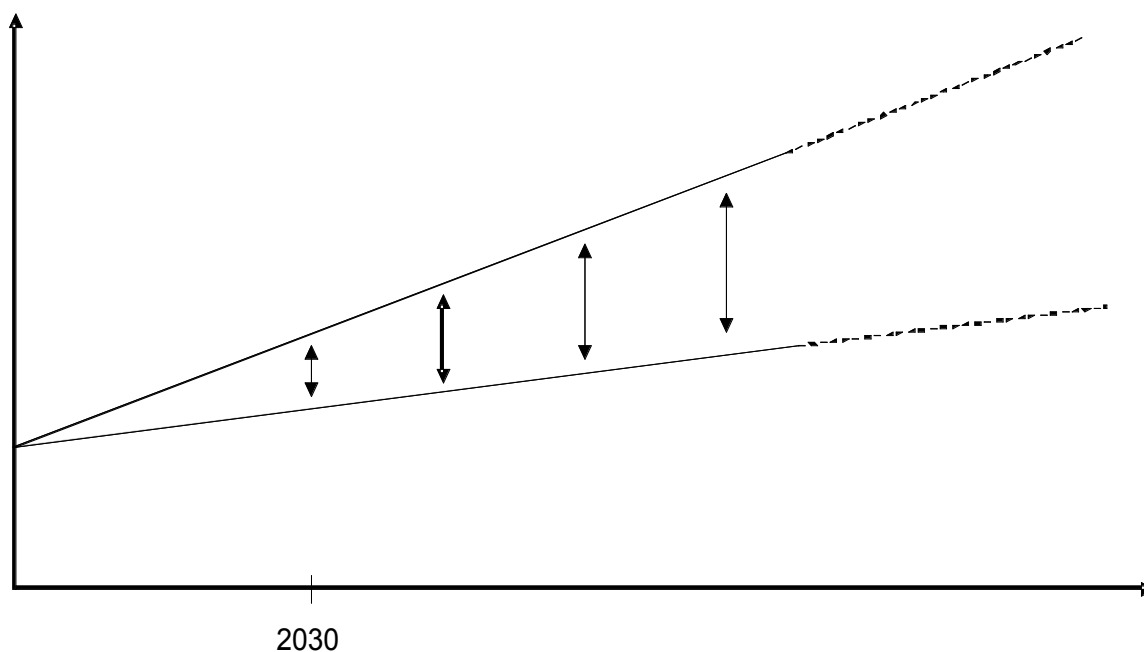


Petter Odmark

Välfärdens framtida finansiering är ett framtida problem

Rapport inom projektet Välfärdens framtida finansiering



arenaidé

Publicerat i augusti 2010

©Författaren och Arena Idé

Arena Idé är en del av Arenagruppen
www.arenagruppen.se

Arenagruppen
Drottninggatan 83
111 60 Stockholm.
Tel (vx): 08-789 11 60
Fax: 08-411 42 42

Välfärdens framtida finansiering är ett framtida problem

Förord	4
1. Inledning.....	5
<i>Härtill är vi nödda och tvungna.....</i>	<i>5</i>
<i>Tre teser</i>	<i>6</i>
2. Problemets anatomi	7
<i>Baumols sjuka.....</i>	<i>7</i>
<i>Wagners lag.....</i>	<i>7</i>
<i>Demografisk utveckling</i>	<i>9</i>
<i>Modellerna.....</i>	<i>9</i>
<i>Lösningarna.....</i>	<i>13</i>
<i>Att handla nu eller sen</i>	<i>17</i>
3. Gapet i morgon.....	19
<i>Inne eller ute.....</i>	<i>22</i>
<i>Fler vårdbiträden eller större rum.....</i>	<i>24</i>
<i>Gapet är ideologiskt bestämt.....</i>	<i>26</i>
4. Gapet i dag	27
<i>En söndersliten skola</i>	<i>27</i>
<i>Var och en för sig.....</i>	<i>31</i>
5. Avslutning	33

Förord

I februari 2010 startade Arena Idés projekt Valfärdens framtida finansiering med ett seminarium där tre huvudteman behandlades. Det handlade om att det finns ett framtida finansiellt gap mellan behov och resurser, varför politiker på nationell nivå gör så olika bedömningar av frågans betydelse, samt behov och efterfrågan och om vem som avgör behoven.

Bakgrunden är de slutsatser olika statliga utredningar (Långtidsutredningen 2004, Regeringens äldreberedning 2003) och utredningar inom Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, kommit fram till. Nämligen att behoven av offentlig konsumtion kommer att öka mer än resurserna ökar. Det beror bland annat på demografisk utveckling, men även på att den medicinska vetenskapen kommer att kunna behandla olika sjukdomar bättre, dock till ökade kostnader.

Samma utredningar visar att utrymmet för den privata konsumtionen kommer att fortsätta att växa långsiktigt. Vad händer om människornas förväntningar på sjukvård och äldreomsorg inte motsvaras av det som kan erbjudas samtidigt som man har ett privat konsumtionsutrymme? En viktig politisk utgångspunkt i projektet är att medborgarna ska få välfärd efter sina behov och att det ska finnas stor valfrihet för medborgaren. En annan viktig utgångspunkt för projektet är öppenhet och att vi vill pröva nya synsätt för att finna lösningar på de finansiella problemen.

I projektgruppen ingår Anna Hedborg, Bengt Westerberg och Lars-Åke Almqvist, samt representanter för de organisationer som finansierar projektet: Roger Mörtvik, TCO, Bodil Umegård, Kommunal, Anders Blanck, LIF (de forskande läkemedelsföretagen), Therese Svanström-Andersson, SKTF, och Martin Östberg, Vårdförbundet. Från Arenagruppen deltar Håkan Bengtsson och Boa Ruthström.

Detta är den första rapporten, skriven av Petter Odmark, i projektet. Författaren svarar för innehåll och slutsatser. Vi hoppas att rapporten ska bidra till att frågan om *finansieringen* av välfärden i framtiden lyfts upp på den politiska dagordningen. Hittills i valrörelsen 2010 har välfärdsfrågorna uppmärksamrats, men knappast den framtida finansieringen av densamma.

Stockholm den 25 augusti 2010

Boa Ruthström
Chef Arena Idé

1. Inledning

– Jag är mycket nöjd med att vi, trots skilda politiska uppfattningar, ändå lyckats formulera en gemensam problembild.¹

Så uttryckte sig Anette Åkesson, ordförande i SKL:s välfärdsberedning, med anledning av den rapport ”Framtidens utmaning” som presenterades i april. Med tanke på att ”vi” i sammanhanget var representanter för alla de sju riksdagspartierna kan uttalandet upplevas en aning anmärkningsvärt, vad var det egentligen de var så överens om?

Rapporten behandlade det som brukar kallas ”Välfärdsstatens framtida finansiering”. Hur ska vi i framtiden klara att finansiera de åtaganden som görs inom ramen för välfärdsstaten, hur ska vi ha råd med vård, skola, omsorg? Och det som alla partier var eniga om var att stora problem väntar. Med hjälp av olika antaganden om bland annat demografi, sysselsättning och ökad efterfrågan på välfärdstjänster landade politikerna i att kommunalskatten år 2035 skulle behöva vara i storleksordningen 13 kr högre än i dag. Just den skattesatsen var förstås inget gemensamt förslag men det var ett mått på problemet.

Den gemensamma slutsatsen var att ”Flera olika åtgärder behöver genomföras och ju längre det dröjer desto mer drastiska åtgärder krävs. Detta för att undvika att bli sittande i ett samhälle som ingen hade tänkt sig.”² Det är om denna slutsats den här skriften handlar. Eller, något mera allmänt uttryckt, vilka politiska slutsatser bör dras i dag av de olika framtidsscenarioer som SKL och andra målar upp?³

Härtill är vi nödda och tvungna

En första betraktelse är att de *åtgärder* som figurerar i debatten på intet sätt är unika för just den här debatten. En begränsning av det offentliga åtagandet, höjda skatter, fler i arbete, ökad effektivitet i offentlig sektor, lägre eller högre avgifter. Allt detta är frågor som stöts och blöts dagligen och som lika gärna kan hämtas ur en debatt som handlar om välfärdsstatens utformning i dag snarare än en debatt om välfärdsstatens finansiering i morgon. Frågan blir då om det är värt att genomföra vissa åtgärder inte för att vi vill det i dag, inte för att det behövs just nu, utan för att undvika andra värre åtgärder om tio, tjugo eller femtio år.

Ju mer oundvikligt och allvarligt det framtida hotet kan beskrivas, desto större torde möjligheten till framgång vara för den som inte annars kunnat få gehör för sina idéer. Det kan vara en god strategi att spänna sin vagn bakom den häst som obönhörligen är vårt framtida öde. Eftersom många åtgärder är kontroversiella kan det bli trångt bakom hästen. Härtill är vi nödda och tvungna kan vara en tillflykt som lockar för den som har svårt att motivera sin politik på andra grunder.

¹ Pressmeddelande SKL 2010-04-08 ”Välfärdens finansiering 2035 motsvarar 13 kronor mer i skatt”

² SKL (2010) Framtidens utmaning, sid.63

³ Se t.ex. SOU 200:7 Långtidsutredningen 1999/2000, SOU 2004:19 Långtidsutredningen 2003/2004, Borg 2009 ESO Den långsiktiga finansieringen – välfärdspolitikens klimatfråga?, LO 2004 Kan framtidens välfärd finansieras LO om LU.

Samtidigt vore det vårdslöst att inte försöka blicka framåt. Det finns alltför många exempel, vissa högst aktuella, på hur politik inriktats på att hålla grytan kokande för stunden utan att oro sig för om bränslet verkligen räcker i längden. Per Borg har beskrivit utmaningen som ”välfärdspolitikens klimatfråga”. En anspråksfull metafor som målar upp bilden av ett akut hot som kräver omedelbara åtgärder. Den verkliga krisen kanske ligger flera decennier bort men vi har bara några få år på oss att agera om den alls ska kunna avvärras.

Tre teser

Jag kommer i den här skriften att lansera tre teser. De utgör inget politiskt handlingsprogram utan bör snarare ses som en politisk tolkningsram. Hur kan utmaningen förstås, hur bör åtgärder analyseras och hur förhåller sig hot i framtiden till hot i nutid.

Min första tes är att det kan finnas vissa långsiktiga systemlösningar som är önskvärda för att skapa stabilitet över tid men att de flesta åtgärder som föreslås är önskvärda just nu på helt egna meriter. Och, lösningar som inte kan stå på egna ben nu bör inte genomföras på basis av spekulationer om vad som kan hända om trettio år.

Min andra tes är att välfärdsstatens framtida finansiering är en betydligt mer ideologisk fråga än vad den ofta framställs som. Den är ideologisk av det enkla skälet att frågan om vad som egentligen ska finansieras är det. Bilden av samstämmighet på den punkten är falsk. Alla håller kanske med om att vård, skola och omsorg ska finansieras gemensamt men vad är egentligen vård, skola och omsorg? Bilden av det framtida hotet bygger primärt på att vissa medborgare privat kommer att finansiera tjänster som ligger välfärdstjänsterna nära och att detta kommer att leda till krav på att alla ska få del av de tjänsterna. Men det räcker med att se till dagens Sverige för att inse att åsiktsskillnaderna är stora när det gäller vilka skillnader som accepteras. Det finns ingen samsyn om gränserna för det offentliga åtagandet.

Min tredje tes är att morgondagens utmaningar redan är här. Ideologiska skillnader och andra politiska konfliktdimensioner blir lätt suddiga när man blickar trettio år framåt i tiden men desto tydligare när i grunden samma frågor ställs i nuet. Det är mycket möjligt att välfärdsstaten kommer att krackelera år 2028 men den som med trovärdighet vill lansera lösningar på det problemet kan börja med att laga de sprickor som finns just nu.

Skriften består därför av tre delar. I den första delen diskuteras de modeller som används för att beskriva problemet. Ambitionen är inte att pröva modellernas giltighet utan att göra ett försök till analys som kan underlätta värderingen av eventuella åtgärder och lösningar. Den andra delen är en fördjupning i de mekanismer som är tänkta att utgöra problemets kärna. Hur uppstår egentligen klyftan mellan vad vi vill rymma i välfärdsstaten och vad vi har råd med? Den tredje delen är en uppmaning. Motsvarande problem som förutspås i framtiden finns redan nu. Den sammanhållna svenska skolan är sönderslagen. Den behöver lagas.

2. Problemets anatomi

Offentlig sektor har en lägre produktivitetsutveckling än många andra delar av ekonomin. När vi blir rikare vill vi inte bara ha bättre bilar utan också bättre sjukvård. Allt fler blir allt äldre. Så kan de tre grundläggande delar som bygger upp ett långsiktigt finansieringsproblem för välfärdsstaten beskrivas. De tre delarna kan också ordnas under de namn som de olika fenomenen har fått i litteraturen; Baumols sjuka, Wagners lag och demografisk utveckling.

