

Välfärdens kostnadsökning kan inte betalas med skatter

Dagens Industri den 8 maj 2018

Situationen är så pass allvarlig att vi vill jämföra den med frågan om den globala uppvärmningen. Varningarna om uppvärmningen pågick, men ingen tog dem riktigt på allvar under lång tid, innan FN:s klimatpanel samlade ihop forskningen och visade att allting pekade mot samma alarmerande resultat.

I en ny rapport har vi anammat en liknande ansats när det gäller frågan om välfärdens finansiering. Det har under 15 års tid kommit en myriad av analyser som pekar mot samma håll: den svenska välfärdens finanser är inte hållbara och problemen börjar nu visa sig.

Redan 2002 noterade Svenska Kommunförbundet, föregångare till SKL, att kommunalskatten kommer att behöva höjas till 50 procent i början av 2040-talet för att offentlig konsumtion ska hålla jämna steg med den övriga ekonomin. Andra analyser har kommit fram till ännu högre siffror. Även på kortare sikt börjar problemet att ge sig till känna. SKL visar i sin ekonomirapport från slutet av förra året att kommunalskatten måste öka med 2,35 procentenheter enbart mellan 2017 och 2021 för att klara välfärden.

Såväl den förra som den sittande regeringens långtidsutredningar förklarar samtidigt tydligt att välfärdens finansieringsproblem inte kan åtgärdas genom skatthöjningar. Ytterligare höjningar av de höga skatterna skulle nämligen krympa ekonomin men inte höja de offentliga intäkterna.

Precis som med den globala uppvärmningen har problemen redan börjat ge sig till känna. Välfärdstjänsterna urholkas gradvis och medborgarna köper alltmer kompletterande privata tjänster. Trots att det råder högkonjunktur – och trots att kommuner och landsting säljer av tillgångar för att få pengainflöde – har kommunalsektorn betydande ekonomiska problem. Vid nästa lågkonjunktur kommer problemen att bli än mer påtagliga.

Vad gör då politikerna för att utforma relevanta lösningar? Tyvärr inte speciellt mycket. I stället ägnar man sig mest åt att försöka vinna politiska poänger. Exempel inkluderar den föreslagna vinstregleringen och regeringens nya idé kring ”tillitsbaserad välfärd”, som mest består av luddigt önsketänkande snarare än seriös plan för framtiden.

Vi måste börja ta finansieringsproblemet på allvar. Lösningarna kommer dels att innebära en mer balanserad mix av offentlig och privat finansiering av välfärden, men i rapporten riktar vi fokus på den enda lösningen som bägge politiska läger kan samsas om: produktivitetshöjande insatser.

Det är en lösning som delvis har fungerat. I dag ser vi till exempel att privata företag i vården är tidigt ute med att införa digitaliserade läkarbesök, och att offentlig vård tar efter dem. Det är ett utmärkt exempel på de radikala produktivitetshöjande åtgärder som behövs för att lösa välfärdens finansieringsproblem.

Det råder inget tvivel kring att spelreglerna på välfärdsmarknaderna är långt ifrån optimalt utformade. De "kvasimarknader" som skapades på 1990-talet – som karaktäriseras av en stor portion offentlig finansiering – har inte reglerats rätt. Eftersom forskning tyder på att effekterna hittills har varit små men positiva kan det finnas mycket att vinna på om vi reglerar dem på ett smartare sätt.

Vi behöver som tur är inte återuppfinna hjulet. En rad utredningar har nämligen redan visat hur spelreglerna kan förbättras för att skapa en mer resurseffektiv välfärd. I vår rapport diskuterar vi dessa förslag och utformar egna. Inom offentlig upphandling behövs exempelvis följande ändringar:

- Inför standardiserade avtal. Avsaknaden av standardiserade avtal – och mängden "skall-krav" som sällan följs upp – leder till en byråkratisk och dyr process för både beställare och utförare.
- Inför värdebaserad ersättning i delar av vården. Det är en modell som bygger på att ersättningar ges för slutmålet: friska patienter som håller sig friska. Vårdgivare som utför operationer kan exempelvis bli ekonomiskt ansvariga för eventuella komplikationer som deras patienter får upp till två år efter operation.
- En annan modell i vården som långsiktigt har potential att driva ned kostnaderna är kapitation, där ersättningen inte ges för enskilda prestationer utan för den service som erbjuds till patienter under en viss vårdeperiod. Drivkrafter skapas för att bota patienten så smidigt som möjligt.

Dessa förslag är naturligtvis inte uttömmande; för att maximera effektiviteten i välfärden kommer det att krävas många olika reformer. Det viktigaste är att vi liksom i klimatdebatten enas om problembilden och i högsta möjliga utsträckning även kring lösningarna.

En obekväms sanning är att privat finansiering också måste vara en del av lösningen. Många förbättringar av välfärden, som digitala läkarbesök, ökar nämligen välfärdstjänsternas tillgänglighet – och då stiger också efterfrågan. Inslag av egen finansiering kommer därför behövas för att hålla efterfrågan på en hanterlig nivå. Eftersom lösningen inte är politiskt enkel har politikerna hittills inte orkat ta tag i problemet, men i likhet med klimatet är det bara långsiktigt arbete som kan ge varaktiga resultat.

Nima Sanandaji, vd
Tankesmedjan ECEPR

Gabriel Heller Sahlgren
IFN