

2 Kunskapsluckor om välfärd och välfärdspolitik

Kommitténs uppdrag har varit att förbättra kunskapsunderlaget kring välfärdsutvecklingen under 1990-talet. Uppdraget har innefattat två delar, där vi dels genomfört och initierat nya studier och sammanställt befintlig kunskap, dels sökt identifiera de områden där behovet av ökad kunskap kring välfärdsutvecklingen är angeläget. I den senare delen ingår att identifiera kunskapsluckor och centrala forskningsuppgifter av relevans för de utmaningar socialpolitiken står inför.

För att kunna vinna eller fördjupa kunskap om ett samhällsfenomen krävs både att systematiserade datauppgifter av rimlig kvalitet finns tillgängliga och att någon bearbetar och tolkar dessa uppgifter. Kunskapsluckor om välfärdsutvecklingen kan därmed uppstå till följd av brister i eller avsaknad av statistik eller andra former av systematiserade uppgifter, men också till följd av att tillgängliga data inte bearbetats och analyserats.

Kunskapsluckor kan vidare vara av olika slag. I vissa fall föreligger brister i grundläggande kunskap om nivåer, fördelning och förändring av välfärd. Där sådan kunskap är tillgänglig finns det likväl i många fall ett behov av fördjupade studier kring samband och mekanismer, det vill säga de orsaksmönster som finns bakom uppkomst och fördelning av ofärd. Delvis motsvaras dessa typer av kunskapsluckor av en arbetsfördelning mellan å ena sidan den statistikproduktion som olika myndigheter svarar för och å andra sidan forskning. Samhället har behov av såväl löpande bevakning och uppföljning som vetenskapliga analyser inom välfärdsområdet. I många fall kan samma datakällor användas för båda dessa syften, samtidigt som de delvis skilda krav som välfärdsbevakning och forskning ställer på statistikproduktionen måste sammanjämkas.

Kommittén har i huvudsak sökt blottlägga kunskapsluckor genom att ta fram kunskap rörande förhållanden som vi sett som centrala för att förstå välfärdsutvecklingen under 1990-talet. Vad vi

därmed identifierar som kunskapsluckor är således inte resultatet av ett systematiskt sökande efter bristande kunskap, utan motsvarar de områden där kommittén inte funnit eller haft möjlighet att få fram tillfredsställande svar på centrala frågor om välfärdsutvecklingen under 1990-talet.

Vi kommer nedan att först ta upp de kunskapsluckor kommittén finner det angeläget att peka på, och därefter diskutera möjliga åtgärder för att komma till rätta med dessa. Inledningsvis tas kunskapsluckor inom välfärdstjänsteområdet upp, följt av transferringssystem och individuella levnadsförhållanden. Vi kan dock redan här konstatera att den mest påtagliga bristen på kunskap gäller i vilken mån och på vilket sätt olika välfärdsstatliga institutioner fungerar som en resurs för olika grupper av medborgare. Detta gäller såväl forskning som statistikproduktion.

2.1 Kunskapsluckor om välfärdstjänster

Gemensamt för alla de aktiviteter vi valt att kalla välfärdstjänster är att de har inrättats i syfte att på olika sätt stärka medborgarnas resurser. Generellt sett gäller att dessa verksamheter inte har något givet egenvärde. Värdet av sådant som undervisning, sjukvård eller äldreomsorg bestäms ytterst av hur de individuella resurserna förändras för dem som på olika sätt berörs av verksamheten. Tanken bakom de flesta inrättningar av detta slag är att det finns behov som vi genom kollektiva institutioner kan möta, och där individen genom mötet med dem ökar sin handlingsfrihet och i förlängningen också sin välfärd.

Grundläggande för hur välfärdstjänsterna skall värderas ur det perspektiv som varit vägledande för kommitténs arbete, är deras grad av tillgänglighet och kvalitet. *Tillgänglighet* innebär i detta sammanhang i vilken utsträckning tjänsterna når de grupper de är avsedda för eller som kan anses vara i behov av dem. Tillgängligheten bestäms i ett samspel mellan en mängd olika faktorer där utbudet av tjänsten i fråga, eller dess kvantitet, i en mening kan sägas vara själva fundamentet. Vid sidan av detta måste emellertid också sådant som innebär spärrar för tilltänkta brukare beaktas. Det kan exempelvis handla om geografiska avstånd, kostnader för den enskilde i form av avgifter, kö- och väntetider eller brist på information. *Kvalitet* är i sig ett mångtydigt begrepp, men kan med en vid och förenklad definition i detta sammanhang i första hand

sågas handla om i vilken utsträckning en tjänst verkligen åstadkommer de effekter som den är avsedd att ge. En skola av god kvalitet kan förväntas ge barnen kunskaper, en missbrukarvård av god kvalitet hjälper människor att bryta sitt missbruk och en hemtjänst av god kvalitet ger de äldre ett sådant stöd att de kan fungera väl i sitt vardagsliv. Utöver denna ändamålsenlighet kan en mängd andra aspekter uppmärksammas. I en mer definitiv kvalitetsbedömning bör också andra möjliga positiva eller negativa effekter för den enskilde vägas in. Man kan exempelvis hävda att kvaliteten i en tjänst reduceras om kontakten mellan myndighet och medborgare leder till att den senare känner sig kränkt.

En konsekvens av detta medborgarperspektiv är att den offentligt finansierade tjänstesektorns välfärdsskapande potential inte låter sig beskrivas enbart med mått på hur resurserna inom olika verksamhetsområden utvecklas. Uppgifter om kostnader, personal och den mängd insatser som utförs inom olika områden är dock nödvändiga data för mer övergripande beskrivningar av i vilken riktning tjänsterna utvecklas. Resursströmmar i denna mening är också centrala i analyser av den värdefördelning som sker inom socialpolitiken, det vill säga vilka områden som prioriteras och vilka behov som bedöms som särskilt angelägna. Av delvis samma skäl är det också viktigt att söka sig mot goda beskrivningar av de strukturella förändringar som sker i de sammanhang – i huvudsak kommuner och landsting – där välfärdstjänsterna produceras. För 1990-talet handlar det om sådant som decentralisering, privatisering och nya styrformer. Såväl dessa förändringar som utvecklingen av personal och kostnader bör idealt sett relateras till mått på kvalitet och tillgänglighet för att utvecklingen under det aktuella decenniet fullt ut skall kunna värderas. Här föreligger dock i flera fall en besvärande brist på kunskap och statistikunderlag.

2.1.1 Kostnader och personal

I avsnitt 1.5 redovisades kommitténs arbete med att beskriva de olika välfärdstjänsteområdena – barnomsorgen, skolan, sjukvården, äldreomsorgen, handikappomsorgen, socialtjänstens individ- och familjeomsorg samt de aktiva arbetsmarknadsåtgärderna – bland annat utifrån verksamheternas resurser i form av kostnader och personal. Vår ambition var att beskriva de totala kostnaderna för olika verksamhetsområden, men också att redovisa kostnaderna

fördelat mellan offentliga medel och brukaravgifter. När det gäller beskrivningen av personalen som resurs för verksamheten var vår ambition att beskriva antalet anställda samt relatera detta till antalet brukare av tjänsterna (till exempel barn i barnomsorgen, elever i skolan eller äldre i äldreboenden). Slutligen var vår ambition att hitta uppgifter som var jämförbara mellan verksamhetsområden och över hela 1990-talet. Även om det finns ett antal statistikuppgifter inom dessa områden tvingas vi konstatera att vi inte till fullo kunnat uppnå våra ambitioner.

Uppgifter om kostnader för olika välfärdstjänsteområden finns i nationalräkenskaperna och är därmed i princip möjliga att följa över tid. Förändringar av definitioner i räkenskapsammandragen, huvudmannskapsreformer och förändrade gränsdragningar mellan olika verksamhetsområden gör dock beskrivningar av utvecklingen under decenniet omvittnat problematiska. Exempelvis har Ädel-, handikapp- och psykiatrireformerna inneburit förändrade gränsdragningar mellan sjukvård och äldre- och handikappomsorg, och kostnader för omsorgen om äldre och om yngre funktionshindrade finns inte konsekvent särredovisade i kommunernas räkenskaper. Ett annat exempel är svårigheterna att avgränsa de olika delarna av socialtjänstens arbete, vilket gör att vi saknar tillförlitliga uppgifter om kostnaderna för missbrukarvård och barn- och ungdomsvård. Sammantaget innebär problemen att alla beskrivningar av kostnadsutvecklingen under 1990-talet inom välfärdstjänsteområdena måste baseras på omräkningar och uppskattningar som syftar till att justera för de olika förändringarna. En konsekvens av detta är att olika publikationer ger högst skiftande bilder av såväl kostnadsnivåer som trender. Det finns således påtagliga kunskapsluckor även på ett så grundläggande område som välfärdstjänsternas kostnadsutveckling. Också när det gäller fördelningen mellan offentliga kostnader och individernas brukaravgifter finns kunskapsluckor. Här skiljer sig dock de olika områdena: medan det är möjligt att skilja ut föräldrarnas andel av de totala barnomsorgskostnaderna, är kunskapsläget betydligt mer oklart när det gäller de äldres andel av de samlade äldreomsorgskostnaderna. Detta beror främst på att kommunerna tillämpar olika redovisningsmetoder när det gäller de avgifter som betalas av äldre som bor på sjukhem eller andra äldreboenden (SOU 1999:33).

När det gäller uppgifter om antalet anställda inom olika tjänsteområden är kunskapsläget än mer problematiskt. Här finns statistikuppgifter hos respektive huvudman (Svenska Kommun-

förbundet och Landstingsförbundet), men i ännu högre grad än när det gäller kostnaderna varierar olika källors uppgifter stort i fråga om såväl nivåer som trender. Förändrade gränsdragningar mellan landsting och kommun är en orsak, ökningen av skattefinansierade välfärdstjänster i privat regi en annan. Det finns ingen nationell statistik som på ett enhetligt sätt redovisar antalet anställda inom olika verksamhetsområden, vare sig samlat eller fördelat efter driftform.

Även här är det lättare att få en samstämmig bild av situationen inom barnomsorg och skola än inom sjukvård, äldreomsorg, handikappomsorg eller socialtjänstens arbete med missbrukare respektive barn och unga. Det är exempelvis inte möjligt att hämta uppgifter från nationell statistik om hur många som sammantaget arbetar med omsorgen om äldre människor. Uppgifter som insamlats för andra syften, som SCB:s arbetskraftsundersökningar (AKU) och Företagsregister, har därför ibland utnyttjats för att ge en sammanfattande bild av personalresurserna inom exempelvis vård och omsorg. De olika personalkategorier och olika verksamhetsområden som kan urskiljas med dessa material följer dock inte samma gränser som myndigheternas verksamhetsstatistik, och uppgifterna om antal anställda kan därför inte ställas i relation till antalet brukare.

Personaltäthet är annars ett i sammanhanget viktigt mått. Inom vissa områden – i första hand barnomsorg och skola – är möjligheterna att ta fram uppgifter jämförelsevis bättre, och sådana redovisas också regelbundet i Skolverkets verksamhetsstatistik. Inom äldreomsorg, handikappomsorg och sjukvård finns inte någon motsvarande rapportering. Det är därför inte möjligt att bedöma om personaltäthet i förhållande till vårdbehov har ökat eller minskat.

2.1.2 Insatser

En annan central aspekt av verksamheten är vilka insatser som görs. Enklast av alla de mått som på något sätt beskriver insatser är att redogöra för hur många som varit mottagare av en viss typ av tjänst under en bestämd tidsperiod. Grova mått av detta slag finns på flertalet av de områden vi studerat, till exempel antal äldre med hemtjänst eller antal elever i grundskolan. I vissa fall saknas dock till och med fundamentala uppgifter av detta slag. Det innebär exempelvis att vi inte kunnat uttala oss om hur många personer

som sökt hjälp inom den öppna hälso- och sjukvården eller hur många besök som gjorts per person vid olika tidpunkter under decenniet. Vi vet heller inte hur många människor som vid sidan av ett antal specifika insatser fått hjälp inom ramen för socialtjänstens missbrukarvård respektive barn- och ungdomsvård.

Om kraven på detaljeringsgrad skärps, det vill säga om vi intresserar oss för vad som konkret görs, blir mängden tillgängliga uppgifter än mer begränsad. Detta gäller till exempel socialtjänstens stödjande och aktiverande insatser med socialbidragstagare där bristen på rapportering leder till att eventuella förändringar av verksamheten inte låter sig beskrivas till vare sig innehåll eller omfattning.

Möjligheterna att göra översikter över tid med avseende på genomförda insatser, försvåras också av omläggningar i statistikföreningen. Exempel på statistikomläggningar som bidragit till ökad osäkerhet hittar vi inom äldreomsorgen. Den offentliga statistiken har här ändrats vid ett flertal tillfällen. En förändring 1998 innebar exempelvis att uppgifter om antal personer som bor i särskilda boendeformer eller som får hjälp i hemmet endast har begränsad jämförbarhet med tidigare år. Andra exempel kan hämtas från individ- och familjeomsorgen, där ändrade insamlingsrutiner 1998 i allt väsentligt omöjliggjort jämförelser över decenniet i dess helhet när det gäller kontaktmannaskap för barn och unga, samt för institutionsvård av vuxna missbrukare. En konsekvens är att utvecklingen under 1990-talets, i många avseenden händelserika, sista år inte kunnat följas i relation till tidigare utveckling. Liknande exempel kan hämtas från en rad andra områden. Den mängd omläggningar av hur statistiken insamlas, sammanställs och redovisas som genomförts under årtiondet är ansevärd och alltför sällan fullt motiverad av förändrade förhållanden.

2.1.3 Organisatoriska förändringar

I avsnitt 1.7 konstaterades att välfärdstjänsternas organisering under 1990-talets har präglats av decentralisering och privatisering. Inom båda dessa områden finns påtagliga kunskapsluckor, både avseende omfattning och i än högre grad konsekvenser för dem som använder sig av de olika tjänsterna.

Huvuddelen av välfärdstjänsterna finansieras och produceras i den kommunala sektorn, och det finns stora skillnader mellan olika

kommuner när det gäller sådant som täckningsgrad och resurstilldelning inom de flesta välfärdsområden. För att kunna ge en sammanfattande bild av välfärdstjänsternas utveckling har kommittén trots detta valt att huvudsakligen redovisa utvecklingen under decenniet med utgångspunkt från nationella nivåer. För att förstå i vad mån välfärdstjänsterna kan vara en resurs för medborgarna är det dock viktigt att närmare analysera de kommunala skillnaderna. Som tidigare påpekats är frågan om maktindelningen mellan stat och kommuner/landsting central för utvecklingen inom välfärdstjänsterna (se avsnitt 1.8.4). Statliga intentioner för hur verksamheterna skall bedrivas, eller vilka lägsta hjälp- eller servicenivåer medborgarna skall garanteras, kan i varierande grad följas eller åsidosättas av kommunerna. Omfattningen av de kommunala variationerna och hur dessa förändras i takt med principiellt viktiga beslut (avseende maktindelningen centralt-lokalt), är därför viktiga indikatorer i sig. Ur ett välfärdsperspektiv finns det också anledning att uppmärksamma i vilken utsträckning boendeort avgör vilken vård och service den enskilde kan förvänta sig, och i förlängningen i vilken utsträckning variationer i kommunernas serviceutbud återspeglas i varierande individuell välfärd.

På detta område kan man kort konstatera att kommittén skulle önskat ett bättre underlag. Av våra egna analyser framgår att någon generell ökning av de kommunala variationerna inte förefaller ha skett i spåren av de viktigaste decentraliseringsbesluten under decenniet. Vi saknar dock ännu kunskaper om i vilken utsträckning förändrade strukturella villkor haft betydelse för de områden där vi faktiskt kunnat konstatera en ökning – till exempel när det gäller kostnader för läromedel och elevvård i skolan eller kostnader för socialbidrag. Vi har vidare inget underlag för beskrivningar av vilken sorts kommuner som förändrat resurstilldelning eller servicenivåer i olika riktningar, och vi vet i princip ingenting om hur dessa nivåer samvarierar med individuella resurser. Kunskapsbristerna här kan i viss utsträckning hänföras till de ovan berörda problemen med omläggningar av statistiken, vilka försvårar jämförelser över tid. Generella kvalitetsproblem beroende på oklara insamlingsrutiner blir här också särskilt allvarliga då systematiska olikheter mellan olika kommuner lätt kan uppstå av detta skäl. Mest slående är dock hur litet forskning som ägnats området. På tvärsnittsnivå finns vissa mer utvecklade analyser, men när det gäller att beskriva utvecklingen över tid är bristerna uppenbara.

Att marknadsorienterade organisationsformer, det vill säga det som brukar kallas "New Public Management", har fått stort genomslag under 1990-talet är helt klart. Däremot finns inga reguljära statistikuppgifter om förekomsten av exempelvis beställarutförarmodeller, resultatenheter, kundvalsmodeller eller prestationsbaserade finansieringssystem inom olika välfärdstjänstsektorer. En bidragande orsak till svårigheterna att få en överblick över utbredningen av olika organisationsmodeller är att samma beteckning kan ha olika innebörd i olika kommuner, något som i sin tur är kopplat till decentraliseringen. Bristen på kunskap hänger också samman med att det saknas fortlöpande nationell uppföljning av ändringen av kommunallagen 1992, och den allt större variation av styr- och driftformer inom kommunal verksamhet som följde på denna lagändring. En sådan uppföljning genomfördes av Kommunala förnyelsekommittén (SOU 1996:169), men uppgifter efter 1995 saknas i stort sett. Kunskapsluckorna är därför påtagliga när det gäller förekomsten av olika styrnings- och organisationsformer inom vård, skola och andra välfärdstjänster. Vi har därför också mycket begränsad kunskap om hur olika kommuner skiljer sig i dessa avseenden. De eventuella konsekvenserna av förändringarna för personal och patienter, elever och andra brukare av tjänsterna är i stort sett helt outforskade.

Kunskapsläget är något bättre när det gäller omfattningen av offentligt finansierade (eller subventionerade) välfärdstjänster i privat regi. Den reguljära verksamhetsstatistiken innehåller i allmänhet uppgifter om omfattningen av verksamheten i privat drift, uttryckt dels som andel av kostnaderna, dels som andel av brukarna. Däremot saknas i huvudsak uppgifter om formen för den privata driften; inom de flesta välfärdstjänsteområden redovisas inte om verksamheten sker inom vinstsyftande eller icke vinstsyftande organisationer. Med hjälp SCB:s Företagsregister har kommittén kunnat belysa detta område (Trydegård 2001), men som nämnts tidigare avgränsas då inte de olika välfärdstjänsterna på samma sätt som i myndigheternas verksamhetsstatistik. Ett resultat från denna studie är att ju mindre omfattande serviceutbudet är i en kommun desto större andel av välfärdstjänsterna utförs i privat regi. För att förstå innebörden av detta mönster krävs dock fortsatta studier. Detsamma gäller frågan om vad privatiseringen av välfärdstjänsterna innebär för brukare och personal och för välfärdspolitiken i stort på kortare och längre sikt.

Ett närliggande område där det också finns påtagliga kunskapsluckor rör de insatser för medborgarnas välfärd som utförs av privata företag respektive av familjemedlemmar och andra närstående. Inom äldreomsorgen har vi, med hjälp av intervjuuppgifter från SCB:s ULF-studier, kunnat visa på en förskjutning från kommunalt reglerad (och oftast kommunalt utförd) hjälp i hemmet, i riktning mot såväl ökad anhörigomsorg som ökad användning av hjälpinsatser utförda och finansierade helt inom den privata ekonomin. Exemplet visar på att förändringar inom en välfärdsstatlig institution som den kommunala äldreomsorgen, kan få konsekvenser för andra aktörer som familjen och marknaden, och påverka fördelningen mellan avlönat och oavlönat arbete.

Kunskapen är också begränsad när det gäller frivilligorganisationernas betydelse för medborgarnas välfärd, och framförallt då deras roll som utförare av välfärdstjänster. Det är därför oklart om det har skett någon förskjutning i riktning mot ökade frivilliginsatser, även om vi kan notera att andelen i befolkningen som gör insatser i socialt inriktade frivilligorganisationer tycks ha ökat något under 1990-talet (Svedberg 2001). Forskning om betydelsen av olika välfärdssystem (stat, familj, marknad och frivilligsektor) för individens välfärd och vardag är på det hela taget ett relativt outvecklat forskningsområde i Sverige. Vi har därför generellt sett begränsad kunskap om hur välfärdsarbetet fördelas mellan olika aktörer, och ännu mindre kunskap om konsekvenserna för individernas välfärd av eventuella förskjutningar i denna arbetsdelning. Med tanke på den rådande fördelningen av det obetalda arbetet mellan män och kvinnor, är det ett område av särskild betydelse för förståelsen av kvinnors välfärd och handlingsutrymme.