Baumols sjuka

Idén bakom teorin om Baumols sjuka är att vissa typer av tjänster är svåra att rationalisera. Det gäller främst tjänster som bygger på ett personligt möte mellan människor. Det är svårt att klippa någon 2 procent snabbare varje år, ett musikstycke tar lika lång tid att spela i dag som för 100 år sedan och att hjälpa någon att tvätta sig i äldreomsorgen tar den tid det tar. Denna typ av tjänster har inte samma potential för produktivitetsutveckling som t.ex. tillverkning av bilar eller datorer. Innebörden är att tjänster som påverkas av sjukan inte på samma sätt som datorer och bilar blir billigare år för år. Ibland uttrycks det som att relativpriset för dessa tjänster ökar. Det är dock värt att notera att de egentligen inte blir dyrare, de blir bara inte billigare i samma takt som andra varor och tjänster. Den praktiska innebörden är att produktivitetsdriven tillväxt visserligen ger mer skatteintäkter men inte fler händer i vården. Givet att lönerna för offentliganställda ska öka i samma takt som för andra kommer de ökade intäkterna till allra största delen att gå åt till att täcka deras löneökningar. Däremot kommer förstås även offentlig sektor att kunna dra nytta av den produktivitetsökning som sker på områden som förser t.ex. skolan med varor.

Observera att även om Baumols sjuka grasserar och skatterna hålls konstanta betyder det inte att den offentliga sektorn på något sätt blir fattigare och utarmas med tiden. Ett skattetryck på 50 procent innebär fortfarande att hälften av inkomstökningarna kommer den offentliga sektorn till del. Offentlig sektor blir rikare på precis samma sätt som samhället som helhet. Sjukvården får kanske inte råd med nya läkare men mer pengar för att köpa mediciner och maskiner. Tillväxt ger inte fler lärare men däremot fler och/eller bättre datorer i skolan. När det i olika skrifter talas om att de offentliga tjänsterna bara kommer att kunna hålla en konstant standard medan resten av samhället blir rikare avses egentligen ett konstant antal anställda. Standarden på en offentlig tjänst kanske ofta är knuten till personaltätheten men den behöver definitivt inte vara det, även om produktivitetsutvecklingen är noll.

I vilken mån olika offentliga verksamheter verkligen lider av Baumols sjuka är omstritt. Självklart har det funnits stora produktivitetsvinster också här. Särskilt tydligt är det inom sjukvården. Samtidigt är det knappast orimligt att föreställa sig att det över tid är svårt att nå samma kontinuerliga rationaliseringsvinster som inom många andra sektorer.

Wagners lag

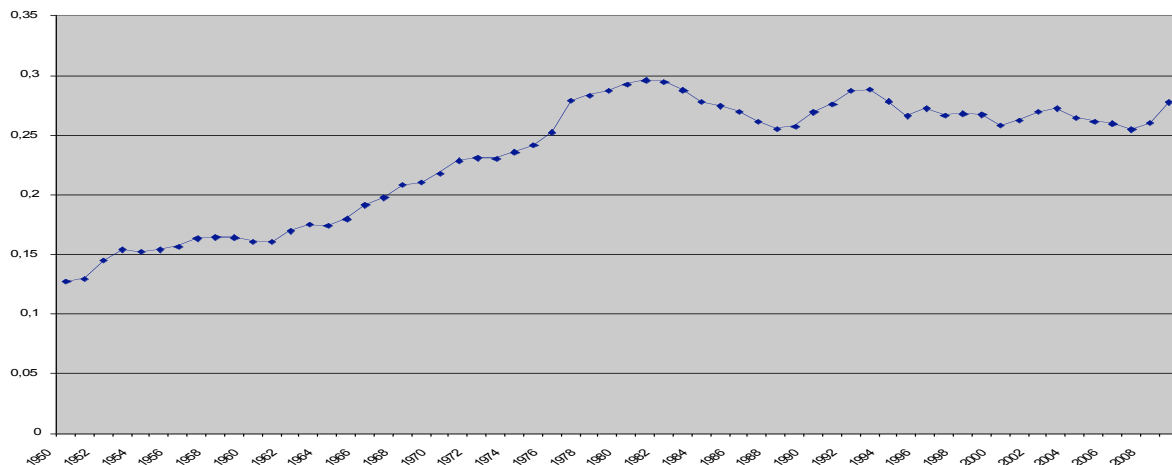
I takt med att samhällen blir rikare kommer den offentliga sektorn att öka sin andel av ekonomin. Teorin lanserades av den tyske ekonomen Adolph Wagner i slutet av 1800-talet. Under större delen av 1900-talet föreföll det som en sällsynt god förutsägelse. I debatten om välfärdsstatens framtida finansiering formuleras den ofta något annorlunda – inkomstelasticiteten för välfärdstjänster är större än ett. Innebörden är att om inkomsterna växer med 1 procent

kommer konsumtionen av välfärdstjänster att öka med mer än 1 procent. I en vanlig referens beräknas elasticiteten för sjukvård och utbildning till 1,6 i USA.⁴ Effekten är att en inkomstökning leder till att andelen av inkomsten som läggs på välfärdstjänster ökar, vilket i Sverige skulle kräva ett ökat skattetryck. Här återfinns den mekanism som till allra största delen förklarar problemet med välfärdsstatens framtida finansiering så som det oftast illustreras. Efter som tillväxt definitionsmässigt antas leda till krav på ett ökat offentligt åtagande blir effekten större och större för varje år och ju högre tillväxt desto värre problem.

Nästa avsnitt kommer att ägnas åt en mer djupgående diskussion om den mekanism som antas skapa ett gap mellan önskad och möjlig offentlig konsumtion men det är värt att betona redan här att antagandet om en hög inkomstelasticitet är helt grundläggande för att ”problemet” ska vara av den storleksordning som antas.

Wagners lag har begåvats med en hel del empiriska studier. Resultatet tenderar att vara att det finns visst empiriskt stöd för lagen. Men det finns också resultat i andra riktningen.⁵ Utan att göra något försök att värdera forskningen på området är det ändå en reflexion som känns naturlig. Den period som i huvudsak har studerats sammanfaller med uppbyggnaden av välfärdsstaten. För svensk del är det uppenbart att etableringen av en lång rad välfärdsprogram har lett till en kraftig utbyggnad av välfärdsstaten. Med början kring 1930 och fram till och med 70-talet går det att se hur nya delar av välfärdsbygget adderade till det offentliga åtagandet och följaktligen också till den offentliga sektorns andel av ekonomin. Den expansionsfasen var i allt väsentligt slutförd en bit in på 70-talet och sedan dess har det offentliga åtagandet sett ungefär likadant ut.⁶ Sett över de senaste 60 åren fördubblades den offentliga konsumtionen som andel av BNP under den första halvan för att sedan ligga relativt stabilt under den andra.

Offentlig konsumtion som andel av BNP (1950-2009)



Källa: SCB

Frågan blir nu om de senaste tre decennierna ska ses som en anomali eller om de är början på en lång period av en relativt stabil nivå.

⁴ Fogel, R.W. (1999) ”Catching up with the economy”, American Economic Review (75(4)).

⁵ Ett nyligt exempel är Acemolu m.fl. (2009) Income and Health Spendings: Evidence from Oil Price Shocks, NBER

⁶ Det tydligaste undantaget är assistansreformen för personer med funktionsnedsättningar.

Demografisk utveckling

Den lättaste faktorn att ta hänsyn till, i varje fall på medellång sikt, är demografin. Det går på några decenniers sikt att vara någorlunda säker på hur utvecklingen i grova drag kommer att se ut. De offentliga utgifterna påverkas av befolkningens ålderssammansättning och de kommande 20 åren är det främst 40-talisternas inträde i ålderdomen som brukar stå i fokus. Antalet personer som är äldre än 85 år kommer att öka kraftigt vilket antas leda till en påtaglig ökning av kostnaderna för sjukvård och äldreomsorg. Samtidigt påverkas också intäktssidan av antalet personer i arbetsför ålder, även om förändringarna är relativt begränsade under tidsperioden.

Den demografiska utvecklingen rymmer två delvis annorlunda effekter. Den ena är en så kallad kohorteffekt som innebär att skillnader i storlek mellan olika generationer kan skapa obalanser mellan arbetande och icke arbetande. Det är en tydligt avgränsbar effekt som kommer och försvinner. Den andra effekten är mer långsiktig och bygger på att medellivslängden successivt ökar. Det finns förmodligen en gräns för hur länge det kan vara fallet men mycket lite tyder på att den gränsen snart är nådd. Det är alltså fråga om en mer långsiktig effekt som bit för bit år för år bidrar till ett kostnadstryck.

Till skillnad från Baumols sjuka och Wagners lag är den demografiska utvecklingen inte särskilt ifrågasatt. Den stora osäkerhetsfaktorn är vilket vård- och omsorgsbehov som kan knytas till en viss ålder. Blir vi äldre och friskare i samma takt behöver kostnadstrycket inte bli så stort men om det längre livet också är förknippat med allt fler år som vård- och omsorgsbehövande blir bilden en annan.

Paradoxalt nog har demografin fått en mer undanskymd roll de senaste åren. Det är inte där det stora problemet ligger heter det ibland. Det är förvånande att den del som vi faktiskt med viss säkerhet kan veta något om inte lyfts fram mer. Även om det kanske är så, som bl.a. SKL hävdar, att det går att klara 40-talisternas åldrande utan skattehöjningar är det ändå allt annat lika en betydande merkostnad som kommer att vara förknippad med den demografiska utvecklingen de närmaste 15-20 åren.

Modellerna

Debatten om välfärdsstatens framtida finansiering har i stor utsträckning präglats av ett antal rapporter som försökt beskriva det tänkta problemet. Även om metoderna skiljer sig något åt har de mer gemensamt än inte.

I de modeller som vanligen används är det främst en kombination av ökad efterfrågan och förändrad demografi som bestämmer utfallet – hur mycket pengar som antas saknas 2035, 2050 eller var nu den bortre gränsen sätts. Baumol finns med som en bakgrundsfaktor men mest som en förklaring till varför tillväxt inte löser problemet.

Till grund för de vanliga modellerna ligger ett antal antaganden om den allmänna ekonomiska utvecklingen, produktivitet utveckling, sysselsättning, arbetade timmar och så vidare. Det är här som inkomstsidan bestäms. Ovanpå det läggs sedan en bild av förväntade behov som består av den demografiska utvecklingen och ett antagande om kopplingen mellan inkomstutvecklingen och efterfrågan på offentliga tjänster. Det är främst denna senare operation som

över tid ger de stora effekterna och ges bara tillräckligt med tid blir resultatet att i princip hela ekonomin består av offentlig sektor.

Syftet med den här skriften är inte att överpröva de olika antaganden som ligger i modellerna eller att försöka beräkna något mer ”sant” gap mellan behov och resurser. Visserligen finns det mycket att säga om både Baumol och Wagner men min ambition är bara att diskutera, givet att modellerna speglar något som bär rimlighetens prägel – vilka politiska slutsatser bör då dras?

Om det råder enighet om att framtiden för med sig ett stort problem kan det ju vara klokt att se om det finns något vi kan göra i dag för att underlätta lösningen. Och även om det är svårt att vara säker på exakt hur stort problemet är kan det vara bra att vara försiktig.

Ett sätt att hantera ökade kostnader i framtiden är att sätta av pengar nu. Att spara i ladorna. I diskussionen kring det svenska överskottsmålet har olika motiv för ett sådant sparande diskuterats, mycket och grundligt. Senast i den departementspromemoria som utvärderade överskottsmålet.⁷ I promemorian anges fyra möjliga argument för ett överskottsmål:

- Långsiktigt hållbara offentliga finanser
- En jämn fördelning av resurser mellan generationerna
- Ekonomisk effektivitet
- Tillräckliga marginaler så att stora underskott kan undvikas i lågkonjunkturer även vid en politik som aktivt motverkar lågkonjunkturer

Med undantag för den sista, stabiliseringspolitiska, punkten är alla tre argumenten i hög grad tillämpliga på en diskussion om välfärdsstatens framtida finansiering.

Om vi väntar oss kraftiga kostnadsökningar inom den offentliga sektorn finns det en risk för att de offentliga finanserna försvagas på ett sätt som i sig kan ge allvarliga konsekvenser. Den demografiska utvecklingen kan leda till att skatterna behöver höjas för morgondagens skattebetalare för att betala välfärdsåtaganden som främst riktas mot dagens skattebetalare. Det kan skapa en orättvisa mellan generationer. Ur ett samhällsekonomiskt effektivitetsperspektiv är det önskvärt att skattetrycket över tid hålls på en jämn nivå. Att göra kraftiga förändringar för att t.ex. möta tillfälliga demografiska omständigheter är förenat med en samhällsekonomisk kostnad.

