

SNS

A.L., 21/2, 2003

Assar Lindbeck:

## Välfärdsstat och sociala normer

Min uppgift här är att belysa vissa generella mekanismer när det gäller hur socialförsäkringarna fungerar, med särskild tonvikt på sjukpenningförsäkringen. Jag kommer däremot inte att gå in på de skäl som ligger bakom uppbyggnaden av socialförsäkringssystemen, dvs. obligatoriska arrangemang för inkomstförsäkringen – i stället för att lita till frivilliga försäkringskontrakt. Skälen är välkända, och de har analyserats rigoröst i nationalekonomisk litteratur. I stort sett alla kvalificerade observatörer är också överens om att socialförsäkringarna framgångsrikt bidragit både till att skapa inkomstrygghet för medborgare i allmänhet och till att begränsa fattigdomen i samhället.

### Socialförsäkringarnas problem

Men alla socialförsäkringar är också förknippade med gemensamma problem, med vissa variationer mellan olika försäkringsområden. Jag kommer att ta upp tre typer av problem: (i) de implicita skattekilarna i socialförsäkringssystemen, (ii) överutnyttjande ("moral hazard") och (iii) bidragsfusk.

Det är ofrånkomligt att en analys av dessa problem samtidigt blir en uppvisning i bristande "politisk korrekthet". Det stör mig betydligt mindre än många andra.

(i) Jag börjar med *de implicita skattekilarna*. Det är numera väl känt att inkomstskatter och andra skatter resulterar i skattekil, dvs. avvikelser mellan samhällsekonomisk och privatekonomisk avkastning av arbete och sparande. Vi vet också att sådana avvikelser skadar samhälls ekonomin. Situationen är i viss mån densamma för socialförsäkringarna. Om jag under ett antal år betalar in avgifter med ett kapitalvärde av 100 000 kronor till en viss socialförsäkring, men förväntar mig att senare få ut 50 000, då uppkommer det en skattekil på ungefär 50 procent. Det är detta som avses när man säger att socialförsäkringssystemen inte är aktuariska. Den

politiska bakgrunden är naturligtvis att socialförsäkringar är viktiga inslag i statens försök att påverka inkomstfördelningen i samhället, både mellan och inom generationer. Men ett välkänt problem med sådana ambitioner är att implicita skatteklir snedvrider ekonomiska beslut på i princip samma sätt som vanliga skatter. Empiriska studier tyder till och med på att snedvridningar som uppstår till följd av socialförsäkringar och bidragssystem är större än vid explicita skatteklir.

(ii) Överutnyttjande kan vara ett ännu allvarigare problem. Den analytiska termen är ”moral hazard”. Med det uttrycket menas att en del individer anpassar sitt beteende så att de själva genererar ett försäkringsutfall. En idealisk försäkring vore mot skador i samband med meteornedslag! Då är det nämligen omöjligt för den försäkrade att påverka försäkringsutfallet genom beteendeanpassningar. Situationen är uppenbarligen en annan när det gäller flertalet försäkringstyper, inklusive socialförsäkringar.

Låt mig ge ett par exempel. Det finns goda skäl att erbjuda medborgarna en generös arbetslöshetsförsäkring. Men ju generösare förmånerna är, desto länge tid tar en del arbetslösa på sig innan de accepterar ett nytt jobb. Systematiska empiriska studier tyder på att regelsystem som tillåter arbetslöshetsunderstöd under mycket långa perioder, kanske flera år, förlänger arbetslöshetsperioderna. Därmed håller försäkringen uppe den samlade arbetslösheten. Det finns också goda skäl att vara generös i samband med förtidspensionering av hälsoskäl för att hjälpa dem som förlorat arbetsförmåga före den reguljära pensionsåldern. Men ju generösare villkoren är, desto fler tar förtidspension. Också på detta område finns det systematisk empiri. Länder med speciellt generösa regler för förtidspension har betydligt lägre sysselsättningsgrad bland personer i åldersgruppen 55-64 år än andra länder.

Nu frågar sig kanske någon om dessa effekter av arbetslöshetsförsäkring och förtidspension inte är så självklara att man knappast behöver undersöka saken empiriskt. Men sådana studier är viktiga. Ett skäl är att en del debattörer förnekar att individens beslut beträffande arbetslöshet, förtidspensionering (och många andra vardagliga frågor) påverkas av ekonomiska incitament. Ett mer grundläggande skäl att göra empiriska studier på dessa områden är att många ”självklarheter” vid närmare påseende visar sig vara osanna.