2.1.4 Kvalitet och tillgänglighet

Som tidigare påpekats i detta kapitel har inte välfärdstjänsterna något absolut eller en gång för alla givet egenvärde. I allt väsentligt är det tjänsternas förmåga att på individnivå stärka resurser och individuell välfärd som avgör deras relevans för de frågeställningar vi behandlar. Ur kommitténs perspektiv har det framförallt funnits anledning att intressera sig för i vilken utsträckning det samlade och individuella utbytet av välfärdstjänsterna förändrats under det gångna decenniet – eller annorlunda uttryckt: i vilken utsträckning

tillgänglighet och kvalitet växlat i takt med att organisatoriska villkor, efterfrågan och resurstilldelning förändrats.

Våra ansträngningar att mer sammanhållet söka beskriva dessa frågor har emellertid varit i huvudsak fruktlösa. En anledning till detta är de brister i grundläggande uppgifter avseende sådant som kostnader, personal, insatser och organisationsformer som beskrivits ovan. Utan goda data rörande dessa förhållanden är det svårt att mer systematiskt koppla institutionella förändringar av olika slag till välfärdsutfall på individnivå. Sådana analyser skulle till exempel kunna göras genom komparativa analyser på kommunnivå, eller genom att individdata om genomförda insatser kopplas till andra individbaserade uppgifter som beskriver välfärdsutveckling över tid.

Ett annat skäl till att utvecklingen av kvalitet och tillgänglighet inte låtit sig beskrivas är frånvaron av mått utvecklade för just detta syfte. När det gäller tillgänglighet har vi i vissa fall kunnat utnyttja indirekta mått, som exempelvis avgiftsnivåer inom vård och omsorg eller kötider i sjukvården. I vilken utsträckning en tjänst faktiskt utnyttjas är ett annat indirekt mått, som dock har den begränsningen att vi oftast saknar möjlighet att relatera utnyttjandet till behov eller efterfrågan.

Ser vi till mer regelrätta mått på kvalitet för välfärdstjänsterna är bristen på kontinuerlig rapportering över decenniet i det närmaste total. Vi har därför inte kunnat stödja oss på uppgifter som producerats av de myndigheter som ansvarar för tillsyn eller uppföljning av de viktigaste tjänstesektorerna: Socialstyrelsen, Skolverket och Riksförsäkringsverket. Detta gäller åtminstone om vi ser till möjligheterna att beskriva utvecklingen av centrala kvalitetsaspekter över 1990-talet i sin helhet. Flera av de nämnda myndigheterna gör dock för tillfället ansträngningar att utveckla kvalitetsmått för delar av verksamheterna.

Vi kan vidare konstatera att det saknas direkta frågor som behandlat kvalitet, tillgänglighet eller den enskildes möte med välfärdstjänstesektorn att tillgå i de intervjubaserade material (i första hand SCB:s ULF-studier) som vi i huvudsak har använt för att belysa välfärdsutvecklingen på individnivå. Detta är olyckligt, bland annat mot bakgrund av att man med denna typ av befolkningsbaserade intervjustudier skulle kunna få information om även de individer som inte är vårdtagare, klienter eller direkta brukare i någon av de studerade verksamheterna. Möjligheterna att kunna följa konsekvenser av förskjutningar i tjänsternas tillgänglighet i

form av förändringar i individuella välfärdsutfall ökar avsevärt om också grupper utanför kategorin användare studeras. Vissa reformer kan till exempel innehålla en ambitionshöjning beträffande själva insatserna, men en inskränkning av rätten till hjälp genom hårdare kvalifikationskrav. För att fullt ut kunna värdera en sådan förändring måste man gå utanför användargrupperna.

Bristen på tillförlitlig kunskap om vad välfärdstjänsternas institutionella förändringar under 1990-talet inneburit för de människor som berörts av dem är en allvarlig kunskapslucka. Detta inte minst eftersom frågor om vad sådant som resursförändringar, privatiseringar eller införande av nya styrformer i kommuner och landsting i slutänden betyder för den enskilde, är frågor med en stark ideologisk sprängkraft där torgförda uppfattningar (oavsett inriktning) sällan vilar på solid empirisk grund.

2.2 Kunskapsluckor om försörjningssystem

De kontanta försörjningsstöden i form av socialförsäkringar, familjestöd och arbetslöshetsförsäkring syftar till att påverka nivån och fördelningen av välfärd för dem som har försörjningsproblem på grund av bristande arbetsförmåga och/eller stor försörjningsbörda. Socialbidraget utgör en annan form av försörjningsstöd, och syftar till att vara ett sista skyddsnät när andra källor till försörjning är uttömda. För att kunna bedöma i vad mån de olika formerna av försörjningsstöd är en resurs för de medborgare som behöver dem är det viktigt att kunna granska dessa systems egenskaper.

I likhet med välfärdstjänsterna är graden av tillgänglighet och kvalitet grundläggande för värderingen av försörjningssystemen. En fundamental aspekt av försörjningssystemens tillgänglighet är deras *täckningsgrad*, det vill säga hur stor del av befolkningen som faktiskt är försäkrad för en viss förmån. En annan central aspekt av tillgängligheten är de *kvalificeringskrav* som styr rätten till olika förmåner. Villkoren skiljer sig i allmänhet mellan socialförsäkringar och bidrag. För socialförsäkringarna brukar det mest grundläggande kravet indikeras av namnet på respektive försäkringsgren, som anger i vilken situation försäkringen gäller, exempelvis sjukförsäkring. Därtill kan komma krav på exempelvis viss tid i förvärvsarbete. När det gäller bidragen kan man göra skillnad mellan allmänna bidrag till olika kategorier, som exempelvis barnfamiljer, och selektiva bidrag som innehåller olika grad av inkomst-

eller behovsprövning. Hur stor andel av dem som behöver en ersättningsform som faktiskt får ta del av den bestäms av såväl täckningsgrad som kvalificeringskrav.

Kommittén har i sitt arbete genomgående använt *ersättningsnivå* och *ersättningstid* som indikatorer på försörjningssystemens kvalitet. Dessa två element är centrala kvalitetsaspekter i så måtto att de avgör hur individers såväl kortsiktiga som långsiktiga välfärd tryggas vid exempelvis sjukdom eller arbetslöshet.

Dessa fyra aspekter – täckningsgrad, kvalificeringskrav, ersättningsnivå och ersättningstid – som en utgångspunkt för utvärdering av försörjningssystemen, leder fram till frågor om utnyttjandegrad, effekter på arbetsutbud, kostnader, etc. En stor del av de uppgifter som behövs för att analysera sådana frågor finns tillgängliga i officiell statistik. I vissa fall skulle dock kompletteringar av den officiella statistiken, eller särskilda datainsamlingar, behöva genomföras för att ge en fullständig bild av försörjningssystemens funktionssätt i de avseenden som skisseras ovan. Nedan redogörs för de viktigaste av de luckor i kunskapen om försörjningssystemen som kommittén kunnat identifiera i sitt arbete.

Försörjningssystemens förändringar under 1990-talet beskrivs kortfattat i avsnitt 1.6. En källa som utnyttjats i beskrivningarna är den löpande statistikproduktionen över socialförsäkringar och andra försörjningssystem. Med undantag för uppgifter rörande de korta sjukskrivningarna är denna statistik i huvudsak av god kvalitet. Ett område där kommittén däremot finner kunskapsläget bristfälligt är systemens sammanlagda effekter. Detta gäller dels frågor om marginaleffekter och incitament samt hur dessa påverkar handlingsmönster, dels hur regelförändringar återverkar på andra delar av försörjningssystemen.

De kraftigt stigande sjuktalen under 1990-talets sista år har gjort att sjukskrivning återigen kommit upp på dagordningen som ett stort samhällsproblem, såväl ur ett individperspektiv som ur ett samhällsekonomiskt kostnadsperspektiv. Med tanke på detta är bristen på grundläggande statistik kring utvecklingen av kortare sjukskrivningsfall under 1990-talet särskilt anmärkningsvärd. Bristerna i statistiken sammanhänger med sjuklöneformen 1992, där arbetsgivare fick ansvar för kortare sjukfall, och i samband med det, en plikt att rapportera uppgifter om sjukskrivningar till Riksförsäkringsverket (RFV). Eftersom denna rapportering inte fungerar fullt ut har RFV inte kunnat presentera en heltäckande statistik kring korta sjukfall, och har därför valt att från och med

1992 inte införliva några uppgifter kring detta i sin statistikproduktion. Med start år 2001 har dock RFV börjat publicera statistik om den korta sjukfrånvarons utveckling hos arbetsgivare med mindre än 50 anställda, och från och med år 2002 kommer också statistik från större arbetsgivare att publiceras (RFV 2001d). Detta innebär en förbättring av möjligheten att studera utvecklingen av sjukfrånvaro. För 1990-talet gäller dock fortfarande att grundläggande och tillförlitlig kunskap om utvecklingen av sjukfrånvaro inte finns tillgänglig, och därmed begränsas till viss del också möjligheten att finna orsakerna till den stigande långtidsfrånvaron under 1990-talets sista år.

De mycket omfattande system för inkomstomfördelning som finns i Sverige gör frågor om incitamentsstrukturer och dess konsekvenser ständigt aktuella. Frågan om de sammanlagda marginaleffekternas betydelse för arbetsutbudet är dock svår att studera. Kommittén har här kunnat konstatera att en överväldigande majoritet av forskningen är partiell till sin natur och att vår kunskap om konsekvenserna av de samlade effekterna av skatter, avgifter och transfereringar därför är bristfällig. Incitamentsstrukturens karaktär för barnfamiljer har dock nyligen belysts av Familjeutredningen (SOU 2001:24). Också de sammanlagda effekterna av olika ersättningssystem, inklusive avtalsförsäkringar och privata individuella försäkringar, på förtida utträde från arbetsmarknaden har belysts (Palme & Svensson 2001). Däremot finns knappast någon empirisk forskning kring *konsekvenser* av samlade marginaleffekter och dessas förändringar för exempelvis ensamstående mödrars möjligheter till förvärvsarbete, trots att detta under lång tid setts som en central fråga.

Transfereringssystemen är i många avseenden sammanflätade. En regelförändring inom ett system kan leda till att ersättningarna och kostnaderna inom ett annat system påverkas. Förändringar utanför systemen, exempelvis ökad eller minskad arbetslöshet, kan också mer eller mindre simultant påverka olika stödsystem. På så vis kan åtstramningar helt eller delvis leda till kostnadsförflyttningar.

När det gäller 1990-talets regelförändringar och välfärdsutfall är denna fråga inte minst aktuell beträffande det ökade socialbidragstagandet. Salonen (1997) uppskattade exempelvis att en mycket stor andel av socialbidragsökningen i mitten av decenniet kunde härledas till åtstramningar inom andra system, varav bostadsbidrag, barnbidrag och utbildningsbidrag var mest centrala. Mer generellt är brukaravgifternas storlek inom välfärdstjänsteområdet av stor

betydelse särskilt för grupper med omfattande vård och omsorgsbehov, och det finns en påtaglig kunskapslucka när det gäller konsekvenserna för olika befolkningsgruppers välfärd av de sammantagna förändringarna av transfereringar och avgifter.

Utvecklingen på socialförsäkringarnas och de kontanta familjestödens områden väcker frågor för framtida forskning kring såväl orsakerna till som konsekvenserna av de förändringar som gjorts. Ur kommitténs perspektiv är det konsekvenserna i termer av inkomstfördelning och beteendeförändringar som är av störst intresse. En fråga som debatterats är vilka konsekvenser olika kvalificeringsvillkor får för den ökade grad av oförsäkring inom socialförsäkringen som kunnat identifieras under 1990-talet, inte minst bland ungdomar. Kunskaperna om vilka som saknar försäkring för exempelvis sjukpenning är emellertid begränsade. Det saknas för närvarande ett rimligt kunskapsunderlag kring de villkor som används för att fastställa om individen har en sjukpenninggrundande inkomst. Den bedömning som Riksförsäkringsverket (RFV 1999a) gör utgår från regelsystemet snarare än från en systematisk genomgång av hur systemet fungerar i praktiken. Det saknas därmed statistik över hur många som inte har rätt till sjukpenning till följd av att de saknar inkomstgrund för ersättning. Ur ett medborgarperspektiv är detta problematiskt, inte minst eftersom den enskilde inte alltid känner till vilket försäkringskydd hon eller han har.

Kunskaperna om vilka som fått avslag på ansökningar om förtidspension och arbetsskada är begränsade, liksom kunskapen om vilka konsekvenserna av ett avslag är. Riksförsäkringsverket har gjort en uppföljning av avslagen på förtidspension 1994 (RFV 2001e), vilken visar att det är möjligt att åtgärda kunskapsbrist kring sådana frågeställningar. Med tanke på de mer restriktiva regler för beviljande av förtidspension som infördes stegvis 1995 och 1997 behövs ytterligare sådana uppföljningar. Även inom arbetsskadeområdet har mer restriktiva regler införts och det saknas även här kunskapsunderlag om konsekvenserna för individer som berörs av detta. Liknande studier är också angelägna när det gäller hur variationer i tillämpningen av arbetslöshetsförsäkringens regelverk påverkar exempelvis individers arbetslöshetstider och rätt till ersättning.

Kommittén har tidigare visat på det ökade inslaget under 1990-talet av avtalad och privat individuell försäkring inom framför allt socialförsäkringsområdet (Grip 2001). Under årtiondet har publi-

ceringen av två serier i Sveriges Officiella Statistik lagts ner. Den ena var "Försäkringsföretag" och den andra "Understödsföreningar". Därmed minskades tillgången beträffande statistik om privata försäkringar av olika typer. Visserligen har Finansinspektionen ansvar för att föra statistik kring både försäkringsbolag och ömsesidiga föreningar (som är de typer av verksamheter som täcktes av tidigare publikationer), men svårigheterna att upprätthålla jämförbarheten över tid och att få en samlad bild av utvecklingen är betydande.

För avtalsförsäkringarna försvåras uppgiften av karaktären på de avtal som träffats under slutet av 1990-talet på den privata LO-sidan och inom kommun och landsting. Dels är det frågan om avgiftsbestämda förmåner med stora möjligheter till individuella val, vilket innebär att det slutgiltiga pensionsutfallet kommer att få en betydande variation som är svår att fånga. Dels har man på den kommunala sidan valt att ha två olika valcentraler, vilket ytterligare försvårar överblicken.

De förändringar som gjorts i pensionssystemet har lett till att systemets olika delar blivit mer komplexa. Detta kan på goda grunder ses som ett problem för individen som får svårt att bilda sig en uppfattning om den egna ekonomiska situationen som pensionär. Det pågår för närvarande ett samarbetsprojekt mellan RFV och försäkringsbolagen som syftar till att förbättra möjligheten för medborgarna att få en mer komplett bild av sin egen pensionsituation. Detta löser emellertid inte problemen med att få en samlad beskrivning av situationen i landet som helhet och för olika befolkningsgrupper. Mot bakgrund av den förhållandevis stora tillväxten av avtalad och annan försäkring under senare årtionden framstår detta som en allvarlig kunskapslucka, såväl på individnivå som för samhällsdebatten.

Utvecklingen av den här typen av försäkringar har betydelse dels för den framtida välfärdsfördelningen, dels för hur de offentliga välfärdssystemen kommer att utvecklas i framtiden. Att tillskapa och tillgängliggöra individbaserad statistik på dessa områden framstår därför som en förutsättning för adekvata bedömningar av välfärdsstatens och andra viktiga institutioners utveckling och av konsekvenserna för såväl nivå som fördelning av ekonomisk välfärd i framtiden.

2.3 Kunskapsluckor om individers resurser och levnadsförhållanden

Förändringar av individers resurser och levnadsförhållanden har redovisats i avsnitt 1.2 och 1.3, både område för område för breda samhällsskikt och mer sammanfattande för särskilda grupper. Dessa analyser och beskrivningar har varit möjliga att göra eftersom det i Sverige finns internationellt sett unika datakällor avseende resurser och ofärd på individnivå. De kunskapsluckor som ändå föreligger är därför av en delvis annan karaktär än för de socialpolitiska systemen. Stora intervjubaserade undersökningar av människors levnadsförhållanden genomförs regelbundet, och dessutom finns i ett internationellt perspektiv en mycket rik uppsättning registerbaserade material. Sammantaget ger detta således goda möjligheter att följa och analysera välfärdsutvecklingen på individnivå, vilket också varit en förutsättning för stora delar av kommitténs arbete.

De intervjubaserade datakällorna med inriktning mot välfärd är flera i den officiella statistiken. Mest central i sammanhanget är Undersökningar av Levnadsförhållanden (ULF), men även Inkomstfördelningsundersökningen (HINK/HEK), Arbetskraftsundersökningen (AKU) och Arbetsmiljöundersökningen är exempel på studier som belyser centrala välfärdsfrågor. De registerbaserade materialen utgörs dels av den officiella statistikens register (Inkomst och förmögenhetsregistret, Dödsorsaksregistret m.fl.), dels av mer utvecklade register baserade på länkningsdata från flera olika källor, exempelvis den Socialmedicinska databasen vid Socialstyrelsen eller den Longitudinella inkomstdatabasen (LINDA). I tillägg till dessa källor finns ett antal olika forskningsmaterial som bidrar till kunskaperna om individers och familjers välfärd. Samtidigt finns även på detta område ett antal brister i kunskapsläget och tillgången på relevanta data.

En generell brist i den intervjubaserade välfärdsstatistiken gäller *vilken grad den täcker hela befolkningen*. Ett exempel är att kunskaper om barns livsvillkor, särskilt sedda ur barnens perspektiv, hittills varit dåligt belysta. Vissa indirekta uppgifter om barns villkor kan genereras via intervjuer med föräldrar, men sådan typ av information inbegriper inte uppgifter direkt från barnen om relationer till vuxna och till andra barn, om situationen i skolan eller om förhållanden hemma. Delvis med stöd från kommittén genomfördes i samband med Levnadsnivåundersökningen 2000 en

speciell intervjuundersökning med barn i åldrarna 10–18 år (Jonsson m.fl. 2001), och ett motsvarande tillägg görs nu i ULF-undersökningen åren 2001–02.

På motsvarande sätt saknas det i ULF regelbundna uppgifter om de allra äldstas levnadsvillkor, eftersom de som är äldre än 84 år normalt sett inte ingår i urvalen. Därmed kan frågor rörande exempelvis funktionsförmåga, vårdbehov och hjälpinsatser inte belysas för den del av de äldre som är mest hjälpbehövande, samtidigt som ungefär hälften av dem som får hemtjänst eller bor i särskilt boende återfinns i denna åldersgrupp. Detta innebär att kunskaperna om levnadsförhållanden är ytterst begränsade för den grupp som är mottagare av mer än hälften av de resurser som samhället satsar på äldreomsorg. Särskilt gäller kunskapsbristen den del av de äldre som bor i olika former av institutioner. De äldsta kommer dock att inkluderas inom ramen för en särskild äldredel som läggs till ULF-undersökningen 2002–03.

Kommittén noterar också att kunskaper om levnadsförhållanden saknas för flera av de så kallade utsatta grupper som är särskilt relevanta att studera ur ett socialpolitiskt perspektiv, exempelvis hemlösa eller nyanlända flyktingar. I dessa fall är dock en utbyggnad av ULF eller andra urvalsundersökningar knappast en möjlig väg att gå. För dessa grupper krävs riktade studier av olika slag.

Kunskapsluckor föreligger också till följd av brister i *innehållet i datamaterialet*. Det tydligaste exemplet på detta är att kunskaperna om i vilken grad välfärdstjänsterna utgör en resurs för medborgarna är ytterst begränsade. När det gäller transfereringssystemen är uppgiften enklare, eftersom åtminstone det omedelbara utfallet i många fall kan mätas via individers och familjers försörjningssituation, både via frågor om hushållens ekonomi och ekonomiska problem och via registeruppgifter om inkomster.

