

Coronapandemin, arbetsinkomsterna och välfärdssystemets skyddsgrad

Befolkningens inkomstutveckling under 2020

Adrian Adermon, Lisa Laun, Patrik Lind, Martin Olsson,
Jan Sauermann och Anna Sjögren

Underlagsrapport till SOU 2022:10 Sverige under pandemin

Stockholm 2022

ISBN 978-91-525-0336-2

Förord

Vi tackar Adam Altmejd, Evelina Björkegren, Karolina Ekholm, John Hassler, Maria Hemström Hemmingsson, Lena Hensvik, Olle Lundberg, Oskar Nordström Skans och Torsten Persson för värdefulla kommentarer. Vi är också tacksamma för den inspiration till figurer som Gunnar Andersson har bidragit med.

Sammanfattning

Coronapandemin har fått stora konsekvenser för samhället i stort och för enskilda personer och företag. Det är både ett resultat av smittspridningen i sig och av de åtgärder som vidtagits för att hantera pandemin. Vi studerar med hjälp av länkade registerdata från Stockholms universitets covid-19-program hur möjligheterna att försörja sig på eget arbete påverkades för den svenska befolkningen i åldern 20–64 år under 2020 och hur stort skyddet från välfärdssystemet var. Utvecklingen av arbetsinkomster från anställning och inkomster från välfärdssystemet följs månad för månad under 2020 och jämförs med tiden före pandemin.

Arbetsinkomsterna minskade snabbt

Arbetsinkomsterna minskade snabbt under våren 2020, men återhämtade sig under sommaren och hösten. I genomsnitt minskade arbetsinkomsterna med 2,7 procent per månad under pandemins nio första månader, men minskningen av de samlade inkomsterna från arbete och välfärdssystemet begränsades till 1,5 procent.

Skyddsgraden, d.v.s. den utsträckning i vilken välfärdssystemet kompenserade för arbetsinkomstbortfallet, var därmed närmare 43 procent. Det var framför allt inkomster från arbetslöshets- och sjukförmåner som bidrog till detta skydd, eftersom arbetslöshet och sjukfrånvaro var viktiga orsaker till de minskade arbetsinkomsterna.

Coronaåtgärderna bidrog till inkomstskydd

Av välfärdssystemets skyddsgrad på nästan 43 procent kom drygt hälften (23 procentenheter) från det befintliga välfärdssystemet och

resten (19 procentenheter) från de extra coronaåtgärder som infördes. Det befintliga skyddet från arbetslöshets- och sjukförmånerna var viktigt, men också coronaåtgärderna hade stor betydelse för att trygga inkomsterna. De senare främst i form av ökad tillgång till och höjt tak i a-kassan och karensavdragsersättning.

Pandemin har slagit olika

Olika grupper drabbades olika hårt av förlorad arbetsinkomst. Arbetsinkomsterna minskade mest, med 4–5 procent, för unga vuxna, låginkomsttagare, boende i utsatta områden och anställda i utsatta branscher. Äldre, högskoleutbildade, höginkomsttagare och personer som kunde jobba hemifrån förlorade i genomsnitt omkring 2 procent.

Välfärdssystemet jämnade ut skillnaderna mellan olika grupper

Välfärdssystemets skyddsgrad var högre för de grupper som drabbades hårt. Det bidrog därför till att begränsa och jämnar ut gruppernas inkomstförluster. De totala inkomsterna från arbete och välfärdssystemet påverkades inte lika mycket som arbetsinkomsterna och skillnaderna mellan olika grupper var mindre.

Arbetslöshetsförmåner utgjorde ett viktigt inkomstskydd för många grupper. Sjukförmåner var särskilt betydelsefulla för personer med kontaktyrken, medan föräldraförmåner spelade en viktig roll för föräldrar. För ensamstående med barn, låginkomsttagare och personer med svag anknytning till arbetsmarknaden var det förstärkta bostadsbidraget ett betydelsefullt inkomstillskott.

Starkare påverkan via arbetsmarknaden än via sjukdom

De som bekräftats smittade med covid-19 under 2020 hade ungefär lika stort arbetsinkomstbortfall som de som inte bekräftats smittade. Skyddsgraden var dock högre för dem som smittats. Totalinkomsten försämrades alltså mer för dem som drabbades av covid-19 indirekt, via den ekonomiska nedgången.

Sysselsatta i olika branscher påverkades olika mycket ekonomiskt. Mest drabbade var anställda i hotell- och restaurangbranschen med ett arbetsinkomstbortfall på över 10 procent. Men smittspridningen var likartad inom de flesta branscher och det finns inte något tydligt samband på branschnivå mellan inkomstbortfall och smittspridning bland anställda.

Hur stora är effekterna?

Arbetsinkomstförlusterna under coronapandemins första nio månader var knappt 3 procent. Det är något mindre än den förlust om 4–6 procent som typiskt sett drabbar arbetstagare vars arbetsplats läggs ner (Eliason, 2011), och betydligt mindre än den genomsnittliga arbetsinkomstförlusten under 1990-talskrisens första år som var hela 12 procent. Men pandemin pågår fortfarande och det är därför för tidigt att uttala sig om de slutgiltiga och långsiktiga konsekvenserna.

Även om välfärdsystemet har begränsat och utjämnat coronapandemins ekonomiska konsekvenser är det uppenbart att många som drabbats ekonomiskt har haft ett svagt inkomstskydd. Det befintliga välfärdsystemet skyddade i genomsnitt bara mot 23 procent av arbetsinkomstbortfallet. Coronaåtgärderna inom välfärdssystemet har därför varit betydelsefulla för att begränsa de negativa ekonomiska konsekvenserna av pandemin för enskilda.

Innehåll

Sammanfattning	5
1 Inledning.....	13
2 Inkomstkällor	22
2.1 Arbetsinkomster	23
2.2 Arbetslöshetsförmåner	25
2.3 Sjukförmåner	26
2.4 Föräldraförmåner	27
2.5 Bastygghetsförmåner.....	27
2.6 Totalinkomster och avgränsningar	28
3 Metod och gruppindelningar	29
3.1 Metod och studiepopulation	30
3.2 Gruppindelningar.....	32
3.2.1 Demografi	32
3.2.2 Socioekonomi och härkomst	33
3.2.3 Arbetssituation	33
3.2.4 Geografi.....	35
3.2.5 Hälsa.....	35
4 Hur påverkades inkomsterna av coronapandemin?	36
4.1 Genomsnittseffekter under 2020.....	39
4.2 Den månatliga utvecklingen	43

4.3	Summering: Coronapandemin och inkomsterna.....	45
5	Vilken betydelse hade coronaåtgärderna?	46
5.1	Arbetsinkomster.....	47
5.2	Arbetslöshetsförmåner.....	52
5.3	Sjukförmåner	61
5.4	Föräldraförmåner.....	68
5.5	Bastrygghetsförmåner	74
5.6	Summering: Pandemin, välfärdssystemet och coronaåtgärderna	81
6	Hur påverkades inkomsterna för olika befolkningsgrupper?	84
6.1	Påverkan på andel med inkomster från olika inkomstkällor.....	85
6.2	Effekter på arbetsinkomster och totala inkomster.....	87
6.3	Välfärdssystemets betydelse för olika grupper.....	91
6.4	Summering: Pandemins påverkan för olika befolkningsgrupper	101
7	Direkt och indirekt påverkan av coronapandemin.....	102
7.1	Smittade och ej smittade av covid-19.....	103
7.2	Branscher, inkomster och smitta.....	106
7.3	Summering: Direkt och indirekt påverkan av pandemin ...	116
8	Slutsatser	118
	Referenser.....	123
	Bilaga 1: Regelverk	137
	Bilaga 2: Bakgrundsinformation data	153

Bilaga 3: Figurer och tabeller	157
---	------------

Bilaga 4: Analys av företagarinkomster	179
---	------------

1 Inledning

Coronapandemin har fått stora konsekvenser både för samhället i stort och för enskilda personer och företag. Under andra kvartalet 2020 föll BNP med 7,6 procent jämfört med kvartalet innan, vilket är det största BNP-raset i Sverige i modern tid. På helårsbasis klarade sig Sverige emellertid förhållandevis väl och BNP-tappet under 2020 begränsades till 2,8 procent (Finanspolitiska rådet 2021).¹ I mars 2020 varslades mer än 42 000 personer om uppsägning², och i juni 2020 uppgick arbetslösheten i åldern 15–74 år till 9,8 procent, vilket i båda fallen är högre än tidigare under 2000-talet (Arbetsförmedlingen; SCB). Arbetslösheten minskade därefter och uppgick till 8,2 procent i december 2020.³ Parallellt med detta har andelen långtidsarbetslösa ökat kontinuerligt under pandemin.

Många personer har framför allt påverkats av smittspridningen i sig, medan andra i högre utsträckning påverkats av den ekonomiska tillbakagången som följt av människors ändrade beteenden för att undvika smitta och av de samhällsåtgärder som vidtagits för att minska smittspridningen. Samtidigt har välfärdssystemet anpassats för att mildra de ekonomiska konsekvenserna för enskilda och för att minska smittspridningen av coronaviruset. Såväl coronapandemin som smittskyddsåtgärderna och den ekonomiska tillbakagången har drabbat anställda och företag inom olika branscher olika hårt, med konsekvenser för både inkomster och ekonomisk ojämlikhet.

I den här rapporten undersöker vi de ekonomiska konsekvenserna av coronapandemin för den svenska befolkningen i åldern 20–64 år under år 2020. Syftet är både att ge en bild av hur möjligheterna att försörja sig genom eget arbete påverkades av pandemin, och att visa hur välfärdssystemet, d.v.s. samhällets olika försäkrings- och trygghetssystem, nyttjats och förmått skydda olika befolkningsgrupper mot inkomstförluster till följd av pandemin.⁴ Av särskilt

¹ Det genomsnittliga BNP-raset i EU var 5,9 procent under 2020 (Eurostat 2021).

² Motsvarande siffra var 3 292 ett år tidigare, i mars 2019.

³ På grund av tidsseriebrott i Arbetskraftsundersökningarna kan inte arbetslöshetssiffrorna under 2021 jämföras med dem under 2020.

⁴ I rapporten använder vi begreppet välfärdssystemet för att benämna de försäkrings- och trygghetssystem som finns för att skydda individers inkomster och säkra individers försörjning vid arbetslöshet, sjukdom och föräldraledighet, samt behovsprövade bastrygghetsförmåner.

intresse är att undersöka hur de coronaåtgärder och anpassningar av välfärdsystemet som införts för att lindra pandemins effekter för enskilda bidrog till inkomstskyddet och vilka som fick del av de förstärkta insatserna. Detta kan i sin tur få stor betydelse för de långsiktiga konsekvenserna av pandemin, dels för hur den påverkade olika grupperns förankring på arbetsmarknaden och framtida försörjningsmöjligheter, dels för hur den ekonomiska nedgången påverkade människors hälsa och barns uppväxtförhållanden.⁵ Det har också bäring på hur pandemin kan påverka strukturomvandlingen och framtidens arbetsmarknad.

Vi använder data insamlade inom ramen för Stockholms universitets covid-19 program (i fortsättningen kallat *SU:s covid-19-program*), som vi har fått tillgång till via det aktuella forskningsprogrammet.⁶ Vi använder registerdata för hela den svenska befolkningen i åldern 20–64 år och studerar utvecklingen av fem övergripande inkomstkällor: arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och behovsprövade bostadssubventioner. Vi följer inkomstutvecklingen för de olika inkomstkällorna månad för månad under perioden 2016–2020. Utifrån detta analyserar vi hur inkomsterna förändrades efter att coronapandemin slog till i mars 2020, jämfört med motsvarande månatliga utveckling under tidigare år.

För det första studerar vi hur inkomsterna från olika slags inkomstkällor påverkades av pandemin för befolkningen som helhet. Vi studerar både den genomsnittliga påverkan under perioden mars–december 2020 jämfört med tidigare och följer utvecklingen månad för månad. Analysen visar att coronapandemin snabbt fick genomslag på arbetsinkomsterna, som minskade kraftigt under våren, för att sedan återhämta sig under sommaren och hösten 2020. Under perioden mars till december 2020 minskade arbetsinkomsterna med i genomsnitt nästan 700 kronor per månad och person jämfört med tidigare år, vilket motsvarar en minskning på 2,7 procent i förhållande till genomsnittsinkomsten för befolkningen som helhet före pandemin. Detta kan jämföras med 1990-talskrisens inkomstminskning på 12 procent (Engdahl och Nybom 2021) eller

⁵ Att förlora sitt arbete och därmed inkomster kan ha negativa långsiktiga konsekvenser, dels för den som förlorar jobbet, dels för familjen och barnen. Se exempelvis Eliason (2011, 2012), Eliason och Storrie (2006, 2009) och Mörk m.fl. (2020).

⁶ Ett forskningsprogram om covid-19 i Sverige: Smittspridning, bekämpning och effekter på individer och samhälle.

med att personer som drabbas av en arbetsplatsnedläggning förlorar ca 4 procent av sina inkomster under nedlägningsåret (Eliason 2011; Mörk m.fl. 2020).

Välfärdssystemet bidrog till att kompensera för arbetsinkomstbortfallet, och de totala inkomsterna från arbete och välfärdssystemet minskade därmed i genomsnitt med cirka 1,5 procent. Sammantaget kompenserade välfärdssystemet för närmare 43 procent av arbetsinkomstbortfallet, vilket vi benämner välfärdssystemets *skyddsgrad* under pandemin. Det var framför allt inkomster från arbetslöshets- och sjukförmåner som bidrog till att kompensera för arbetsinkomstbortfallet, men även inkomster från föräldraförmåner och bastrygghetsförmåner ökade något jämfört med tidigare. Av den totala skyddsgraden på närmare 43 procent kom knappt 28 procentenheter från arbetslöshetsförmånerna, knappt 12 procentenheter från sjukförmånerna och knappt 2 procentenheter vardera från föräldraförmånerna och bastrygghetsförmånerna.

För det andra analyserar vi betydelsen av de coronaåtgärder som infördes inom välfärdssystemet för att mildra de ekonomiska konsekvenserna av pandemin för enskilda, och sätter det i relation till skyddet som erbjöds av det befintliga välfärdssystemet. Av den totala skyddsgraden på närmare 43 procent uppgick skyddsgraden från de olika coronaåtgärderna till drygt 19 procentenheter av arbetsinkomstbortfallet och skyddsgraden från det befintliga välfärdssystemet till drygt 23 procentenheter. Det visar att de coronaåtgärder som infördes var viktiga för att erbjuda inkomstskydd under pandemin. För befolkningen som helhet var det befintliga skyddet från a-kassan, de förstärkningar av a-kassan som gjordes till följd av pandemin och den införda karensavdragsersättningen av störst betydelse för att trygga inkomsterna. Det befintliga systemet inom a-kassan kompenserade för i genomsnitt närmare 14 procent av arbetsinkomstbortfallet och karensavdragsersättningen för cirka 8 procent.

Om vi jämför med tidigare analyser av hur välfärdssystemet skyddat personer som blivit av med jobbet till följd av företagsnedläggningar, framstår det som att personer som förlorade inkomster under pandemin hade ett förhållandevis svagt inkomstskydd från det befintliga välfärdssystemet. Eliason (2011) visar exempelvis att arbetslöshetsersättning kompenserade för cirka 60 procent av inkomst. Vi använder data insamlade inom ramen för Stockholms universitets

bortfallet under det år arbetsplatsen lades ned och cirka 30 procent året efter, vilket alltså kan jämföras med en sammanlagd skyddsgrad på drygt 40 procent under coronapandemins första nio månader.

I analysen av välfärdssystemets samlade skydd ingår inte de coronastöd som utbetalades till företagen. Företagsstöden var en viktig del av regeringens åtgärds paket för att mildra de ekonomiska konsekvenserna av coronapandemin, och de analyseras i en annan av Coronakommissionens underlagsrapporter (Ekholm, m.fl. 2022). Samtidigt har vissa av dessa företagsstöd en direkt koppling till de anställda. Detta gäller framför allt möjligheten till korttidsarbete⁷ som infördes under pandemin samt ersättning för sjuklönekostnader från staten till företagen. Lön för korttidsarbete och sjuklön är utbetald arbetsinkomst för ej utfört arbete, och analyserna visar att arbetsinkomstbortfallet exklusive dessa komponenter var ungefär dubbelt så stort som när man ser till de utbetalda arbetsinkomsterna. Både lön för korttidsarbete och sjuklön utgjorde således viktiga inkomstkällor under pandemin.⁸ Det innebär dock inte att arbetsinkomsterna skulle minskat i motsvarande utsträckning utan exempelvis möjligheten till korttidsarbete, eftersom det inte är troligt att alla personer som fick lön för korttidsarbete skulle ha förlorat sitt arbete eller gått ned i arbetstid i avsaknad av korttidsstödet. De samlade utbetalningarna av korttidsstöd för utbetalda arbetsinkomster och ersättning för sjuklönekostnader till företagen var dock *två och en halv gång* så höga som utgiftsökningarna inom välfärdssystemet under 2020. Det visar på den betydelse som företagsstöden haft under pandemin. En viktig fråga för framtiden är i vilken utsträckning dessa omfattande företagsstöd faktiskt lindrat inkomstbortfall och förhindrat arbetslöshet, och om de på så sätt varit ett viktigt skydd för enskilda under coronapandemin.

För det tredje studerar vi hur coronapandemin påverkade inkomsterna för olika befolkningsgrupper, i vilken utsträckning olika gruppers arbetsinkomstbortfall kompensades av välfärdssystemet, och vilka välfärdsförmåner som var viktiga för olika grupper. Vi kan konstatera att förlusten av *arbetsinkomster* i förhållande till respektive grupps tidigare inkomster varierade mycket mellan olika

⁷ Korttidsarbete innebär att staten ersätter en stor del av lönekostnaden för nedsatt arbetstid i form av korttidsstöd.

⁸ Om vi sätter storleken på lön för korttidsarbete och sjuklön i relation till minskningen av arbetsinkomsterna exklusive dessa komponenter blir skyddsgraden från dessa delar 53 procent, och skyddsgraden från korttidsstödet ensamt 33 procent.

grupper och var som störst (cirka 4–5 procent) bland unga vuxna, personer med låga inkomster, boende i utsatta områden och anställda i branscher som var särskilt ekonomiskt utsatta under coronapandemin. Samtidigt begränsades arbetsinkomstbortfallet till cirka 2 procent för äldre personer, högscoleutbildade, personer med höga inkomster och personer som kunnat arbeta hemifrån.

Av denna analys framgår också att välfärdssystemet bidrog till att begränsa och dessutom jämna ut de negativa effekterna av pandemin på människors *totala inkomster* från arbete och välfärdssystemet. Detta är ett resultat av att skyddsgraden från välfärdssystemet varierade och generellt sett var högre för de grupper som drabbades hårdare av arbetsinkomstbortfall under pandemin. Skyddsgraden uppgick till 64 procent för ensamstående med barn, 78 procent för personer med låga inkomster, 46 procent för personer som inte var sysselsatta före pandemin, 74 procent för personer i kontaktyrken och 50 procent för personer utan möjlighet till hemarbete. För de flesta befolkningsgrupper begränsade sig därför förlusten av totalinkomster till mellan en och två procent av deras tidigare inkomster och till skillnad från många andra länder visar resultaten inte på att kvinnor drabbades relativt sett hårdare än andra under pandemin. För personer i utsatta branscher och bland unga vuxna var emellertid välfärdssystemets skydd något mer begränsat och deras totalinkomster minskade därför med närmare 3 respektive drygt 2 procent under pandemins första nio månader.⁹

När vi studerar vilken betydelse olika välfärdsförmåner hade för olika grupper ser vi att arbetslöshetsförmåner utgjorde ett viktigt inkomstskydd för de allra flesta grupperna, vilket speglar att många förlorade jobbet. Vi ser också att sjukförmåner var särskilt viktiga för personer med kontaktyrken, att föräldraförmåner spelade en viktig roll för föräldrar och att bostadsbidraget hade en betydande skyddseffekt för personer med låga inkomster och svag anknytning till arbetsmarknaden. Coronaåtgärderna har också spelat olika stor roll för olika grupper. Ensamstående med barn och personer som tidigare inte hade jobb fick påtagliga inkomstförstärkningar via olika coronaåtgärder, i synnerhet det förstärkta bostadsbidraget och den ökade tillgången till arbetslöshetsförmåner. Även personer med kontaktyrken fick en stor del av sitt inkomstskydd från corona-

⁹ En anledning till att ungas inkomster påverkats mer kan dock vara att studieförmåner inte ingår i analysen, och att vi därmed missar en väsentlig del av denna grupps totala inkomster.

åtgärder, men i deras fall var karensavdragsersättningen särskilt betydelsefull.

För det fjärde studerar vi i vilken utsträckning inkomstförlusterna till följd av coronapandemin kan härledas till den direkta påverkan av att personer smittats av covid-19 eller till den indirekta påverkan av den ekonomiska nedgången till följd av pandemin. Vi definierar smittade som personer med bekräftad smitta av covid-19 under 2020, vilket givetvis innebär att vår definition missar alla dem som haft covid-19 utan att sjukdomen bekräftats, exempelvis under de perioder då testkapaciteten varit låg.

Vi finner att arbetsinkomstbortfallet var lägre (2,1 procent) bland personer som bekräftats smittade av covid-19 än bland dem som inte varit smittade (2,7 procent). Det totala inkomstbortfallet av arbetsinkomster och inkomster från välfärdssystemet var också högre för icke smittade (1,5 procent jämfört med 0,7 procent för dem som drabbats av smitta). Detta beror på ett högre inkomstskydd från sjukförsäkringen för smittade personer jämfört med dem som inte varit smittade, vars skydd i större utsträckning kom från arbetslöshets- och föräldraförmåner. Skyddsgraden från välfärdssystemet uppgick till 62 procent för dem som bekräftades smittade av covid-19 under 2020 jämfört med 42 procent för dem som inte var smittade. Sammantaget tyder analysen på att de indirekta effekterna av den ekonomiska nedgången till följd av pandemin på enskildas ekonomiska situation var betydande jämfört med de direkta effekterna av ökad sjukdom.

Vi undersöker också branschvisa skillnader i smittspridning och hur anställda i olika branscher påverkades ekonomiskt av pandemin.¹⁰ Smittspridningen var relativt likartad i många branscher, med en andel bekräftat smittade under 2020 på 5–6 procent, men några branscher sticker ut. Inom utbildningsbranschen har 7–8 procent bekräftats smittade och bland anställda inom vård och omsorg har drygt 10 procent bekräftats smittade av covid-19 under 2020. Arbetsinkomstbortfallet till följd av pandemin var dock begränsat i dessa branscher, och de anställda åtnjöt ett förhållandevis högt

¹⁰ Vår utgångspunkt är arbetsinkomster för anställda. I Bilaga 4 säkerställer vi att vår analys ändå ger en rimlig bild av pandemins påverkan på sysselsatta i branscher med hög andel egenföretagare eller s.k. kombinatorer. Branscher med hög andel egenföretagare är förutom jordbruk, skogsbruk och fiske (där andelen uppgår till 52 procent) även kultur, nöje och fritid (17,2), byggverksamhet (15,4), Juridik, ekonomi, vetenskap och teknik (19,1) och annan serviceverksamhet (23,3). Se Tabell A 6.

inkomstskydd vilket begränsat förlusten av totalinkomster till under en procent bland anställda inom utbildningsbranscher samt vård- och omsorg.

Anställda inom hotell och restaurang drabbades hårdast rent ekonomiskt, då de i genomsnitt förlorade 11 procent av sina tidigare arbetsinkomster. Även om skyddsgraden från välfärdssystemet uppgick till 39 procent för anställda inom hotell och restaurang förlorade de i genomsnitt 6,6 procent av sina totalinkomster jämfört med före pandemin, till följd av att många förlorade jobbet. I övriga branscher där inkomsterna påverkades mycket av pandemin – handel; transport; uthyrning, fastighetsservice och resetjänster; samt kultur, nöje och fritid – varierade skyddsgraden mellan 27 procent i handeln och 51 procent i uthyrning och fastighetsservice. Den högsta skyddsgraden från välfärdssystemet återfanns i offentlig förvaltning (74 procent), vård och omsorg (73 procent), utbildning (66 procent) och byggverksamhet (60 procent). Även den branschvisa analysen stöder slutsatsen att de indirekta ekonomiska effekterna av pandemin för enskilda var betydande. En uppgift för framtida forskning är att förstå hur skillnader i arbetstagarnas skyddsgrad påverkades av branschskillnader i förutsättningar för att ta del av olika företagsstöd och av skillnader i anställdas möjligheter att ta del av olika ersättningar såsom arbetslöshets- och sjukförmåner samt tillfällig föräldrapenning.

Det finns sedan tidigare ett fåtal registerbaserade studier av coronapandemins effekter på inkomster och arbetsmarknad i Sverige. Angelov och Waldenström (2021a, 2021b) undersöker, med samma sorts månadsuppgifter som används i denna studie, dels hur inkomstojämlikheten har förändrats, dels hur företagen har påverkats. Angelov och Waldenström (2021a) finner att pandemin inneburit ökade inkomstskillnader bland dem som har jobb och att kvinnor och arbetstagare i privat sektor har drabbats särskilt hårt. De konstaterar också att stödprogram som korttidsarbete och omställningsstöd avsevärt har mildrat pandemins effekter på inkomstojämlikheten. Vidare finner de (se Angelov och Waldenström 2021b) att företag inom de flesta branscher drabbades av minskad omsättning och att kostnader för sjukförmåner ökade kraftigt under 2020.

Campa m.fl. (2021) studerar utvecklingen av bransch-, yrkes-, ålders- och könsskillnader i arbetslöshet månad för månad under pandemin med hjälp av Arbetsförmedlingens register. En huvud-

slutsats är att pandemin till en början ledde till ökad arbetslöshet bland framförallt unga och utrikes födda. Till skillnad från studier från flera andra länder (Adams-Prassl m.fl. 2020; Sevilla och Smith 2020; Albanesi och Kim 2021; Dang och Viet Nguyen 2021; Zamberlan m.fl. 2021) finner de att svenska kvinnor inte drabbades särskilt hårt, vilket delvis kan förklaras av att förskolor och skolor hållit öppet. Eliason (2021) bekräftar dessa mönster i en studie som utgår från aggregerade data från Arbetsförmedlingen. Samtidigt framgår av Arbetskraftsundersökningarna (AKU) att småbarnsmammor initialt drabbades hårdare än andra föräldragrupper (Sjögren m.fl. 2021).

Hensvik m.fl. (2021) studerar utvecklingen av antalet nyanmälda platser och sökaktiviteten på Arbetsförmedlingens jobbplattform Platsbanken under pandemins tidiga skede. De konstaterar att antalet platsannonser minskade kraftigt under mars 2020, i synnerhet inom besöksnäringen, kultursektorn och detaljhandeln. Samtidigt minskade sökaktiviteten bland de arbetslösa, vilket gjorde att det blev svårare för vissa arbetsgivare att hitta rätt person att anställa, trots att antalet arbetslösa ökade kraftigt. Rapporten visar också att arbetssökande i större utsträckning riktade sitt sökande mot branscher som inte drabbats så hårt av pandemin.

Av dessa studier är det Angelov och Waldenström (2021a) som ligger närmast vår studie. Till skillnad från dem har vi tillgång till rikare bakgrundsinformation om individer. Vi kan exempelvis observera utbildningsnivå, födelseland och viss hälsoinformation. Vi har dessutom tillgång till mer omfattande och detaljerade uppgifter om inkomstkällor, inklusive obeskattade bidrag såsom bostadsbidrag och ekonomiskt bistånd. Detta innebär att vi kan ge en mer heltäckande redovisning av pandemins påverkan, särskilt för personer och familjer som befinner sig långt från arbetsmarknaden. Vi kan också teckna en rikare bild av vilka socioekonomiska grupper som har påverkats av pandemin och av den politik som förts för att mildra pandemins effekter. Dessutom kan vi analysera skyddet från olika delar av välfärdssystemet, inklusive de olika coronaåtgärder som infördes under pandemin.

Det finns redan en omfattande internationell forskningslitteratur som studerar hur individers och gruppers inkomster påverkats av coronapandemin, särskilt i dess tidiga fas. Beräkningar gjorda med

s.k. mikrosimuleringsmodeller¹¹ för EU samt Storbritannien visar att coronapandemin orsakade kraftiga fall i hushållens inkomster under våren 2020, men att de policyåtgärder som genomfördes lyckades dämpa fallet med hälften eller mer.¹² Detta kan jämföras med att vi i denna studie av faktiska utfall för Sverige finner att skyddsgraden var drygt 40 procent. I Tyskland och Irland fick personer med lägst inkomst till och med en viss inkomstökning till följd av åtgärderna (Bruckmeier m.fl. 2021; O'Donoghue m.fl. 2021). Inkomstojämlikheten hölls också mer eller mindre oförändrad tack vare dessa coronaåtgärder. Någon motsvarighet till att personer med låga inkomster skulle ha gynnats kan vi inte se i svenska data.

Kyyrä m.fl. (2021) använder administrativa befolkningsregister från Finland och beräknar att marknadsinkomsterna föll med 4,5 procent till följd av pandemin, medan de disponibla inkomsterna föll med 1,8 procent. Mikrosimuleringar visar att välfärdssystemet dämpade potentiella öknings av inkomstojämlikhet samt fattigdom med mellan 70 och 86 procent, så att den faktiska inkomstojämlikheten bara ökade marginellt. Studien tar dock inte hänsyn till effekten av särskilda coronaåtgärder.

Studier från Latinamerika visar att pandemin där har slagit hårdast mot mitten av inkomstfördelningen, eftersom välfärdssystemet i stor utsträckning skyddade de fattigaste. Särskilda coronaåtgärder mildrade också inkomstfallen, särskilt högre upp i fördelningen (Avellaneda m.fl. 2021; Lustig m.fl. 2021). I Afrika, där många arbetar i den informella sektorn, ökade fattigdomen och ojämlikheten. Varken befintliga välfärdssystem eller särskilda åtgärder förmådde dämpa effekten (Lastunen m.fl. 2021).

Flera studier använder sig också av enkätdata insamlade under pandemin. Menta (2021) använder enkätdata från fem europeiska länder, däribland Sverige, för att studera utvecklingen av relativ

¹¹ Mikrosimuleringsmodeller kombinerar information om skatte- och bidragssystem med representativa enkätdata, vilket låter forskare studera effekterna av såväl förändringar i inkomstfördelningen som av policyförändringar. Dessa modeller är dock statiska, d.v.s. de tar inte hänsyn till beteendeförändringar hos befolkningen.

¹² Se Almeida m.fl. (2021) samt Christl, De Poli, Figari, m.fl. (2021) för studier av EU-länderna; Cantó m.fl. (2021) för Belgien, Spanien, Italien och Storbritannien; Brewer och Tasveva (2021) för Storbritannien; O'Donoghue m.fl. (2021) för Irland; Brunori m.fl. (2020), Figari och Fiorio (2020) samt Carta och Philippis (2021) för Italien; Bruckmeier m.fl. (2021) samt Christl, Poli, Hufkens, m.fl. (2021) för Tyskland; och Christl, De Poli, Kucsera, m.fl. (2021) för Österrike.

fattigdomsrisk.¹³ Hon finner att den relativa fattigdomen ökade från i genomsnitt 13 procent i januari till 19 procent i maj 2020, för att sedan sjunka till 15 procent i september. Yngre personer drabbades något hårdare. Clark m.fl. (2021) studerar Frankrike, Tyskland, Italien och Spanien, och finner att inkomstojämlikheten ökade i dessa länder fram till maj 2020, innan ländernas coronaåtgärder hann få genomslag. Därefter sjönk ojämlikheten till och med till lägre nivåer än före pandemin.

Studier av enkätdata från Storbritannien och USA visar att närmare en femtedel av arbetstagarna förlorade sitt arbete under mars–april 2020, jämfört med omkring 5 procent i Tyskland. Skillnaden beror delvis på Tysklands system med korttidsarbete, som liknar det svenska systemet (Adams-Prassl m.fl. 2020). I USA gjorde dock generösa coronaåtgärder att många låginkomsttagare faktiskt fick en ökad disponibel inkomst (Ganong m.fl. 2020; Han m.fl. 2020). Li m.fl. (2020) finner motsvarande resultat för Australien.

I avsnitt 2 beskriver vi de olika inkomstkällorna som omfattas av analysen. Avsnitt 3 redogör för den empiriska strategin. I avsnitt 4 analyserar vi hur inkomsterna för befolkningen som helhet har påverkats under pandemin. Avsnitt 5 fördjupar analysen av betydelsen av olika välfärdsförmåner och benar ut bidraget från det befintliga välfärdssystemet vid pandemins inledning och från olika coronaåtgärder som infördes till följd av pandemin. I avsnitt 6 studerar vi inkomstutvecklingen för olika befolkningsgrupper och i avsnitt 7 skiljer vi på direkta och indirekta effekter av pandemin. Avsnitt 8 sammanfattar rapporten och presenterar våra slutsatser.

2 Inkomstkällor

Vi undersöker de ekonomiska konsekvenserna av coronapandemin genom att studera utvecklingen av olika inkomstkällor både för befolkningen som helhet och för olika befolkningsgrupper. All data kommer från SU:s covid-19 program, som vi har fått tillgång till via forskningsprogrammet.¹⁴ Vi studerar fem övergripande inkomst-

¹³ Fattigdomsrisk avser personer med en justerad hushållsinkomst under 60 procent av medianen.

¹⁴ Ett forskningsprogram om covid-19 i Sverige: Smittspridning, bekämpning och effekter på individer och samhälle.

källor: arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och bastygghetsförmåner. Vi studerar också utvecklingen av summan av dessa inkomstkällor. I rapporten kallas denna summa för enkelhets skull för totalinkomsten, men det bör betonas att den inte inkluderar inkomst från aktiv näringsverksamhet eller kapitalinkomster och inte heller vissa bidrag, vilket beskrivs närmare i avsnitt 2.6 nedan. I detta avsnitt beskriver vi de inkomstkällor som ingår i analysen. En detaljerad beskrivning av regelverken för olika inkomstkällor och av de olika coronaåtgärder som infördes finns i Bilaga 1. Ytterligare detaljer ges också i analysen av coronaåtgärdernas betydelse i avsnitt 5.

2.1 Arbetsinkomster

I arbetsinkomster ingår alla utbetalningar från arbetsgivare till anställda. Vi använder information från de månatliga arbetsgivardeklarationerna till Skatteverket (AGI) för att fånga utbetalade arbetsinkomster på individnivå för alla anställda i Sverige. Arbetsinkomster för enskilda näringsidkare, handels- eller kommanditbolag ingår inte i analysen, däremot ingår arbetsinkomster till företagare som är anställda i eget aktiebolag.¹⁵ Data från de månatliga arbetsgivardeklarationerna finns tillgängliga från och med januari 2019, då detta nya redovisningssystem infördes. Detta är en kortare tidsperiod än för övriga inkomstkällor. Den största komponenten av arbetsinkomsterna är lön för utfört arbete, men i arbetsinkomsterna ingår också andra ersättningar från arbetsgivaren till arbetstagaren.

En del av arbetsinkomsterna som är ersättning för ej utfört arbete är den sjuklön på 80 procent av lönen som arbetsgivaren betalar under den så kallade sjuklöneperioden de 14 första dagarna av ett sjukfall. Därefter övergår ansvaret till staten som betalar ut sjukpenning via Försäkringskassan, men det finns också avtalsförsäkringar som täcker upp för inkomster över taket i sjukpenning-

¹⁵ AGI:erna innehåller enbart arbetsinkomster till anställda, vilket även inkluderar personer som är anställda i eget aktiebolag. SCB hämtar information om arbetsinkomster från aktiv näringsverksamhet för enskilda näringsidkare, kommandit- och handelsbolag från det årsvisa registret Räkenskapsutdrag (SRU), och fördelar i den registerbaserade arbetsmarknadsstatistiken (RAMS) de årsvisa företagarinkomsterna jämnt över årets alla månader. Eftersom det inte inhämtas någon information om inkomst från aktiv näringsverksamhet på månadsbasis kan vi dessvärre inte inkludera dem i analysen. I Bilaga 4 redovisas resultat på årsbasis där arbetsinkomster från aktiv näringsverksamhet ingår.

försäkringen och som betalas ut via arbetsgivaren.¹⁶ För att få en uppfattning om storleksordningen på sjuklönekostnaderna använder vi information från de månatliga arbetsgivardeklarationerna på företagsnivå, och fördelar sjuklönekostnaden proportionerligt per anställd utifrån den anställdes andel av lönesumman för varje företag och månad. Vi kan dessvärre inte hänföra sjuklönekostnaderna till specifika anställda på företaget.

Till följd av coronapandemin infördes en ersättning för sjuklönekostnader som utbetalades månadsvis. Under perioden april–juli 2020 tog staten tillfälligt över arbetsgivarnas hela sjuklöneansvar, och därefter infördes en ersättning enligt olika procentsatser beroende på hur höga kostnader arbetsgivaren haft (se detaljer i Bilaga 1). Vi fångar dessa coronastöd med uppgifter på företagsnivå avseende ersättning för sjuklönekostnader. Dessa fördelas på samma sätt som sjuklönekostnaderna ovan, utifrån den anställdes andel av lönesumman för varje företag och månad.¹⁷

En annan del av arbetsinkomsterna som är lön för ej utfört arbete är lön för korttidsarbete. Möjligheten till korttidsarbete infördes i mitten av mars 2020 för privata arbetsgivare som drabbats av tillfälliga, allvarliga ekonomiska svårigheter till följd av omständigheter utom deras kontroll. Korttidsarbete innebär att de anställda går ner i arbetstid samtidigt som de behåller en stor del av sin ordinarie lön. Kostnaderna fördelas mellan arbetstägaren, arbetsgivaren och staten, men staten ersätter företagen för merparten av kostnaden i form av korttidsstöd (se detaljer i Bilaga 1). Information om lön vid korttidsarbete och det korttidsstöd som betalades ut från staten till arbetsgivarna kommer från individdata över korttidsarbete från SCB.

¹⁶ Taket i sjukförsäkringen ligger idag på 8 prisbasbelopp av den sjukpenninggrundande inkomsten, motsvarande 380 800 kronor i årsinkomst eller 810 kronor per sjukdag år 2021.

¹⁷ Det fanns ett system med *ersättning för höga sjuklönekostnader* från Försäkringskassan till företagen före coronapandemin. Ersättningsbeloppen var lägre än under pandemin och utbetalningen skedde årligen. Vi har inte data över det system som gällde före mars 2020. Medan *ersättning för sjuklönekostnader* som infördes under coronapandemin uppgick till 17,7 mdkr under 2020 (Ekonomistyrningsverket 2021) uppgick *ersättning för höga sjuklönekostnader* som fanns före pandemin till 1,1 mdkr år 2019 (Försäkringskassan 2022). Den tidigare ersättningen var således förhållandevis liten.

2.2 Arbetslöshetsförmåner

En person som blir arbetslös kan ha rätt till arbetslöshetsförmåner. Vi delar in arbetslöshetsförmånerna i två grupper, arbetslöshetsersättning (a-kassa) och aktivitetsstöd.

A-kassa utgår enligt grundförsäkringen till den som är arbetslös, är registrerad på arbetsförmedlingen och som uppfyller ett arbetsvillkor. Den som även uppfyller medlemsvillkoret kan få inkomstrelaterad ersättning upp till ett tak. Under coronapandemin har flera förändringar gjorts för att öka tillgängligheten och ersättningsnivåerna i arbetslöshetsförsäkringen, inklusive höjningar av grundersättningen och taket, förändrade arbets- och medlemsvillkor, samt borttagandet av den sex dagar långa karensen. Dessa förändringar beskrivs i detalj i avsnitt 5.2 och i Bilaga 1. Information om utbetalda a-kassa per månad kommer från Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen (IAF).

Arbetsökande som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program hos Arbetsförmedlingen kan få aktivitetsstöd som betalas ut av Försäkringskassan. Beloppen i aktivitetsstödet baseras på samma regler som för a-kassan, och påverkades därför också av de tillfälliga förändringarna till följd av coronapandemin. Ungdomar i åldern 18–24 år kan få utvecklingsersättning. Nyanlända invandrade som deltar i etableringsprogrammet får i sin tur etableringsersättning, vilken kan kompletteras med etableringstillägg och bostadsersättning. Vi inkluderar alla dessa förmånsslag i det vi kallar aktivitetsstöd. Information om utbetalningar av dessa förmåner kommer från Försäkringskassan.

Vi använder informationen över a-kassa och aktivitetsstöd för att fånga det inkomstskydd som kan hänföras till de tidigare reglerna i arbetslöshetsförsäkringen och till det skydd som kan hänföras till olika coronaåtgärder. Informationen om a-kassa från IAF är detaljerad och möjliggör en noggrann dekomponering av de olika coronaåtgärderna. Vi använder information om utbetalda belopp, ersättningsperiod, typ av ersättning (grund- eller inkomstrelaterad ersättning) samt huruvida personen uppfyller medlemsvillkoret i a-kassan. Med denna data kan vi på ett precist sätt beräkna hur stor del av den utbetalda a-kassan som beror på det förändrade medlemsvillkoret samt på höjningarna av grundbeloppet och taket. Vi har inte information som möjliggör en analys av förändringen av arbets-

villkoret, men vi bedömer bidraget från denna förändring som betydligt mindre än förändringen av medlemsvillkoret. Vi gör dock en grov analys av betydelsen av den borttagna karensen (tidigare 6 dagar) inom a-kassan.

Informationen om aktivitetsstödet från Försäkringskassan är inte lika detaljerad som den från a-kassan och vi kan därför bara göra en lite grövre uppskattning av bidraget från olika coronaåtgärder. Vi beräknar dagsersättningen för aktivitetsstöd baserat på utbetalt belopp samt vilken period det gäller, och beräknar, med utgångspunkt från detta, vilken typ av ersättning personen fått (grundersättning eller inkomstrelaterad ersättning). På så sätt kan vi göra en ungefärlig uppskattning av hur höjningen av grundbeloppet och taket i arbetslöshetsersättningen har påverkat ersättningen. Vi har dessvärre inte möjlighet att göra någon analys av det förändrade medlemsvillkoret eller den förändrade karensen för aktivitetsstödet, eftersom vi saknar information om detta.

2.3 Sjukförmåner

I den här rapporten fokuserar vi på sjukförmåner av mer kortsiktig karaktär. Den i särklass största ersättningen är sjukpenning, vilket kan beviljas personer vars arbetsförmåga är tillfälligt nedsatt på grund av sjukdom. För anställda utgår sjukpenning efter arbetsgivarens 14 dagar långa sjuklöneperiod. Under de första 364 dagarnas sjukfrånvaro uppgår ersättningen till 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten upp till ett tak. Därefter uppgår ersättningen till 75 procent upp till taket. I det vi kallar sjukpenning inkluderar vi också rehabiliteringsersättning som utbetalas till den som genomgår arbetslivsinriktad rehabilitering och förebyggande sjukpenning som utgår till den som avstår arbete på grund av behandling eller rehabilitering med syfte att förebygga sjukfrånvaro. De senare utgör en liten del av de totala sjukpenningförmånerna.

Utöver sjukpenning inkluderar vi i sjukförmånerna ersättningar av särskild relevans under coronapandemin. Den första är smittbärappenning till personer som är anvisade att vara hemma för att personen är smittad eller kan vara smittad av allmänfarlig sjukdom, såsom covid-19. Det inkluderar även viss smittbärappenning till anhöriga till riskgrupper. Den andra är ersättning till riskgrupper

som är en tillfällig ersättning till personer som riskerar att bli allvarligt sjuka av covid-19. Den tredje är den ersättning för karensavdrag som infördes i mars 2020. Vi inkluderar däremot inte sjuk- och aktivitetsersättning, som är en ersättning man kan få för mer långvariga sjukfall (se avsnitt 2.6). Information om samtliga förmåner hämtas från Försäkringskassan. Förmåner beskrivs i detalj i Bilaga 1 och redogörs ytterligare för i avsnitt 5.3.

2.4 Föräldraförmåner

I föräldraförmåner ingår föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Föräldrapenning uppgår till 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten upp till ett tak och betalas ut i 480 dagar per barn. Tillfällig föräldrapenning är ett ekonomiskt stöd av samma omfattning som kan ges av olika anledningar. Den absolut största delen går till föräldrar som avstår från att arbeta för att ta hand om ett sjukt barn (s.k. vab). Men det ekonomiska stödet kan också ges till föräldrar till barn med funktionsnedsättning, vid barns födelse eller adoption och om ett barn avlidit. Information om föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning hämtas från Försäkringskassan. Vi exkluderar graviditetspenning eftersom förmånen är mycket liten.¹⁸

2.5 Bastrygghetsförmåner

I bastrygghetsförmåner ingår ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag.

Ekonomiskt bistånd är ett stöd man kan söka från socialtjänsten i sin hemkommun om man har problem att försörja sig själv eller sin familj. Det består av försörjningsstöd och ekonomiskt bistånd till livsföringen i övrigt, och är en skattefri transferering. Riksnormen för försörjningsstöd varierar beroende på familjesituation. Information om ekonomiskt bistånd kommer från Socialstyrelsen och

¹⁸ Graviditetspenning är intressant ur ett coronaperspektiv, eftersom gravida fick möjlighet att ta ut graviditetspenning redan från vecka 20. Vi har analyserat effekten på graviditetspenning under 2020 men hittar inga signifikanta skillnader i genomsnittliga belopp på 5 procents signifikansnivå och en mycket liten effekt på andelen som tar emot förmånen (se Bilaga 1). Användningen av graviditetspenningen tycks öka något senare under pandemin, men det ligger utanför vår analysperiod.

består av summan av försörjningsstöd och ekonomiskt bistånd till livsföringen i övrigt.

Bostadsbidrag kan ges till unga eller barnfamiljer med låg inkomst, som behöver hjälp att betala sin bostadskostnad. Till följd av coronapandemin infördes ett tillfälligt tilläggsbidrag för barnfamiljer som får bostadsbidrag, vilket uppgick till 25 procent av det ordinarie bostadsbidraget. Information om bostadsbidrag kommer från Försäkringskassan.

2.6 Totalinkomster och avgränsningar

Förutom att studera de fem övergripande inkomstkällorna som beskrivits ovan skapar vi även ett mått som vi kallar totalinkomst och som är summan av arbetsinkomster och de inkomster från välfärdssystemet som vår analys omfattar. Vi gör inte anspråk på att fånga individens disponibla inkomst eller konsumtionsutrymme. Syftet är snarare att sätta arbetsinkomsternas utveckling i relation till de delar av välfärdssystemet som man skulle förvänta sig har betydelse under en samhällskris som coronapandemin. Det finns två huvudsakliga skillnader mellan det vi kallar totalinkomst och individers disponibla inkomst.

För det första så omfattar inte totalinkomsten allt. Även om analysen täcker in avgörande delar av välfärdssystemet så finns det avgränsningar i vad vi studerar. Vi saknar exempelvis information om arbetsinkomster från aktiv näringsverksamhet för enskilda näringsidkare, handels- och kommanditibolag, eftersom dessa inte redovisas månadsvis i arbetsgivardeklarationerna (AGI), utan endast finns tillgängliga på årsbasis. Eftersom vår studie fokuserar på inkomster av arbete tar vi heller inte hänsyn till kapitalinkomster. Av dessa skäl har vi valt att inte särredovisa pandemins påverkan på egenföretagares inkomster.¹⁹ Vi saknar också data över studierelaterade inkomster, vilka givetvis kan ha påverkats av den ekonomiska turbulensen under coronapandemin. Antalet vuxenstuderande på gymnasienivå ökade exempelvis med 17 procent under 2020 jämfört med

¹⁹ Eftersom andelen egenföretagare skiljer mellan branscher, och är förhållandevis stor inom exempelvis jordbrukssektorn och kultur, nöje och fritid påverkas den bild som ges av utvecklingen i dessa branscher. I Bilaga 4 finns en analys på årsbasis där även arbetsinkomster från aktiv näringsverksamhet ingår. Den visar att huvudresultaten är likartade när dessa inkomster inkluderas. En korrekt bild av påverkan på egenföretagare fordrar dock att även kapitalinkomster beaktas.

