



Förhandlingssektionen  
Ann-Sophie Nykrans Svedhem

Socialdepartementet

10333 STOCKHOLM

## Vissa undantag från bestämmelserna om karensavdrag Sammanfattning

SKR har flera invändningar mot förslagen i promemorian om vissa undantag från bestämmelserna om karensavdrag (S2020/09429).

- Sjuklön och karensavdrag ska enligt lagstiftarens intention vara lika för alla. SKR kan inte bifalla förslaget eftersom det både innehåller tydliga avsteg från lagens grundprinciper och statens ansvar i frågan.
- Förslaget innebär signifikanta kostnadsökningar för arbetsgivarna, utan ersättning från staten. SKR kan i denna del inte bifalla förslag som riskerar påtagliga negativa effekter för verksamheter, både ekonomiska och i förlängningen för kompetensförsörjningen.
- Om parterna kollektivavtalar om avsteg från karensavdraget enligt förslaget leder det till skillnader och ojämlikhet på flera nivåer såsom mellan sektorer, mellan kollektivavtalsområden, mellan arbetstagare hos samma arbetsgivare och inom samma yrkesgrupp samt för arbetstagare som inte har rätt till sjuklön från arbetsgivaren. SKR anser att sådana skillnader och avvikelser från nuvarande lagstiftning inte ska kollektivavtalas utan istället ligger inom lagstiftningens område.
- Det finns stor risk för att ett kollektivavtalat undantag från karensavdraget snabbt sprids till fler yrkesgrupper utöver förslagets intentioner utifrån en otydlighet om vilka grupper förslaget avser.
- Förslaget avses vara ett sätt att skydda vissa särskilt utsatta grupper från infektionssmitta, men SKR vill påtala att åtgärden inte har tillräcklig omfattning för att nå den träffsäkerhet som vill uppnås.

SKR avstyrker därför förslaget i sin helhet. Förbundet anser att denna åtgärd inte hör hemma i kollektivavtal, utan är en fråga för lagstiftningen och sjukförsäkringen, utifrån de grundprinciper som redan finns. Förslaget innefattar även oförutsägbara och inte planeringsbara kostnadsökningar. Förbundet hävdar att, om förslaget går vidare till beslut, ska staten kompensera berörda arbetsgivare ekonomiskt för de kostnadsökningar som uppkommer.

I grunden är SKR positiv till att parterna ska hantera frågor i kollektivavtal, men i just detta fall är det inte lämpligt utifrån ovan angivna skäl.

SKR är i grunden positiva till åtgärder som skyddar äldre, sjuka och funktionshindrade från smittspridning av infektionssjukdomar, såsom covid-19. Under pågående pandemi är det av yttersta vikt att minska belastningen på vård- och omsorgsverksamheter. Förbundet menar dock att nuvarande tillfälliga möjlighet för individen att återfå karensavdrag genom sjukförsäkringen är en mer träffsäker och effektiv åtgärd än föreliggande förslag eftersom det riktar sig till samtliga arbetstagare. Åtgärder av detta slag är nödvändiga i rådande pandemisituation. Förslaget ger dock utrymme för att åtgärda om undantag för karensavdrag även kan komma att omfatta övriga normalt förekommande infektionssjukdomar.

## Om förslaget i korthet

Förslaget i promemorian till ändring i Lagen om sjuklön (1991:1047) innebär att kollektivavtalande parter kan sluta avtal om att undanta vissa grupper från karensavdrag *om särskilda skäl finns*. Syftet är att skydda äldre, sjuka och funktionshindrade i samhället från smitta av infektionssjukdomar, såsom brukare och patienter inom exempelvis vård och omsorg. Intentionen med förslaget är att för vissa grupper av arbetstagare, som i yrket har kontakt med de sårbara grupperna, ges ett ekonomiskt incitament att stanna hemma vid symptom genom att karensavdrag inte görs. Den ökade sjuklönekostnaden detta medför ska enligt förslaget belasta arbetsgivarna.

## Sveriges Kommuner och Regioners synpunkter på förslaget

### Principen om en likvärdig självrisk i sjukförsäkringen

Det är sedan tidigare lagstiftarens intention att sjuklön och karensavdrag ska vara lika för alla, vilket även utredaren slår fast. Detta blir ännu tydligare mot bakgrund av den ändring som skedde 1 januari 2019 från karensdag till karensavdrag. Ändringen genomfördes för att uppnå större likvärdighet mellan individer gällande självrisken i sjukförsäkringen, vilken lagstiftaren sedan tidigare anser behöver finnas.