Den idégrund som ULF och Levnadsnivåundersökningarna vid Institutet för social forskning vilar på avgränsar välfärd till de levnadsförhållanden som är kopplade till områden vilka regleras via politiken. Trots att de välfärdsstatliga institutioner och system som utgör socialpolitikens redskap därmed borde stå i fokus har mycket lite gjorts för att konkret söka fånga olika aspekter av medborgarens möte med skola, vård och omsorg. En orsak till detta kan vara svårigheter att formulera goda frågor om hur olika välfärdstjänster fungerar som resursförstärkning för medborgarna. Existerande kvalitetsmätningar och brukarenkäter, eller som de

ibland benämns kundundersökningar, är inte tillräckliga och ofta inte ens lämpliga instrument för att fånga medborgarnas och brukarnas erfarenheter av möten med olika välfärdsstatliga institutioner. Här fordras ett utvecklingsarbete, sannolikt baserat på olika metodologiska angreppssätt, inte minst kvalitativa intervjuer och observationer.

En annan innehållslig brist i flera av de tillgängliga datamaterialen är avsaknaden av uppgifter om social position. Hur välfärden fördelas i olika befolkningsgrupper – kvinnor och män, olika åldersgrupper eller generationer samt olika samhällsklasser eller utbildningsgrupper – är en central frågeställning. Medan uppgifter om kön och ålder finns i alla statistikällor, saknas tillförlitliga uppgifter om social position i många registerbaserade databaser, och särskilt gäller detta yrkesbaserade uppgifter om klass. Det vore exempelvis naturligt att uppgifter om skillnader i dödlighet i olika socialklasser införlivades i den rutinmässigt producerade dödsorsaksstatistiken.

Ett problem i detta sammanhang är att uppgifter om yrkesbaserad klassposition traditionellt hämtats från Folk- och bostadsräkningarna (FoB). Den sista FoB baserad på enkäter till medborgarna genomfördes 1990, och därefter finns inga yrkesuppgifter att tillgå för befolkningen i stort. Den FoB som planeras till 2005 skall genomföras som en registerstudie utan att nya uppgifter inhämtas från medborgarna, men ännu är dock inget riksdagsbeslut i frågan taget. För närvarande utreder SCB, Lantmäteriverket och Riksskatteverket hur en registerbaserad FoB skall genomföras. Yrkesuppgifter skall hämtas från det yrkesregister som är under uppbyggnad, som dock inledningsvis inte kommer att ha en sådan detaljeringsgrad att indelningar i socialklasser blir möjliga att göra. Även om en sådan detaljeringsgrad planeras är det ännu oklart om kvaliteten på de yrkesuppgifter som kan insamlas denna väg är tillräcklig för att möjliggöra studier av klasskillnader.

Det finns avslutningsvis även några *särskilda frågor* där kunskaperna om välfärdsutvecklingen på individnivå är bristfälliga. En sådan fråga gäller de långsiktiga konsekvenserna av krisen. Kommer de ungdomar som gjorde sitt inträde i vuxenlivet under de år då svårigheterna på arbetsmarknaden var som mest kännbara att på längre sikt kunna hämta igen de välfärdsförluster som 1990-talet i många fall inneburit? Eller kommer dessa årskullar att långsiktigt präglas av dessa historiska omständigheter? Kommer marginaliseringsproblem av olika slag att bli mer omfattande för dessa grupper

än för tidigare generationer? Motsvarande frågor kan ställas om hur välfärden på längre sikt utvecklas för de flyktingar som anlände till Sverige under krisären. I stor utsträckning kan frågor av detta slag ännu inte besvaras på grund av att alltför kort tid ännu förflutit, samtidigt som mer analyser än vad som hittills har gjorts skulle kunna genomföras. Ett exempel på det senare är dock Edin och Åslunds (2001) longitudinella studie för kommitténs räkning om invandrades förvärvsinkomster.

En annan sådan fråga rör konsekvenserna av olika slags omgivningseffekter. Såväl den socioekonomiska som den etniska boendesegregationen har ökat i Sverige under 1990-talet. Att noga fortsätta följa denna utveckling är givetvis centralt. Samtidigt är bedömningen av segregationen som välfärdsproblem starkt avhängig dess konsekvenser, och konsekvenserna av segregationen för människors välfärd och den sociala sammanhållningen är till stora delar okänd. Mer konkret kan sådana studier behandla hur utbildningsresultat sammanhänger med den etniska eller klassmässiga sammansättning av elever i skolan (se exempelvis Dryler 2001), eller i vilken mån inkomstjämligheten i samhället är kopplad till befolkningens hälsostatus (SOU 2000:91). I synnerhet med tanke på tydliga tecken på tilltagande segregation och ökad inkomstspridning är bristande kunskaper om konsekvenser av sådana processer problematiskt.

2.4 Slutsatser: Välfärdsbevakning, uppföljning och forskning

Kunskapsluckor kring välfärd och välfärdspolitik är viktiga att åtgärda av flera skäl. Ytterst krävs kunskap av sådant slag för att medborgarna skall kunna följa utvecklingen av levnadsförhållanden och verksamheter finansierade av skattemedel. Det finns flera orsaker till att medborgarna behöver sådan kunskap. För det första måste intresseformering och debatt om olika politiska alternativ baseras på en korrekt beskrivning av hur det *är* (jfr Johansson 1979). För att de demokratiska processerna skall fungera har därför alla medborgare ett intresse av att kunskaperna om levnadsförhållanden för olika befolkningsgrupper samt om kvalitet och tillgänglighet i gemensamt finansierade verksamheter är goda. Därtill måste dessa kunskaper också vara väl spridda bland medborgarna.

Utöver detta allmänna intresse har medborgaren också, för det andra, ett mer direkt intresse av att bevaka hur lokalt organiserade verksamheter bedrivs. Som diskuterats tidigare har ansvaret för att organisera och driva välfärdstjänsterna decentraliserats, vilket exempelvis inneburit ett stort mått av lokal frihet att besluta om hur utförandet organiseras eller om principer för och nivåer på brukaravgifter. Detta motiveras ofta utifrån den lokala intresseformeringen, det vill säga att medborgarna lokalt bör få ett stort inflytande över hur vård, skola och omsorg drivs. Det är då ett minimikrav att de också skall ha en möjlighet att få kunskap om hur verksamheterna fungerar i den egna kommunen och även kunna jämföra detta med hur det fungerar i andra kommuner. Här pågår dock ansträngningar att förbättra informationen (SOU 2001:75).

Dessutom finns också, för det tredje, ett allmänt medborgarintresse av att verksamheter som drivs lokalt men regleras på basis av nationella mål och riktlinjer också skall kunna följas upp och utvärderas på ett rimligt sätt. Detsamma gäller när större reformer genomförs.

För att tillfredsställa dessa krav på kunskap krävs ett väl fungerande system med bevakningsfunktioner, utvärdering och uppföljning samt forskning. Alla dessa verksamheter kräver statistik och andra kunskapsunderlag av god kvalitet. Dessa uppgifter måste insamlas, bearbetas och lagras på ett sådant sätt att den enskilde medborgarens integritet inte kränks, samtidigt som de legitima intressen som alla medborgare har av god kunskap i görligaste mån tillgodoses. På många områden är statistikförsörjningen god i Sverige, men som framgått finns ett antal punkter där kommittén funnit brister. Vi skall nedan kort göra några överväganden kring möjliga åtgärder för att förbättra tillgången på relevanta uppgifter om välfärd och välfärdspolitik.

Som nämnades inledningsvis uppstår kunskapsluckor inte enbart som en följd av brister i uppgiftsunderlaget, utan även som en följd av tillgängliga uppgifter inte bearbetas och tolkas. Sådan verksamhet bedrivs inom forskningen, men viktiga uppgifter rörande bevakning, utvärdering och uppföljning samt analys åligger även olika tillsynsmyndigheter. Det ingår inte i kommitténs uppdrag att värdera pågående forskning eller myndighetsverksamheter, men väl att identifiera de områden där behovet av ökad kunskap är angeläget samt att peka på centrala forskningsuppgifter.

2.4.1 Statistikproduktion

Under 1990-talet har statistiken i Sverige på många sätt blivit mer tillgänglig och användarvänlig. Många uppgifter finns idag i databaser som är direkt tillgängliga via statistikförande myndigheters och organisationers hemsidor på Internet. Också individdata är mer tillgängliga för forskarsamhället nu än vid 1990-talets inledning. Med utgångspunkt i de kunskapsluckor som kommittén identifierat finns några konkreta överväganden att redovisa.

När det gäller den statistikproduktion som sektorsansvariga myndigheter svarar för finns i flera fall behov av ett perspektivskifte, från producent- eller driftperspektiv till medborgar- eller brukarperspektiv. I vissa fall kan indikatorer på tillgänglighet och kvalitet erhållas genom bearbetningar av befintlig statistik. I andra fall krävs dock att direkta indikatorer utvecklas, särskilt avseende kvalitet inom välfärdstjänsteområdet.

Med anledning av de täta statistikomläggningar som ägt rum under 1990-talet, kanske främst inom välfärdstjänsteområdet, vill kommittén samtidigt framhålla behovet av kontinuitet i statistikproduktionen. Vi är medvetna om att det kan vara nödvändigt att anpassa statistik till organisatoriska och innehållsliga förändringar av verksamheter, eller för att förbättra statistikens kvalitet och precision. Dessa förändringar måste dock genomföras efter noggrann vägning av nyttan av förändringen mot kostnaden i form av brutna tidsserier. Det bör noteras att täta förändringar även påverkar uppgifternas tillförlitlighet eftersom varje förändring innebär att uppgiftslämnarnas rutiner måste ändras.

En central källa för kunskap om välfärdsutvecklingen är ULF-undersökningen som drivs av SCB. Innehåll och kvalitet i detta material är av stor betydelse, både för de myndigheter och departement som är beroende av statistiken och för de forskare som utnyttjar den för vetenskapliga analyser. För närvarande pågår en översyn av innehållet, delvis motiverad av de krav som EU ställer på medlemsländernas produktion av statistik kring inkomster och levnadsförhållanden. Det är kommitténs uppfattning att ett utvecklingsarbete kring mötet mellan medborgarna och välfärdsstatens tjänstesystem borde bedrivas inom ramen för denna översyn. Vad gäller behovet av uppgifter om levnadsförhållanden bland barn och de allra äldsta har dock redan viktiga tillägg och utbyggnader initierats. Det är enligt kommittén angeläget att dessa forskarinitierade utbyggnader av ULF inte enbart blir tillfälliga inslag utan att

resurser för att permanent inkludera också barn och de över 84 år kan tillföras SCB.

Kommittén vill också fästa uppmärksamhet på de prioriterings- och avvägningsproblem som arbetet med en översyn av ULF innebär. En sådan avvägning gäller kvalitet kontra kontinuitet. Att förbättra och utveckla frågornas konstruktion eller lyfta ut hela delar till förmån för nya frågeblock är en delikat uppgift. Samtidigt som statistiken bör utvecklas kvalitetsmässigt för att förbli relevant, är det ytterst viktigt att det finns ett betydande mått av kontinuitet. Ett exempel på detta är förändringen av antalet svarsalternativ på frågan om självskattad hälsa, vilket lett till att en sannolik ökning av andelen med dålig hälsa inte registreras i ULF. En annan viktig avvägning står mellan önskan att inkludera så många områden som möjligt och behovet av goda mätinstrument inom välfärdens centrala områden.

Flera av dessa prioriteringsproblem kan relateras till att forskningens behov av data och samhällets och ytterst medborgarnas behov av välfärdsstatistik skiljer sig åt. För rena forskningsändamål, där frågor om mer grundläggande samband och utvecklingstendenser skall besvaras, är behovet av dagsaktuella uppgifter inte alltid akut. För forskningen är det istället tillgången till detaljerad och relevant information som är det centrala. Eftersom grundläggande sociala strukturer liksom olika sociala mekanismer förändras långsamt kan god forskning inte sällan bedrivas på basis av innehållsrika datamaterial som är 10 eller 15 år gamla.

Informationsbehovet för en initierad och konstruktiv samhällsdebatt kring centrala välfärdsfrågor är dock delvis annorlunda. Här krävs förvisso forskningsbaserad kunskap om mer komplexa orsakssammanhang, men behovet av aktuell kunskap om samhällsutvecklingen är större än inom forskningen. För att medborgarna skall kunna föra en konstruktiv diskussion utifrån olika politiska ideal krävs oftast en gemensam förståelse av hur tillståndet är just nu. Det duger exempelvis inte att som grund för diskussioner om hur arbetslösheten skall kunna åtgärdas, utgå från en verklighetsbeskrivning som gäller läget 1994 (då arbetslösheten var åtta procent), eller hur det var 1990 (då den var under två procent). På motsvarande sätt är det rimligt att diskussionen och föreställningarna kring arbetslivets omvandling, folkhälsans utveckling eller förändringar av den sociala sammanhållningen baseras på robusta, men dessutom aktuella uppgifter.

2.4.2 Angelägen kunskap och centrala forskningsuppgifter

Datamaterial och statistik genererar inte i sig kunskap, utan måste bearbetas och tolkas. Vidare måste resultaten och tolkningarna kommuniceras både inom forskarsamhället och till medborgarna. Flera olika faktorer kan medverka till att hämma eller omöjliggöra såväl uppföljning och utvärdering som vetenskaplig forskning. En viktig förutsättning är forskarsamhällets tillgång till relevanta data.

Sverige är välkänt för sina befolkningsregister, men här finns också nationella dataresurser med direkt koppling till välfärdsforskningen i vid mening i form av intervjudata (bland annat ULF och HINK/HEK). För forskning har dock tillgängligheten till dessa material varit begränsad på grund av höga kostnader och bristande dokumentation. Även om relevanta datamaterial har blivit både billigare och mer användarvänliga kan stora förbättringar fortfarande göras. Det är också från ett medborgarperspektiv av vikt att insamlade material används så mycket som möjligt, både för att öka kunskapstillskottet och för att motivera insamlingskostnaderna. Mer konkret kan en ökad tillgång till insamlade data lösas med en välfungerande datatjänst där både officiella undersökningar och forskarmaterial samlas och distribueras till forskare till låg kostnad.

Ett annat område där kostnaderna varit ett betydande hinder för att bättre utnyttja redan tillgänglig information är länkning av olika register. En lösning på detta är att ge någon myndighet i uppdrag att skapa, uppdatera och förbättra ett större register där välfärdsrelevant information från olika källor samlas. På många sätt motsvarar den Socialmedicinska databasen som är under uppbyggnad vid Socialstyrelsens Epidemiologiska centrum denna beskrivning. Kommittén anser det angeläget att denna databas kan utvecklas och komma forskarsamhället till del.

En grundförutsättning för ökad kunskap är att forskarna själva ställer relevanta frågor och identifierar viktiga forskningsproblem. Inom forskningen finns dock en inneboende strävan efter fördjupning som inte sällan leder till en önskad grad av specialisering. Olika forskningstraditioner har olika perspektiv och saknar ofta kontakt med varandra. Inom en tradition analyseras välfärdsstatens framväxt och politiska fundament, inom en annan studeras olika aspekter av välfärdsstatliga transfereringssystem, medan välfärdstjänsterna står i centrum för en tredje tradition. Fokus i analyserna skiftar; i vissa forskningssammanhang betonas klassperspektivet, i

andra genus eller etnicitet. Gemensamt är dock att konsekvenserna av välfärdsstatliga arrangemang för individuella välfärdsutfall inte är någon stor fråga i någon av dessa traditioner. Avgränsningen av olika forskningsfält är delvis en fråga om disciplinär uppdelning och oförmåga att arbeta över disciplinär gränser, men också inom enskilda discipliner sker liknande uppdelningar.

Kommitténs arbete har från början präglats av en strävan att överbrygga gränslinjer som funnits mellan olika forskningsfält. Att belysa välfärdsutvecklingen under 1990-talet enbart beträffande individuella eller institutionella förändringar låter sig förstås göras, men blir betydligt mindre relevant än en mer sammanhållen analys. I många stycken har dock kommitténs strävanden i denna del fått inskränka sig till att tematiskt sammanföra transfereringssystem, välfärdstjänster och individuella utfall.

Ett brett samarbete mellan olika forskningstraditioner är viktigt inte minst för att bättre kunna analysera medborgarnas möte med välfärdstjänsterna. Vi har konstaterat att välfärdstjänsterna har präglats av påtagliga förändringar i form av resursuttuning och ökad marknadsorientering av styr- och driftformer. För att förstå de sammantagna konsekvenserna av dessa förändringar för såväl anställda som brukare av tjänsterna krävs forskning ur en rad olika perspektiv och med en mångfald av metoder. Exempelvis behöver analyser av tjänstesystemens organisationsförändringar kombineras med vardagslivsorienterad forskning om arbetsdelningen inom hushåll och familj, där tidsanvändningsstudier kan vara ett bidrag. Förändringar inom äldreomsorg, barnomsorg, skola och sjukvård kan få konsekvenser för vardag och välfärd inte bara för dem som använder dessa tjänster utan också för deras anhöriga. Därmed påverkas också möjligheten att kombinera omsorgsansvar med förvärvsarbete. Att administrera vardagen och jämka samman olika familjemedlemmars behov är en uppgift som, givet den traditionella arbetsdelningen mellan könen, till stor del är ett ansvar för kvinnor. Ett genusperspektiv är därför centralt i dessa analyser.

Här finns därför en stor utmaning för forskarvärlden och forskningsfinansiärerna – att söka stimulera forskning som sammanmälter olika perspektiv på välfärd. Detta kan ske genom stöd till seminarierier eller forskarnätverk, men också som stöd till forskningsprogram som explicit söker kombinera olika perspektiv. Sådant forskarsamarbete kräver erfarenhetsmässigt att olika kulturella och metodologiska barriärer övervinns, och måste därför löpa över längre tidsperioder för att bära frukt.

2.4.3 Sammanfattande slutsatser

Kommittén har i detta kapitel redovisat viktiga luckor i kunskap och statistikunderlag som vi identifierat utifrån vårt perspektiv på välfärd som resurser med vars hjälp enskilda människor kan styra sina liv. En sista fråga som kan resas i anslutning till detta är hur en bättre kunskapsförsörjning på välfärdsområdet skulle kunna organiseras. På vilket sätt skall medborgarna mer kontinuerligt kunna få ett bättre underlag för bedömningar av välfärdsutvecklingen?

Ett problem i samhällsdebatten om centrala välfärdsfrågor är att den oftare behandlar välfärdstjänster och transfereringssystem än vilka välfärdskonsekvenser dessa system har för den enskilde. Ett annat problem rör den tyngd som ekonomiska fakta får relativt fakta om välfärdsutfall. Välfärdsstatistik om ekonomiska svårigheter, hälsa, sociala relationer eller arbetsförhållanden har haft mycket svårare att få genomslag i debatten än uppgifter om utvecklingen av tillväxt, inflation, börskurser och räntenivåer. I detta avseende har grundtanken bakom den svenska välfärdsforskningen, nämligen att makroekonomiska förhållanden utgör en alltför smal bas för att fatta beslut i viktiga politiska frågor, uppenbarligen haft svårt att slå igenom.

En bidragande orsak till detta kan vara att statistik om centrala ekonomiska förhållanden som inflation och tillväxt produceras med mycket kort eftersläpning. Detsamma gäller individstatistik på arbetsmarknads- och socialförsäkringsområdet, exempelvis uppgifter om arbetslöshet och sjukskrivningar. Den nuvarande produktionen av årsbaserad välfärdsstatistik från Statistiska centralbyråns ULF-undersökningar innebär att uppgifter finns tillgängliga tidigast cirka åtta månader efter mätårets slut, och att analyser i många fall dröjer ytterligare något år. Med denna eftersläpning blir det svårt att relatera dagsaktuella problem eller utvecklingstendenser, så som de registreras i administrativa register eller ekonomisk statistik, till den individuella nivå där välfärden enligt kommitténs synsätt egentligen bör mätas.

En annan orsak till skillnaden i genomslag är att ekonomisk och administrativ statistik i många fall baseras på etablerade mått och definitioner. Inflationstakt, andelen öppet arbetslösa eller sjuktalet är dock inga naturligt givna eller okomplicerade mått på prisförändringar, arbetslöshet eller sjuklighet, men de har etablerats som sådana. På välfärdsstatistikens område har inga centrala mått

och enheter vunnit motsvarande genomslag. Detta kan till viss del bero på att välfärdsstatistiken historiskt sett är relativt ung. Vi menar dock att den nu nått en sådan grad av mognad att en kort lista av centrala indikatorer från olika områden skulle kunna sammanställas.