2019. Samtidigt ökade antalet studerande i Sverige med studiemedel för eftergymnasiala studier vid universitet och högskolor med 9 procent och vid yrkeshögskolan med så mycket som 29 procent. Det tyder på att studiemedelssystemet också har använts som inkomstkälla under pandemin (CSN 2021).

För sjukförmåner har vi valt att fokusera på de mer kortsiktiga stödformerna, och exkludera sjuk- och aktivitetsersättningen. Vi exkluderar också pensionsinkomster som främst berör de äldre samt bostadstillägg som är knutna till sjuk- och aktivitetsersättning och pension. Även arbetsskadeersättning exkluderas p.g.a. dess nära koppling till sjuk- och aktivitetsersättningen. För dessa förmåner saknar vi inte information, men vi har valt att exkludera dem eftersom de påverkas av starka underliggande trender som inte är corona-relaterade, och eftersom deras relevans som skyddssystem under coronapandemin bedöms som begränsad. Vi bortser från graviditetspenning eftersom förmånen är mycket liten, och bortser även från barnbidraget och flerbarnstillägget, som automatiskt betalas ut till föräldrar som bor och har barn i Sverige.²⁰

För det andra tar vi i summeringen av totalinkomsterna inte hänsyn till beskattning. De flesta inkomstkällorna är beskattningsbara, men det finns också förmåner som är skattebefriade, såsom etableringsersättning, ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag. Vi tar inte hänsyn till skillnader i beskattning utan summerar ihop de olika inkomstkällorna i den form de redovisas. Eftersom totalinkomsterna till största del avser beskattningsbar inkomst blir den således även mindre jämförbar med individers disponibla inkomst, som fångar individens konsumtionsmöjligheter efter skatt. En följd är också att vi därmed riskerar att överskatta effekter på förändrad ojämlikhet i inkomster efter skatt.

3 Metod och gruppindelningar

Syftet med rapporten är att studera hur coronapandemin har påverkat inkomstutvecklingen både för befolkningen som helhet och i olika befolkningsgrupper. Det här avsnittet redogör för metod och studiepopulation i avsnitt 3.1 och för definitioner av olika grupp-

²⁰ Se fördjupad diskussion om avgränsningarna i Bilaga 1.

indelningar i avsnitt 3.2. All data kommer från SU:s covid-19-program, som vi har fått tillgång till via forskningsprogrammet.

3.1 Metod och studiepopulation

Vi skattar en så kallad *difference-in-differences*-modell (DiD) som jämför utvecklingen av olika inkomstkällor under coronapandemin med utvecklingen under tidigare år. De utfallsvariabler vi studerar är månatlig inkomst i kronor från olika inkomstkällor samt indikatorer för huruvida man har en positiv inkomst från inkomstkällan. I vissa analyser presenterar vi även den genomsnittliga månatliga inkomsten för dem som har positiv inkomst från en viss inkomstkälla. Som beskrevs i avsnitt 2 fokuserar vi på fem övergripande inkomstkällor – arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och bastrygghetsförmåner – samt på den summerade inkomsten från dessa fem inkomstkällor, det vi kallar totalinkomst.

Vi använder populationen i LISA-databasen från SCB, d.v.s. personer 16 år och äldre som vid årets slut är folkbokförda i Sverige, för åren 2016–2019 för att konstruera vår studiepopulation. Bakgrundsinformation om individerna, som används som kontrollvariabler i regressionerna eller för att dela in befolkningen i olika grupper, hämtas också för dessa år. Genom att endast använda information fram till 2019 säkerställer vi att inga bakgrundsvariabler har påverkats av coronapandemin.²¹ Vi skapar en analyskohort för varje år 2016–2019 som vi följer under en analysperiod på 18 månader, från juli månad under urvalsåret till december månad året efter. Det innebär att utfallsdata för analyskohorterna täcker perioden juli 2016 till december 2020. Vi avgränsar analysen till dem som är 20–63 år under urvalsåret och således 21–64 år året därefter.

Vi skattar följande modell:

$$Y_{i,k,m,t} = \alpha + \beta Pandemi_t + \lambda_m + \lambda_k + \delta X_{i,k} + \varepsilon_{i,k,m,t} \quad (1)$$

där $Y_{i,k,m,t}$ är utfallet under kalendermånad $t = \text{juli 2016}, \dots, \text{december 2020}$ för individ i som tillhör analyskohort $k = 2016, \dots, 2019$ och som observeras under analysmånad $m = 1, \dots, 18$. Variabeln $Pandemi_t$ indikerar coronapandemin och antar

²¹ LISA 2020 publiceras först i april 2022.

värdet 1 för kalendermånad t från och med mars 2020, annars värdet 0. Vektorn λ_m är indikatorvariabler för analysmånad m och fångar såväl säsongeffekter som effekter av att individer blir äldre över tid och följs upp vid en senare tidpunkt. Vektorn λ_k är indikatorvariabler för analyskohort k och fångar både demografiska skillnader mellan kohorter och konjunkturläget under olika uppföljningsperioder. Vektorn $X_{i,k}$ innehåller bakgrundsinformation mätt under urvalsår k för individ i och $\varepsilon_{i,k,m,t}$ är en felterm som innehåller alla icke observerbara faktorer som påverkar individens inkomst.²² Eftersom samma individ kan ingå i flera analyskohorter och observeras under flera analysmånader klustras standardfelen på individnivå.

Den koefficient som intresserar oss är β , vilken fångar den genomsnittliga månatliga coroneffekten från mars till december 2020. Denna identifieras genom att förändringen för analyskohort 2019, som är den kohort som påverkas av pandemin, före och efter analysmånad 9 (mars 2020 för analyskohort 2019), jämförs med förändringen för tidigare analyskohorter före och efter analysmånad 9, d.v.s. mars månad under föregående år (mars 2019 för analyskohort 2018 o.s.v.). Detta är kärnan i *difference-in-differences*-metoden, som alltså jämför skillnaden mellan en behandlings- och en jämförelsegrupp, före och efter att behandlingsgruppen blir "behandlad".

För att analysera hur utvecklingen av olika inkomstkällor har sett ut för olika grupper skattar vi separata versioner av modellen för var och en av de gruppindelningar som presenteras i avsnitt 3.2.

Vi gör också en *event-studie* som fångar utvecklingen månad för månad under pandemin:

$$Y_{i,k,m,t} = \alpha + \sum_{s=juli\ 2019}^{dec\ 2020} \beta_s T_s + \lambda_m + \lambda_k + \delta X_{i,k} + \varepsilon_{i,k,m,t} \quad (2)$$

där T_s är en indikatorvariabel som tar värdet 1 om kalendermånaden t är lika med s . Vi exkluderar januari månad 2020 som således blir referenspunkten i dessa regressioner. Koefficienterna β_s fångar utfallsskillnaden jämfört med januari 2020, månad för månad från juni 2019 till december 2020. Estimatet för månaderna före mars 2020 fungerar på så sätt som ett placebotest av vår specifikation. Om estimatet för månaderna fram till pandemin, alltså juli 2019 till

²² Kontrollvariablerna ingår endast i heterogenitetsanalyserna i avsnitt 6 och 7. I dessa regressioner inkluderas alla heterogenitetsdimensioner som kontrollvariabler, se t.ex. Figur 17.

februari 2020, inte avviker eller utvecklas annorlunda jämfört med tidigare analyskohorter, är det sannolikt att vår modell faktiskt mäter effekten av pandemin på utfallet.

I vissa fall har vi bara information från 2019 och framåt. Detta gäller för månatliga arbetsinkomster och för andra inkomster som redovisas i de månatliga arbetsgivardeklarationerna till Skatteverket som infördes i januari 2019. Eftersom totalinkomsterna innehåller arbetsinkomster är också totalinkomsterna begränsade till perioden från januari 2019 och framåt. För dessa inkomstkällor skattas modellerna endast för analyskohorterna $k = 2018, 2019$ under analysmånad $m = 7, \dots, 18$, vilket fångar uppföljningsperioden 2019–2020.

3.2 Gruppindelningar

För att studera hur olika befolkningsgrupper har påverkats ekonomiskt av pandemin följer vi i huvudsak de gruppindelningar som görs i Coronakommissionens tidigare rapporter (SOU 2020:80; SOU 2021:89 a; b). Avsikten är att det ska vara möjligt att följa pandemins påverkan på personer som tillhör olika demografiska och socioekonomiska grupper, men också pandemins påverkan på personer som arbetar i särskilt påverkade yrken eller branscher, som bor i olika geografiska områden eller som tillhör en medicinsk riskgrupp. Nedan redogör vi för dessa gruppindelningar. Se även Tabell A 3 i Bilaga 2 för en sammanfattning. Se också Tabell A 4 i Bilaga 3 som innehåller beskrivande statistik för de olika grupperna.

3.2.1 Demografi

Vi presenterar genomgående analyser som lyfter fram skillnader i hur män och kvinnor påverkats. Vidare studerar vi olika åldersgrupper: 20–29-åringar (unga vuxna), 30–54-åringar (vuxna) och 55–64-åringar (äldre). Eftersom det är av särskilt intresse att undersöka även hur barn har påverkats ekonomiskt av pandemin studerar vi också effekter på personer som är ensamstående med hemmavarande barn eller sammanboende med hemmavarande barn och effekter på personer utan hemmavarande barn.

3.2.2 Socioekonomi och härkomst

Vi studerar fyra inkomstgrupper (kvartiler), som var och en svarar för en fjärdedel av populationen, baserade på individens position i fördelningen av den genomsnittliga disponibla inkomsten under de senaste två åren bland personer födda samma kalenderår: *låg inkomst*, *medellåg inkomst*, *medelhög inkomst* och *hög inkomst*. För personer som invandrat eller precis fyllt 20 år baserar vi måttet enbart på åren efter invandring respektive åren sedan de fyllt 20.

På basis av utbildningsregistret definieras tre utbildningsgrupper: *grundskoleutbildade* som har högst grundskola eller saknar uppgift om utbildningsnivå; *gymnasieutbildade* som har högst gymnasieutbildning; och *högskoleutbildade* som har någon eftergymnasial utbildning.

Vi analyserar också två dimensioner av socioekonomisk utsatthet, dels personer som bor i socioekonomiskt utsatta områden, dels personer som är trångbodda. Ett bostadsområde definieras som socioekonomiskt utsatt om området (Demografiskt statistikområde, DeSo²³) ligger över den 90:e percentilen i fördelningen av bostadsområden som rangordnats med avseende på andelen invånare med disponibel inkomst i den lägsta kvartilen, d.v.s. den lägsta fjärdedelen.²⁴ En person definieras som trångbodd om personens hushåll har en bostadsyta på mindre än 20 kvadratmeter per person, undantaget de som är ensamboende.

På basis av uppgifter om födelseland delar vi in utrikes födda i tre respektive nio grupper. I indelningen med tre grupper skiljer vi enbart mellan svenskfödda, personer födda i Asien eller Afrika och övriga. Vi gör också en mer detaljerad indelning i nio grupper baserat på geografisk härkomst: (1) Sverige; (2) Norden utom Sverige; (3) EU28 utom Norden; (4) Europa utom EU28; (5) Asien; (6) Afrika; (7) Nordamerika; (8) Sydamerika; och (9) Övriga.

3.2.3 Arbetssituation

Pandemin har drabbat olika yrkesgrupper och branscher mycket olika. Det är anledningen till att vi gör några olika indelningar bero-

²³ Sverige är indelat i 5 984 DeSo-områden, se SCB (2021).

²⁴ D.v.s. de 10 procent av bostadsområdena i Sverige som har flest boende med låg disponibel inkomst.

ende på personers arbetssituation, om personen har ett arbete som är förenligt med hemarbete och om personen arbetar i en bransch som varit särskilt påverkad av pandemin. Arbetssituationen bestäms av den huvudsakliga inkomstkällan i november månad i LISA-databasen. Individer delas in i olika grupper beroende på om de är registrerade som sysselsatta eller inte. Till sysselsatta räknas de som hade en anställning eller var registrerade som egenföretagare (som var anställd i eget aktiebolag eller bedrev aktiv näringsverksamhet).

Utifrån yrkeskoder klassificeras individer i tre grupper som i sitt yrke har *lite*, *medel* eller *mycket personkontakt*; klassificeringen baseras på Alderling m.fl. (2021) som överfört klassificeringssystemet från amerikanska till svenska förhållanden. Den ursprungliga skalan utgår från en klassificering där '0' innebär att *Jag arbetar inte nära andra människor (mer än 30 meter)*; '25' att *Jag arbetar med andra människor men inte nära (exempelvis eget arbetsrum)*; '50' att personen arbetar *I viss mån nära (till exempel delat arbetsrum)*; '75' att arbetet sker *Måttligt nära (på armlängds avstånd)*; och '100' att arbetet sker *Mycket nära (nästan beröring)*. Denna skala har reducerats till tre grupper: låg <50; medel 50–74; och hög ≥75 grad av personkontakt.

Definitionen av möjlighet till hemarbete följer Vlachos m.fl. (2021). Den utgår ifrån de typiska arbetsuppgifterna inom olika yrken. Dingel och Neiman (2020) har använt enkätsvar om sådana uppgifter (från Occupational Information Network O*NET) för att klassificera möjligheten att jobba hemifrån i olika yrken. Deras klassificering gäller främst amerikanska förhållanden (på SOC12-nivå). Hensvik m.fl. (2020) har anpassat och justerat denna till svenska förhållanden.

Vi har utgått från Konjunkturinstitutet (2020) då vi har klassificerat branscher efter hur de drabbats ekonomiskt av pandemin. Indelningen baseras på vilka branscher som antas ha påverkats direkt av åtgärderna mot smittspridning. Utifrån denna klassificering skapas en indikator för om personen arbetar i en ekonomiskt utsatt bransch eller inte. Vi studerar också hur utvecklingen sett ut i olika branscher, baserat på avdelningsnivå enligt Standard för svensk näringsgrensindelning (SNI), version 2007.²⁵

²⁵ Se <https://www.scb.se/dokumentation/klassifikationer-och-standarder/standard-for-svensk-naringsgrensindelning-sni/>.

3.2.4 Geografi

Smittspridningen har skilt sig åt mellan olika kommuner och regioner. Vi analyserar geografiska områden genom att dela in landets kommuner i storstäder, mindre städer och landsbygd baserat på Sveriges kommuner och regioners (SKR) kommuntyper.²⁶

3.2.5 Hälsa

Personers tidigare hälsa kan ha stor betydelse för om och i så fall hur de har påverkats ekonomiskt av pandemin och vilka möjligheter de har haft att anpassa sitt arbetsliv. I syfte att analysera detta studerar vi hur pandemin har påverkat personer som tillhör en medicinsk riskgrupp för covid-19. Till en medicinsk riskgrupp för covid-19 tillhör de personer som Socialstyrelsen klassat som riskgrupp på grund av en sjukdomshistorik under de närmast föregående tre åren som leder till förhöjd risk att utveckla allvarlig covid-19. Ur denna grupp har vi exkluderat vissa tillstånd som är svåra att fånga i registerdata eller som sannolikt är övergående (övervikt, graviditet, postoperativa patienter). Psykiatriska tillstånd och alkohol/substansberoende är också exkluderade.

Vi analyserar också hur personer som drabbats av covid-19 påverkats ekonomiskt av pandemin jämfört med dem som inte bekräftats smittade av covid-19. Indelningen i smittad/ej smittad av covid-19 görs utifrån resultat på samtliga utförda PCR-tester, utifrån inskrivna på sjukhus och i intensivvården med covid-19 enligt Folkhälsomyndighetens databas SmiNet, samt baserat på uppgifter om smittade med covid-19 enligt Försäkringskassans diagnosdata. Alla med bekräftad covid-19 under 2020 klassificeras som smittade av coronaviruset (SOU 2021:89 a).

²⁶ Se <https://skr.se/skr/tjanster/kommunerochregioner/faktakommunerochregioner/kommungruppsindelning.2051.html>.

4 Hur påverkades inkomsterna av coronapandemin?

Vi inleder med att studera hur pandemin har påverkat inkomsterna från arbete och olika delar av välfärdssystemet för befolkningen som helhet. Det ger en bild av i vilken utsträckning pandemin inneburit att arbetstagare förlorat jobbet eller varit frånvarande från arbetet av olika anledningar, men också i vilken grad de olika försäkrings- och trygghetssystemen varit tillgängliga, använts och förmått kompensera för minskade arbetsinkomster. Vi fokuserar på de fem övergripande inkomstkällorna som definierades i avsnitt 2: arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och bastrygghetsförmåner. Vi studerar också den totala inkomsten, det vill säga summan av inkomster från dessa inkomstkällor.²⁷

Innan vi presenterar skattningar av pandemins effekter på inkomster från arbete och olika delar av välfärdssystemet visar vi hur utvecklingen har sett ut baserat på så kallade ojusterade data, d.v.s. genomsnittet för befolkningen som helhet av de utfallsmått som senare analyseras i vår regressionsmodell. Vi gör detta både för pandemiåret 2020 (där vi följer analyskohorten som valts ut 2019) och för de föregående år som utgör referensperioden i våra skattningar (d.v.s. analyskohort 2018 och tidigare). Genom att visa utvecklingen av ojusterade data kan vi avgöra om vårt val av referensperiod ger en trovärdig bild av hur utvecklingen skulle sett ut om pandemin inte hade inträffat. Om utvecklingen från juli 2019 fram till februari 2020 för analyskohort 2019 liknar utvecklingen för motsvarande period tidigare år, för de tidigare analyskohorterna, är det troligt att utvecklingen för analyskohort 2019, i avsaknad av pandemin, hade motsvarat de tidigare kohorternas utveckling.²⁸

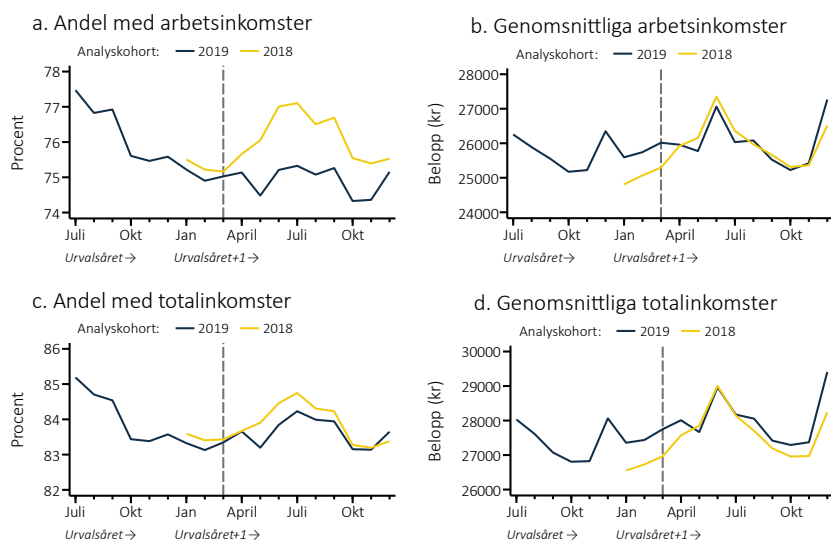
Figur 1 och Figur 2 visar utvecklingen av de olika inkomstkällorna för de analyskohorter som ingår i analysen. De vänstra panelerna visar andelen av befolkningen med inkomster från respektive inkomstkälla, och de högra panelerna visar de genomsnittliga månatliga inkomstbeloppen för befolkningen som helhet i åldern 20–64 år.

²⁷ Se avsnitt 2.6 för viktiga avgränsningar för de olika inkomstkällorna och totalinkomsten.

²⁸ Notera att det centrala antagandet för att vår regressionsanalys ska vara giltig är att trenderna är parallella när vi jämför analyskohorterna. Det är däremot inget problem för metoden om nivåerna är olika, då det fångas upp av indikatorvariablerna för analyskohorterna i ekvation (1) och (2).

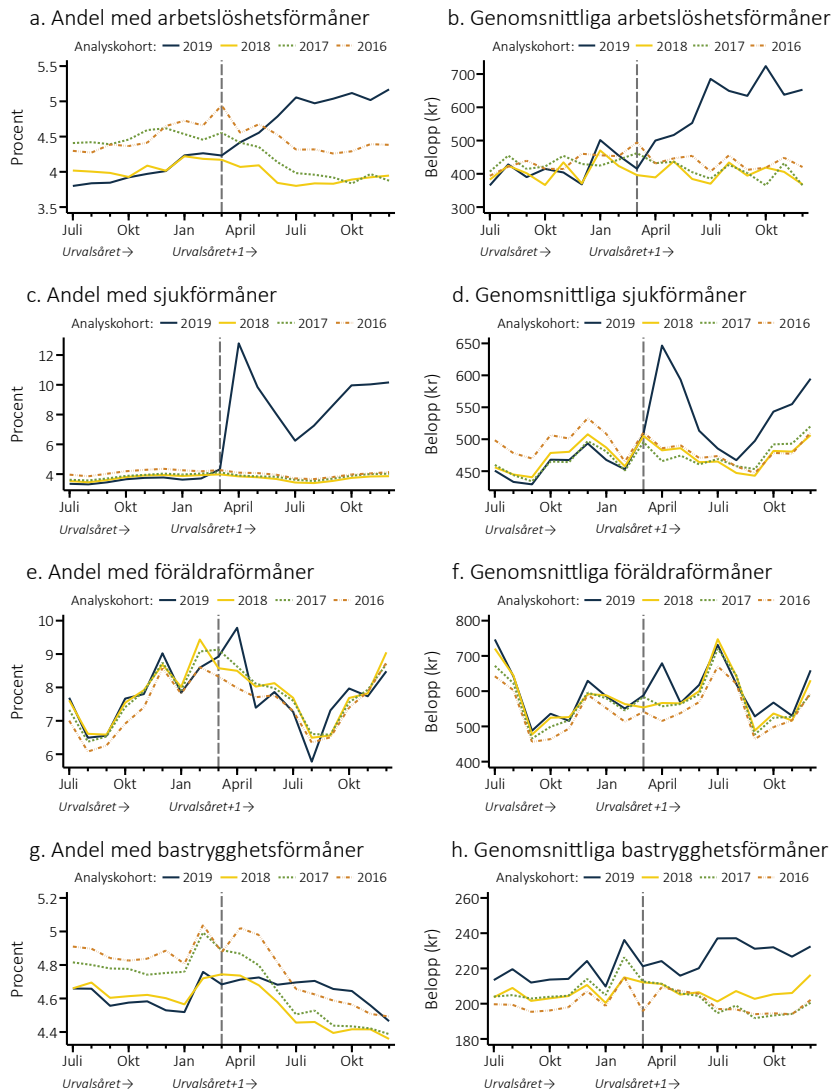
Medan data över arbetsinkomster, och således även totalinkomster, endast finns tillgängliga för perioden från och med januari 2019, har vi tillgång till månatliga uppgifter för de övriga inkomstkällorna längre tillbaka i tiden. För dessa redovisar vi data från år 2016. Analyskohorten 2019, 'coronakohorten', är den population som i mars månad året efter urvalsåret drabbades av coronapandemin. För analyskohort 2019 följer vi inkomsterna från juli 2019 till december 2020. Bara sett till utvecklingen av ojusterade data i dessa figurer ser man ett tydligt avvikande mönster för 'coronakohorten' jämfört med tidigare analyskohorter efter att coronapandemin slagit till. Det gäller i synnerhet för de olika försäkrings- och trygghetssystemen i Figur 2. Men även för arbets- och totalinkomster i Figur 1 ser vi att skillnaden mellan 'coronakohorten' 2019 och 2018-kohorten blir större från mars månad när coronapandemin började, jämfört med januari och februari månad, före coronapandemin.

Figur 1 Utvecklingen av arbetsinkomster och totalinkomster



Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över andelen med inkomst och genomsnittlig inkomst per månad under 2019–2020. *Arbetsinkomst* avser arbetsinkomst från anställning, *totalinkomst* avser summan av arbetsinkomst från anställning, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och bastrygghetsförmåner enligt definitionerna i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Figur 2 Utvecklingen av olika inkomstkällor

Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över andelen med inkomst och genomsnittlig inkomst per månad under 2016–2020. *Arbetslöshetsförmåner* avser summan av a-kassa, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. *Sjukförmåner* avser summan av sjukpenning, smittbärapenning, riskgruppsersättning och karensvdragsersättning. *Föräldraförmåner* avser summan av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. *Baskrygghetsförmåner* avser summan av ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

4.1 Genomsnittseffekter under 2020

För att undersöka hur pandemin påverkat olika inkomster använder vi modellen som presenterades i ekvation (1). Vi får på så sätt en skattning av hur mycket de månatliga inkomsterna från olika inkomstkällor i genomsnitt påverkades under perioden mars–december 2020, jämfört med utvecklingen för samma analyskohort under månaderna före mars och jämfört med hur utvecklingen sett ut för tidigare analyskohorter. Detta är kärnan i en så kallad *difference-in-differences*-modell. Vi analyserar tre olika utfall: (1) hur stor andel av befolkningen i åldern 20–64 år som hade en positiv inkomst från respektive inkomstkälla (den s.k. *extensiva marginalen*) i genomsnitt per månad; (2) den genomsnittliga månatliga inkomsten från respektive inkomstkälla för befolkningen som helhet; och (3) den genomsnittliga månatliga inkomsten för dem som hade en positiv inkomst från inkomstkällan (den s.k. *intensiva marginalen*).

Tabell 1 presenterar resultaten för de fem olika inkomstkällorna i kolumn 1–5 samt summan av dessa i kolumn 6, d.v.s. det vi kallar totalinkomsten. De olika utfallen presenteras i panel A–C. Medan skattningarna för arbetsinkomster och totalinkomster endast baseras på data från januari 2019 baseras övriga skattningar på data sedan år 2016. Skillnaden mellan arbetsinkomster och totalinkomster summerar därför inte exakt upp till summan av inkomstökningen från välfärdssystemet, men storleksordningen är densamma. Tabellen presenterar punktestimat och standardfel som klustrats på individnivå.²⁹ Dessutom redovisas medelvärdet för varje inkomstkälla i analyskohort 2019 före mars 2020, d.v.s. före coronapandemin. Utifrån detta beräknas effektstorleken, i procent, i förhållande till medelvärdet. Slutligen redovisas antalet unika personer och antalet observationer (person×månader) som ingår i skattningarna.

Av resultaten i panel A framgår att andelen som hade en positiv arbetsinkomst bara minskade med en knapp procentenhet per månad. Samtidigt ökade andelen som mottog arbetslöshetsförmåner också med en procentenhet per månad, vilket motsvarar en ökning på 26 procent. Detta speglar att pandemin medförde en ökad arbetslöshet. Förändringen av andelen som tagit emot sjukförmåner var betydligt större då ökningen på drygt fem procentenheter mot-

²⁹ Detta innebär att vi i analysen tar hänsyn till att vi har inkomstuppgifter för samma individ dels under varje uppföljningsmånad för respektive analyskohort, dels att samma individ är representerad i flera analyskohorter.

svarar en ökning med 146 procent, vilket speglar den ökande sjukfrånvaron i samband med pandemin. Andelen personer som tog emot någon form av föräldraförmån var i stort sett oförändrad, medan andelen personer som fick någon bastrygghetsförmån ökade, även om detta skedde från en mycket låg nivå och det bara var knappt 5 procent av populationen som uppbar någon av de behovsprövade bastrygghetsförmåner som studeras här. Under pandemins första nio månader ökade andelen av befolkningen med bastrygghetsförmåner med i genomsnitt 0,2 procentenheter (knappt 5 procent). Sammantaget tycks utbytet på den extensiva marginalen till stor del ha skett *mellan* de system som ingår i analysen, då andelen personer med inkomst från *något* av dessa inkomstslag en given månad var i princip oförändrad under år 2020 (se kolumn 6).

Tabell 1 Coronaeffekt på inkomst från olika inkomstkällor

	Arbets- inkomster (1)	Arbetslös- hetsförmåner (2)	Sjuk- förmåner (3)	Föräldra- förmåner (4)	Bastrygghet sförmåner (5)	Total- inkomster (6)
Panel A. procentandel av befolkningen med positiva inkomster från inkomstkällan						
Corona- effekt	-0,83 (0,013)	1,02 (0,007)	5,22 (0,008)	-0,04 (0,007)	0,21 (0,005)	0,03 (0,011)
Medel- värde	75,06	3,99	3,58	7,71	4,61	83,23
Föränd- ring (%)	-1,1	25,6	145,7	-0,5	4,6	0,0
Individer	5 899 454	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	5 899 454
Obser- vationer	137 320 835	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	137 320 835
Panel B. Genomsnittligt belopp i kronor för befolkningen som helhet						
Corona- effekt	-683,0 (11,05)	188,2 (0,96)	79,7 (0,97)	10,6 (1,14)	12,5 (0,32)	-404,3 (10,86)
Medel- värde	25 667,3	416,0	457,9	586,5	217,9	27 396,8
Föränd- ring (%)	-2,7	45,3	17,4	1,8	5,7	-1,5
Individer	5 899 454	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	5 899 454
Obser- vationer	137 320 835	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	137 320 835
Panel C. Genomsnittligt belopp i kronor för dem med positiva inkomster från inkomstkällan						
Corona- effekt	-528 (14,3)	1 652 (11,9)	-6 751 (12,0)	231 (11,8)	65 (5,8)	-495 (12,9)
Medel- värde	34 195	10 440	12 792	7 609	4 732	32 918
Föränd- ring (%)	-1,5	15,8	-52,8	3,0	1,4	-1,5
Individer	5 077 389	993 624	2 475 338	1 809 178	667 132	5 395 641
Obser- vationer	103 609 198	17 553 425	18 480 160	31 540 079	19 072 093	114 902 372

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020 för kolumn 1 och 6 och perioden 2016–2020 för kolumn 2–5. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. *Medelvärde* avser medelvärdet i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. *Arbetslöshetsförmåner* avser summan av a-kassa, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. *Sjukförmåner* avser summan av sjukpenning, smittbärräddning, riskgruppsersättning och karensavdragsersättning. *Föräldraförmåner* avser summan av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. *Bastrygghetsförmåner* avser summan av ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag. Se avsnitt 4.1 för detaljer och avsnitt 2 för definitioner.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Av panel B i Tabell 1 framgår att den genomsnittliga månatliga arbetsinkomsten under pandemin minskade med 683 kronor eller 2,7 procent jämfört med genomsnittsinkomsten före pandemin. Denna minskning har motverkats av att inkomsterna från välfärds-systemet i genomsnitt har ökat, men totalinkomsterna minskade ändå med 400 kronor per månad, vilket motsvarar 1,5 procent. Om vi sätter summan av inkomstökningen från välfärdssystemet i relation till arbetsinkomstbortfallet kan vi beräkna vad vi kallar välfärdssystemets *skyddsgrad* under pandemin. Eftersom skattningarna av effekter på arbetsinkomster och totalinkomster baseras på en kortare tidsperiod motsvarar skillnaden mellan arbetsinkomster och totalinkomster inte exakt summan av inkomstökningen från välfärdssystemet i kolumn 2–4 i panel B, men storleksordningen är densamma.³⁰ När vi beräknar skyddsgraden använder vi summan av de skattade effekterna för de olika försäkrings- och trygghets-systemen som ett mått på skyddet, eftersom en längre tidsperiod i skattningarna bedöms ge mer stabila regressionsresultat.

Beräkningarna visar att skyddsgraden uppgick till närmare 43 procent av arbetsinkomstbortfallet,³¹ vilket kan tolkas som att inkomster från välfärdssystemet dämpade 43 procent av minskningen av arbetsinkomsterna under pandemin. Arbetslöshets- och sjukförmånerna stod för den största delen av detta skydd. Arbetslöshetsförmånerna ökade med i genomsnitt nästan 190 kronor per månad (45 procent) för befolkningen som helhet, och sjukförmånerna ökade med i genomsnitt cirka 80 kronor per månad (17 procent). Föräldra- och bastrygghetsförmånerna ökade mindre, med 11 respektive 13 kronor per månad (2 respektive 6 procent). I relation till arbetsinkomstbortfallet uppgick skyddsgraden från arbetslöshetsförmånerna till knappt 28 procent, från sjukförmånerna till knappt 12 procent och från föräldra- och bastrygghetsförmånerna till knappt 2 procent vardera.

I panel C studeras förändringen i varje inkomstslag bland dem som har en positiv inkomst från respektive inkomstslag, d.v.s. den intensiva marginalen. Där framgår att arbetsinkomsterna minskade även bland dem som hade ett arbete. Minskningen på nästan 530 kronor per månad motsvarar en minskning på 1,5 procent. Arbetslöshetsförmånerna bland personer som fick del av dessa

³⁰ Se Bilaga 4 för en årsvis analys av arbetsinkomsterna sedan 2016.

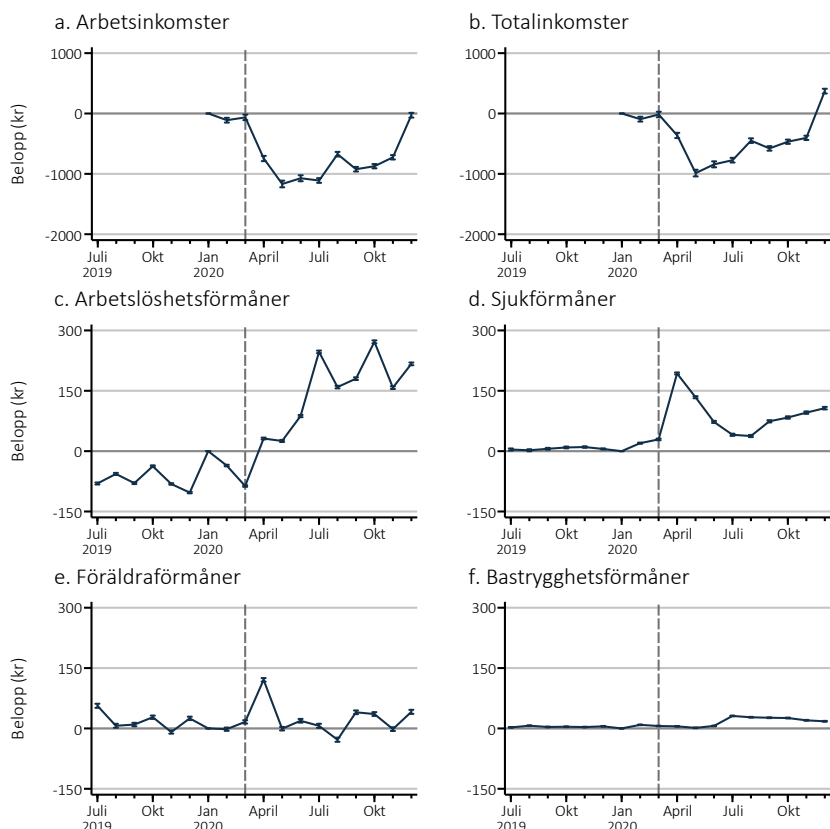
³¹ $(188,2 + 79,66 + 10,64 + 12,46) / 683 = 0,426$.

ökade med i genomsnitt 1 650 kronor per månad, vilket motsvarar en ökning på 16 procent. Sjukförmånerna minskade däremot kraftigt på den intensiva marginalen, med 6 750 kronor eller 53 procent. Detta är ett tecken på att många personer var sjuka under pandemin, men att var och en inte fick så stor ersättning. I avsnitt 5.3 kommer vi att visa att ersättning för karensavdraget som infördes under pandemin var av stor betydelse för detta. Det är en förmån med relativt låg ersättning (endast en ersatt dag per sjukperiod) men en ersättning som berörde många. Bland föräldrar som tog emot föräldraförmåner ökade förmånerna med 230 kronor per månad, vilket motsvarar en ökning på 3 procent. Också bastygghetsförmånerna ökade något i gruppen som tog emot dessa. Ökningen om 65 kronor per månad motsvarar en ökning på 1,4 procent. Totalt sett minskade inkomsterna för dem som hade en inkomst från dessa inkomstkällor med knappt 500 kronor, motsvarande 1,5 procent.

4.2 Den månatliga utvecklingen

Vi analyserar också skillnaden i olika inkomstkällor månad för månad för 'coronakohorten', analyskohort 2019, jämfört med utvecklingen för tidigare analyskohorter, baserat på skattningar av ekvation (2). Figur 3 visar den månatliga effekten på de genomsnittliga beloppen av de olika inkomstkällorna för befolkningen som helhet i åldern 20–64 år under 2019 och 2020 i relation till januari månad 2020, jämfört med den månatliga utvecklingen under tidigare år. Figur A 1 i Bilaga 3 visar motsvarande resultat för den *extensiva marginalen*, alltså andelen av befolkningen som hade en positiv inkomst från respektive inkomstkälla. Tidsmönstren för dessa utfall är likartade.

Figur 3 Coronaeffekt på genomsnittlig inkomst från olika inkomstkällor



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (2) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020 för figur a–b och perioden 2016–2020 för figur c–f. Coronaeffekten är den månatliga pandemieffekten under juli 2019 – december 2020 jämfört med januari 2020. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Panel a i Figur 3 visar utvecklingen av arbetsinkomster från januari till december under 2020. Pandemin fick spridning i Sverige i mars månad, och arbetsinkomsterna började minska redan i april. Minskningen var störst under sommaren när de genomsnittliga arbetsinkomsterna per månad och person var mer än 1 000 kronor lägre än före pandemin. Därefter skedde en långsam återhämtning, och i december var arbetsinkomsterna åter på samma nivå som tidigare år. Panel (b) visar utvecklingen av totalinkomsten, d.v.s. summan av inkomster från arbete och de försäkrings- och trygghetssystem som

ingår i analysen. Totalinkomsten påverkades mindre än arbetsinkomsterna och återhämtningen var snabbare. Hösten 2020 var minskningen av totalinkomsterna bara hälften av minskningen i arbetsinkomster. Skillnaden i utvecklingen mellan totalinkomsterna och arbetsinkomsterna visar på den skyddande effekt som välfärds-systemet haft för att säkra enskildas inkomster under pandemin.

Av panel c–f i Figur 3 framgår hur de olika delarna av välfärds-systemet bidrog till att täcka upp arbetsinkomstbortfallet under 2020. Panel c visar att arbetslöshetsförmånerna ökade redan i april och stabiliserade sig på en nivå runt 200 kronor mer än tidigare från och med juli månad. Av panel d framgår att sjukförmånerna hade ett annat förlopp. De påverkades som mest i början av pandemin, minskade under sommaren när smittspridningen var lägre, för att sedan åter öka i samband med den andra vågens smittspridning hösten 2020.³² Panel e visar att även föräldraförmånerna ökade mest i början av pandemin men att det skedde en viss ökning också i början av hösten. Även detta kan tänkas spegla smittspridningen men också höstterminens skolstart.³³ Bastrygghetsförmånerna ökade tydligt först i samband med införandet av tilläggsbostadsbidraget för barnfamiljer den 1 juli 2020. Denna ökning sammanfaller också med en stor ökning av antalet ansökningar om bostadsbidrag från ungdomshushåll under sommaren och hösten (Försäkringskassan 2021h; Persson 2021).

4.3 Summering: Coronapandemin och inkomsterna

Analysen visar att coronapandemin snabbt fick genomslag på arbetsinkomsterna, som minskade kraftigt under våren, för att sedan återhämta sig under sommaren och hösten 2020. I genomsnitt minskade arbetsinkomsterna med närmare 700 kronor per månad och person för befolkningen som helhet under perioden mars till december 2020 jämfört med tidigare år. Det motsvarar en genomsnittlig minskning på 2,7 procent i förhållande till genomsnittsinkomsten

³² Att nyttjande av sjukförmåner var mer begränsade under hösten skulle kunna bero på mer utbrett hemarbete, men också på stor osäkerhet och mer utbredd rädsla under våren 2020.

³³ I Sjögren m.fl. (2021) visas ett likartat mönster när det gäller frånvaro från förskola och skola, bl.a. baserat på uppgifter från elevadministrativa system. Försäkringskassan (2021h) rapporterar att antalet nya sjukfall ökade med 89 procent under mars 2020, jämfört med föregående år. Antalet dagar med tillfällig föräldrapenning ökade med 90 procent under samma period.

före pandemin. Sett till de totala inkomsterna från arbete och olika försäkrings- och trygghetssystem var bortfallet mindre, i genomsnitt 1,5 procent, eftersom välfärdssystemet bidrog till att kompensera för arbetsinkomstbortfallet. Välfärdssystemets skyddsgrad uppgick i genomsnitt till närmare 43 procent av arbetsinkomstförlusten, vilket motsvarar drygt 290 kronor per månad och person.

Det var framförallt arbetslöshetsförmåner och sjukförmåner som bidrog till att kompensera för arbetsinkomstbortfallet, vilket tyder på att en stor del av detta berodde på arbetslöshet och ökad sjukfrånvaro, men även inkomster från föräldraförmåner och bastrygghetsförmåner ökade något jämfört med tidigare. Av den totala skyddsgraden på närmare 43 procent kom knappt 28 procentenheter från arbetslöshetsförmånerna, knappt 12 procentenheter från sjukförmånerna, och knappt 2 procentenheter vardera från föräldra- och bastrygghetsförmånerna. I avsnitt 6 undersöker vi närmare hur olika gruppers inkomster påverkades av pandemin, men innan dess undersöker vi hur de olika förstärkningarna av välfärdssystemet som föranletts av pandemin har bidragit till att skydda mot inkomstbortfall.

5 Vilken betydelse hade coronaåtgärderna?

Ökade inkomster från välfärdssystemet bidrog till att begränsa genomslaget från arbetsinkomstbortfallet på hushållens ekonomi under 2020. Coronapandemins abrupta negativa effekter på efterfrågan i ekonomin och på arbetsmarknaden föranledde en rad åtgärder för att skydda jobben, begränsa de negativa ekonomiska konsekvenserna för individer av att följa rekommendationen att stanna hemma vid minsta symtom och stärka den ekonomiska tryggheten för individer med svagt ekonomiskt skyddsnät. En viktig fråga är i vilken utsträckning välfärdssystemet i sin ursprungliga utformning förmådde svara mot de behov som uppstod under pandemin och hur betydelsefulla de särskilda regelverk och åtgärder som införts till följd av coronapandemin var för att trygga enskildas inkomster. I det här avsnittet undersöker vi denna fråga genom att för varje inkomstkälla studera hur olika förmåner påverkades av pandemin. Vi skiljer ut olika förmåner som var en del av det befint-

liga välfärdssystemet, och undersöker betydelsen av de olika corona-åtgärderna.

5.1 Arbetsinkomster

Trots den kraftiga minskningen av efterfrågan till följd av pandemin kunde vi i avsnitt 4.1 konstatera att arbetsinkomsterna i genomsnitt endast minskade med 2–3 procent under 2020.³⁴ Arbetsinkomsterna innehåller, som diskuterats i avsnitt 2.1, inte enbart lön för utfört arbete utan även viss ersättning för ej utfört arbete, bland annat sjuklön under arbetsgivarnas 14 dagar långa sjuklöneperiod och den lön som arbetstagare fått för korttidsarbete.

Sjuklöneansvaret var en viktig del av det befintliga försäkringssystemet redan före coronapandemin, med syfte att försäkra inkomstbortfall till följd av kortvarig sjukdom. Det fanns i början av pandemin en oro att arbetsgivarna skulle bära en oproportionerligt stor del av kostnaderna till följd av smittspridning av covid-19 och uppmaningarna till arbetstagare att stanna hemma vid minsta symtom. Därför infördes ekonomiska lättnader för företagen. Under perioden april–juli 2020 tog staten tillfälligt över hela sjuklöneansvaret från företagen. Därefter, från och med augusti 2020, infördes ett system där staten ger ersättning för sjuklönekostnader till företagen enligt särskilda procentsatser (se detaljer i Bilaga 1).

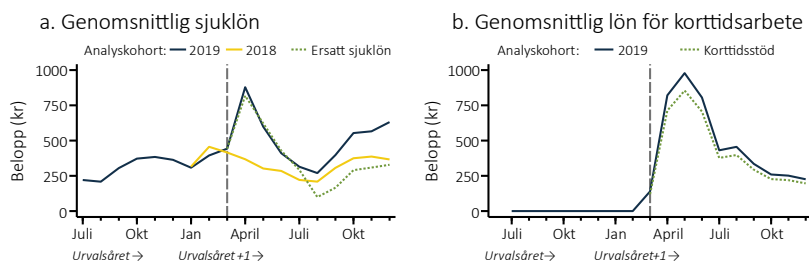
Under coronapandemin infördes också möjligheten till korttidsarbete för att stötta företagen och skydda jobben i den ekonomiska nedgång som följde av smittspridning, beteendeförändringar och rekommendationer. Det innebär att anställda kunde gå ned i arbetstid och ändå behålla en stor del av sin ordinarie lön, och staten ersatte merparten av arbetsgivarens kostnader för detta genom ett så kallat korttidsstöd (se detaljer i Bilaga 1). I bland annat Angelov och Waldenström (2021a) lyfts såväl möjliggörandet av korttidsarbete som att staten övertog ansvaret för sjuklönen som viktiga pandemiåtgärder som bidragit till att begränsa de negativa konsekvenserna av pandemin på anställningar och inkomster. Hur många som skulle ha förlorat jobbet i avsaknad av dessa företagsstöd är dock inte klarlagt.

³⁴ Arbetsinkomsterna avser lön och annan ersättning till anställda. Vi saknar månatliga uppgifter om arbetsinkomster från aktiv näringsverksamhet (se avsnitt 2.6).

I den här rapporten är vi främst intresserade av hur de utbetalda arbetsinkomsterna och stödet till enskilda via välfärdssystemet påverkades under pandemin, d.v.s. de inkomstkällor som studerades i avsnitt 4. Ersättning för sjuklön och korttidsstöd vid korttidsarbete är företagsstöd och inte stöd till enskilda, men de är ändå direkt relaterade till de arbetstagare som är sjuka eller korttidsarbetar. Vi vill därför belysa hur dessa delar av de utbetalda arbetsinkomsterna utvecklades under coronapandemin. Vi gör detta genom att dela in arbetsinkomsterna i sjuklön och lön för korttidsarbete, som båda är ersättning för *ej utfört* arbete, samt i arbetsinkomster exklusive dessa komponenter. För att fånga coronaåtgärderna delar vi dessutom in sjuklönekostnaden i den del företagen stod för och den del som ersattes från staten till företagen. På motsvarande sätt delar vi in lön för korttidsarbete i den del företagen stod för och den del som ersattes av staten genom det s.k. korttidsstödet.³⁵

Utvecklingen månad för månad illustreras i Figur 4. Det är tydligt att sjuklön och lön för korttidsarbete utgjorde en betydande del av anställdas inkomster under coronapandemin. Sjuklöneutbetalningarna uppgick i genomsnitt till nästan 900 kronor per månad och person för befolkningen som helhet i inledningen av pandemin, vilket var ungefär dubbelt så mycket som strax före pandemin, och lön för korttidsarbete uppgick till nästan 1 000 kronor per månad och person. Ersättningen för sjuklönekostnader från staten till arbetsgivarna motsvarade hela sjuklönekostnaden, upp till nästan 900 kronor per månad och person, under maj–juli 2020. Därefter uppgick ersättningen till mellan 100 och 400 kronor per månad och person. Korttidsstödet till arbetsgivare utgjorde nästan hela kompensationen för korttidsarbetet, och uppgick som mest till cirka 850 kronor per månad och person.

³⁵ Korttidsstödet ersatte en viss andel av företagets hela lönekostnad för en individ, vilket inkluderar såväl den utbetalda lönen som arbetsgivaravgifterna. Vi tar dock bara hänsyn till den del av korttidsstödet som utgår för utbetald lön och bortser från det stöd som ges för arbetsgivaravgifter, eftersom vårt perspektiv är individens utbetalda arbetsinkomster och inte företagets samlade utgifter.