(iii) Hur skall man då se på *bidragssfus*? Det är viktigt att skilja mellan fusk och ”moral hazard”. Om jag stannar hemma från jobbet på måndag på grund av trötthet efter en sen söndagsnatt, då är det fråga om moral hazard. Men om jag far på

semester till Köpenhamn på ett par dar, och finansierar resan genom att sjukskriva mig, då är det bidragsfusk. Samma distinktion gäller i fråga om andra socialförsäkringar. Vi har i princip samma distinktion på skatteområdet. Medan skattefusk är en parallell till bidragsfusk så kan skatteplanering ses som en motsvarighet till moral hazard. Det råder stor enighet om att bekämpa skattefusk. När det gäller bidragsfusk finns det många som inte ens erkänner att det finns ett problem. Men varför skulle människor vara beredda att fuska i det ena systemet och inte i det andra?

Förekomsten av implicita skatteklar, moral hazard och bidragsfusk är naturligtvis inte något skäl att avstå från att konstruera socialförsäkringar. Vi har ju skatter trots explicita skatteklar, skatteplanering och skattefusk i stor skala. I båda fallen är slutsatsen i stället att det är viktigt att se över regelsystemen och att vidta andra åtgärder för att minska de problem som uppkommit.

### **Varför ökar sjukfrånvaron i Sverige?**

Hur skall man då se på sjukfrånvaro i det här perspektivet? Mera precist: hur kan vi förklara den ökade sjukfrånvaron i Sverige under senare år? Det är praktiskt att skilja mellan tre typer av förklaringar.

(i) En uppenbar förklaring är *förändrad demografi* bland de förvärvsarbetande. En åldrande arbetskraft och ett ökat antal kvinnor på arbetsmarknaden leder ”automatiskt” till ökad total sjukskrivning – vid oförändrad sjukskrivning bland enskilda individer inom varje ålders- och könsgupp. Men som Ed Palmer påpekade i sin redovisning, förklarar sådana faktorer (”sammansättningseffekter”) bara en mindre del av den ökade sjukfrånvaron i Sverige.

(ii) Man kan också vänta sig att *mer generösa regler* – höjda ersättningsnivåer, färre karensdagar och minskad kontroll – leder till ökad sjukledighet. Regelförändringar av detta slag tycks också i verkligheten vara en viktig faktor bakom variationer i sjukledigheten under senare decennier Jag kan exempelvis hänvisa till Mårten Palmes och Mats Perssons presentationer. Men mer generösa regler i Sverige i slutet av 90-talet kan bara förklara en viss del av den ökade sjukledigheten under de senaste fem åren. Vi måste därför titta på kompletterande förklaringar.

(iii) *Försämrade arbetsmiljö* utpekas i dag ofta som en annan viktig förklaring till den ökade sjukledigheten. Hypotesen låter överraskande när man jämför dagens relativt rena och hygieniska arbetsplatser med motsvarande förhållanden för några

decennier sedan inom industri, skogsbruk, gruvbrytning och på kontor. Den goda och stigande folkhälsan i Sverige, enligt traditionella mått, talar också mot hypotesen att den ökade sjukledigheten skulle bero på försämrade arbetsmiljö. Men företrädarna för denna hypotes menar, som vi vet, i regel att förändrad arbetsorganisation har ökat den psykologiska pressen på den enskilde, och därmed skapat minskad trivsel och ökad stress, och som ett resultat psykisk ohälsa.

Det är svårt att veta hur mycket det ligger i den förklaringen. Det finns faktiskt opinionsstudier för olika länder som tyder på att individerna själva anser att stressen i arbetet har ökat under senare år. Men det är ovisst hur allvarligt man skall ta denna självbedömning, som kan ha påverkats av den allmänna samhällsdebatten. På sätt och vis är hypotesen paradoxal med hänsyn till att den omorganisation som kommit till stånd i företag och andra organisationer under det senaste decenniet, med decentralisering och större ansvar för den enskilde, delvis motiverats med att den skulle leda till ökad tillfredsställelse i arbetet. Kan det möjligen vara så att effekten visserligen blivit just så för de flesta, men att effekten blivit den motsatta för en minoritet anställda som inte kunnat leva upp till de krav som ställs i samband med ökat ansvar? Eller finns det grupper av arbetstagare som i själva verket fått *mindre* att säga till om än tidigare på sina arbetsplatser, även om andra fått mer att säga till om? Och om svaret är ”ja” på någon av dessa båda frågor återstår mysteriet varför sådana effekter skulle ha uppstått just i Sverige, Norge och Nederländerna, men inte i andra länder där en liknande omorganisationer kommit till stånd på arbetsplatserna.