Mot bakgrund av de scenarier som behandlar välfärdsstatens framtida finansiering kan det förefalla som om det finns starka argument för ett mycket ambitiöst överskottsmål de kommande 10-15 åren. Ändå är förslaget ett, i det perspektivet, relativt modest mål om en procents överskott under den kommande tioårsperioden. Och även detta mål har mötts av kritik för att vara för högt.⁸

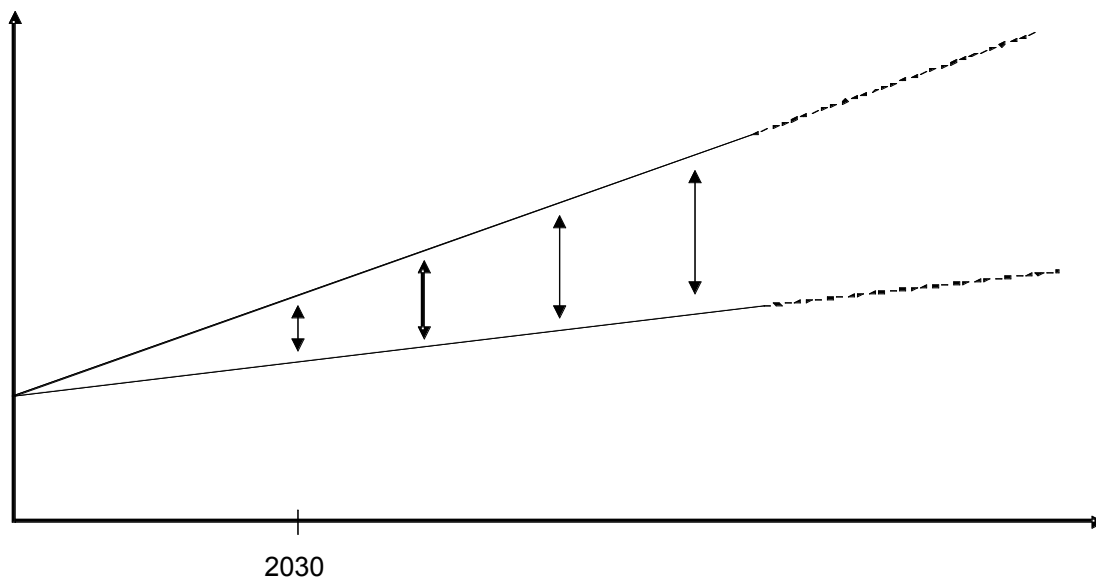
⁷ DS 2010:4

⁸ Se t.ex. Assar Lindbeck på DN-debatt 2008-01-20 ”Slopa överskottsmålet och använd pengarna nu” och Svenskt Näringsliv 2010-03-11 Remissyttrande över DS 2010:4

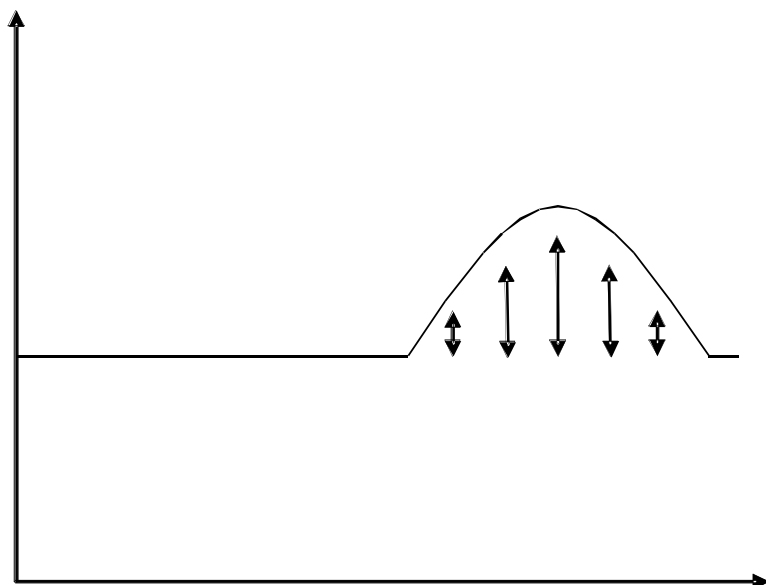
Hur kommer det sig att regeringens tjänstemän, och de allra flesta remissinstanserna, har en så avslappnad attityd till välfärdsstatens framtida finansiering? Svaret ligger i vilken typ av utmaningar vi antas stå inför.

Ett avgörande konstaterande är att det problem som målas upp i allt väsentligt är tidlöst. Baumols sjuka uppstod inte i går och Wagners lag upphör inte per definition att gälla år 2035.

Med undantag för den underliggande demografin består modellerna (som de flesta decennielånga ”prognoser”) av ett antal räta linjer. Utvecklingen, oavsett om det gäller tillväxt eller sysselsättning, antas tuffa på i en jämn takt. I praktiken kan modellerna reduceras till två linjer, en som visar tillgängliga resurser och en som visar det tänkta behovet av offentliga tjänster. Det kontinuerligt ökande gapet mellan linjerna utgör ”problemet”. Även om det sätts en bortre gräns, t.ex. 2035, är det en helt skönsmässig gräns och logiken är lika giltig på båda sidor om gränsen. Låter man bara tiden ha sin gång i modellen kan problemet i princip bli hur stort som helst.



Ett ”evigt” problem är till sin natur helt annorlunda än en utmaning som visserligen ligger en viss tid framför oss men vars omfattning och utsträckning i tiden är möjligt att avgränsa. Ett sådant problem är t.ex. en demografisk kohorteffekt. Utvecklingen i sig har ingen speciell riktning men under en tid kommer det att finnas en behovspuckel.



Problemets natur har betydelse för vilka lösningar som är rimliga att tänka sig. Ett avgränsat problem kan hanteras genom att man i tid gör någon form av avsättningar. Ett förtida sparande som kan ta formen av budgetöverskott hos staten eller t.ex. en vård- och äldreomsorgsförsäkring hos medborgarna. Ett evigt problem däremot har ingen början och inget slut och därmed blir hela tanken med förtida sparande mindre meningsfull.

Det finns också en generationell rättviseaspekt som ser olika ut beroende på problemets natur. En kohorteffekt skapar orättvisa i två led. När den stora generationen är i arbetsför ålder är de många jämfört med yngre och äldre generationer och den gynnsamma försörjningskvoten gör att skattenivån, allt annat lika, kan hållas lägre. När de däremot blir gamla kommer det att kräva en relativt sett högre skattenivå för de generationer som då är i arbetslivet. Ett förtida sparande i någon form är ett sätt att hantera rättviseaspekten.

Det problem som kan uppstå för att varje kommande generation är rikare än den föregående är annorlunda än kohorteffekten. Här finns inte samma skäl att försöka göra någon utjämning mellan generationer. Ett förtida sparande skulle i praktiken innebära att den fattigare generationen avstår konsumtion till förmån för den rikare.⁹ Det är en sak att ha som ambition att kommande generationer inte ska behöva betala mer i skatt för att åtnjuta offentliga tjänster av samma standard som i dag. Men det är en annan sak att hävda att dagens generationer ska avstå konsumtion för att kommande generationer ska kunna hålla sig med en högre standard men fortsatt konstant nivå på skatterna. Det är i praktiken vad det skulle innebära att ha någon form av förtida sparande för att hantera problemet med Wagners lag.

Diskussionen kring förtida sparande är ofta kopplad till överskottsmålet och statsbudgeten. Men den generationella rättviseaspekten är tillämplig i ett bredare perspektiv. Argumenten mot att ha ett överskottsmål för att hantera en efterfrågan på välfärdstjänster av en högre standard än i dag kan tillämpas på fler försiktighetsåtgärder. Rent principiellt kan varje uppoffring som görs i dag för lösa ett rikedomspå problem i morgon förstås på samma sätt.

⁹ Resonemang med liknande innebörd återfinns i DS 2010:4 och man får medhåll av en lång rad remissinstanser

Lösningarna

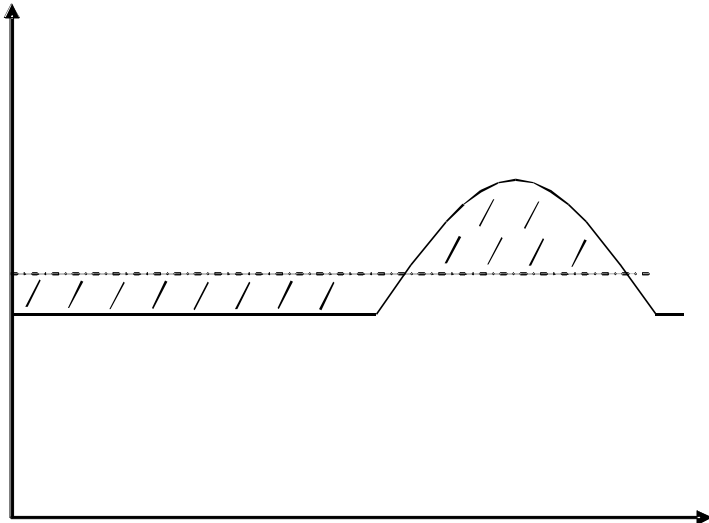
För att minska gapet mellan möjlig och önskad offentlig konsumtion finns det i grunden två möjligheter; få in mer skatt eller få skatten att räcka till mer.

Ökade skatteintäkter kan komma från högre skatter eller större skattebaser. I det senare fallet handlar det om främst om fler arbetade timmar. Skatteintäkterna kan räcka till mer om produktiviteten i de verksamheter som ska finansieras ökar.

En till sin natur helt annorlunda lösning är att omdefiniera vad vi önskar. En privatisering av delar av det offentliga åtagandet minskar gapet men då har också i någon mening hela problemet omdefinierats. Att lyfta ut områden ur välfärdsstaten kan knappast ses som en lösning på välfärdsstatens finansiering, inte i den mening välfärdsstaten hade när problemet formulerades.

Lösningarna måste värderas i relation till problemets natur. I linje med vad jag hävdade ovan är det viktigt att skilja på ”eviga” och avgränsade problem. En demografisk puckel i form av en kohorteffekt kan mycket väl hanteras av ett förtida sparande i någon form.

Ett överskott alstras innan puckeln som räcker för att täcka det underskott som uppstår i puckeln. I bilden nedan symboliserar den heldragna linjen de behov som finns medan den streckade linjen står för tillgängliga resurser. De streckade fälten representerar då över- respektive underskott och ska vara lika stora.



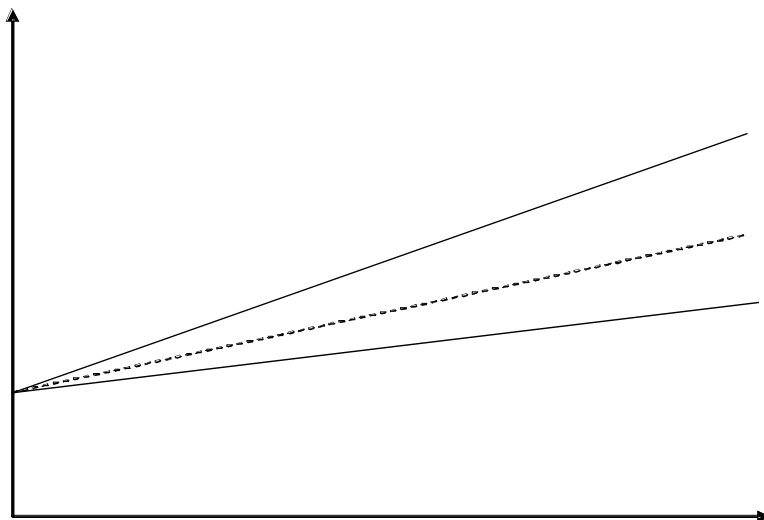
Överskott och underskott ska inte förstås som att det nödvändigtvis handlar om statsbudgeten. Det kan mycket väl vara ett sparande som i någon mening är bokfört hos hushållen. Antingen sparar staten eller så finns det någon form av tvångssparande som gör att medborgarna själva bygger upp resurser för att hantera sina egna omsorgsbehov. Om det är staten som står för sparandet är innebörden att vi under en period medvetet håller oss med ett budgetöverskott som när behoven ökar kan bytas mot ett underskott. Det säger sig självt att det är en lösning som kräver en väldigt hög grad av långsiktig politisk uppslutning kring lösningen. Det gäller ju att överskottet inte används till något annat och att det verkligen finns en

acceptans för betydande underskott under den tid där det är aktuellt. Ett tvångssparande hos hushållen å andra sidan bygger på att det finns någon form av fördelningsinslag. Det är inte alla som blir lika gamla och alla kommer, oavsett ålder, inte att ha samma behov av vård och omsorg.

I debatten har det förekommit förslag om någon form av vård- och/eller äldreomsorgsförsäkring som skulle kunna spela en sådan roll. Det är ett exempel på en lösning som, när det gäller en avgränsad kohorteffekt, är väl anpassad till det problem som ska hanteras. I relation till 40-talistpuckeln börjar det bli väl sent men sett ur ett längre framtidsperspektiv kan detta mycket väl vara en lösning som bör ingå i arsenalen och det kan vara lättare att få gehör för den i en situation där den inte tydligt är kopplad till just en generation.

En försäkringslösning innebär att varje generation i större utsträckning förfinansierar sina egna kostnader för äldreomsorg och/eller sjukvård. Samtidigt är det i realiteten mer ett sparande med försäkringsinslag än en renodlad försäkring. Varje individ har hög sannolikhet att i någon mån någon gång behöva äldreomsorg men försäkringsinslaget omfördelar mellan dem som kommer att ha särskilt stora behov och dem med mindre.

En annan lösning som också har att göra med den demografiska delen av utmaningen är att bygga in någon form av följsamhet som kopplas till en stigande medellivslängd. Finanspolitiska rådet har i två rapporter förespråkade en indexering av pensionsåldern som är kopplad till medellivslängden. Ju äldre vi blir desto högre sätts pensionsåldern. I bilden nedan är innebörden att linjen för möjlig offentlig konsumtion vinklas uppåt (den streckade linjen) i takt med att linjen för önskad konsumtion gör det. Det skapas en följsamhet mellan problem och lösning.