Figur 4 Utvecklingen av sjuklön och lön för korttidsarbete

Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över genomsnittlig sjuklön och genomsnittlig lön för korttidsarbete under 2019–2020. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Tillväxtverket och Försäkringskassan.

I Tabell 2 visar vi effektskattningarna av hur de olika komponenterna av arbetsinkomsterna förändrades under coronapandemins första nio månader. Av kolumn 2 framgår att minskningen av arbetsinkomsterna om man exkluderar utbetalningar av sjuklön och lön för korttidsarbete uppgick till 1 371 kronor per månad, d.v.s. ungefär dubbelt så mycket som arbetsinkomstminskningen när dessa komponenter inkluderas. Lön för korttidsarbete stod för den största delen av skillnaden, då den utgjorde 470 kronor, medan ökningen av sjuklönekostnaderna under pandemin uppgick till 217 kronor per månad och person. Företagen blev kompenserade för löneutbetalningar för korttidsarbete med 411 kronor per månad och person i korttidsstöd, motsvarande 87,3 procent av de faktiska kostnaderna.³⁶ Ersättningen för sjuklönekostnader från staten till företagen uppgick å andra sidan till *mer* än vad sjuklönekostnaderna ökade med under pandemin, 335 kronor per månad och person eller 154 procent av de ökade sjuklönekostnaderna. Detta beror på att staten ersatte alla kostnader för sjuklön under de första månaderna av pandemin, d.v.s. även kostnader som inte orsakats av pandemin.

³⁶ Korttidsstöd utbetalades också för arbetsgivaravgifter, och det totala korttidsstödet utgör således ytterligare 31,42 procent av beloppet i kolumn 3. I den här analysen är vi dock bara intresserade av den del av korttidsstödet som kompenserade för utbetalda arbetsinkomster.

Tabell 2 Coronaeffekt på arbetsinkomst, korttidsarbete och sjuklön under 2020

	Arbetsinkomster		Korttidsarbete (KTA)		Sjuklön	
	Utbetalda arbets- inkomster	Arbets- inkomst exkl. lön för korttids- arbete och sjuklön	Lön för korttids- arbete	Korttidsstöd för lön	Sjuklöne- kostnader	Statlig ersättning
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Corona effekt	-683,0 (11,05)	-1370,6 (11,04)	470,4 (0,812)	410,6 (0,704)	217,2 (0,23)	335,4 (0,16)
Medel- värde	25 667	25 316	0	0	351	0
Föränd- ring (%)	-2,7	-5,4	–	–	61,8	–
Individer	5 899 454	5 899 454	5 899 454	5 899 454	5 899 454	5 899 454
Obser- vationer	137 320 835	137 320 835	137 320 835	137 320 835	137 320 835	137 320 835

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) över genomsnittlig inkomst för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020. Coronaeffekten är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. Medelvärde avser medelvärdet i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. Förändring avser förändring jämfört med medelvärdet för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. Se avsnitt 5.1 för detaljer och avsnitt 2.1 för definitioner.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Tillväxtverket och Försäkringskassan.

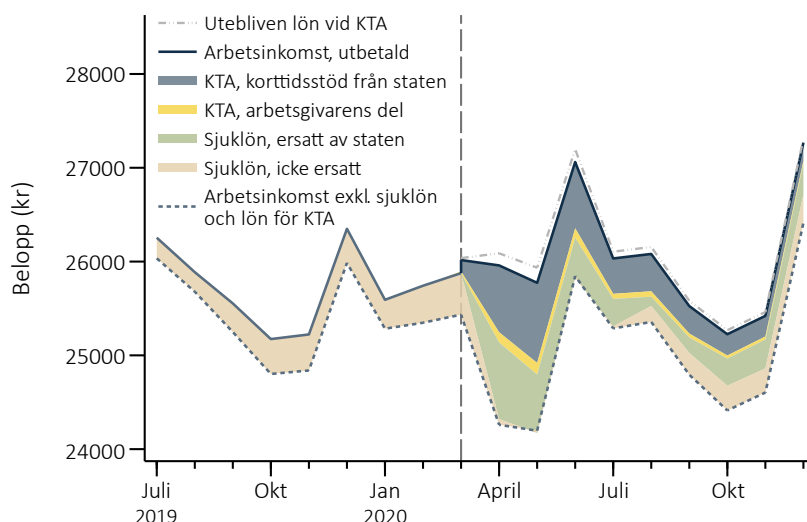
Att lön för korttidsarbete utgjorde 470 kronor av de utbetalda arbetsinkomsterna innebär inte att arbetsinkomsterna skulle minskat så mycket i avsaknad av möjligheten till korttidsarbete, eftersom företag förmodligen behållit åtminstone en del av sina anställda även utan korttidsstöd. Samtidigt tyder storleksordningen, som motsvarar 69 procent av förlusten av utbetalda arbetsinkomster, på att korttidsarbete kan ha varit av stor betydelse för att skydda individer från inkomstbortfall och arbetslöshet. Även ersättningen för sjuklönekostnader till företagen kan ha bidragit till att färre personer behövde korttidsarbete eller friställas (Angelov och Waldenström 2021a).³⁷ Det är slående att korttidsstödet för utbetald arbetsinkomst och ersättningen för sjuklönekostnader till företagen sammanlagt uppgick till två och en halv gånger så mycket som utgifts-

³⁷ Ersättningen för sjuklönekostnader från staten till företagen uppgick totalt sett till 17,7 mdkr under 2020 (Ekonomistyrningsverket 2021).

ökningarna inom välfärdssystemet som studerades i avsnitt 4 (746 kronor jämfört med 291 kronor). Det visar på att den centrala strategin för att mildra de ekonomiska konsekvenserna av pandemin var att kompensera företagen snarare än enskilda individer. Huruvida dessa företagsstöd faktiskt var effektiva åtgärder för att förhindra arbetslöshet och inkomstbortfall för enskilda är en viktig framtida forskningsfråga.

Figur 5 visar utvecklingen av de olika komponenterna av arbetsinkomst under 2020. Det är tydligt att minskningen av arbetsinkomsterna var betydligt större om man exkluderar sjuklön och lön för korttidsarbete än om man ser till de utbetalda arbetsinkomsterna till de anställda. Sjuklönekostnaderna ökade tydligt under pandemin, framför allt under de första månaderna men även under hösten 2020. Av figuren framgår både den del som ersattes av staten och den del som arbetsgivarna stått för. Den stora skillnaden utgjordes av lön för korttidsarbete, som består av arbetsgivarens del och det från staten utbetalda korttidsstödet.

Figur 5 Utvecklingen av olika delar av arbetsinkomsterna under 2019 och 2020



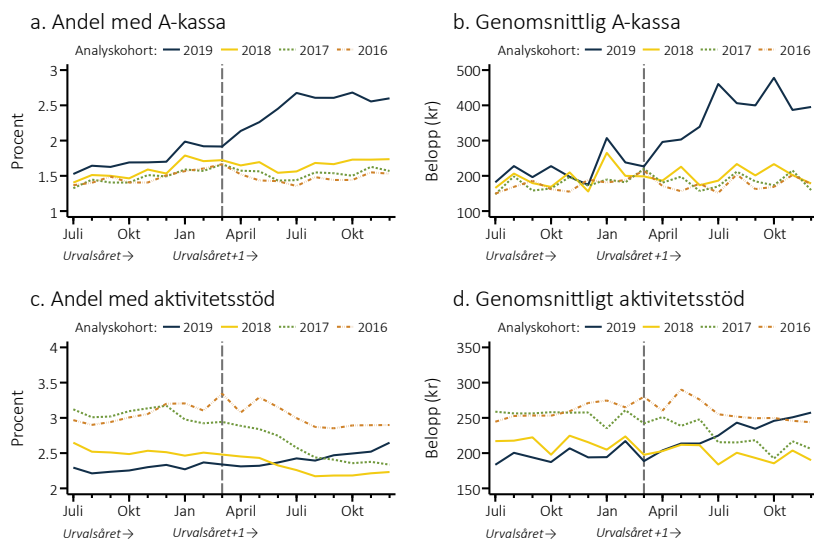
Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över genomsnittlig arbetsinkomst från anställning per månad under 2019–2020. KTA står för korttidsarbete och korttidsstöd är den del av utbetalda arbetsinkomster för KTA som ersattes av staten. Sjuklön avser utbetald sjuklön från arbetsgivaren till den anställda under de första 14 sjukdagarna, den s.k. sjuklöneperioden. Ersatt sjuklön avser ersättning från staten till företagen för sjuklönekostnader under coronapandemin. Vi saknar information om ersättning för höga sjuklönekostnader före coronapandemin. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Tillväxtverket och Försäkringskassan.

5.2 Arbetslöshetsförmåner

Under pandemin har arbetslöshetsförmåner utgjort en betydande del av det ekonomiska skyddsnätet och enligt resultaten i Tabell 1 kompenserade de i genomsnitt för knappt 28 procent av arbetsinkombortfallet. Arbetslöshetsförmåner består dels av a-kassa till öppet arbetslösa, dels av aktivitetsstöd till dem som deltar i arbetsmarknadspolitiska program. I aktivitetsstödet inkluderar vi även utvecklingsersättning och etableringsersättning. Under coronapandemin infördes en rad förändringar av arbetslöshetsförsäkringen, som påverkade både a-kassan och aktivitetsstödet, för att bemöta den snabba ökningen av varsel och uppsägningar av delvis oförsäkrade grupper som skedde i början av pandemin. Arbetslöshetsförmånerna blev därmed mer tillgängliga för grupper som tidigare inte varit medlemmar i en a-kassa eller arbetat tillräckligt för att kvalificera sig för stöd. Dessutom blev ersättningsnivåerna mer generösa. I detta avsnitt visar vi hur de olika typerna av arbetslöshetsförmåner påverkades av pandemin, och hur coronaåtgärderna bidrog till dessa förändringar.

Innan vi redovisar effektskattningar visar vi i Figur 6 dels hur andelen av befolkningen i åldern 20–64 år som fick ersättning förändrades, dels hur de genomsnittliga beloppen av a-kassa och aktivitetsstöd utvecklades under perioden juli 2019 till december 2020, d.v.s. för analyskohorten 2019, jämfört med motsvarande 18-månadersperioder för analyskohorterna 2016–2018. När det gäller a-kassan utvecklades såväl nivåer som belopp på ett likartat sätt som under åren före pandemin, även om det i panel a finns tecken på att andelen med a-kassa var på väg upp under 2019. För analyskohort 2019 låg andelen med a-kassa något högre redan under andra halvåret 2019 och de första månaderna av 2020, men trenden (lutningen på kurvan) var likartad för analyskohort 2018. Från inledningen av coronapandemin i mars månad 2020 ökade andelen med a-kassa markant och stabiliserades under sommaren 2020 på en högre nivå än tidigare år. En liknande utveckling finns för nivån på utbetalningarna, vilket framgår av panel b.

Figur 6 Utvecklingen av a-kassa och aktivitetsstöd

Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över andelen med inkomst samt genomsnittlig inkomst per månad under 2016–2020. A-kassa avser arbetslöshetsersättning från a-kassa och aktivitetsstöd avser summan av *aktivitetsstöd*, utvecklingsersättning och etableringsersättning. Se definitioner i avsnitt 2.2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen och Försäkringskassan.

Andelen av befolkningen med aktivitetsstöd framgår av panel c och nivån på aktivitetsstödet av panel d. Detta uppvisar större trender i utvecklingen under åren före pandemin. Såväl andelen av befolkningen med aktivitetsstöd som de genomsnittliga beloppen sjönk fram till pandemin, då utvecklingen bröts och de i stället började öka.³⁸ Eftersom aktivitetsstödet utbetalas till dem som deltar i arbetsmarknadspolitiska program har denna utveckling sannolikt att göra med förändringar i Arbetsförmedlingens arbetssätt. Eftersom även etableringsersättning ingår har det också att göra med den flyktvåg som kom under 2015 där många erhöll etableringsersättning under två års tid.

I Tabell 3 presenterar vi skattningarna av coronapandemins effekter på nyttjandet av de olika typerna av arbetslöshetsförmåner. Vi

³⁸ Ökningarna i a-kassan skedde relativt omgående, trots att a-kassorna blev överhopade med ärenden vid inledningen av pandemin. Den genomsnittliga väntetiden mellan ersättningsperioden och utbetalningsdatumet ökade från 22 till 25 dagar efter mars 2020. Denna skillnad innehåller dock två effekter: dels senare utbetalningar eftersom arbetsbelastningen ökade, dels tidigare utbetalningar eftersom den sex dagar långa karensen i a-kassan togs bort (se mer nedan).

visar våra skattningar av pandemins effekter på de totala arbetslöshetsförmånerna – som också visades i Tabell 1 – i kolumn 1, effekter på a-kassan i kolumn 2 och effekter på aktivitetsstödet i kolumn 3. Det framgår att a-kassan ökade mer än aktivitetsstödet under pandemins första nio månader. Det är inte oväntat givet att coronapandemin ökade inflödet av nya arbetslösa och att arbetsmarknadspolitiska program, med rätt till aktivitetsstöd, normalt sett erbjuds först efter en tids arbetslöshet. Dessutom var Arbetsförmedlingen sannolikt under stor press under denna period på grund av ett högt inflöde av nya arbetslösa, och kan därför ha anvisat en lägre andel av de arbetslösa till olika program. Det är också möjligt att man avstod från program av smittskyddsskäl. Andelen personer som fick a-kassa ökade med 38 procent under pandemin, medan andelen med aktivitetsstöd, som visserligen var större i utgångsläget, endast ökade med 17 procent (se panel A).

Även beloppsmässigt var det framförallt a-kassan som förstärkte inkomsterna under pandemins första nio månader. A-kassan ökade med i genomsnitt 142 kronor per månad och person, jämfört med aktivitetsstödet som ökade med i genomsnitt 46 kronor per månad och person (panel B). I panel C visas hur utbetalningar för de personer som fick stöden påverkades. Under pandemin var utbetalningar till dem som fick stöd en given månad högre än tidigare, vilket skulle kunna tyda på att perioderna med a-kassa och aktivitetsstöd blev längre, men det speglar också att ersättningen i arbetslöshetsförsäkringen höjdes. Det är tydligt att den genomsnittliga nivån för dem som fick ersättning ökade mycket mer för dem som fick a-kassa än för dem som fick aktivitetsstöd (18 respektive 6 procent).

Som vi redan nämnt genomfördes en rad förändringar av arbetslöshetsförsäkringen till följd av pandemin. I uppgifter om utbetalningar från a-kassan som kommer från Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen (IAF) finns detaljerad information om hur a-kassan är beräknad som gör att vi kan dekomponera ersättningen i den ersättning som skulle utgått givet tidigare regler och den ersättning som kan hänföras till olika coronaåtgärder. För aktivitetsstödet, som betalas ut av Försäkringskassan, har vi inte tillgång till lika detaljerad information, men vi kan göra en grov indelning (se detaljer i avsnitt 2.2). Tabell 4 och Tabell 5 visar effektskattningarna av coronaåtgärderna på a-kassan respektive aktivitetsstödet. Figur 7 visar hur utvecklingen av a-kassans delkomponenter har sett ut över

tid under 2020. Figur 8 visar utvecklingen av de delar av aktivitetsstödet som vi, med något sämre precision än i a-kassan, kunnat dekomponera.

Tabell 3 Coronaeffekt på arbetslöshetsförmåner under 2020

	Totala arbetslöshetsförmåner	A-kassa	Aktivitetsstöd
	(1)	(2)	(3)
Panel A. procentandel av befolkningen med positiva inkomster från inkomstkällan			
Corona-effekt	1,02 (0,007)	0,66 (0,006)	0,38 (0,005)
Medelvärde	3,99	1,72	2,28
Förändring (%)	25,6	38,2	16,8
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Observationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel B. Genomsnittligt belopp i kronor för befolkningen som helhet			
Corona-effekt	188,2 (0,955)	142 (0,900)	46,2 (0,491)
Medelvärde	416,0	218,8	197,2
Förändring (%)	45,3	64,9	23,4
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Observationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel C. Genomsnittligt belopp i kronor för dem med positiva inkomster från inkomstkällan			
Corona-effekt	1 652 (11,9)	2 327 (20,5)	552 (11,2)
Medelvärde	10 440	12 698	8 641
Förändring (%)	15,8	18,3	6,4
Individer	993 624	650 457	567 413
Observationer	17 553 425	6 890 015	10 809 033

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. *Medelvärde* avser medelvärdet i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. *Arbetslöshetsförmåner* avser summan av a-kassa och aktivitetsstöd, där *aktivitetsstöd* avser summan av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. Se avsnitt 5.2 för detaljer och avsnitt 2.2 för definitioner.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen och Försäkringskassan.

En första förändring i arbetslöshetsförsäkringen under pandemin var att arbetsvillkoret och medlemsvillkoret förändrades. Det påverkade vilka som kunde få tillgång till den inkomstbaserade arbets-

löshetsförsäkringen inom a-kassan eller aktivitetsstödet. Förändringen av arbetsvillkoret innebar att en sökande inte behövde ha arbetat lika många timmar som tidigare för att uppfylla villkoret. Syftet med detta var att möjliggöra för fler personer som varit timanställda eller arbetat deltid att få ersättning. Förändringen av medlemsvillkoret innebar att en medlemsmånad i a-kassan räknades som fyra, vilket i praktiken innebar att man under pandemin kunde få tillgång till a-kassa efter tre månaders medlemskap jämfört med 12 månader före coronapandemin. Eftersom våra data saknar information om arbetade timmar kan vi tyvärr inte analysera betydelsen av det förändrade arbetsvillkoret. Däremot har vi information om medlemskap i a-kassan som gör att vi kan beräkna hur stor del av ökningen i utbetalad a-kassa som kan hänföras till förändringen av medlemsvillkoret. Kolumn 1 i Tabell 4 visar att det förändrade medlemsvillkoret ökade utbetalningarna av a-kassa med i genomsnitt 7 kronor (drygt 3 procent) per person. Eftersom förändringen av arbetsvillkoret främst avsåg deltidsarbetande bedömer vi de potentiella effekterna av denna förändring som avsevärt mindre än förändringen av medlemsvillkoret. Eftersom vi saknar data kan vi inte heller belysa betydelsen av det förändrade medlemsvillkoret för dem med aktivitetsstöd.

Tabell 4 Effekt av coronaåtgärder på a-kassa i kronor

	Coronaåtgärder			Summa corona- åtgärder	Tidigare regler	A-kassa totalt
	Medlems- villkor	Grund- belopp	Takhöjning			
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Corona effekt	7,3 (0,067)	6,5 (0,050)	33,9 (0,118)	47,7 (0,154)	94,4 (0,823)	142,0 (0,900)
Medel- värde	218,8	218,8	218,8	218,8	218,8	218,8
Föränd- ring (%)	3,3	3,0	15,5	21,8	43,1	64,9
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Obser- vationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830

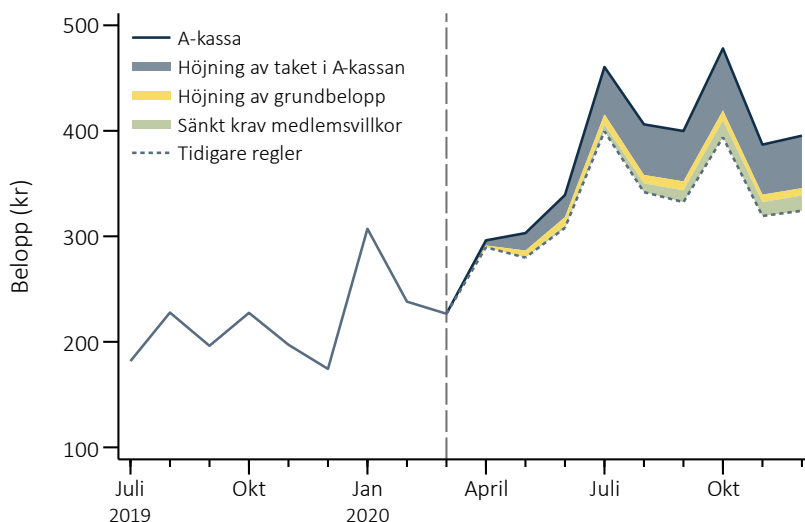
Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. Kolumn 4 avser summan av åtgärderna i kolumn 1–3. *Medelvärde* avser medelvärdet av den genomsnittliga a-kasseutbetalningen per månad i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för a-kassan totalt sett för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. Se avsnitt 5.2 för detaljer och avsnitt 2.2 för definitioner.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen.

För det andra förändrades grundförsäkringen i a-kassan, vilket berör sökande som uppfyllde arbetsvillkoret men inte medlemsvillkoret, samt sökande som erhöll det lägsta beloppet i den inkomstrelaterade försäkringen. Förändringen innebar att grundbeloppet höjdes från 365 kronor till 510 kronor per dag från den 13 april 2020. Grundbeloppet minskas proportionellt för den som arbetat deltid. Tidigare fanns ingen lägsta nivå, men den sattes samtidigt till 255 kronor per dag. Kolumn 2 i Tabell 4 visar att förändringarna av grundbeloppet medförde en ökning av den genomsnittliga a-kassan med 6,5 kronor per person för befolkningen som helhet, motsvarande en ökning på 3 procent. För a-kassan som helhet var denna förändring således av liten betydelse. Samtidigt kan man tänka sig att den betydde mer för dem med aktivitetsstöd, där fler erhöll ersättning enligt grundförsäkringen. Tabell 5 visar att höjningen av grundbeloppet betydde att aktivitetsstödet ökade med 9 kronor per månad och person, vilket motsvarar en ökning på 4,5 procent. Figur 8 visar också att det

höjda grundbeloppet utgjorde en större del av skyddet för gruppen med aktivitetsstöd.

Figur 7 Utvecklingen av a-kassan utifrån tidigare regler och olika coronaåtgärder under 2019 och 2020



Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över genomsnittlig inkomst per månad under 2019–2020. Se definitioner i avsnitt 2.2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen.

För det tredje förändrades taket i den inkomstrelaterade ersättningen, vilket berör arbetslösa med relativt höga inkomster. Den inkomstrelaterade ersättningen uppgår till 80 procent av den tidigare lönen under de första 100 dagarna och 70 procent därefter, upp till ett tak. Den 13 april 2020 höjdes taket under de första 100 dagarna från 910 till 1 200 kronor, och den 29 juni 2020 höjdes taket efter dag 100 från 760 till 1 000 kronor. Den första förändringen påverkade personer med mer än cirka 25 000 kronor per månad i lön och den andra personer med knappt 24 000 kronor per månad i lön. Eftersom taket var relativt lågt berörde detta således ganska många av de arbetslösa som hade inkomstrelaterad ersättning. Det bekräftas också av skattningarna i kolumn 3 i Tabell 4, som visar att takhöjningen ökade den genomsnittliga a-kassan för befolkningen som helhet med 34 kronor eller drygt 15 procent. Det syns också i

Figur 7, som visar att takhöjningen var den coronaåtgärd som hade störst effekt inom a-kassan. Höjningen av taket hade som väntat endast begränsad inverkan på aktivitetsstödet, eftersom de som har aktivitetsstöd i regel är en grupp med lägre tidigare inkomster.³⁹ Takhöjningen innebär att aktivitetsstödet ökade med 6 kronor eller cirka 3 procent per månad (Tabell 5, kolumn 2).

Tabell 5 Effekt av coronaåtgärder på aktivitetsstöd i kronor

	Coronaåtgärder		Summa corona-åtgärder	Tidigare regler	A-kassa totalt
	Grundbelopp	Takhöjning			
	(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
Corona-effekt	8,9 (0,050)	6,0 (0,043)	14,9 (0,066)	31,3 (0,474)	46,2 (0,491)
Medelvärde	197,2	197,2	197,2	197,2	197,2
Förändring (%)	4,5	3,0	7,6	15,9	23,4
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Observationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. *Medelvärde* avser medelvärdet av det genomsnittliga aktivitetsstödet per månad i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för aktivitetsstödet totalt sett för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. Se avsnitt 5.2 för detaljer och avsnitt 2.2 för definitioner.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

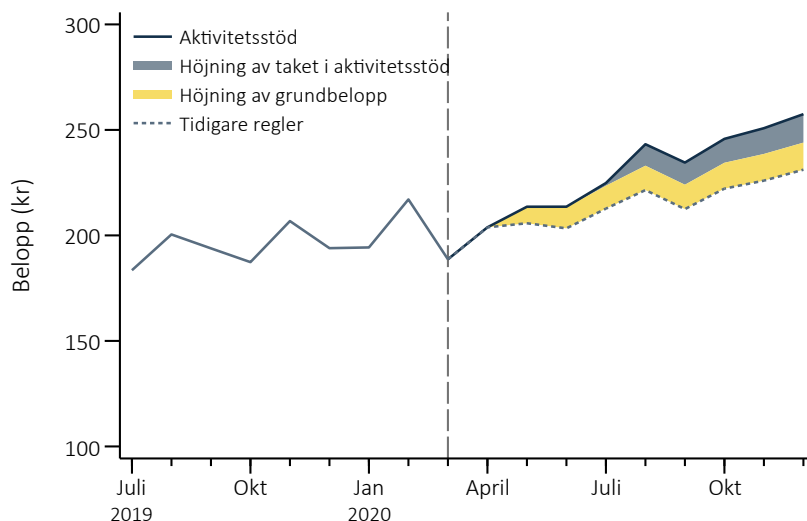
Av kolumn 4 i Tabell 4 framgår att coronaåtgärderna som uppgick till totalt 47,7 kronor per månad och person, svarade för en tredjedel av den totala ökningen av a-kassan på 141,5 kronor per månad och person (kolumn 6). Sänkt medlemsvillkor och höjt grundbelopp hade begränsad betydelse, totalt sett, medan höjningen av taket stod för 24 procent av den ökade a-kassan och 71 procent av coronaåtgärderna. Medan höjningen av taket fick omedelbart genomslag från maj månad 2020, tog det till augusti innan de förändrade medlemsvillkoren slog igenom i utbetalningarna (se Figur 4). Det tyder på att de förändrade medlemsvillkoren innebär att personer som under våren varslades kunde gå med i a-kassan och få en inkomst-

³⁹ Den första takhöjningen avsåg dessutom de första 100 dagarna av en arbetslöshetsperiod och deltagande i arbetsmarknadspolitiska program, som ger rätt till aktivitetsstöd, börjar vanligtvis senare än så.

relaterad ersättning när de sedan förlorade jobbet, snarare än att denna regelförändring kunde nyttjas direkt av personer som förlorade jobbet under våren. Höjningen av grundbeloppet hade en relativt konstant, men liten, inverkan på utbetald a-kassa under hela 2020. Också när det gäller aktivitetsstödet stod de olika coronaåtgärderna för omkring en tredjedel av den totala ökningen på 46 kronor, men höjningen av grundbeloppet var mer betydelsefull än höjningen av taket.

Det genomfördes ytterligare några förändringar av arbetslöshetsförsäkringen under coronapandemin. För det första slopades karensvillkoret, som tidigare innebar att enskilda fick vänta 6 dagar innan de kunde få ersättning, för ansökningar om ersättning från 30 mars 2020. För det andra förändrades tillgången till a-kassa för företagare med vilande företag. När vi analyserar vad den slopade karenstiden betytt för arbetslöshetsförmånerna kommer vi fram till att detta ökade utbetalningarna av a-kassa med cirka 9 kronor per månad och person, vilket motsvarar en höjning med cirka 4 procent. Vi inkluderar dock inte det slopade karensvillkoret i coronaåtgärderna, eftersom det främst innebar en förskjutning av utbetalningarna, och eftersom vi inte kan beräkna dess bidrag exakt.

Figur 8 Utvecklingen av aktivitetsstödet utifrån tidigare regler och olika coronaåtgärder under 2019 och 2020



Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över genomsnittlig inkomst per månad under 2019–2020. *Aktivitetsstöd* avser summan av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. Se definitioner i avsnitt 2.2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

5.3 Sjukförmåner

Sjukförsäkringen är givetvis en central del av det samhälleliga skyddsnätet under en kris som coronapandemin. Resultaten i Tabell 1 visade att andelen som tog emot någon sjukförmån ökade med 146 procent för befolkningen som helhet under 2020 och att de genomsnittliga sjukförmånerna ökade med 17 procent. Ökningen i kronor var mindre än för arbetslöshetsförmånerna och sjukförmånerna kompenserade för knappt 12 procent av arbetsinkomstminskningen till följd av coronapandemin.⁴⁰

De coronaåtgärder som infördes inom sjukförsäkringen under pandemin avsåg till stor del nya typer av förmåner. En sannolikt viktig smittbegränsningsåtgärd var införandet av en ersättning för karensavdrag på 700 kronor den 11 mars 2020. Beloppet höjdes till

⁴⁰ Vi påminner återigen om att vår analys fokuserar på de kortvariga sjukförmånerna och bortser från den relativt stora sjuk- och aktivitetsersättningen (SA). Vi ser dock inga tecken på att SA påverkades under coronapandemin, vilket är förväntat eftersom det sannolikt tar tid innan hälsoeffekterna av coronapandemin slår igenom på mer långsiktiga sjukförsäkringar.

804 kronor den 1 juni 2020 och till 810 kronor den 1 januari 2021, för att sedermera tas bort helt den 1 oktober 2021. Syftet med karensavdragsersättningen var framför allt att minska smittspridningen av covid-19, genom att öka incitamenten att stanna hemma vid sjukdom. En annan ny förmån var en tillfällig ersättning till riskgrupper som infördes den 24 augusti 2020 men som kunde sökas retroaktivt från den 1 juli 2020. Ersättningen uppgick till 804 kronor per dag från den 1 juli 2020 och till 810 kronor från den 1 januari 2021. Även denna ersättning upphörde den 1 oktober 2021.

Smittbärappenning till personer som är anvisade att vara hemma för att de bär på smitta av en allmänfarlig sjukdom fanns visserligen redan före coronapandemin, men nyttjandet var i det närmsta obefintligt. Efter att regeringen den 1 februari 2020 klassade covid-19 som en allmänfarlig sjukdom kunde personer med covid-19 beviljas smittbärappenning. Ersättningen uppgick till knappt 80 procent av lönen upp till ett maxbelopp på 804 kronor per dag under 2020 och 810 kronor per dag efter den 1 januari 2021. Den 1 juli 2020 infördes också viss smittbärappenning till anhöriga som arbetar som personliga assistenter till eller vårdar en närstående som ingår i en riskgrupp för covid-19. Ersättningen var densamma som riskgruppsersättningen. Eftersom smittbärappenning hade så liten omfattning före coronapandemin klassificerar vi även denna förmån som en coronaåtgärd.

Sjukpenningförsäkringen är den främsta delen av det befintliga välfärdssystemet på sjukförsäkringsområdet som kan tänkas dämpa de ekonomiska konsekvenserna vid en kris som coronapandemin. Sjukpenning för anställda betalas av Försäkringskassan efter 14 dagars sjukdom, när arbetsgivarens sjuklöneansvar löpt ut. Sjukpenningen uppgår till 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten under 364 dagar och till 75 procent därefter, upp till ett tak. I beloppen för sjukpenning ingår även rehabiliteringspenning och förebyggande sjukpenning, vilka sammantaget utgör en liten del av förmånen.

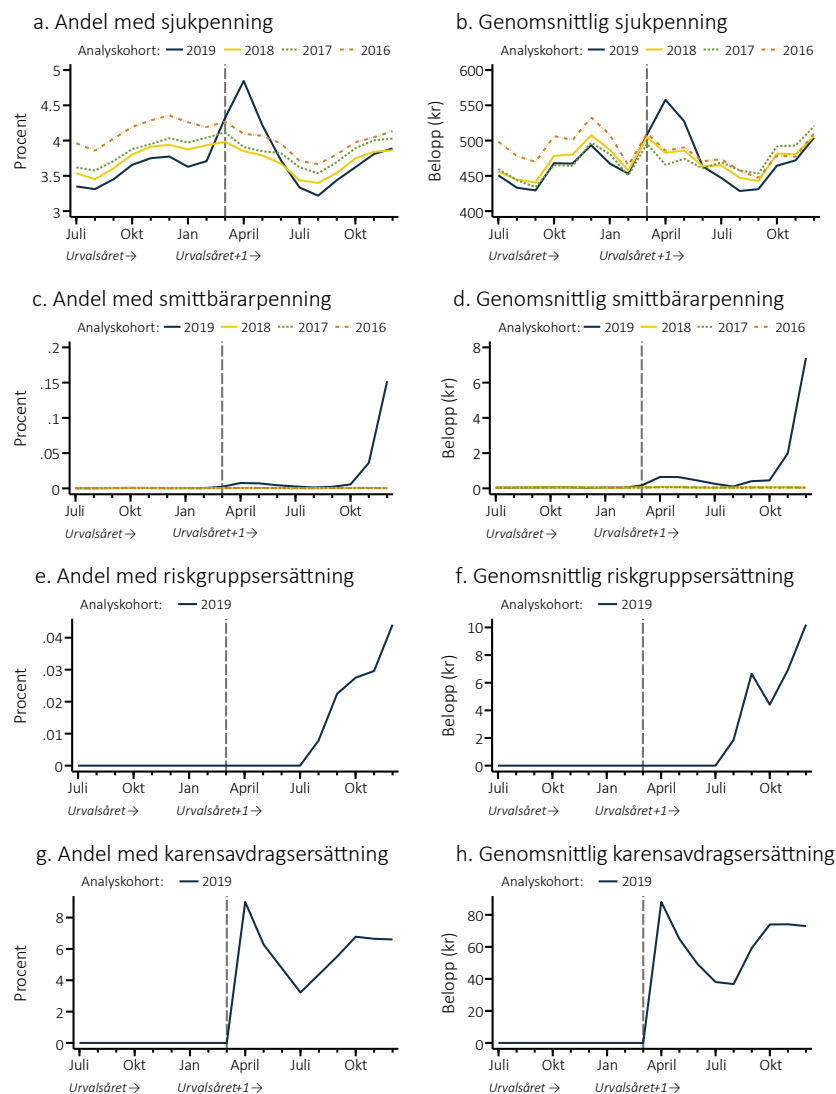
Inom sjukpenningförsäkringen infördes inga coronaåtgärder av ekonomisk karaktär, men däremot vissa andra förändringar. För det första mildrades kravet på läkarintyg senast dag 8 till att gälla från dag 15 från den 13 mars och till dag 21 från den 26 mars 2020. Mellan den 1 november och den 15 december krävdes återigen läkarintyg från dag 15, och därefter återigen från dag 22. Försäkringskassan

(2021h) rapporterar att antalet sjukfall som avslutades efter exakt 21 dagar ökade mycket kraftigt under denna period. Dessutom förändrades prövningen vid dag 180 i sjukfallet inom ramen för den s.k. Rehabiliteringskedjan. Förändringen innebar att prövningen av arbetsförmåga gentemot ett normalt förekommande arbete sköts upp från dag 180 till dag 365 för fall där återgången till arbete hos arbetsgivaren försenades på grund av att vård eller rehabilitering blev inställd eller uppskjuten till följd av pandemin. Förändringen trädde i kraft den 2 april 2020. Denna åtgärd påverkade relativt få personer – mellan april och december hade endast 550 personer behållit sin sjukpenning med stöd av detta undantag, och då främst på grund av uppskjutna operationer. Den 21 december 2020 utvidgades undantaget till att gälla alla sjukfall och under 2021 infördes ytterligare förändringar av 180-dagarsprövningen. Denna förändring medförde att andelen avslag vid 180 dagar minskade kraftigt i december 2020 (Försäkringskassan 2021h; 2021j). Dessa coronaåtgärder påverkar självklart hur mycket sjukpenningförsäkringen användes under coronapandemin, men tyvärr kan vi inte kvantifiera dess betydelse i termer av ekonomiska belopp. Vi klassificerar i vår analys hela sjukpenningförsäkringen som en befintlig del av välfärdssystemet när coronapandemin slog till.

Innan vi presenterar våra effektskattningar redovisar vi utvecklingen för de olika delarna av sjukförsäkringen i Figur 9. Panel a och b visar tydligt att både andelen som hade sjukpenning och det genomsnittliga beloppet ökade för 'coronakohorten' 2019 när pandemin slog till i mars och april. Andelen som uppbar sjukpenning har dock minskat trendmässigt sedan 2016 och andelen låg under nivån för tidigare år även under senare halvan av 2020. Panel c och d visar att smittbärappenning ökade kraftigt, även om ersättningen enbart erhöles av upp till 0,15 procent av befolkningen. Trenderna för tidigare kohorter tydliggör också att mottagandet var i princip obefintligt före coronapandemin. Panel e och f visar att riskgruppsersättningen fick genomslag direkt när den infördes i juli 2020, men att också denna ersättning berör förhållandevis få. Slutligen visar panel g och h att ersättningen för karensavdrag berörde en mycket stor del av befolkningen, upp till 8 procent per månad, och att den genomsnittliga ersättningen för befolkningen som helhet uppgick till över 80 kronor per person vid coronapandemins inledning.

Tabell 6 redovisar den skattade coronaeffekten för de olika delarna av sjukförmånerna. Vi börjar med att undersöka de olika coronaåtgärderna i kolumn 1–3. Såväl smittbärappenning i kolumn 1 som riskgruppsersättning i kolumn 2 utgjorde en försvinnande liten del av inkomstskyddet för befolkningen som helhet, motsvarande 1 respektive 3 kronor per månad och person.⁴¹ Även om dessa ersättningar var små, totalt sett, kan de naturligtvis ha varit av stor betydelse för enskilda individer. Smittbärappenningen uppgick till närmare 12 000 kronor per månad för dem som fick del av förmånen före coronapandemin, men var cirka 4 000 kronor lägre under pandemin. Den genomsnittliga riskgruppsersättningen uppgick till nästan 23 000 kronor per månad för dem som erhöll den.

⁴¹ I december 2020 utnyttjades smittbärappenning av 9 000 individer, att jämföra med omkring 15 individer under samma månad 2019 (Försäkringskassan 2021h).

Figur 9 Utvecklingen av olika typer av sjukförmåner

Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över andelen med inkomst och genomsnittlig inkomst per månad under 2016–2020. *Sjukpenning* avser summan av sjukpenning, rehabiliteringsersättning och förebyggande sjukpenning. *Smittbärappenning* avser summan av smittbärappenning och viss smittbärappenning. Se definitioner i avsnitt 2.3.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

Tabell 6 Effekt av coronaåtgärder på sjukförmåner under 2020

	Coronaåtgärder			Summa corona-åtgärder	Sjukpenning	Totala sjukförmåner
	Smittbärrap- penning	Riskgrupps- ersättning	Karens- avdrags- ersättning			
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Panel A. procentandel av befolkningen med positiva inkomster från inkomstkällan						
Corona- effekt	0,02 (0,000)	0,01 (0,000)	5,32 (0,005)	5,35 (0,005)	0,33 (0,006)	5,22 (0,008)
Medel- värde	0,00	0	0	—	3,58	3,58
Föränd- ring (%)	5 418,6	—	—	—	9,3	145,7
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Obser- vationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel B. Genomsnittligt belopp i kronor för befolkningen som helhet						
Corona- effekt	1,2 (0,020)	3,0 (0,068)	55,7 (0,082)	59,9 (0,110)	19,7 (0,960)	79,7 (0,968)
Medel- värde	0,047	0	0	—	457,8	457,9
Föränd- ring (%)	2 563,4	—	—	—	4,3	17,4
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Obser- vationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel C. Genomsnittligt belopp i kronor för dem med positiva inkomster från inkomstkällan						
Corona- effekt	-4 032 (1 024,0)	22 863* (0,000)	1 048* (0,000)	-11 227 (1 028,5)	-563 (11,7)	-6 751 (12,0)
Medel- värde	11 671	0	0	—	12 792	12 792
Föränd- ring (%)	-34,6	—	—	—	-4,4	-52,8
Individer	13 242	3 034	1 549 243	1 555 443	1 581 716	2 475 338
Obser- vationer	14 267	7 534	3 052 800	3 071 304	15 675 416	18 480 160

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. *Medelvärde* avser medelvärdet i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. *Totala sjukförmåner* avser summan av sjukpenning, smittbärrapning, riskgruppsersättning och karensavdragsersättning. Se avsnitt 5.3 för detaljer och avsnitt 2.3 för definitioner. *Eftersom inkomstkällan är en coronaåtgärd finns inga positiva inkomster innan åtgärden. Därför redovisas genomsnittligt utbetalt belopp i stället för en skattning. Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

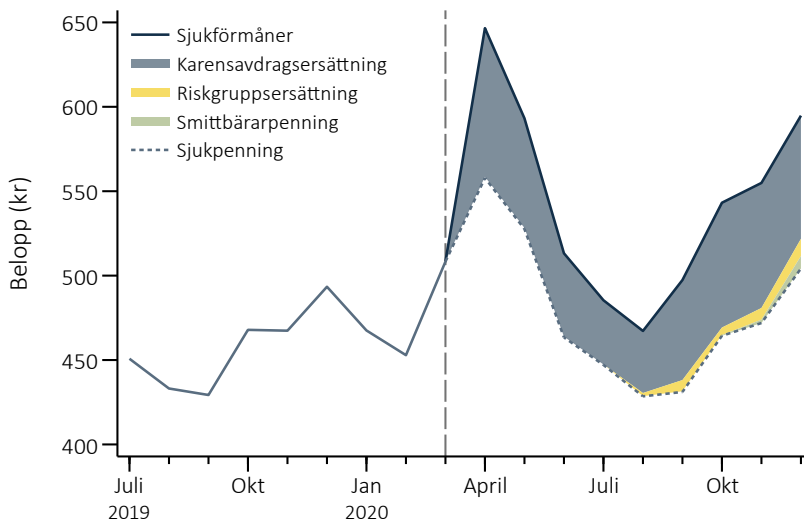
Kolumn 3 visar att det framför allt var karensavdragsersättningen som fick genomslag på såväl andelen som tog emot sjukförmåner som på utbetalade belopp. Karensavdragsersättningen ledde till en ökning av andelen personer med sjukförmåner på mer än 5 procentenheter per månad, och en ökning av utbetalade belopp på 56 kronor per månad och person för befolkningen som helhet. Detta är den huvudsakliga förklaringen till den ökade andelen med sjukförmåner totalt sett under pandemin (se panel A i kolumn 6) och ersättningen stod för cirka 70 procent av utgiftsökningen inom sjukförmånerna under pandemin.⁴² Det genomsnittliga ersättningsbeloppet för karensavdraget var knappt 1 050 kronor per person för dem som fick del av det.⁴³

Användandet av sjukpenningförsäkringen ökade med 0,3 procentenheter (drygt 9 procent) per månad för befolkningen som helhet, och den utbetalda ersättningen med knappt 20 kronor eller 4 procent. Detta motsvarade 25 procent av den totala ökningen av sjukförmåner under coronapandemin. Det genomsnittliga beloppet för dem som fick sjukpenning minskade något under pandemin, vilket sannolikt beror både på att det var fler fall med förhållandevis korta sjukperioder som tillkom under pandemin och på införandet av karensavdragsersättningen, som omfattade en stor del av befolkningen men gav en låg ersättning per person.

Detta mönster är tydligt även i Figur 10 som visar utvecklingen av utbetalda sjukförmåner månad för månad under 2019 och 2020. Riskgruppsersättningen och smittbärappenningen ökade i betydelse mot slutet av året, medan karensavdragsersättningen var omfattande i början av pandemin och under hösten 2020 när den andra smittvågen kom.

⁴² Försäkringskassan (2021h) rapporterar att omkring en fjärdedel av befolkningen i arbetsför ålder utnyttjade karensavdraget under perioden april–september 2020.

⁴³ Att det är högre än det maximala dagsbeloppet beror bland annat på att egenföretagare kan ha längre karens än anställda, men också på att en person kan ha flera sjukperioder under samma månad.

Figur 10 Utvecklingen av sjukförmånernas olika delar under 2019 och 2020

Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över genomsnittlig inkomst per månad under 2019–2020. *Sjukpenning* avser summan av sjukpenning, rehabiliteringsersättning och förebyggande sjukpenning. *Smittbärappenning* avser summan av smittbärappenning och viss smittbärappenning. *Sjukförmåner* avser summan av sjukpenning, smittbärappenning, riskgruppsersättning och karensavdragsersättning. Se definitioner i avsnitt 2.3.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

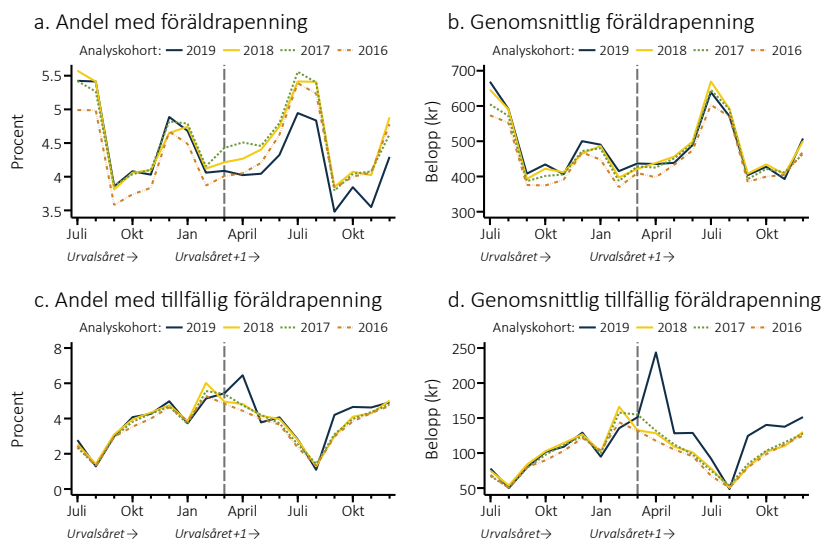
5.4 Föräldraförmåner

Föräldraförsäkringen består av två huvudsakliga ersättningssystem. Föräldrapenningen kompenserar för inkomstbortfall för den som är hemma med sitt barn istället för att arbeta, söka arbete eller studera. Ersättningen uppgår till 80 procent av lönen upp till ett tak och betalas ut i 480 dagar per barn, varav 390 är en inkomstbaserad ersättning och 90 dagar är ersättning på lägstanivå. Tillfällig föräldrapenning kan ges av olika anledningar, men den i särklass största delen ersätter inkomstförlust för den som stannar hemma för att ta hand om ett sjukt barn.

Den ekonomiska compensationen inom föräldraförmånerna förändrades inte under coronapandemin. Däremot gjordes vissa justeringar av rätten till tillfällig föräldrapenning. Den 19 mars upphävdes tillfälligt kravet på läkarintyg efter dag 7 vid vård av sjukt barn. Den 25 april 2020 infördes en tillfällig regelförändring som möjliggjorde

för föräldrar att få tillfällig föräldrapenning om förskolan eller skolan var stängd på grund av covid-19. Från den 1 juli 2020 kunde föräldrar till barn som nyligen varit allvarligt sjuka och som behövde skyddas från covid-19 få förebyggande ersättning om de behövde avstå från arbete. Vi kan inte isolera hur mycket dessa förändringar påverkade användandet av den tillfälliga föräldrapenningen, men vi bedömer inverkan som liten, som andel av den totala användningen av den tillfälliga föräldrapenningen.

Figur 11 Utvecklingen av olika typer av föräldraförmåner



Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över andelen med inkomst och genomsnittlig inkomst per månad under 2016–2020. Se definitioner i avsnitt 2.4.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

Figur 11 visar utvecklingen av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning för de olika analyskohorterna. Det är tydligt att nyttjandet av föräldraförsäkringen var kraftigt säsongsbetonat även före coronapandemin, med ett högre nyttjande av föräldrapenningen under sommaren och julen, och ett högre nyttjande av tillfällig föräldrapenning under höst- och vintermånaderna, men också under våren. Det är också tydligt att 'coronakohorten', analyskohort 2019, avvek vad gäller tillfällig föräldrapenning, med en kraftig uppgång i

mars och april 2020 och en tydlig uppgång även efter sommaren 2020.