En löpande uppföljning av de mest centrala välfärdsindikatorerna skulle enligt vår bedömning bredda fokus i samhällsdebatten kring välfärdsfrågor, och därmed ge ett mer allsidigt underlag för politiska diskussioner, beslut och åtgärder. En sådan övervakningsfunktion står heller inte i motsättning till mer heltäckande analyser av välfärdsutvecklingen för att söka förklara utvecklingen inom något område.

Teoretiskt sett är ett sådant komplement till mer omfattande analyser möjligt att genomföra redan på basis av den statistikinsamling som bedrivs inom ramen för ULF-studien vid SCB eller genom ett komplement till AKU. Praktiskt sett skulle det dock kräva en omläggning av rutiner och arbetssätt. På basis av de erfarenheter kommittén gjort av att på kort tid genomföra analyser av nya data tror vi det vore möjligt att på ett standardiserat sätt redovisa välfärdstrender kvartals- eller halvårsvis i form av framskrivningar av ofärdens nivåer, samt fördelningen mellan fördelningspolitiskt centrala grupper. Värdet för den välfärdspolitiska diskussionen av ett sådant återkommande underlag torde vara stort.

Därtill krävs självfallet även bredare sammanställningar av förhållanden över en längre period samt djuplodande analyser av samband och mekanismer. Förutom forskning finns idag etablerade publikationer och statistikserier som fyller viktiga delar av dessa behov. Däremot kan vi konstatera att det finns en bredare satsning på institutioner för att koppla forskning och utredning kring ekonomiska frågor till den ekonomiska politiken än för att koppla social forskning till socialpolitik. Också underlaget för debatt och beslut i välfärdsfrågor borde kunna breddas genom att i institutionella former stimulera självständig forskning inom ramen för tydliga uppdrag. Därmed skulle balansen mellan ekonomiska och andra aspekter av välfärdspolitiska frågor kunna förbättras.

Vi har här redogjort för kunskapsluckor som vi identifierat i samband med arbetet att göra ett välfärdsbokslut över 1990-talet. Vi har även pekat på behov av förbättrad statistik, presenterat idéer kring utökad välfärdsbevakning samt givit förslag på åtgärder för att förbättra de strukturella förutsättningarna för välfärdsanalyser. Alla dessa åtgärder utgår ytterst från medborgarnas behov av kun-

skaper och underlag om samhällsutvecklingen. Oavsett den enskildes värderingar rörande skattenivåer, driftformer, utförarmodeller eller ersättningsystem finns ett gemensamt behov av kunskap om hur dagens system fungerar och vilka konsekvenser dessa system har för välfärden bland olika grupper av medborgare. Utan sådana kunskaper kan medborgarna eller deras valda ombud varken kritisera eller försvara existerande socialpolitiska lösningar på ett sakligt sätt, och därmed blir också den politiska debatten frikopplad från verkligheten. En sådan situation gagnar inte någon medborgare.

3 Välfärdspolitikens förutsättningar och utmaningar

Det är uppenbart att människors välfärd är beroende av en rad förhållanden utanför välfärdspolitikerna och kommer att så förbli även i framtiden. Dessutom är välfärdspolitikerna i sig beroende av en rad strukturella förhållanden och händelser utanför politikernas direkta kontroll. Syftet med det här kapitlet är att peka på ett antal områden där utvecklingen på avgörande punkter är och har varit sådan att den sannolikt också kommer att påverka socialpolitikens framtida inriktning. Inledningsvis diskuteras centrala aspekter på samhällsstrukturens förändringar med implikationer för välfärd och välfärdspolitik i både ett 1990-tals- och ett framtidsperspektiv. Därefter behandlas de utmaningar som följer av välfärdsutvecklingen i sig, hur legitimiteten i välfärdssystemen utvecklats under decenniet samt vilka vägval som kan urskiljas när mer principiella förändringar under perioden lyfts fram.

Välfärdens utveckling under 1990-talet är i en mening bara historia. De förutsättningar som gällde under detta årtiondet har i flera avseenden också varit unika. Det snabba fallet i sysselsättning och tillväxt under början av decenniet, tillsammans med arbetslöshetens uppgång till extremt höga nivåer, skedde samtidigt som Sverige under ett par år (1993 och 1994) fick ta emot ett stort antal flyktingar.

Det är möjligt att en sådan dramatisk och djup nedgång i samhällsekonomin med alla dess konsekvenser inte kommer att upprepa sig. Det förefaller emellertid troligt att de stora förändringar som skett, såväl de strukturella som socialpolitiska, kommer att ha effekter som kan spåras i människors välfärd även under det tjugoförsta århundradets inledning. Många människor träder in i det nya seklet med den välfärd eller ofärd som är resultatet av deras erfarenheter under 1990-talet. Även i de fall där en förbättring skett i slutet på årtiondet kan tidigare missförhållanden få lång-

siktiga konsekvenser. Inte minst finns det skäl att uppmärksamma den generation som gick ut i vuxenlivet under de värsta krisåren.

Framtiden kommer att i flera avseenden innebära nya strukturella villkor för välfärdspolitiken. Samtidigt är det viktigt att uppmärksamma att många av de problem, som har beskrivits i detta betänkande, rör förhållanden som är mer eller mindre konstanta över tiden. De förknippas med faser i livet som vi alla, om än på olika sätt och i olika utsträckning, har att möta och genomgå. Det går därför att argumentera för att den beskrivning som vi har gjort av välfärdens och ofärdens utveckling under 1990-talet är relevant för diskussionen av socialpolitikens framtida inriktning, både därför att det tjugoförsta århundradet ärver vissa av 1990-talets sociala problem och därför att socialpolitiken utmanas av förhållanden som är av jämförelsevis konstant natur. Det går också att hävda att 1990-talets utveckling har förstärkt vissa tidigare etablerade tendenser, vilket ger oss anledning att precisera en del av utmaningarna för den svenska socialpolitiska modellen.

3.1 Demografi: Mot ett åldrande samhälle

Sveriges befolkning är idag en av världens äldsta. Detta är ett resultat av en lång historisk utveckling. I början av 1900-talet var Sverige ett ungt land där drygt 40 procent av befolkningen var under 25 år, medan andelen idag har sjunkit till 25 procent. Samtidigt har andelen invånare över 65 år mer än fördubblats, från drygt 8 till 17 procent. Förändringarna i befolkningens ålderssammansättning har varit av stor socialpolitisk betydelse. Under det tidiga 1900-talet gick huvuddelen av de offentliga välfärdsutgifterna till barn och unga. Samtidigt var de offentliga utgifterna begränsade. Med befolkningens åldrande har utgiftsbilden förändrats. De offentliga utgifterna har vuxit, och de yrkesverksamma och de äldre har ökat sin andel av den offentliga konsumtionen och transfereringarna. Särskilt påtaglig är förskjutningen mot gruppen 65 år och äldre. Deras andel av den offentliga konsumtionen, till exempel vård och omsorg, och av transfereringarna, bland annat pensioner, är idag mer än dubbelt så stor som deras andel av befolkningen. Ett motsvarande samband mellan åldrande och ökande sociala utgifter har observerats i andra industrialiserade länder. När befolkningen blir äldre tenderar såväl offentlig konsumtion som skatter att öka. Trenden mot en starkare åldersbetoning av den

offentliga konsumtionen har bromsats något under 1990-talet. Fortfarande är dock åldersprofilen för de offentliga utgifterna mycket påtaglig (Ohlsson 1998; Malmberg & Sommestad 2000).

Enligt SCB:s (2000d) befolkningsprognos för perioden kommer andelen äldre invånare i Sverige på lång sikt att fortsätta öka. Fram till 2025 räknar man med att hela befolkningstillväxten i Sverige kommer att bestå av pensionärer. Övriga åldersgrupper minskar i absoluta tal. Under perioden 2025 till 2050 accentueras åldrandeprocessen och folkökningen sker då endast i den allra äldsta gruppen, 80 år och äldre.

På kort sikt är åldrandet i Sverige ett mindre problem. Sedan mitten av 1980-talet har antalet ålderspensionärer i Sverige varit konstant och gruppen förväntas inte öka i storlek under de närmaste fem åren. Först efter 2005, när 40-talistgenerationen når 65-årsåldern, tar åldrandeprocessen åter fart. Vid ungefär samma tidpunkt sker en tillfällig ökning av ungdomsgruppen. Det är de stora barnkullar som föddes kring år 1990, som då befinner sig i tonåren.

Hur tillförlitliga är demografiska prognoser? En demografisk prognos utgår dels från storleken på redan födda kohorter, dels från antaganden om framtidens dödstal, födelsetal och migration. I jämförelse med andra prognoser kan demografiska prognoser dras långt fram i tiden, med rimlig säkerhet. Det är dock viktigt att observera att osäkerheten i en demografisk prognos ökar avsevärt ju längre fram i tiden vi går. I analyser av befolkningens ålderssammansättning är osäkerheten också större för yngre – idag ännu ofödda – åldersgrupper än för äldre. Svårigheten att göra rimliga antaganden för befolkningsutvecklingen på längre sikt är särskilt påtaglig ifråga om födelsetal och migration. Storleken på födelsetal och migrationsströmmar bestäms av en rad samverkande faktorer, och under de senaste decennierna har såväl födelsetal som migrationstal varierat kraftigt. Även dödlighetsutvecklingen kan vara svår att förutsäga. Hittills har det funnits en viss tendens till att nedgången i dödlighet i Sverige underskattats (Långtidsutredningen 1999/2000b; SCB 2000d).

Framtidens befolkningsförändringar är av stor socialpolitisk relevans, av flera skäl. För det första påverkar befolkningens ålderssammansättning den makroekonomiska utvecklingen och möjligheterna att finansiera de socialpolitiska systemen. Utvecklingen mot ett åldrande samhälle utgör i detta perspektiv en stor utmaning. För det andra innebär demografiska förändringar att

socialpolitiken måste ha en beredskap att möta förändrade behov och anspråk. Detta gäller såväl kortsiktiga fluktuationer i kohortstorlekar som mer långsiktiga förskjutningar i befolkningens sammansättning. För det tredje är socialpolitiken ett av de politikområden som på lång sikt påverkar den demografiska utvecklingen och de framtida tillväxtförutsättningarna. I detta perspektiv utgör socialpolitiken ett strategiskt politikområde inte bara ur välfärdsynpunkt utan också med avseende på den övergripande ekonomiska utvecklingen.

3.1.1 Åldrande och statsfinanser

Med en krympande förvärvsaktiv befolkning och ett växande antal pensionärer riskerar statens finanser att urholkas såväl från utgifts- som från inkomstsidan. Hur allvarliga effekterna av framtidens demografiska förändringar kan bli är dock svårt att bedöma, bland annat eftersom demografiska förändringar inte bara påverkar statens inkomster och utgifter. De samspelar också med en rad andra makro-ekonomiska variabler som sparande, investeringar och ekonomisk tillväxt (Lindh & Malmberg 1999; Långtidsutredningen 1999/2000c).

Under senare år har forskningen om åldrandets effekter på samhällsekonomi och offentliga finanser intensifierats (se till exempel OECD 1998; Malmberg & Lindh 2000; Nordén & Olsson 2000). Dessa studier har stimulerat till debatt om möjligheterna att via arbetskraftsinvandring eller högre födelsetal motverka åldrandet. Ett ytterligare alternativ som har diskuterats gäller möjligheterna att stärka den reella försörjningskvoten genom att öka antalet sysselsatta och deras arbetstid. Förändringar i arbetskraftsdeltagande och medelarbetstid har stor betydelse för arbetskraftsutbudet.

I internationell jämförelse har Sverige ett högt arbetskraftsdeltagande. En förklaring till detta är att svenska kvinnor i alla åldrar förvärvsarbetar i hög utsträckning. Från 1970 till 1990 ökade andelen kvinnor i arbetskraften i alla åldersgrupper. En annan förklaring till det höga arbetskraftsdeltagandet i Sverige är att äldre män, över 54 år, har ett jämförelsevis hög arbetskraftsdeltagande. Liksom i andra länder har dock arbetskraftsdeltagandet för äldre män sjunkit kraftigt under de senaste decennierna. 1970 arbetade 76 procent av männen mellan 60 och 64 år. 1990 var siffran 64 pro-

cent och 1999 55 procent. Bland de yngre männen och kvinnorna (16-24 år) har arbetskraftsdeltagandet fallit kraftigt under 1990-talet. 1990 låg arbetskraftsdeltagandet på närmare 70 procent för båda könen. 1999 var siffran 47 procent för unga kvinnor och 50 procent för unga män. Bland unga svenskar finns dock inte någon långsiktigt nedåtgående trend när det gäller arbetskraftsdeltagande under de senaste 30 åren (Långtidsutredningen 1999/2000a).

Framtidens finansieringsproblem aktualiserar flera möjliga socialpolitiska strategier. En strategi är att påverka utgiftssidan genom att minska generositeten i transfereringar och välfärdstjänster eller genom att ytterligare effektivisera resursanvändningen. En annan är att via de socialpolitiska systemen påverka inkomstsidan i positiv riktning, i första hand genom att förstärka incitamenten för arbete. Det kan konstateras att Sverige, i jämförelse med många andra länder, tidigt påbörjade arbetet med att anpassa pensionssystemet till en ny demografisk situation. Det nya pensionssystem som infördes 1999 är konstruerat för att bättre än ATP-systemet kunna klara av framtida samhällsekonomiska och demografiska förändringar, som till exempel ett ökat antal pensionärer i relation till antalet yrkesverksamma.

3.1.2 Demografiska utmaningar för socialpolitiken

I ett medellångt tidsperspektiv (10–20 år) framstår tre demografiska utmaningar som särskilt centrala för svensk välfärdspolitik: åldrandet, 1990-talets stora barnkullar samt invandringen.

Den första och största utmaningen, såväl på kort som på lång sikt, är tveklöst åldrandet. Stora resurser och en väl genomtänkt äldrepolitik krävs för att säkra en god välfärdsutveckling för de stora äldrekohorter, som under de närmaste decennierna går in i pensionsåldern. Ett centralt offentligt åtagande, som åligger kommunerna, är god kvalitet i vård och omsorg. Med bibehållen ambitionsnivå kommer volymökningar att krävas inom dessa områden, även om de äldres hälsa under senare decennier har utvecklats positivt (Långtidsutredningen 1999/2000b). Verksamheterna är personalintensiva och rymmer små möjligheter till produktivitetsoökningar. I ljuset av det minskande antalet förvärvsaktiva, kan rekrytering av personal i framtiden bli en särskild svårighet – i tillägg till de arbetsmiljöproblem och den löneutveckling inom den

offentliga sektorn som diskuteras i avsnitt 3.2 nedan. En annan viktig välfärdsfråga, med betydelse också för välfärdens långsiktiga finansiering, handlar om de äldres delaktighet i arbetslivet och möjligheterna att fortsätta ett aktivt yrkesliv efter uppnådd pensionsålder. Detta är en av de frågor som just nu behandlas av regeringens särskilda kommitté för framtidens äldrepolitik, "Senior 2005 – äldrepolitik för framtiden".

Det är rimligt att anta att det växande antalet äldre inte bara kommer att påverka verksamhetsområden som sjukvård och äldreomsorg. Om statens finanser försämras på det sätt som många befävar kan prioriteringsfrågorna komma att ställas på sin spets också inom andra verksamheter. Särskilt betydelsefullt i detta sammanhang är avvägningen mellan behoven hos olika åldersgrupper. Av kommitténs arbeten framgår att 1990-talets ekonomiska kris i många avseenden slog hårt mot den unga generationen. Den påtagligt negativa inkomstutvecklingen för yngre medborgare såväl under 1990-talet som i ett längre tidsperspektiv väcker frågor om möjligheterna att värna de yngres välfärd i en situation med en åldrande befolkning och knappare resurser. Med en växande andel äldre i valmanskåren och samtidigt ökande behov av insatser för en åldrande befolkning kan det bli svårare att få gehör för socialpolitiska satsningar riktade mot de yngre, till exempel familje- och arbetsmarknadspolitik (Esping-Andersen 1999; Sommestad 2001).

Den andra stora demografiska utmaningen för Sverige idag, vars betydelse understryks av den potentiella konflikten mellan de yngres och de äldres behov, är 1990-talets babyboom. 1990-talsbarnen, som nu befinner sig i grundskolan, har mycket påtagligt påverkats av 1990-talets ekonomiska kris. De har varit barn under en tid med minskande resurser i förskola, grundskola och fritidshemsverksamhet och med en starkt negativ inkomstutveckling för flerbarnsfamiljer och ensamstående föräldrar. Under de närmaste tio åren kommer denna stora kohort att passera igenom gymnasiet. Under läsåret 2008–2009 beräknas antalet elever i gymnasieskolan att vara som högst, nästan 30 procent högre än idag. Att under de närmaste åren värna gymnasieskolan framstår med utgångspunkt från 1990-talsbarnens hittills utsatta situation som särskilt angeläget. Gymnasieskolan drabbades inte i samma utsträckning som grundskolan av minskade kostnader per elev eller minskad lärartäthet under 1990-talet. Risker finns dock att gymnasieskolan blir nästa problemsektor. Efter 2010, slutligen, kommer 1990-talskohorten successivt att göra sin entré i högskolan och på arbets-

marknaden. Därmed accentueras behovet av särskilda satsningar på högskolan.

1990-talets babyboom aktualiserar en problematik som är särskilt angelägen att uppmärksamma i Sverige: kohortstorlekens betydelse för den enskilde individens livschanser. Eftersom födelsetalen i Sverige har varierat kraftigt under efterkrigstiden, är också variationen i kohortstorlekar stor. I forskningen har kohortstorlekens betydelse uppmärksamats bland annat när det gäller ungdomars inträde i vuxenlivet. Man har till exempel påvisat att det finns en tendens att ungdomar som tillhör stora kohorter utbildar sig längre, eftersom de möter större konkurrens på arbetsmarknaden. Motsatsen gäller för små kohorter (Ohlsson 1986). En aspekt av kohortvariationen som har rönt mindre uppmärksamhet, men som ur socialpolitiskt perspektiv har stort intresse, handlar om i vilken mån individer ur olika kohorter ges tillgång till välfärdsstatens resurser på rimligt jämlika villkor. Detta gäller i synnerhet välfärdstjänsterna, inklusive utbildning. Dessa är särskilt svåra att kontinuerligt anpassa efter skiftande kohortstorlekar. Att individer i olika kohorter får tillgång till välfärdsstatens resurser på jämlika villkor är en rättvisefråga, men också en samhällsekonomiskt central aspekt av välfärdspolitikerna (se vidare avsnitt 3.1.3 nedan).

Den tredje demografiska utmaningen, vars omfattning är svårare att bedöma, består i fortsatt flyktinginvandring, anhöriginvandring och en eventuellt ökad arbetskraftsinvandring. SCB bedömer idag att invandringen kommer att öka under de närmaste tio åren. Enligt prognosen kommer nettoinvandringen på sikt att stiga till en nivå om cirka 18 000 personer om året (SCB 2000d). Den framtida invandringens storlek är dock mycket osäker. Det finns ett starkt migrationstryck mot Sverige från länder utanför EES-området (de 15 EU-länderna samt Norge, Island, Liechtenstein och Schweiz). Detta tryck gäller inte bara flyktinginvandring, utan i hög grad också ekonomiskt motiverad migration. Asien och Afrika är regioner med många ungdomar som har svårt att finna försörjning, och de högre inkomstnivåerna i Europa utövar en stark dragningskraft. Migrationen från länder utanför EES-området är dock hårt reglerad. Huvudmöjligheten är att söka asyl. Därutöver finns möjlighet till anhöriginvandring. Ett fåtal personer årligen får tillstånd att bosätta sig i Sverige som arbetskraftsinvandrare, gäst-studerande eller adoptivbarn.

När det gäller flyktinginvandringen beror den framtida invandringen till Sverige såväl på svårförutsägbara händelser i vår omvärld som på den svenska migrationspolitiken. Även vad arbetskraftsinvandringen beträffar är framtiden oviss. Troligt är dock att oro för arbetskraftsbrist, i Sverige liksom i Europa i stort, kan leda till växande krav på en mer liberal attityd till arbetskraftsinvandring. Därtill innebär EU:s östutvidgning att mönstren för arbetskraftsinvandring kan komma att förändras.