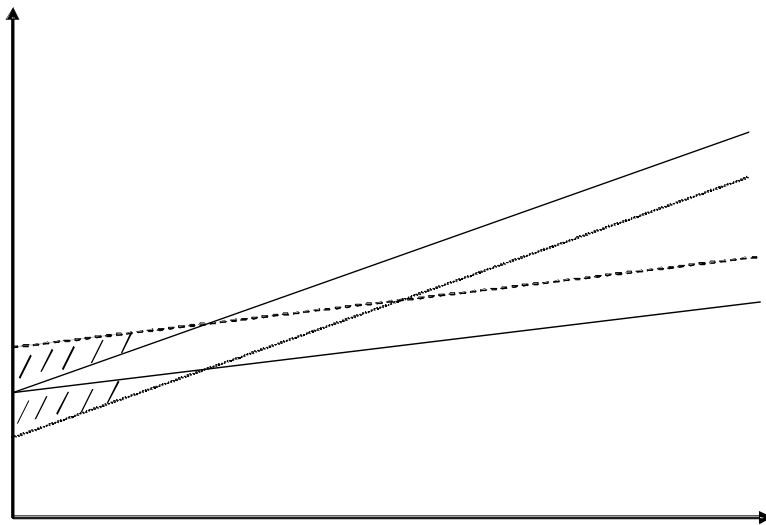


Den lösningen hanterar rättviseproblemet som uppstår om generationer med kortare medellivslängd skulle förfinansiera de kostnader som uppkommer av att en senare generation har förmånen att leva längre. Det kan sägas vara ett uttryck för en konstant standard i välfärds-systemet att förhållandet mellan livslängd och pensionsålder hålls konstant.

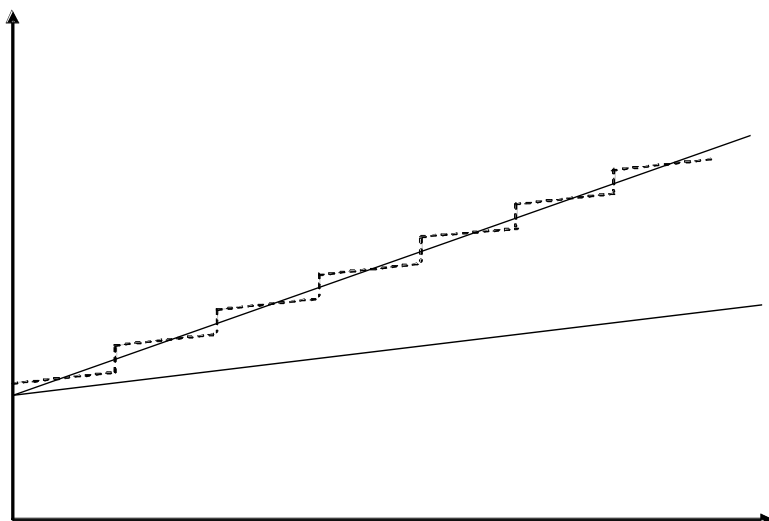
Både förtida sparande för att hantera en kohorteffekt och en indexering av pensionsåldern har den fördelen att de bygger på en tydlig koppling till det problem de är tänkta att hantera. Uteblir t.ex. ökningen av medellivslängden då uteblir också höjningen av pensionsåldern. De har också den viktiga egenskapen att de placerar kostnaderna för problemen på rätt plats, hos dem som får del av vinsterna.

De flesta lösningar som har figurerat är dock av en annan natur. För att hantera det grundläggande eviga problemet i modellerna konstateras ofta att antalet arbetade timmar måste öka eller att de offentliga tjänsterna måste produceras effektivare. Det är i och för sig lösningar som vid varje givet tillfälle bidrar till att minska ett eventuellt gap mellan möjlig och önskad offentlig konsumtion. Men om "lösningen" inte i sig garanterar att de effekterna förstärks i takt med att gapet ökar så handlar det i praktiken om engångseffekter. De handlar mer om att parallellförflytta någon av linjerna än att långsiktigt placera dem på en annan bana. De är inte i sig kopplade till problemets natur.

Att t.ex. privatisera någon del av det offentliga åtagandet innebär att linjen för önskad konsumtion flyttas nedåt medan en åtgärd som ökar antalet arbetade timmar innebär att linjen för möjlig konsumtion flyttas uppåt. I båda fallen skapas temporära överskott (de streckade områdena) men den långsiktiga banan påverkas inte.



Den temporära lindringen kan vid varje givet tillfälle underlätta den konflikt mellan möjlig och önskad konsumtion som kan finnas men det eviga problemets grundläggande natur gör att problemet efter ett tag har växt sig lika stort igen. För att uthålligt möta problemet krävs det att övningen kan återupprepas gång på gång. För att möta utmaningen från en ständigt ökad efterfrågan på välfärdstjänster som en följd av ökade inkomster krävs det alltså en stegvis ökning av skatteintäkterna och/eller stegvisa produktivitetshöjningar i de offentliga verksamheterna.



En stegvis anpassning kan också ses som det rimliga sättet att närma sig ett problem vars exakta natur och storlek vi faktiskt inte känner till. Det är dessutom mer förenligt med det generationella rättviseresonemang som jag berört. Även om det vore möjligt att i ett slag höja skatteintäkterna dramatiskt i relation till dagens nivå vore det inte rimligt att inte låta dagens generation få nytta av detta antingen genom lägre skattesatser eller genom fler och bättre offentliga tjänster.

Anta att sysselsättningen i dag ökade på ett sätt som motsvarar en ökning av skatteintäkterna med två procent av BNP. På vilket sätt skulle det bidra till att minska problemet med välfärdsstatens framtida finansiering? Inom politiken skulle händelsen beskrivas som ett ”ökat reformutrymme”. En sedvanlig konflikt skulle uppstå mellan sänkta skatter och ökade offentliga utgifter. Låt oss anta att hälften av utrymmet går till skattesänkningar och hälften till fler vårdbiträden i äldreomsorgen.

Om tio år, hur har den förändringen påverkat förutsättningarna för välfärdsstatens finansiering?

Ökningen av standarden i äldreomsorgen kanske har lett till att efterfrågan på ökad standard om tio år inte är så kraftig som den annars skulle ha varit, men det är inte självklart. Att ökade inkomster antas leda till en ökad efterfrågan på välfärdstjänster bygger ju i grunden på en föreställning om hur vi vill använda vår ökade rikedom. Antagandet är att när plånboken blir tjockare kommer vi att efterfråga fler eller bättre välfärdstjänster. Det påverkas inte i sig av utgångsläget. Realismen i det antagandet kan ifrågasättas men utan ett explicit antagande om avtagande marginalnytta med avseende på antalet vårdbiträden i äldreomsorgen leder inte ett högre antal i utgångsläget till en minskad efterfrågan i framtiden. Ett sådant antagande känns visserligen högst rimligt, och jag återkommer till den frågan senare, men inom ramen för modellerna tas inga sådana hänsyn.

Att skattetrycket är en procent lägre om tio år borde göra att det är lättare att då höja skatterna med motsvarande omfattning om efterfrågan på välfärdstjänster anses motivera det. Men det blir nog en stridsfråga då lika mycket som tio år tidigare. Det finns en dynamik som gör att den önskvärda riktningen på skatterna tycks ha rätt lite att göra med utgångsläget. Oavsett nivå vill

vänstern alltid ha lite högre och högern alltid lite lägre. Debatten kring jobbskatteavdraget är belysande. Trots att de motsatt sig varje steg på vägen gör oppositionen bedömningen att det är omöjligt att föreslå annat än marginella förändringar.

Varken bättre äldreomsorg eller lägre skatter i utgångsläget leder med någon nödvändighet till att balansen mellan möjlig och önskad offentlig konsumtion blir påtagligt lättare att lösa tio år senare. Den blir lättare att lösa i stunden men det finns ingen garanti för att den effekten håller i sig i längden. Allt annat lika borde den visserligen göra det men politik fungerar inte så. Konflikten mellan lite högre eller lite lägre skatter, lite större eller lite mindre offentlig sektor har sett likadan ut oavsett nivån på skattetrycket och standarden i äldreomsorgen.

Att handla nu eller sen

Lösningar som leder till högre skatteintäkter genom att fler arbetar eller till lägre kostnader genom mer effektiva verksamheter borde förstås vara önskvärda i vilket fall som helst. Helt oavsett framtidsbilder finns det väl ingen anledning att tacka nej till lägre skatter eller bättre offentliga tjänster. Varför måste vi luta oss mot osäkra scenarier om en framtida finansieringskris för att göra något som alla tjänar på?

Svaret ligger i den konkreta politik som det faktiskt handlar om. Den sittande regeringen har genomfört ett ambitiöst program för att öka arbetsutbudet och antalet arbetade timmar. Den politiken har bland annat bestått av lägre a-kassa och sjukpenning, inte helt okontroversiella regelförändringar i sjukförsäkringen och kraftiga skattesänkningar för dem som arbetar. Andra förslag som brukar nämnas för att öka sysselsättningen är svagare arbetsrätt, ännu lägre skatter, högre skatter, starkare arbetsrätt, mer utbildning, mindre utbildning, svagare fackföreningar, starkare fackföreningar, ännu lägre a-kassa, högre a-kassa, mindre arbetsmarknadspolitik, mer arbetsmarknadspolitik o.s.v. Att föreslå att sysselsättningen ska öka är i praktiken att föreslå någon mix av detta.

Lösningarna på problemet med välfärdsstatens framtida finansiering skär rakt genom välfärds politikens alla heta stridsfrågor. Naturligen. Det vore konstigt om en debatt om framtidens välfärdsstat var helt befriad från de konflikter som präglar debatten om dagens välfärdsstat.

I höst kommer väljarna att få ta ställning till om de vill byta regering och därmed säga ja till något högre skatter. Om de gör det eller inte kommer sannolikt att påverkas av hur de upplever ett eventuellt gap i dag mellan möjlig och önskad offentlig konsumtion. Är det sådan kris i vården att vi kan svälja något högre skatt? Det är möjligt att väljarnas vilja på den punkten kommer att se annorlunda ut i valet 2026 än i valet 2010. Men hur mycket bör kloka framåtblickande politiker agitera för att situationen i vården 2026 bör påverka väljarnas val 2010. Det är i grunden vad debatten om välfärdsstatens framtida finansiering handlar om. Politikerna i SKL:s välfärdsberedning var överens om att *"Flera olika åtgärder behöver genomföras och ju längre det dröjer desto mer drastiska åtgärder krävs. Detta för att undvika att bli sittande i ett samhälle som ingen hade tänkt sig."* Vore de åtgärderna okontroversiella och smärtfria får man väl anta att de rimligen redan var genomförda, framtida kris eller inte.

Ingen motsätter sig en kraftig ökning av sysselsättningen. Men om det kräver en halvering av ersättningsnivån i a-kassan och därpå följande kraftiga lönesänkningar, hur många är med då?

När diskussionen förs i abstrakta termer om nödvändigheten av att öka sysselsättningen nu för att lösa problem i framtiden behöver man inte brottas med den frågan men i verkligheten är det där vi hamnar. Även högre sysselsättning tenderar att ha ett pris.

När Anders Borg ska bemöta oppositionens krav på högre a-kassa säger han att de väljer högre arbetslöshet. Det finns goda skäl för att anta att det i någon utsträckning är sant, att det allt annat lika skulle bli effekten. Men när Anders Borg inte föreslår ännu större försämringar av a-kassan gör han i så fall samma val. Var man lägger balanspunkten kan skilja sig åt men en avvägning görs mellan två goda saker, låg arbetslöshet respektive ett bra skydd mot arbetslöshet.

I resonemangen kring förtida sparande har jag anslutit mig till synen att det är orimligt att kräva att dagens generationer ska avstå konsumtion till fördel för kommande generationer bara för att de kommande lever längre och/eller är rikare. På samma sätt kan frågan ställas om det är rimligt att vi idag ska skära i a-kassan och sänka löner bara för att det kan underlätta finansieringen av offentliga tjänster som kommande generationer vill unna sig men inte betala skatt för.

Det kan givetvis finnas en hel del som ändå är värt att göra i dag. Alla ökning av skatteintäkterna eller effektiviseringar behöver inte kräva en avvägning mellan motstridiga mål. Att hitta sådana reformer är en viktig uppgift. Men uppgiften är lika viktig oavsett vad vi tror om framtiden.

Det är idén att vi måste göra "offer" nu för att undvika värre olyckor i framtiden som bör ifrågasättas. Inte för att det inte kan komma att bli problem i framtiden. Även om framtidsbilderna är osäkra är de inte orimliga. Frågan är bara vem som ska ansvara för att hitta en balans mellan önskad och möjlig konsumtion 2035 eller 2050. Ska dagens väljare och politiker ta sitt ansvar och acceptera uppoffringar vi annars inte skulle ha gjort för att underlätta för väljarna och politikerna i framtiden att förena ökade krav på välfärdsstaten med problemet att kanalisera sin ökade rikedom till den typen av tjänster?

I mina resonemang hittills har jag försökt att göra en uppdelning mellan olika typer av problem och olika typer av lösningar. Min bild är att det finns goda skäl att överväga vissa lösningar som skapar bättre samhällsekonomisk följsamhet på två punkter, båda med koppling till de demografiska utmaningarna.

Någon form av institutionaliserat förtida sparande kan vara klokt för att skapa bättre och mer rättvisa förutsättningar att hantera avgränsade problem som kohorteffekter. Det kanske är i senaste laget för att möta 40-talisternas åldrande men det kommer säkert nya utmaningar.

En indexering av pensionsåldern som följer medellivslängden vore ett lämpligt sätt att minska de påfrestningar som följer av en trendmässigt stigande medellivslängd.

Båda dessa lösningar bygger på att de får större påverkan ju större problemet visar sig bli. Skulle mot all förmodan medellivslängden sjunka skulle det finnas en följsamhet även i den riktningen och skulle det inte uppstå några nya ålderspucklar skulle inte heller en äldreomsorgsförsäkring innebära någon förändring av fördelningen mellan generationer.