(iv) En annan tänkbar förklaring är *ökad stress i tillvaron i allmänhet*, särskilt för dubbelarbetande kvinnor, i samband med ökat kvinnligt förvärvsarbete. Om den förklaringen vore riktig skulle man kunna säga att många kvinnor i Sverige har tvingats betala ett hög pris för kvinnoemancipationen på arbetsmarknaden. Tack vare Marianne Frankenhauser's forskning har vi empirisk information om stresssymptom bland förvärvsarbetande kvinnor med barn – till och med hur stressens frekvens utvecklas under dagens lopp. Ett resultat av dessa studier är att stressen når sitt maximum efter arbetsdagens slut. Kan det möjligen tolkas så att problemet är allmän tidsbrist snarare än problem på arbetsplatsen? En sådan förklaring är förenlig med observationen att sjukfrånvaron ökat speciellt kraftigt bland kvinnor i Sverige, som fortfarande tycks ha ett huvudansvar för hem och barn.

Tidspressen har accentuerats av att det är svårt (dyrt) för familjer att köpa hushållstjänster på marknaden, som ett substitut för hushållets egen tjänsteproduktion.

”Baumol’s lag” är en faktor bakom denna utveckling: relativpriserna för arbetsintensiva tjänster ökar ständigt i förhållande till priserna för industrivaror allt eftersom produktiviteten stiger i industrin. Breda skatteklivar för enskilda individer verkar i samma riktning. Om min marginalsatt är 50 procent, och den som skulle kunna leverera en tjänst till mig har samma marginalsatt, då måste jag tjäna fyra gånger så mycket före skatt som denna får efter skatt.

Kanske har kombinationen ökad kvinnlig förvärvsverksamhet och stora svårigheter att köpa hushållstjänster bidragit till att öka stressen bland småbarnsföräldrar. Vad som talar mot den hypotesen är dock att tillgången på dagistjänster är relativt stor i Sverige och att svenska kvinnor ofta har deltidsarbete.

### **Förändrade sociala normer**

Slutligen är det möjligt att *sociala normer* till förmån för arbete, och emot bidragsberoende, har försvagats över tiden, och att detta är en annan delförklaring till den ökade sjukskrivningen. Med sociala normer syftar jag då på att andra har förväntningar om hur jag bör bete mig i olika avseenden. Om jag följer en existerande social norm får jag uppskattning (gott anseende); om jag bryter mot en social norm bemöts jag av nedlåtenhet (dåligt anseende). Sådana processer kan i princip analyseras i rigorösa teoretiska modeller. Ett sätt att göra detta är att anta att den enskilde individens nytta beror inte bara på vederbörandes konsumtion och fritid, utan också på den uppskattning respektive nedlåtenhet som han erfar från omgivningen (Lindbeck, Nyberg och Weibull, 1999). Anledningen till att jag i detta sammanhang talar om ”sociala normer” snarare än om ”attityder” är att jag vill betona betydelsen av hur den enskilde individen bedöms av andra.

En intressant fråga i det här sammanhanget är naturligtvis hur sociala normer uppkommer och upprätthålls. Det beror i stor utsträckning på vilken typ av social norm som vi syftar på. Vid en diskussion av konsekvenserna av socialförsäkringar, exempelvis sjukpenningförsäkring, är det viktigt att titta på normen att en arbetsför person bör försörja sig själv, och alltså inte leva på bidrag från andra. Det är rimligt att anta att sådana normer ”ärvt” från tidigare perioder. Innan den moderna välfärdsstaten byggdes upp var det i stort sett omöjligt att försörja sig om man inte arbetade. Det var naturligt att det i ett sådant samhälle växte fram en social norm om att man bör försörja sig genom eget arbete. Imitation av beteendet hos personer som lyckats väl med att försörja sig själva kan ha varit en mekanism genom vilken en

sådan norm växt fram och upprätthållits. Normen, så att säga, selekterades fram. En annan mekanism är att sociala normer kan skapas och upprätthållas av särskilda ”normsändare”. Det mest uppenbara exemplet är kanske att föräldrar har ett intresse av att barnen följer normer som hjälper dem att försörja sig själva i framtiden – och att de kanske också kan hjälpa föräldrarna när de blir gamla. Skola och kyrka är andra normsändare. De har under långa perioder försökt inpränta vikten av skötsamhet och arbetssamhet.