Förslaget innehåller ett tydligt avsteg från denna huvudprincip. Parter ska genom kollektivavtal kunna avtala om vilka grupper som undantas från karensavdraget. Det innebär att arbetsmarknadens parter enligt förslaget kan avtala *om* avdrag ska göras för vissa grupper. Det är en skillnad från vad som gäller nu då parterna kan avtala om *hur* avdraget ska beräknas, men avdraget sker för alla.

SKR kan inte bifalla ett förslag som bygger på att det genom kollektivavtal ska göras avsteg från en av sjuklönelagens huvudprinciper, att sjuklön och karensavdrag ska vara likvärdigt för alla och att självrisken för individen därigenom ska vara likvärdig.

Förbundet anser i sammanhanget däremot att nuvarande tillfälliga åtgärd inom sjukförsäkringen där alla kan återfå ett schablonbelopp för karensavdraget från Försäkringskassan, helt faller inom lagens intentioner i denna del och är ett bra

exempel på en verksam åtgärd för att bidra till att minska smittspridningen i en pandemi.

### **Kostnadsökning för medlemmarna**

Utredaren har gjort antaganden gällande kostnadsökningar av förslaget för kommuner respektive regioner. Kostnaden bedöms uppgå till 300 miljoner kronor för kommunerna och lika mycket för regionerna om förslaget omfattar samtlig personal inom vård och omsorg. Beräkningen är baserad på statistik över frånvarotillfällen 2019.

Förslag om kollektivavtalslösning innebär att parterna ska komma överens om vilka yrkesgrupper som ska omfattas. SKR menar att betydligt fler yrkesgrupper än de som pekas ut i förslaget helt eller delvis deltar i det nära arbetet med de särskilt utsatta grupperna. För att förslaget ska få den effekt som förväntas gällande smittspridning skulle fler yrkesgrupper behöva omfattas av undantaget från karensavdrag, vilket resulterar i signifikant ökade kostnader för arbetsgivaren. Exempel på sådana yrkesgrupper kan vara servicepersonal eller assistenter som deltar i arbetet inom särskilda boenden, personalgrupper inom barnomsorg, förskola och skola för personer med funktionsnedsättning samt biståndsverksamhet, daglig verksamhet med flera.

En kostnadsberäkning som kräver bedömning av vilka yrkesgrupper som kan komma ifråga för undantag från karensavdrag såväl som hur sjukfrånvaro, lönenivåer med mera utvecklas under flera år, blir osäker. Men SKRs uppskattning är att kostnaden kommer att bli betydligt högre än utredningens kostnadsuppgifter. Även om bara en fjärdedel av arbetstagarna skulle omfattas av sådant kollektivavtal blir kostnaden omkring en miljard kronor. Men risken är att betydligt fler grupper kommer att omfattas av undantaget och att kostnaden därmed blir avsevärt högre. Om exempelvis alla anställda skulle omfattas kan kostnaden stiga till fyra miljarder kronor. SKRs beräkning är justerad för antaganden om kommande löneökningar samt sysselsättningsökning, men inte för eventuell ökad sjukfrånvaro 2020 och framåt.

Mot bakgrund av att förslaget innebär signifikant ökade kostnader för kommuner och regioner kan SKR inte bifalla förslaget.

### **Ojämlighet på flera nivåer**

En grundläggande princip för nuvarande lagstiftning om karensavdrag är att den ska vara lika för alla arbetstagare oavsett sektor, anställning eller arbetsgivare.

En möjlighet att genom kollektivavtal reglera om undantag för karensavdrag kommer att leda till stora olikheter på arbetsmarknaden.

SKR befärar också att undantaget från karensavdraget kommer att få en långt större spridning än vad lagstiftaren har avsett. Fler yrkesgrupper än de utpekade kommer att bli föremål för ett undantag.

Precis som utredaren pekat på innebär förslaget att skillnader kommer uppstå vad gäller vilka som kommer omfattas av undantag för karensavdrag. Dessa skillnader uppkommer både mellan sektorer och branscher. De kommer också uppkomma mellan yrkesgrupper och mellan arbetstagare som tillhör samma yrkesgrupp men olika kollektivavtal eller arbetsgivare. Ett exempel kan vara inhyrd personal. Syftet med förslaget är också att olika regler kommer att gälla för arbetstagare anställda hos samma arbetsgivare samt att det blir olika beroende av om arbetstagaren kvalificerat sig för sjuklön från arbetsgivaren eller inte.