Det är möjligt att det även finns andra tänkbara lösningar av samma slag. Lösningar som bör beslutas i tid men som får effekt först i den takt och grad som problemet uppstår. Kloka förutseende politiker har byggt ett pensionssystem som skapat följsamhet mellan den samhälls-ekonomiska utvecklingen och utgående pensioner. Den typen av reformer bör vi leta efter.

Därutöver har jag, som alla andra, ett antal åsikter om lämpliga åtgärder och reformer som vore önskvärda nu. Jag tror det finns mycket att göra både för att öka skatteintäkter och för att öka effektiviteten inom vård, skola, omsorg. Men när jag går in i vallokalen i september kommer jag inte att försöka förutse hur det kommer att se ut 2035 när jag gör mitt val. Den som föreslår en massiv nedskärning eller skattehöjning för att möta en eventuell ökad efterfrågan på välfärdstjänster från mina barn när de är i min ålder, och betydligt rikare än vad jag är i dag, den kommer inte att vinna några bonuspoäng hos mig.

Men ligger det då inget i att vi måste agera nu för att undvika drastiska förändringar i framtiden? Går det verkligen att betrakta problemet som en utmaning som får lösas i stunden och är det trovärdigt att förespråka en stegvis värdering utan att blicka ordentligt framåt? Kanske är det så att påfrestningarna bara kommer att lagras på varandra och att i valet 2026 kommer en majoritet av väljarna helt enkelt kliva av och ty sig till de privata lösningar de redan byggt upp.

Det är frågor som måste tas på allvar men för att kunna närma sig ett svar tror jag det är nödvändigt att betydligt mer i detalj gå in på hur gapet mellan möjlig och önskad konsumtion egentligen antas uppstå. Vad är det konkret som kommer att göra att frågan känns relevant 2035 om inte kommunalskatten borde höjas med 13 kronor?

3. Gapet i morgon

Analyserna av välfärdsstatens framtida finansiering stannar ofta vid relativt abstrakta räkne-exempel vilande på en lång rad mer eller mindre lösa antaganden. De illustrerar problemet brukar det heta. Men vad är det egentligen i praktiken som är tänkt att hända, hur kommer välfärdsstatens kris att visa sig?

En variant är att vi inte längre har råd med de tjänster som vi vant oss vid. Barnens skola tvingas säga upp lärare för att kommunens kostnader för äldreomsorgen ökat. Landstinget inför en åldersgräns för höftledsoperationer eftersom skatteintäkterna minskat när det blivit färre personer i arbetsför ålder. Med allt fler dementa blir det hårdare behovsprövning i hemtjänsten. Exemplet kanske mer känns som en beskrivning av nittioalet än som framtids-scenarier men farhågan är att vi kommer att få se allt mer av detta. Den offentliga sektorns verksamheter kommer att bli allt hårdare trängda och tjänster vi förväntar oss har vi inte längre råd med.

En annan variant är att vi vill ha fler och bättre tjänster. Den nya generationen åttiofemåringar kommer inte att nöja sig med att äldreboendet bara erbjuder en möjlighet att vistas utomhus en gång i veckan. Föräldrar till barn som har svårt att lära sig läsa kräver att barnen ska få mer stödundervisning. Det uppstår ett starkt tryck på sjukvården att erbjuda ett nytt oerhört dyrt bantningspill. Inte heller dessa scenarier känns väl direkt hämtade från en avlägsen framtid.

Vad som riskerar att hända är egentligen inget annat än vad som redan händer och har hänt. De flesta av de mekanismer som är tänkta att hota välfärdsstatens framtida finansiering är eviga. Baumol och Wagner har i den mån de är verkliga verkat lika mycket mellan 1970 och 2010 som de kommer att göra mellan 2010 och 2050. Och i den mån de inte har spelat någon större roll är frågan om kvaliteten på, och gränserna för, det offentliga åtagandet ändå eviga.

Om det finns en stark efterfrågan på just offentlig konsumtion borde väl väljarna signalera det och politikerna får se till att skapa utrymme, med hjälp av skatthöjningar, omprioriteringar, en stark sysselsättningspolitik eller något annat. Resonemanget om en stegvis värdering och anpassning bygger just på att det rimliga angreppssättet är att låta varje generation göra sina värderingar och sina prioriteringar. Hotbilden är att detta av någon anledning inte fungerar och att det över tid byggs in spänningar i systemet som förr eller senare får det att brista katastrofalt.

Det är värt att betona att enbart ökade anspråk på vad det offentliga åtagandet ska täcka är inget problem som på något sätt hotar systemet. Den typen av frågor brottas vi ständigt med och de får sin lösning vid valurnorna. Det krävs något mer.

Hittills har jag främst diskuterat den linje i modellerna som illustrerar den möjliga offentliga konsumtionen, det vi har råd med. Men hur bestäms egentligen den övre linjen, den önskade konsumtionen? Och framför allt, hur uppstår det ett gap?

Normalt sett är det en ganska konstig idé att det över tid skapas ett gap mellan hur mycket av en vara eller tjänst som vi vill konsumera och hur mycket vi faktiskt konsumerar. Det är väl snarast definitionsmässigt så att som individer är vår reella konsumtion detsamma som vår efterfrågan. Om vi vill lägga mer pengar på sjukvård borde vi väl också göra det.

Komplikationen är förstas att det i det här sammanhanget rör sig om tjänster som vi normalt sett finansierar med skatter. Men även här borde väl våra politiska val vara en rimlig spegling av våra preferenser. Och vill vi inte betala mer i skatt får vi väl köpa tjänsterna på annat sätt. Gör vi ingetdera kommer den sammanlagda mängden välfärdstjänster visserligen inte att växa på samma sätt som den gjort historiskt men något gap i egentlig mening uppstår inte. Vi får vad vi är beredda att betala för.

Idén om ett gap kan inte förstås utan att vi anlägger ett fördelningsperspektiv. Vad som kan hända är att *vissa* är beredda och kapabla att ur egen ficka finansiera en standardökning inom vård, skola och omsorg. Gapet uppstår mellan dem som har råd och lust att betala mer själva och dem som inte har det. Det är ett gap mellan individer med avseende på hur mycket välfärdstjänster vi konsumerar. Eftersom det är en fråga om fördelning säger det närmast sig självt att om gapet är ett problem eller bara en skillnad beror på våra ideologiska glasögon. Ju större gap desto fler lär se det som ett problem.

En förutsättning för att det ska uppstå ett gap är att vi som väljare under en längre tid accepterar den standard som de offentliga tjänsterna erbjuder medan vi som konsumenter gör ett annat val. Allt fler väljer att i stället konsumera allt fler tjänster privat. Tjänster som gränsar till eller överlappar de tjänster som ryms inom det offentliga åtagandet. Över tid kommer en betydande alternativ privat marknad att växa fram. Det är inget konstigt med det. En sådan marknad har alltid funnits och både vad gäller transfereringar och verksamheter är den svenska historien full av exempel där vissa gått före och skaffat sig tjänster som dittills inte ingått i det offentliga utbudet.

En vanlig väg har då varit att de som inte har råd eller lust att köpa tjänsterna privat har börjat agitera för att de borde ingå i det offentliga åtagandet. Det ställs krav på en utvidgning av det offentliga åtagandet.

Det är inget orimligt scenario att den historien kommer att upprepa sig. År 2018 kanske vi får en reform som gör att kommunerna blir skyldiga att erbjuda hemtjänst till betydligt friskare äldre eftersom så många redan använder RUT-avdraget för att köpa sådana tjänster.

Men kanske är det så att de offentliga finanserna kommer att vara så ansträngda att utvecklingen den här gången tar en annan riktning. Just det faktum att många klarar sina behov på egen hand gör att det offentliga snarare tar ett steg tillbaka än tvärtom. Den privata tjänstemarknaden växer till och de som förespråkar högre skatter och höjd standard på de offentliga tjänsterna får stryka på foten i vallokalerna.

Allt fler väljer den privata vägen och med tiden kommer den politiska ekvationen att förändras. Nu är det inte längre en utbyggnad av det offentliga åtagandet som står på agendan utan en nedrustning. Tillräckligt många har med ökade inkomster valt att lösa sina behov på egen hand, vissa kanske tillsammans i form av avtalsförsäkringar på en allt mer fragmentiserad avtalsmarknad. De som är helt hänvisade till det offentliga blir allt färre och har inte längre någon möjlighet att vinna några val. Långsamt och utan uttalade politiska beslut är välfärdsstaten som vi känner den avvecklad. De flesta kommer att vara relativt nöjda ändå men på den förlorande sidan står de som verkligen inte hade råd att ta plats på den nu privata arenan.

Gapet är alltså inte bara en fråga om den statistiska fördelningen vid ett givet tillfälle. Risken är att de skillnader som uppstår i sig skapar en politisk dynamik som ytterligare vidgar skillnaderna.

En avveckling av välfärdsstaten är förstås inget att frukta för den som inte gillar eller tror på den generella välfärdspolitik. Lite lustigt är det att nu höra debattörer varna för en utveckling som de själva förespråkade i decennier. För oss andra är risken för en utveckling i linje med ovan något att ta på allvar.

Jag tror det är viktigt att se att ”problemet” med välfärdsstatens framtida finansiering till största delen inte är något som kommer att uppfattas som ett problem av alla. Det är lätt att det finns en politisk enighet om något som är tillräckligt abstrakt. Men hur kommer diskussionen att se ut om tio år om det har skett en kraftig tillväxt av helt privata alternativ till de offentliga välfärdstjänsterna? Kommer SKL då att ha en välfärdsberedning som är enig om hur problemet ser ut, inte på sikt utan just där och då? Hur kommer balansen att se ut mellan dem som menar att skatterna måste sänkas för att fler ska kunna ha råd att ta ett eget ansvar för sin välfärd respektive dem som menar att drastiska åtgärder krävs för att få in mer skatter för att bygga ut den offentliga sektorn?

De senaste trettio åren har det i varje fall inte funnits någon brist på debattörer som tagit brister i det offentliga åtagandet till intäkt för att människor måste ges utrymme att finansiera mer på egen hand, snarare än att definiera problemet som att välfärdsstaten behöver mer resurser. Vad är det som talar för att något kommer att se annorlunda ut under de kommande trettio åren? Det faktum att politiken alltid för stunden opererar inom relativt snäva ramar med be-

gränsade skillnader mellan aktörerna betyder inte att ”medelvärdet” inte förändras över tiden. Det som verkar politiskt vansinne i dag kan vara en gyllene medelväg i morgon.

Jag har i föregående avsnitt pläderat för att problemet med en kommande ökad efterfrågan på välfärdstjänster i allt väsentligt bör betraktas som något som får bedömas och bemötas steg för steg. Jag kan garantera att inte i något av de stegen kommer det att råda politisk enighet, varken om ”problemet” eller ”lösningarna”. Frågan är bara kring vilket medelvärde striden kommer att stå.

Välfärdspolitikens jämvikt förändras över tiden. Hur och varför är inte alltid lätt att förstå men för den som bekymrar sig om den nuvarande välfärdsmodellens långsiktiga hållbarhet är den frågan av avgörande betydelse. Hur ser de sociala drivkrafter ut som på sikt kan leda till att ett missnöje med innehållet i vård, skola och omsorg snarare kanaliseras genom den egna plånboken än genom politiken?

Går det att påverka risken för en utveckling där gapet successivt växer och till slut slukar den generella välfärdspolitikerna? Kanske är det här som ”åtgärder” måste sättas in i dag för att undvika en ”drastisk” utveckling i morgon.

Inne eller ute

Ett potentiellt vägval är hur den privata efterfrågan på välfärdstjänster kommer att kanaliseras, utanför eller innanför de offentliga verksamheterna. Det är möjligt att här finns olika politiska val som på sikt kan komma att påverka hur ett eventuellt gap utvecklas.

Den privata konsumtion av välfärdstjänster som finns i dag existerar i huvudsak utanför de offentliga verksamheterna. De gränsytor som finns, främst inom sjukvården, är kontroversiella. Om den privata konsumtionen ökar kraftigt kan detta vara en riskfaktor. Ju mer den tar formen av ett alternativ till den offentliga konsumtionen desto större kan risken vara att betalningsviljan för den offentliga verksamheten eroderas.

I dag är det främst rätt billiga komplement som finansieras privat. De sjukvårdsförsäkringar som ofta lyfts fram är t.ex. främst till för att öka tillgängligheten och inte till för att säkerställa att man får en livsnödvändig cancerbehandling. Det ska nog rätt mycket till innan särskilt många är beredda att betala för privata produkter som på allvar är substitut för de offentliga tjänsterna. Exempelen finns men de är relativt få. Samtidigt vore det oklokt att helt nonchalera risken för att den sektorn kan komma att växa.

Det är möjligt att en medveten strategi för att kanalisera den privata efterfrågan inom ramen för det offentliga åtagandet skulle kunna minska risken för att många helt väljer bort det offentliga. Genom att erbjuda en privat finansierad guldkant på de offentliga tjänsterna skulle det kunna gå att bibehålla de allra flestas intresse för kvaliteten i basinnehållet. Här kan ligga ett vägval som på sikt kommer att få stor betydelse. Att öka utrymmet för privat finansiering inom ramen för de offentliga verksamheterna kräver politiska beslut. Privata alternativ helt vid sidan om kommer däremot att växa fram på egen hand helt oavsett vad politiker må tycka om det. Tanken att det skulle införas någon sorts generellt förbud mot att erbjuda helt privat vård eller utbildning är nog främmande för de allra flesta.

Frågan rymmer en potential att vara just den typ av beslut och åtgärd som måste sättas in i tid även om det inte finns något akut behov.