Vi såg i Tabell 1 att föräldraförsäkringen som helhet erbjöd ett förhållandevis litet inkomstskydd och bara kompenserade för knappt 2 procent av arbetsinkomstbortfallet under 2020. När vi i Tabell 7 delar upp föräldraförmånerna i föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning framgår att den blygsamma totala ökningen av föräldraförmånerna döljer betydande skillnader mellan de olika förmånstyperna. I själva verket ökade andelen med tillfällig föräldrapenning med 10 procent och inkomsterna från tillfällig föräldrapenning med 34 kronor per månad och person för befolkningen som helhet. Samtidigt minskade andelen med föräldrapenning med 10 procent och inkomsterna från föräldrapenning med 24 kronor per månad och person för befolkningen som helhet.

Tabell 7 Coronaeffekt på föräldraförmåner under 2020

	Totala föräldraförmåner (1)	Föräldrapenning (2)	Tillfällig föräldrapenning (3)
Panel A. procentandel av befolkningen med positiva inkomster från inkomstkällan			
Coronaeffekt	-0,04 (0,007)	-0,46 (0,007)	0,39 (0,005)
Medelvärde	7,71	4,55	3,66
Förändring (%)	-0,5	-10,0	10,6
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Observationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel B. Genomsnittligt belopp i kronor för befolkningen som helhet			
Coronaeffekt	10,6 (1,140)	-23,6 (1,145)	34,2 (0,229)
Medelvärde	586,5	489,2	97,3
Förändring (%)	1,8	-4,8	35,1
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Observationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel C. Genomsnittligt belopp i kronor för dem med positiva inkomster från inkomstkällan			
Coronaeffekt	231 (11,8)	621 (18,6)	578 (4,6)
Medelvärde	7 609	10 743	2 661
Förändring (%)	3,0	5,8	21,7
Individer	1 809 178	1 353 017	1 520 721
Observationer	31 540 079	18 160 799	15 388 476

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. *Medelvärde* avser medelvärdet i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. *Totala föräldraförmåner* avser summan av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Se avsnitt 5.4 för detaljer och avsnitt 2.4 för definitioner. Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

Av panel C i Tabell 7 framgår att de genomsnittliga utbetalda beloppen för dem som fick del av förmånerna ökade under coronapandemin. Ökningen uppgick till 6 procent för föräldrapenning och 22 procent för tillfällig föräldrapenning. Det skulle kunna tyda på längre ledighetsperioder under coronapandemin men kan också ha att göra med vilken sjukpenninggrundande inkomst (SGI) de föräldrar som nyttjat förmånerna under coronapandemin har haft.

För att bättre förstå hur just barnfamiljers inkomster påverkades av ett förändrat nyttjande av föräldraförmånerna redovisar vi i Tabell 8 resultat där vi begränsar den studerade populationen till personer med hemmavarande barn under 18 år. När vi gör det framgår att andelen som nyttjat föräldraförmåner totalt sett varit nästan oförändrad, men att detta döljer en minskning i nyttjandet av föräldrapenning som vägs upp av en ökning av nyttjandet av tillfällig föräldrapenning. Sett till utbetalda belopp ökade de totala föräldraförmånerna med drygt 20 kronor per månad och person till följd av en minskning av föräldrapenning med 62 kronor och en ökning av tillfällig föräldrapenning med 84 kronor, vilket nästan motsvarar en fördubbling jämfört med perioden före pandemin.

Tabell 8 Coronaeffekt på föräldraförmåner bland personer med hemmavarande barn under 2020

	Totala föräldraförmåner (1)	Föräldrapenning (2)	Tillfällig föräldrapenning (3)
Panel A. procentandel av befolkningen med positiva inkomster från inkomstkällan			
Coronaeffekt	-0,06 (0,017)	-1,09 (0,016)	0,95 (0,012)
Medelvärde	19,2	11,5	8,9
Förändring (%)	-0,3	-9,5	10,6
Individer	2 641 821	2 641 821	2 641 821
Observationer	155 251 892	155 251 892	155 251 892
Panel B. Genomsnittligt belopp i kronor för befolkningen som helhet			
Coronaeffekt	21,5 (2,749)	-62,2 (2,771)	83,7 (0,559)
Medelvärde	1 475,7	1 238,9	236,8
Förändring (%)	1,5	-5,0	35,4
Individer	2 641 821	2 641 821	2 641 821
Observationer	155 251 892	155 251 892	155 251 892
Panel C. Genomsnittligt belopp i kronor för dem med positiva inkomster från inkomstkällan			
Coronaeffekt	222 (12,0)	593 (19,2)	598 (4,6)
Medelvärde	7 700	10 782	2 650
Förändring (%)	2,9	5,5	22,6
Individer	1 626 182	1 258 085	1 374 953
Observationer	29 038 419	16 660 354	14 293 138

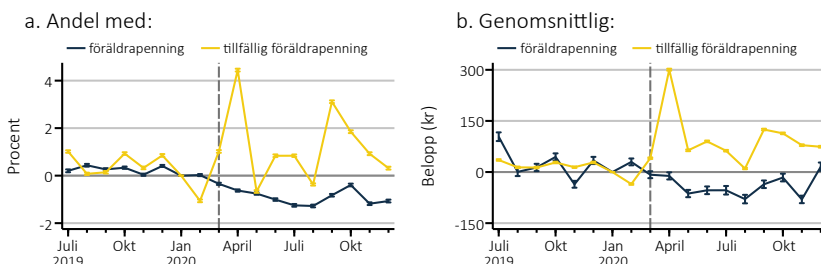
Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för personer i åldern 20–64 år med hemmavarande barn under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. *Medelvärde* avser medelvärdet i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. *Totala föräldraförmåner* avser summan av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Se avsnitt 5.4 för detaljer och avsnitt 2.4 för definitioner.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

I Figur 12 visar vi effektskattningar av hur nyttjandet av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning bland familjer med hemma-
varande barn utvecklades månad för månad under 2020 jämfört med tidigare år. Medan nyttjandet av tillfällig föräldrapenning var högst i april och i början av hösten 2020, var minskningen av föräldrapenningen mer jämnt fördelad under pandemins första nio månader. Det är möjligt att det var korttidsarbetande föräldrar, föräldrar som

jobbade hemifrån eller föräldrar som var hemma för att de blivit arbetslösa som inte längre behövde använda föräldrapenningen på samma sätt som tidigare.

Figur 12 Effektskattning av nyttjandet av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning bland personer med hemmavarande barn under 2019 och 2020



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (2) över andel med inkomster och genomsnittlig inkomst för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den månatliga pandemieffekten under juli 2019 – december 2020 jämfört med januari 2020. Se definitioner i avsnitt 2.4.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

5.5 Bastrygghetsförmåner

Inom bastrygghetsförmånerna studerar vi ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag, som tillsammans utgör det yttersta ekonomiska skyddsnätet i samhället. Ekonomiskt bistånd kan man söka från den kommunala socialtjänsten om man inte kan försörja sig själv eller sin familj. Ekonomiskt bistånd är behovsprövat på hushållsnivå och man kan bara få del av bistånd om det inte finns några tillgångar att avyttra eller andra inkomstkällor i hushållet. Bostadsbidrag kan ges till unga eller barnfamiljer med låg inkomst, som behöver hjälp att betala sin bostadskostnad. Till följd av coronapandemin infördes ett tillfälligt tilläggsbidrag för barnfamiljer som får bostadsbidrag, som uppgick till 25 procent av det ordinarie bostadsbidraget, maximalt 1 325 kronor per månad. Tilläggsbidraget lämnades från den 1 juli 2020 till den 31 december 2020 och återigen från den 1 juli till den 31 december 2021.

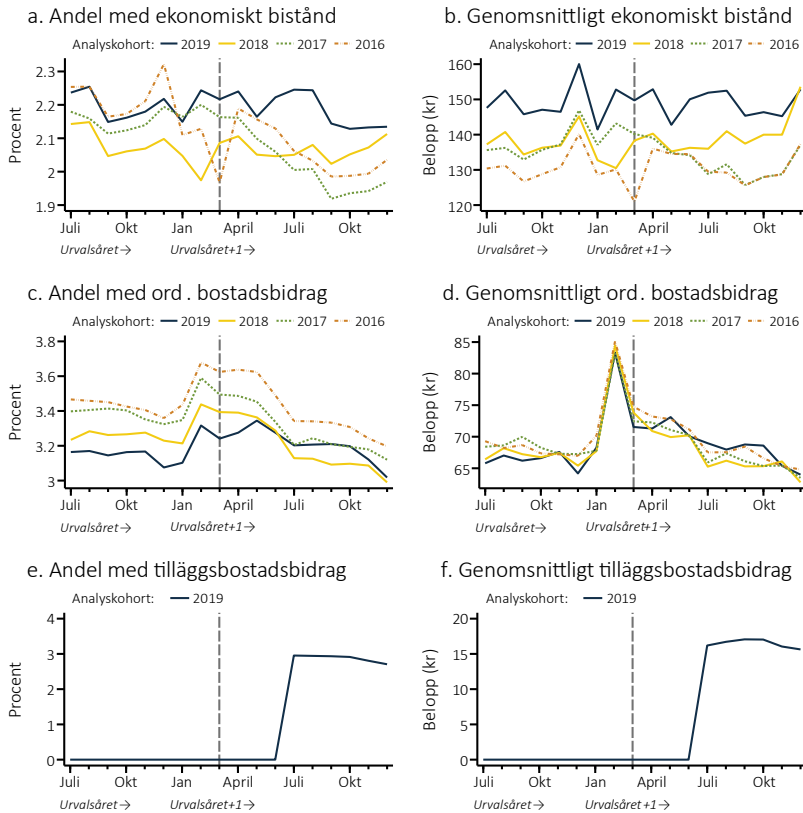
Vi börjar med att redovisa utvecklingen av de olika delarna av bastrygghetsförmånerna för våra analyskohorter. Figur 13 visar att bastrygghetsförmånerna omfattar en liten del av befolkningen. Av panel a framgår att drygt 2 procent av befolkningen fick ekonomiskt

bistånd och av panel c att 3–3,5 procent fick bostadsbidrag varje månad. De genomsnittliga beloppen för befolkningen som helhet var ungefär dubbelt så höga för ekonomiskt bistånd som för bostadsbidrag.⁴⁴ Det framgår av panel a att andelen med ekonomiskt bistånd minskade mellan 2016- och 2018-kohorterna men att 2019-kohorten redan före pandemin låg på en högre nivå än tidigare kohorter. En möjlig förklaring är att personer som invandrat under åren runt flyktingkrisen 2015 övergått från etableringsersättning till ekonomiskt bistånd. Det framgår också av panel c att andelen som mottog bostadsbidrag minskade över kohorterna fram till pandemin. Panel e och f visar omfattningen av det tilläggsbidrag inom bostadsbidraget som infördes i juli 2020, och det framgår tydligt att det omedelbart påverkade de utbetalda beloppen. Omkring 3 procent av befolkningen fick tilläggsbostadsbidraget, vilket är något lägre än de som fick bostadsbidrag. Skillnaden utgjordes sannolikt av ungdomar med ekonomiskt bistånd, som inte omfattades av tilläggsbidraget som endast gällde barnfamiljer.

Ökningen av inkomster från bastrygghetsförmånerna med 12 kronor per månad och person, som redovisades i Tabell 1, motsvarade knappt 2 procent av minskningen av arbetsinkomsterna. Totalt sett erbjöd bastrygghetsförmånerna således ett mycket begränsat skydd under coronapandemin. En orsak kan vara att andra trygghetssystem ersatte förlorade arbetsinkomster, vilket motverkade behovet av att förlita sig på samhällets yttersta skyddsnät. Det är också möjligt att många av dem som förlorade arbetsinkomster hade andra tillgångar som de först kunde leva av innan de blev berättigade till behovsprövade stöd.

I Tabell 9 redovisas hur de olika delarna av bastrygghetsförmånerna påverkades under coronapandemin. Förutom att visa ekonomiskt bistånd och totalt bostadsbidrag delar vi också in bostadsbidraget i det ordinarie bostadsbidraget och det tilläggsbidrag inom bostadsbidraget som infördes under coronapandemin. Eftersom ett viktigt syfte med bastrygghetsförmånerna är att stötta utsatta barnfamiljer presenterar vi också effekterna för personer med hemmavarande barn i Tabell 10.

⁴⁴ De höga utbetalningarna av bostadsbidrag i februari varje år beror på korrigeringar för föregående år som normalt justeras i februari.

Figur 13 Utvecklingen av olika typer av bastrygghetsförmåner

Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över andelen med inkomst och genomsnittlig inkomst per månad under 2016–2020. Se definitioner i avsnitt 2.5.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Resultaten i Tabell 9 visar att andelen av befolkningen som tog emot ekonomiskt bistånd en given månad ökade med i genomsnitt knappt 0,1 procentenheter, eller nästan 4 procent, under coronapandemin. Ökningen av ekonomiskt bistånd i kronor per månad och person var också mycket begränsad. Ökningen av andelen som tog emot bostadsbidrag var marginellt högre och motsvarade 0,17 procentenheter eller 5 procent. Det totala bostadsbidraget ökade med i genomsnitt 12 kronor, eller 17 procent, för befolkningen som helhet. Det var det tillfälliga tilläggsbostadsbidraget som, med i genomsnitt 10 kronor per månad och person, stod för huvuddelen av ök-

ningen av inkomsterna från bastrygghetsförmåner. När vi i panel C studerar hur bastrygghetsförmåner ändrats bland dem som uppbär dem framgår det att genomsnittsbeloppet per månad och person vad gäller ekonomiskt bistånd minskade med 220 kronor, vilket motsvarar 3 procent. En förklaring kan vara att de nya personer som beviljades stöd hade något mindre stödbehov än tidigare biståndstagare. Även beloppet i det ordinarie bostadsbidraget minskade något. Däremot ökade det totala bostadsbidraget per månad och person med 255 kronor per månad och person till följd av det tillfälliga tilläggsbidraget. Tilläggsbidraget innebar en ekonomisk förstärkning på nästan 600 kronor per månad för dem som tog del av det.

Tabell 9 Coronaeffekt på bastygghetsförmåner under 2020

	Totala bastygghets- förmåner	Ekonomiskt bistånd	Totalt bostadsbidrag	Ordinarie bostadsbidrag	Tilläggs- bostadsbidrag
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Panel A. procentandel av befolkningen med positiva inkomster från inkomstkällan					
Coronaeffekt	0,21 (0,005)	0,08 (0,004)	0,17 (0,005)	0,13 (0,005)	1,73 (0,004)
Medelvärde	4,61	2,20	3,16	3,16	0
Förändring (%)	4,6	3,8	5,2	4,0	–
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Observationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel B. Genomsnittligt belopp i kronor för befolkningen som helhet					
Coronaeffekt	12,5 (0,315)	0,6 (0,290)	11,9 (0,116)	2,0 (0,110)	9,9 (0,026)
Medelvärde	217,9	149,2	68,63	68,63	0
Förändring (%)	5,7	0,4	17,3	2,9	–
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Observationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel C. Genomsnittligt belopp i kronor för dem med positiva inkomster från inkomstkällan					
Coronaeffekt	66 (5,8)	-220 (8,4)	255 (2,6)	-21 (2,4)	572*
Medelvärde	4 732	6 786	2 171	2 171	0
Förändring (%)	1,4	-3,2	11,8	-1,0	-
Individer	667 132	399 503	459 533	458 419	195 067
Observationer	19 072 093	8 648 671	13 495 664	13 473 135	990 638

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. *Medelvärde* avser medelvärdet i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. *Totala bastygghetsförmåner* avser summan av ekonomiskt bistånd, ordinarie bostadsbidrag och tilläggsbostadsbidrag för barnfamiljer. Se avsnitt 5.5 för detaljer och avsnitt 2.5 för definitioner. *Eftersom tilläggsbostadsbidraget är en coronaåtgärd finns inga positiva inkomster innan åtgärden. Därför redovisas genomsnittligt utbetalt belopp i stället för en skattnings.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

När vi i Tabell 10 begränsar analysen till föräldrar med hemmavarande barn framkommer att förekomsten av ekonomiskt bistånd ökade marginellt mer i denna grupp. Endast drygt 2 procent av föräldrar tog emot ekonomiskt bistånd före pandemin och ökningen med 0,1 procentenheter motsvarar en ökning på 5,6 procent. Att det

genomsnittliga beloppet var nästan oförändrat bland föräldrar som grupp och att det minskade med 384 kronor bland biståndstagare tyder på att det var ekonomiskt något starkare familjer som beviljades bistånd under pandemin. Detta är i linje med Socialstyrelsens analyser, som visar att en större andel biståndsmottagare behövde stöd p.g.a. arbetslöshet eller försörjningshinder (bl.a. personer som väntar på utbetalning av a-kassa); att färre barn och unga vuxna tog emot bistånd; och att det inte fanns någon ökning bland utrikes födda (Socialstyrelsen 2020a; 2020b; 2021a; 2021c).

Tabell 10 Coronaeffekt på bastygghetsförmåner bland personer med hemmavarande barn under 2020

	Totala bastygghets- förmåner	Ekonomiskt bistånd	Totalt bostadsbidrag	Ordinarie bostadsbidrag	Tilläggsbidrag bostadsbidrag
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Panel A. procentandel av befolkningen med positiva inkomster från inkomstkällan					
Coronaeffekt	0,33 (0,010)	0,12 (0,006)	0,28 (0,010)	0,20 (0,010)	4,09 (0,010)
Medelvärde	7,26	2,17	6,71	6,71	0
Förändring (%)	4,6	5,6	4,2	3,0	–
Individer	2 641 821	2 641 821	2 641 821	2 641 821	2 641 821
Observationer	155 251 892	155 251 892	155 251 892	155 251 892	155 251 892
Panel B. Genomsnittligt belopp i kronor för befolkningen som helhet					
Coronaeffekt	26,3 (0,556)	-1,3 (0,477)	27,6 (0,277)	4,1 (0,259)	23,5 (0,065)
Medelvärde	289,2	134,4	154,8	154,8	0
Förändring (%)	9,1	-1,0	17,9	2,7	–
Individer	2 641 821	2 641 821	2 641 821	2 641 821	2 641 821
Observationer	155 251 892	155 251 892	155 251 892	155 251 892	155 251 892
Panel C. Genomsnittligt belopp i kronor för dem med positiva inkomster från inkomstkällan					
Coronaeffekt	184 (7,0)	-384 (15,4)	305 (2,9)	-8 (2,7)	575*
Medelvärde	3 983	6 199	2 309	2 309	0
Förändring (%)	4,6	-6,2	13,2	-0,3	-
Individer	358 835	168 381	333 132	332 507	175 663
Observationer	11 781 811	3 304 561	10 995 785	10 978 797	897 061

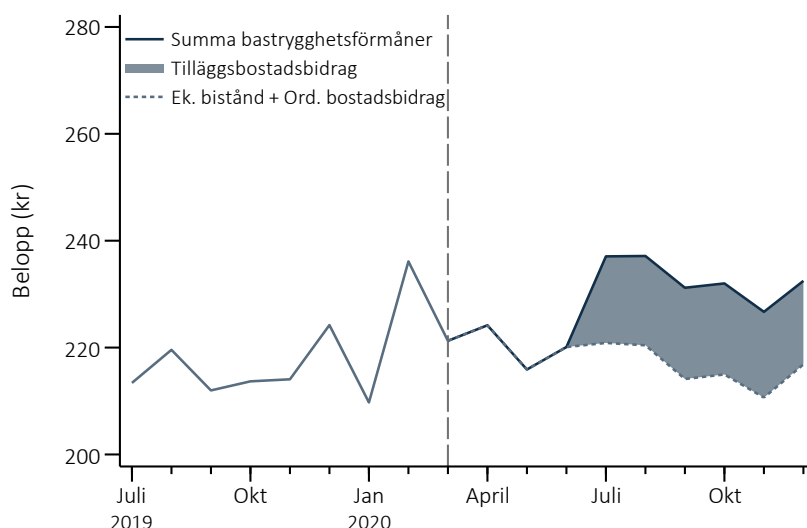
Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för personer i åldern 20–64 år med hemmavarande barn under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemi-effekten under mars–december 2020. *Medelvärde* avser medelvärdet i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. *Totala bastygghetsförmåner* avser summan av ekonomiskt bistånd, ordinarie bostadsbidrag och tilläggsbostadsbidrag för barnfamiljer. Se avsnitt 5.5 för detaljer och avsnitt 2.5 för definitioner. *Eftersom tilläggsbostadsbidraget är en coronaåtgärd finns inga positiva inkomster innan åtgärden. Därför redovisas genomsnittligt utbetalt belopp i stället för en skattning.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Ökningen av andelen föräldrar som tog emot bostadsbidrag (0,28 procentenheter eller drygt 4 procent, se kolumn 3) var något större än för befolkningen som helhet. Tilläggsbidraget riktades särskilt till barnfamiljer. Medan det ordinarie bostadsbidraget ökade

med 4 kronor per månad och person, stod tilläggsbidraget för en ökning på 24 kronor per månad och person. Tilläggsbidraget stod alltså för huvuddelen av den 18-procentiga ökningen av bostadsbidraget och för 90 procent av ökningen av de bastrygghetsförmåner som gick till föräldrar. Detta framgår också tydligt i Figur 14 som visar utvecklingen av inkomster från bastrygghetsförmåner månad för månad.⁴⁵

Figur 14 Utvecklingen av bastrygghetsförmåner under 2019 och 2020



Anm.: Ojusterade data för befolkningen i åldern 20–64 år över genomsnittlig inkomst per månad under 2019–2020. Se definitioner i avsnitt 2.5.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

5.6 Summering: Pandemin, välfärdssystemet och coronaåtgärderna

I avsnitt 4.3 konstaterade vi att välfärdssystemet kompenserade för närmare 43 procent av arbetsinkomstbortfallet till följd av coronapandemin under 2020. När vi i detta avsnitt undersöker hur de coronaåtgärder som infördes inom välfärdssystemet bidragit till att begränsa pandemins ekonomiska effekter för enskilda, och sätter det

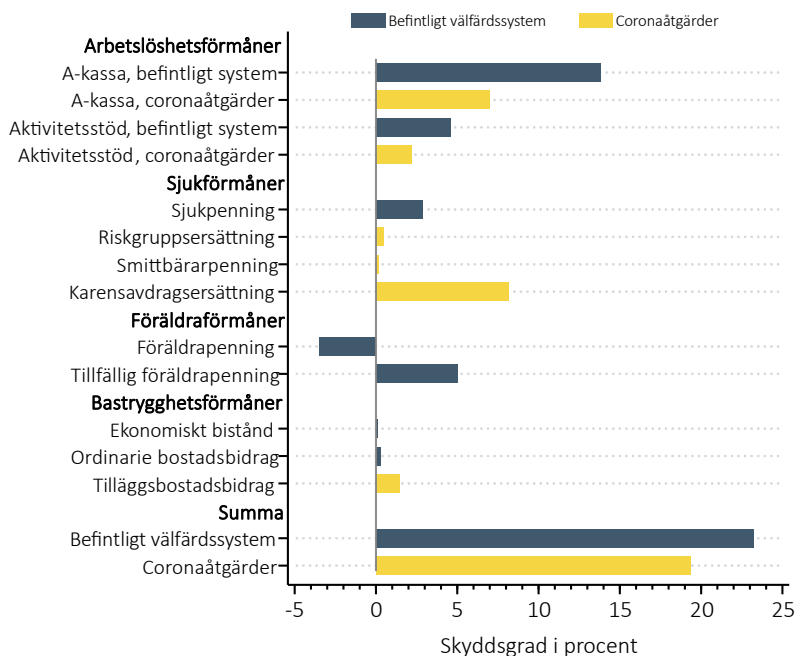
⁴⁵ Försäkringskassan (2021g) visar att den omfördelande effekten av behovsprövade bidrag ökade markant under 2020, främst till följd av det tillfälliga tillägget till bostadsbidraget.

i relation till skyddet som erbjöds av det befintliga välfärdssystemet, träder en mer nyanserad bild fram.

Vi såg först att de samlade utbetalningarna av företagsstöden för korttidsstöd och ersättning för sjuklönekostnader var två och en halv gånger så stora som utgiftsökningarna inom välfärdssystemet under 2020. Detta har förmodligen bidragit till att dämpa inkomstbortfallet i termer av utbetalda arbetsinkomster, och visar på den betydande roll företagsstöden har haft under pandemin.

Vi analyserade sedan utvecklingen under coronapandemin av en rad olika förmåner inom välfärdssystemet. För att sammanfatta betydelsen av de olika coronaåtgärder som infördes till följd av pandemin och av det befintliga välfärdssystemet visar vi i Figur 15 bidraget till skyddsgraden från de olika förmåner vi studerat, d.v.s. hur stor del av arbetsinkomstbortfallet som kompenserades av ett visst system eller en viss åtgärd, i genomsnitt för befolkningen som helhet. Blå staplar visar effekten på de förmåner som var del av det befintliga välfärdssystemet vid pandemins inledning, medan de gula staplarna visar de coronaåtgärder som infördes. De nedersta staplarna delar upp det totala skyddet från välfärdssystemet i det skydd som erbjöds av det befintliga systemet och det skydd som kan tillskrivas de coronaåtgärder som infördes till följd av pandemin.

Figur 15 **Genomsnittlig skyddsgrad i procent av arbetsinkomstbortfallet från coronaåtgärder och det befintliga välfärdssystemet**



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Skyddsgrad* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 för respektive inkomstkälla som andel av den genomsnittliga månatliga pandemieffekten för arbetsinkomster. *Aktivitetsstöd* avser summan av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Medan det befintliga välfärdssystemet kompenserade för drygt 23 procent av arbetsinkomstbortfallet uppgick den samlade skyddsgraden från coronaåtgärderna till drygt 19 procent. Det visar att coronaåtgärderna var viktiga för att erbjuda inkomstskydd under pandemin. Av störst betydelse var såväl det befintliga systemet som coronaåtgärderna inom a-kassan, samt karensavdragsersättningen. Skyddsgraden från karensavdragsersättningen uppgick till cirka 8 procent av arbetsinkomstbortfallet och det befintliga systemet i a-kassan till närmare 14 procent.

6 Hur påverkades inkomsterna för olika befolkningsgrupper?

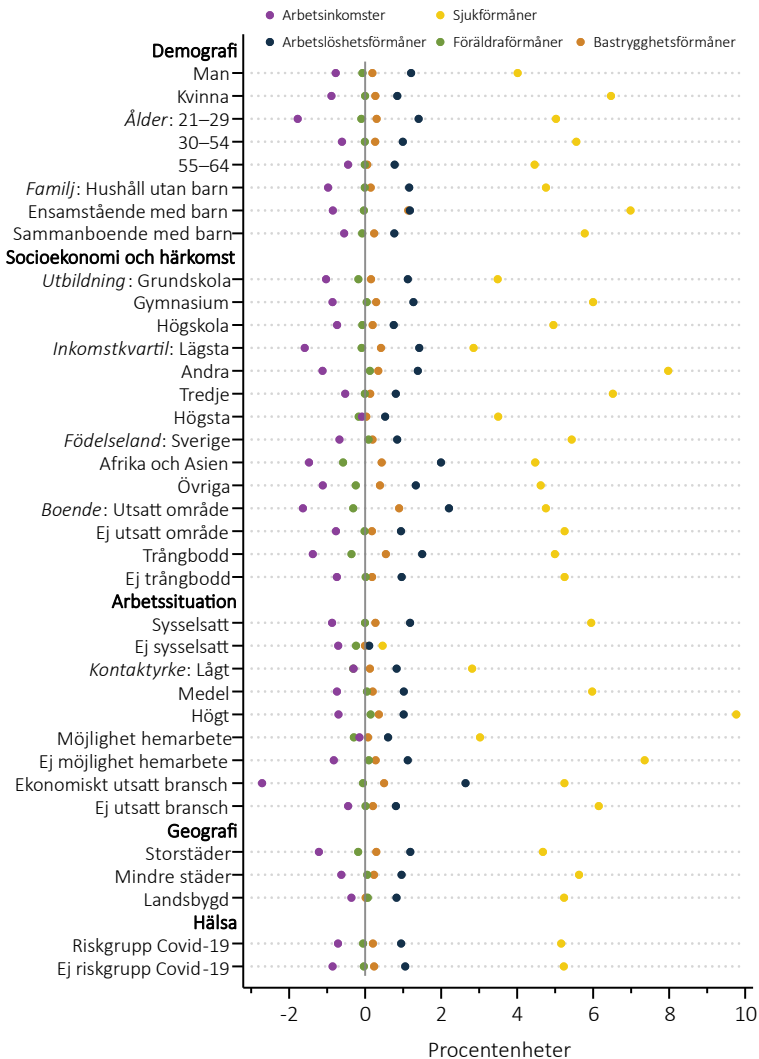
Även om pandemins negativa inverkan på individers totala inkomster på grund av det befintliga välfärdssystemet och olika coronatåtgärder i genomsnitt begränsades till 1,5 procent finns det sannolikt skillnader i hur olika grupper i samhället påverkades, dels för att den ekonomiska nedgången slagit olika på olika typer av yrken, dels för att smittspridningen inte utvecklats likartat överallt eller påverkat alla på samma sätt. Vi vet också att samhällets olika försäkrings- och trygghetssystemen inte är tillgängliga, nyttjas på samma sätt eller ger samma grad av skydd i alla grupper. Dels är möjligheterna att vara sjukfrånvarande eller använda sig av den tillfälliga föräldrapenningen begränsade för timanställda, dels finns det tak i försäkringarna som begränsar skyddet för personer med inkomster över taken. De olika coronatåtgärderna, som delvis kommit till för att ge ekonomisk trygghet åt annars oskyddade grupper, kan också ha varit mer eller mindre träffsäkra när det gäller att trygga inkomsterna för olika grupper.

För att besvara frågan hur olika gruppers inkomster påverkades av pandemin undersöker vi i detta avsnitt först hur pandemin påverkade i vilken utsträckning personer i olika grupper hade någon inkomst av arbete och hur stor andel som hade inkomster från olika försäkrings- och trygghetssystem genom att skatta separata regressioner av ekvation (1) för olika grupper av befolkningen. Därefter använder vi samma modell för att studera gruppvisa effekter på arbets- och totalinkomsternas storlek i procent av den tidigare totalinkomsten. Vi undersöker sedan på samma sätt välfärdssystemets betydelse under pandemin för olika befolkningsgrupper. Som en bakgrund till denna analys presenterar vi i Tabell A 4 i Bilaga 3 beskrivande statistik för de analyserade grupperna gällande deras storlek, könssammansättning och genomsnittsålder, men också andelen med positiv inkomst och genomsnittsinkomst för respektive inkomstslag. Uppgifterna i tabellen gäller kohorten 2019 för perioden före coronapandemin, alltså juli 2019 till februari 2020.

6.1 Påverkan på andel med inkomster från olika inkomstkällor

I Figur 16 redovisar vi hur pandemin påverkade andelen som hade arbetsinkomster och som nyttjade de olika delarna av välfärdssystemet för olika grupper i genomsnitt per månad under 2020, i syfte att ge en bild av hur många som blivit arbetslösa, varit sjuka eller föräldralediga. Utvecklingen – i realiteten minskningen – av andelen i respektive grupp med en positiv arbetsinkomst illustreras av en blå prick. På motsvarande sätt illustreras användningen av olika förmåner med gula, gröna, orangea och lila prickar för arbetslöshets-, sjuk-, föräldra- samt bastrygghetsförmåner.

Figur 16 Coronaeffekt på andelen personer med positiv inkomst från olika inkomstkällor för olika befolkningsgrupper



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020 för arbetsinkomster och perioden 2016–2020 för övriga inkomstslag. Varje punkt visar den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 från en separat regression för den angivna gruppen och utfallsvariabeln. Åldersgrupperna avser ålder ett år efter urvalsåret. *Arbetsinkomst* avser arbetsinkomst från anställning. *Arbetslöshetsförmåner* avser summan av a-kassa, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. *Sjukförmåner* avser summan av sjukpenning, smittbärappenning, riskgruppsersättning och karenssavdrag ersättning. *Föräldraförmåner* avser summan av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. *Bastrygghetsförmåner* avser summan av ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Skilnaden i hur pandemin påverkade andelen personer med positiva arbetsinkomster i olika delar av befolkningen är tydlig. Grupper med en svagare ställning på arbetsmarknaden drabbades hårdare, även om personer i utsatta branscher upplevde den allra största minskningen om cirka 3 procentenheter. Andra grupper som drabbades förhållandevis hårt är unga personer, personer med låga inkomster, personer födda i Afrika och Asien, personer i utsatta områden och personer som är trångbodda. För personer med höga inkomster och personer med möjlighet att jobba hemifrån var minskningen av andelen med arbetsinkomster mycket begränsad.

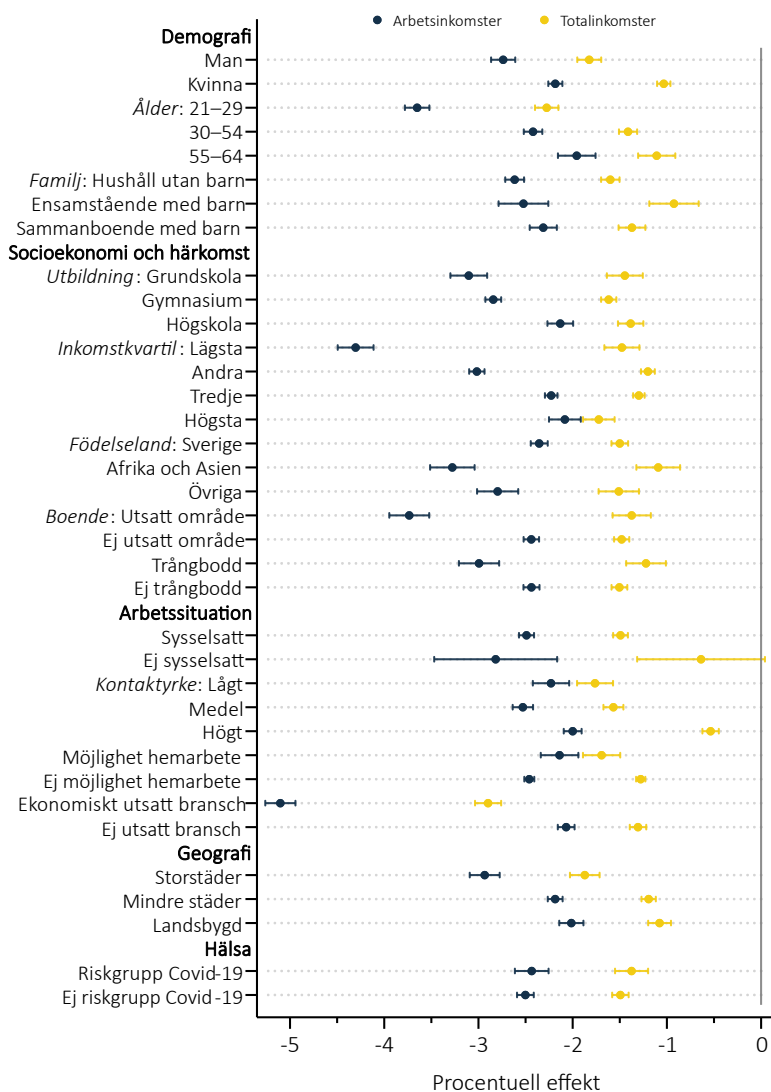
Pandemins effekter på nyttjandet av de olika välfärdsystemen är tydlig. Framförallt var det nyttjandet av sjukförmåner som ökade i alla grupper. Ökningen var emellertid störst, omkring 10 procentenheter, bland personer med kontaktyrken, vilket kan jämföras med ökningarna på omkring 3 procentenheter bland personer som kan jobba hemma eller har yrken utan personkontakt. Användandet av sjukförmåner var även lågt i den fjärdedel av befolkningen som har lägst inkomster, vilket möjligen beror på att de inte hade tillgång till sjukförsäkringen i samma utsträckning som personer med en starkare förankring på arbetsmarknaden. Det är vidare intressant att notera att ökningen i andelen som tog emot arbetslöshetsförmåner i stor utsträckning speglar minskningen i andelen som hade arbetsinkomster, även om ökningen i arbetslöshetsförmåner oftast var något mindre, vilket sannolikt speglar att alla inte var berättigade till arbetslöshetsförmåner. Nyttjandet av föräldraförmåner ökade också i grupper där det, givet ålder och familjesituation, är troligt att man har barn. Av figuren framgår också att nyttjandet av basktrygghetsförmåner framförallt ökade bland barnfamiljer, samt bland personer med jobb i utsatta branscher och i socioekonomiskt utsatta grupper, som trångbodda och boende i utsatta områden.

6.2 Effekter på arbetsinkomster och totala inkomster

Figur 17 visar hur pandemin påverkade arbetsinkomsterna och totalinkomsterna, d.v.s. summan av arbetsinkomster och inkomster från välfärdssystemet, för olika befolkningsgrupper. Resultaten uttrycks som procent av gruppens genomsnittliga totalinkomst i 2019-kohorten före coronapandemin. Figuren visar att så gott som samtliga

grupper i samhället drabbades ekonomiskt av coronapandemin under 2020, såväl vad gäller arbetsinkomster som totala inkomster. Effekten på de samlade inkomsterna från arbete och de olika försäkrings- och trygghetssystemen var dock mindre än effekten på arbetsinkomster, vilket visar att välfärdssystemet skyddade mot inkomstbortfall.

Figur 17 Coronaeffekt på arbetsinkomster och totalinkomster i procent av totalinkomsten före pandemin för olika befolkningsgrupper



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020. Varje punkt visar den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 från en separat regression för den angivna gruppen och utfallsvariabeln, tillsammans med 95 procents konfidensintervall. *Åldersgrupperna* avser ålder ett år efter urvalsåret. *Arbetsinkomst* avser arbetsinkomst från anställning. *Totalinkomst* avser summan av arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och baskräftförmåner. Se definitioner i avsnitt 2. Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Det finns viss variation i hur olika gruppers arbetsinkomster påverkades av pandemin. Unga vuxna (-3,7 procent), personer i den lägsta inkomstkvartilen (-4,3 procent), personer födda i Asien och Afrika (-3,3 procent), boende i utsatta områden (-3,7 procent) och personer som arbetar i utsatta branscher (-5,1 procent) hade de största arbetsinkomstbortfallen. I dessa grupper uppgick inkomstbortfallet till över 3 procent, vilket kan jämföras med 2–3 procent i de flesta andra grupper. Det är tydligt att förhållandevis svaga grupper påverkades mest. Samtidigt är välfärdssystemets utjämnande effekt tydlig när vi istället studerar hur mycket olika gruppers totala inkomster påverkades. Skillnaderna mellan olika grupper är mindre och med undantag för gruppen unga vuxna, som förlorade drygt 2 procent av sina inkomster, avviker ekonomiskt svagare grupper inte från det generella mönstret. Av figuren framgår att en majoritet av alla grupper förlorade mellan 1 och 2 procent i termer av totalinkomst. Undantaget utgörs av personer i utsatta branscher som trots det existerande försäkringsskyddet förlorade nästan 3 procent av sin totala inkomst.

I avsnitt 5.1 konstaterade vi att möjligheten till korttidsarbete och kompensationen för detta i form av korttidsstöd från staten till företagen sannolikt varit betydelsefulla för att begränsa inkomstbortfallet under pandemin. Storleken på utbetalningarna av lön för korttidsarbete motsvarade i genomsnitt 69 procent av arbetsinkomstbortfallet. Möjligheterna till korttidsarbete har sett olika ut i olika grupper. I Tabell A 10 i Bilaga 3 redovisas hur utbetald lön för korttidsarbete förhåller sig till förlusten av arbetsinkomster för olika grupper, men också hur stor andel som tagit emot någon lön för korttidsarbete. Där framkommer några viktiga mönster. Andelen anställda som korttidsarbetat och lön för korttidsarbete i relation till arbetsinkomstförlusten är generellt sett större för mer väletablerade grupper på arbetsmarknaden: äldre, sammanboende med barn, de 50 procent som har högst inkomster (inkomstkvartil 3 och 4) och svenskfödda. Lön för korttidsarbete är särskilt stor i förhållande till arbetsinkomstförlusten bland personer som kan jobba hemma och i yrken med låg personkontakt. Det är intressant nog ingen skillnad mellan personer i utsatta och ej utsatta branscher i storleken på lön för korttidsarbete jämfört med inkomstförlusten, men en stor skillnad i andel som fått lön för korttidsarbete. I ekonomiskt utsatta

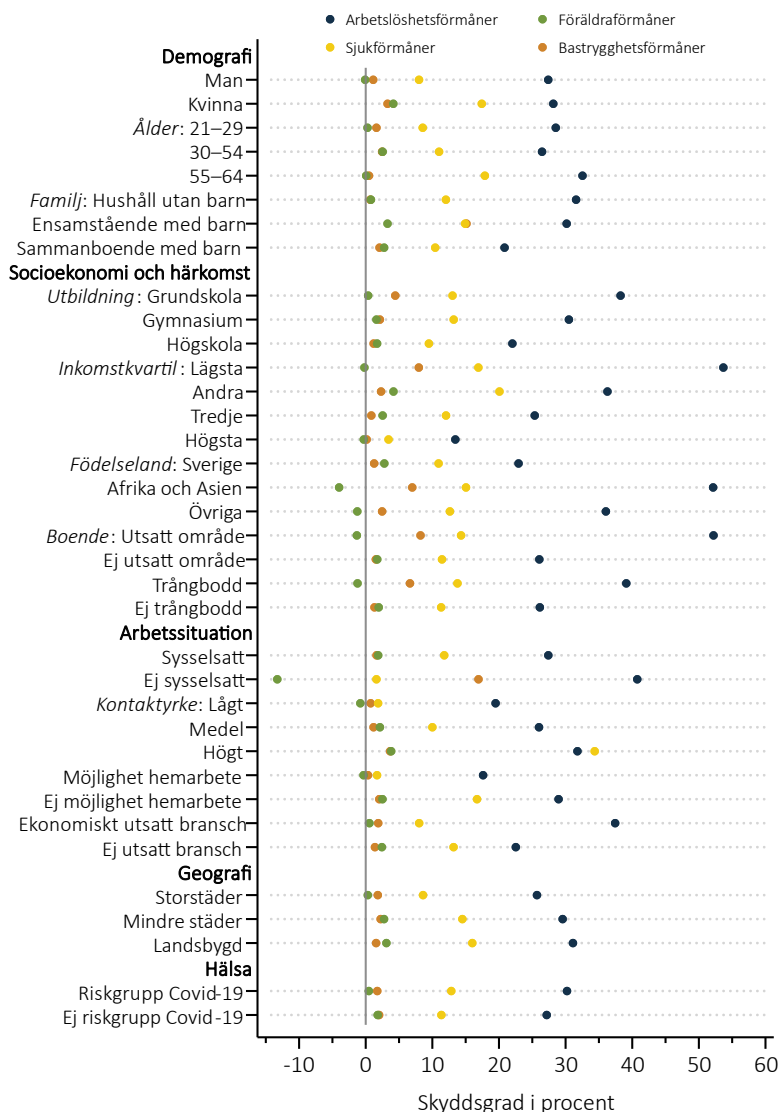
branscher har knappt 8 procent av de anställda korttidsarbetat, jämfört med 4,5 procent i ej utsatta branscher.

6.3 Velfärdssystemets betydelse för olika grupper

Vi har visat att det samlade velfärdssystemet har bidragit till att begränsa pandemins negativa konsekvenser för olika gruppers totala inkomster och att det dessutom har haft en utjämnande effekt. En viktig fråga är på vilket sätt de olika försäkrings- och trygghetssystemen bidrog till att skydda olika grupper från att drabbas ekonomiskt av pandemin. Figur 18 visar skyddsgraden för olika grupper från olika delar av velfärdssystemet, d.v.s. hur stor andel av det genomsnittliga arbetsinkomstbortfallet som kompenseras av respektive system i respektive befolkningsgrupp. I figuren illustreras skyddsgraden (i procent) från arbetslöshets-, sjuk-, föräldra- samt bastrygghetsförmåner av en blå, gul, grön respektive orange prick. Regressionsresultaten som ligger till grund för figuren visas i sin helhet i Tabell A 7 i Bilaga 3.

I nästa steg undersöker vi hur viktiga coronaåtgärderna var för att skydda olika gruppers inkomster. Vi gör detta genom att dela in förmånerna i det befintliga skydd som velfärdssystemet erbjöd vid inledningen av pandemin och det skydd som härstammar från särskilda coronaåtgärder. Figur 19 visar skyddsgraden i procent av arbetsinkomstbortfallet för det befintliga velfärdssystemet och för alla coronaåtgärder summerat för varje befolkningsgrupp. Tabell A 8 i Bilaga 3 visar regressionsresultaten för velfärdssystemet i sin helhet, men visar också vilket skydd som erbjöds från det befintliga velfärdssystemet och från coronaåtgärder för olika inkomstkällor. Slutligen visar vi i Tabell A 9 i Bilaga 3 resultaten för skyddsgraden från varje specifik coronaåtgärd och varje specifikt förmånsslag för olika grupper, för att fånga hur varje del av velfärdssystemet bidrog till att skydda inkomsterna för olika befolkningsgrupper.

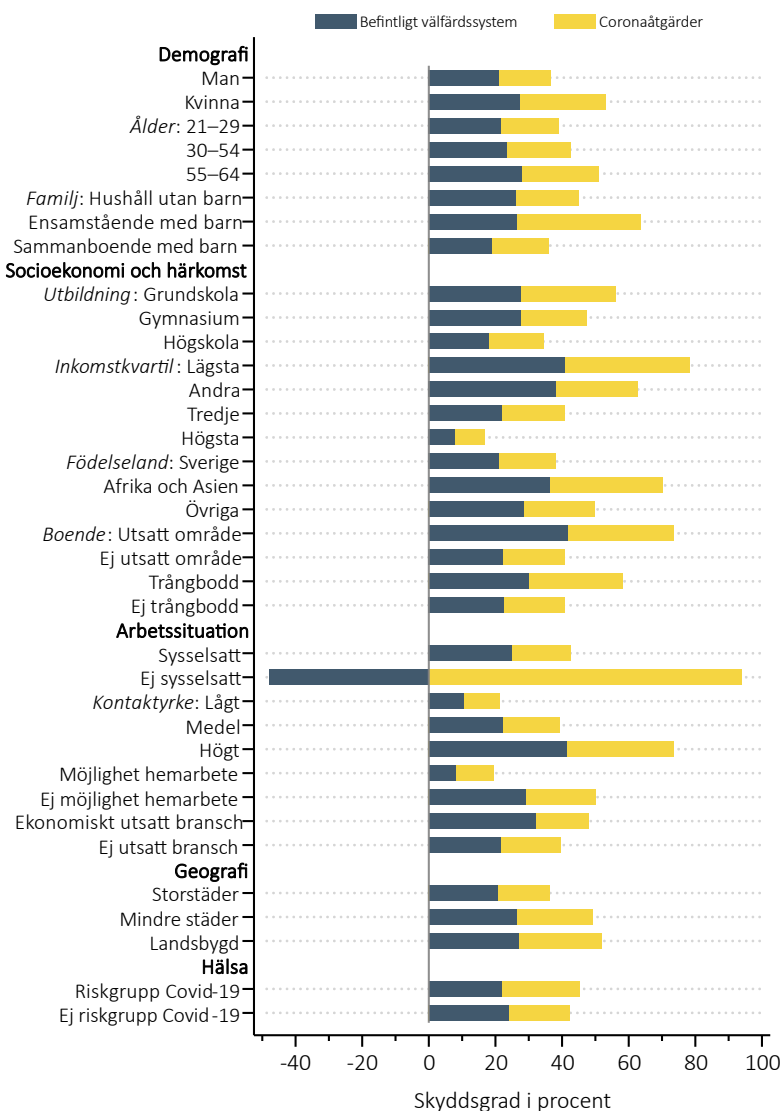
Figur 18 Skyddsgrad i procent av arbetsinkomstbortfallet från olika inkomstkällor för olika befolkningsgrupper



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Skyddsgrad* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 för respektive inkomstkälla som andel av den genomsnittliga månatliga pandemieffekten för arbetsinkomster. Åldersgrupperna avser ålder ett år efter urvalsåret. *Aktivitetsstöd* avser summan av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Figur 19 Genomsnittlig skyddsgrad i procent av arbetsinkomstbortfallet från det befintliga välfärdssystemet och coronaåtgärder för olika befolkningsgrupper



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. Åldersgrupperna avser ålder ett år efter urvalsåret. *Skyddsgrad* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 för befintligt välfärdssystem och coronaåtgärder som andel av den genomsnittliga månatliga pandemieffekten för arbetsinkomster. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Vi diskuterar resultaten av skyddet från välfärdssystemet utifrån dessa figurer och tabeller i olika underavsnitt, för olika typer av gruppindelningar. Vi diskuterar också resultaten i Figur 17 i mer detalj för respektive grupp.

