

# Tuffast för välfärden när fyrtialisterna har fyllt 80

Dagens Nyheter den 9 oktober 2010

Vänstertankesmedjan Arena Idé och högertankesmedjan Timbro tillsatte i februari en kommission om välfärdens framtida finansiering, under ledning av förra statsekreteraren Per Borg (S). Den s k Borgkommissionen efterlyste på DN Debatt 6/7 en bred parlamentarisk utredning efter valet om hur välfärdens finansieringsgap ska överbryggas. Peter Norman, då Sjunde AP-fondens vd, skrev den 3/7 om att det krävs radikala åtgärder för att behålla pensionerna – att arbetsutbudet måste öka och varje individ arbeta fler timmar.

I dag är 52 procent av Sveriges befolkning mellan 25 och 64 år. Trenden är fallande, och enligt SCB:s prognos har den fallit till 49 procent år 2050. Samtidigt spås andelen äldre öka från 18 till 24 procent. Hur stora förändringar av välfärdsstaten motiverar detta?

**Debatten är kluven. Å ena sidan finns uppfattningen att inget behöver göras och att det som redan gjorts, exempelvis pensionsreformen, varit onödigt. Å andra sidan är det lätt att hitta mardrömsscenarioer enligt vilka stora skattehöjningar krävs bara för att behålla nuvarande servicenivå på välfärden.**

**Av en nyläppt forskningsantologi om åldrande i välfärdsstaten framtagen vid Lunds universitets centrum för ekonomisk demografi, framgår att sanningen förmodligen ligger någonstans däremellan. Prognoser om framtiden är alltid osäkra, men ett antal slutsatser kan ändå dras av forskningen.**

För det första: Problemet är inte att vi blir äldre. En betydande del av den ökade livslängden är friska år. Forskningen är oenig om den exakta fördelningen, men inte mycket tyder på att den ökade livslängden kommer till priset av försämrad livskvalitet eller en plågsam död. Det är också en vanlig missuppfattning att vård och omsorg inte blir effektivare av den tekniska utvecklingen och därför med nödvändighet kräver mer och mer resurser. Det görs löpande stora tekniska framsteg när det gäller såväl behandlingar, medicinering och verksamhetens organisation.

För det andra: Det faktum att vi lever längre är oproblemiskt endast under förutsättning att vi arbetar ungefär samma andel av livet. Konkret betyder det att sysselsättningen i gruppen 65–74 år måste öka, vilket den också gör. Sysselsättningen i denna grupp var 13 procent förra året vilket kan jämföras med 10 procent år 2005. Om trenden håller i sig, kan Sverige sannolikt fortsätta att vara en framgångsrik välfärdsstat.

För det tredje: Även om sysselsättningen bland äldre fortsätter att öka, blir det en utmaning att anpassa välfärdssystemen till att människor numera skaffar färre barn. Barnafödandet har numera stabiliserats på en nivå strax under 2 barn per kvinna. Det innebär att ett antal stora årskullar som nyligen börjat gå i pension, kommer att bli försörjda av årskullar som är betydligt mindre. Tuffast blir förmodligen 2020- och 2030-talet, då fyrtialisterna är mellan 80 och 90 år. Därefter lär problemet lösa sig på naturlig väg.

**Den demografiska utvecklingen innebär således inte att välfärdsstaten blir omöjlig. När färre arbetande ska försörja fler äldre, blir det jobbigare för de arbetande oavsett om**

**omhändertagandet sker via välfärdsstaten, marknaden eller inom familjen. Svenska politiker har alltså en konkret men fullt hanterbar utmaning i att hantera äldreomsorg och sjukvård de närmaste 20–30 åren.**