Samtidigt kommer det nog att vara svårt att erbjuda en guldkant som innehåller riktigt viktiga tjänster av ett slag som annars skulle utgöra substitut till de offentliga. Ett erbjudande till föräldrarna till åttaåringar med skriv- och läsproblem om att köpa dubbel volym av extraundervisning skulle nog vara väldigt svårsmält. Detsamma gäller för den som prövar att ge en extra dyr och effektiv cancermedicin till din rikare rumsgranne på sjukhuset. Men om guldkanten bara innehåller bättre mat på sjukhuset eller lite större rum på äldreboendet, då rör vi oss bland tjänster som inte heller utanför det offentliga skulle utgöra ett verkligt alternativ till den offentliga verksamheten.

Guldkanten som strategi rymmer alltså något av en paradox. Om syftet är att undvika en situation där människor på allvar börjar välja bort de offentliga tjänsterna helt och hållet måste guldkanten antagligen innehålla tilläggstjänster som upplevs som stötande om de tillhandahålls inom ramen för de offentliga verksamheterna. Men om guldkanten reduceras till tjänster som är av en sådan natur att de egentligen inte skulle kunna motivera en gemensam finansiering, bidrar de kanske inte till att minska risken för en kraftig tillväxt av helt privata alternativ.

I praktiken finns det heller knappast något digitalt vägval. Här ryms många nyanser, snitt och gråzoner. Om min pappa någon gång flyttar till ett äldreboende och vill ha någon som kommer och läser morgontidningen för honom, längre stunder än vad personalen till äventyrs skulle ha tid med, spelar det då någon roll om han betalar till äldreboendet för att få den tjänsten eller om han löser det genom att avlöna någon som kommer utifrån. Det första skulle nog vara kontroversiellt men det andra är fullt möjligt. Och är något av alternativen egentligen väsenskielt från det mest sannolika, att jag kommer och gör det. I alla fallen kommer det att finnas en skillnad mellan den som har möjlighet att få tjänsten utförd och den som inte har det.

En vanlig diskussion som förmodligen varje förälder med skolbarn någon gång mött är hur mycket föräldrar ska förväntas betala för skolresor, utflykter och andra aktiviteter som sker inom skolans ram men utanför skolans egentliga åtagande. Här finns en tydlig jämlikhetsambition. Alla barn ska ha möjlighet att delta. Samtidigt kan man förvänta sig att ju rikare vi blir desto rimligare kommer det att kännas att en större slant kan avsättas till dessa saker. Men om nu inte alla blir rikare, i varje fall inte i samma takt, hur långt är det då möjligt att gå på en väg som skapar skillnader? Var går gränsen mellan en skola för alla och skolresor för vissa?

Vård på lika villkor – en självklarhet i debatter om den offentliga sjukvården kanske, men knappast en beskrivning av verkligheten. Många köper sig tillgänglighet genom privata försäkringar. Vissa köper sig till och med behandling som inte ges inom den offentliga vården. Det kommer alltid att finnas insatser och behandlingar som inte bedöms som tillräckligt effektiva eller tillräckligt nödvändiga för att omfattas av det offentliga åtagandet. Är det självklart bättre att den som vill ha lite mer är tvungen att gå helt vid sidan om eller borde det gå att betala en merkostnad men ändå i huvudsak få sina vårdbehov täckta av det offentliga systemet?

Den här typen av frågor kanske vi oftast betraktar som engångsföreteelser. Som isolerade frågor där avvägning får göras i stunden och utifrån varje frågas unika förutsättningar. Något heltäckande allmängiltigt svar går säkert heller inte att ge. Men vi borde nog oftare ställa frågan – vilka sociala drivkrafter sätter vi i rullning?

Att i betydligt större omfattning släppa fram en privat konsumtion på marginalen kanske bidrar till att de allra flesta fortsätter att värna den gemensamma grunden. Men kanske är det tvärtom. Kanske blir signalen att har du klagomål får du fixa det själv. Kanske blir det allt färre som protesterar när den gemensamma grunden monteras ned. Dina villkor är ändå inte längre mina villkor.

Att i huvudsak hålla dörren stängd för konsumtion på marginalen kan leda till att spänningarna byggs upp. Bristerna upplevs som allt större men det går inte att hitta någon enighet om hur de ska åtgärdas. Pengarna finns ju inte. Till sist spricker bubblan och den allt rikare medelklassen gör helt om, tar sina skatter och går. Men det kan också bidra till att våra gemensamma villkor fortsätter att vara gemensamma och att lösningarna även i fortsättningen söks i politiken.

På någorlunda kort sikt är det förmodligen så att mer privat konsumtion kommer att kanaliseras till välfärdstjänster om det blir lättare att köpa komplement inom ramen för de offentligt finansierade tjänsterna. Det kanske vore värt en hundring för att slippa kliva upp tidigare och göra i ordning den där lunchmatsäcken till skolutflykten. Det vore mycket enklare att betala femhundra varje månad till äldreboendet för att min pappa ska få sin lässtund än att försöka köpa tjänsten vid sidan av. Kan jag välja att lägga tjugotusen på att få den där dyrare och en aning bättre behandlingen kanske min hälsa är värd det.

För oss som ser risker med en sådan utveckling är det inget förstahandsalternativ. Hellre då att kanske helt knoppa av delar som inte nödvändigtvis måste finansieras gemensamt. Skolan står ju inte för barnens middag så kanske behöver de inte heller stå för lunchen.

Men på längre sikt kanske det är så att efterfrågan är ostopptbar. Kanske blir kraven på sjukvården så mycket större att tillräckligt många tycker sig ha råd med helt egna lösningar. Framtidens storsäljande sjukvårdsförsäkringar erbjuder hela paketet och inte bara lite kortare köer. De första som har råd har nog ändå ganska låg risk. Kanske upplevs skolan som så torftig att mina barns framtid är värd ett billigare boende eller andra uppoffringar som kan krävas för att betala för ett helt privat alternativ. Kan jag dessutom rösta fram ett alternativ som erbjuder mig att slippa bidra till ”de andras” skola kan det bli riktigt lönsamt.

Ju mer sannolikt det senare scenariot är desto smakligare blir det första alternativet. Och kanske är det vad som ligger i korten. Är det i det senare alternativet vi kommer att befinna oss när det saknas 13 skattekröner 2035?

Det är svårt att få något riktigt grepp om hur stort problemet kan komma att bli utan att väcka frågan om vilken form av högre standard det kan tänkas vara som vi kommer att efterfråga när inkomsterna ökar.

Fler vårdbiträden eller större rum

År 2200 kommer det att finnas en lärare per elev i skolan, en läkare per patient på vårdcentralen och ett vårdbiträde per boende på äldreboendet. Skattetrycket kommer att vara 80 procent. Nej, förmodligen inte. Men det är en logisk följd av att skriva fram dagens modeller tillräckligt långt. Om den offentliga konsumtionens andel av ekonomin ska öka med några tiondelars procent för varje procent som inkomsterna ökar blir det bara en tidsfråga.

I realiteten är det nog så att även högre standard inom vårdens, skolans och omsorgens kärnverksamhet har en avtagande marginalnytta. Det finns en punkt där nyttan i form av bättre

utbildning av en extra krona till skolan är så låg att ingen kommer att vilja betala, varken via skatten eller direkt ur den egna plånboken. Däremot kan nog datorerna alltid bli häftigare, skolresorna mer luxuösa och klassrummen mer välutrustade. Någonstans på modellernas tidsaxel kommer det som kallas ”högre standard” inom t.ex. äldreomsorgen att handla mer om kvaliteten på ljudanläggningen i det egna rummet än om kvaliteten på omsorgen. Kravet på högre standard på de offentliga tjänsterna är då inte längre ett problem för välfärdsstatens finansiering. Det handlar inte längre om sådant som vi vill finansiera offentligt och fördela jämnt.

Sjukvårdskostnaderna i USA lyfts ibland fram som ett exempel på hur efterfrågan i ett rikt land leder till höga kostnader. Samtidigt kan just det exemplet också illustrera att ”högre standard” inte nödvändigtvis handlar om saker som vi är beredda eller intresserade av att finansiera gemensamt. Resultaten i den amerikanska vården är inte markant bättre än i den svenska, vilken kostar ungefär hälften så mycket.

Men visst finns det behov som i dagsläget inte tillfredställs. Att gå igenom alla förslag som finns på nya offentliga åtaganden skulle mer än väl räcka till för att fylla betydligt tjockare skrifter än denna. Frågan är bara om behoven är tillräckligt stora för att motivera tillräckligt många människor att i takt med ökade inkomster lägga en betydande andel av sin inkomst på att tillfredställa dem. Och är de tillräckligt viktiga för att andra i så fall ska börja uppleva att det offentliga åtagandet är för snålt.

Hur vi värderar de frågorna kommer sannolikt att spela en avgörande roll för hur vi ser på olika strategier för att försöka kanalisera den privata konsumtionen av välfärdstjänster på det ena eller andra sättet. Här är gränsen otydlig mellan en värdering av de modeller som används för att förutspå problemet och de lösningar som olika personer kan tänkas föredra.

För den som ser framför sig att kraven på högre standard till stor del kommer att handla om fler lärare, vårdbiträden och sjuksköterskor kan det vara lättare att se riskerna som är förenade med att hålla dörren stängd för privat finansiering inom ramen för de offentliga verksamheterna. Om de offentliga verksamheterna inte upplevs klara av sina basala åtaganden blir en bredare revolt mot välfärdsstaten mer sannolik.

Min bild är att oron inför välfärdsstatens kommande kollaps är överdriven. De privata alternativ som hittills växt fram är mest krusningar på ytan. Kompletterande försäkringar av olika slag är huvudsakligen guldkant för gynnade lågriskgrupper.¹⁰ I den mån det skulle uppkomma en situation där verkligt grundläggande tjänster inte längre fungerar talar det mesta för att skatthöjningar eller andra åtgärder för att skaffa fram resurser är betydligt mer sannolika än att stora grupper plötsligt skulle hoppa av det gemensamma projektet. Det är en bedömning men också en förhoppning och en önskan.

Det betyder inte att det inte kommer att uppstå problem. Däremot är det svårt att se ett realistiskt scenario där spänningar byggs upp över tiden på ett sådant sätt att hela idén med välfärdsstaten plötsligt ifrågasätts. Hotet ligger snarare i att beredskapen att se ett problem och viljan att lösa det undermineras. Att något händer som över tid förändrar många medborgares syn på vad som är gemensamma respektive individuella utmaningar.

¹⁰ Detta gäller med undantag för inkomstförsäkringar som kompletterande sjuk- och arbetslöshetsförsäkringar. Men frågan om välfärdsstatens framtida finansiering berör främst den offentliga konsumtionen, inte transfereringarna.

Idén att framtida problem kommer att underminera uppslutningen bakom välfärdsstaten och leda till dramatiska förändringar bygger i grunden på tre antaganden.

1. Vi kommer att använda en större andel av våra inkomster till konsumtion av välfärdstjänster.
2. En stor andel av den ökade konsumtionen kommer att vara privat.
3. Det ökade inslaget av privat konsumtion kommer på sikt att skapa en dynamik som leder till en minskad offentlig konsumtion.

Det är dessa antaganden som kan leda till slutsatsen att den privata konsumtionen bör kanaliseras till att utgöra en guldkant på det offentliga åtagandet. Något som kräver aktiva politiska beslut.

Men det finns också en annan slutsats. Punkt nummer två kan också skrivas: En stor andel av den ökade konsumtionen bör vara offentlig. Det är visserligen en värdering och inte ett neutralt antagande men motsatsen bygger förstås på en värdering den också. Någon kanske vill invända att det knappast kommer att vara möjligt att hitta medel att finansiera ett sådant större offentligt åtagande och att antagande nummer två bara utgör en realistisk förutsägelse om framtidens politik. Men för den som vill fatta kloka beslut i dag för att påverka framtiden bör ändå avkrävas en värdering. Om nu jämlik tillgång till vård, skola och omsorg är ett viktigt värde i dag, varför ska det inte vara det i morgon?

Om den ökade efterfrågan som antas följa av ökade inkomster gäller sådana grundläggande tjänster som vi vill fördela jämnt, då borde väl frågan vara hur det kan vara möjligt även år 2035. Fokus borde då rimligen ligga på att inte göra något i dag som ökar sannolikheten att en stor del av den ökade konsumtionen blir privat, inte att ta en förutsedd sådan utveckling som ursäkt för en politik som faktiskt främjar just den utvecklingen.

Att i dagsläget börja laborera med storskaliga nya modeller för att främja privat konsumtion av välfärdstjänster inom ramen för de offentliga verksamheterna riskerar att snarare underminera än stärka välfärdsstaten. Den generella välfärdspolitiken vilar på den grundläggande idén att om vi alla sitter i samma båt finns det ett gemensamt intresse av att täta läckorna. Dina villkor är mina villkor. Men den samhälleliga ”jämavikt” som tillåter en sådan politik, trots dess starka omfördelande inslag, är inte osårbar. Om välfärdsstatens vänner självmant börjar bygga skott i båten mellan olika avdelningar kanske något avgörande kommer att ha förändrats. Det kan möjligen vara därför som välfärdsstatens fiender är så förtjusta i projektet.