Demografi

Vi studerar pandemins effekter på inkomsterna för olika demografiska grupper i termer av kön, ålder och hushållstyp. Det framgår av Figur 17 att förlusten av såväl arbetsinkomster som totalinkomster var större för män än för kvinnor. Trots att arbetsinkomstbortfallet var mindre för kvinnor skyddades deras inkomster i högre grad av välfärdssystemet. I genomsnitt bidrog välfärdssystemet till att kompensera för 53 procent av arbetsinkomstbortfallet för kvinnor, jämfört med 36 procent för män (se Tabell A 7). Figur 18 visar att denna skyddsgrad fördelar sig olika. Medan arbetslöshetsförmånernas skyddsgrad var likartad för män och kvinnor kompenenserades kvinnors inkomstbortfall i större utsträckning av andra system, med en skyddsgrad på 17 procent från sjukförmåner, 4 procent från föräldraförmåner och drygt 3 procent från bastygghetsförmåner. Skillnaden i föräldraförmåner tyder på att kvinnor tagit ett betydligt större ansvar än män för vård av sjuka barn under pandemin. Av Figur 19 framgår att såväl det befintliga välfärdssystemet som de samlade coronaåtgärderna minskade kvinnornas inkomstbortfall i högre grad än männens. Tabell A 8 visar att medan coronaåtgärderna inom a-kassan var ungefär lika viktiga bidrog coronaåtgärderna inom sjukförmånerna till ett högre skydd för kvinnor. Tabell A 9 visar att den främsta förklaringen till kvinnornas högre skyddsgrad jämfört med männens var ett större nyttjande av karensavdragsersättningen och tillfällig föräldrapenning.

Ungas inkomstbortfall under pandemin var större än äldre personers, och som grupp utgör de unga en av de grupper som förlorade mest procentuellt, motsvarande 3,7 procent av sina tidigare arbetsinkomster och 2,3 procent i termer av totalinkomst (Figur 17). Av Tabell A 7 framgår också att skyddsgraden från välfärdssystemet var lägre för unga (39 procent) och vuxna mitt i karriären (43 procent) än för äldre (51 procent). Av Figur 18 framgår att skillnaderna mellan olika åldersgrupper vad avser vilka av samhällets trygghetssystem

som bidrog mest till att begränsa inkomstbortfallet var begränsade även om sjukförmåner spelade större roll för äldre (55–64 år) och föräldraförmåner för åldersgruppen 30–54 år. När vi i Figur 19 skiljer på befintligt skydd och coronaåtgärder är fördelningen likartad mellan olika grupper. Tabell A 8 visar att coronaåtgärderna inom a-kassan och sjukförsäkringen, men också den befintliga sjukförsäkringen, spelade större roll för de äldre. Ser vi till specifika delförmåner och coronaåtgärder i Tabell A 9 så var förändringarna av medlemsvillkoret och grundersättningen i a-kassan av större betydelse för de unga, medan tillfällig föräldrapenning var viktig för den mellersta åldersgruppen. För de äldsta kom skyddet i större utsträckning från takhöjningen i a-kassan samt från sjukpenningförsäkringen och i högre grad än för övriga grupper från riskgruppsersättningen.

Skillnaderna beroende på hushållstyp är tydliga i Figur 17. Trots att minskningen av arbetsinkomsterna var i samma storleksordning för de olika hushållstyperna var förlusten av totalinkomster mer begränsad för ensamstående med hemmavarande barn. Skyddsgraden uppgick till 64 procent för ensamstående med barn jämfört med 45 procent för hushåll utan barn och 36 procent för sammanboende med barn (Tabell A 7). Det var bastrygghetsförmånerna som var avgörande genom att de kompenserade för 15 procent av arbetsinkombortfallet för ensamstående med barn. Föräldraförmåner var betydelsefulla för både ensamstående och sammanboende med barn, medan arbetslöshetsförmånerna kompenserade för en större del av arbetsinkombortfallet för hushåll utan barn och för ensamstående med barn än för sammanboende med barn.

Skillnader mellan olika hushållstyper framkommer också i Figur 19. Medan skyddsgraden från det befintliga välfärdssystemet var likartat mellan olika grupper, även om den var något lägre för sammanboende med barn, var skyddsgraden från de samlade coronaåtgärderna betydligt högre för ensamstående med barn än för övriga hushållstyper. Tabell A 8 och Tabell A 9 visar att det tillfälliga tilläggsbostadsbidraget hade särskild betydelse för dessa skillnader. Denna coronaåtgärd bidrog till att kompensera för drygt 14 procent av det arbetsinkombortfall som drabbade ensamstående föräldrar. Tabellen visar också att såväl ensamstående som sammanboende med barn i högre utsträckning nyttjade den tillfälliga föräldrapenningen och i lägre utsträckning den ordinarie föräldrapenningen

under pandemin. Hushåll utan barn och ensamstående med barn tog i högre utsträckning än sammanboende med barn del av det befintliga skyddet i a-kassan och aktivitetsstödet och av den befintliga sjukpenningförsäkringen. En möjlig förklaring kan vara att hushåll utan barn och ensamstående med barn oftare jobbar i utsatta branscher (och i högre grad förlorade jobbet), har lägre inkomster och/eller är yngre, vilket gör att de gynnats mindre av de höjda taken i a-kassan. Ensamstående med barn behövde i mindre utsträckning än tidigare förlita sig på ekonomiskt bistånd för sin försörjning, vilket möjligen beror på det förstärkta bostadsbidraget och en tillgängligare a-kassa. En djupare förståelse av hur olika grupper påverkats kräver dock en mer detaljerad analys.

Socioekonomi och härkomst

Det är också intressant att undersöka hur välfärdssystemet fungerat när det gäller att trygga ekonomin för olika socioekonomiska grupper. Figur 17 visar att personer med lägre utbildning och lägre inkomster drabbades hårdare av bortfall av arbetsinkomster än personer med mer utbildning och högre inkomster. Det gäller även personer från Afrika och Asien, boende i utsatta områden och trångbodda personer. Det är dock påtagligt att välfärdssystemet också skyddade de socioekonomiskt svagare grupperna mer. I termer av totalinkomst var bortfallet inte störst för de mest utsatta. Särskilt stor var skyddsgraden för den fjärdedel av befolkningen med lägst disponibel inkomst, personer födda i Afrika och Asien, och boende i utsatta områden. Medan skyddsgraden för den lägsta inkomstkvartilen uppgick till 78 procent av arbetsinkomstbortfallet utgjorde den endast 17 procent för den fjärdedelen med högst inkomster. För personer födda i Afrika och Asien uppgick skyddsgraden till 70 procent av arbetsinkomstbortfallet, jämfört med 38 procent för svenskfödda och 50 procent för utrikes födda från andra delar av världen (Tabell A 7).⁴⁶

Figur 18 visar att arbetslöshetsförsäkringen var central för att kompensera för inkomstbortfall för de svagaste grupperna. Även sjukförmånerna skyddade i något högre utsträckning de sämre

⁴⁶ En förklaring till låg skyddsgrad för höginkomsttagare kan vara att de slår i taken i arbetslöshets- och sjukförsäkringarna.

ställda. Föräldraförmåner var viktigare för högutbildade, för personer med medelhöga inkomster och för personer födda i Sverige, som inte bor i utsatta områden och inte är trångbodda.⁴⁷ Bastrygghetsförmånerna var å andra sidan relativt viktigare för de svagare grupperna, i synnerhet för dem med lägst inkomster, personer födda i Afrika och Asien, boende i utsatta områden och för trångbodda. Skyddet från bastrygghetsförmånerna var emellertid begränsat jämfört med det som erbjöds från sjuk- och arbetslöshetsförmånerna.

Av Figur 19 framgår i vilken utsträckning olika grupper skyddats av coronaåtgärderna. Där framgår att fördelningen mellan skyddet från det befintliga välfärdssystemet och coronaåtgärderna inte skiljer sig så mycket mellan olika grupper. Tabell A 8 och Tabell A 9 visar att personer med grundskoleutbildning och personer med låga inkomster fick en relativt stor andel av sitt skydd från tilläggsbostadsbidraget. De fick dessutom ett större skydd från det befintliga systemet och genom coronaåtgärderna inom arbetslöshetsförsäkringen än personer med högre utbildning. Av resultaten framgår även att personer i den lägsta inkomstkvartilen i mycket högre utsträckning än andra grupper var beroende av aktivitetsstödet, men även att de skyddades genom det ändrade medlemsvillkoret och den höjda grundersättningen i a-kassan. Skyddet för personer födda i Afrika och Asien utgjordes till mycket stor del av den befintliga a-kasseförsäkringen och av aktivitetsstödet, men de gynnades även relativt sett mer än andra grupper av coronaåtgärderna i arbetslöshetsförsäkringen. Resultaten visar även att skyddsgraden från den befintliga sjukpenningförsäkringen samt karensavdragsersättningen var högre för de två lägsta inkomstkvartilerna. Tilläggsbostadsbidraget, avslutningsvis, kompenserade för mellan 5 och 7 procent av arbetsinkomstbortfallet för de sämst ställda grupperna.

Arbetsituation

Såväl smittspridningen som smittskyddsåtgärderna har slagit olika hårt mot olika personer beroende på deras arbetsituation. Av Figur 17 framgår att minskningen av arbetsinkomster och totalinkomster var relativt likartade, oberoende av sysselsättningsstatus,

⁴⁷ Detta rimmar väl överens med resultat i Hall och Lindahl (2018) som visar att det är vanligare att högutbildade använder tillfällig föräldrapenning trots att frånvaron från förskolan är högre bland barn till lågutbildade.

men att den totala inkomstminskningen var mindre för dem som saknade sysselsättning före pandemin. Om vi i stället jämför olika grupper som var sysselsatta före pandemin, men som arbetade i yrken med olika grad av personkontakt eller med olika möjligheter till hemarbete kan vi konstatera att arbetsinkomstförlusten var likartad (2–2,5 procent av de tidigare totalinkomsterna) oberoende av förekomsten av personkontakt eller hemarbete. Samtidigt var skyddsgraden från välfärdssystemet högre för personer som inte kunnat jobba hemifrån eller som jobbat i yrken med hög grad av personkontakt, vilket begränsat det totala inkomstbortfallet för dessa grupper. För personer som jobbar i yrken 'med hög grad av kontakt' uppgick skyddsgraden till 74 procent av arbetsinkomstbortfallet, jämfört med 21 respektive 39 procent för dem som jobbar i yrken med 'låg' respektive 'medelhög' grad av kontakt.

När det gäller var inkomstskyddet kom ifrån är det påtagligt att arbetslöshetsförsäkringen dominerade för personer som saknade arbete redan före pandemin (ej sysselsatta). Många av dessa förblev arbetslösa under pandemin. I denna grupp kompenserade arbetslöshetsförmåner för 41 procent av arbetsinkomstbortfallet, men också bastrygghetsförmåner hade betydelse. Arbetslöshetsförsäkringen skyddade också en högre andel av arbetsinkomstbortfallet för personer som jobbar i yrken 'med hög grad av kontakt', i yrken utan möjlighet till hemarbete och i utsatta branscher. I yrken med 'hög grad av kontakt' och utan möjlighet till hemarbete spelade sjukförmåner en betydande roll. För personer med yrken med mycket personkontakter kompenserades 34 procent av arbetsinkomstbortfallet av sjukförmåner, och för personer som inte kan arbeta hemma uppgick motsvarande skydd till 17 procent.

Av Figur 19 framgår att de som inte var sysselsatta året före pandemin fick en stor del av inkomstförstärkningen från coronaåtgärder. Tabell A 8 och Tabell A 9 visar att coronaåtgärderna inom arbetslöshetsförsäkringen och tilläggsbostadsbidraget var mycket viktiga för denna grupp. Både det befintliga skyddet och coronaåtgärderna inom sjukförsäkringen var viktiga för dem som har ett yrke med mycket personkontakter eller som inte kan arbeta hemma. Tabell A 9 visar att den tillfälliga föräldrapenningen, karensavdragsersättningen, riskgruppsersättningen och sjukpenningförsäkringen, i termer av skyddsgraden, i större utsträckning skyddade inkomsterna för personer i yrken med högre grad av personkontakt eller

som inte kan arbeta hemma. Detta motsvarar sannolikt intentionerna för dessa delar av välfärdssystemet.

Såväl smittspridningen som smittskyddsåtgärderna har lett till att olika branscher har drabbats mycket olika av pandemin. Det påverkar naturligtvis de personer som arbetar där. Medan Figur 17 visar att inkomstförlusterna, både i termer av arbets- och totalinkomster, var begränsade till 2 respektive 1 procent för personer i icke utsatta branscher, är bilden en helt annan för anställda i utsatta branscher. I det sistnämnda fallet uppgick förlusten av arbetsinkomster till 5,1 procent av den tidigare inkomsten och totalinkomstförlusten till 3 procent. Skyddsgraden för personer i icke utsatta branscher uppgick därmed till 40 procent, medan den var 48 procent för personer i utsatta branscher. Eftersom personer i utsatta branscher i högre grad förlorade jobbet är det inte förvånande att en större del av inkomstskyddet kom från arbetslöshetsförmånerna, medan sjukförmåner och föräldraförmåner var relativt mer betydelsefulla för personer med jobb i icke utsatta branscher. Figur 19 visar att skyddsgraden från det befintliga välfärdssystemet var högre för personer i utsatta branscher (32 procent jämfört med 22 procent i icke utsatta branscher). Coronaåtgärderna skyddade i något högre utsträckning inkomstbortfallet för personer i icke utsatta branscher. Tabell A 8 visar att det befintliga skyddet och coronaåtgärderna i arbetslöshetsförsäkringen var särskilt viktiga för personer i utsatta branscher. För personer som inte arbetade i en utsatt bransch var å andra sidan sjukpenningen, karensavdragsersättningen och tillfällig föräldrapenning viktiga (Tabell A 9).

Kommuntyp och smittspridning

Smittspridningen av coronapandemin varierade mycket mellan olika regioner, i synnerhet i inledningen av pandemin. Olika geografiska områden kan dessutom drabbas olika beroende på att coronaåtgärder nyttjats på olika sätt eller för att arbetsmarknaden ser olika ut och har påverkats på olika sätt. När vi delar in Sverige i storstäder, mindre städer och landsbygd visar Figur 17 att personer i storstäder drabbades av en större förlust av arbetsinkomster, närmare 3 procent, än personer på landsbygden och i mindre städer, som förlorade 2–2,2 procent. Samtidigt var skyddsgraden högre för personer på

landsbygden och i mindre städer. Valfärdssystemet skyddade i genomsnitt 49–52 procent av arbetsinkomstbortfallet i dessa grupper, jämfört med 36 procent för personer i storstäder. Därmed blev skillnaderna i totalinkomst ännu större mellan olika typer av regioner. Personer i storstäder förlorade nästan 2 procent av sina totalinkomster, medan förlusten för personer i mindre städer och på landsbygden begränsades till 1,1–1,2 procent.

Det framgår även att skyddsgraden var högre för personer i mindre städer och på landsbygden både i termer av arbetslöshets-, sjuk- och föräldraförmåner. Figur 19 visar att coronaåtgärderna också var mer betydelsefulla utanför storstäderna. Av Tabell A 8 och Tabell A 9 framgår att det finns stora skillnader avseende sjuk- och föräldraförmånerna; framför allt karensavdragsersättningen och tillfällig föräldrapenning, men även till viss del för sjukpenning. Tilläggsbidraget i bostadsbidraget hade också en större skyddande effekt på landsbygden och i mindre städer än i storstäderna.

Hälsa

En särskilt utsatt grupp under pandemin var personer som tillhör en medicinsk riskgrupp för covid-19. Vi kan emellertid konstatera att det inte finns några stora skillnader i hur personer med och utan förhöjd risk för att drabbas av covid-19 påverkades ekonomiskt av pandemin. Figur 17 visar att påverkan på arbetsinkomsterna och totalinkomsterna var mycket likartad för dessa personer jämfört med resten av befolkningen. Samhällets skydd var emellertid något starkare för personer i riskgrupp än för övriga (45 jämfört med 42 procent, se Tabell A 7). Den fördelning mellan olika välfärdssystem som presenteras i Tabell A 8 är också relativt likartad. Ser vi till betydelsen av coronaåtgärder som framgår av Figur 19 uppgick skyddsgraden till 24 procent för personer som tillhör en medicinsk riskgrupp och 18 procent för övriga. Skillnaden drivs av sjukförmånerna och arbetslöshetsförmånerna. Tabell A 9 visar att karensavdragsersättningen och den särskilt införda riskgruppsersättningen var något viktigare för dem som ingår i en riskgrupp. Totalt sett motsvarade riskgruppsersättningen emellertid bara knappt 2 procent av arbetsinkomstbortfallet för denna grupp. En möjlig orsak till att denna ersättning haft så liten betydelse även för den aktuella grup-

pen kan vara att den infördes först under andra halvan av 2020. Dessutom är vår definition av riskgrupp relativt bred, och omfattar drygt 20 procent av befolkningen (se Tabell A 4).

6.4 Summering: Pandemins påverkan för olika befolkningsgrupper

När vi analyserar hur olika grupper påverkats av pandemin framkommer flera intressanta mönster. Förlusten av arbetsinkomster i förhållande till respektive grupps tidigare inkomster varierade mellan de studerade grupperna och var som störst, mellan knappt 4 och drygt 5 procent, bland unga vuxna samt personer med låga inkomster, boende i utsatta områden och anställda i utsatta branscher. Personer i andra grupper förlorade betydligt mindre eller inget alls. Mot bakgrund av den internationella forskning som visat att kvinnor drabbats hårdare än män under pandemin visar vår analys att en något större andel kvinnor visserligen förlorade arbetsinkomster, men att effekten av pandemin på de genomsnittliga arbetsinkomsterna och totalinkomsterna är mer begränsade för kvinnor än för män.

Vi kan konstatera att välfärdssystemet bidrog till att begränsa och dessutom jämna ut de negativa effekterna av pandemin på människors totala inkomster från arbete och välfärdssystemet. För de flesta av de studerade grupperna begränsade sig inkomstförlusten i termer av totalinkomst till mellan en och två procent. Unga vuxna förlorade dock, trots ett visst skydd, i genomsnitt drygt 2 procent av sina totalinkomster och personer som jobbar i utsatta branscher förlorade närmare 3 procent. Det bör påpekas att vi inte har med studieförmåner i analysen, vilket kanske skulle ha påverkat bilden för dessa grupper.

Vi såg i avsnitt 4.3 att den genomsnittliga skyddsgraden, d.v.s. hur mycket av de förlorade arbetsinkomsterna som kompensades för via välfärdssystemet, under pandemins första nio månader legat på närmare 43 procent. Avsnitt 5.6 visade att skyddsgraden från specifika coronaåtgärder uppgick till drygt 19 procent och från det befintliga välfärdssystemet till drygt 23 procent. I det här avsnittet analyserade vi hur välfärdssystemet skyddade olika grupper i befolkningen. Det framgår att skyddsgraden totalt sett var högre för grup-

per med låga inkomster och svag ställning på arbetsmarknaden samt för anställda inom kontaktyrken. Skyddsgraden uppgick till 64 procent för ensamstående med barn, 78 procent för personer i den lägsta inkomstkvartilen, 46 procent för personer som inte var sysselsatta före pandemin, 74 procent för personer i kontaktyrken och 50 procent för personer utan möjlighet till hemarbete. Detta kan jämföras med personer i den högsta inkomstkvartilen samt personer som kan jobba hemma och som inte har ett kontaktyrke, vars totala skyddsgrad uppgick till omkring 20 procent.

I grupper där många förlorat jobbet utgjorde a-kassan en stor del av skyddet från trygghetssystemen. Även om arbetslöshetsförmåner bidrog till olika gruppers inkomstskydd i varierande utsträckning, utgjorde de det enskilt största skyddet för alla grupper förutom för personer med kontaktyrken, vars huvudsakliga skydd utgjordes av sjukförsäkringen. För personer med jobb var sjukförsäkringen och karensavdragsersättningen viktiga, i synnerhet för dem som har jobb med mycket personkontakter. Personer med barn fick av naturliga skäl en större del av sitt inkomstskydd från den tillfälliga föräldrapenningen och för grupper med låga inkomster var det förstärkta bostadsbidraget betydelsefullt.

Coronaåtgärderna har också spelat olika stor roll för olika grupper. Ensamstående med barn och personer som tidigare inte hade jobb fick påtagliga inkomstförstärkningar via olika coronaåtgärder. För båda dessa grupper var det förstärkta bostadsbidraget betydelsefullt, även om den ökade tillgången till arbetslöshetsförmåner också var betydelsefull för personer med svag anknytning till arbetsmarknaden. Även personer med kontaktyrken fick en stor del av sitt inkomstskydd från coronaåtgärder, men i deras fall var det karensavdragsersättningen som var särskilt betydelsefull.

7 Direkt och indirekt påverkan av coronapandemin

Vi har visat att coronapandemin hade en tydlig påverkan på individers inkomstkällor under 2020, och att välfärdssystemets skyddande effekt såg olika ut för olika delar av befolkningen. En intressant fråga är hur stor betydelsen var av den direkta påverkan av smittsprid-

ningen, d.v.s. förlusten av inkomster till följd av covid-19-sjukdom, och hur stor omfattningen av den indirekta påverkan på inkomsterna var, genom minskad ekonomisk aktivitet i samhället till följd av förändrade beteenden och de åtgärder som vidtogs för att begränsa smittspridningen. Vi belyser denna fråga dels på individnivå, dels på branschnivå. Vi studerar först hur utvecklingen av olika inkomstkällor såg ut för dem som varit bekräftat smittade av covid-19 någon gång under 2020 jämfört med personer som inte varit bekräftat smittade. Därefter presenterar vi hur smittspridningen såg ut inom olika branscher och relaterar detta till inkomstbortfallens storlek på branschnivå.

7.1 Smittade och ej smittade av covid-19

För att studera den direkta påverkan för dem som smittats av coronaviruset använder vi data från en rad olika källor för att dela in befolkningen i en grupp som smittats och en grupp som inte smittats av covid-19. Vi använder uppgifter från samtliga utförda PCR-tester samt över inskrivna på sjukhus och i intensivvården med covid-19 enligt Folkhälsomyndighetens databas SmiNet. Bekräftad smitta mäts med en indikator för att en person fått vård för covid-19 eller har ett positivt PCR-test någon gång under 2020. Dessutom ingår personer med diagnosen covid-19 i Försäkringskassans register i vårt mått. För att fånga påverkan för smittade och icke smittade använder vi vår ursprungliga modell men skattar separata coroneffekter genom att interagera pandemi-variabeln med indikatorn för bekräftat smittad/ej bekräftat smittad av covid-19 under 2020.

Det finns naturligtvis en hel del personer som har haft covid-19 men som inte har en bekräftad smitta. I den mån dessa förlorade arbetsinkomster till följd av sjukdomen, i högre eller lägre utsträckning än de som haft en bekräftad smitta, finns det en risk att vi under- eller överskattar de direkta konsekvenserna på individers inkomster av covid-19. Dessutom kan ju personer som påverkats direkt av covid-19 också ha drabbats av pandemins indirekta påverkan. Även det faktum att allvarlig sjukdom och död inte är slumpvis fördelade i befolkningen (Andersson m.fl. 2021) kan påverka resultaten, liksom att det inte heller är slumpen som avgör om en person som faktiskt blivit smittad också får sin smitta bekräftad, i och med

att tillgång till och benägenhet att testa sig kan skilja mellan olika grupper. De resultat som presenteras ska alltså inte tolkas som den kausala effekten på inkomster av en genomgången covid-19-infektion, utan snarast ses som en beskrivning av inkomstutvecklingen bland personer med och utan bekräftad covid-19-smitta under 2020. Det är också viktigt att påpeka att analysen inte tar hänsyn till exakt när i tiden en person var smittad. Om det finns systematiska skillnader mellan grupper som smittats under första eller andra vågen, kan detta avspeglas i storleken på inkomstbortfallet eftersom vi inte fångar utvecklingen längre än till december 2020.

Tabell 11 visar genomsnittseffekten per månad under 2020 för bekräftat smittade och ej bekräftat smittade av covid-19. Kolumn 1 visar att de som smittats av covid-19 förlorade drygt 610 kronor (2,1 procent) per månad av sin tidigare arbetsinkomst, vilket var mindre än de personer som inte var bekräftat smittade: De förlorade cirka 690 kronor (2,7 procent) i arbetsinkomst per månad. Det är intressant att notera att genomsnittsinkomsten bland de som varit bekräftat smittade var högre än bland dem som inte varit det, vilket delvis förklaras av att de är äldre. Det är också tydligt att välfärds-systemet totalt sett skyddade de smittades inkomster i högre utsträckning än de icke smittades inkomster: Av kolumn 6 framgår att de totala inkomsterna bara minskade med 207 kronor per månad bland de smittade jämfört med 417 kronor bland dem som inte varit bekräftat smittade. Det innebär att skyddsgraden uppgick till 62 procent bland dem som varit bekräftat smittade och 42 procent bland dem som inte varit det.

Det var framför allt sjukförsäkringen som erbjöd ett betydande inkomstskydd för dem som smittats av covid-19. I genomsnitt fick en smittad person 271 kronor mer än vanligt per månad och person i sjukförmåner, jämfört med 67 kronor mer än vanligt för dem som inte bekräftats smittade av covid-19. Den ökade användningen av sjukförsäkringen jämfört med före pandemin är mer än 4 gånger så stor för smittade som för ej smittade (63 procent jämfört med 15 procent). Det tyder på att sjukförsäkringens ändamålsenlighet har varit god under coronapandemin, då den i stor utsträckning riktats till dem som faktiskt varit smittade av covid-19.

Tabell 11 Coronaeffekt för personer med och utan bekräftad covid-19-smitta under 2020

	Arbets- inkomst	Arbets- löshets- förmåner	Sjuk- förmåner	Föräldra- förmåner	Bas- trygghets- förmåner	Total inkomst
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Ej smittad	-687,7 (11,32)	191,5 (0,98)	67,2 (0,98)	13,4 (1,17)	13,1 (0,32)	-417,0 (11,13)
Smittad	-610,0 (45,38)	137,4 (3,23)	271,2 (3,65)	-32,1 (3,93)	3,1 (0,95)	-207,2 (45,01)
Skillnad	77,7	-54,1	204,0	-45,5	-10,0	209,8
Medelvärde ej smittad	25 473	420	460	584	220	27 210
Förändring (%) ej smittad	-2,7	45,6	14,6	2,3	5,9	-1,5
Medelvärde smittad	25 473	420	460	584	220	27 210
Förändring (%) smittad	-2,7	45,6	14,6	2,3	5,9	-1,5
Individer	28 663	358	433	630	183	30 282
Observationer	-2,1	38,5	62,6	-5,1	1,7	-0,7

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020 för kolumn 1 och 6 och perioden 2016–2020 för kolumn 2–5, separat för smittade och ej smittade. *Medelvärde* avser medelvärdet i analyskohort 2019 före coronapandemin, juli 2019 – februari 2020. *Förändring* avser förändring jämfört med medelvärdet för 2019-kohorten före coronapandemin. I parentes visas standardfel klustrade på individnivå. Se not till Tabell 1 samt avsnitt 7.1 för detaljer och avsnitt 2 för definitioner.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshets-försäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Övriga välfärdssystem erbjöd i stället en högre grad av skydd för ej smittade jämfört med smittade. Skyddet från arbetslöshetsförmånerna var stort för båda grupperna, men i genomsnitt drygt 50 kronor högre per månad för ej smittade än för smittade. Föräldraförsäkringen erbjöd ett ökat skydd jämfört med tidigare för ej smittade, motsvarande cirka 13 kronor per månad, men ett minskat skydd motsvarande närmare 32 kronor per månad för smittade. Sannolikt har inte de smittade haft samma behov av föräldraförsäkringen eftersom de i stor utsträckning skyddats av sjukförsäkringen när de själva varit sjuka och kanske också kunnat ha sina sjuka barn hemma från förskola och skola utan att ta ut tillfällig föräldrapenning. Skyddet från bastrygghetsförmåner ökade något för

smittade under pandemin, men betydligt mer för dem som inte var smittade. Skyddsgraden från bastrygghetsförmånerna uppgick till 13 procent av arbetsinkomstbortfallet för ej smittade, men endast 3 procent för smittade. Såväl föräldraförmånerna som bastrygghetsförmånerna skyddade alltså framför allt mot indirekta effekter av coronapandemin, vilket tycks vara väl i linje med ändamålet för dessa välfärdssystem.

7.2 Branscher, inkomster och smitta

Det är väl känt att olika branscher drabbats olika under pandemin. I analysen i avsnitt 6 delade vi in branscherna grovt utifrån om de kan klassificeras som en ekonomiskt utsatt bransch under pandemin eller inte, utifrån hur hårt de drabbades av de smittskyddsåtgärder som infördes. Vi såg att anställda inom utsatta branscher drabbades mer än dubbelt så hårt som anställda i icke utsatta branscher, både i termer av minskade arbets- och totalinkomster. Vidare fann vi att inkomstbortfallet bland anställda i utsatta branscher kompensades via arbetslöshetsförmåner, vilket tyder på att förlusten av arbetsinkomster till stor del hade att göra med indirekta effekter av smittspridning.

I det här avsnittet analyserar vi närmare hur anställda i olika branscher påverkades av coronapandemin. Vi delar in branscher utifrån SNI-koder på avdelningsnivå och visar först hur de anställda påverkades direkt av pandemin, d.v.s. i vilken utsträckning de blivit smittade. Därefter undersöker vi hur de anställda inom olika branscher drabbades ekonomiskt under coronapandemin, genom att skatta ekvation (1) för arbetsinkomster och totalinkomster separat för de olika branscherna.

Vi påminner om att vi i analyserna fångar arbetsinkomster från anställning, inklusive för anställning i eget aktiebolag, men inte arbetsinkomster för egenföretagare i enskild firma, handels- eller kommanditibolag (se avsnitt 2.1). Eftersom andelen egenföretagare skiljer sig åt mellan olika branscher är det troligt att de förluster av arbetsinkomster som vi redovisar här inte helt rättvisande speglar skillnaderna i de ekonomiska konsekvenserna av pandemin för personer som är sysselsatta i olika branscher. Ju större andel egenföretagare i branschen, desto större är risken att vårt mått inte korrekt

återspeglar inkomstförändringarna.⁴⁸ I Tabell A 6 redovisar vi ett mått på andelen sysselsatta i en bransch som är egenföretagare med enskild firma, handels- eller kommanditbolag respektive anställda i eget aktiebolag. Det framgår att andelen egenföretagare är överlägset störst inom jordbruk, skogsbruk och fiske. Hela 52 procent av de sysselsatta i branschen är egenföretagare, majoriteten som enskilda näringsidkare, handels- eller kommanditbolag. Kultur, nöje och fritid (17,2), byggverksamhet (15,4), Juridik, ekonomi, vetenskap och teknik (19,1) och annan serviceverksamhet (23,3) har också en stor andel egenföretagare. I Bilaga 4 presenteras analys där arbetsinkomster för egenföretagare i enskild firma, handels- eller kommanditbolag inkluderats i analysen, som på grund av databegränsningar endast kan göras på årsbasis. Resultaten blir emellertid likartade. Vi har också skattat den årsvisa modellen separat för varje bransch och funnit att de övergripande mönstren vi presenterar nedan står sig.

Figur 20 visar andelen av de anställda i olika branscher som bekräftats smittade med covid-19 under 2020. Notera att en persons arbetssituation och branschtillhörighet kan påverka i vilken utsträckning personen fått en covid-19-infektion bekräftad, dels på grund av tillgången till eller kravet på testning, dels på grund av möjligheter att arbeta hemifrån. Det kan alltså finnas vissa skillnader mellan olika branscher avseende hur väl vårt mått på smitta speglar hur stor andel som faktiskt har drabbats direkt av covid-19 (se SOU 2021:89 a för en diskussion).

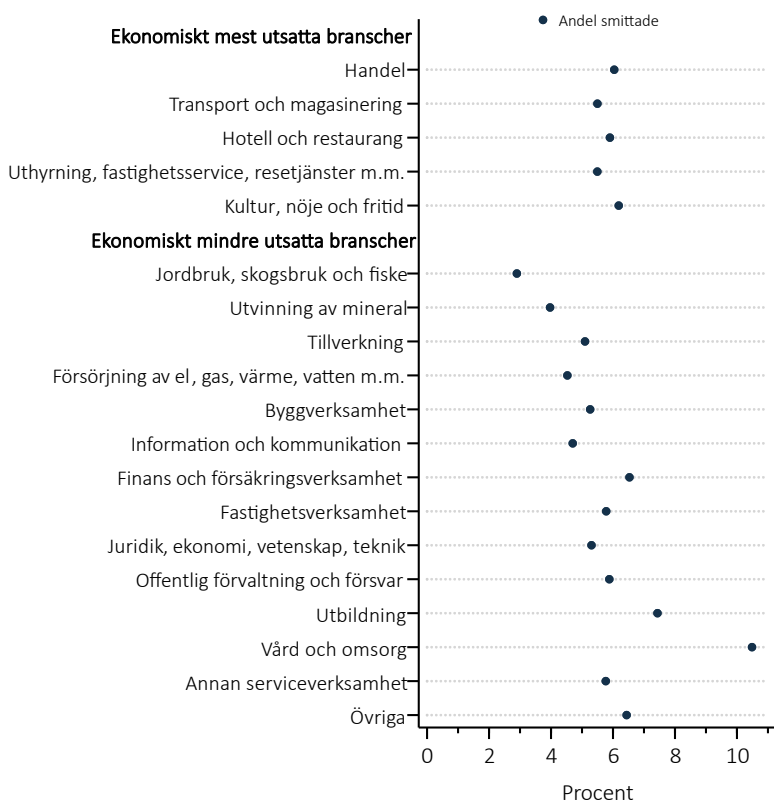
Figur 21 visar pandemieffekten i termer av arbetsinkomster och totalinkomster för anställda i olika branscher. Branschvariationen beror förstås både på hur smittskyddsåtgärder och restriktioner påverkat efterfrågan, d.v.s. den indirekta effekten av pandemin, och på i hur stor utsträckning de anställda själva drabbats av sjukdom, d.v.s. som en direkt effekt av pandemin.

Av Figur 20 framgår att den direkta utsattheten för covid-19 var förhållandevis likartad i många branscher, med en andel bekräftat smittade runt 5–6 procent. Några branscher avviker emellertid från detta mönster. Bland anställda inom vård och omsorg, som var mest drabbade av smitta, har drygt 10 procent bekräftats smittade under

⁴⁸ Det är exempelvis möjligt att pandemin, och de olika möjligheterna till stöd, har påverkat egenföretagares möjligheter och incitament att ta ut inkomster i form av lön eller vinst, bl.a. eftersom villkoren för tillgång till arbetslöshetsförsäkring och sjukförsäkring blev generösare också för egenföretagare.

2020. Anställda i utbildningsbranschen, d.v.s. anställda på förskolor, skolor, gymnasier och universitet, har med 7–8 procent av de anställda med bekräftad smitta, också en något högre grad av smitta än övriga branscher. I båda dessa branscher innebär arbetet en förhållandevis hög grad av kontakt med andra människor och hemarbete är ovanligt. Som framgår av SOU 2021:89 a och Vlachos m.fl. (2021) är dock skillnaderna stora mellan olika lärargrupper just utifrån grad av elev- och studentkontakt och hemarbete under pandemin. Av Figur 21 framgår dock att arbetsinkomstbortfallet till följd av pandemin var begränsat i de smittdrabbade branscherna. Personalen i dessa branscher har också åtnjutit förhållandevis högt inkomstskydd; totalinkomstförlusten begränsas till mindre än en procent. Hög efterfrågan på arbetskraft i dessa branscher som gör att få förlorade jobbet i kombination med att inkomstbortfallet vid sjukdom begränsades av karensavdragsersättningen bidrog sannolikt till att begränsa inkomstbortfallet. Det framgår av Tabell A 9 i Bilaga 3 att runt 20 procentenheter av inkomstskyddet inom utbildning respektive vård och omsorg kom från karensavdragsersättningen, jämfört med ett genomsnitt på 8 procent. Inom framför allt vården finns dessutom arbetstagare med relativt låga inkomster, vilket bidrar till att taken i socialförsäkringarna inte får en så begränsande roll för inkomstskyddet.

Figur 20 Andel arbetstagare med och utan bekräftad covid-19-smitta under 2020 i olika branscher



Anm.: Andelen av de anställda i olika branscher i analyskohort 2019 som bekräftats smittade med covid-19 under 2020. *Ekonomiskt mest utsatta branscher* avser branscher där det finns SNI-koder som enligt klassificeringen i avsnitt 3.2.3 definieras som särskilt utsatta ekonomiskt av de smittskyddsåtgärder som infördes.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Försäkringskassan.

Några branscher har också varit mer förskonade från covid-19 än andra. Inom jordbruk, skogsbruk och fiskerinäring har cirka 3 procent bekräftats smittade av covid-19 och bland anställda inom information och kommunikation, gruvnäring (utvinning av mineral) och el, gas, vatten och avloppsbranschen ligger andelen på cirka 4–5 procent. Påverkan på de anställdas inkomster i dessa branscher har enligt resultaten i Figur 21 också varit begränsad.

Anställda inom hotell- och restaurang drabbades hårdast och förlorade i genomsnitt 11 procent av sina tidigare arbetsinkomster och 6,6 procent av sina totalinkomster, trots ett betydande skydd från välfärdssystemet. Det innebär att skyddsgraden från välfärdssystemet uppgick till cirka 40 procent, vilket är något lägre än genomsnittet på närmare 43 procent. Att förlusten av inkomster varit särskilt stor bland hotell- och restauranganställda beror sannolikt på att det var många som friställdes till följd av neddragningar. Det framgår av Tabell A 11 att andelen hotell- och restauranganställda som inte fick någon arbetsinkomst ökade med 5,8 procentenheter och att andelen med någon inkomst från arbetslöshetsförmåner ökade med 4,6 procentenheter. Möjligheten att ta del av korttidsstödet för tillfälligt anställda var dessutom begränsad (Finansdepartementet 2021; Tillväxtverket 2021).

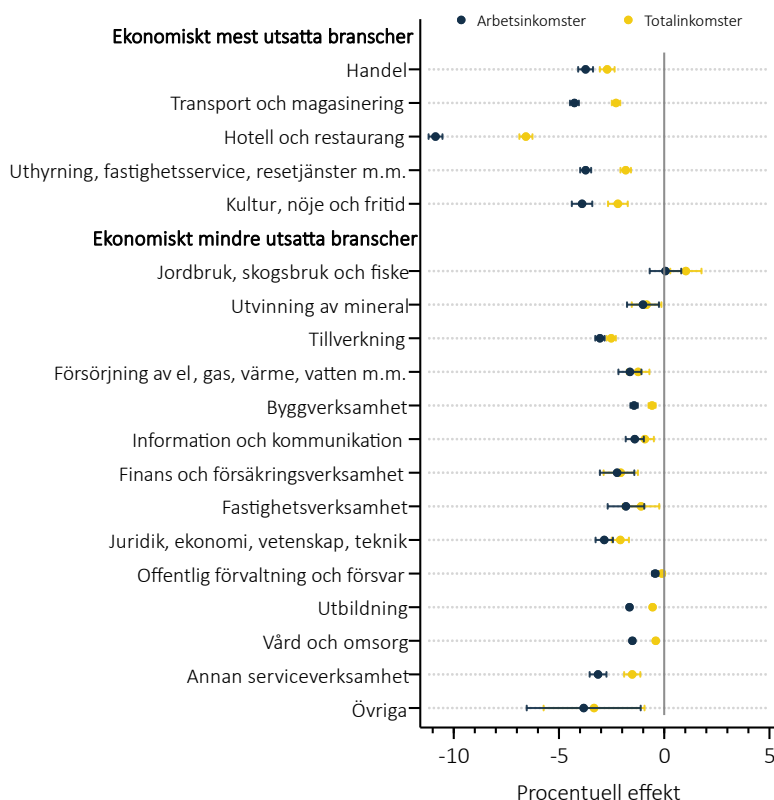
Andra branscher där arbetsinkomsterna i genomsnitt minskade mycket på grund av pandemin är handel (-3,7 procent), transport och magasinering (-4,3 procent), uthyrning, fastighetsservice och resetjänster (-3,7 procent) samt kultur, nöje och fritid (-3,9 procent). Branscher som påverkats i begränsad utsträckning omfattar mineralutvinning (-1,0 procent), försörjning av el m.m. (-1,6 procent), byggsektorn (-1,4 procent) samt information och kommunikation (-1,4 procent). De branscher som varit relativt opåverkade under pandemin är jordbruk, skogsbruk och fiske (0,6 procent) samt offentlig förvaltning och försvar (-0,4 procent). Inom jordbruk, skogsbruk och fiske ökade såväl arbets- som totalinkomster. Den höga andelen egenföretagare gör det dock svårt att analysera konsekvenserna av pandemin i denna bransch utan att gå in i detalj. Vi avstår därför från att redovisa uppgifter angående utnyttjande av välfärdssystemen för denna bransch.

Inom vissa branscher har välfärdssystemet inte erbjudit något betydande skydd, vilket lett till att minskningen av arbetsinkomsterna och totalinkomsterna är av samma storleksordning och skyddsgraden låg. Detta gäller exempelvis inom utvinning av mineral och tillverkning där skyddsgraden var 17 procent och inom finans- och försäkringsbranschen där skyddsgraden endast var knappt 1 procent. Bland de mest utsatta branscherna finns också vissa skillnader. Anställdas inkomster var mer skyddade inom transport (46 procent), hotell och restaurang (39 procent), uthyrning, fastighetsservice och resetjänster (51 procent) och kultur, nöje och fritid

(44 procent) och mindre skyddade inom handeln (27 procent). Den högsta skyddsgraden återfinns i offentlig förvaltning (74 procent), vård och omsorg (73 procent), utbildningssektorn (66 procent) och byggverksamhet (60 procent). En närmare förståelse av de stora skillnaderna i skyddsgrad mellan anställda i olika branscher kräver vidare analys, men det finns flera möjliga förklaringsfaktorer. Förutsättningarna för att nyttja olika typer av företagsstöd kan ha skiljt sig åt mellan branscher. Dessutom är andelen fast respektive tim- eller visstidsanställda av betydelse eftersom möjligheten att nyttja sjukförsäkringen eller tillfällig föräldrapenning är begränsad för personer med timanställning. En hög lönenivå gör att en större andel slår i taken i de olika inkomstförsäkringarna och därmed åtnjuter ett lägre inkomstskydd.

Även möjligheterna, men också behovet av att utnyttja korttidsarbete har varierat mellan olika branscher. En indikation på detta framgår av Figur A 3 där vi redovisar andelen av de sysselsatta som fått någon utbetald lön för korttidsarbete. Inom hotell och restaurang har 15,4 procent av de sysselsatta korttidsarbetat. Inom tillverkning är siffran 14 procent. Andra branscher med en relativt stor andel korttidsarbete är juridik, ekonomi, vetenskap och teknik (8,2 procent), handel (7,9 procent) och kultur, nöje och fritid (7,8 procent). Av avsnitt 5.1 framgick att lön för korttidsarbete i genomsnitt uppgått till 69 procent av arbetsinkomstförlusterna. I Tabell A 12 redovisar vi hur företagsstöden påverkat sysselsatta i olika branscher. Inom kultur, nöje och fritid; tillverkning; och information och kommunikation var lönen för korttidsarbete av större omfattning än arbetsinkomstförlusten.

Figur 21 Coronaeffekt på arbetsinkomster och totalinkomster i procent av totalinkomsten före pandemin i olika branscher



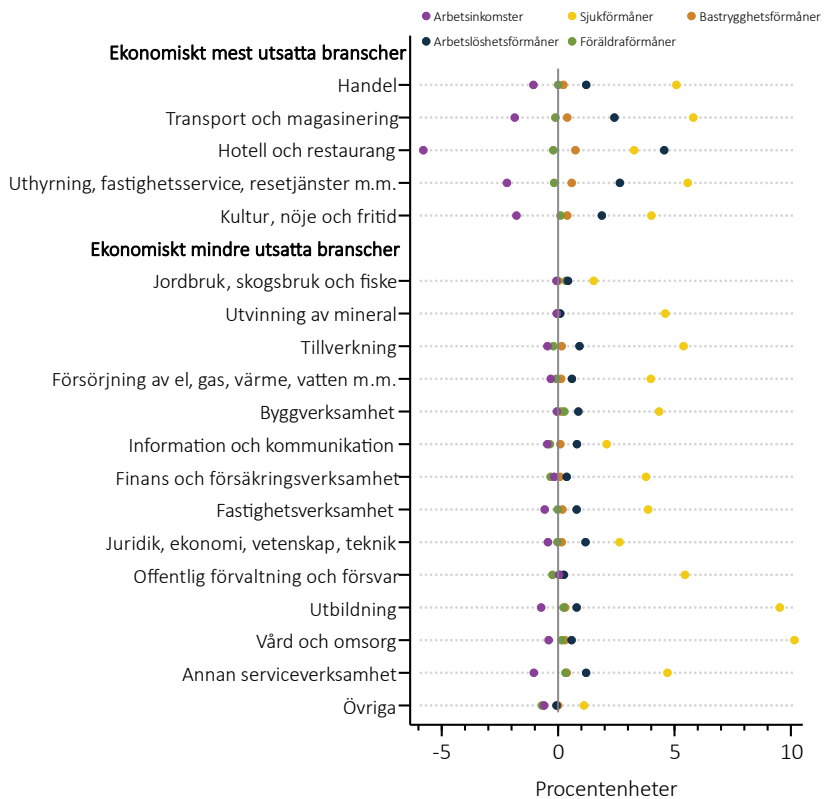
Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020. Varje punkt visar den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 från en separat regression för den angivna branschen och utfallsvariabeln, tillsammans med 95 procents konfidensintervall. Alla regressioner inkluderar indikatorvariabler för de grupper som visas i Figur 16. *Arbetsinkomst* avser arbetsinkomst från anställning. *Totalinkomst* avser summan av arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och baskstrygghetsförmåner. Se definitioner i avsnitt 2. Ekonomiskt mest utsatta branscher avser branscher där det finns SNI-koder som enligt klassificeringen i avsnitt 3.2.3 definieras som särskilt utsatta ekonomiskt av de smittskyddsåtgärder som infördes.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Vi undersöker närmare hur personer som arbetar i olika branscher påverkades under pandemins första år genom att också undersöka förändringen i andelen som har inkomst över huvud taget från de olika inkomstslagen. Av Figur 22 framgår tydligt att medan andelen som fick någon form av sjukförmån ökade rejält i alla branscher, så

är ökningen av andelen som helt förlorat sin arbetsinkomst mer koncentrerad till vissa branscher. Även i detta fall är det hotell och restaurang som utmärker sig; i genomsnitt ökade andelen som under en månad helt saknar arbetsinkomst med nästan 6 procent. Inom kultur, nöje och fritid, transport och magasinering och uthyrning och fastighetsservice m.m. var ökningen cirka 2 procent. I dessa hårt drabbade branscher har andelen som får någon form av arbetslöshetsförmåner ökat i motsvarande mån, undantaget just hotell och restaurang där ökningen av andelen med arbetslöshetsförmåner är mindre än ökningen som helt förlorat sin arbetsinkomst. Detta beror sannolikt på en högre andel oförsäkrade och kan bidra till att förklara den stora förlusten av totalinkomster inom hotell och restaurang.