Så kom välfärdsstaten, som gjorde det betydligt lättare för individen att försörja sig utan att arbeta, åtminstone under vissa perioder. Trots att incitamenten att arbeta därmed minskade blev effekterna på arbetsviljan till att börja med små. En förklaring kan vara att ”nedärvda” sociala normer till förmån för arbete, och emot att leva på bidrag från andra, begränsade effekterna av de minskade incitamenten att arbeta. Men efter någon tid kan en del ”företagsamma” individer ha börjat överutnyttja socialförsäkringarna via beteendeförändringar, trots att de därmed brutit mot gällande sociala normer. Men ju fler som bryter mot existerande normer, desto mindre blir obehaget för andra att också gör det. Normerna blir därmed svagare över tiden. Då slår de ovan diskuterade beteende-effekterna av implicita skatteklar, ”moral hazard” och fusk lättare igenom. Det betyder att effekterna på förvärvsarbete och sjukledighet kan väntas bli större på lång än på kort sikt – ett resultat som står i överensstämmelse med Mats Perssons empiriska redovisning i kapitel x, som tyder på att effekten av förändrade regler är större på lång sikt än på kort. Dessa tendenser kan accentueras vid makrochocker som ”kastar ut” individer i olika skyddsnet. Även detta kan väntas leda till att den enskilda individen inte förlorar lika mycket anseende som tidigare av att leva på bidrag.

Hittills ligger teori och spekulation på det här området ”före” den empiriska forskningen. Men det är inte svårt att ge exempel på situationer då det är rimligt att tala om försvagade sociala normer att försörja sig genom eget arbete och att undvika att leva på bidrag från andra. Det är exempelvis en vanlig föreställning att den kraftigt ökade arbetslösheten i vissa regioner, städer och stadsdelar har bidragit till att skapa särskilda ”arbetslöshetskulturer”, där ett liv baserat på bidrag från offentliga system, eller anhöriga, blivit mer accepterat än tidigare – särskilt inom den grupp där man umgås. Något liknande kan ha inträffat när det gäller förtidspension, som blivit ett normalt beteende för personer över 55 år i vissa länder, såsom Belgien och Italien. Den faktiska pensionsåldern i Italien i dag är cirka 53 år. Invalidpensionen i Holland

är ett annat exempel; under 1980-talet kom inte mindre än 12 procent av arbetskraften att uppbära invalidpension. Just i Holland tyder en sociologisk studie på att en stor del av dem som lever på bidrag av olika slag anser sig ha rätt att på skattebetalarnas bekostnad syssla med annat än lönearbete (Engbersen et.al., 1993).

Har liknande förändringar i sociala normer inträffat i Sverige när det gäller sjukpenningförsäkringen? En indikator på att det kan förhålla sig på det viset är att det knappast finns något som tyder på att hälsotillståndet försämrats i Sverige, vare sig jämfört med situationen för några decennier sedan eller med situationen i andra länder. En annan indikator är den stora skillnaden mellan olika regioner i Sverige. En tredje indikator är att sjukfrånvaron i Sverige regelmässigt ökar med fallande arbetslöshet, d.v.s. när risken att förlora jobbet avtar. Det finns också indikatorer på att arbetslösa utnyttjar sjukförsäkringen för att ”spara på” möjligheten att använda sjukkassan, alternativt få ut högre ersättning än den som a-kassan erbjuder. (Jfr Wadensjö i kap. x) En opinionsundersökning om attityder till sjukledighet tyder dessutom på att många svenskar (41-48 procent av de tillfrågade) anser sig ha rätt att sjukskriva sig utan att vara sjuka – om det är stressigt på jobbet, om arbetsmiljön är dålig, eller om man har problem i familjen. Ungefär 20 procent anser sig också ha rätt att sjukskriva sig om de vantrivs med jobbet eller har en dålig chef (Modig och Boberg, 2002). Det är också viktigt att notera att en försvagning av sociala normer troligen inte bara gäller de som sjukskriver sig utan också läkare och administratörer inom sjukpenningssystemet. Även de tycks i ökad utsträckning ha accepterat sjukskrivning som en lösning på andra problem än traditionell sjukdom. Också detta kan ha bidragit till den kraftigt ökade sjukledigheten.

När styrkan hos en social norm påverkas av antalet personer som bryter mot normen kan resultatet bli s.k. ”multipla jämvikter” i samhället (Lindbeck, Nyberg och Weibull, 1999). En jämvikt karaktäriseras av starka normer, få bidragstagare och låga skattesatser. En annan jämvikt karaktäriseras av svaga normer, många bidragstagare och höga skattesatser. Ett samhälle kan råka ut för en dynamisk process (”vicious circles”) som gör att den förra jämvikten ersätts av den senare. Är det något liknande som Sverige, och kanske också vissa andra länder i Europa, råkat ut för under senare år? Det finns en risk att det tar tid att återställa tidigare existerande normer, om dessa har försvagats. Om denna hypotes är korrekt, är det angeläget att en process av svagare normer på detta område bryts så snart som möjligt.