Gapet är ideologiskt bestämt

Lika lite som det i dag finns någon konsensus om storleken på det offentliga åtagandet kommer det att finnas det i morgon. En av politikens mest grundläggande konflikter är den mellan de som haft flyt i livet och vill behålla mer av frukterna och de med mindre flyt som vill få en större del av kakan; behålla-rättvisa kontra fördelningspolitik. Ett begrepp som *önskad* offentlig konsumtion är till bristningsgränsen fyllt av värderingar. Det finns därför inget problem av en given storleksordning som det sedan finns olika ideologiska vägar att lösa. Problemets storlek och natur är i sig givet av värderingar och ideologi.

Det kommer alltid att vara den med störst fördelningsambitioner som har det största problemet. Detta eftersom det enda sättet att värdera ett eventuellt framtida gap är att värdera en eventuell skillnad i fördelning av konsumtion av välfärdstjänster.

Debatten om välfärdstatens framtid är precis lika ideologiskt laddad som debatten om dess nutid.

4. Gapet i dag

Resonemangen kring välfärdsstatens framtida finansiering vilar på bilden av ett mer eller mindre obevekligt framtida problem som måste lösas. Lösningarna kan sedan se olika ut beroende på värderingar och ideologi. Min tes har varit att den bilden delvis är falsk. Ideologin formar inte bara vår bild av vilka lösningar som är önskvärda utan borde rimligen bidra också till att färga vår bild av problemet i sig. Hur stora jämlikhetsambitioner som är värda att försöka upprätthålla kan knappast bli en opolitisk fråga bara för att vi diskuterar välfärdsstatens utseende på tjuugo års sikt. För att se det tydligare kan det underlätta att placera problemet i nutid snarare än i framtid.

I de modeller som används förutsätts, även om det inte är direkt uttalat, att det råder någon form av balans i dagsläget. Med tiden kommer det att uppstå ett gap mellan vad vi vill att välfärdsstaten ska omfatta och vad vi har råd med. Men Baumol och Wagner borde ha verkat även de gångna 30-40 åren. Samtidigt ligger skattetrycket i dag på ungefär samma nivå som i slutet på sjuttioalet. De spänningar som antas uppkomma till 2035 borde finnas redan nu.

Det är möjligt att utgångspunkten inte bör vara vad vi i dag måste göra för att undvika en ovälkommen situation 2035. En mer närliggande startpunkt kan vara vad vi i dag måste göra för att garantera likvärdiga tjänster inom vård, skola och omsorg nu. En jämlik välfärdsstat 2035 har många beskyddare men hur är det med en jämlik välfärdsstat 2010?

Vid en ytlig betraktelse är det kanske inte så mycket som sticker i ögonen. Vi är långt ifrån en situation där medborgarna i stor utsträckning börjat betala ur egen ficka det som den offentliga börsen inte har råd med. Enligt OECD:s statistik utgör offentliga utgifter 91 procent av de samlade utgifterna för sociala ändamål. Genomsnittet för länderna är 88 procent.¹¹

Vad som däremot börjar bli allt mer tydligt är att skillnader i samhället förr eller senare också tar sig in och skapar skillnader inom till synes likvärdiga välfärdssystem. Skolan är det allra tydligaste exemplet.

En söndersliten skola

En jämlik skola är något av en grundpelare i en välfärdspolitik som syftar till att skapa likvärdiga livschanser för alla medborgare. Få saker brukar ena debattörer mer än idén att alla ska garanteras ett likvärdigt utgångsläge. Vad vi gör av våra liv är till stor del en fråga om våra egna val och konsekvenserna av valen har vi själva ansvar för. Men att alla får en jämlik start i livet förenar även dem som i andra sammanhang har helt skilda åsikter kring frågor om jämlikhet och rättvisa. Den starkaste symbolen och det viktigaste medlet är jämlik grundläggande utbildning.

Den svenska grundskolan var för 20 år sedan ett lysande exempel på en sammanhållen skolform med jämlika och goda resultat. Nivån på elevernas kunskaper låg i världsklass och sprid-

¹¹ OECD Society at a glance 2009

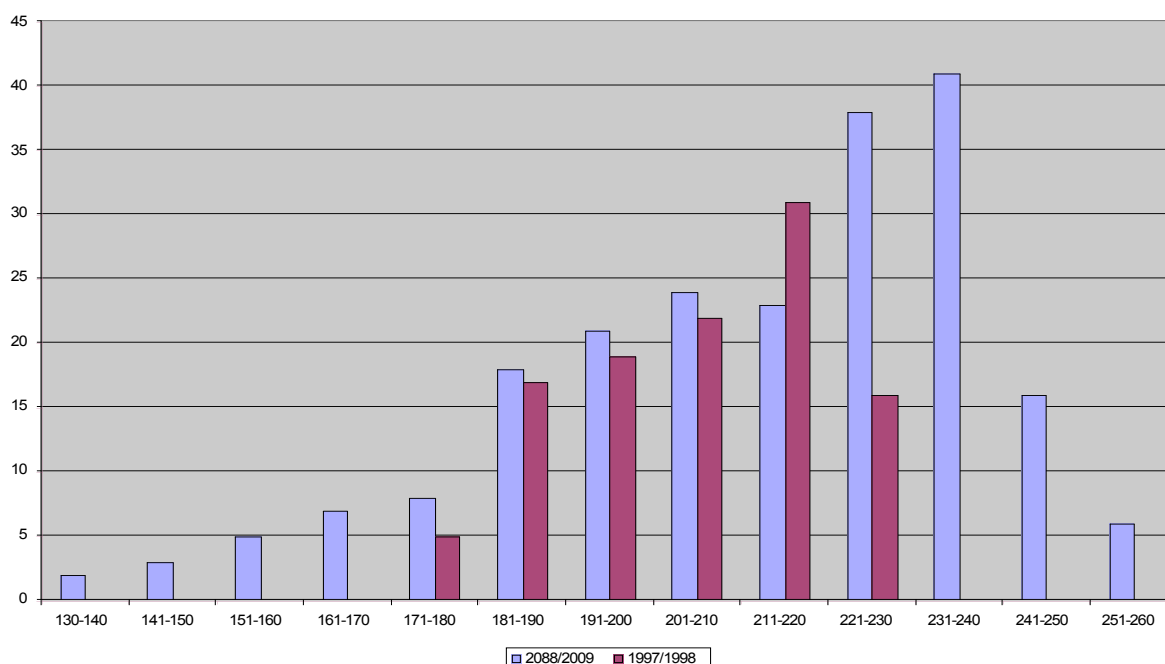
ningen var relativt liten. Särskilt imponerande var en hög lägstanivå. Sedan dess har mycket hänt.¹²

Kunskapsnivån har fallit över lag. Och spridningen har ökat kraftigt. Kopplingen mellan social bakgrund och resultat har förstärkts dramatiskt. En viktig orsak är att skillnaderna mellan skolor har ökat. Den sammanhållna svenska skolan har i realiteten slitits sönder på skolnivå.

Skolverket har en databas SALTSA där det går att hämta så kallade modellvärden för vilket genomsnittsbetyg eleverna på olika skolor borde ha givet en modell som tar hänsyn till elevernas bakgrund. Det modellerade meritvärdet blir ett mått på skolans socioekonomiska sammansättning.

Jag har jämfört samtliga högstadieskolor i Stockholm, Göteborg och Malmö. Skolorna har fördelats utifrån det modellberäknade meritvärdet. Vid en jämförelse mellan läsåren 1997/98 respektive 2008/09 blir det tydligt hur en relativt samlad fördelning för tio år sedan har bytts ut mot en mycket stor spridning. I diagrammet nedan är skolorna fördelade efter hur många som ligger inom givna intervall. Svenska grundskolor har blivit allt mer olika.

Modellbaserat meritvärde för högstadieskolorna i Stockholm, Göteborg och Malmö, 97/98 respektive 08/09



Källa: SALTSA och egna beräkningar

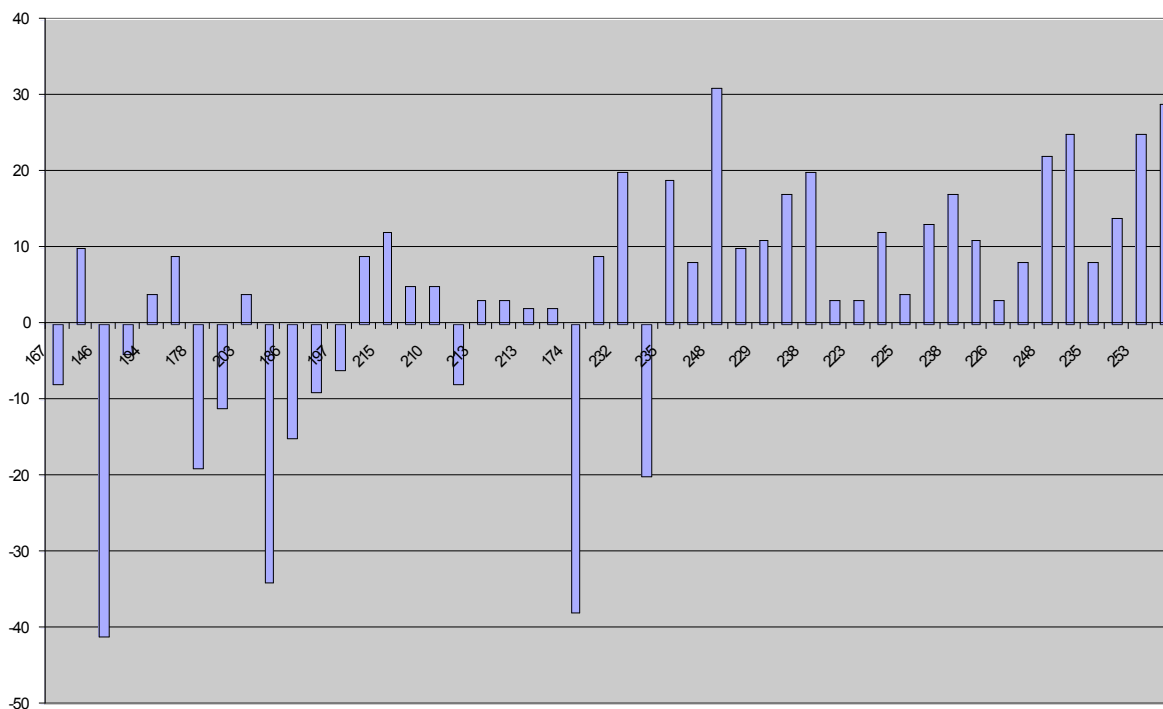
Antalet skolor har nästan fördubblats under perioden men det är inte där förklaringen ligger. Studerar man t.ex. Stockholm visar det sig att de nya skolorna har i princip samma fördelning som de skolor som fanns både 97/98 och 08/09.

¹² Se t.ex. Skolverket (2009) "Vad påverkar resultaten i svensk grundskola?"

Vad som har hänt är att skolorna har dragits isär. En ökad segregation har lett till att socioekonomiskt gynnade skolor för tio år sedan har blivit än mer gynnade och missgynnade skolor har gått åt andra hållet, de har i stor utsträckning blivit än mer missgynnade.

I diagrammet nedan visas Stockholmsskolornas förändring under perioden. Fördelningen längs x-axeln utgår från modellvärdena 97/98. Det blir tydligt att skolorna som fanns båda åren har dragits isär.

Förändring av modellbaserat meritvärde mellan 97/98-08/09 för Stockholms högstadieskolor



Källa: SALTSA och egna beräkningar

Till den synliga segregationen kan läggas den osynliga. Det finns goda skäl att anta att segregationen har ökat även inom grupper med likartad socioekonomisk bakgrund. Skolverket skriver i sin kunskapsöversikt om att studiemotiverade elever inom varje grupp söker sig till skolor där en hög andel av eleverna har en socioekonomiskt gynnad bakgrund.

Skolpolitiken inriktas i stor utsträckning på generella förändringar som rör alla skolor. Perspektivet utgår från att vi har en sammanhållen skola. I praktiken ser det inte ut så. Utvecklingen har fört oss till ett läge som mer liknar den situation som kan finnas i ett system där plånbok, kontakter och meriter avgör om en elev får plats på den ”fina” skolan eller blir tvungen att nöja sig med den ”vanliga” kommunala.

Vad har då detta med välfärdsstatens framtida finansiering att göra?

Mekanismen har varit en annan men situationen passar väl in i skräckscenariot för 2035. Allt har visserligen skett inom ramen för den offentligt finansierade skolan men det kunde lika gärna ha varit följden av att allt lägre kvalitet i den kommunala skolan skrämt bort dem som har råd

att betala för ett privat alternativ. I praktiken spelar också plånboken en stor roll eftersom bostadspriserna utgör en nog så effektiv segregationsmekanism som skolvavgifter.

Skolan är det tydligaste exemplet men det finns tendenser av liknande slag även inom vården och omsorgen.

Om det är en sådan här situation som ska undvikas genom åtgärder nu för att rädda välfärdsstatens finansiering 2035 kan väl frågan ställas vad som bör göras nu för att rädda den svenska skolan från att glida isär ytterligare redan 2011.

Det finns givetvis ingen motsättning mellan att både bekymra sig över skolan i dag och välfärdsstatens framtida finansiering. Däremot kan skolans utveckling tjänstgöra som en varningssignal.

Skulle någon 1990 ha föreslagit en medveten politik för att slita isär den sammanhållna grundskolan hade personen i fråga betraktats som en extremist. Ändå saknas den verkliga politiska upprördheten över att det har hänt.

När skolverket presenterade den rapport jag refererat fanns det till och med gott om röster som menade att sakernas tillstånd var som det borde. Bilden av allt större skillnader mellan elevsammansättningen i olika skolor möttes med förnärmade påpekanden att ”duktiga” elever väl inte skulle behöva gå på ”dåliga” skolor bara för att vara draglok för ”de andra”.