Det innebär att de som har en anställning med rätt till sjuklön får ett ekonomiskt incitament att stanna hemma vid symptom, medan exempelvis timavlönade vikarier som är intermittert anställda inte självklart omfattas av detta incitament utan kommer få karensavdrag via Försäkringskassan.

Sammantaget kan SKR inte bifalla förslaget då det kommer att skapa en ojämlikhet till följd av förslag om att undantag ska göras genom kollektivavtal.

### **Risk för spridning av undantaget utöver föreslagna grupper**

Förslaget lämnar ett för stort tolkningsutrymme till vad som kan anses vara *särskilda skäl*, vilket krävs för att kollektivavtal ska kunna träffas.

Det enligt förbundet allt för vida tolkningsutrymmet uttrycks av utredaren på följande sätt i förslaget *"Undantaget från karensavdrag kan i första hand komma att gälla anställda inom vård och omsorg. Det kan också komma att gälla andra grupper som genom sin yrkesutövning träffar många personer i de ovan nämnda riskgrupperna"*. SKR vill därför påtala att denna otydlighet, både gällande avgränsning av riskgrupperna såväl som vilka verksamheter och arbetstagare det avser, kommer leda till en spridningseffekt över tid till andra yrkesgrupper än vad utredaren initialt har avsett.

SKR kan inte bifalla förslaget utan anser att karensavdraget helt ska regleras av lagstiftaren och inte via kollektivavtal. Skulle förslaget ändå tas till beslut efterlyser SKR klarhet i vilka riskgrupper, verksamheter och arbetstagare som avses.

### **Lägre träffsäkerhet för skydd från smitta**

Syftet med förslaget om undantag från karensavdrag när särskilda skäl finns är i grunden att skydda särskilt utsatta grupper, och utredaren bedömer att ett visst skydd från smitta av infektionssjukdomar bör uppnås om förslaget genomförs.

De särskilt utsatta grupperna har i vardagen kontakt med personer som inte kommer omfattas av undantaget från karensavdrag, vilket påverkar smittorisken. Undantag från karensavdrag föreslås exempelvis inte för yrkesgrupper inom kollektivtrafik, färdtjänst, socialtjänst eller skolundervisning. Det omfattar inte heller självklart de yrkesgrupper som avlastar vård- och omsorgspersonal i det dagliga arbetet, så som servicepersonal, assistenter och administratörer. Därtill ska alla intermittert anställda

med ersättning vid sjukdom från SFB även fortsatt erhålla karensavdrag, så även inom vården och omsorgen.

SKR gör gällande att förslaget har för låg träffsäkerhet och lämnar förslaget utan bifall.

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Knape  
ordförande

*Särskilt yttrande lämnades av Socialdemokraterna, se **bilaga 1**.*

*Särskilt yttrande lämnades av Vänsterpartiet, se **bilaga 2**.*

Styrelsen  
2021-01-29

***Särskilt yttrande från Socialdemokraterna***

**Vissa undantag från bestämmelserna om karensavdrag**

Vi instämmer i Förhandlingsdelegationens förslag till yttrande.

Vi ser de problem som ett karensavdrag innebär, som förstärkts i relation till pandemin och rekommendationerna om att stanna hemma vid minsta symptom, och delar intentionerna med promemorians förslag. Däremot delar vi inte promemorians förslag på lösning. Karensavdraget är ett ansvar för lagstiftaren och inte något som ska lösas genom kollektivavtal. Det riskerar ett lapptäcke av olika lösningar och skapar en otydlighet för såväl arbetsgivare och arbetstagare som för arbetsmarknaden i stort kring vilka regler som gäller för vem och när.

***Särskilt yttrande från Vänsterpartiet***

**Vissa undantag från bestämmelserna om karensavdrag**

Vänsterpartiet delar SKRs uppfattning om att avskaffande och undantag i karensavdrag är en fråga som ska hanteras och finansieras av staten. Vänsterpartiet ser också att karensavdraget bör avskaffas och att sjuklön ska utgå från första dagen.