### Vad göra?

Mot bakgrund av allt detta: vad kan man göra för att i dag minska sjukfrånvaron, och därmed också risken för en fortsatt försvagning av sociala normer på detta område? När man diskuterar den frågan bör man naturligtvis komma ihåg att sjukpenningförsäkringens utformning inte bara är en fråga om att ge ersättning för inkomstbortfall i samband med sjukdom utan också om att *förebygga ohälsa* och att hjälpa till med att *rehabilitera* dem som fått nedsatt arbetsförmåga. Något schematiskt skulle jag vilja sammanfatta mina preliminära förslag i åtta punkter.

1. Debattörer och politiker bör försöka övervinna dogmatik och politisk korrekthet, som begränsar synfältet och den politiska handlingskraften.
2. Det är viktigt att analysera sjukfrånvaron som en del av det sociala skyddsnätet som helhet – sjukpenning, arbetsskadeförsäkring, arbetslöshetsförsäkring, förtidspension, osv.<sup>1</sup> Vid regelsystemens utformning är det också viktigt att staten inte genom olika ersättningsnivåer ger incitament för individen att flytta mellan olika system för att maximera ersättningen.
3. Följ flera reformvägar samtidigt. Ett skäl är att det är ovisst vilka enskilda åtgärder som är mest framgångsrika. Ett annat skäl är att vissa åtgärder kan vara komplementära, dvs stödja varandra.
4. Det finns stöd i teori och empiri för att starkare incitament för arbete, jämfört med att leva på bidrag (inklusive sjukpenning), leder till att färre väljer det senare. Det finns många alternativa sätt att åstadkomma detta: lägre marginalskatter, fler karensdagar och lägre ersättningsnivå antingen under hela sjukperioden eller endast efter viss tid (som i Tyskland).
5. Överväg skärpt kontroll, exempelvis genom hembesök (som i Frankrike), och skärpta krav på läkarintyg. Det finns en ”trade-off” mellan ekonomiska incitament och kontroll, dvs ju starkare incitamenten är, desto mildare kan kontrollerna vara. Men man kan lika gärna betrakta dessa båda metoder som komplementära.

6. Ge arbetsgivare starkare incitament att förbättra arbetssituationen och att bidra till omplacering och rehabilitering. För en ekonom är det naturligt att förespråka differentierade avgifter, så att avgifterna för enskilda företag står i direkt proportion till sjukfrånvaron inom varje företag – för olika åldersgrupper och eventuellt också andra grupper. Anledningen till att det är viktigt att variera avgifterna inte bara mellan olika arbetsgivare utan också mellan olika grupper av arbetstagare är naturligtvis att man kan vilja motverka tendenser bland arbetsgivare till att sålla bort grupper med större hälsorisker än andra.

7. Förändra organisationen för omplacering och rehabilitering. Som ofta påpekas är det troligt att detta skulle underlättas genom bättre samarbete mellan olika aktörer, såsom försäkringskassa, arbetsförmedling och arbetsgivare.

8. Även om reformer av detta förslag kan ha indirekta effekter på attityder och sociala normer när det gäller sjukskrivning kan det finnas anledning att också mera *direkt* försöka påverka dessa. Medlen skulle i så fall vara information, övertalning och förändrad organisation. Sådana direkta effekter av information och förändrad organisation på attityder och sociala normer, är troligen enklast att åstadkomma bland administratörer och läkare.

---

<sup>1</sup> För män i åldern 55-64 har exempelvis förtidspensionering fallit så mycket att *summan* av sjukfrånvaro och förtidspensionering minskat under senare år.

## Referenser

- Engbersen, G., Schuyt, J. Timmer, and F. Van Waarden, 1993, *Cultures of Unemployment: A Comparative Look at Long-term Unemployment and Urban Poverty*, Boulder, CO: Westview Press.
- Lindbeck, A., S. Nyberg och J.W. Weibull, 1999, "Social Norms and Economic Incentives in the Welfare State", *Quarterly Journal of Economics*, 114(1).
- Modig A. och H. Boberg, 2002, "Är det OK att sjukskriva sig fast man inte är sjuk?", TEMO, T22785, april.