3.1.3 Investeringar för framtiden

Västvärldens åldrande befolkningar har skapat en oro för framtidens ekonomi, som kan komma att förstärka ett samhällsekonomiskt perspektiv på frågor som till exempel migration och barnafödande. Det finns en fara att ett instrumentellt synsätt därmed tar överhanden, och att politiska åtgärder i ökande grad motiveras med ekonomiska överväganden om en avlägsen och i grunden svårbedömbad framtid. I mötet med det åldrande samhällets utmaningar är det därför väsentligt att tydliggöra det fokus på individens resurser och handlingsutrymme, som bör utgöra socialpolitikens värdegrund. Makroekonomiskt motiverade strategier måste enligt detta synsätt vara förenliga med framsteg ifråga om individuella välfärdsresurser.

Inom socialpolitiken har barnafödandet under senare år rönt särskilt intresse ur ett långsiktigt investeringsperspektiv. Sjunkande födelsetal, i kombination med sjunkande dödlighet, ligger bakom utvecklingen mot åldrande befolkningar i hela Europa. Därmed är det naturligt att barnafödandet nu har kommit upp på den politiska agendan som en samhällsekonomisk fråga. Att motverka åldrandet i befolkningen genom ökat barnafödande är dock inte någon okomplicerad strategi, inte ens ur ett renodlat samhällsekonomiskt perspektiv. Det finns alternativ till ett ökat barnafödande, som invandring och ökat arbetskraftsdeltagande, och ännu saknas mer omfattande studier av effekterna av alternativa mönster för befolkningstillväxt och sysselsättning.

Mycket talar dock för att samhället bör verka för att möjliggöra föräldraskap, oavsett hur de samhällsekonomiska kalkylerna under de närmaste decennierna kan komma att se ut. För det första bör socialpolitiken när det gäller barnafödande, liksom ifråga om andra livsval, i första hand värna individens resurser och handlings-

utrymme. Att kunna skaffa barn, om man vill, måste tveklöst ses som en betydelsefull aspekt av människors välfärd. För kvinnor, som inte kan skjuta på familjebildningen till senare i livet, är det särskilt betydelsefullt att valet att föda barn kan realiseras i unga år. Men även för män måste möjligheten att bilda familj i de unga vuxenåren betraktas som väsentlig ur välfärdssynpunkt. Att i hög grad än hittills beakta faderskapets villkor framstår som en viktig uppgift för framtidens välfärdspolitik (Hobson 2001; Plantin 2001). Ur ett demografiskt perspektiv är det, för det andra, viktigt att notera att dagens globala demografiska situation, med ett stort migrationstryck från låginkomstländer med unga befolkningar, inte är stabil. Nuvarande trender ifråga om barnafödande tyder tvärtom på att födelsetalen kommer att falla i flertalet länder i världen under de kommande decennierna. Ett troligt scenario är att vi på sikt får födelsetal i de flesta länder som ligger på samma nivå som i dagens industrialiserade länder, det vill säga under reproduktionsnivån (2,1 barn per kvinna). Kina är ett exempel på ett utvecklingsland som redan idag ligger under reproduktionstalet. Bara i de allra fattigaste länderna förväntas höga födelsetal bestå under överskådlig tid (United Nations 2000). Med beaktande av dessa förväntade långsiktiga förändringar, framstår det som en rimlig utgångspunkt att varje samhälle bör kunna skapa förutsättningar för sin egen reproduktion.

Dagens låga födelsetal i Sverige uppmärksammas just nu av en särskilt utredning inom Socialdepartementet¹ och kommer därmed inte att bli föremål för någon fördjupad analys här. Mot bakgrund av barnafödandets nära relation till välfärdsfrågor i bred mening finns det dock anledning att även i detta betänkande något stanna upp inför barnafödandet som socialpolitisk utmaning.

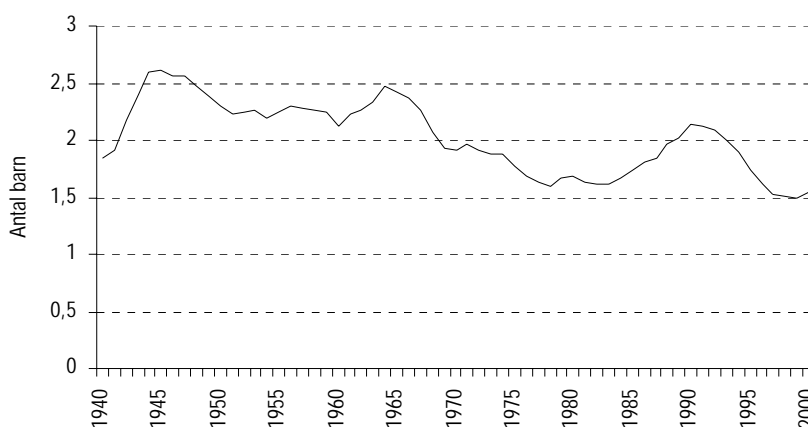
Låga fruktsamhetstal är ett kännetecken för ekonomiskt utvecklade länder. Variationerna i barnafödande länder emellan är dock relativt stora. För alla länder, vars födelsetal börjar falla, tycks slutresultatet bli en fruktsamhet som ligger klart under reproduktionsnivån. I Sverige har den långsiktiga nedgången i fruktsamhet under de senaste årtiondena varit mindre än i många andra europeiska länder. Sedan 1960-talet har dock tidpunkten för det första barnet successivt skjutits upp. År 1970 var förstaföderskan i medeltal 23 år. År 2000 var medelåldern för förstföderskor 28 år.

¹ Kommittén har för arbetet med detta avsnitt kunnat ta del av arbetsmaterial från Arbetsgruppen för analys av vilka faktorer som påverkar barnafödandet (Socialdepartementet S 2000:3), se Bilaga 4.

Trots att kvinnor har skjutit upp barnafödandet har dock det slutliga antalet barn, i genomsnitt per kvinna, hittills legat ganska stabilt i Sverige. Mödrar födda från 1990-talets början fram till 1960 har fått i genomsnitt ungefär två barn. Det är troligt att kvinnor födda på 1960-talet också kommer att ha fått ungefär två barn per kvinna när deras fertila period är över. För kvinnor födda 1970 och senare, däremot, gör SCB bedömningen att det slutliga antalet barn kommer att bli lägre än för tidigare kohorter.

Utmärkande för Sverige, inte minst under senare år, har å andra sidan varit stora variationer i barnafödandet. I början av 1980-talet låg den summerade fruktsamheten i Sverige mycket lågt (1,6 barn per kvinna). Kort därefter steg fruktsamheten och nådde en ur europeiskt perspektiv mycket hög nivå på omkring 2,1 barn under åren 1990–1992 (Figur 3:1). Därefter sjönk fruktsamheten återigen till 1,5 barn per kvinna under 1998 och 1999, vilket är den lägsta nivå som någonsin registrerats i Sverige. Den nedgång som under senare år skett i förstabarnsfruktsamheten har varit särskilt markerad bland kvinnor under 30 år. Det betyder att den långsiktiga tendensen att barnafödandet skjuts uppåt i åldrarna har förstärkts.

Figur 3:1. Summerad fruktsamhet (antal barn per kvinna), 1940–2000



Källa: SCB.

Sedan 1997 är det fler som avlider än som föds i Sverige, vilket inte har varit fallet sedan 1809. Detta har aktualiserat frågan om den framtida utvecklingen av barnafödandet. Är vi på väg in i en ny fas, med konstant lägre födelsetal? Har synen på barn och föräldraskap förändrats? Eller är detta bara en av många svackor i de svenska födelsetalen?

Mot bakgrund av de allmänt låga födelsetalen i Europa kan ett scenario med ännu lägre födelsetal än idag framstå som rimligt (United Nations 2000). Med tanke på de stora variationerna i fruktsamhet under senare decennier måste dock 1990-talets nedgång i Sverige – om än dramatisk – betraktas som alltför kortvarig för att tillåta några mer långtgående slutsatser. SCB gör i sin befolkningsprognos bedömningen att en ytterligare nedgång i de svenska födelsetalen knappast är sannolik. Motivet för bedömningen är att Sverige, i jämförelse med de länder i Europa som idag har en mycket låg fruktsamhet, har en väl utbyggd arbetsmarknads- och familjepolitik.

Även om den svenska välfärdsstatsmodellen på avgörande punkter skiljer sig från de kontinentala och sydeuropeiska välfärdsregimerna, framstår det dock som angeläget att närmare granska i vilken mån som 1990-talets låga födelsetal kan relateras till försämrade livsvillkor eller mer grundläggande förändringar i de svenska välfärdsinstitutionerna. Har potentiella föräldrar under 1990-talet haft tillräckliga individuella resurser och det handlingsutrymme som behövs för att förverkliga planer på föräldraskap?

Analysen av 1990-talets fruktsamhetsfall visar att nedgången under decenniet var starkt relaterad till sysselsättningskrisen. Det kan i detta sammanhang noteras att den svenska föräldraförsäkringen är starkt knuten till arbetsmarknadsdeltagande. Till icke förvärvsarbetande, bland annat studerande, utbetalas endast 60 kronor per dag (garantinivån). Det finns också samband mellan anställningsform och fruktsamhet. Fast anställda var under 1990-talet mer benägna än tidsbegränsat anställda att skaffa barn (SCB 2001e). Mot bakgrund av detta samband är det värt att notera att tidsbegränsade anställningar ökade under 1990-talet, och särskilt bland ungdomar. Likaså bör det observeras att ungdomsgruppen, 16–24 år, upplevde en särskilt svår arbetsmarknadssituation, med höga arbetslöshetstal och sjunkande inkomster (se avsnitt 1.3.2). Från 1990 till 1999 steg etableringsåldern, uttryckt som den ålder då 75 procent av en årskull har sysselsättning, från 21 till 26 år för män och från 21 till 30 år för kvinnor.

Utöver sysselsättning och anställningsform är det rimligt att anta att en rad andra faktorer har bidragit till 1990-talets sjunkande fruktsamhet. Försämringar i stödet till barnfamiljer är en sådan faktor, liksom ökande boendekostnader. En ökande otrygghet, särskilt bland de yngre, kan ha spelat in. Av betydelse för nedgången i födelsetal kan också vara de under 1990-talet accentuerade åldersförskjutningarna i inkomst- och förmögenhetsfördelning. De höga inkomsterna, liksom förmögenheterna, tillföll under decenniet i ökande grad de medelålders och äldre medborgarna. Samtidigt har föräldraskapet kommit att förknippas med ökande risker, i synnerhet för kvinnor. Att bli ensamstående mor, till exempel, blev under 1990-talet en ur välfärdssynvinkel alltmer problematisk erfarenhet. Denna förändrade riskbild aktualiserar den potentiella konflikten mellan å ena sidan föräldraskap och å andra sidan jämställdhet mellan kvinnor och män.

Vid slutet av decenniet har vissa av de negativa förhållanden, som kan ha bidragit till 1990-talets dramatiska fruktsamhetsfall, försvagats. Den akuta arbetslöshetskrisen är över, även om sysselsättningen fortfarande är lägre än vid decenniets början. Familjestöden har åter stärkts, och när det gäller barnomsorg är situationen i dag, vad tillgänglighet beträffar, bättre än för ett årtionde sedan. När det gäller andra faktorer av betydelse, som arbetsvillkor och boendekostnader, finns dock inte några tydliga tecken på förändringar i en för barnafödandet positiv riktning. Frågan om unga vuxnas handlingsutrymme när det gäller föräldraskap kvarstår därmed som en i högsta grad aktuell socialpolitisk fråga.

Det är inte bara barnafödandet som kan betraktas i ett investeringsperspektiv. Även utgifter för hälsa och utbildning kan ses som investeringar i framtiden. Åtstramningar inom dessa områden kan därmed ha negativa konsekvenser ur ett långsiktigt tillväxtperspektiv. Här har viktiga bidrag kommit från den ekonomiska forskningen. Internationellt riktas intresset i ökande grad mot samspelet mellan humankapitalinvesteringar, ökad livslängd och ekonomisk tillväxt. Särskilt hälsans betydelse betonas (World Bank 1993; Bloom & Canning 2000). Perspektivet i dessa analyser är långsiktigt. Resultaten visar att hälsoinvesteringar, liksom utbildningsinvesteringar, många gånger ger full utdelning först på några decenniers sikt.

3.2 Arbetsliv och arbetsmarknad

Ovan diskuterades i korthet svårigheterna med att göra demografiska prognoser. Det torde dock vara än svårare att göra tillförlitliga prognoser om arbetslivets och arbetsmarknadens utveckling. Arbetsmarknadens karaktär är i stor utsträckning beroende av såväl internationell konjunktur som inhemsk efterfrågan och utbud. Vi kommer därför i det följande att avstå från några mer långtgående förutsägelser angående utvecklingen. Det är dock inte enbart långsiktiga prognoser om arbetsliv och arbetsmarknad som är svåra att göra. Även kortsiktiga sådana kan ofta vara osäkra, eftersom konjunktorens svängningar och effekter är så pass svåra att förutse.

Eftersom större strukturella förändringar i allmänhet utgör de största utmaningarna för välfärdsstatens anpassningsförmåga, ska vi ändå i det följande diskutera några av de mest påtagliga förändringarna inom 1990-talets arbetsliv och arbetsmarknad i dessa termer. Detta sker i beaktande av svårigheterna med att bedöma vilka av de förändringar som redan skett som kan betraktas som konjunkturosakade och vilka som kan betraktas som mer permanenta strukturella förändringar. Diskussionen berör generella förändringar på arbetsmarknaden vad gäller sysselsättningsgrad och arbetslöshetsnivåer. Arbetskontraktens och kvalifikationskravens förändring diskuteras också, liksom arbetsmiljö- och reallöneutveckling. Ett genomgående tema för diskussionen är de problem som välfärdstjänstesektorn drabbats av under årtiondet och de utmaningar denna sektor står inför under de närmaste åren.

Som betonats i flera avsnitt i denna volym har utvecklingen på 1990-talets arbetsmarknad varit synnerligen dramatisk. Den öppna arbetslösheten gick från en nivå på under två procent 1990 till över åtta procent på endast tre år. Samtidigt minskade sysselsättningen med 500 000 jobb. Som framgått fick sysselsättningskrisen inte bara direkta konsekvenser i form av försämrade materiella förutsättningar och försämrad psykisk hälsa för de drabbade, utan kan också ha fått följder i form av ett minskat barnafödande och en, i vissa sektorer, påtagligt äldre arbetskraft.

Sedan krisären har arbetslösheten sjunkit och sysselsättningen ökat. Årsmedeltalet för den öppna arbetslösheten var 4,7 procent år 2000. Huruvida detta är den nivå som arbetslösheten framgent kommer att variera kring är ännu för tidigt att svara på. Månadsstatistiken visar dock att arbetslösheten 2001 är lägre än 2000 då

den i sin tur var lägre än 1999. Andelen sysselsatta har ökat på motsvarande sätt. I och med att arbetslösheten fortsätter att sjunka går det inte att med säkerhet hävda att 1990-talets arbetslöshetskris har inneburit en omfattande strukturell förändring på svensk arbetsmarknad när det gäller sysselsättnings- och arbetslöshetsnivåer generellt sett. Samtidigt tycks det dock som att vi nu, under 2000-talets inledande år, går in i en ny lågkonjunktur med en initial arbetslöshet kring fyra procent, det vill säga en betydligt högre nivå än den som föregick 1990-talets kris. Detta innebär att det finns en påtaglig risk för att en högre grundnivå för arbetslösheten etableras mer permanent.

Som nämnts i föregående avsnitt var sysselsättningsminskningen under 1990-talet betydligt större bland ungdomar än bland de äldre på arbetsmarknaden. Även om det sker en återhämtning under de sista åren är sysselsättningsgraden bland ungdomar så pass mycket högre vid årtiondets slut (se avsnitt 1.3.2) att en återgång till det tidiga 1990-talets nivåer förefaller svåruppnåeligt. För ungdomarna har visserligen utbildning i hög utsträckning varit ett alternativ till att söka sig ut på en osäker arbetsmarknad, och om en låg sysselsättningsnivå har sin orsak i att fler ungdomar utbildar sig framstår sysselsättningsminskningen som mindre allvarlig. De fortsatt höga arbetslöshetstalen tyder dock på att detta är långt ifrån hela förklaringen. I den mån den utbildning som förvärvas är anpassad till och kan användas på arbetsmarknaden i framtiden kommer dock ungdomarna att komma tillbaka på arbetsmarknaden som en starkare grupp jämfört med den kohort som var i motsvarande åldrar åren före krisen. I ett kortare perspektiv kan det ändå konstateras att den stora sysselsättningsminskningen bland unga på arbetsmarknaden har inneburit – trots fallande sysselsättning även i åldersgruppen 60–64 år – att arbetskraften i allmänhet, och de sysselsatta inom välfärdstjänstesektorn i synnerhet, som grupp betraktat blivit betydligt äldre under årtiondet (Bäckman 2001). Om 1990-talets utbildningssatsningar visar sig vara dåligt anpassade till framtidens krav kan det medföra stora rekryteringsproblem när de stora äldre kohorterna på arbetsmarknaden går i pension.

Förutom förändringen av den demografiska sammansättningen av deltagarna på arbetsmarknaden under 1990-talet, har det också skett vissa sektorsvisa förskjutningar, vilka redogjordes för i avsnitt 1.8.2. Den enda sektor där antalet sysselsatta ökat under decenniet är den privata tjänstesektorn (exklusive privat hälso- och sjukvård), vilken därmed passerat tillverkningsindustrin i detta

avseende. Övriga sektorer minskar sett över hela årtiondet. Att den privata tjänstesektorn passerat tillverkningsindustrin i storlek kan möjligen ses som en symboliskt viktig händelse, men huruvida detta är en bestående förändring är ännu för tidigt att uttala sig om. Däremot förfaller det sannolikt att välfärdstjänstesektorn kommer att öka något inom de närmaste åren. Svenska Kommunförbundet (2001b) räknar med antalet sysselsatta inom skola samt primärkommunernas vård och omsorg kommer att öka med drygt fyra procent fram till 2010, på grund av demografiska förändringar och de ökade behov det leder till (se avsnitt 3.1.2). Trots den förhållandevis modesta volymökningen står denna sektor inför ett stort framtida rekryteringsbehov, dels på grund av stora pensionsavgångar, dels på grund av annan personalomsättning. Svenska Kommunförbundet (a.a.) uppskattar att rekryteringsbehovet inom primärkommunal sektor uppgår till 570 000 personer fram till 2010. Till detta skall läggas rekryteringsbehovet inom den övriga välfärdstjänstesektorn. Huruvida detta också kommer att resultera i fler anställda inom sektorn beror både på i vilken utsträckning de resurser som krävs för detta ställs till förfogande och i vilken mån man lyckas med själva rekryteringen, en fråga som vi återkommer till nedan.

Parallellt med sektorsförskjutningarna har det också pågått en process där kvalifikationskraven sammantaget har ökat på arbetsmarknaden.² Detta är tendenser som funnits åtminstone sedan 1960- och 1970-talet och kan därmed inte sägas vara något unikt för 1990-talet. Nivåhöjningen har dock inte skett genom att de befintliga arbetenas kvalifikationsnivå har stigit, utan genom att yrkesklasser och branscher med höga kvalifikationskrav har vuxit, samtidigt som andra yrkesklasser och branscher krympt. Detta avspeglas i hur klassammansättningen bland de anställda har förändrats. Här har andelen högre tjänstemän och tjänstemän på mellannivå ökat under årtiondet, samtidigt som andelen okvalificerade arbetare har minskat betydligt. I och med att detta är en utveckling som pågått under en längre tid finns det anledning att anta att det är en trend som kommer att fortsätta.

² Där inget annat anges bygger avsnitten om arbetets och lönestrukturens utveckling på Carl le Grands, Ryszard Szulkins och Michael Tählines underlag till kommittén (SOU 2001:53), se Bilaga 4.

Det förändrade klassmönstret speglar en strukturell förändring på den svenska arbetsmarknaden, vars huvudsakliga innebörd är att den totala kvalifikationsnivån hos arbetskraften stigit väsentligt. Ökningen av andelen tjänstemän återfinns inom alla branscher och sektorer. Den ökande andelen högre tjänstemän under 1990-talet gäller dock i huvudsak enbart kvinnliga anställda. För kvinnor gäller också att andelen med höga kvalifikationskrav ökat mest inom privat sektor, vilket indikerar att kvinnor i ökad utsträckning träder in på traditionellt manliga befattningar med höga kvalifikationskrav. Inom offentlig sektor beror den ökande andelen med höga kvalifikationskrav inte så mycket på att antalet anställda i sådana positioner har ökat i antal som att antalet personer med omvårdande yrken inom vården minskat markant.

