

Motion till riksdagen 2011/12:Sf277

av **Suzanne Svensson m.fl. (S)**

Sjukförsäkringssystemet för dem som arbetar koncentrerad deltid

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheterna till en lagändring för att skapa ett rättvisare sjukförsäkringssystem för dem som arbetar koncentrerad deltid.

Motivering

För de som har en rak arbetsvecka innebär en karensdag att man förlorar en dags inkomst. Om man däremot har ett schemalagt arbete eller arbetar koncentrerad deltid förlorar man en större andel av sin inkomst. Detta drabbar särskilt kvinnor inom offentlig sektor där det är vanligt att arbetstiden är förlagd över en längre period.

65 000 anställda inom den offentliga sektorn arbetar regelbundet natt eller på rullande schema. 65 000 är lågt räknat enbart inom Kommunals avtalsområde, och då är inte andra grupper som deltidsarbetande kommunalare eller Vårdförbundets medlemmar medräknade i den siffran.

Dessa berörda grupper betalar ett högt pris för sin obligatoriska sjukförsäkring.

Sjukfrånvaron är högre inom den kommunala sektorn jämfört med andra sektorer. Kommunals medlemmar arbetar ofta i miljöer som på olika sätt utsätter dem för högre risk för ohälsa än vad som gäller befolkningen i genomsnitt.

Det kan vara olämpliga arbetsställningar, olämpliga lyft eller psykisk ansträngning som man inte styr själv över.

I den medicinska forskningen har man sedan länge konstaterat att skiftschemaarbete, särskilt med inslag av natt och mycket tidig morgon, bidrar till sämre hälsa.

Fel! Okänt namn på

Anledningen anses vara kroppens biologiska dygnsrytm, som natttid är inställd på låg ämnesomsättning till skillnad från dagtid då den är hög.

Konsekvenserna för natt- eller skiftarbetande är att de löper minst 40 % högre risk för hjärt- och kärlsjukdomar och mag- och tarmsjukdomar än de som arbetar regelbunden dagtid, och man är bland annat mer utsatt för vanliga infektioner.

Det finns ett särskilt problem med så kallad ”koncentrerad deltid”.

Skälet är arbetets ojämna fördelning jämfört med regelbunden femdagarsvecka. Nattpassen är alltid långa; detta innebär att det blir färre arbetspass än vid en jämn femdagarsvecka.

Alla med koncentrerad arbetstid drabbas av effekten att en karensdag som inträffar under ett långt arbetspass motsvarar en större del av inkomsten, men den som arbetar deltid drabbas dubbelt, på grund av att det långa arbetspasset utgör en större andel av arbetstiden.

Genomsnittslönen för en akademiker är drygt 40 000 kronor i månaden. Ett heltidsarbetande vårdbiträde tjänar knappt 20 000 kronor i månaden. En vanlig deltidsomfattning för den som arbetar ständigt natt är 68 %, vilket innebär 12 nätter på fem veckor.

Det som gäller för alla som arbetar med jämn förläggning av arbetstiden fem dagar i veckan är att bruttoförlusten av en karensdag blir 4,5 % av månadsinkomsten (31-dagarsmånad).

Men för den som arbetar deltid och koncentrerad natt blir förlusten mer än dubbelt så stor.

Karensdagen får naturligtvis större konsekvenser i en trängd ekonomi.

En karensdag under en månad innebär med dagens regler för dem som har jämnt spridd arbetstid över veckan en löneminskning på ca 5 %.

För den som arbetar 10-timmarspass fyra nätter i veckan i stället för de mer regelbundna 8 timmarna per dag blir inkomstbortfallet med nuvarande regler emellertid större, drygt 6 %.

Den som arbetar halvtid med två 10-timmarspass i veckan blir av med drygt 12 % av sin månadsinkomst, enbart med första karensdagen.

Ett exempel som har diskuterats i flera år är:

Om man gör ett avdrag med 20 % av sin normala veckoinkomst skulle allas månadsinkomst minska med ca 5 %.

För den som har ett längre arbetspass än vad en jämn fördelning av veckoarbetstiden innebär skulle avdraget motsvara vad en jämn veckoarbetstid skulle ha inneburit.

Karensavdraget skulle då, mätt i relativt inkomstavdrag, slå lika hårt för alla och också ses som mer rättvist.

Med anledning av ovan anförda exempel bör möjligheterna till en lagändring för att skapa ett rättvist sjukförsäkringssystem ses över.

Fel! Okänt namn på

Stockholm den 4 oktober 2011

Suzanne Svensson (S)

Jennie Nilsson (S)

Kerstin Haglö (S)

Karin Åström (S)

Peter Jeppsson (S)