Figur 22 Coronaeffekt på andel personer med inkomster från olika inkomstkällor i olika branscher



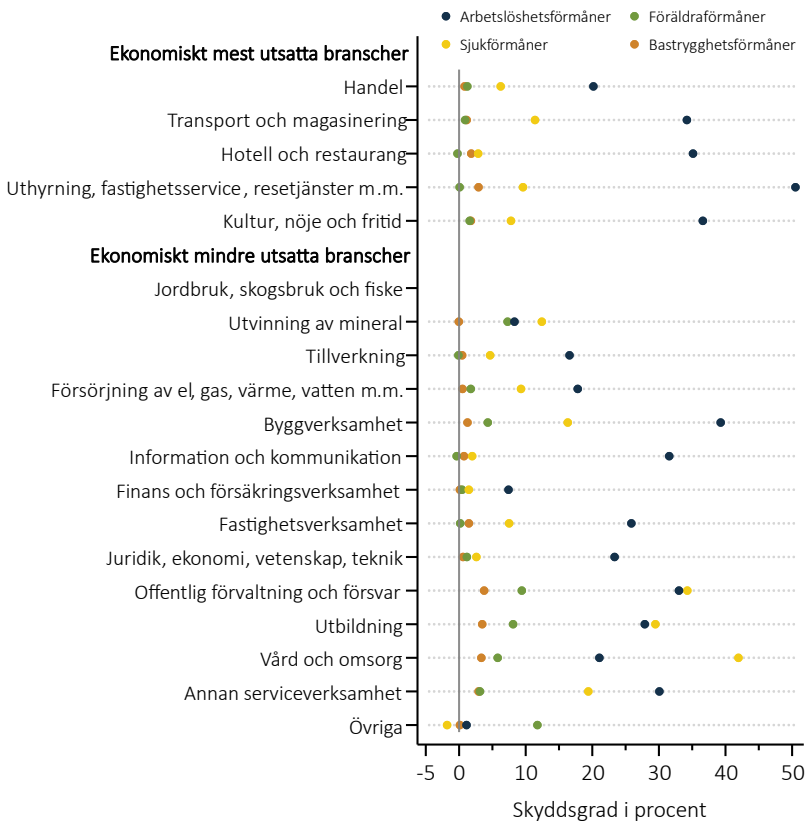
Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020 för arbetsinkomster och perioden 2016–2020 för övriga inkomstslag. Varje punkt visar den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 från en separat regression för den angivna branschen och utfallsvariabeln, tillsammans med 95 procents konfidensintervall. Alla regressioner inkluderar indikatorvariabler för de grupper som visas i Figur 16. *Arbetsinkomst* avser arbetsinkomst från anställning. *Arbetslöshetsförmåner* avser summan av a-kassa, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. *Sjukförmåner* avser summan av sjukpenning, smittbärandepenning, riskgruppsersättning och karensavdragsersättning. *Förlädrförmåner* avser summan av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. *Bastrygghetsförmåner* avser summan av ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag. Se definitioner i avsnitt 2. *Ekonomiskt mest utsatta branscher* avser branscher där det finns SNI-koder som enligt klassificeringen i avsnitt 3.2.3 definieras som särskilt utsatta ekonomiskt av de smittskyddsåtgärder som infördes.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Figur 23 illustrerar vilken skyddsgrad anställda i olika branscher haft från de olika försäkrings- och trygghetssystemen. Där framkommer ett mönster enligt vilket branscher som i hög utsträckning är en del

av den offentliga sektorn⁴⁹ (som ju totalt sett hade en hög skyddsgrad) uppvisar en förhållandevis hög skyddsgrad från olika sjukförmåner, men också en högre användning av föräldraförmåner än andra branscher. Ett undantag utgörs av utvinning av mineraler som också har jämförelsevis högt skydd från föräldraförmåner. Anställda i de branscher som drabbats hårt ekonomiskt och där många förlorat sina arbetsinkomster helt, har i stället haft en större del av sitt inkomstskydd från arbetslöshetsförmåner, endast begränsat skydd från sjukförmåner och nästan inget skydd i form av föräldraförmåner. Detta speglar sannolikt att många har förlorat jobbet och därför inte har ett jobb att vara borta från.

⁴⁹ Offentlig förvaltning och försvar; utbildning; och vård och omsorg.

Figur 23 Skyddsgrad från olika inkomstkällor i olika branscher

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. Skyddsgrad är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 för respektive inkomstkälla som andel av den genomsnittliga månatliga pandemieffekten för arbetsinkomster. *Aktivitetsstöd* avser summan av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. Se definitioner i avsnitt 2. *Ekonomiskt mest utsatta branscher* avser branscher där det finns SNI-koder som enligt klassificeringen i avsnitt 3.2.3 definieras som särskilt utsatta ekonomiskt av de smittskyddsåtgärder som infördes.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

7.3 Summering: Direkt och indirekt påverkan av pandemin

Vi har undersökt i vilken utsträckning inkomstförlusterna till följd av pandemin kan härledas till den direkta påverkan av att personer har drabbats av covid-19 respektive indirekt påverkan av den ekonomiska nedgången till följd av pandemin. Det är intressant att notera

att förlusterna i termer av arbetsinkomst var något högre (2,7 procent) för personer som inte själva varit bekräftat smittade med covid-19 än för dem som varit bekräftat smittade (2,1 procent). Även totalinkomstförlusten var högre (1,5 procent) för personer som bara har drabbats indirekt av covid-19 än för dem som haft bekräftad covid-19 (0,7 procent). Detta beror på det högre inkomstskydd de senare har haft via sjukförsäkringen än de som inte varit smittade, vars skydd i större utsträckning kommit från arbetslöshets- och föräldraförmåner. Skyddsgraden från välfärdsystemet uppgick till 62 procent för de som bekräftades smittade av covid-19 under 2020 jämfört med 42 procent för de som inte var bekräftat smittade. En första slutsats är att pandemins indirekta påverkan på befolkningens inkomster för det stora flertalet är mer betydande än den direkta påverkan av att drabbas av covid-19.

Vi undersöker också branschvisa skillnader i hur individer påverkats av pandemin. Det finns inte något uppenbart samband mellan inkomstförluster och smittspridning på branschnivå eftersom smittspridningen, med några undantag, ser likartad ut i olika branscher. Medan personalen i de mest smittdrabbade branscherna (vård och omsorg samt utbildning) inte har haft så stort inkomstbortfall och dessutom haft ett gott skydd från välfärdsystemet vid sjukdom, har andelen med bekräftad covid-19 varit genomsnittlig inom den ekonomiskt hårt drabbade hotell- och restaurangbranschen.

Skillnaderna avseende hur inkomsterna påverkats av pandemin är avsevärda. Inom hotell- och restaurangbranschen förlorade de anställda mer än tio procent av sina tidigare arbetsinkomster och nettoeffekten på totalinkomsterna uppgick till närmare 7 procent, vilket ger en skyddsgrad på 39 procent. I övriga branscher där inkomsterna påverkades mycket av pandemin – handel, transport, uthyrning och fastighetsservice och resetjänster, samt kultur, nöje och fritid – varierade skyddsgraden mellan 27 procent i handeln och 51 procent i uthyrning och fastighetsservice. Skyddsgraden var högst i offentlig förvaltning (74 procent), vård och omsorg (73 procent), utbildning (66 procent) och byggverksamhet (60 procent).

8 Slutsatser

I den här rapporten har vi kartlagt de individuella ekonomiska konsekvenserna av coronapandemin under 2020, med fokus på hur det befintliga välfärdssystemet och olika coronaåtgärder nyttjats och förmått dämpa inkomstbortfallet för befolkningen i åldern 20–64 år. Med hjälp av detaljerade registerdata över hela befolkningen har vi jämfört utvecklingen av olika inkomstkällor under coronapandemins första nio månader med motsvarande perioder under föregående år. Vi har fokuserat på fem inkomstslag: arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner samt bastrygghetsförmåner och analyserat coronapandemins betydelse för olika befolkningsgrupper.

Vi visar att coronapandemin snabbt fick genomslag på befolkningens arbetsinkomster, som minskade snabbt under våren, för att sedan återhämta sig under sommaren och hösten 2020. I genomsnitt minskade arbetsinkomsterna med närmare 700 kronor per månad och person under perioden mars till december 2020 jämfört med tidigare år, vilket motsvarar en minskning på 2,7 procent. Minskningen av de totala inkomsterna från arbete och olika försäkrings- och trygghetssystem begränsades dock till ca 1,5 procent, eftersom välfärdssystemet bidrog till att kompensera för arbetsinkomstbortfallet. Välfärdssystemets skyddsgrad uppgick i genomsnitt till närmare 43 procent av arbetsinkomstförlusten och det var framför allt arbetslöshetsförmåner (28 procentenheter) och sjukförmåner (12 procentenheter) som bidrog till att kompensera för arbetsinkomstbortfallet, även om föräldra- och bastrygghetsförmåner bidrog något till skyddet med 2 procentenheter vardera.

När vi undersöker coronaåtgärdernas betydelse för befolkningens inkomster kan vi först konstatera att företagsstöden i form av korttidsstöd och ersättning för sjuklönekostnader gav upphov till två och en halv gånger så stora offentliga utgiftsökningar som de totala utgiftsökningarna inom välfärdssystemet. Detta har sannolikt bidragit till att begränsa inkomstbortfallet i termer av utbetalda arbetsinkomster i och med att färre personer förlorat sina jobb eller behövt gå ned i arbetstid utan kompensation, även om det kräver en djupare analys för att förstå exakt hur stor betydelse detta haft. En viktig fråga för framtida forskning är därför att analysera de

långsiktiga konsekvenserna av de omfattande företagsstöden, dels för arbetstagare, dels för företags och branschers utveckling.

När vi delar upp välfärdssystemets skyddsgrad i en del som kom från olika coronaåtgärder och en del som kan hänföras till det befintliga välfärdssystemet visar det sig att coronaåtgärderna kompenserade för drygt 19 procent av arbetsinkomstbortfallet, medan skyddsgraden från det befintliga välfärdssystemet uppgick till drygt 23 procent. A-kassans befintliga system kompenserade för knappt 14 procent av arbetsinkomstbortfallet under pandemin. Av störst betydelse bland coronaåtgärderna var förstärkningarna av a-kassan (7 procent), samt karensavdragsersättningen, som kompenserade för drygt 8 procent av arbetsinkomstbortfallet, vilket kan jämföras med skyddet från den befintliga sjukförsäkringen som uppgick till 3 procent.

Vår analys visar tydligt att pandemin under 2020 ekonomiskt slog olika hårt mot olika grupper. Våra resultat bekräftar dock bilden i Campa m.fl. (2021) som visar att pandemin i Sverige, till skillnad från många andra länder, inte har drabbat kvinnor relativt sett hårdare än män. Hårdast drabbades i stället unga vuxna, personer i den nedre fjärdedelen av inkomstfördelningen, boende i utsatta områden och anställda i ekonomiskt utsatta branscher. I dessa grupper föll arbetsinkomsterna med i genomsnitt mellan 4 och 5 procent. I den allra mest drabbade branschen, hotell och restaurang, uppgick inkomstbortfallet till 11 procent. Bäst klarade sig äldre personer, högskoleutbildade, personer i den översta fjärdedelen av inkomstfördelningen och de som kunnat jobba hemifrån, vars arbetsinkomster bara föll med cirka 2 procent.

Vi kan konstatera att välfärdssystemet i stor utsträckning inte bara lyckades begränsa utan också jämna ut dessa negativa effekter. Skyddsgraden var alltså generellt sett högre för de hårdast drabbade grupperna, vilket medförde att inkomstförlusten i termer av totalinkomster begränsades till mellan en och två procent för de flesta grupperna. Skyddsgraden uppgick exempelvis till hela 64 procent för ensamstående med barn, 78 procent för personer i den lägsta inkomstkvartilen, 46 procent för personer som inte var sysselsatta före pandemin, 74 procent för personer i kontaktyrken och 50 procent för personer utan möjlighet till hemarbete. Detta kan jämföras med personer i den högsta inkomstkvartilen samt personer som kan jobba hemma och som inte har ett kontaktyrke, vars totala skydds-

grad uppgick till omkring 20 procent. För personer i utsatta branscher samt unga vuxna var emellertid skyddet begränsat, och dessa grupper förlorade närmare 3 respektive drygt 2 procent av sina totala inkomster under coronapandemins första nio månader.

I grupper där många förlorat jobbet framgår att a-kassan utgjorde en stor del av skyddet från trygghetssystemen. För personer med jobb har sjukförsäkringen och karensavdragsersättningen varit viktiga. Detta gäller särskilt personer som har jobb med mycket personkontakter. Föräldrar har av naturliga skäl fått en större del av sitt inkomstskydd från den tillfälliga föräldrapenningen och för grupper med låga inkomster har tilläggsbostadsbidraget varit betydelsefullt. Även coronaåtgärderna har spelat olika stor roll för olika grupper. För ensamstående med barn och personer som inte tidigare hade jobb var det förstärkta bostadsbidraget betydelsefullt, och den ökade tillgången till arbetslöshetsförmåner ser ut att ha varit betydelsefull för personer med svag anknytning till arbetsmarknaden. Även personer med kontaktyrken fick en stor del av sitt inkomstskydd från coronaåtgärder, men i deras fall var det karensavdragsersättningen som var särskilt betydelsefull.

Slutligen undersöker vi i vilken utsträckning inkomstförlusterna till följd av pandemin kan härledas till den direkta påverkan av att personer har drabbats av covid-19 respektive den indirekta påverkan av den ekonomiska nedgången till följd av pandemin. Först kan vi konstatera att personer som haft bekräftad covid-19 i genomsnitt fick en mer begränsad arbetsinkomstförlust än personer som inte haft covid-19, 2,1 procent jämfört med 2,7 procent. För dem som drabbats indirekt av covid-19 var dessutom totalinkomstförlusten högre, 1,5 procent, jämfört med dem som haft bekräftad covid-19, vilka förlorade 0,7 procent av sin inkomst. Skyddsgraden från välfärdssystemet uppgick till 62 procent för dem som bekräftades smittade av covid-19 under 2020 jämfört med 42 procent för dem som inte varit bekräftat smittade. Vi drar slutsatsen att pandemins indirekta påverkan på befolkningens inkomster var mer betydande än den direkta påverkan av sjukdomen.

När vi i stället undersöker skillnader mellan branscher kan vi inte se något tydligt samband mellan inkomstbortfall och smittspridning bland anställda. Vård och omsorg är den bransch som drabbats hårdast av smitta, men de anställda där har samtidigt åtnjutit ett gott arbetsmarknadsläge och ett gott skydd mot inkomstbortfall, vilket

gör att deras inkomstförluster varit begränsade. I den ekonomiskt hårt drabbade hotell- och restaurangbranschen, som var genomsnittligt drabbad av covid-19-smitta, förlorade de anställda mer än tio procent av sina tidigare arbetsinkomster och nästan 7 procent av sina totalinkomster. Medan skyddsgraden inom hotell- och restaurangbranschen låg strax under genomsnittet (39 procent) var den hög inom offentlig förvaltning (74 procent), vård och omsorg (73 procent), utbildning (66 procent) och byggverksamhet (60 procent).

Har coronapandemin haft stor eller liten påverkan på individers inkomster? Det är inte uppenbart vad som är en rimlig jämförelse. Eliason (2011) och Mörk m.fl. (2020) visar att personer vars arbetsplats läggs ned har omkring 4 procent lägre inkomster under nedläggningsåret och 6 procent lägre inkomster året därpå. Corona-effekten på knappt 3 procent under 2020 är alltså mindre, samtidigt som den är ett genomsnitt för personer vars arbetsplatser inte påverkats alls och personer som förlorat jobbet. Engdahl och Nybom (2021) redovisar AKU-uppgifter som tyder på att den genomsnittliga arbetsinkomstförlusten under 1990-talskrisens första år var hela 12 procent, och att motsvarande siffra för finanskrisen 2008 istället var en genomsnittlig inkomstökning på 1,4 procent.⁵⁰ I förhållande till 1990-talskrisen är alltså effekten av coronapandemins första nio månader ytterst begränsad. Men pandemin är inte över och det är för tidigt att uttala sig om de långsiktiga konsekvenserna.

En viktig slutsats är att genomslaget på individers försörjningsmöjligheter har begränsats avsevärt av de olika försäkrings- och trygghetssystemen, såväl av det befintliga välfärdssystemet som av de särskilda coronaåtgärder som vidtagits för att minska coronapandemins effekter. Välfärdssystemet har totalt sett dessutom utjämnat de negativa konsekvenserna av pandemin mellan olika grupper, även om flera av coronaåtgärderna, som höjt tak i a-kassan, karensvadrigsersättningen och, inte minst, korttidsstödet gynnat också förhållandevis väletablerade grupper. Huruvida välfärdssystemets inkomstskydd varit högt, lågt eller tillräckligt, är en relevant fråga. Eliason (2011) visar att enbart arbetslöshetsersättning kompenserade för cirka 60 procent av inkomstbortfallet under det år en arbets-

⁵⁰ Samtidigt visar de att personer bosatta på en arbetsmarknad med en procentenhets minskning av sysselsättningen under dessa kriser fick en sämre inkomstutveckling och att de långsiktigt förlorade 2,4 (1990-talet), respektive 3,3 (Finanskrisen) procent av sin arbetsinkomst.

tagares arbetsplats lades ned och cirka 30 procent året efter, att jämföra med den totala skyddsgraden under coronapandemins första nio månader på närmare 43 procent i genomsnitt. I jämförelse med de beräkningar gjorda med s.k. mikrosimuleringsmodeller för EU samt Storbritannien, som tyder på att de policyåtgärder som genomfördes lyckades dämpa fallet med hälften eller mer, ter sig den svenska skyddsgraden under pandemin inte så hög.⁵¹ Det är dock svårt att uttala sig om hur mycket korttidsstöd och ersättning för sjuklönekostnader bidragit till att begränsa inkomstbortfallet. Om vi i stället endast ser till skyddet från det befintliga välfärdsystemet, som var drygt 23 procent, är det emellertid uppenbart att många av dem som drabbades ekonomiskt under pandemins första nio månader hade ett svagt skydd och att de vidtagna coronaåtgärderna inom välfärdsystemet varit betydelsefulla för att begränsa de negativa ekonomiska konsekvenserna av pandemin för enskilda.

⁵¹ Se Almeida m.fl. (2021) samt Christl, De Poli, Figari, m.fl. (2021) för studier av EU-länderna; Cantó m.fl. (2021) för Belgien, Spanien, Italien och Storbritannien; Brewer och Tasseva (2021) för Storbritannien; O'Donoghue m.fl. (2021) för Irland; Brunori m.fl. (2020), Figari och Fiorio (2020) samt Carta och Philipppis (2021) för Italien; Bruckmeier m.fl. (2021) samt Christl, Poli, Hufkens, m.fl. (2021) för Tyskland; och Christl, De Poli, Kucsera, m.fl. (2021) för Österrike.

Referenser

- Adams-Prassl, A., T. Boneva, M. Golin och C. Rauh (2020), "Inequality in the impact of the coronavirus shock: Evidence from real time surveys", *Journal of Public Economics*, årg. 189, s. 104245.
- AFS 2018:4, *Smittrisker - Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker*, Arbetsmiljöverket.
- Albanesi, S. och J. Kim (2021), "Effects of the COVID-19 Recession on the US Labor Market: Occupation, Family, and Gender", *Journal of Economic Perspectives*, årg. 35, nr 3, s. 3–24.
- Alderling, M., M. Albin, A. Ahlbom, L. Alfredsson, J. Lyström och J. Selander (2021), "Risk att sjukhusvårdas för covid-19 i olika yrken", Rapport 2021:02, Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm, Stockholm.
- Almeida, V., S. Barrios, M. Christl, S. De Poli, A. Tumino och W. van der Wielen (2021), "The impact of COVID-19 on households' income in the EU", *The Journal of Economic Inequality*, årg. 19, nr 3, s. 413–31.
- Andersson, G., S. Drefahl, E. Mussino, K. Modig och A. Meyer (2021), "Dödlighet och sjuklighet i covid-19 i Sverige under mars 2020 – februari 2021", Underlagsrapport till SOU 2021:89 Sverige under pandemin, Stockholm.
- Angelov, N. och D. Waldenström (2021a), "COVID-19 and Income Inequality: Evidence from Monthly Population Registers", Policy Paper 178, *IZA Policy Papers*, IZA.
- Angelov, N. och D. Waldenström (2021b), "The Impact of COVID-19 on Economic Activity: Evidence from Administrative Tax Registers", Policy Paper 179, *IZA Policy Papers*, IZA.

- Arbetsförmedlingen (2021a), *Etableringsersättning*, Arbetsförmedlingen. Hämtat från <https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssookande/extra-stod/ersattning-och-franvaro/etableringsersattning>. Publicerat 2021. Hämtat 26 november 2021.
- Arbetsförmedlingen (2021b), *Etableringsprogrammet*, Arbetsförmedlingen. Hämtat från <https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssookande/extra-stod/stod-a-o/etableringsprogrammet>. Publicerat 2021. Hämtat 26 november 2021.
- Arbetsförmedlingen, *Varselstatistik 1992–2020*. Hämtat från <https://arbetsformedlingen.se/statistik/sok-statistik/tidigare-statistik>. Hämtat 17 november 2021.
- Arbetsmarknadsdepartementet (2020), *Satsningar inom arbetsmarknadsområdet i budgetpropositionen för 2021*, Regeringen och Regeringskansliet. Hämtat från <https://www.regeringen.se/artiklar/2020/09/satsningar-inom-arbetsmarknadsområdet-i-budgetpropositionen-for-2021/>. Publicerat 21 september 2020. Hämtat 16 december 2021.
- Arbetsmarknadsdepartementet (2021a), *Tillåtet med marknadsföringsåtgärder för företagare med a-kassa*. Hämtat från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2021/04/tillatet-med-marknadsforingsatgarder-for-foretagare-med-a-kassa/>. Publicerat 29 april 2021. Hämtat 18 maj 2021.
- Arbetsmarknadsdepartementet (2021b), *A-kassan förändras tillfälligt*. Hämtat från <https://www.regeringen.se/artiklar/2020/04/a-kassan-forandras-tillfalligt/#tillfalligtslopadkarensanchor>. Publicerat 30 april 2021. Hämtat 18 maj 2021.
- Avellaneda, A., R. Chang, D. Collado, H.X. Jara, A. Mideros, L. Montesdeoca, D. Rodríguez, J. Torres och O. Vanegas (2021), "Assessing the cushioning effect of tax-benefit policies in the Andean region during the COVID-19 pandemic", CeMPA Working Paper 8/21, Institute for Social and Economic Research, University of Essex, Essex.

- Brewer, M. och I.V. Tasseva (2021), "Did the UK policy response to Covid-19 protect household incomes?", *The Journal of Economic Inequality*, årg. 19, nr 3, s. 433–58.
- Bruckmeier, K., A. Peichl, M. Popp, J. Wiemers och T. Wollmershäuser (2021), "Distributional effects of macroeconomic shocks in real-time", *The Journal of Economic Inequality*, årg. 19, nr 3, s. 459–87.
- Brunori, P., M.L. Maitino, L. Ravagli och N. Sciclone (2020), "Distant and Unequal. Lockdown and Inequalities in Italy", Working Papers - Economics, Università degli Studi di Firenze, Dipartimento di Scienze per l'Economia e l'Impresa.
- Campa, P., J. Roine och S. Strömberg (2021), "Unemployment Inequality in the Pandemic: Evidence from Sweden", Discussion Paper 16330, CEPR.
- Cantó, O., F. Figari, C.V. Fiorio, S. Kuypers, S. Marchal, M. Romaguera-de-la-Cruz, I.V. Tasseva och G. Verbist (2021), "Welfare Resilience at the Onset of the COVID-19 Pandemic in a Selection of European Countries: Impact on Public Finance and Household Incomes", *Review of Income and Wealth*, årg. n/a, n/a.
- Carta, F. och M.D. Philippis (2021), "The impact of the COVID-19 shock on labour income inequality: evidence from Italy", 606, *Questioni Di Economia e Finanza (Occasional Papers)*, Bank of Italy, Economic Research and International Relations Area.
- Christl, M., S. De Poli, F. Figari, T. Hufkens, C. Leventi, A. Papini och A. Tumino (2021), "The cushioning effect of fiscal policy in the EU during the COVID-19 pandemic", JRC Working Papers on Taxation and Structural Reforms 02/2021, European Commission, Joint Research Centre, Seville.
- Christl, M., S. De Poli, D. Kucsera och H. Lorenz (2021), "COVID-19 and (gender) inequality in income: The impact of discretionary policy measures in Austria", Working Paper 22, Agenda Austria Working Paper.
- Christl, M., S.D. Poli, T. Hufkens, A. Peichl och M. Ricci (2021), "The Role of Short-Time Work and Discretionary Policy

- Measures in Mitigating the Effects of the COVID-19 Crisis in Germany”, Working Paper 9072, CESifo, Munich.
- Clark, A.E., C. D’Ambrosio och A. Lepinteur (2021), ”The fall in income inequality during COVID-19 in four European countries”, *The Journal of Economic Inequality*, årg. 19, nr 3, s. 489–507.
- CSN (2021), ”Studiestödet 2020”, Rapport 2021:2, CSN, Sundsvall.
- Dang, H.-A.H. och C. Viet Nguyen (2021), ”Gender inequality during the COVID-19 pandemic: Income, expenditure, savings, and job loss”, *World Development*, årg. 140, s. 105296.
- Dingel, J.I. och B. Neiman (2020), ”How many jobs can be done at home?”, *Journal of Public Economics*, årg. 189, s. 104235.
- Ekholm, K., O. Nordström Skans, T. Persson och A. Åkerman (2022), ”Företagsstöden under pandemin”, Underlagsrapport till Coronakommissionen, Stockholm.
- Ekonomistyrningsverket (2021), ”Utfallet för statens budget”, ESV 2021:12, Ekonomistyrningsverket, Stockholm.
- Eliason, M. (2011), ”Income after job loss: the role of the family and the welfare state”, *Applied Economics*, årg. 43, nr 5, s. 603–18.
- Eliason, M. (2012), ”Lost jobs, broken marriages”, *Journal of Population Economics*, årg. 25, nr 4, s. 1365–97.
- Eliason, M. (2021), ”The unequal(?) burden of unemployment in Sweden during the first wave of the COVID-19 pandemic”, Working paper 2021:14, IFAU, Uppsala.
- Eliason, M. och D. Storrie (2006), ”Lasting or Latent Scars? Swedish Evidence on the Long-Term Effects of Job Displacement”, *Journal of Labor Economics*, årg. 24, nr 4, s. 831–56.
- Eliason, M. och D. Storrie (2009), ”Does Job Loss Shorten Life?”, *Journal of Human Resources*, årg. 44, nr 2, s. 277–302.
- Engdahl, M. och M. Nybom (2021), ”Arbetsmarknadseffekter av konjunkturedgångar”, 2021:8, IFAU - Institute for Evaluation of Labour Market and Education Policy.

- Eurostat (2021), *Which EU Countries Had the Highest GDP in 2020?* Hämtat från <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20211220-1>. Publicerat 20 december 2021. Hämtat 22 december 2021.
- Figari, F. och C.V. Fiorio (2020), "Welfare resilience in the immediate aftermath of the COVID-19 outbreak in Italy", Working Paper EM6/20, EUROMOD.
- Finansdepartementet (2021), *Korttidspermittering*. Hämtat från <https://www.regeringen.se/artiklar/2020/03/om-forslaget-korttidspermittering/>. Publicerat 10 maj 2021. Hämtat 18 maj 2021.
- Finanspolitiska rådet (2021), "Svensk finanspolitik", Finanspolitiska rådets rapport 2021, Finanspolitiska rådet, Stockholm.
- Folkhälsomyndigheten (2020), *Personer som bor med smittade av covid-19 ska betraktas som möjliga fall*. Hämtat från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/oktober/personer-som-bor-med-smittade-av-covid-19-ska-betraktas-som-mojliga-fall/>. Publicerat oktober 2020. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2020a), *Nya rekommendationer för dig som bor med covidsmittad person*, Försäkringskassan. Hämtat från https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/HcwxDsIwDEDRszBktFLExlYhLgBL1aUyjWmtYjtKrCBuT2F7f_lxjEMcFRsv6GyKr72H9yznjL6G46kP3cXUSf1-nW5Us2nlRqHTz0pO5QeEQpuJkKb_hAo8rUDiBaoJPHYLJZitcarC7pggU6mmMW_94Qvp6gEi/. Publicerat oktober 2020. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2020b), *Slopat krav på intyg vid vab*, Försäkringskassan. Hämtat från https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjypNzrQoSSzJUDY0dVQ2c8_NKUvNKgl3jg1KLC_LzijPLULUN8iozUktSi6AM3eKcfKAO3cy8ksp03bLEJP2CbEdFAIeaBxA!. Publicerat 19 mars 2020. Hämtat 20 december 2021.

- Försäkringskassan (2020c), *Försäkringskassan avvaktar med att kräva in läkarintyg*. Hämtat från <http://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheterpress/2020-03-26-forsakringskassan-avvaktar-med-att-krava-in-lakarintyg>. Publicerat 26 mars 2020. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2020d), *Ansök om vab om skolan stänger på grund av covid-19*, Försäkringskassan. Hämtat från [https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/FccxDsIwDADAtzBktJKKCbYK8QFYqi7Iba00SmtHsQni94XpdH70gx8ZW4poSRi334fPvF8L2uq6c-_CTdiI7Xl_PUIsKZGLvB3JaPqArJKBtmh4fRHs2zIoIYcqUJBIPXNC2CDWVpaoLv4kvvTAfkQrrI!/.](https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/FccxDsIwDADAtzBktJKKCbYK8QFYqi7Iba00SmtHsQni94XpdH70gx8ZW4poSRi334fPvF8L2uq6c-_CTdiI7Xl_PUIsKZGLvB3JaPqArJKBtmh4fRHs2zIoIYcqUJBIPXNC2CDWVpaoLv4kvvTAfkQrrI!/) Publicerat 27 april 2020. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2020e), *Höjning av ersättning för karens*, Försäkringskassan. Hämtat från [https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/HcexCoMwEAbgZ3HIGJLi1k3EF2gXcZFDTpNq_wvJkeLbV_y2z01udBOoxo00Cui4Pv6W7zORBvNoO-N7gTL0PcwwLklQYmXjcQZWzsYH-SBis1Qt50Kq91bJdqfMKC7tXfMHm3mYdA!!/.](https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/HcexCoMwEAbgZ3HIGJLi1k3EF2gXcZFDTpNq_wvJkeLbV_y2z01udBOoxo00Cui4Pv6W7zORBvNoO-N7gTL0PcwwLklQYmXjcQZWzsYH-SBis1Qt50Kq91bJdqfMKC7tXfMHm3mYdA!!/) Publicerat 16 juni 2020. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2020f), *Nu öppnar ansökan om ersättning för riskgrupper som inte kan arbeta på grund av covid-19*. Hämtat från <http://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheterpress/2020-08-24-nu-oppnar-ansokan-om-ersattning-for-riskgrupper-som-inte-kan-arbeta-pa-grund-av-covid-19>. Publicerat 24 augusti 2020. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2020g), *Återinförande av läkarintyg*, Försäkringskassan. Hämtat från [https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/DcixDkAwFEbhZzF0lFZsNhEvwCIW-cPVNrhtuKl4e11O8h0960nPjOQtxAfGmT2969VEiFNV3SrTBRZiGftloCcGfnwiZfhzJHQrg1zPe7jBG5VI5YkD-chndTza4gfWjVrZ/.](https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/DcixDkAwFEbhZzF0lFZsNhEvwCIW-cPVNrhtuKl4e11O8h0960nPjOQtxAfGmT2969VEiFNV3SrTBRZiGftloCcGfnwiZfhzJHQrg1zPe7jBG5VI5YkD-chndTza4gfWjVrZ/) Publicerat 01 november 2020. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2020h), *Antal dagar för ersättningen till riskgrupper utökas*. Hämtat från <http://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheterpress/ant>

aldagarforersattningentillriskgrupperutokas.5.82442e017b9bf5b098ef.html. Publicerat 16 november 2020. Hämtat 20 december 2021.

Försäkringskassan (2020i), *Försäkringskassan ändrar tidsgränser för läkarintyg*. Hämtat från <http://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheter-press/2020-12-11-forsakringskassan-andrar-tidsgranser-for-lakarintyg>. Publicerat 11 december 2020. Hämtat 20 december 2021.

Försäkringskassan (2021a), *Coronaviruset - det här gäller*, Försäkringskassan. Hämtat från <https://www.forsakringskassan.se/privatpers/coronaviruset-det-har-galler>. Publicerat maj 2021. Hämtat 18 maj 2021.

Försäkringskassan (2021b), *Ersättning för karens för dig som är anställd*, arbetssökande eller föräldraledig, Försäkringskassan. Hämtat från <https://www.forsakringskassan.se/privatpers/coronaviruset-det-har-galler/ersattning-for-karens-anstalld-arbetssokande-foraldraledig>. Publicerat 2021. Hämtat 20 december 2021.

Försäkringskassan (2021c), *Om du deltar i ett program hos Arbetsförmedlingen*, Försäkringskassan. Hämtat från <https://www.forsakringskassan.se/privatpers/arbetssokande/om-du-deltar-i-ett-program-hos-arbetsformedlingen>. Publicerat 2021. Hämtat 26 november 2021.

Försäkringskassan (2021d), *Sjuk medarbetare dag 1–90*, Försäkringskassan. Hämtat från <https://www.forsakringskassan.se/arbetsgivare/sjukdom-och-skada/sjuk-medarbetare-dag-1-90>. Publicerat 2021. Hämtat 18 maj 2021.

Försäkringskassan (2021e), *Ersättning för riskgrupper förlängs*, Försäkringskassan. Hämtat från https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/FccxDsIwDAXQs_zBkrBLExlYhLgBL1QVZyKRWy49lu0XcnvK2l8c85BG0SaWQBlr2D5_n-6wUUzqe-lQuDcGI-VxY9cGl41TwXfiYEuFzSkCgtq9mnUmPldbVdn-XwjVs8794QetCn_Y/. Publicerat 08 februari 2021. Hämtat 20 december 2021.

- Försäkringskassan (2021f), *Slopat krav på läkarintyg för smittbärande penning vid covid-19*. Hämtat från <http://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheter-press/2021-02-08-slopat-krav-pa-lakarintyg-for-smittbararpenning-vid-covid-19>. Publicerat 08 februari 2021. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2021g), "Barnhushållens ekonomi - Resultatindikatorer för den ekonomiska familjepolitiken 2021", Svar på Regeringsuppdrag FK 2021/000490, Försäkringskassan, Stockholm.
- Försäkringskassan (2021h), "Socialförsäkringen och coronapandemin", Socialförsäkringsrapport 2021:1, Försäkringskassan, Stockholm.
- Försäkringskassan (2021i), *Coronaersättningar förlängs till 30 september*. Hämtat från <http://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheter-press/2021-06-28-coronaersattningar-forlangts-till-30-september>. Publicerat 28 juni 2021. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2021j), "Effekter som covid-19 har på sjukförsäkringen - Delrapport 2", Svar på regeringsuppdrag FK 2020/000065, Försäkringskassan, Stockholm.
- Försäkringskassan (2021k), *Förändrade coronaregler från 1 oktober*. Hämtat från <http://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheter-press/2021-09-22-forandrade-coronaregler-fran-1-oktober>. Publicerat 22 september 2021. Hämtat 20 december 2021.
- Försäkringskassan (2022), *Ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare och deras inrapporterade sjuklönekostnader*, Statistikdatabas, Försäkringskassan. Hämtat från https://www.forsakringskassan.se/statistik/statistikdatabas/!ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziLQI8TDy8DIx8Ddy8jQwCfZ3dLUxDPY1dnE30w8EKDHAARwP9KEL6o8BKTDxcnA3dnQ283b083QwcQ4L8TD2NfA0Ngo2hCvBYUZAbYZDpqKgIAP7D_6I!/#!/sjuk/ehs. Publicerat 2022. Hämtat 19 januari 2022.

- Ganong, P., P. Noel och J. Vavra (2020), "US unemployment insurance replacement rates during the pandemic", *Journal of Public Economics*, årg. 191, s. 104273.
- Hall, C. och E. Lindahl (2018), "Familj och arbete under småbarnsåren. Hur använder föräldrar förskola och föräldraförsäkring?", Rapport 2018:24, IFAU, Uppsala.
- Han, J., B.D. Meyer och J.X. Sullivan (2020), "Income and Poverty in the COVID-19 Pandemic", Working Paper 27729, National Bureau of Economic Research.
- Hensvik, L., T.L. Barbanchon och R. Rathelot (2021), "Job Search During the COVID-19 Crisis", Working Paper 2021:1, IFAU, Uppsala.
- Hensvik, L., T. Le Barbanchon och R. Rathelot (2020), "Which jobs are done from home? Evidence from the American time use survey", IZA Discussion Paper 13138.
- Konjunkturinstitutet (2020), "Makroekonomiska och samhällsekonomiska effekter av de vidtagna åtgärderna för att dämpa spridningen av covid-19 i Sverige", Specialstudie 2020:25, Konjunkturinstitutet, Stockholm.
- Kyyrä, T., J. Pirttilä och T. Ravaska (2021), "The Corona Crisis and Household Income: The Case of a Generous Welfare State", Mimeo 61, VATT Institute for Economics Research, Helsinki.
- Lastunen, J., P. Rattenhuber, K. Adu-Ababio, K. Gasior, H.X. Jara, M. Jousté, D. McLennan, m.fl. (2021), "The mitigating role of tax and benefit rescue packages for poverty and inequality in Africa amid the COVID-19 pandemic", Working Paper 2021/148, UNU-WIDER, Helsinki.
- Li, J., Y. Vidyattama, H.A. La, R. Miranti och D.M. Sologon (2020), "The Impact of COVID-19 and Policy Responses on Australian Income Distribution and Poverty", ArXiv 2009.04037v1.
- Lustig, N., V. Martinez Pabon, F. Sanz och S. D. Younger (2021), "The Impact of COVID-19 and Expanded Social Assistance on Inequality and Poverty in Argentina, Brazil, Colombia and Mexico", Commitment to Equity (CEQ) Working Paper Series 92, Tulane University, Department of Economics.

- Menta, G. (2021), "Poverty in the COVID-19 Era: Real Time Data Analysis on Five European Countries", *Working Papers* 568, Working Papers, ECINEQ, Society for the Study of Economic Inequality.
- Mörk, E., A. Sjögren och H. Svaleryd (2020), "Consequences of parental job loss on the family environment and on human capital formation-Evidence from workplace closures", *Labour Economics*, årg. 67, s. 101911.
- O'Donoghue, C., D.M. Sologon och I. Kyzyma (2021), "Novel welfare state responses in times of crises: COVID-19 Crisis vs. the Great Recession", Working Paper 573, Working Papers, ECINEQ, Society for the Study of Economic Inequality.
- Persson, A. (2021), "Bostadsbidrag under coronapandemin", Korta analyser 2021:2, Försäkringskassan, Stockholm.
- Regeringen (2021), *Åtgärder på socialförsäkringsområdet med anledning av coronaviruset*. Hämtat från <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/socialforsakringar/atgarder-inom-sjukforsakringen-med-anledning-av-corona/>. Publicerat 05 maj 2021. Hämtat 18 maj 2021.
- SCB, *Arbetskraftsundersökningarna (AKU)*. Hämtat från https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__AM__AM0401__AM0401A/NAKUBefolkning2M/. Hämtat 17 november 2021.
- SCB (2021), *DeSO – Demografiska statistikområden*. Hämtat från <http://www.scb.se/hitta-statistik/regional-statistik-och-kartor/regionala-indelningar/deso---demografiska-statistikomraden/>. Publicerat 2021. Hämtat 04 november 2021.
- Sevilla, A. och S. Smith (2020), "Baby steps: the gender division of childcare during the COVID-19 pandemic", *Oxford Review of Economic Policy*, årg. 36, Supplement_1, s. S169–86.
- SFS 2017:819, *Förordning (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser*, Arbetsmarknadsdepartementet.
- SFS 2020:195, *Förordning (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19*, Socialdepartementet.

Sjögren, A., M. Engdahl, C. Hall, H. Holmlund, M. Lundin, H. Mühlrad och B. Öckert (2021), "Barn och unga under coronapandemin", Rapport 2021:2, IFAU, Uppsala.

Socialdepartementet (2020a), *Regeringen har fattat beslut med anledning av Folkhälsomyndighetens hemställan gällande infektion med coronavirus (2019-nCoV)*, Regeringen och Regeringskansliet. Hämtat från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/02/regeringen-har-fattat-beslut-med-anledning-av-folkhalsomyndighetens-hemstallan-gallande-infektion-med-coronavirus-2019-ncov/>. Publicerat 01 februari 2020. Hämtat 20 december 2021.

Socialdepartementet (2020b), *Upphävt krav på läkarintyg under sjuklöneperioden*, Regeringen och Regeringskansliet. Hämtat från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/03/upphavt-krav-pa-lakarintyg-under-sjukloneperioden/>. Publicerat 14 mars 2020. Hämtat 20 december 2021.

Socialdepartementet (2020c), *Tillfälliga undantag för att trygga rätten till sjukpenning med anledning av covid-19*. Hämtat från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/07/tillfalliga-undantag-for-att-trygga-ratten-till-sjukpenning-med-anledning-av-covid-19/>. Publicerat 02 juli 2020. Hämtat 18 maj 2021.

Socialdepartementet (2020d), *180-dagarsprovningen i sjukförsäkringen stoppas*, Regeringen och Regeringskansliet. Hämtat från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/12/180-dagarsprovningen-i-sjukforsakringen-stoppas/>. Publicerat 21 december 2020. Hämtat 20 december 2021.

Socialdepartementet (2021a), *Regeringen förstärker bostadsbidraget för barnfamiljer*, Regeringen och Regeringskansliet. Hämtat från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2021/03/regeringen-forstarker-bostadsbidraget-for-barnfamiljer/>. Publicerat 24 mars 2021. Hämtat 21 december 2021.

Socialdepartementet (2021b), *Viss sjukpenning i förebyggande syfte och viss smittbärandepening till fler riskgrupper*, Regeringen och Regeringskansliet. Hämtat från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2021/05/viss->

- sjukpenning-i-forebyggande-syfte-och-viss-smittbararpenning-till-fler-riskgrupper/. Publicerat 27 maj 2021. Hämtat 20 december 2021.
- Socialdepartementet (2021c), *Kravet på läkarintyg för smittbärarpenning tas tillfälligt bort*, Regeringen och Regeringskansliet. Hämtat från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2021/12/kravet-pa-lakarintyg-for-smittbararpenning-tas-tillfalligt-bort/>. Publicerat 16 december 2021. Hämtat 20 december 2021.
- Socialstyrelsen (2020a), "Utvecklingen av ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19", Faktablad 2020-9-692, Socialstyrelsen, Stockholm.
- Socialstyrelsen (2020b), "Utvecklingen av ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19 - faktablad 2", Faktablad 2020-11-700, Socialstyrelsen, Stockholm.
- Socialstyrelsen (2021a), "Utvecklingen av ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19 - faktablad 3", Faktablad 2021-2-725, Socialstyrelsen, Stockholm.
- Socialstyrelsen (2021b), *Covid-19 ökar risken att föda för tidigt*. Hämtat från <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/covid-19-okar-risken-att-foda-for-tidigt/>. Publicerat 26 februari 2021. Hämtat 18 maj 2021.
- Socialstyrelsen (2021c), "Utvecklingen av ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19 - faktablad 4", Faktablad 2021-10-7595, Socialstyrelsen, Stockholm.
- SOU 2020:80, *Äldreomsorgen under pandemin*, Delbetänkande av Coronakommissionen, Stockholm.
- SOU 2021:89 (a), *Sverige under pandemin - Volym 1: Smittspridning och smittskydd*, Delbetänkande av Coronakommissionen, Stockholm.
- SOU 2021:89 (b), *Sverige under pandemin - Volym 2: Sjukvård och folkhälsa*, Delbetänkande av Coronakommissionen, Stockholm.
- Statistiska Centralbyrån, DeSO – *Demografiska statistikområden*. Hämtat från <http://www.scb.se/hitta-statistik/regional-statistik-och-kartor/regionala-indelningar/deso---demografiska-statistikomraden/>. Hämtat 04 november 2021.

Svensson, F. (2021a), *Hur många karensdagar är det för a-kassa?*, A-kassa.se. Hämtat från <https://www.a-kassa.se/vanliga-fragor/karensdagar-a-kassa>. Publicerat 2021. Hämtat 18 maj 2021.

Svensson, F. (2021b), *Kan jag få a-kassa om jag har barn under 18 år?*, A-kassa.se. Hämtat från <https://www.a-kassa.se/vanliga-fragor/a-kassa-med-barn-under-18-ar>. Publicerat 2021. Hämtat 18 maj 2021.

Tillväxtverket (2021), *Korttidsarbete*. Hämtat från <https://tillvaxtverket.se/om-tillvaxtverket/information-och-stod-kring-coronakrisen/korttidsarbete.html>. Publicerat 29 mars 2021. Hämtat 18 maj 2021.

Vlachos, J., E. Hertegård och H.B. Svaleryd (2021), "The effects of school closures on SARS-CoV-2 among parents and teachers", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, årg. 118, nr 9.

Zamberlan, A., F. Gioachin och D. Gritti (2021), "Work less, help out more? The persistence of gender inequality in housework and childcare during UK COVID-19", *Research in Social Stratification and Mobility*, årg. 73, s. 100583.

Bilaga 1: Regelverk

Vi studerar fem övergripande inkomstkällor som bedöms vara särskilt relevanta under coronapandemin: arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och bastrygghetsförmåner. Varje inkomstkälla består i sin tur av flera olika delar. I det här avsnittet beskriver vi regelverken för de inkomstkällor som ingår i analysen. Vi redogör dels för de regelverk som fanns på plats när coronapandemin började, dels för de förändringar som genomförts till följd av pandemin. Beskrivningen avser de förändringar som skett under den uppföljningsperiod som rapporten omfattar.

Arbetsinkomster

Den första inkomstkällan vi studerar är arbetsinkomster till anställda. Vi saknar uppgifter om företagarinkomster. Arbetsinkomster omfattar lön och andra ersättningar för utfört arbete, men även exempelvis korttidsstöd vid korttidsarbete och sjuklön under arbetsgivarens sjuklöneperiod.⁵²

Korttidsarbete

I mitten av mars 2020 infördes möjligheten till korttidsarbete för privata arbetsgivare som drabbas av tillfälliga, allvarliga ekonomiska svårigheter till följd av omständigheter utom deras kontroll. Ensamföretagare i enskild firma omfattas inte. Korttidsarbete innebär att de anställda går ned i arbetstid, samtidigt som de behåller en stor del

⁵² Till följd av coronapandemin infördes flera olika företagsstöd. Vi beskriver två av dessa som på ett direkt sätt kan kopplas till enskilda anställda: korttidsstödet vid korttidsarbete och ersättning för höga sjuklönekostnader. För en heltäckande analys av företagsstöden, se Ekholm m.fl. (2022). Angelov och Waldenström (2021a) analyserar också vissa av företagsstöden.

av sin ordinarie lön. Staten ersätter företagen för merparten av kostnaden i form av korttidsstöd.