Inte ens vår oerhört flitiga skolminister har på allvar lyft frågan om jämlikhet och lovat krafttag mot skolsegregationen.

Sociala normer är ofta livskraftiga och långlivade och vår förståelse av varför de plötsligt förändras är bristfällig. Exemplet med den svenska skolan visar att det kan gå fortare än man anar. Vi förefaller i stor utsträckning att acceptera en situation som nyligen skulle ha ansetts oacceptabel.

Vad som hänt inom den svenska skolan är ett exempel på hur sociala drivkrafter ges utrymme att verka på ett sätt som ingen egentligen har önskat. Men också på hur svårt det är att få tillbaka anden i flaskan när han väl har smitit ut. Det är starka krafter som verkar.

Orsakerna till den ökade segregationen är nog många men det förefaller oundvikligt, och för en vän av reformen smärtsamt, att ge det fria skolvalet en del av skulden. Ur ett individuellt perspektiv finns det mycket gott i att föräldrar och elever inte är hänvisade bara till skolor i närområdet. Det ger ett verktyg på det individuella planet att bryta den segregation som följer av ett segregerat boende. Det finns också en hel del som talar för att det fria skolvalet bidrar till att höja skolornas genomsnittliga prestationer. Men den samlade samhällsliga effekten kan ändå bli förödande. Ovanpå den segregation som ges av boendemönster läggs en mindre synlig effekt av att den som kan, vill, orkar och har motivationen flyr fältet.

När bollen väl har satts i rullning är den snudd på omöjlig att stoppa. Få tycks på allvar vara beredda att stoppa den studiehungrige eleven från att flytta till en skola där han eller hon får stöd och stimulans att förverkliga sina drömmar.

Vad som är svårare att förstå, och omöjligt att acceptera, är att ansvariga kommunpolitiker inte gör mer för att motverka effekterna. Skolverket har till exempel visat att fördelningen av resurser till skolorna i mycket liten utsträckning tar hänsyn till skillnaderna mellan skolornas elevsammansättning. Endast 60 procent av de mest segregerade kommunerna kompenserar över huvud taget skolorna utifrån socioekonomiska faktorer och där det sker är kompensationen minst sagt blygsam, i genomsnitt 6 procent av budgeten.

Samtidigt finns det politiska hinder. Din skola är inte längre min skola. För breda resursstarka grupper har det fallit ut väl. När en reform ska handla om en omfördelning inom ramen för givna resurser är den enes förbättring den andres försämring. En satsning på skolan blir inte en satsning på allas skolor och de som allra mest är i behov av satsningen är också de med svagast politisk röst.

Av allt att döma har vi hamnat i en ny jämvikt där det går att föreslå marginella förändringar men där en återgång till den tidigare situationen tycks omöjlig att få till stånd. Detta trots att ingen egentligen är nöjd med sakernas tillstånd.

När det nu florerar förslag om att privat konsumtion inom ramen för de offentliga verksamheterna ska främjas behöver det absolut inte vara något fel på motiven men det finns anledning att oroa sig för följderna. En uppluckring av normen att vård, skola och omsorg ska finnas och ges på lika villkor kan orsakas snabbare av det som sker inom systemet än utanför.

Ytterligare ett exempel som illustrerar vad som kan hända när en viss typ av sociala drivkrafter får utrymme är socialförsäkringarna. Även där är vi på god väg mot en ny sorts jämvikt.

Var och en för sig

En skrift om välfärdsstatens framtida finansiering brukar inte innehålla så många ord om socialförsäkringarna. De lider inte av Baumols sjuka och de lär knappast påverkas särskilt mycket mer av Wagners lag. Däremot utgör de ytterligare ett exempel på vad som kan hända när välfärdslösningar inte längre förankras i ambitionen att de ska vara en gemensam angelägenhet.

Alla är med. Det är själva grundbulten för en socialförsäkring. Alla som delar risken att på grund av arbetslöshet eller sjukdom bli av med sin inkomst tvingas in i en och samma försäkring. Obligatoriet gör att alla kan försäkras på samma villkor. Avgiften differentieras inte utifrån individuell risk så även den kroniskt sjuke har råd att vara med i en sjukförsäkring.

Bristen på obligatorium i arbetslöshetsförsäkringen har visserligen alltid varit en svensk defekt på området men även där har den praktiska lösningen ändå möjliggjort en hög grad både av deltagande och av riskgruppsutjämning.

Den nuvarande alliansregeringen har visserligen gjort stora insatser för att bota en sjuk sjukförsäkring men de har också vandrat långt på den redan av tidigare regeringar upptrampade vägen att underminera det gemensamma i den gemensamma försäkringen.

Jobbskatteavdrag och sänkningar av ersättningsnivåer har skapat ett alltmer bristfälligt försäkringsskydd. Sänkningar av tak för ersättningsgrundande inkomst har ytterligare bidragit till att allt fler blir allt sämre försäkrade. Åtminstone inom ramen för den offentliga försäkringen.

Det finns alltid en balanspunkt mellan försäkringsskydd och drivkrafter. Försäkringen får aldrig tillåtas fungera på ett sätt som gör att den driver upp utnyttjandet till nivåer som är oförenlig med en stark arbetslinje. Gör den det kommer en försämring av försäkringsvillkoren som ett brev på posten, ibland bokstavligt. Men balansen gäller inte bara i stunden. En ansvarsfull hantering måste också ta hänsyn till de latent kraften som alltid riskerar att slita sönder idén om en gemensam försäkring: Skillnaderna i individuell risk.

Behovet av att försäkra sin inkomst mot sjukdom och arbetslöshet är stort. Få är nog beredda att under en längre tid leva med risken att helt plötsligt förlora den ekonomiska grunden för det liv man byggt upp. Här ligger både en styrka och en svaghet för socialförsäkringar. Styrkan är att stödet kan bli mycket starkt för en försäkringstjänst som väldigt många vill ha. Svagheten är att just eftersom vi vill vara försäkrade tenderar de som kan att lösa den saken även om det offentliga träder tillbaka, något som gör det lättare för statsfinansiellt pressade politiker att skära i försäkringen.

Kollektivavtalade försäkringar, gruppförsäkringar och rent individuella försäkringar har länge funnits som ett komplement på marginalen. De har täckt upp där den offentliga försäkringen inte räckt till. Komplementen är socialförsäkringspolitikernas skyddsnet. När de skär ned tar någon annan hand om resterna. Behovet finns ju där. På kort sikt kan det verka som en smidig lösning men på längre sikt finns det drivkrafter som sliter isär försäkringsskyddet.

Det finns alltid grupper som skulle tjäna på att bilda egna försäkringskollektiv. Grupper med låg risk. Så länge som huvuddelen av deras försäkringsskydd kommer från socialförsäkringen är det ofta inte värt mödan att försöka bryta sig loss från de mindre gynnade försäkringstagarna. Att till exempel försöka skapa sig ett eget kollektivavtal kan vara svårt och förenat med många nackdelar. Vinsten av att få en billigare kompletterande försäkring kan upplevas som marginell i sammanhanget. Men om det kollektivavtalade skyddet börjar utgöra upp emot hälften av din samlade försäkring, som kan vara fallet när det gäller arbetslöshetsförsäkring, då kan slutsatsen bli en annan. Ju mer av försäkringsskyddet som läggs utanför socialförsäkringarna desto starkare blir intresset av att bilda mindre försäkringskollektiv. Med mindre kollektiv följer större premieskillnader och med det följer allt större problem för vissa grupper att alls skaffa sig en försäkring.

Balansen mellan offentligt och privat på försäkringsområdet handlar om mycket mer än om en avvägning i stunden av vad staten tycker sig ha råd med. I potten ligger också risken för en uppsplittring som i längden kan driva betydande grupper ut ur de kompletterande försäkringarna. För dem gäller inte längre avvägningen mellan offentligt och privat för kvar blir bara ett undermåligt offentligt skydd. Riktigt där är vi inte än men vi har kommit en bit på vägen.

Det finns många människor som bara har det offentliga skyddet. Där slår en ny avvägning direkt. Premieskillnaden mellan en gruppförsäkring mot arbetslöshet och en helt individuell försäkring är i dag en runt åtta gånger högre premie i den senare. När grupper med hög risk lämnas åt sig själva blir det privata alternativet dyrt. Ofta för dyrt.

En politik som flyttar allt mer av försäkringsskyddet utanför den obligatoriska försäkringen är en politik som driver in kilar i försäkringskollektiven på de kompletterande marknaderna. De kilarna driver upp premierna för vissa och sänker dem för andra. På sikt finns inte längre de breda försäkringar som var tänkta att ta vid där socialförsäkringen drog sig tillbaka.

När allt mer av skyddet flyttar utanför de gemensamma lösningarna flyttar dessutom väljarna med. Intresset att värna om socialförsäkringarna minskar och intresset att vara med och betala för dem likaså. Vem vill betala lika mycket som förut för en produkt som numer bara är hälften så bra. För vinnarna på de kompletterande marknaderna, lågriskgrupperna, blir det allt tydligare att de kan få samma produkt för ett lägre pris om de bara slipper att dela kollektiv med förlorarna. En politisk kil slås in mellan olika riskgrupper och den politiska jämvikten förskjuts allt längre bort från ett läge som möjliggör en försäkring för alla på samma villkor.

Idén kanske bara är att ändra balansen mellan socialförsäkringar och kollektivavtalade försäkringar men följderna kan bli något helt annat. Sociala drivkrafter spelar roll.

5. Avslutning

Avsikten med den här skriften har varit att pröva frågan – vad måste vi göra NU? Finns det åtgärder som måste sättas in i god tid för att undvika en katastrof om trettio år?

Att besvara den frågan kräver ett försök att skilja vad vi behöver göra från vad vi vill göra. Det är lätt att det senare styr svaret på det förra. Samtidigt är frågan om vad vi behöver ofrånkomligen också fylld av vad vi vill. Valfärdsstatens framtida finansiering har i mina ögon alltför mycket kommit att kläs i termer av en mer eller mindre oundviklig utveckling som det gäller att anpassa sig till.

I grunden finns visserligen mer eller mindre välgrundade antaganden om utvecklingstendenser som kan och bör värderas och analyseras utan ideologiska skyddslappar. Även om svaret känns obekvämt finns det med all sannolikhet ett antal faktorer som kommer att bidra till att det blir svårare att finansiera dagens välfärdsåtaganden i framtiden. Den demografiska utvecklingen är det tydligaste exemplet. Men redan här finns det fallgropar.

Att i vid bemärkelse ”spara” nu för att finansiera en ökad livslängd om trettio år är ingen självklarhet. Bara för att det kommer att finnas ett problem är det inte nödvändigtvis rätt svar att börja bära bördan redan nu. I själva verket finns det mycket som talar för att inte göra det.

Däremot finns det önskvärda reformer som om de genomförs i tid kan mildra trycket från en åldrande befolkning när det uppkommer. Lösningar som måste sättas på plats i tid. En koppling av pensionsåldern till medellivslängden är ett sådant exempel. En äldreomsorgsförsäkring kan vara ett annat. Det är lösningar som är anpassade och följsamma till det problem de är satta att lösa. Förmodligen går det att hitta fler sådana exempel.

Därutöver finns det andra goda skäl för att vidta många av de åtgärder som ofta förekommer i debatten. Budskapet i den här skriften ska inte på något sätt tolkas som att det inte är ett viktigt politiskt mål att öka antalet arbetade timmar eller att öka produktiviteten inom hälso- och sjukvården.

En väl avvägd arbetslinje som skapar hög sysselsättning är viktigt för att trygga välfärden nu. Ineffektivitet inom vård, skola och omsorg är slöseri med skattepengar nu. En begränsning av det offentliga åtagandet för att frigöra resurser till verkligt viktiga områden får motiveras av att det behövs nu. Däremot behöver vi inte skära i a-kassan ännu mer nu bara för att inkomsterna om trettio år kommer att vara så höga att många då kommer att efterfråga fler lärare i skolan. Inte bara för att det är osäkert hur mycket en något högre sysselsättning i dag kommer att underlätta välfärdsstatens finansiering om trettio år utan också för att det vore orättvist. Kanske kommer vi om 5, 10 eller 25 år att vilja göra ännu mer. Kanske kommer vi då att köpa förslag som känns för drastiska i dag. Men det får vägas mot var vi står då.

Vad vi inte bör göra nu, det är att påbörja en uppluckring av det gemensamma ansvaret för vård, skola och omsorg för att på något oklart sätt minska risken att det sker i än större skala någon gång i framtiden. Här finns visserligen ett vägval men det är i allt väsentligt ideologiskt.

Det finns ingen naturlag som säger att en ökad efterfrågan på välfärdstjänster främst kommer att kanaliseras via privat konsumtion. Det offentliga åtagandet inom vård, skola och omsorg finns där för att tillräckligt många inte har varit beredda att acceptera stora skillnader när det gäller fördelningen av sådana tjänster. För den som värnar det tillståndet gäller att vara varsam med vilka nya drivkrafter man sätter i rullning. En klok politik för en stabil framtida välfärdsstat måste till stor del handla om att stärka de krafter som håller ihop systemen och om att vara på sin vakt mot sådant som sliter isär.

Vad vi definitivt bör göra nu, det är att vända den utveckling som sliter isär den svenska skolan och de svenska socialförsäkringarna. Det finns många sätt att radera en välfärdsstat och inte alla behöver hänga ihop med att pengarna tar slut.