En vanligt förekommande föreställning om arbetslivets utveckling under senare år är att banden mellan arbetsgivare och arbetstagare har försvagats, dels genom att allt fler arbetar under tillfälliga anställningskontrakt, dels genom att de med fast anställning tenderar att allt oftare byta arbetsgivare. Dessa föreställningar stämmer endast delvis. Andelen tillfälligt anställda har ökat från 7,5 till 13 procent för männen och från 12 till 18 procent för kvinnorna, mellan 1990–91 och 1998–99 (SCB, ULF). I vilken utsträckning detta endast är konjunkturberoende förändringar är ännu för tidigt att säga. Ökningen av andelarna med tillfälliga anställningskontrakt avstannar visserligen, men andelarna minskar inte nämnvärt under de sista årens högkonjunktur, vilket indikerar att detta är en förändring som åtminstone delvis är oberoende av konjunkturen. Eftersom de tillfälligt anställda i liten utsträckning omfattas av avtalsförsäkringar och därmed i allmänhet har lägre ersättning än de fast anställda vid exempelvis sjukdom, är detta en utveckling som är väl värd att följa de närmaste åren. När det gäller rörligheten bland fast anställda kan vi konstatera att andelen med mycket korta anställningstider visserligen har ökat, men ökningen sker framför allt under årtiondets sista år (Arbetsmiljöundersökningen, kommitténs egna beräkningar) och beror i stor utsträckning på att antalet nyanställningar har ökat. Därmed kan vi sluta oss till att denna utveckling sannolikt är konjunkturbetingad. De långa anställningstiderna ökade fram till 1990-talets början och har sedan dess knappast förändrats. Den enda grupp för vilka en tydlig minskning av anställningstiden kan iaktas är tjänstemän inom privat sektor, men även där dominerar fortfarande långsiktiga kontrakt mellan arbetsgivare och arbetstagare.

En förändring som emellertid kan betecknas som påtaglig under 1990-talet är de reallöneökningar som praktiskt taget alla grupper på arbetsmarknaden fått ta del av. Detta är en dramatisk förändring jämfört med 1970- och 1980-talen då reallönernas utveckling var betydligt mer blygsam. Som nämntes i avsnitt 1.2.3 var ökningen störst bland högavlönade, vilket i stor utsträckning beror på ökade lönepremier till anställda i chefspositioner. De lågavlönade har erfarit reallöneökningar som ligger nära genomsnittet. Det faktum att löneökningarna varit större bland redan högavlönade har gjort att lönespridningen har ökat under årtiondet.

En återkommande förklaring till de vidgade löneskillnaderna är att efterfrågan på välutbildad arbetskraft ökat snabbare än tillgången. Denna förklaring håller dock inte. Det är snarare så att efterfrågan har ökat i långsammare takt än tillgången. Förklaringsvärdet av traditionella humankapitalmodeller har minskat under årtiondet, vilket innebär att utbildning och erfarenhet sammantaget förklarar allt mindre av lönespridningen. Även om löneskillnaderna mellan grupper med olika lång utbildning har ökat, har lönespridning inom dessa grupper ökat i än högre grad. Därmed har betydelsen av andra förklaringsfaktorer ökat, bland annat strukturella faktorer som bransch- och sektorstillhörighet. En förklaring till detta är rimligtvis det minskade finansiella utrymmet inom offentlig sektor, vilket också lett till försämrade relativlöner för de offentligt anställda. År 1991 var skillnaden mellan en privatanställd och en offentligt anställd person med samma utbildningslängd och arbetslivserfarenhet knappt tolv procent. År 2000 hade skillnaden ökat till 16 procent. De ökade skillnaderna mellan offentlig och privat sektor är också en starkt bidragande orsak till att det så kallade könslönegapet minskat obetydligt under 1990-talet, trots att kvinnorna kommit ifatt männen ifråga om utbildningslängd och arbetslivserfarenhet.

De ökade löneskillnaderna mellan privat och offentlig sektor framstår som särskilt problematiska då offentlig sektor halkat efter den privata också när det gäller arbetsmiljön. Den psykosociala arbetsmiljön tycks visserligen ha försämrats inom många områden, men den negativa utvecklingen är särskilt påtaglig i kvinnoyrken, dels inom välfärdstjänstesektorn, dels inom handel-, hotell- och restaurangbranschen. Däremot tycks det inom industrin inte ha skett några öknings av den negativa stressen. De växande skillnaderna mellan dessa sektorer är en utveckling som påbörjades under 1980-talet och som har fortsatt med oförminskad styrka

under 1990-talet. Den har åtföljts av kraftigt ökad sjukskrivning inom i princip alla yrkesgrupper och bland såväl kvinnor som män, men ökningarna har varit störst bland kvinnor och bland anställda inom kommun och landsting (SOU 2000:121). Det är de långvariga sjukskrivningarna som ökat mest, vilket är särskilt oroväckande eftersom sannolikheten att åter etablera sig på arbetsmarknaden efter en period av omfattande sjukskrivning är liten (Socialstyrelsen 2001g).

Den negativa utvecklingen vad gäller såväl relativlöner som arbetsvillkor inom offentlig sektor och den höjda kompetensnivån är två förändringar på 1990-talets arbetsmarknad som kan betraktas som reella strukturella förändringar. De stigande reallönerna framstår som en påtaglig förändring, men att uttala sig om det som en strukturell förändring är dock tveksamt. Det som kan sägas vara en viktig strukturell förändring och som åtminstone delvis är en orsak till de stigande reallönerna, är skiftet i penningpolitiken med inriktning mot inflationsbekämpning (se avsnitt 1.8.3). I sammanhanget är det dock viktigt att komma ihåg att reallöneökningar endast gäller dem som har en anställning, de gäller inte de arbetslösa. I den mån inflationsbekämpningspolitiken också lett till högre arbetslöshet, kan de arbetslösa sägas ha betalat åtminstone delar av reallöneökningarna. Såväl de växande andelarna med tillfällig anställning som den höjda arbetslöshetsnivån är fenomen om vilka det är för tidigt att avgöra om de är konjunktur- eller strukturförändringar. Om andelen tillfälligt anställda och arbetslöshetsnivån, bland exempelvis ungdomar, etablerar sig på högre nivåer än före krisen, vilket det finns indikationer på, kommer det emellertid att ställa nya krav på utformningen av välfärdsstatens institutioner för att fånga upp dessa grupper. Vad gäller de tillfälligt anställda har vissa förändringar redan gjorts för att utöka deras rätt till ersättning vid sjukdom. Ytterligare åtgärder för att upprätta godtagbara försäkringsskydd för dessa grupper kommer dock sannolikt att behövas om nuvarande nivåer etableras. Detta behov framstår som särskilt tydligt i ljuset av sambanden mellan arbetslöshet och tillfälliga arbetskontrakt å ena sidan och minskat barnafödande å den andra (se avsnitt 3.1.3).

Den offentliga sektorns lönemässiga och arbetsmiljömässiga eftersläpning under 1990-talet och åren dessförinnan framstår som den viktigaste av de strukturförändringar svensk arbetsmarknad genomgått under de senaste 10–20 åren. Den offentliga sektorn – och i synnerhet välfärdstjänstesektorn – riskerar därmed att ut-

vecklas till ett arbetsmarknadsområde som kännetecknas av sämre arbetsvillkor och sämre löner än inom andra branscher och sektorer. Med tanke på det mycket stora rekryteringsbehov branschen står inför de närmaste tio åren ter sig detta scenario som mycket bekymmersamt. Att hejda den negativa utvecklingen är en förutsättning för att säkra framtidens välfärdstjänster.

Oavsett vem som i framtiden kommer att utföra välfärdstjänsterna tyder det mesta på att de även fortsättningsvis kommer att vara offentligt finansierade. Därmed faller det sannolikt på beslutsfattare inom den offentligt finansierade sektorn att anta den omfattande utmaning som situationen innebär. Att denna sektor är politiskt styrd kan å ena sidan vara en fördel i sammanhanget, då politiska beslut om exempelvis lönepolitik kan fattas och genomföras på ett sätt som inte är möjligt för den privat finansierade sektorn. Å andra sidan har beslutsfattarna krav på sig att bedriva en restriktiv budgetpolitik som i stor uträkning begränsar handlingsutrymmet. Den personalintensitet som präglar välfärdstjänsterna kan lätt göra att lösningar vad gäller löneläge och personaltäthet följs av kraftigt ökade kostnader. Att söka balansera kostnader mot arbetsförhållanden, kvalitet och tillgänglighet inom vård, skola och omsorg är enligt kommitténs bedömning därför en av 2000-talets stora välfärdspolitiska utmaningar.

3.3 Välfärdens finansiering

En viktig utgångspunkt för Kommittén Välfärdsboksluts arbete har varit att aggregerade mått på ekonomiskt välstånd, som till exempel bruttonationalprodukten (BNP), är otillräckliga för att ge en bild av samhällets välfärdsutveckling. I en diskussion om välfärdens förutsättningar och framtida utmaningar går det emellertid inte att bortse ifrån att samhällets samlade produktionskapacitet är av stor betydelse såväl för enskilda individers levnadsnivå som för att skapa ett realekonomiskt utrymme för de olika välfärdssystemens resursanspråk.

Skatt på arbete är den viktigaste inkomstkällan för den offentliga sektorn och därmed för finansieringen av välfärden. År 1999 svarade skatt på arbete, i form av statlig och kommunal inkomstskatt samt arbetsgivar- och egenavgifter, för över två tredjedelar av den offentliga sektorns skatteinkomster. Inkluderas även de skatter och

avgifter som löntagarna betalar då de konsumerar sina löneinkomster stiger denna andel ytterligare (Sjöberg 2001).

Arbetslöshetskrisen under 1990-talet, då statens skatteunderlag minskade samtidigt som dess utgifter för att försörja dem som blev utan arbeten ökade, visar hur sårbara statens och kommunsektorns finanser är för kraftiga fall i sysselsättningen. Under 1990-talet skedde också viktiga förändringar av välfärdsystemens finansieringsformer (Sjöberg 2001). Den största principiella förändringen var införandet av ett nytt pensionssystem, som innebar en övergång från ett förmåns- till ett avgiftsbestämt system. I det nya systemet kommer avgiftsintäkter och pensionsutgifter på sikt att vara lika, vilket minskar risken för framtida underskott som måste finansieras via upplåning eller höjda skatter. Dessutom innebar det nya pensionssystemet att den framtida pensionens storlek i högre grad än tidigare knöts till den enskilde pensionärens livstidsinkomst, samt att ett individuellt pensionssparande införts. Under detta decennium skedde också en markant ökning av egenavgifternas betydelse för finansieringen av socialförsäkringssystemet, från i princip inget inslag alls i början av 1990-talet till nära 18 procent 1999. Även finansieringsformerna för kommunernas och landstingens verksamheter genomgick viktiga förändringar under 1990-talet, förändringar som bland annat innefattade ett nytt utjämningsystem, förändringar i de statliga bidragssystemen samt förändringar i kommunernas finansiella handlingsutrymme.

Trots de ekonomiska problem som staten och kommunsektorn brottades med under 1990-talet skedde ingen avgörande omläggning ifråga om vilka skattebaser välfärdssystemen är beroende av för sina inkomster. Långtidsutredningen (1999/2000a) har, med bakgrund av sysselsättningens betydelse för välfärdens finansiering, identifierat två trender som framstår som särskilt viktiga för diskussionen om välfärdsystemens framtida resursbas. För det första kommer andelen personer i befolkningen i åldrarna 16–64 år i framtiden troligen att minska, vilket i sin tur kommer att minska utbudet av arbetskraft. En hög, och helst ökad, sysselsättningsgrad är därför viktig för att möta framtida utmaningar för välfärdssystemet (se avsnitt 3.1.). Den andra trenden som identifierats är internationaliseringen av ekonomin. Borttagande av hinder för kapitalets och arbetskraftens rörlighet över gränserna kan komma att sätta viktiga restriktioner för den statliga och kommunala sektorns skatteuttag, och därmed för möjligheterna att finansiera ett offentligt välfärdssystem av dagens utformning och omfattning.

3.3.1 Sysselsättning, arbetsutbud och incitament för arbete³

Ett återkommande tema i debatten om välfärdsstaten har varit att en stor offentlig sektor tillsammans med de skatter som är nödvändiga för att finansiera denna har snedvridande effekter som minskar effektiviteten och därmed de samlade resurserna i ekonomin. I den internationella forskningen kan man emellertid inte återfinna några robusta samband, varken negativa eller positiva, mellan storleken på länders offentliga sektor och deras ekonomiska tillväxt. En invändning mot denna typ av analyser är att de arbetar med högt aggregerade mått på såväl den offentliga sektorns storlek som ekonomisk tillväxt. En alternativ ansats är att istället rikta ljuset mot de kausala länkar som förbinder offentlig sektor med ekonomisk tillväxt. En sådan länk utgörs av transfererings-, skatte- och avgiftssystem, vars institutionella utformning kan påverka människors vilja att arbeta.

Traditionellt har incitamenten till arbete varit stora i det svenska transfereringssystemet, eftersom kvalificering till ett flertal system bygger på arbetsmarknadsdeltagande samtidigt som förmånernas storlek är relaterade till arbetsinkomsten. Generellt sett har också incitamenten till arbete ökat under 1990-talet. Inom de viktigaste socialförsäkringarna har incitamenten stärkts som ett resultat av sänkta ersättningsnivåer och/eller införda karenperioder. Inom skattesystemet innebar skattereformen 1990–91 en sänkning av marginalskatten för de flesta grupper. Införandet av ett nytt pensionssystem som hårdare kopplar pensionens storlek till individers förvärvsinkomst över hela det yrkesverksamma livet har också ökat incitamenten för arbete.

När det gäller vilken effekt skatte- och transfereringssystemet har på människors vilja att arbeta är en sammantagen bild av forskningen inom detta område att individers arbetsutbud i allmänhet är relativt okänsliga både för nivån på olika skatter och transfereringar och för förändringar i denna nivå. De stora negativa effekterna på individers arbetsutbud kommer i hög grad via inkomstprövade transfereringar och avgifter, som till exempel bostadsbidrag och barnsomsorgsavgifter. Dessa effekter gör att ökad arbetstid eller höjd lön lönar sig mindre för vissa grupper, vilket dels minskar deras handlingsutrymme, dels innebär minskade resurser för att finansiera de kollektiva välfärdssystemen.

³ Avsnittet bygger huvudsakligen på Ola Sjöbergs och Olof Bäckmans underlag till kommittén (SOU 2001:57), se Bilaga 4.

I ljuset av de demografiska utmaningar som välfärdssystemen står inför är en viktig fråga hur skatte- och avgiftssystem ska utformas för att klara av att föra över resurser från de sysselsatta till de icke yrkesverksamma, utan att skatter och avgifter upplevs som oskäligt höga eller skapar negativa incitamenteffekter som minskar människors vilja att arbeta. Sammanfattningsvis har de traditionellt starka incitamenten till arbete stärkts under 1990-talet. Samtidigt tyder tillgänglig forskning på att sådana incitament har begränsad effekt på sysselsättningen. För vissa grupper i samhället skapar dock framför allt behovs- och/eller inkomstprövade avgifter och transfereringar betydande marginaleffekter. Förekomsten av dessa marginaleffekter kan anses vara speciellt allvarig eftersom det i hög grad är ekonomiskt svaga grupper och grupper med en lös anknytning till arbetsmarknaden som drabbas av dem. För framtiden innebär detta emellertid att det kan finnas en potential för att, genom sänkta marginaleffekter, stimulera till en ökad sysselsättning i dessa grupper.

Enligt de resultat kommittén tidigare redovisat kan också andra faktorer än de ekonomiska incitamenten till arbete vara viktiga att beakta för att uppnå en varaktigt hög sysselsättning. Framför allt finns det en möjlighet att öka sysselsättningen genom att angripa de arbetsmiljörelaterade orsakerna till den höga sjukfrånvaron.

Det räcker heller inte med att skapa ekonomiska incitament för att människor skall vilja arbeta, de måste också besitta nödvändiga resurser för att kunna arbeta. Dessa resurser är i form av individers färdigheter och utbildning. De är också i form av kollektiva resurser, till exempel välfärdstjänster, som kan möjliggöra människors deltagande i arbetslivet.

3.3.2 Internationalisering

Inte bara hög sysselsättning är av avgörande betydelse för möjligheterna att finansiera ett välfärdssystem av nuvarande utformning och storlek; olika skattebaser måste också kunna beskattas i den omfattning som krävs för att välfärdssystemens resursanspråk skall kunna tillgodoses. I detta sammanhang har den ökade rörligheten över gränserna för olika verksamheter, eller vad som ofta kallas internationalisering, av många setts som en viktig restriktion för Sveriges möjligheter att ha skattenivåer som avviker alltför mycket från dem som finns i vår omvärld. Höga skattesatser i Sverige

skulle kunna innebära att arbete och kapital söker sig till länder där de beskattas mindre, vilket skulle leda till en erodering av välfärdssystemens skattebas.

Ur ett flertal aspekter är internationaliseringen ett högst påtagligt faktum. Ett flertal av de hinder som tidigare funnits för olika verksamheters rörlighet över gränserna har under de senaste decennierna tagits bort. De internationella finansmarknaderna har avreglerats, och framför allt de kortsiktiga kapitalflödena över gränserna har ökat kraftigt. De regler och restriktioner som omger världshandeln har i vissa avseenden liberaliserats under efterkrigstiden. Detta har lett till att handeln, främst i form av direktinvesteringar, mellan länder ökat betydligt snabbare än den samlade produktionen i världen under efterkrigstiden (Långtidsutredningen 1999/2000a). En högst påtaglig effekt av den ökade internationaliseringen är integrationsarbetet inom EU. Skapandet av EU:s inre marknad och harmoniseringen av olika regelverk mellan medlemsstaterna har ökat möjligheterna för arbetskraft, kapital och varor att röra sig fritt över åtminstone de europeiska gränserna.

När det gäller skattesystem råder det ingen enighet om vare sig vilka skillnader som idag finns mellan länder, eller vilka effekter dessa eventuella skillnader har, och i framtiden kommer att ha, på rörligheten för arbete och kapital över gränserna. Ett ofta använt mått i internationella jämförelser mellan länders skattesystem är skattekvoten, dvs. skatteintäkternas andel av BNP. Skillnader i utformningen av länders skatte- och transfereringssystem gör det emellertid vanskligt att basera internationella jämförelser på detta mått. Förekomsten av skattepliktiga transfereringar, som är vanliga i Sverige, kommer till exempel att överskatta skattekvotens storlek gentemot länder som har en högre grad av skattefria transfereeringar. Även den relativa förekomsten av socialförsäkringar finansierade via lagstadgade socialavgifter (vilka ingår i skattekvoten) i förhållande till avtalsförsäkringar mellan arbetsmarknadens parter (där avgifterna vanligtvis inte räknas in i skattekvoten) påverkar jämförelser av skattekvotens storlek såväl över tid som mellan länder.

Även internationella jämförelser mellan enskilda skattesatser är mycket svåra att göra eftersom vad som beskattas, förekomsten av fribelopp innan skatt börjar tas ut och olika sätt att definiera skattebaserna ofta skiljer sig väsentligt åt mellan länder. En nedbrytning av skattekvoten efter vad som beskattas (arbete, kapital och konsumtion) tyder emellertid på att det är främst när det gäller

beskattning av arbete (som andel av BNP) som Sverige ligger högre än genomsnittet för EU (Eurostat 2000). Noteras bör dock att även här påverkas de beräknade skattenivåerna i Sverige av förekomsten av skattepliktiga förmåner. I Sverige är marginalskatten för en genomsnittlig löntagare inte särskilt hög, däremot är marginalskatten vid båda ändarna av inkomstfördelningen relativt hög i Sverige.