Vid korttidsarbete minskas arbetstiden med 20, 40 eller 60 procent. Under perioden maj–juli 2020 samt januari–juni 2021 infördes dessutom tillfälligt möjligheten att minska arbetstiden med 80 procent. Staten ersätter 75 procent av lönereduktionen upp till ett lönetak om 44 000 kronor i form av korttidsstöd. Tabell A 1 visar hur kostnaden fördelas mellan arbetstagare, arbetsgivare och staten vid olika nivåer av arbetstidsminskning. (Finansdepartementet 2021; Tillväxtverket 2021)

Korttidsstödet ersatte en viss andel av företagets hela lönekostnad för en individ, vilket inkluderar såväl den utbetalda lönen som arbetsgivaravgifterna. Vi tar dock bara hänsyn till den del av korttidsstödet som utgår för utbetald lön och bortser från det stöd som ges för arbetsgivaravgifter, eftersom vårt perspektiv är individens utbetalda arbetsinkomster och inte företagets samlade utgifter.

Tabell A 1 Fördelning av kostnaden för korttidsarbete

Minskad arbetstid	Minskad lön	Arbetsgivare	Stat	Minskad kostnad arbetsgivare
20%	4%	1%	15%	-19%
40%	6%	4%	30%	-36%
60%	7,5%	7,5%	45%	-53%
80%	12%	8%	60%	-72%

Källa: Tillväxtverket (2021).

Skydd av SGI

Den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) ligger till grund för många ersättningar från Försäkringskassan, till exempel sjukpenning och föräldrapenning. För en anställd som blir uppsagd är SGI skyddad i tre månader från sista dagen personen arbetade. Därefter kan SGI fortfarande vara skyddad för den som (1) anmält sig som arbetsökande till Arbetsförmedlingen senast första dagen personen blev arbetslös; (2) börjat studera på en utbildning som ger rätt till studiestöd från CSN; (3) varit sjukskriven och fått sjukpenning; eller (4) varit föräldraledig och fått föräldrapenning.

I samband med införandet av det nya systemet för korttidsarbete under coronapandemin beslutades att SGI är skyddad för den som

har fått lägre lön på grund av att den korttidsarbetar från den 16 mars 2020 eller senare under förutsättning att arbetsgivaren har rätt till statligt stöd vid korttidsarbete. För den som blir sjuk under tiden den korttidsarbetar bedöms arbetsförmågan i förhållande till det arbete och den arbetstid som gäller under korttidsarbetet. Sjukpenningen beräknas på inkomsten före korttidsarbetet, under förutsättning att arbetsgivaren har rätt till statligt stöd för korttidsarbete. (Försäkringskassan 2021a)

Sjuklön

Om en arbetstagare blir sjuk och inte kan arbeta är arbetsgivaren normalt skyldig att betala ut sjuklön under de första 14 kalenderdagarna. Om sjukfrånvaron blir längre övergår ansvaret till staten, som betalar ut sjukpenning via Försäkringskassan. Sjuklönen uppgår till 80 procent av lönen. Från sjuklönen görs ett karensavdrag motsvarande 20 procent av sjuklönen som skulle betalats ut för en normal kalendervecka. I de flesta fall motsvarar detta en sjukdag. Under coronapandemin infördes tillfälligt en karensavdragsersättning som beskrivs i avsnittet om sjukförmåner nedan.

Till följd av coronapandemin infördes en ersättning för sjuklönekostnader. Under våren 2020 tog staten tillfälligt över ansvaret för sjuklönen, i syfte att underlätta för arbetsgivare och företag. Det innebar att arbetsgivare ersattes för hela sjuklönekostnaden under perioden april–juli 2020. Från och med augusti infördes ett system där arbetsgivaren själv står för sjuklönekostnaden upp till en viss andel av den totala lönesumman, och staten ersätter överskjutande kostnad månadsvis via företagets skattekonto. Kompensationen är mer generös för små företag. Nivåerna redovisas i Tabell A 2. Arbetsgivaren ska betala ut sjuklön till sina anställda precis som vanligt, och ersätts sedan av Försäkringskassan via skattekontot (SFS 2020:195; Försäkringskassan 2021d; 2021a; Regeringen 2021).

Tabell A 2 Ersättning för sjuklön från augusti 2020

Lönesumma under månaden	Sjuklönekostnad ersätts för den del som överstiger andel av månadens lönesumma
högst 250 tkr	0,35%
250–500 tkr	0,63%
500–1000 tkr	0,77%
1000–1667 tkr	0,86%
över 1667 tkr	1,07%

Källa: Regeringen (2021).

Det fanns ett system med *ersättning för höga sjuklönekostnader* från Försäkringskassan till företagen före coronapandemin. Ersättningsbeloppen var lägre och utbetalningen skedde årligen. Vi har inte data över det system som gällde före mars 2020. Medan ersättning för sjuklönekostnader uppgick till 17,7 mdkr under 2020 (Ekonomistyrningsverket 2021) uppgick ersättning för höga sjuklönekostnader till 1,1 mdkr år 2019 (Försäkringskassan 2022). Den gamla ersättningen var således förhållandevis liten.

Arbetslöshetsförmåner

En person som blir arbetslös kan ha rätt till arbetslöshetsförmåner, vilka kan delas in i två olika huvudtyper: *a-kassa* och *aktivitetsstöd*.

A-kassa

Arbetslöshetsersättning från en arbetslöshetskassa (s.k. a-kassa) ges enligt grundförsäkringen till den som uppfyller ett *arbetsvillkor*. Den som även uppfyller *medlemsvillkoret* kan få inkomstrelaterad ersättning. Under coronapandemin har flera förändringar gjorts för att öka tillgängligheten och ersättningsnivåerna i arbetslöshetsförsäkringen.

Arbetsvillkor

A-kassa ges till en arbetslös som uppfyller *arbetsvillkoret*. Enligt ordinarie arbetsvillkor gäller att en person under tolv månader före

arbetslöshetens inträde ska ha arbetat minst 80 timmar i månaden under sex månader eller minst 480 timmar i sex sammanhängande månader och då minst 50 timmar per månad. Detta motsvarar förenklat ungefär halvtidsarbete, under ett halvår (Arbetsmarknadsdepartementet 2021b).

Den 30 mars 2020 infördes en tillfällig lättnad i arbetslöshetsförsäkringens arbetsvillkor, som innebar att en sökande behövde ha arbetat 60 timmar i månaden under sex månader, eller 420 timmar under sex sammanhängande månader och då minst 40 timmar under var och en av dessa månader. Syftet var att möjliggöra för fler personer som varit timanställda eller arbetat deltid att få ersättning. Den tillfälliga lättnaden ska i nuläget gälla till 31 december 2022.

Ersättning utgår under sammanlagt 450 dagar för den som har barn under 18 år och 300 dagar för den som inte har barn (Svensson 2021b). Ersättningsperioden kan förlängas om individen uppfyller ett nytt arbetsvillkor.

Medlemsvillkor

En arbetslös som utöver *arbetsvillkoret* även uppfyller *medlemsvillkoret* kan få inkomstrelaterad ersättning. Enligt ordinarie medlemsvillkor gäller att det krävs medlemskap i en arbetslöshetskassa i tolv månader för rätt till inkomstrelaterad ersättning från arbetslöshetsförsäkringen.

Även medlemsvillkoret förändrades till följd av coronapandemin. Från och med mars månad 2020 till och med december månad 2022 räknas en medlemsmånad som fyra månader. Det innebär att medlemsvillkoret kan uppfyllas på tre månader. Den förkortade kvalifikationstiden gäller även för personer som redan var medlemmar i en arbetslöshetskassa före förändringen, och som beviljas en ersättningsperiod efter ikraftträdandet (Arbetsmarknadsdepartementet 2020; 2021b).

Grundbelopp

En arbetslös som uppfyller arbetsvillkoret men inte medlemsvillkoret har rätt till arbetslöshetsersättning enligt grundförsäkringen. Också arbetslösa som uppfyller båda villkoren men får det lägsta

beloppet i den inkomstrelaterade försäkringen har en ersättning som motsvarar det högsta beloppet i grundförsäkringen. Före coronapandemin uppgick det högsta beloppet i grundförsäkringen till 365 kronor per dag och minskades proportionellt för den som arbetat deltid utan någon lägsta nivå. Ersättningen är skattepliktig.

Till följd av coronapandemin höjdes det högsta beloppet i grundförsäkringen till 510 kronor per dag den 13 april 2020. Det innebar en höjning till motsvarande 11 220 kronor per månad mot tidigare 8 030 kronor. För den som arbetat deltid infördes samtidigt en lägsta nivå för grundbeloppet på 255 kronor. Den höjda ersättningen i arbetslöshetsförsäkringen omfattar även det aktivitetsstöd som lämnas till personer som uppfyller villkoren för rätt till ersättning från arbetslöshetsförsäkringen. Höjningen ska gälla till 31 december 2022 (Arbetsmarknadsdepartementet 2020; 2021b).

Inkomstrelaterad ersättning

En arbetslös som uppfyller både arbetsvillkoret och medlemsvillkoret har rätt till inkomstrelaterad a-kassa.⁵³ Den inkomstrelaterade ersättningen är skattepliktig och uppgår till maximalt 80 procent av lönen under de första 200 dagarna, och 70 procent därefter, upp till ett tak. Före coronapandemin var taket i den inkomstrelaterade ersättningen 910 kronor under de första 100 ersättningsdagarna och 760 kronor därefter. Den som inte längre har rätt till inkomstrelaterad ersättning från a-kassan kan få aktivitetsstöd från Försäkringskassan, se avsnittet om aktivitetsstöd nedan.

Den 13 april 2020 höjdes taket i den inkomstrelaterade ersättningen under de första 100 ersättningsdagarna från 910 kronor om dagen till 1 200 kronor, vilket motsvarar en höjning från 20 020 kronor till 26 400 kronor per månad före skatt. Den 29 juni 2020 höjdes taket i den inkomstrelaterade ersättningen efter de första 100 ersättningsdagarna från 760 kronor till 1 000 kronor, vilket motsvarar en höjning från 16 720 kronor till 22 000 kronor per månad före skatt. Höjningarna ska gälla till den 31 december 2022 (Arbetsmarknadsdepartementet 2020; 2021b).

⁵³ Som angavs i föregående stycke motsvaras det lägsta beloppet i den inkomstrelaterade försäkringen av det högsta beloppet i grundförsäkringen.

Karensvillkor

Normalt sett får enskilda vänta 6 dagar på ersättning från arbetslöshetsförsäkringen. Detta villkor slopades för ansökningar om ersättning som avser perioden 30 mars 2020 till 3 januari 2021 (Arbetsmarknadsdepartementet 2021b; Svensson 2021a).

Tillgång till A-kassa för företagare med vilande företag

Liksom tidigare måste en verksamhet vara helt vilande eller ha upphört för att företagare ska ha rätt till a-kassa. Om företagare tidigare haft sitt företag vilande och fått a-kassa måste normalt fem år gå innan företaget kan försättas i vila igen. Denna femårsregel tillämpas inte för uppehåll i verksamheter som görs under 2020 och 2021. Detta ska gälla både vid prövning som görs under innevarande år och vid eventuella prövningar i framtiden. Från 1 juni 2021 t.om. 31 december 2022 är det också tillåtet för företagare med vilande företag att vidta vissa marknadsföringsåtgärder medan de uppbär a-kassa (Arbetsmarknadsdepartementet 2021a).

Aktivitetsstöd m.m.*Aktivitetsstöd*

Arbetssökande som deltar i ett av Arbetsförmedlingens program kan få *aktivitetsstöd* som betalas ut av Försäkringskassan. Om man är över 25 år och uppfyller villkoren för a-kassa är ersättningen per dag densamma som dagpenningen från a-kassa. En person som är utförsäkrad, d.v.s. har använt upp alla sina dagar i a-kassan, får 65 procent av sin dagsförtjänst så länge personen är medlem i en a-kassa.

Om man inte uppfyller villkoren för a-kassa är ersättningen 223 kronor per dag. Deltagare i jobb- och utvecklingsgarantin kan få ersättning i som längst 450 dagar. Personer i åldern 18–24 år som uppfyller villkoren för a-kassa får en ersättning per dag motsvarande 80 procent av den dagsförtjänst som a-kassan baseras på under de första 100 dagarna, 70 procent av dagsförtjänsten de följande 100 dagarna, och 65 procent av dagsförtjänsten därefter, så länge de är medlemmar i a-kassan. Aktivitetsstödet är skattepliktigt.

De ersättningar som baseras på dagpenning från a-kassa omfattas av de tillfälliga höjningarna av grundbeloppet, från 365 till 510 kronor, och av takhöjningen av den inkomstrelaterade ersättningen, från 910 till 1 200 kronor de första 100 dagarna samt från 760 till 1 000 kronor från dag 101 (SFS 2017:819; Försäkringskassan 2021a; 2021c).

Utvecklingsersättning

Personer i åldern 18–24 år som inte uppfyller villkoren för a-kassa kan få *utvecklingsersättning* som uppgår till 57 kronor per dag. Ersättningen uppgår till 166 kronor per dag för personer som antingen har gått ut gymnasiet; har fyllt 20 år och deltar i en folkhögskoleutbildning i studiemotiverande syfte; eller omfattas av ett utbildningskontrakt. Utvecklingsersättningen är skattefri. Denna ersättning påverkades inte av några coronaåtgärder (SFS 2017:819; Försäkringskassan 2021c).

Etableringsersättning

Nyanlända som deltar i etableringsprogrammet hos Arbetsförmedlingen kan få *etableringsersättning*. Etableringsprogrammet består av individuellt utformade insatser och stöd, kombinerat med aktivt jobbsökande och är till för personer i åldern 20–64 år som nyligen har fått uppehållstillstånd som flykting, skyddsbehövande eller anhörig. En person kan vara med i etableringsprogrammet i sammanlagt 24 månader inom en period på 36 månader från den tidpunkt man fick sitt personnummer. Ersättningen uppgår till 231 kronor per dag under kartläggningsperioden och 308 kronor per dag under deltagande i etableringsprogrammet. Ersättningen är skattefri.

Om man har barn under 20 år i hushållet kan man dessutom få *etableringstillägg*. Det uppgår till 800 kronor i månaden för barn under 11 år och 1 500 kronor i månaden för barn mellan 11 och 20 år. Om man bor ensam i egen bostad kan man få *bostadsersättning* för bostadskostnader över 1 800 kronor upp till 5 700 kronor per månad, som mest 3 900 kronor. Ersättningen minskar om personen får bostadsbidrag eller bostadstillägg. Också dessa ersättningar är skattefria. Etableringsersättningen påverkades inte av några corona-

åtgärder (SFS 2017:819; Arbetsförmedlingen 2021a; 2021b; Försäkringskassan 2021c).

Sjukförmåner

Sjukpenning

Sjukpenning kan beviljas den vars arbetsförmåga är tillfälligt nedsatt på grund av sjukdom. För anställda betalar Försäkringskassan ut sjukpenning efter dag 14 i sjukfallet, när arbetsgivarens sjuklöneansvar löpt ut. För arbetslösa betalar Försäkringskassan sjukpenning efter en inledande karensdag.⁵⁴ Sjukpenningens storlek beräknas på den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI), och uppgår till 80 procent av SGI i maximalt 364 dagar, så kallad *sjukpenning på normalnivå*. Från dag 365 kan den försäkrade beviljas *sjukpenning på fortsättningsnivå*, vilken uppgår till 75 procent av SGI.

Den som genomgår arbetslivsinriktad rehabilitering under sjukfrånvaron kan istället beviljas rehabiliteringspenning, med samma villkor som för sjukpenning. Den som avstår från arbete på grund av en medicinsk behandling eller rehabilitering i syfte att förebygga sjukfrånvaro kan få förebyggande sjukpenning. Rehabiliteringspenning och förebyggande sjukpenning utgör en förhållandevis liten del av de totala sjukpenningutgifterna.

Karensavdrag

Den 11 mars 2020 infördes en ersättning för karensavdrag om 700 kronor som betalas ut retroaktivt från Försäkringskassan.⁵⁵ Beloppet höjdes till 804 kronor den 1 juni, och till 810 kronor den 1 januari 2021. Arbetstagare måste aktivt söka ersättningen. För egenföretagare lämnas sjukpenning de första 14 dagarna med 810 kronor per dag till alla, oavsett vald karens (Försäkringskassan 2020e; 2021b).

⁵⁴ Se avsnitt 2.1.2 för en beskrivning av sjuklöneansvar och karensavdrag.

⁵⁵ Beslutet fattades 7 april 2020 men ersättningen gällde retroaktivt från och med 11 mars 2020.

Läkarintyg

Huvudregeln är att den försäkrade ska styrka nedsättningen av arbetsförmågan på grund av sjukdom senast dag 8 i sjukfallet genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan.

Under coronapandemin mildrades kravet på läkarintyg, i syfte att minska smittspridningen och belastningen på hälso- och sjukvården. Från och med den 13 mars 2020 behövde den som är sjuk lämna in ett läkarintyg först dag 15 i sjukfallet, efter den så kallade sjuklöneperioden (Socialdepartementet 2020b). Dessutom beslutade Försäkringskassan den 26 mars 2020 att i större utsträckning fatta tillfälliga beslut i sjukpenningärenden och att avvakta med att kräva in läkarintyg mellan dag 15 och 21, om ett sådant inte skickats med i ansökan. Syftet var att avlasta vården och förenkla för allmänheten (Försäkringskassan 2020c). Från den 1 november 2020 skulle sjukintyg återigen begäras in från dag 15, men från den 15 december 2020 behövdes återigen ett läkarintyg först från dag 22 (Försäkringskassan 2020g; 2020i).

Rehabiliteringskedjan

Under ett pågående sjukfall bedöms arbetsförmågens nedsättning stegvis vid på förhand fastställda tidpunkter enligt den så kallade *Rehabiliteringskedjan*. För den som är arbetslös sker prövningen hela tiden gentemot arbetsmarknaden. För den som är anställd sker prövningen gentemot ens vanliga arbete från dag 1, gentemot ett annat arbete hos arbetsgivaren från dag 90 och gentemot ett normalt förekommande förvärvsarbete på arbetsmarknaden från dag 180, om inte övervägande skäl talar för att personen kan återgå i arbete hos arbetsgivaren före dag 365 i sjukfallet.

På grund av coronapandemin utökades tillfälligt möjligheterna att skjuta upp bedömningen mot normalt förekommande arbete mellan dag 181–365 i sjukfallet. Från 2 april 2020 gällde det fall där återgången till arbete hos arbetsgivaren försenas på grund av att vård eller rehabilitering blir inställd eller skjuts upp till följd av coronapandemin (Socialdepartementet 2020c). Från 21 december 2020 utvidgades undantaget till att gälla alla sjukfall. Det innebär att den försäkrade även efter dag 180, fram till dag 365 i sjukfallet, ska få sin arbetsförmåga prövad mot arbete hos den arbetsgivare de har, i

stället för mot ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete (Socialdepartementet 2020d).

Smittbärappenning

Smittbärappenning är en ekonomisk ersättning till personer som är anvisade att vara hemma för att den är smittad eller kan vara smittad av en allmänfarlig sjukdom. Syftet är att minska smittspridning genom att mildra inkomstförlusten. Ersättningen uppgår till knappt 80 procent av lönen till ett maxbelopp på 804 kronor per dag under 2020 och 810 kronor per dag sedan 1 januari 2021. Läkarintyg som visar att man inte kan arbeta på grund av risken för smitta krävs från dag 1. Den som har beviljats smittbärappenning kan också få ersättning för resor till läkarundersökningar, kontroller eller behandlingar.

Efter att regeringen den 1 februari 2020 beslutade om en förordning där covid-19 klassificerades som allmänfarlig sjukdom efter hemställan från Folkhälsomyndigheten kan personer med covid-19 beviljas smittbärappenning (Socialdepartementet 2020a). Den 1 oktober 2020 kom nya rekommendationer från Folkhälsomyndigheten som innebar att personer som bor tillsammans med någon som konstaterats vara smittad av covid-19 ska betraktas som möjliga sjukdomsfall, och därmed kan ansöka om smittbärappenning om de inte får gå till arbetet och inte har möjlighet att utföra sitt arbete hemifrån (Folkhälsomyndigheten 2020; Försäkringskassan 2020a). Den 6 februari 2021 slopades kravet på läkarintyg för ansökningar om smittbärappenning som gäller covid-19, men det krävs fortfarande att en läkare har fattat beslut om avstängning, d.v.s. gett förhållningsregler om att personen inte får gå till arbetet (Försäkringskassan 2021f). Kravet på läkarintyg återinfördes den 1 oktober 2021, för att återigen slopas den 27 december (Försäkringskassan 2021k; Socialdepartementet 2021c).

Ersättning till riskgrupper och vissa närstående till riskgrupper

Regeringen införde den 1 juli 2020 en tillfällig *ersättning till riskgrupper* som riskerar att bli allvarligt sjuka av covid-19.⁵⁶ Ersättningen gäller för anställda och egenföretagare som helt eller delvis måste avstå från att arbeta för att undvika att smittas på jobbet. Ersättningen betalas ut med ett schablonbelopp på 804 kronor per dag under perioden 1 juli–31 december 2020 och 810 kronor under perioden 1 januari – 30 september 2021. Om arbetstiden motsvarar mindre än heltid är ersättningen lägre. Ersättningen gäller även för behovsanställda som varit tvungen att avstå inbokade arbetspass på grund av smittrisk (Försäkringskassan 2020f; 2020h; 2021e; 2021i).

Den 1 juli 2020 infördes också viss *smittbärappenning* som är en tillfällig ekonomisk ersättning för den som måste avstå arbete för att undvika att smitta en närstående som ingår i en riskgrupp för covid-19. Ersättningen kan beviljas den som är anhörig och som till viss del arbetar som personlig assistent till en vuxen person i riskgrupp, eller den som är anhörig och till viss del får närståendepenning för vård av en vuxen person i riskgrupp. Ersättningen är ett schablonbelopp i samma storleksordning som ersättning till riskgrupper (Socialdepartementet 2021b).

Föräldraförmåner

Föräldrapenning

Föräldrapenning är en ersättning för inkomstförlust för den som är hemma med sitt barn istället för att arbeta, söka arbete eller studera. Föräldrapenning betalas ut i 480 dagar för ett barn, varav 390 dagar är en inkomstbaserad ersättning (dagar på sjukpenningnivå) och 90 dagar är en ersättning med 180 kronor per dag (dagar på lägstanivå). Ersättningen uppgår till knappt 80 procent av lönen upp till maximalt 1 012 kronor per dag.

⁵⁶ Ansökan om ersättning öppnade den 24 augusti 2020 men ersättning kunde sökas retroaktivt från 1 juli 2020 (Försäkringskassan 2020f).

Tillfällig föräldrapenning

Tillfällig föräldrapenning, även kallad vård av barn (vab), är en ersättning för inkomstförlust för den som stannar hemma från jobbet eller går miste om a-kassa för att ta hand om ett sjukt barn. Ersättning uppgår till knappt 80 procent av lönen upp till ett maxbelopp på 1 066 kronor per dag och kan utbetalas maximalt 120 dagar per år. I normalfallet ska sjukdom styrkas med ett intyg från en läkare eller en sjuksköterska från sjukdag 8. Under perioden 19 mars till 31 oktober krävdes läkarintyg först från dag 22, mellan 1 november och 15 december 2020 återigen från dag 8, och sedan 15 december 2020 krävs läkarintyg återigen först från dag 22 (Försäkringskassan 2020g; 2020i; 2020b).

En tillfällig regelförändring infördes den 25 april 2020 som innebär att föräldrar kan få tillfällig föräldrapenning om förskolan eller skolan är stängd på grund av covid-19, även om ens barn inte är sjukt eller sprider smitta. Ersättningen blir cirka 90 procent av den ersättning man brukar få vid vab (Försäkringskassan 2020d).

Från den 1 juli 2020 kan föräldrar till barn som nyligen varit allvarligt sjuka och som behöver skyddas så de inte insjuknar i covid-19 få förebyggande ersättning för vab om de behöver avstå från arbete. En läkare måste bedöma att barnet behöver skyddas från smitta (Försäkringskassan 2021a).

Bastrygghetsförmåner

Bostadsbidrag

Bostadsbidrag kan ges till unga eller barnfamiljer med låg inkomst, som behöver hjälp att betala sin bostadskostnad. Bostadsbidrag till unga kan beviljas personer under 29 år med en bostadskostnad på minst 1 800 kronor. För ensamstående får den sammanlagda årsinkomsten före skatt inte överstiga 86 720 kronor och för sammanboende inte 103 720 kronor. Bostadsbidrag till barnfamiljer kan beviljas om man har barn som bor hos sig⁵⁷, betalar mer än 1 400 kronor för sin bostad och om man bor och är folkbokförd på den adress man söker bidrag för. Ersättningen varierar beroende på ens inkomster,

⁵⁷ Barnen ska vara under 18 år, men även äldre barn kan räknas om de har studiestöd eller förlängt barnbidrag.

hur många barn som bor hemma, vad boendet kostar och hur stor bostaden är.

Till följd av coronapandemin infördes ett tillfälligt tilläggsbidrag för barnfamiljer som får bostadsbidrag (men inte till unga). Tilläggsbidraget lämnas som ett separat bidrag utanför beräkningen av det ordinarie bostadsbidraget och uppgår till 25 procent av storleken på det ordinarie preliminära bostadsbidraget, maximalt 1 325 kronor per månad. Tilläggsbidraget är inte beskattningsbart och lämnas till den som tar emot särskilt bidrag för hemmavarande barn, särskilt bidrag för barn som bor växelvis eller umgängesbidrag. Tilläggsbidraget lämnades från 1 juli 2020 till 31 december 2020 och återigen från 1 juli till 31 december 2021 (Socialdepartementet 2021a).

Ekonomiskt bistånd

Ekonomiskt bistånd är ett stöd man kan söka från socialtjänsten i sin hemkommun om man har problem att försörja sig själv eller sin familj. Ekonomiskt bistånd består av *försörjningsstöd* och *ekonomiskt bistånd till livsföringen i övrigt*.

Försörjningsstödet ska tillgodose hushållets mer regelbundna månatliga utgifter och består av riksnormen samt kostnader för boende, hushållsel, hemförsäkring, arbetsresor, fackförening och a-kassa. Riksnormen är densamma för hela riket medan ersättningen för övriga kostnadsposter beror på var man bor. Riksnormen varierar beroende på hur många personer som finns i hushållet, åldern på hemmavarande barn och skolungdomar, om barn och skolungdomar äter lunch hemma, samt om vuxna är ensamstående eller sammanboende.

Ekonomiskt bistånd till livsföringen i övrigt ska tillgodose kostnader som uppstår då och då. En individuell bedömning görs av vad som är skäligt för den som söker. Kostnaderna kan avse exempelvis tandvård, glasögon, sjukvård och medicin, umgänge med barn, flyttkostnader eller begravning.

Totalinkomster och avgränsningar

Även om analysen täcker in många och viktiga inkomstkällor så finns det avgränsningar i vad vi studerar. Vi saknar exempelvis infor-

mation om arbetsinkomster från aktiv näringsverksamhet för enskilda näringsidkare, handels- och kommanditbolag, eftersom dessa inte redovisas månadsvis i arbetsgivardeklarationerna (AGI), utan endast finns tillgängliga på årsbasis. I Bilaga 4 visar vi dock att den övergripande bilden inte förändras då dessa arbetsinkomster inkluderas i en årsvis analys. Eftersom vår studie fokuserar på inkomster av arbete tar vi heller inte hänsyn till kapitalinkomster. Vi har inte heller tillgång till data över studierelaterade inkomster, vilka givetvis kan ha påverkats av den ekonomiska turbulensen under coronapandemin. Vi bortser också från barnbidraget och flerbarnstillägget, som automatiskt betalas ut till föräldrar som bor och har barn i Sverige.

För inkomstkällan sjukförmåner har vi valt att fokusera på de mer kortsiktiga stödformerna, d.v.s. sjukpenning, karensavdragsersättning, riskgruppsersättning och smittbärappenning, och exkludera sjuk- och aktivitetsersättningen. Eftersom kraven för att beviljas sjuk- och aktivitetsersättning är relativt strikta tar det tid för denna försäkring att påverkas av pandemin. Vi har dock undersökt utbetalningarna av sjuk och aktivitetsersättning och konstaterar att dessa inte alls påverkas under pandemin. Vi inkluderar därför inte sjuk- och aktivitetsersättningen i vår analys. Vi exkluderar också pensionsinkomster som främst berör de äldre och som inte heller tycks ha påverkats. Dessutom exkluderas bostadstillägg som är knutna till sjuk- och aktivitetsersättning och pension.

Rätten till arbetsskadeersättning är direkt kopplad till coronapandemin. Om man smittas av coronaviruset i arbetet och fått sjukdomen covid-19 kan det vara en arbetsskada. Det gäller personer som arbetar vid en sjukvårdsinrättning eller i annat arbete där man behandlat, vårdat eller tagit hand om personer, djur eller material som är smittförande i ett laboratorium där coronaviruset hanteras. Vi valde ändå att utesluta arbetsskadeersättningen. Eftersom rätten till arbetsskadeersättning normalt prövas i samband med prövningen av sjuk- och aktivitetsersättning (SA) följer denna förmån samma mönster som SA, och ingen förändring kunde skönjas under coronapandemin. Sannolikt tar det längre tid för denna ersättning att påverkas.

En annan förmån som direkt påverkades av pandemin var graviditetspenning. Gravida har rätt till graviditetspenning om arbetsgivaren förbjuder fortsatt arbete med anledning av att det finns

risker i arbetsmiljön, under förutsättning att det inte går att omplacera personen till en säker miljö. Ersättningen uppgår till knappt 80 procent av lönen upp till ett maxbelopp på 759 kronor per dag. Graviditetspenning kan beviljas fram till 11:e dagen före beräknad förlossning. Därefter kan man ansöka om föräldrapenning. Coronaviruset är klassat som smittämne i riskklass 3 enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4) om smittrisker, och Socialstyren bedömer sedan den 26 februari 2021 att gravida under den senare delen av graviditeten har en högre risk att föda för tidigt (Socialstyrelsen 2021b). Inräknat inkubationstiden så bedöms risken starta vid tjugonde graviditetsveckan. Arbetsgivaren gör en riskbedömning och om arbetsgivaren inte kan omplacera personen eller anpassa arbetsuppgifterna, till exempel genom att arbetstagaren får arbeta hemifrån, kan arbetsgivaren förbjuda personen att arbeta. I den situationen kan den som är gravid ansöka om graviditetspenning.

Vi har analyserat effekten på graviditetspenning separat och finner inga signifikanta effekter på genomsnittliga belopp under 2020, på 5 procents signifikansnivå. Storleksordningen på estimatet indikerar en ökning med 20 öre per person och månad för befolkningen som helhet och 50 öre per kvinna. Effekten på andelen som tar emot graviditetspenning är signifikant på 5 procents signifikansnivå men storleken är mycket liten. Andelen personer med graviditetspenning ökade med 0,2 procentenheter i befolkningen eller 0,4 procentenheter per kvinna. Dessa storleksordningar motsvarar en ökning på cirka 2 procent för såväl belopp som andel som tar emot förmånen.

Bilaga 2: Bakgrundsinformation data

Tabell A 3 Gruppindelningar

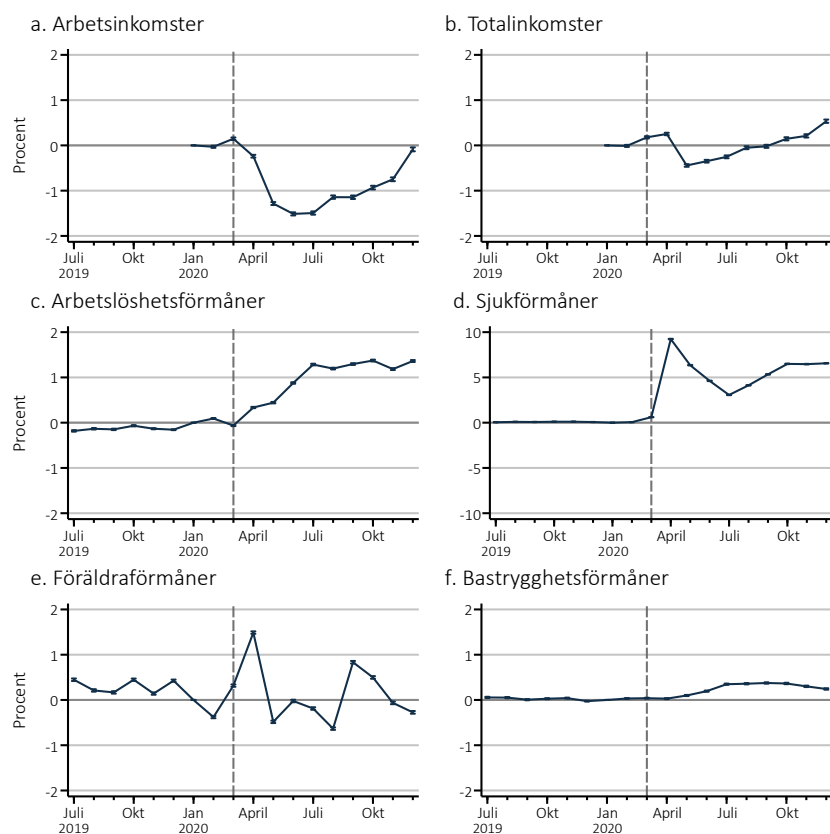
	Indelningar	Definition och källa
Demografi		
Kön	Man; Kvinna.	Kön enligt LISA
Ålder	Tre grupper: unga vuxna 20–29; vuxna 30–54; äldre 55–64.	Ålder enligt LISA
Familj	Tre grupper: Ensamstående med hemmavarande barn 0–18 år; sammanboende med hemmavarande barn 0–18 år; personer utan hemmavarande barn.	LISA
Socioekonomi och härkomst		
Disponibel inkomst	Fyra inkomstkvarter: låg inkomst, medellåg inkomst, medelhög inkomst, hög inkomst.	Displnk04, LISA. Position i åldersspecifik fördelning baserat på genomsnitt för senaste två åren, eller sedan invandring eller att person fyllt 20 år.
Utbildning	Tre grupper: grundskola; gymnasium; högskola.	Enligt LISA Sun2020niva_old.
Socioekonomiskt utsatt område	Indikatorvariabel för att en person bor i ett socioekonomiskt utsatt område.	Personer bosatta i områden (Demografiskt statistikområde, DeSo) som ligger över den 90:e percentilen i fördelningen av bostadsområden som rangordnats med avseende på andelen invånare med disponibel inkomst i den lägsta kvartilen definieras som boende i ett socioekonomiskt utsatt område.
Trångboddhet	Indikatorvariabel för att personens hushåll är trångbott.	Personens hushåll har enligt lägenhets/fastighetsregistren en bostadsyta på mindre än 20 kvm per person. Ensamboende definieras inte som trångbodda.

	Indelningar	Definition och källa
Härkomst	Tre grupper: Sverige, Asien och Afrika, övriga länder. Nio grupper: 1) Sverige, 2) Norden utom Sverige, 3) EU28 utom Norden, 4) Europa utom EU28, 5) Asien, 6) Afrika, 7) Nordamerika, 8) Sydamerika och 9) Övriga.	Baserat på Fodland enligt flergenerationsregistret.
Arbetssituation		
Sysselsättningsstatus	Två grupper: sysselsatta och ej sysselsatta.	Definierade utifrån huvudsaklig sysselsättning enligt LISA i november under urvalsåret.
Kontaktyrke	Tre grupper utifrån grad av personkontakt: låg, medel, hög.	CES (Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin) och CAMM (Centrum för Arbets- och Miljömedicin) har anpassat internationell skala till svenska förhållanden. Den ursprungliga skalan anger följande: 0 – Jag arbetar inte nära andra människor (mer än 30 meter); 25 – Jag arbetar med andra människor men inte nära (exempelvis eget arbetsrum); 50 – I viss mån nära (till exempel delat arbetsrum); 75 – Måttligt nära (på armlängds avstånd); 100 – Mycket nära (nästan beröring). Denna har reducerats till tre grupper: låg <50; medel ≥50 & <75 och hög ≥75. (http://dok.slso.sll.se/CAMM/Rapportserien/2021/Risk_att%20_sjukhusvardas_for_covid-19_i_olika_yrken.pdf).
Hemarbete	Indikator för om hemarbete är möjligt.	Definitionen utgår från klassificeringen av yrken som möjliga att utföra på distans 1 eller inte 0, enligt i Dingel & Neiman (2020) på SOC12-nivå som anpassats och justerats till svenska förhållanden baserat på Hensvik m.fl. (2020).

	Indelningar	Definition och källa
Utsatt bransch	Indikator för ekonomiskt utsatt bransch under coronapandemin	Definierad utifrån branschen för individens huvudsakliga anställning i november. Utsatta branscher baseras på Konjunkturinstitutets (2020) indelning i de branscher som antas ha påverkats direkt av åtgärderna mot smittspridning och omfattar följande branscher med SNI 2007-kod inom parentes: Detaljhandel utom med motorfordon och motorcyklar (47); Järnvägstransport och annan landtransport (49.1–3); Sjötransport (50); Lufttransport (51); Hotell- och restaurangverksamhet (55–56); Uthyrning, fastighetsservice, resetjänster och andra stödtjänster (77–82); Kultur, nöje och fritid (90–93).
Geografi		
Kommuntyp	Tre kommuntyper: Storstäder, mindre städer, landsbygd.	Beroende på persons bostadskommun i LISA tilldelas den en av tre kategorier enligt SKR:s kommuntyper: Storstäder och pendlingskommuner, övriga städer och deras pendlingskommuner, övriga landet.
Hälsa		
Medicinsk riskgrupp för covid-19	Indikatorvariabel för att en person tillhör en medicinsk riskgrupp för covid-19.	Till en medicinsk riskgrupp för covid-19 tillhör de personer som Socialstyrelsen klassat som riskgrupp på grund av sjukdomshistorik under de närmast föregående 3 åren med förhöjd risk att utveckla allvarlig covid-19. Ur denna grupp har exkluderats vissa tillstånd som är svåra att fånga i registren eller är övergående (övervikt, graviditet, postoperativa patienter). Psykiatriska tillstånd och alkohol/substansberoende är också exkluderade.

Bilaga 3: Figurer och tabeller

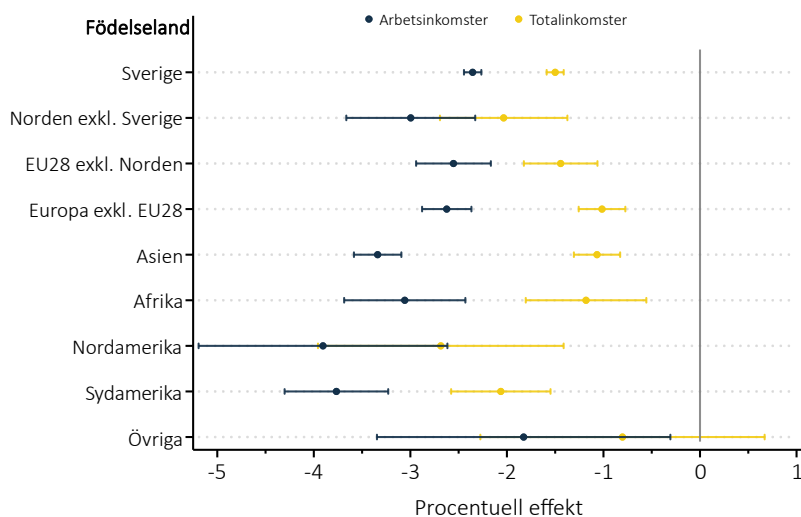
Figur A 1 Coronaeffekt på andel personer med positiv inkomst från olika inkomstkällor



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (2) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020 för figur a och b och perioden 2016–2020 för figur c–f. *Coronaeffekten* är den månatliga pandemieffekten under juli 2019 – december 2020 jämfört med januari 2020. *Arbetslöshetsförmåner* avser summan av a-kassa, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. *Sjukförmåner* avser summan av sjukpenning, smittbärapening, riskgruppersättning och karensavdragsersättning. *Föräldraförmåner* avser summan av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. *Bastrygghetsförmåner* avser summan av ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag. *Totalinkomst* avser summan av arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och bastrygghetsförmåner. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

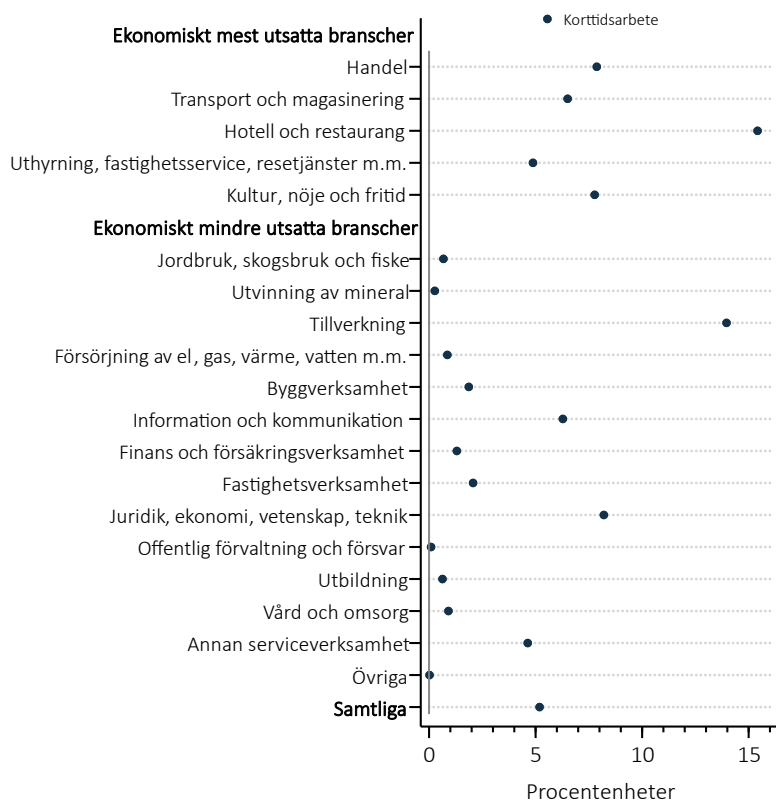
Figur A 2 Coronaeffekt på arbetsinkomster och totalinkomster i procent av totalinkomsten före pandemin för personer med olika ursprung



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020. Varje punkt visar den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 från en separat regression för den angivna gruppen och utfallsvariabeln, tillsammans med 95 procents konfidensintervall. *Arbetsinkomst* avser arbetsinkomst från anställning. *Totalinkomst* avser summan av arbetsinkomster, arbetslöshetsförmåner, sjukförmåner, föräldraförmåner och bastygghetsförmåner. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Figur A 3 Andel sysselsatta som fått lön för korttidsarbete i olika branscher



Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020. Varje punkt visar den genomsnittliga månatliga pandemieffekten på andelen sysselsatta som fått lön för korttidsarbete under mars–december 2020 från en separat regression för den angivna branschen. *Ekonomiskt mest utsatta branscher* avser branscher där det finns SNI-koder som enligt klassificeringen i avsnitt 3.2.3 definieras som särskilt utsatta ekonomiskt av de smittskyddsåtgärder som infördes.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB och Tillväxtverket.

Tabell A 4 Beskrivande statistik för olika befolkningsgrupper

Grupp	Allmänt				Andel med inkomst					Genomsnittlig inkomst					
	Andel (%)	Män (%)	Ålder (medel)	Smittade (%)	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Total-inkomst
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
Samtliga	100	51,1	41,2	6,1	76,0	4,0	3,6	7,7	4,6	25 722	416,0	457,9	586,5	217,9	27 400
Man	51,1	100	41,0	5,5	76,9	3,9	2,4	6,0	3,7	28 637	433,0	331,1	442,5	180,9	30 024
Kvinna	48,9	0,0	41,3	6,7	75,1	4,1	4,8	9,5	5,5	22 672	398,2	590,4	737,2	256,5	24 654
Ålder 21–29	20,3	52,1	24,3	6,3	69,0	3,5	1,7	4,5	4,9	16 533	268,1	189,0	438,4	194,6	17 623
Ålder 30–54	58,5	51,0	40,8	6,3	79,1	4,1	3,8	11,5	5,2	28 287	433,0	479,1	844,6	244,2	30 288
Ålder 55–64	21,2	50,4	58,3	5,4	74,2	4,2	4,9	0,3	2,7	27 466	511,0	657,4	16,7	167,5	28 818
Hushåll utan barn	61,8	53,9	42,0	5,5	73,7	3,8	3,7	0,6	3,0	24 086	416,1	476,4	36,2	173,7	25 188
Ensamstående med barn	5,5	26,7	39,8	6,8	73,7	6,2	5,6	14,0	23,8	23 550	599,6	709,6	891,1	1091,2	26 842
Sammanboende med barn	32,8	50,0	39,7	7,1	80,7	3,9	3,0	20,0	4,5	29 168	385,2	380,9	1573,2	155,5	31 662
Grundskola	13,7	59,1	40,7	4,8	52,0	8,5	3,4	4,9	13,8	14 498	772,3	430,0	365,0	760,1	16 825
Gymnasium	44,2	55,4	41,3	6,2	78,1	3,9	4,1	6,9	3,8	23 754	427,3	525,9	487,3	173,1	25 368
Högskola	42,1	44,0	41,1	6,5	81,7	2,6	3,0	9,5	2,5	31 452	287,7	395,5	763,0	87,8	32 986

Tabellen fortsätter på nästa sida.

Grupp	Allmänt				Andel med inkomst					Genomsnittlig inkomst					
	Andel (%)	Män (%)	Ålder (medel)	Smittade (%)	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Total-inkomst
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
Inkomstkvartil 1	24,9	45,7	41,2	4,3	34,2	10,4	4,5	4,4	11,9	6 119	997,6	566,1	332,5	632,0	8 647
Inkomstkvartil 2	25,0	41,2	41,1	6,7	82,9	3,7	4,8	9,7	4,4	20 711	422,7	613,5	698,5	166,3	22 612
Inkomstkvartil 3	25,0	52,0	41,1	6,8	92,4	1,2	3,0	9,3	1,7	29 923	157,9	399,0	667,3	58,4	31 206
Inkomstkvartil 4	25,0	65,5	41,1	6,6	94,2	0,6	1,9	7,4	0,4	46 004	89,6	253,6	646,1	17,5	47 011
Sverige	74,9	51,2	41,5	5,9	80,8	2,3	3,9	7,9	2,3	28 038	266,6	494,3	593,0	107,4	29 499
Afrika och Asien	13,3	51,4	38,5	7,3	56,3	13,7	2,2	7,7	18,3	15 602	1 206,8	271,0	596,1	875,9	18 551
Övriga länder	11,8	50,6	42,2	6,0	67,6	4,0	3,3	6,7	3,6	22 416	473,5	436,8	534,4	178,0	24 038
Utsatt område	7,0	53,4	38,5	6,6	54,2	10,3	3,0	5,9	16,1	13 736	1 015,2	370,4	464,3	824,6	16 410
Ej utsatt område	93,0	51,0	41,4	6,1	77,6	3,5	3,6	7,8	3,7	26 631	370,5	464,5	595,8	171,8	28 233
Trångbodd	13,4	51,7	36,8	6,7	62,9	8,4	2,6	12,6	11,3	17 951	770,9	332,5	1 063,6	465,1	20 583
Ej trångbodd	86,6	51,0	41,8	6,0	78,0	3,3	3,7	6,9	3,6	26 927	360,9	477,3	512,6	179,5	28 457
Sysselsatt	86,7	51,7	41,2	6,5	87,5	2,7	3,4	8,4	2,3	29 630	293,9	422,5	628,4	69,9	31 045
Ej sysselsatt	13,3	47,6	41,1	3,4	1,5	12,5	4,9	3,3	19,7	354	1 208,1	687,6	314,5	1 178,4	3 743
Lågt kontaktyrke	18,1	60,2	43,5	5,3	90,9	2,2	2,5	8,0	1,3	40 813	267,7	329,8	667,4	47,6	42 125
Medel kontaktyrke	43,2	56,1	41,0	5,8	87,8	2,6	3,6	8,5	1,7	28 492	305,0	458,8	619,1	50,9	29 926
Högt kontaktyrke	18,3	28,7	40,7	9,6	86,0	3,3	4,9	9,6	3,9	24 155	330,1	611,8	705,6	123,8	25 926

Tabellen fortsätter på nästa sida.