**Sverige har en stolt historia i sammanhanget. 1913 infördes vad som brukar beskrivas som världens första allmänna pensionssystem, efter att många i arbetsför ålder emigrerat till USA och industrialiseringen börjat ta fart. På 1990-talet reformerades pensionssystemet för att vara hållbart under nya villkor. Reformen har bidragit till att den faktiska pensionsåldern stigit i Sverige de senaste åren. Systemet är självbalanserat på individnivå, så att den som går i pension tidigt får mindre utbetalt per månad, och på samhällsnivå, genom att pensionsnivån följer inkomstutvecklingen i samhället. Liknande reformer när det gäller äldreomsorg och sjukvård har emellertid inte genomförts.**

Flera tänkbara lösningar som dyker upp i debatten är av allt att döma otillräckliga. Det gäller invandring och skattehöjningar. Effekterna av ökad arbetskraftsinvandring är positiva, men inte tillräckligt stora. Även invandrare blir gamla och ska försörjas.

När det gäller skattehöjningar finns visst utrymme. Momsen på livsmedel kan höjas till samma nivå som för andra varor. Fastighetsskatten kan göras om så att skatteintäkterna ökar. Merparten av statens skatteintäkter kommer dock från arbete, där Sverige redan ligger så högt att skatterna orsakar betydande problem på arbetsmarknaden, inte minst inom tjänstesektorn. Även om behoven inom sjukvård och äldreomsorg kommer att förhindra stora skattesänkningar framöver, sätter skatternas skadeverkningar alltså en gräns för stora skattehöjningar.

Ibland nämns även teknisk utveckling som en tänkbar lösning. Den kommer utan tvekan att underlätta och effektivisera. Men tekniken är också kostnadsdrivande genom att fler tillstånd blir behandlingsbara. Det går med andra ord inte att komma undan en politisk diskussion om hur vård och omsorg ska prioriteras och finansieras.

**Sverige har i praktiken redan slagit in på en väg som innebär att människor i ökad utsträckning får betala delar av sin välfärdsservice med egna medel. Men trots att det redan förekommer, är detta kontroversiellt. Gamla människors efterfrågan på service är emellertid inte annorlunda än vilken efterfrågan som helst: Den beror på egna preferenser och på plånbokens tjocklek. Höginkomsttagare efterfrågar i dag mer än vad som ryms i det offentligt finansierade utbudet, och en marknad som kompletterar välfärdsstaten har börjat utvecklas.**

Situationen kan te sig problematisk ur jämlikhetssynpunkt, men för andra delar av välfärdsstaten är det accepterat att det offentliga tillförsäkrar alla en god nivå samtidigt som den som kan betala för mer ur egen ficka får göra detta. Pensionssystemet är även här ett exempel. Oavsett vad som är önskvärt är det förmodligen svårt att förhindra att äldre använder sina inkomster och besparingar för att göra ålderdomen mer behaglig.

Ökad avgiftsfinansiering, en ny äldreomsorgsförsäkring eller ett välavgränsat offentligt utbud som kompletteras av marknadsalternativ är alternativ som förtjänar att övervägas i en öppen politisk diskussion. Politiker har hittills varit ovilliga att diskutera prioriteringar inom vård och omsorg, men det betyder inte att behovet av prioriteringar försvinner, bara att prioriteringarna görs utan en politisk debatt.

Slutligen bör framhållas att det inte är självklart att sysselsättningen bland äldre fortsätter att öka. Som påpekades av Peter Norman på DN Debatt 3/7 2010 är många svenskar ljumt inställda till att arbeta längre än till 65 års ålder. Tyvärr fungerar den svenska arbetsmarknaden dåligt så tillvida att många stannar kvar på jobb och arbetsplatser där de inte trivs, av rädsla för att inte hitta ett nytt jobb om de slutar. En sådan situation är problematisk även för äldreomsorgens finansiering.

**I ett ansvarsfullt politiskt hanterande av åldrandet ingår således att reformera arbetsmarknaden så att människor vågar sluta på jobb de inte gillar och orkar jobba längre än till 65 års ålder.**

**Andreas Bergh**, fil dr och välfärdsforskare vid Centrum för ekonomisk demografi vid Lunds universitet, Ratio och Institutet för Näringslivsforskning.