När det gäller kapitalbeskattningen har Sverige idag en internationellt sett låg företagsbeskattning, och den sammanlagda skattesatsen för utdelad bolagsvinst låg ungefär vid EU-genomsnittet i slutet av 1990-talet (Riksskatteverket 2001). Förmögenhets- och fastighetsskatt varierar stort inom EU, både vad gäller förekomsten av skatt över huvud taget och miniminivåer och beräkningssätt. Endast ett fåtal länder, däribland Sverige, har i slutet av 1990-talet till exempel förmögenhetsskatt. När det gäller ränteinkomster saknar många länder helt och hållet beskattning av dessa, och den svenska skattesatsen på 30 procent kan i detta sammanhang sägas vara hög. Inte heller denna jämförelse är emellertid helt rättvisande, eftersom det i Sverige, liksom i de flesta andra länder som beskattar ränteinkomster, föreligger en avdragsrätt för skuldräntor vilket oftast saknas i länder som saknar beskattning av inkomsträntor.

Det är också rimligt att anta att olika skattesystems attraktivitet kan skifta beroende på verksamhetens art. Till exempel kan låga arbetskraftskostnader vara mycket viktiga för vissa typer direktinvesteringar, men inte för andra. För företag i vissa branscher kan närheten till finansiella marknader vara avgörande för beslut om var verksamheter skall lokaliseras, och mindre hänsyn tas därför till hur enskilda länders skattesystem ser ut. När det gäller arbetskraftens rörlighet är det troligt att olika skattesystems attraktivitet inte bara varierar efter individens inkomst- och utbildningsnivå, utan dessutom över deras livscykel.

Eftersom institutionella skillnader mellan länders skattesystem gör det svårt att uppskatta skillnader i skattenivåer och skattesatser mellan länder, kan ett alternativt angreppssätt vara att titta på hur rörligheten över gränserna faktiskt ser ut idag. När det gäller kapitalets rörlighet över gränserna synes det ställt utom allt tvivel att de kortfristiga strömmarna av kapital, liksom det sparande som av svenska sparare placeras utomlands, har ökat betydligt under de senaste decennierna, även om det är svårt att få en mer precis uppfattning om storleken på dessa förändringar (Långtidsutredningen

1999/2000a). Den ökade handel som kan observeras under efterkrigstiden hänger till stor del samman med ökade direktinvesteringar över gränserna, vilket framför allt skett genom att företag köpt upp existerande företag. En stor del av de ökade direktinvesteringarna har således skett inom företag. Det finns emellertid inga tecken på att svenska direktinvesteringar i utlandet under den senaste 20-årsperioden trendmässigt skulle ökat mer än utländska direktinvesteringar i Sverige (Riksbanken 2001).

När det gäller arbetskraftens rörlighet över gränserna är detta inget nytt fenomen. Sverige har under efterkrigstiden karakteriserats av en nettoinvandring, dvs. det är fler människor som flyttar till än från Sverige. Under 1990-talet har det emellertid också skett en kraftig ökning av utvandringen från Sverige: från ungefär 10 000 personer år 1991 till 24 000 år 1998 (SCB). Enligt SCB:s prognoser (SCB 2001e) kommer utvandringen relativt sett att öka mer än invandringen de närmaste 25 åren, även om Sverige fortfarande kommer att kännetecknas av nettoinvandring. Denna ökning i utvandringen har gett upphov till en diskussion huruvida det sker en kompetensflykt, som i förlängningen kan påverka den ekonomiska tillväxten och därmed skatteunderlaget negativt. Eftersom tillförlitliga data om invandrades utbildningsbakgrund saknas, går det inte att dra några säkra slutsatser om vad den ökade utvandringen innebär för det samlade humankapitalet i ekonomin. Eftersom nettoinvandringen till Sverige är positiv kan invandrare emellertid ha lägre utbildningsnivå i förhållande till dem som utvandrar utan att detta behöver leda till kompetensförlust totalt sett.

Osäkerheten rörande vilka skillnader som faktiskt finns mellan olika länders skattesystem, och vilka effekter dessa skillnader har för rörligheten över gränserna, gör det omöjligt att mer än spekulera om vilka utmaningar internationaliseringen kommer att innebära för finansieringen av de svenska välfärdssystemen (för en översikt av olika ståndpunkter, se Mishra 1999). En möjlighet är att företag och individer/hushåll upplever att det finns avgörande skillnader i beskattning mellan länder, och att dessa skattebaser i hög utsträckning kommer att söka sig till länder där de beskattas minst. Sveriges möjligheter att ha skattesatser på objekt som är känsliga för prisförändringar skulle därför inte kunna avvika alltför mycket från dem som finns i utlandet. Detta skulle antingen tvinga fram en omstrukturering av välfärdssystemen och/eller en nedskärning av dess utgifter, eller en övergång till att beskatta skattebaser

som inte är lika rörliga; skattebaser som i debatten ibland sammanfattas under rubriken "4 F" – fastigheter, föda och fattigt folk.

En annan möjlighet är att skillnaderna mellan olika länders skattesystem faktiskt inte är så stora att de har en avgörande betydelse för olika skattebasers rörlighet mellan länder. Mer sannolikt är kanske att vissa branscher och hushåll ur skattesynpunkt finner Sverige attraktivt att investera och arbeta i vilket skulle locka till sig kapital och arbete även från utlandet, medan andra branscher och hushåll finner det mer attraktivt att investera och arbeta i andra länder. Beroende på vilka företag och hushåll som står för in- respektive utflyttningen kan nettoförändringarna för den svenska skattebasen bli allt från försumbara till positiva eller negativa.

Det är heller inte givet att skatterna i vår omvärld i framtiden kommer att justeras nedåt. Ett flertal länder i EU står för demografiska utmaningar som är minst lika stora, om inte större, än Sveriges, vilket kan skapa ett tryck på de offentliga trygghetsystemen och därmed på att via skattesystemet generera inkomster.

Skatternas nivå är sannolikt heller inte det enda som avgör var individer eller företag väljer att bosätta sig respektive investera. Det är rimligt att tänka sig att individer och företag är mer toleranta mot ett högt skattetryck om de upplever att de får valuta för den skatt de betalar. Likväl som det går att tala om skattekonkurrens går det alltså att tala om "välfärdskonkurrens", det vill säga att kvaliteten och omfattningen på den offentliga servicen kan vara en konkurrensfördel för länder när det gäller att locka till sig investeringar och attraktiv arbetskraft (Kosonen 1995).

Den fundamentala osäkerheten rörande internationaliseringens framtida omfattning och betydelse för välfärdssystemens resursbas hänger naturligtvis samman med att det i allt väsentligt är politiska beslut som styr utvecklingen på detta område. Inte minst kommer den fortsatta inriktningen på arbetet inom EU att i hög grad bestämma vilka vägval som är möjliga. Arbetet med att inom EU harmonisera skatterna har pågått en längre tid och omfattar ett flertal skatteområden. Det är i första hand för de indirekta skatterna som mer långtgående resultat uppnåtts. Inom andra områden, som beskattning av individer och företag, går dock harmoniseringsarbetet långsammare (Riksskatteverket 2001). Men inte bara harmoniseringsarbetet och utvecklingen inom skatteområdet kommer att ha betydelse för välfärdens framtida resursbas. Även andra politisk-ekonomiska beslut, som till exempel huruvida

Sverige i framtiden kommer att gå in i EU:s ekonomiska och monetära union (EMU) och vilka restriktioner detta lägger på Sveriges ekonomiska politik, kan komma att påverka förutsättningarna för välfärdens finansiering.

3.4 Ojämlikhet och ofärd som utmaningar för socialpolitiken

Så här långt i detta kapitel har välfärdens framtida utmaningar i huvudsak behandlats med utgångspunkt från strukturella förutsättningar. Ett alternativt sätt att närma sig frågan om förestående uppgifter på den socialpolitiska agendan är att lyfta fram oönskade tillstånd i välfärdens fördelning. I det som kallas den svenska modellen inbegrips inte bara vissa bestämda systemegenskaper, utan i vissa sammanhang också en påverkan på fördelningen av välfärd. I denna utfallsdimension kännetecknas modellen av en relativt låg grad av ojämlikhet och fattigdom, inkluderande också en relativt hög grad av jämställdhet. Traditionellt vilar den svenska socialpolitiken också på idén om att de institutionella arrangemangen på olika sätt skall underlätta alla medborgares deltagande i samhället, och i synnerhet då för grupper som behöver extra resurser för en sådan medverkan.

Frågan om hur välfärden eller våra samlade resurser skall fördelas har emellertid inget givet svar. I vilken utsträckning ojämlikhet anses utgöra ett problem för samhället sammanhänger i hög grad med vilken ideologisk hemvist man har. Vid sidan av den strävan efter en hög grad av jämlikhet, som brukar associeras med den svenska modellen, finns också en motsatt ståndpunkt; att ojämlikhet inte behöver vara något problem, utan av incitamentsskäl till och med någonting önskvärt. Det senare gäller i första hand inkomster. En högre grad av samsyn föreligger däremot beträffande vikten av att människor ges jämförbara livschanser, liksom att mer tydliga uttryck för ofärd är någonting negativt.

I följande avsnitt skall vi peka på ett antal områden där den utveckling kommittén kunnat iaktta, och som i huvudsak beskrivs i avsnitt 1.2–1.3, är av ett sådant slag att det finns anledning att tala om utmaningar för socialpolitiken. Vårt fokus riktas i hög grad mot sådana utvecklingsdrag och tillstånd som inte bara utgör en beskrivning av 1990-talet, utan som på olika sätt följer med in i innevarande decennium. I kommitténs uppdrag ligger inte att

komma med förslag på hur socialpolitiken skall utformas eller hur enskilda problem skall åtgärdas. Vi avstår därför helt från att diskutera lösningar. Genomgående är dock det vi behandlar sådant som vi inte bara anser viktigt att följa upp och närmare belysa, utan också förhållanden som på olika sätt påkallar politiska ställningstaganden och – eventuellt – socialpolitiska åtgärder.

3.4.1 Inkomstjämlighet och inkomstfattigdom

Att Sverige under lång tid haft lägre inkomstskillnader än de flesta andra länder är ett känt faktum. Inom välfärdsstatsforskningen har kanske inkomst(om)fördelning och inkomstbaserade fattigdomstal varit de två mest använda utfallsmåtten när "effekten" av olika länders socialpolitiska program har studerats.

Som nämnades i avsnitt 1.2.4 förändrades inte inkomstfördelningens grad av ojämlikhet nämnvärt under 1990-talets krisår. En viktig orsak till detta var de försörjningsstöd som i takt med krisen fick en ökad betydelse för hushållens ekonomi. Under andra halvan av 1990-talet däremot ökade inkomstspridningen, vilket främst speglas i kraftigt ökade inkomster i toppen av inkomstfördelningen. En viktig förklaring till detta mönster är att kapitalinkomsternas betydelse ökat. Detta är dock inte hela förklaringen. Exempelvis har lönefördelningen förändrats på ett liknande sätt. Vi har också kunnat konstatera att andelen med låga inkomster var högre vid slutet av decenniet än vid dess början.

Hur ska man då se på dessa förändringar av inkomstjämligheten? Till stor del är detta otvivelaktigt en värderingsfråga. Samtidigt kan förstås denna värdering präglas av empiriska fakta som rör både orsaker till och konsekvenser av den ökade inkomstspridningen i fördelningens övre skikt. En annan fråga är i vilken utsträckning Sverige fortfarande kan sägas karakteriseras av låg grad av inkomstjämlighet och låga fattigdomstal sett utifrån ett internationellt perspektiv. Den frågan är rent empiriskt och lättare att besvara. Sverige tillhör fortfarande vid ingången av 2000-talet – även med hänsyn tagen till de förändringar vi noterat under andra halvan av 1990-talet – en grupp länder med relativt små inkomstskillnader och låga fattigdomstal.

Som nämnades ovan är det inte ovanligt att frågor om *livschanser och möjligheter* emellanåt ses som allra viktigast utifrån ett rättviseperspektiv, inte vilka faktiska ojämlikhetsutfall som föreligger.

I inkomstanalyser blir då frågor om människors möjligheter att förbättra sin inkomstsituation och i vilken utsträckning människors sociala bakgrund påverkar inkomstsituationen i vuxen ålder centrala. Inte sällan hävdas det att de svenska skatte- och transfereringssystemen gör att människor har svårt att ändra sin situation. Det finns därför skäl att påpeka att omfattningen av inkomströrlighet inte tycks vara speciellt annorlunda i Sverige jämfört med många andra länder. I vilken mån en människas levnadsvillkor styrs av föräldrabakgrund är en grundläggande fråga i anslutning till perspektivet om lika möjligheter, som också kan också sägas avspegla samhällets öppenhet. I diskussionen kring inkomtskillnader är det därför viktigt att påpeka att utifrån befintlig forskning finns ingenting som pekar mot att Sveriges relativt låga inkomstspridning på något sätt skulle stå i motsatsförhållande till jämlika möjligheter i detta avseende (Björklund 1998; Erikson & Goldthorpe 1992; Roemer m.fl. kommande).

Vidare är det ett observandum att andelen med låga inkomster ökat något. Det är självklart så att om låginkomstgruppen blir större är det en viktig fråga för välfärdspolitiken att närmare utreda orsakerna därtill. Att vi kunnat notera en mer tydlig ökning av andelen barn som lever i familjer med mycket låga inkomster under det gångna decenniet gör frågan än mer central. Det finns en omfattande forskning kring den ekonomiska situationen under barndomen och framtida levnadsvillkor som i huvudsak pekar mot tydliga samband (för en diskussion se Jonsson m.fl. 2001). Att bryta denna trend är därför en stor socialpolitisk utmaning.

3.4.2 Skilda livsvillkor – bestående skillnader

I allmänhet tenderar vi att uppmärksamma förändringar mer än stabilitet, något som sannolikt gäller inte bara för samhällsvetenskapen utan kanske också mer allmänmänskligt. Det finns därför skäl att ytterligare poängtera väsentliga skillnader mellan breda befolkningsskikt som inte påtagligt förändrats under 1990-talet. Skillnaderna efter social klass är generellt sett ett sådant fenomen. Till viss del gäller detta också skillnader i livsvillkor mellan kvinnor och män.

Klasskillnaderna har varit relativt stabila under 1990-talet, vilket också i grova drag gällde under 1980-talet. Tolkningen av klasskillnadernas stabilitet blir mycket olika beroende på vilket alternativt

scenario man föreställer sig och vilka värderingar man har. Mot bakgrund av 1960- och 1970-talens påtagliga utjämnning av klasskillnaderna ter sig de senaste decenniernas oförändrade skillnader som ett trendbrott. I den mån den förda politiken syftat till att minska klasskillnaderna är detta således något negativt. Det är viktigt att poängtera att det alltså idag finns mycket stora skillnader i välfärd beroende på klassposition. Inom nästan alla områden som vi studerat har arbetargrupperna, och då särskilt arbetare i okvalificerade yrken, mer välfärdsproblem än tjänstemannagrupperna. Det gäller inte bara materiella villkor utan också sådant som politiska resurser och hälsostatus.

Skillnaderna mellan kvinnor och män varierar mycket beroende på vad som är studieobjekt. Kvinnor har dock generellt sämre välfärd än män på flera centrala områden, såsom ekonomi, arbetsvillkor och hälsa. I de flesta fall har skillnaderna förblivit stabila under 1990-talet. Inga markanta och entydiga förändringar av könsskillnaderna finns beträffande löner, sjuklighet, livslängd, sysselsättningsnivåer eller social förankring. Detta gäller oavsett könsskillnadens storlek och riktning. I några fall har vi mer entydigt funnit förändringar. Inom utbildningssystemet tenderar yngre kvinnor i allt högre utsträckning att gå vidare till högre studier. Inom arbetslivet har de psykosociala arbetsvillkoren försämrats i betydligt högre utsträckning för kvinnor än för män.

De bestående skillnaderna i välfärd mellan kvinnor och män är utan tvekan ett problem av stor socialpolitisk relevans. Sverige har högt ställda jämställdhetspolitiska mål där kvinnor och män skall ha samma möjligheter, rättigheter och skyldigheter inom alla väsentliga områden i livet (se Regeringens skrivelse 1999/2000:24). Socialpolitiken påverkar i många avseenden de villkor som strukturerar relationerna mellan kvinnor och män. De bestående välfärdsskillnaderna aktualiserar därför frågor om möjligheten att via socialpolitik främja en utveckling mot mer jämlika villkor för kvinnor och män i det svenska samhället.

Lagstiftningen i Sverige utgår från att män och kvinnor har samma rättigheter och skyldigheter på arbetsmarknaden och i hemmet. I realiteten består dock en långtgående arbetsdelning mellan könen, både på arbetsmarknaden och i fördelningen av betalt och obetalt arbete. Grundläggande i denna arbetsdelning är att kvinnor fortfarande tar huvudansvaret för hushållsarbete, barnomsorg och andra arbetsuppgifter inom reproduktionssfären. Den

ojämlika fördelningen är mest påtaglig i barnfamiljer (Ahrne & Roman 1997; Flood & Gräsjö 1997).

Det faktum att kvinnor fortfarande tar ett större ansvar för obetalt arbete i reproduktionen innebär att kvinnors relation till välfärdsstaten på avgörande punkter skiljer sig från mäns. För det första har kvinnor ofta kortare arbetstid än män och lägre arbetsinkomster, vilket i sin tur innebär att kvinnor är mer beroende av den omfördelning som sker via välfärdsstaten, till exempel via socialförsäkringarna (Persson och Wadensjö 1998). För det andra är kvinnor generellt sett mer direkt beroende av omfattningen och kvaliteten på samhällets välfärdstjänster, dels som anställda, dels som anhöriga. Många välfärdstjänster utgör komplement eller ersättning till kvinnors egna insatser i reproduktionssfären. Om de offentliga åtagandena minskar, ökar kraven på kvinnors insatser. Genom huvudansvaret för hem och familj blir kvinnor mer direkt berörda av förhållanden i exempelvis barnomsorg och skola.

3.4.3 Förskjutningar i välfärdens fördelning

Under 1990-talet har den förskjutning av välfärden uppåt i åldrarna som var synlig redan tidigare påtagligt förstärkts. Detta är kanske mest tydligt vad gäller ekonomiska resurser. Medan inkomstnivåerna sjunkit för den yngre delen av befolkningen har de samtidigt ökat bland de äldre. Den svenska befolkningens förmögenheter har också i allt högre utsträckning koncentrerats till de högre åldersgrupperna.

Samtidigt, vilket möjligen är mer bekymmersamt, har vi kunnat konstatera att förekomsten av ohälsa i flera avseenden har ökat betydligt bland yngre och medelålders i befolkningen. Välfärdsimplikationerna av dessa förändringar är inte givna och ej heller nödvändigtvis desamma beträffande ekonomiska resurser som för hälsa. Att de ekonomiska resurserna idag är bättre än förr för den äldre delen av befolkningen kan självfallet i många stycken ses som något positivt. Ekonomiska resurser är vidare möjliga att fördela också vid sidan av marknaden och välfärdsstaten, och sannolikt sker en omfattande omfördelning av resurser nedåt i åldrarna generationsvis inom familjer och släkt, även om kunskaperna om detta är ringa.

I sammanhanget är det viktigt att komma ihåg att de ungas mindre gynnsamma välfärdsutfall under 1990-talet i hög utsträckning härrör från de specifika problem de mötte på arbetsmarknaden. I likhet med de flyktinginvandrare som under decenniets krisår anlände till Sverige, var de en stor grupp som sökte tillträde på arbetsmarknaden när denna var som mest ogynnsam. Både invandrare och ungdomar hade vidare inte bara svårigheter att konkurrera om de jobb som fanns, de var också genom avsaknad av tidigare arbetsmarknadserfarenhet sällan kvalificerade för arbetsmarknadsersättning. Många blev av detta skäl hänvisade till socialbidrag för sin försörjning. Vid övergången till det nuvarande decenniet var sysselsättningsläget fortfarande dåligt för bägge grupperna, även om det finns tydliga tecken på att man i relativt rask takt tillgodogjorde sig förbättringarna på arbetsmarknaden i detta skede. För både invandrare och ungdomar var emellertid arbetslöshetschocken i mitten av 1990-talet så kraftig att dess konsekvenser än idag inte helt går att överblicka. Vi vet dock att invandrare med relativt korta vistelsetider har kvarstående svårigheter, i synnerhet de som anlant som flyktingar från ekonomiskt mindre utvecklade länder. En förklaring till kvarstående arbetsmarknadsproblem som är mer aktuell för invandrare än för ungdomar härrör från arbetsmarknadens efterfrågesida. Att diskriminering av olika slag är en del av detta problemkomplex förefaller sannolikt (se till exempel Schröder 1999). Vi vet mindre om de långsiktiga konsekvenserna för de unga som drabbades av krisen, till exempel i vilken utsträckning deras arbetslöshets erfarenheter på ett negativt sätt följt dem in i framtiden.