Grupp	Allmänt				Andel med inkomst					Genomsnittlig inkomst					
	Andel (%)	Män (%)	Ålder (medel)	Smittade (%)	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Total-inkomst
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
Hemarbete	22,5	51,3	43,4	5,6	91,2	1,6	2,8	8,7	0,6	40 410	213,8	369,8	723,1	17,9	41 735
Ej hemarbete	57,1	50,5	40,8	7,0	86,9	3,0	4,0	8,6	2,7	26 302	337,3	502,1	621,1	86,3	27 849
Utsatt bransch	16,9	50,8	37,7	6,0	82,2	4,5	3,2	6,7	3,5	22 075	474,2	378,2	520,0	111,2	23 558
Ej utsatt bransch	68,9	52,0	42,0	6,6	89,2	2,1	3,4	8,8	1,9	31 705	238,7	431,6	657,5	55,1	33 088
Storstäder	39,1	50,7	40,7	6,8	75,8	3,3	3,3	7,5	3,6	28 317	376,1	439,4	625,2	193,1	29 951
Mindre städer	49,9	51,3	41,2	5,8	76,4	4,3	3,7	7,9	5,2	24 343	439,7	461,1	570,3	234,6	26 049
Landsbygd	11,0	52,1	42,9	4,8	75,0	4,8	4,0	7,5	5,3	22 730	450,4	508,9	522,4	230,3	24 442
Medicinsk riskgrupp	20,7	50,6	48,8	6,2	70,9	4,5	7,9	4,2	5,6	24 303	511,6	1 062,0	301,9	328,1	26 506
Ej medicinsk riskgrupp	79,3	51,3	39,2	6,1	77,3	3,9	2,5	8,6	4,3	26 091	391,1	300,6	660,6	189,2	27 633

Anm.: Andelar och medelvärden för befolkningen i åldern 20–64 i analyskohort 2019 från juli 2019 till februari 2020. *Arbetslöshetsförmåner* avser summan av a-kassa, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. *Sjukförmåner* avser summan av sjukpenning, smittbärapenning, riskgruppsersättning och karenssvdragsersättning. *Föräldraförmåner* avser summan av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. *Bastrygghetsförmåner* avser summan av ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag. Se avsnitt 2 för definitioner.

Källor Beräkningar inom SU:s Covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Tabell A 5 Beskrivande statistik för olika branscher

Grupp	Allmänt				Andel med inkomst					Genomsnittlig inkomst					
	Andel (%)	Män (%)	Ålder (medel)	Smittade (%)	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Total-inkomst
Samtliga sysselsatta med bransch-information	100	51,8	41,2	6,5	87,8	2,6	3,4	8,4	2,2	29 812	285,0	421,1	630,4	66,1	31 214
Handel	10,3	55,0	38,5	6,0	87,8	2,5	2,8	7,9	1,9	28 869	276,2	349,2	603,7	51,5	30 150
Transport och magasinering	4,1	77,5	41,8	5,5	88,3	2,9	3,1	6,9	2,1	28 328	329,0	412,7	520,7	57,4	29 648
Hotell- och restaurang	3,2	52,4	35,5	5,9	77,1	6,3	2,4	5,4	5,1	17 881	627,5	280,1	452,3	175,9	19 417
Uthyrning fastighetsservice, rese-tjänster m.m.	5,3	55,2	38,3	5,5	82,8	5,4	3,7	6,6	4,0	22 995	598,5	428,5	492,3	136,3	24 651
Kultur, nöje och fritid	1,7	49,8	39,5	6,2	77,3	3,7	3,0	5,7	2,5	20 946	398,0	346,0	449,3	77,1	22 216
Jordbruk, skogsbruk och fiske	1,1	74,1	45,0	2,9	53,3	3,0	2,9	5,0	1,5	14 917	353,6	356,1	364,9	48,7	16 040
Utvinning av mineral	0,2	77,3	41,5	4,0	93,8	1,0	2,1	7,2	0,2	40 078	121,2	295,4	627,4	5,7	41 127
Tillverkning	9,4	75,4	42,9	5,1	92,7	1,5	2,9	7,7	0,9	34 654	194,9	380,8	544,2	22,9	35 797
Försörjning av el, gas, värme, kyla, vatten m.m.	0,9	73,8	43,8	4,5	94,8	1,2	2,7	8,3	0,7	38 333	154,6	359,2	601,1	20,9	39 468

Tabellen fortsätter på nästa sida.

Grupp	Allmänt				Andel med inkomst					Genomsnittlig inkomst					
	Andel (%)	Män (%)	Ålder (medel)	Smittade (%)	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Arbets-inkomst	Arbets-löshets-förmåner	Sjuk-förmåner	Föräldra-förmåner	Bas-trygghets-förmåner	Total-inkomst
Byggverksamhet	6,2	89,9	40,5	5,3	86,9	1,7	2,9	8,1	0,8	31 236	228,4	400,0	607,4	25,8	32 497
Information och kommunikation	3,9	70,7	40,3	4,7	90,2	1,3	1,8	7,8	0,6	42 761	176,4	235,7	693,2	18,8	43 886
Finans och försäkrings-verksamhet	1,7	49,6	41,1	6,5	93,9	0,7	2,5	9,0	0,4	47 706	96,6	331,3	773,3	7,4	48 915
Fastighets-verksamhet	1,4	58,4	43,8	5,8	84,9	2,8	3,3	7,7	1,7	31 039	356,5	430,4	619,3	44,7	32 490
Juridik, ekonomi, vetenskap, teknik	5,6	56,6	41,1	5,3	85,6	2,0	2,4	8,6	1,0	36 656	251,5	298,2	766,9	31,3	38 005
Offentlig förvaltning och försvar	5,3	41,0	43,5	5,9	94,6	1,4	3,6	10,8	1,3	34 484	160,7	458,7	786,7	41,5	35 932
Utbildning	9,5	25,9	42,5	7,4	90,4	2,7	4,1	10,3	2,8	26 707	271,9	489,3	671,9	76,6	28 216
Vård och omsorg	13,9	21,2	42,2	10,5	90,6	2,6	5,0	9,9	3,7	27 040	250,9	610,9	728,6	111,8	28 743
Annan service-verksamhet	2,1	34,6	42,2	5,8	71,8	3,8	3,9	7,0	3,2	20 738	429,0	432,9	528,6	99,8	22 228
Övriga	0,0	45,1	44,0	6,4	91,6	1,6	1,4	7,2	1,4	30 112	219,2	156,6	528,4	27,7	31 044

Anm.: Andelar och medelvärden för arbetstagare i olika branscher i åldern 20–64 i analyskohort 2019 från juli 2019 till februari 2020. *Arbetslöshetsförmåner* avser summan av a-kassa, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. *Sjukförmåner* avser summan av sjukpenning, smittbärrpenning, riskgruppsersättning och karensavdragsersättning. *Föräldraförmåner* avser summan av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. *Bastrygghetsförmåner* avser summan av ekonomiskt bistånd och bostadsbidrag. Se avsnitt 2 för definitioner.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Tabell A 6 Andel egenföretagare i olika branscher

Grupp	Totalt	Egenföretagare i enskild firma, handels- och kommanditbolag	Anställda i eget aktiebolag
Handel	7,3	3,0	4,3
Transport och magasinering	6,3	2,9	3,4
Hotell- och restaurang	9,2	5,0	4,2
Uthyrning fastighetservice, resetjänster m.m.	5,0	2,6	2,4
Kultur, nöje och fritid	17,2	13,5	3,7
Jordbruk, skogsbruk och fiske	51,8	44,7	7,1
Utvinning av mineral	1,8	0,5	1,3
Tillverkning	3,5	1,4	2,1
Försörjning av el, gas, värme, kyla, vatten m.m.	1,1	0,4	0,7
Byggverksamhet	15,4	6,2	9,2
Information och kommunikation	11,5	3,6	7,8
Finans och försäkringsverksamhet	2,1	0,3	1,8
Fastighetsverksamhet	7,8	3,4	4,4
Juridik, ekonomi, vetenskap, teknik	19,1	6,5	12,6
Offentlig förvaltning och försvar	0,0	0,0	0,0
Utbildning	1,4	0,8	0,6
Vård och omsorg	1,6	0,6	1,0
Annan serviceverksamhet	23,3	19,0	4,3
Övriga	0,7	0,6	0,1

Anm.: Andel egenföretagare i olika branscher i åldern 20–64 i analyskohort 2019, baserat på individers huvudsakliga sysselsättning enligt LISA.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB.

Tabell A 7 Coronaeffekt på arbetsinkomster i procent och på skyddsgraden från olika inkomstkällor för olika grupper

	Arbets- inkomst (procent)	Arbets- löshets- förmåner	Sjuk- förmåner	Föräldra- förmåner	Bastrygg- hets- förmåner	Total skydds- grad
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Samtliga	-2,7	27,7	11,6	1,5	2,0	42,8
Man	-2,7	27,4	8,0	-0,1	1,1	36,4
Kvinna	-2,2	28,2	17,4	4,1	3,3	53,0
Ålder 21–29	-3,7	28,5	8,6	0,3	1,6	39,0
Ålder 30–54	-2,4	26,5	11,0	2,5	2,5	42,5
Ålder 55–64	-2,0	32,5	17,9	0,1	0,5	51,0
Hushåll utan barn	-2,6	31,6	12,0	0,8	0,7	45,1
Ensamstående med barn	-2,5	30,2	14,9	3,3	15,1	63,5
Sammanboende med barn	-2,3	20,8	10,4	2,8	2,1	36,1
Grundskola	-3,1	38,3	13,0	0,4	4,4	56,1
Gymnasium	-2,8	30,5	13,2	1,6	2,1	47,4
Högskola	-2,1	22,0	9,5	1,7	1,2	34,4
Inkomstkvartil 1	-4,3	53,7	16,9	-0,2	8,0	78,4
Inkomstkvartil 2	-3,0	36,3	20,1	4,2	2,3	62,8
Inkomstkvartil 3	-2,2	25,4	12,1	2,5	0,8	40,8
Inkomstkvartil 4	-2,1	13,5	3,4	-0,3	0,1	16,7
Sverige	-2,4	22,9	10,9	2,8	1,3	37,9
Afrika och Asien	-3,3	52,1	15,1	-4,0	7,0	70,2
Övriga länder	-2,8	36,0	12,6	-1,3	2,5	49,9
Utsatt område	-3,7	52,2	14,3	-1,3	8,2	73,4
Ej utsatt område	-2,4	26,1	11,4	1,7	1,5	40,8
Trångbodd	-3,0	39,1	13,8	-1,2	6,6	58,3
Ej trångbodd	-2,4	26,1	11,3	2,0	1,3	40,7
Sysselsatt	-2,5	27,4	11,8	1,9	1,6	42,7
Ej sysselsatt	-2,8	40,8	1,6	-13,3	16,9	46,0
Lågt kontaktyrke	-2,2	19,5	1,9	-0,8	0,7	21,3
Medel kontaktyrke	-2,5	26,0	10,0	2,1	1,2	39,3
Högt kontaktyrke	-2,0	31,8	34,4	3,8	3,7	73,6
Hemarbete	-2,1	17,6	1,7	-0,3	0,3	19,3
Ej hemarbete	-2,5	28,9	16,7	2,5	2,0	50,2
Utsatt bransch	-5,1	37,4	8,0	0,6	1,9	47,9
Ej utsatt bransch	-2,1	22,5	13,2	2,4	1,4	39,5
Storstäder	-2,9	25,7	8,6	0,3	1,8	36,4
Mindre städer	-2,2	29,6	14,5	2,8	2,2	49,1

Tabellen fortsätter på nästa sida.

	Arbets- inkomst (procent)	Arbets- löshets- förmåner	Sjuk- förmåner	Föräldra- förmåner	Bastrygg- hets- förmåner	Total skydds- grad
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Landsbygd	-2,0	31,1	16,0	3,1	1,6	51,8
Medicinsk riskgrupp	-2,4	30,2	12,8	0,5	1,7	45,3
Ej medicinsk riskgrupp	-2,5	27,2	11,4	1,8	2,0	42,3

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. Varje estimat visar den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 från en separat regression för den angivna gruppen och utfallsvariabeln. *Åldersgrupperna* avser ålder ett år efter urvalsåret. *Skyddsgrad* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 för respektive inkomstkälla som andel av den genomsnittliga månatliga pandemieffekten för arbetsinkomster. *Aktivitetsstöd* avser summan av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etablering ersättning. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshets-försäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Tabell A 8 Skyddsgrad från befintligt välfärdssystem och coronaåtgärder för olika grupper

Förmånstyp:	Arbetslöshet*		Sjuk		Förälder		Bastrygghet		Alla
	Befintl. system	Corona- åtgärder	Befintl. system	Corona- åtgärder	Befintl. system	Befintl. system	Corona- åtgärder	Befintl. system	Corona- åtgärder
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Samtliga	18,5	9,2	2,9	8,8	1,5	0,5	1,4	23,5	19,4
Man	18,6	8,8	2,0	6,0	-0,1	0,5	0,6	21,0	15,4
Kvinna	18,4	9,7	4,3	13,2	4,1	0,4	2,8	27,3	25,7
Ålder 21–29	20,9	7,7	-0,1	8,6	0,3	0,6	1,0	21,7	17,3
Ålder 30–54	17,7	8,8	2,4	8,6	2,5	0,6	1,9	23,3	19,2
Ålder 55–64	20,0	12,6	7,9	10,0	0,1	0,0	0,5	27,9	23,0
Hushåll utan barn	21,3	10,3	3,6	8,5	0,8	0,5	0,2	26,1	18,9
Ensamstående med barn	19,4	10,8	3,0	11,9	3,3	0,7	14,4	26,3	37,2
Sammanboende med barn	13,8	7,1	1,7	8,8	2,8	0,6	1,5	18,8	17,3
Grundskola	24,6	13,7	3,8	9,2	0,4	-1,3	5,7	27,4	28,6
Gymnasium	21,4	9,1	3,6	9,6	1,6	0,9	1,2	27,5	19,9
Högskola	14,0	8,0	1,8	7,7	1,7	0,5	0,7	18,0	16,4
Inkomstkvartil 1	33,6	20,0	4,6	12,3	-0,2	2,7	5,3	40,7	37,7
Inkomstkvartil 2	26,3	10,0	7,2	12,8	4,2	0,4	1,9	38,1	24,7
Inkomstkvartil 3	17,0	8,3	2,1	9,9	2,5	0,1	0,8	21,8	19,0
Inkomstkvartil 4	8,5	4,9	-0,4	3,8	-0,3	-0,0	0,2	7,8	8,9

Tabellen fortsätter på nästa sida.

Förmånstyp:	Arbetslöshet*		Sjuk		Förälder		Bastrygghet		Alla	
	Befintl. system	Corona- åtgärder	Befintl. system	Corona- åtgärder	Befintl. system	Befintl. system	Corona- åtgärder	Befintl. system	Corona- åtgärder	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	
Sverige	15,4	7,6	2,3	8,6	2,8	0,6	0,7	21,1	16,9	
Afrika och Asien	35,0	17,1	4,9	10,1	-4,0	0,2	6,8	36,2	34,0	
Övriga länder	24,3	11,7	4,1	8,5	-1,3	1,2	1,2	28,4	21,4	
Utsatt område	36,1	16,1	4,5	9,8	-1,3	2,5	5,8	41,7	31,7	
Ej utsatt område	17,4	8,7	2,7	8,7	1,7	0,4	1,2	22,2	18,5	
Trångbodd	25,9	13,2	3,6	10,2	-1,2	1,7	4,9	30,0	28,3	
Ej trångbodd	17,5	8,6	2,7	8,6	2,0	0,3	1,0	22,6	18,1	
Sysselsatt	19,2	8,2	3,0	8,8	1,9	0,9	0,7	25,0	17,7	
Ej sysselsatt	-11,7	52,4	-5,8	7,4	-13,3	-17,1	34,0	-47,8	93,8	
Lågt kontaktyrke	12,4	7,1	-1,5	3,4	-0,8	0,4	0,3	10,5	10,8	
Medel kontaktyrke	17,8	8,2	1,5	8,5	2,1	0,7	0,5	22,1	17,2	
Högt kontaktyrke	22,1	9,6	13,9	20,4	3,8	1,5	2,2	41,4	32,2	
Hemarbete	10,3	7,3	-2,1	3,8	-0,3	0,2	0,2	8,0	11,3	
Ej hemarbete	20,4	8,5	5,1	11,6	2,5	1,0	1,0	29,1	21,1	
Utsatt bransch	28,1	9,4	2,1	5,9	0,6	1,2	0,7	32,0	15,9	
Ej utsatt bransch	15,1	7,4	3,3	9,9	2,4	0,7	0,7	21,5	18,0	
Storstäder	17,2	8,5	2,1	6,5	0,3	0,9	0,9	20,6	15,8	
Mindre städer	19,8	9,7	3,5	11,0	2,8	0,3	2,0	26,4	22,7	
Landsbygd	20,9	10,3	3,7	12,3	3,1	-0,9	2,4	26,8	24,9	
Medicinsk riskgrupp	19,2	11,0	1,8	11,0	0,5	0,3	1,5	21,8	23,5	
Ej medicinsk riskgrupp	18,4	8,7	3,1	8,2	1,8	0,6	1,4	23,9	18,4	

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. Åldersgrupperna avser ålder ett år efter urvalsåret. *Skyddsgrad* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 för respektive inkomstkälla som andel av den genomsnittliga månatliga pandemieffekten för arbetsinkomster. *Aktivitetsstöd* avser summan av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Tabell A 9 Skyddsgrad från olika delförmåner och coronaåtgärder i olika befolkningsgrupper

Grupp	A-kassa				Aktivitetsstöd			Sjukförmåner				Föräldraförmåner		Bastrygghetsförmåner		
	Tidigare regler	Medlemsvillkor	Grundersättning	Takhöjning	Tidigare regler	Grundersättning	Takhöjning	Sjukpenning	Smittbärrarpenning	Riskgruppsers.	Karensavdragsers.	Föräldrapenning	Tillfällig föräldrapenning	Ekonomiskt bistånd	Ordinarie bostadsbidrag	Tilläggsbostadsbidrag
Samtliga	13,8	1,1	1,0	5,0	4,7	1,3	0,9	2,9	0,2	0,4	8,2	-3,5	5,0	0,2	0,3	1,4
Man	13,2	1,0	0,9	4,9	5,4	1,0	0,9	2,0	0,1	0,3	5,6	-3,6	3,6	0,4	0,1	0,6
Kvinna	14,8	1,1	1,0	5,0	3,6	1,7	0,8	4,3	0,2	0,6	12,3	-3,1	7,3	-0,2	0,7	2,8
Ålder 21–29	14,5	2,1	1,3	2,5	6,3	1,5	0,3	-0,1	0,1	0,1	8,4	-1,8	2,0	0,0	0,6	1,0
Ålder 30–54	13,9	0,9	0,9	5,1	3,8	1,1	0,7	2,4	0,2	0,3	8,1	-4,7	7,3	0,2	0,3	1,9
Ålder 55–64	13,6	0,5	0,7	7,4	6,3	1,8	2,1	7,9	0,2	1,2	8,6	-0,1	0,2	-0,0	0,0	0,5
Hushåll utan barn	14,9	1,3	1,0	5,3	6,4	1,5	1,1	3,6	0,1	0,5	7,8	0,2	0,6	0,4	0,1	0,2
Ensamstående med barn	14,9	1,1	1,4	5,5	4,4	2,0	0,8	3,0	0,2	0,4	11,4	-7,5	10,8	-2,8	3,5	14,4
Sammanboende med barn	11,8	0,7	0,8	4,3	2,0	0,8	0,5	1,7	0,2	0,3	8,3	-8,7	11,5	0,4	0,2	1,5
Grundskola	20,2	1,5	2,1	5,5	4,4	3,4	1,1	3,8	0,2	0,6	8,5	-3,2	3,6	-1,5	0,2	5,7
Gymnasium	15,2	1,0	0,9	4,8	6,1	1,5	0,9	3,6	0,2	0,5	8,9	-3,1	4,7	0,5	0,4	1,2
Högskola	10,7	1,0	0,7	4,9	3,3	0,6	0,8	1,8	0,1	0,3	7,2	-3,9	5,6	0,2	0,3	0,7
Inkomstkvartil 1	16,0	1,9	3,9	3,8	17,6	7,1	3,3	4,6	0,2	1,0	11,2	-4,3	4,1	2,6	0,1	5,3
Inkomstkvartil 2	20,4	1,4	1,0	6,0	5,9	0,9	0,8	7,2	0,3	0,7	11,8	-2,7	6,9	-0,4	0,8	1,9

Tabellen fortsätter på nästa sida.

Grupp	A-kassa				Aktivitetsstöd			Sjukförmåner				Föräldraförmåner		Bastrygghetsförmåner		
	Tidigare regler	Medlemsvillkor	Grundersättning	Takhöjning	Tidigare regler	Grundersättning	Takhöjning	Sjukpenning	Smittbärrarpenning	Riskgruppsers.	Karensavdragsers.	Föräldrapenning	Tillfällig föräldrapenning	Ekonomiskt bistånd	Ordinarie bostadsbidrag	Tilläggsbostadsbidrag
Inkomstkvartil 3	14,9	1,0	0,4	6,2	2,1	0,3	0,4	2,1	0,2	0,3	9,4	-3,7	6,2	-0,3	0,4	0,8
Inkomstkvartil 4	7,7	0,6	0,2	3,9	0,8	0,1	0,3	-0,4	0,1	0,1	3,6	-3,5	3,2	-0,1	0,1	0,2
Sverige	11,5	0,9	0,6	4,5	3,8	0,8	0,7	2,3	0,2	0,4	8,0	-2,8	5,6	0,3	0,3	0,7
Afrika och Asien	23,9	1,8	2,9	6,9	11,1	4,0	1,5	4,9	0,2	0,5	9,5	-6,7	2,7	0,1	0,2	6,8
Övriga länder	18,0	1,5	1,4	6,2	6,4	1,6	1,1	4,1	0,2	0,5	7,8	-4,8	3,5	0,5	0,7	1,2
Utsatt område	20,8	1,6	2,5	6,0	15,3	4,4	1,5	4,5	0,1	0,5	9,2	-3,6	2,3	0,9	1,6	5,8
Ej utsatt område	13,4	1,0	0,8	4,9	4,0	1,1	0,8	2,7	0,2	0,4	8,1	-3,4	5,2	0,1	0,2	1,2
Trångbodd	19,9	1,8	2,1	5,8	5,9	2,5	1,0	3,6	0,2	0,4	9,6	-8,4	7,2	1,0	0,7	4,9
Ej trångbodd	13,0	1,0	0,8	4,8	4,6	1,1	0,9	2,7	0,2	0,5	8,0	-2,7	4,7	0,1	0,3	1,0
Sysselsatt	14,7	1,0	0,9	4,9	4,6	0,8	0,5	3,0	0,2	0,4	8,2	-3,2	5,0	0,5	0,4	0,7
Ej sysselsatt	-25,0	1,7	3,4	7,4	13,3	24,1	15,7	-5,8	0,1	0,7	6,6	-16,5	3,2	-12,5	-4,6	34,0
Lågt kontaktyrke	10,2	0,7	0,5	4,9	2,2	0,5	0,5	-1,5	0,1	0,1	3,2	-3,8	3,0	0,2	0,2	0,3
Medel kontaktyrke	13,7	1,0	0,8	5,0	4,1	0,8	0,7	1,5	0,2	0,4	8,0	-3,4	5,6	0,4	0,3	0,5
Högt kontaktyrke	15,9	1,4	1,2	4,6	6,3	1,7	0,7	13,9	0,4	1,2	18,8	-4,4	8,2	0,6	0,9	2,2
Hemarbete	8,9	0,7	0,4	5,4	1,5	0,2	0,6	-2,1	0,0	0,1	3,6	-3,9	3,6	0,1	0,1	0,2
Ej hemarbete	15,3	1,1	0,9	4,6	5,2	1,2	0,7	5,1	0,3	0,6	10,8	-3,6	6,1	0,5	0,5	1,0
Utsatt bransch	22,4	1,6	1,4	4,9	5,7	1,0	0,5	2,1	0,1	0,4	5,5	-2,0	2,6	0,7	0,5	0,7
Ej utsatt bransch	11,3	0,8	0,7	4,8	3,8	0,6	0,5	3,3	0,2	0,5	9,2	-3,6	6,0	0,3	0,4	0,7

Tabellen fortsätter på nästa sida.

Grupp	A-kassa				Aktivitetsstöd			Sjukförmåner				Föräldraförmåner		Bastrygghetsförmåner		
	Tidi-gare regler	Med-lems-villkor	Grund-ersätt ning	Tak-höjning	Tidi-gare regler	Grund-ersätt-ning	Tak-höjning	Sjuk penning	Smitt-bärrar-penning	Risk-grupps-ers.	Karens-avdrags-ers.	Föräldra-penning	Tillfällig föräldra_penning	Ekono-miskt bistånd	Ordinarie bostads-bidrag	Tilläggs-bostads-bidrag
Storstäder	14,2	1,3	0,9	4,9	3,0	0,8	0,7	2,1	0,1	0,3	6,0	-3,2	3,5	0,6	0,3	0,9
Mindre städer	13,3	0,9	1,0	5,0	6,6	1,8	1,1	3,5	0,2	0,5	10,2	-3,6	6,4	-0,2	0,5	2,0
Landsbygd	14,4	0,8	1,2	5,2	6,4	2,1	1,0	3,7	0,3	0,6	11,4	-4,2	7,3	-0,7	-0,1	2,4
Medicinsk riskgrupp	13,2	0,7	0,9	6,1	6,1	1,8	1,5	1,8	0,2	1,8	9,0	-2,5	2,9	-0,0	0,3	1,5
Ej medicinsk riskgrupp	14,0	1,2	1,0	4,7	4,4	1,2	0,7	3,1	0,2	0,1	8,0	-3,7	5,5	0,2	0,3	1,4

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Åldersgrupperna* avser ålder ett år efter urvalsåret. *Skyddsgrad* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 för respektive inkomstkälla som andel av den genomsnittliga månatliga pandemieffekten för arbetsinkomster. *Aktivitetsstöd* avser summan av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Tabell A 10 Arbetsinkomst, korttidsarbete och sjuklön som procentandel av arbetsinkomstförlusten under 2020 för olika befolkningsgrupper

	Arbetsinkomst	Korttidsarbete (KTA)			Sjuklön	
	Arbetsinkomst exkl. lön för korttidsarbete och sjuklön	Andel som korttidsarbetar	Lön för korttidsarbete	Korttidsstöd	Sjuklönekostnader	Statlig ersättning för sjuklönekostnader
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Samtliga	200,7	4,5	68,9	60,1	31,8	49,1
Man	197,1	5,5	73,0	63,7	24,0	38,7
Kvinna	206,3	3,4	62,1	54,2	44,2	65,6
Ålder 21–29	169,2	3,3	45,2	39,4	23,9	38,8
Ålder 30–54	204,0	4,9	72,6	63,4	31,4	48,5
Ålder 55–64	226,8	4,3	83,7	73,0	43,1	64,6
Hushåll utan barn	198,6	4,3	67,1	58,6	31,5	48,9
Ensamstående med barn	192,5	3,7	58,0	50,6	34,4	52,3
Sammanboende med barn	205,2	4,9	73,4	64,0	31,9	48,9
Grundskola	192,2	3,5	67,4	58,7	24,7	40,4
Gymnasium	201,7	5,2	72,1	62,9	29,6	47,0
Högskola	200,9	4,1	65,3	57,1	35,6	53,1
Inkomstkvartil 1	153,8	1,5	33,8	29,3	20,0	31,7
Inkomstkvartil 2	190,4	4,3	55,8	48,6	34,7	53,4
Inkomstkvartil 3	224,9	5,6	83,6	73,0	41,3	62,3
Inkomstkvartil 4	208,7	6,5	81,0	70,8	27,7	43,6
Sverige	205,0	4,7	71,9	62,8	33,1	51,3
Afrika och Asien	183,7	3,3	56,1	48,7	27,6	41,7
Övriga länder	192,5	4,1	64,1	55,9	28,4	44,1
Utsatt område	166,4	2,7	41,2	35,8	25,2	39,7
Ej utsatt område	203,0	4,6	70,7	61,7	32,2	49,7
Trångbodd	188,2	3,6	60,0	52,2	28,2	43,6
Ej trångbodd	202,4	4,6	70,1	61,2	32,3	49,9
Sysselsatt	202,1	5,1	70,0	61,1	32,1	49,6
Ej sysselsatt	126,0	0,1	13,7	11,9	12,3	21,6
Lågt kontaktyrke	210,7	7,4	91,4	79,9	19,3	34,5

Tabellen fortsätter på nästa sida.

	Arbetsinkomst	Korttidsarbete (KTA)			Sjuklön	
	Arbetsinkomst exkl. lön för korttidsarbete och sjuklön	Andel som korttids- arbetar	Lön för korttids- arbete	Korttids- stöd	Sjuklöne- kostnader	Statlig ersättning för sjuklöne- kostnader
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Medel						
kontaktyrke	202,0	5,4	68,6	60,0	33,4	52,2
Högt						
kontaktyrke	210,9	2,1	42,5	36,9	68,5	92,3
Hemarbete	209,4	6,6	87,8	76,7	21,6	37,5
Ej hemarbete	204,1	4,5	62,2	54,4	41,9	61,8
Utsatt bransch	185,7	7,8	70,8	61,5	14,9	27,6
Ej utsatt bransch	208,1	4,5	69,2	60,5	38,9	58,2
Storstäder	190,8	5,3	68,3	59,5	22,5	36,8
Mindre städer	209,0	3,9	68,3	59,7	40,7	60,6
Landsbygd	221,4	4,0	75,5	66,0	45,9	69,2
Medicinsk riskgrupp	199,2	4,0	65,5	57,2	33,8	51,6
Ej medicinsk riskgrupp	201,2	4,6	69,8	61,0	31,4	48,6

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) över genomsnittlig inkomst för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020. *Åldersgrupperna* avser ålder ett år efter urvalsåret. *Corona-effekt* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020. Presenteras för jämförbarhets skull som procentandel av coroneffekten på utbetalda arbetsinkomster. *Arbetsinkomst* avser arbetsinkomst från anställning. *Korttidsstöd* är den del av de utbetalda arbetsinkomsterna för korttidsarbete som ersattes av staten. *Sjuklön* avser utbetald sjuklön från arbetsgivaren till den anställda under de första 14 sjukdagarna, den s.k. sjuklöneperioden. *Ersatt sjuklön* avser ersättning från staten till företagen för sjuklönekostnader under coronapandemin. Vi saknar information om ersättning för höga sjuklönekostnader före coronapandemin. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Tillväxtverket och Försäkringskassan.

Tabell A 11 Skyddsgrad från olika delförmåner och coronaåtgärder för olika branscher

Grupp	A-kassa				Aktivitetsstöd			Sjukförmåner				Föräldraförmåner		Bastrygghetsförmåner		
	Tidigare regler	Medlemsvillkor	Grund-ersättning	Takhöjning	Tidigare regler	Grund-ersättning	Takhöjning	Sjukpenning	Smittbärrarpenning	Riskgrupps-ers.	Karens-avdrags-ers.	Föräldrapenning	Tillfällig föräldrapenning	Ekonomiskt bistånd	Ordinarie bostadsbidrag	Tilläggsbostadsbidrag
Handel	11,3	0,7	0,7	3,7	2,8	0,5	0,3	1,1	0,1	0,2	4,8	-1,9	3,1	0,2	0,2	0,4
Transport och magasinering	22,5	1,3	0,7	5,0	3,8	0,5	0,4	4,7	0,1	0,6	6,0	-1,7	2,6	0,5	0,3	0,3
Hotell- och restaurang	22,4	1,6	1,5	3,2	5,3	0,9	0,3	0,4	0,0	0,2	2,2	-1,6	1,4	0,8	0,5	0,6
Uthyrning fastighets-service, resetjänster mm	27,4	2,0	1,5	8,1	9,2	1,6	0,9	2,3	0,1	0,4	6,9	-2,9	2,9	1,1	0,8	1,0
Kultur, nöje och fritid	20,5	1,7	1,9	5,3	5,4	1,1	0,7	0,5	0,1	0,4	6,9	-2,2	3,7	0,6	0,5	0,6
Jordbruk, skogsbruk och fiske	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Utvinning av mineral	-1,1	0,6	0,1	3,3	4,4	0,3	0,8	0,7	0,6	1,4	9,8	-0,5	7,8	-0,3	0,1	0,1
Tillverkning	9,3	0,4	0,3	3,6	2,4	0,2	0,3	-0,4	0,1	0,2	4,7	-2,8	2,7	0,1	0,2	0,2
Försörjning av el, gas, värme, kyla, vatten mm	9,7	0,4	0,3	4,1	2,5	0,4	0,4	3,4	0,1	0,2	5,5	-3,2	4,9	0,1	0,2	0,2
Byggverksamhet	20,9	1,3	1,0	9,0	5,5	0,6	0,9	3,2	0,4	0,4	12,3	-8,3	12,6	0,6	0,3	0,3
Information och kommunikation	17,4	1,5	0,8	8,7	2,2	0,3	0,6	-2,4	0,0	0,2	4,1	-5,0	4,6	0,4	0,2	0,2

Tabellen fortsätter på nästa sida.

Grupp	A-kassa				Aktivitetsstöd			Sjukförmåner				Föräldraförmåner		Bastrygghetsförmåner		
	Tidi- gare regler	Med- lems- villkor	Grund- ersätt- ning	Tak- höjning	Tidi- gare regler	Grund- ersätt- ning	Tak- höjning	Sjuk penning	Smitt- bärar- penning	Risk- grupps- ers.	Karens- avdrags- ers.	Föräldra- penning	Tillfällig föräldra- penning	Ekono- miskt bistånd	Ordinarie bostads- bidrag	Tilläggs- bostads- bidrag
Finans och försäkrings- verksamhet	3,6	0,4	0,2	2,2	0,8	0,1	0,2	-1,7	0,0	0,1	3,1	-2,0	2,5	-0,0	0,1	0,1
Fastighetsverksamhet	9,7	0,9	0,8	5,4	6,9	0,9	1,3	0,1	0,2	0,3	6,9	-6,4	6,6	0,6	0,3	0,6
Juridik, ekonomi, vetenskap, teknik	12,7	1,1	0,6	5,4	2,7	0,3	0,5	-1,0	0,0	0,2	3,3	-2,9	4,0	0,2	0,2	0,2
Offentlig förvaltning och försvar	10,5	1,2	1,2	9,8	6,9	1,8	1,7	0,8	0,3	0,8	32,4	-16,4	25,8	0,8	0,9	2,0
Utbildning	12,1	1,1	0,9	5,1	6,9	1,3	0,6	8,3	0,4	1,2	19,5	-4,4	12,5	0,9	1,0	1,6
Vård och omsorg	8,1	0,7	0,8	3,9	5,6	1,4	0,6	18,8	0,5	1,2	21,4	-3,3	9,1	0,2	0,9	2,3
Annan service- verksamhet	14,1	0,7	2,0	4,6	6,4	1,4	0,8	2,8	0,2	0,6	15,8	-3,1	6,2	0,9	0,8	1,3
Övriga	-3,8	0,0	0,6	2,5	1,5	0,3	0,1	-2,9	0,0	0,0	1,1	7,8	4,0	0,8	-0,8	0,2

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Skyddsgrad* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under mars–december 2020 för respektive inkomstkälla som andel av den genomsnittliga månatliga pandemieffekten för arbetsinkomster. *Aktivitetsstöd* avser summan av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen, Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Tabell A 12 Arbetsinkomst, korttidsarbete och sjuklön som procentandel av arbetsinkomstförlusten under 2020 för olika branscher

	Arbetsinkomst Korttidsarbete (KTA)		Sjuklön		
	Arbetsinkomst exkl. lön för korttidsarbete och sjuklön	Lön för korttids- arbete	Korttids- stöd	Sjuklöne- kostnader	Statlig ersättning för sjuklöne- kostnader
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Samtliga sysselsatta med bransch-information	201,5	69,7	60,8	31,8	49,1
Handel	183,3	68,3	59,6	15,0	27,8
Transport och magasinering	178,6	61,1	53,2	17,5	31,6
Hotell- och restaurang	183,8	78,0	67,7	5,7	9,7
Uthyrning fastighetsservice, resetjänster m.m.	184,5	63,9	55,6	20,6	41,5
Kultur, nöje och fritid	226,8	108,6	94,2	18,2	29,4
Jordbruk, skogsbruk och fiske	—	—	—	—	—
Utvinning av mineral	210,7	8,1	7,1	102,6	146,2
Tillverkning	237,1	117,8	103,5	19,3	34,4
Försörjning av el, gas, värme, kyla, vatten m.m.	137,9	13,5	11,8	24,4	46,4
Byggverksamhet	218,7	50,6	43,9	68,1	92,0
Information och kommunikation	228,2	123,2	107,5	5,0	25,8
Finans och försäkrings- verksamhet	123,2	14,0	12,1	9,2	16,8
Fastighetsverksamhet	173,2	44,4	38,5	28,7	49,4
Juridik, ekonomi, vetenskap, teknik	206,8	97,8	85,2	9,0	17,9
Offentlig förvaltning och försvar	342,0	5,3	4,6	236,7	332,3
Utbildning	200,2	14,3	12,4	85,9	116,7
Vård och omsorg	215,5	19,6	17,2	95,9	126,4
Annan service-verksamhet	179,5	62,2	54,2	17,3	35,6
Övriga	105,7	0,0	0,0	5,6	4,7

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) över genomsnittlig inkomst för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2019–2020. Coroneffekten är den genomsnittliga månatliga pandemi-effekten under mars–december 2020. Presenteras för jämförbarhets skull som procentandel av coroneffekten på utbetalda arbetsinkomster. *Arbetsinkomst* avser arbetsinkomst från anställning. *Korttidsstöd* är den del av utbetalda arbetsinkomster för korttidsarbete som ersattes av staten. *Sjuklön* avser utbetald sjuklön från arbetsgivaren till den anställde under de första 14 sjukdagarna, den s.k. sjuklöneperioden. *Ersatt sjuklön* avser ersättning från staten till företagen för sjuklönkostnader under coronapandemin. Vi saknar information om ersättning för höga sjuklönkostnader före coronapandemin. Se definitioner i avsnitt 2.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Tillväxtverket och Försäkringskassan.

Bilaga 4: Analys av företagarincomester

Analysen i denna rapport avser arbetsinkomster från anställning, vilket även inkluderar anställning i eget aktiebolag. Däremot inkluderas inte inkomster från aktiv näringsverksamhet för enskilda näringsidkare, handels- och kommanditbolag. Eftersom dessa arbetsinkomster från egenföretagande, som här benämns företagarincomester, inte rapporteras månadsvis kan vi inte inkludera dessa i vår regressionsmodell, som utnyttjar månadsvariationen i olika inkomstkällor. Vi konstaterade i avsnitt 7.2 att avsaknaden av företagarincomester gör att den bild som presenteras av pandemins ekonomiska konsekvenser, särskilt för sysselsatta i branscher med hög andel egenföretagare, inte är fullständig. För att ändå ge en bild av hur företagarincomester påverkats och för att undersöka om våra huvudresultat gällande pandemins konsekvenser står sig när hänsyn tas också till företagarincomester utnyttjar vi att det finns uppgifter om företagarincomester på årsbasis under perioden 2016–2020, från den registerbaserade arbetsmarknadsstatistiken (RAMS).

En jämförelse med våra huvudresultat fordrar dock att hänsyn tas till att skattningarna av coroneffekter på arbetsinkomster från anställning baseras på information från de månatliga arbetsgivardeklarationerna som infördes 2019. Det innebär att analysperioden för huvudresultaten är kortare än för den analys vi kan göra av företagarincomester som, liksom inkomstkällorna från välfärdsystemet, finns för perioden 2016–2020. Vi utnyttjar därför att vi även för arbetsinkomster från anställning kan beräkna månatliga medelvärden utifrån RAMS under perioden 2016–2020.

För att få en uppfattning om hur mycket våra slutsatser om pandemins konsekvenser påverkas av att arbetsinkomster från egenföretagande inkluderas i analysen, och för att undersöka om resultat för arbetsinkomster från anställning är känsliga för att förlänga analys-

perioden till 2016–2020, analyserar vi i denna bilaga hur genomsnittliga månatliga arbetsinkomster från anställning och aktiv näringsverksamhet påverkades under pandemin.

Eftersom utfallsvariabeln (arbetsinkomster från anställning och aktiv näringsverksamhet) endast varierar årsvis kan vi inte, som i vår huvudanalys, skatta en genomsnittseffekt under de nio månaderna mars–december 2020 utan bara skatta den genomsnittliga effekten under hela 2020, jämfört med tidigare år. Vi använder således vår huvudmodell som presenterades i ekvation (1), men låter Pandemi-variabeln anta värdet 1 under hela 2020, ända från januari månad. Resultaten tolkas därmed som den genomsnittliga månatliga förändringen under hela 2020. Även om vi använder vår månadsvisa modell är den ekvivalent med en regression som utförs på årsbasis, eftersom de genomsnittliga inkomsterna är de samma varje månad under samma kalenderår.

Resultaten för befolkningen som helhet presenteras i Tabell A 13. Kolumn 1 presenterar resultaten för arbetsinkomster från anställning och aktiv näringsverksamhet. Andelen med inkomster i Panel A minskade med 1 procentenhet eller 1,1 procent, de genomsnittliga beloppen i Panel B minskade med 640 kronor eller 2,5 procent, och de genomsnittliga beloppen för dem med positiva arbetsinkomster i panel C minskade med 395 kronor eller 1,3 procent. Alla dessa resultat är likartade huvudresultaten i Tabell 1. Att huvudresultaten exkluderar arbetsinkomster från aktiv näringsverksamhet tycks således inte påverka helhetsbilden av pandemins effekter på arbetsinkomster, men är naturligtvis av stor betydelse just för gruppen egenföretagare. Därför analyserar vi inte heller denna grupp separat i avsnitt 6.

Kolumn 2–4 i Tabell A 13 visar skattningarna separat för olika typer av arbetsinkomster: arbetsinkomster från anställning (ej i eget aktiebolag) i kolumn 2, arbetsinkomster från anställning som enskild näringsidkare eller handels- och kommanditbolag i kolumn 3, och arbetsinkomster från anställning i eget aktiebolag i kolumn 4. Något oväntat visar resultaten att arbetsinkomster från företagande går i motsatt riktning mot resultaten för arbetsinkomster från anställning, med en ökande inkomst från företagande under 2020 jämfört med tidigare år. Ökningen är större för arbetsinkomster från aktiv näringsverksamhet i kolumn 3 än från anställning i eget aktiebolag i kolumn 4. Av panel A framgår att andelen personer i befolk-

ningen som helhet som har positiva företagarinkomster från egenföretagande förändras endast marginellt, med knappt 2 procent för egenföretagande i enskild firma, handels- och kommanditbolag och knappt en procent för egenföretagande i aktiebolag. De genomsnittliga månatliga inkomstbeloppen, som redovisas i panel B, ökar mest för företagarinkomster från egenföretagande i enskild firma, handels- och kommanditbolag (drygt 9 procent) och betydligt mindre för företagarinkomster från egenföretagande i aktiebolag (drygt 1 procent). På den intensiva marginalen, i panel C, framgår att beloppen för dem som får arbetsinkomster från företagande ökade med drygt 7 procent för anställda i enskild firma, handels- och kommanditbolag och var i princip oförändrade för anställda i eget aktiebolag.

Att företagarinkomster från egenföretagande i kolumn 3 och 4 ökar bör inte nödvändigtvis tolkas som att egenföretagare är vinnare under pandemin. Egenföretagare kan ta ut ersättning dels som lön, dels i form av vinstuttag. Vinstuttag registreras som kapitalinkomst och ingår inte i analysen. Dessutom kan företags ackumulation av överskott ses som en inkomst, men den kan per definition inte observeras i data förrän den realiserats i form av utdelning eller lön. Att egenföretagarnas företagarinkomster har ökat under pandemin skulle kunna bero på de coronastöd som införts, som i vissa fall är knutna just till arbetsinkomster. Coronaåtgärderna och det befintliga välfärdssystemet kan båda ha gett incitament till egenföretagarna att skifta sin inkomst från vinster till arbetsinkomster under pandemin. De olika stödåtgärderna, men också utvecklingen av arbetsmarknaden under pandemin, kan också ha påverkat andelen som fortsätter att vara egenföretagare. Avsaknaden av stora effekter på andelen personer med positiva arbetsinkomster från egenföretagande skulle dock kunna tyda på att denna marginal inte påverkats så mycket. En viktig fråga för framtiden är hur egenföretagarna påverkades som helhet under pandemin. För att besvara den krävs ytterligare information och analys som ligger utanför ramen för denna rapport.

Slutligen presenteras i kolumn 5 i Tabell A 13 resultaten för en utfallsvariabel som motsvarar den i huvudanalysen, totala arbetsinkomster från anställning (inkl. anställning i eget aktiebolag), men för helåret 2020 och med en längre analysperiod som baseras på genomsnittsinkomsterna 2016–2020 jämfört med huvudanalysen. Storleksordningen på coroneffekten är mycket lik den vi såg i

huvudanalysen, med en genomsnittlig minskning av andelen personer med arbetsinkomster från anställning på cirka 1 procent i panel A och en genomsnittlig minskning av arbetsinkomsterna på 687 kronor (2,7 procent) i panel B, att jämföra med 683 kronor (2,7 procent) från huvudanalysen. Det är betryggande att en längre analysperiod inte väsentligen förändrar våra resultat. Vi har också skattat effekterna per bransch enligt den uppdelning som presenterades i avsnitt 7.2 och säkerställt att den övergripande bilden som gavs där inte förändras av att arbetsinkomster från anställning som enskild näringsidkare, handels- och kommanditbolag, inkluderas.

Tabell A 13 Coronaeffekter på arbetsinkomst och företagarikomster baserade på data från RAMS

	Totala arbets- inkomster (2+3+4)	Arbets- inkomster från anställning utan eget företag	Arbets- inkomster för enskild näringsidkare, handels- och kommandit- bolag	Arbets- inkomster från anställning i eget aktiebolag	Arbets- inkomster från anställning (2+4)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Panel A. procentandel av befolkningen med positiva inkomster från inkomstkällan					
Coronaeffekt	-0,973 (0,012)	-1,041 (0,013)	0,0816 (0,006)	0,0256 (0,005)	-1,012 (0,012)
Medelvärde	86,2	81,7	4,2	3,6	84,4
Förändring (%)	-1,1	-1,3	1,9	0,7	-1,2
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Observationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel B. Genomsnittligt belopp i kronor för befolkningen som helhet					
Coronaeffekt	-639,4 (6,544)	-699,8 (6,470)	48,01 (1,361)	12,40 (2,043)	-687,4 (6,459)
Medelvärde	26 079	24 445	510,3	1 123,9	25 569
Förändring (%)	-2,5	-2,9	9,4	1,1	-2,7
Individer	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625	6 195 625
Observationer	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830	408 503 830
Panel C. Genomsnittligt belopp i kronor för dem med positiva inkomster från inkomstkällan					
Coronaeffekt	-394,8 (8,046)	-468,7 (8,356)	918,4 (32,619)	45,51 (48,665)	-447,9 (8,149)
Medelvärde	30 242	29 913	12 070	31 077	30 280
Förändring (%)	-1,3	-1,6	7,6	0,1	-1,5
Individer	5 592 769	5 403 379	429 668	305 246	5 507 175
Observationer	351 214 779	332 248 376	18 427 645	14 847 877	343 409 905

Anm.: Resultat från regressionsmodellen i ekvation (1) över genomsnittlig inkomst för befolkningen i åldern 20–64 under perioden 2016–2020. *Coronaeffekten* är den genomsnittliga månatliga pandemieffekten under januari–december 2020.

Källa: Beräkningar inom SU:s covid-19-program med data från SCB, Tillväxtverket och Försäkringskassan.