3.4.4 Ökad ofärd

Vid sidan av den utveckling vi kunnat iaktta avseende hur resurser fördelats generellt mellan olika grupper, finns det också anledning att fästa uppmärksamheten på hur nivåerna för olika former av ofärd förändrats. På ett sätt kan man hävda att alla typer av ofärd utgör en utmaning för ett samhälles socialpolitik, oavsett om de ökar i omfattning eller ej. Ur kommitténs perspektiv finns det emellertid särskild anledning att peka på områden där utvecklingen under 1990-talet inneburit en ökning av ofärdens omfattning. Ett sådant område är psykiskt välbefinnande där andelen som uppger att de besväras av oro, ångslan eller ångest ökade mycket

påtagligt under decenniet. Denna ökning var påtagligt koncentrerad till unga människor. Den mest närliggande tolkningen här är givetvis att koppla uppgången till de svårigheter på arbetsmarknaden som ungdomar ställdes inför och den osäkerhet inför framtiden som rimligen borde infunnit sig under krisåren. Närmare analyser visar dock att andelen med besvär fortsatte att öka också under senare delen av 1990-talet, det vill säga i det skede där ungdomarna åter började beredas plats på arbetsmarknaden (Fritzell & Lundberg 2000). Säkra kunskaper om vad förändringen ytterst bottnar i har vi inte, men i den mån uppgången framgent kvarstår på de höga nivåer som etablerades under förra decenniet är detta en omständighet som otvivelaktigt motiverar fortsatt uppmärksamhet på problemet. Samtidigt finns det anledning att understryka att psykiskt välbefinnande är ett sammansatt fenomen som inte enkelt åtgärdas via isolerade socialpolitiska åtgärder.

Den i avsnitt 3.2 berörda försämringen av den psykosociala arbetsmiljön är inte bara ett problem för den offentliga sektorns framtida rekrytering, den vittnar också om ökad ofärd för stora grupper. Att försämringarna särskilt drabbar kvinnor som arbetar i välfärdstjänstesektorn kan i sin förlängning betraktas som både ett jämställdhetsproblem och som ett uttryck för en ökad ojämlikhet i spåren på en strukturell utveckling. Som påpekats ovan kan det faktum att välfärdstjänsterna i allt väsentligt befinner sig under politisk kontroll möjligen tas som intäkt för att den ökade negativa stressen är ett problem som trots allt kan åtgärdas politiskt. Merparten av verksamheterna här tillhör den kommunala sektorn. Rekryteringsbehovet kan vara ett incitament för kommunerna att förbättra arbetsmiljön, och därigenom kunna konkurrera om arbetskraften. Å andra sidan förefaller sannolikheten mycket liten att det från kommuner och landsting skall komma ett samlat initiativ i syfte att åstadkomma generella förbättringar. Därmed väcks frågan om statens politiska ansvar.

En viktig form av ofärdproblem utgörs av knappa ekonomiska resurser. Under 1990-talet skedde, som påpekats, en viss ökning av den andel av befolkningen som hade mycket låga inkomster. Mer direkta mått på ekonomisk utsatthet får man dock genom frågor som berör sådant som kontantmarginal eller svårigheter att klara av löpande utgifter. Av dessa indikatorer framgår mer tydligt att bristande ekonomiska resurser blev ett allt vanligare problem under decenniet. Genomgången i avsnitt 1.3 visar också att ökningen var särskilt påtaglig bland ensamstående mödrar och utrikes födda. Det

finns all anledning att peka på detta som ett allvarligt ofärdsproblem, då ekonomiska resurser – åtminstone upp till en viss nivå – utgör en avgörande förutsättning för människor att kunna styra sina liv. Det finns också ett mycket starkt samband mellan ekonomiska resurser och levnadsvillkor inom andra sfärer. Mot bakgrund av den förbättrade arbetsmarknaden under decenniets slut kunde man möjligen förväntat sig att det skulle skett en snabbare återhämtning i de aktuella grupperna. En möjlig hypotes för att förklara att så ej skett är att ekonomiska svårigheter tenderar att kvarstå i hushåll som tidigare drabbats av krisen också en tid efter det att inkomsterna förbättrats. En socialpolitiskt viktig uppgift är dock att motverka att svårigheterna blir permanenta, vilket också innebär att utvecklingen de närmaste åren bör följas mycket noga. Särskilt angeläget förefaller det vara att bevaka hur villkoren utvecklas för ensamstående mödrar, där svårigheterna med den grundläggande vardagsekonomin tycks vara mest omfattande.

Under 1990-talet skedde också en mycket markant ökning av antalet långvariga socialbidragstagare. Mellan 1990 och 1999 mer än fördubblades storleken på gruppen som fick socialbidrag tio månader eller mer under ett kalenderår och de genomsnittliga bidragstiderna ökade kontinuerligt under hela decenniet. Långvarigt socialbidragstagande är en indikator på en relativt långt gången social och ekonomisk marginalisering. Mot bakgrund av detta är det faktum att det långvariga socialbidragstagandet under 1990-talet etablerats på helt andra nivåer än tidigare i modern tid, en iakttagelse av central betydelse när årtiondets välfärdsutveckling summeras. Av kommitténs analyser har också framgått att de som en gång blivit långvariga socialbidragstagare hade stora svårigheter att bryta bidragsberoendet och att etablera självförsörjning. Vi har också sett att möjligheterna att kunna tillgodogöra sig den ekonomiska uppgången under decenniets avslutande är genomgående var dålig, och att den var särskilt problematisk för de invandrare som anlände till Sverige under mitten av 1990-talet. Sammantaget innebär detta att en hög nivå på det långvariga socialbidragstagandet är ett problem som vi på 2000-talet ärvt från det föregående årtiondet. Expansionen har dock för tillfället upphört och förbytts i en försiktig nedgång, men takten är så pass låg att 1990 års nivå förefaller mycket avlägsen. Gruppens marginella position och kvarstående svårigheter när det gäller att få ett arbete, eller på annat sätt klara sin försörjning, indikerar att de samhällsinsatser

som gjorts för dem inte haft något betydande genomslag. Långvariga socialbidragstagare är en högt prioriterad grupp när det gäller olika former av särskilda satsningar inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Här finns det skäl att fråga sig hur ändamålsenliga och effektiva dessa insatser är.

Sammanfattar vi utvecklingen under 1990-talet framträder ofärdsökningar av framförallt två slag. För det första finns det indikationer på ökade svårigheter i jämförelsevis breda befolkningsskikt och stora grupper. Grundläggande problem med vardagsekonomin och upplevelser av oro, ångslan och ångest är exempel på detta. För det andra har vi kunnat iaktta en ökning av ofärdsproblem som indikerar en ökande social och ekonomisk marginalisering, i mindre men mer utsatta grupper. Här handlar det till stor del om permanent och djupare ofärd. Den kraftiga uppgången i långvarigt socialbidragstagande speglar detta. Medan många av de svårigheter som präglade decenniet i sin helhet har minskat i takt med att arbetsmarknad och samhällsekonomin förbättrats, är ovan berörda problem i högsta grad en del av välfärdspolitikens aktuella utmaningar, och sannolikt centrala teman när innevarande decennium så småningom skall summeras.

3.5 Välfärdspolitikens legitimitet⁴

Det oskrivna kontrakt som finns mellan välfärdsstaten och medborgarna bygger på att medborgarna, då de till exempel är sjuka eller pensionerade, får ta del av de tjänster och transfereringar de betalat för då de var friska eller yrkesverksamma. Om detta kontrakt bryts finns det skäl att anta att tilltron till de socialpolitiska systemen minskar. I detta sammanhang förefaller det rimligt att anta att man bör beakta såväl egenintresse som allmänintresse. Med detta menas att individers uppfattningar om legitimiteten hos ett socialpolitiskt program sannolikt påverkas både av huruvida de får sina egna intressen tillgodosedda av systemet, och om programmet främjar det som det är avsett att främja gentemot andra människor. Att transfereringar och välfärdstjänster riktas och verkligen når fram till människor som anses ha behov av dem torde vara viktigt för vilket stöd dessa insatser har i den allmänna opinionen.

⁴ Där inget annat anges bygger detta kapitel på Stefan Svallfors underlag till kommittén (SOU 2001:57), se Bilaga 4.

Legitimitet när det gäller socialpolitiska institutioner rör alltså i vad mån de fungerar som de är avsedda att göra, det vill säga inte bara levererar de tjänster och förmåner som de syftar till, utan också att de inte utnyttjas för andra syften. Till grund för människors bedömningar av välfärdspolitikerna ligger dock troligtvis inte bara rationella överväganden om välfärdssystemets effektivitet, utan också politiska uppfattningar om den önskvärda ansvarsfördelningen mellan stat, marknad och politik. Sannolikt formas individens politiska uppfattningar och attityder till välfärdspolitikerna även av den bild som ges i massmedia av hur olika välfärdssystem fungerar samt av hur olika socialpolitiska alternativ presenteras av politiker och andra makthavare.

Inom forskningen kring attityder till välfärdspolitik och välfärdssystem råder det en brist dels på serier som sträcker sig längre tillbaka i tiden, dels på frågor som möjliggör internationella jämförelser. Det är därför svårt att veta huruvida nivåerna för många aspekter av välfärdspolitisk tillit skall bedömas som höga eller låga. De internationella jämförelser som gjorts tyder dock på att svenskarna utmärks av ett starkt stöd för välfärdsstatliga åtaganden. När det gäller förändringar över tid antyder tillgängliga data att det skedde en gradvis försvagning av välfärdspolitikens stöd under 1980-talet. Under 1990-talet svängde opinionen ånyo mot ett ökat välfärdsstöd och var då tillbaka på den nivå den befann sig under senare delen av 1970-talet och mitten av 1980-talet. Sammantaget är det svårt att upptäcka någon långsiktig trend mot en fortgående erosion av stödet för välfärdspolitikerna.

När det gäller inställningen till specifika välfärdsprogram fanns det under 1990-talet ett starkt stöd för centrala välfärdsprogram som sjuk- och hälsovård, pensioner, sysselsättningspolitik och utbildning. Betydligt svagare var däremot, liksom under tidigare decennier, stödet för selektiva program, som social- och bostadsbidrag. Stödet var under 1990-talet också relativt svagt och sjunkande för offentlig administration. Ett område där det verkar skett en nedgång i tilliten under 1990-talet är sjukvården, samtidigt som det finns en utbredd uppfattning att många välfärdstjänster brottas med kvalitetsproblem (Kumlin & Oskarson 2000). När det gäller den sjunkande tilliten till sjukvården saknas emellertid referenspunkter bakåt i tiden, och vi vet därför inte i vilken mån 1990-talets kris påverkat nivåerna. När det gäller pensionssystemet anser stora grupper att risken är stor att de får en pension som inte ger dem en acceptabel levnadsstandard, och många upplever sig ha

ett behov av att komplettera de statliga pensionerna med egna privata försäkringar. Detta är å andra sidan inget nytt fenomen (Grip 2001).

Stödet för kollektiv finansiering är starkt och stabilt, och opinionstödet för ökade privata inslag av finansiering är relativt svagt. Edlund (2001) har emellertid visat att missnöjet ifråga om skatternas allmänna nivå, liksom om skatternas nivå i relation till de förmåner som betalas via skatten, har ökat under 1990-talet. Detta missnöje samexisterar emellertid, på ett sätt som inte nödvändigtvis är motsägelsefullt, med en bredvillighet att betala mer skatt under förutsättning att denna går till vissa välfärdspolitiska ändamål.

När det gäller uppfattningar om privatiseringar av olika verksamheter ökade stödet för privata inslag inom sjukvård och äldreomsorg under slutet av 1980-talet och början av 1990-talet, för att sedan minska snabbt under en följd av år (Nilsson 2000). Under avslutningen av decenniet ökade stödet återigen, men är i dagsläget fortfarande långt ifrån de nivåer som uppmättes vid dess inledning. Sammantaget finns det ett starkt och över tid stabilt stöd för att stat och kommun är bättre lämpade än andra instanser att sköta olika former av service inom utbildning, sjukvård, äldreomsorg och socialvård, medan stödet är något svagare när det gäller barnomsorgen.

När det gäller synen på huruvida olika välfärdsprogram missbrukas eller överutnyttjas skedde det en tydlig nedgång mellan 1992 och 1996. En möjlig tolkning är att detta var en effekt av att systemen faktiskt blev hårdare kontrollerade i olika avseenden. Införandet av karensdagar i sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen är bara ett exempel. Det som möjligen stärker denna tolkning är att för bostadsbidragen, där det inte skedde någon tydlig ökning av kontrollen i början av 1990-talet, var uppfattningar om överutnyttjande starka fram till mitten av 1990-talet. När tydliga åtstramningar i detta system skedde 1996 skedde också en viss ökning av systemet legitimitet (RFV 1999b). En annan möjlig tolkning är att i och med den ekonomiska krisen, då allt fler personer drabbades av försörjningsproblem, blev synen på vilka som har en legitim rätt att utnyttja olika ekonomiska skyddsnät mindre restriktiv.

Det finns också uppenbara klasskillnader i åsikter kring välfärdspolitiken. Arbetare och lägre tjänstemän är mer positiva till högre välfärdspolitiska utgifter, kollektiv finansiering och offentlig organisering än högre tjänstemän. En noterbar förändring under

1990-talet är att tjänstemän i mellanposition blivit alltmer lika arbetare och lägre tjänstemän i sina attityder, medan utvecklingen i gruppen högre tjänstemän gick åt andra hållet.

Sammantaget verkar det som det historiskt starka stödet för de grundläggande principerna i den svenska välfärdspolitikens inte har försvagats nämnvärt under 1990-talet. Samtidigt har, parallellt med de resursminskningar som i många fall skett på programnivå, medborgarnas bedömning av välfärdstjänsternas kvalitet förändrats i negativ riktning. Det har också skett en splittring inom tjänstemannagrupperna i åsikter kring välfärdspolitikens. I den mån de här åsikterna kanaliseras via det politiska systemet kommer de vid sidan av de strukturella förhållandena att påverka framtidens socialpolitiska vägval. I den mån de inte gör det är det möjligen ett demokratiskt problem.

3.6 Välfärdspolitiska modeller och handlingsalternativ⁵

Den svenska samhällsstrukturen har uppenbarligen genomgått viktiga förändringar under 1990-talet. Befolkningens sammansättning har ändrats, både åldersmässigt och i fråga om födelseland. Arbetsliv och arbetsmarknad har ändrats i vissa väsentliga hänseenden, delvis som avspeglningar av förskjutningar i näringsstrukturen. Avregleringar i ekonomin och en ökad rörlighet för de olika produktionsfaktorerna, inte minst kapital, har förändrat spelregler och förutsättningar i ekonomin. Sammantaget utgör detta stora utmaningar för de välfärdspolitiska institutionerna. Viktiga mönster för resursskillnader och resursbrister kvarstår, samtidigt som de förskjutningar av olika välfärdsresurser som 1990-talet resulterat i också utgör viktiga utmaningar för socialpolitiken.

I detta sammanhang finns det anledning att söka stimulera till en diskussion om de olika handlingsalternativ som politiken står inför. I det följande urskiljs därför först grunddragen i den svenska socialpolitiska modellen i jämförelse med andra modeller. Därefter identifieras olika typer av förändringar i de socialpolitiska institutionerna under 1990-talet. Avslutningsvis skisseras några handlingsalternativ på relevanta politikområden och i anslutning till detta diskuteras kunskaps- och värderingsfrågor.

⁵ Det här avsnittet baseras på detta betänkandes tidigare delar, liksom på Korpi och Palme (1998), Korpi (1999), Grip (2001), Kohl (2001), Sjöberg och Bäckman (2001), Svallfors (2001), när inte annat anges.

En utgångspunkt för detta avslutande avsnitt tas alltså i diskussionen som förs om olika socialpolitiska modeller. Ett resonemang om modeller är inte endast av akademiskt intresse. I den allmänna socialpolitiska debatten under 1990-talet har olika alternativa modeller förespråkats på ett sätt och med en kraft som saknat motstycke under de närmast föregående årtiondena.

3.6.1 Den svenska socialpolitiska modellen

Sverige har ansetts representera urtypen för en viss socialpolitik, en universell modell för de socialpolitiska institutionerna. Med detta menas att alla medborgare är inkluderade och att de allra flesta i huvudsak får sin försäkring via de offentliga systemen. På försörjningssidan kombineras generella bidrag med universella inkomstrelaterade socialförsäkringar för de förvärvsarbetande. Rättigheterna är individuella och härleds inte från familjeförsörjaren. Sjukvårdförsäkringen är allmän. I ett jämförande perspektiv är det mest utmärkande draget i den svenska socialpolitiska modellen det omfattande systemet av offentligt finansierade eller kraftigt subventionerade välfärdstjänster på framför allt barn- och äldreomsorgens områden. Kommunerna har här dominerat som utförare av tjänsterna, och tillgången till tjänsterna har varit lika för olika samhällsklasser. Välfärdstjänsteinstitutionerna kan ses som viktiga resurser som på olika sätt utökar handlingsutrymmet för dem som i praktiken har omsorgsansvar för barn och gamla. Socialpolitiska program riktade mot utsatta grupper har på olika sätt integrerats med de allmänna socialpolitiska institutionerna. Politiken på handikappområdet är ett exempel på detta. Den svenska socialpolitiska modellen har vidare vilat på en politik för full sysselsättning med stora inslag av aktiva arbetsmarknadsåtgärder. Välfärdstjänstesektorn i sig erbjuder dessutom arbetstillfällen i en mycket stor omfattning.

Det förtjänar att framhållas att modellbegreppet används för att förenkla och stilisera ett lands socialpolitik. Det innebär att inget lands socialpolitik i praktiken överensstämmer helt med någon modell. I varje land finns dessutom enskilda program som kan påminna om andra modeller än den som dominerar. I diskussionen kring socialpolitiska modeller blandas emellertid ofta institutionerna samman med de konsekvenser de ansetts ha. Detta leder till problem när man ska analysera de faktiska effekterna av de skill-

nader som finns mellan olika socialpolitiska modeller för exempelvis nivån på fattigdom och ojämlikhet i samhället. Ett exempel på detta är att den svenska modellen ofta förknippas med låg fattigdom, låg grad av ojämlikhet, hög sysselsättning, hög kvinnlig förvärvsfrekvens, och att utsatta grupper som funktionshindrade och ensamstående mödrar i högre grad än i andra länder lever under villkor som påminner om dem som gäller för det stora folkflertalet. Enligt vårt förmenande finns det skäl att tro att den svenska modellens institutioner har bidragit till dessa utfall. Underlaget för denna slutsats står bland annat att finna i den komparativa forskningen. Det är emellertid viktigt att inte blanda samman mål och medel. Vi har argumenterat för att de socialpolitiska institutionernas värde i ett välfärdssammanhang vilar på om de lyckas tillföra individen olika typer av resurser som gör det möjligt för henne att styra och kontrollera sitt liv. På samma sätt bör olika typer av modeller utvärderas i relation till hur effektiva de är i att tjäna detta allmänna syfte. Därtill kan givetvis andra målsättningar och syften fogas.

För att vidga perspektivet på modellbegreppet och den svenska 1990-talsutvecklingen, skall vi i all korthet skissera den historiska utvecklingen i Sverige och de modeller som utvecklats i länder vars ekonomiska utvecklingsnivå och politiska system i övrigt påminner om våra.

Rötterna till den universella svenska modellen står att finna i den första pensionsreformen från nittonhundralets början. Den byggde på medborgarskap och inkluderade såväl män som kvinnor. Genom att ge stöd till såväl jordbruksbefolkningen som den framväxande industriarbetarbefolkningen lades grunden för en bred intressekoalition, över klassgränserna. Trots inslag av behovsprövning blev snabbt en majoritet av de äldre berättigade till pension. När behovsprövningen avskaffades helt efter andra världskriget blev folkpensionen en rättighet för alla medborgare, och en generell grundtrygghetsmodell hade etablerats. Den intressebaserade basen för trygghetssystemet kom därmed att omfatta hela befolkningen. På sjukpenningens område började den verkliga expansionen med tillkomsten av statliga understöd till de frivilliga sjukkassorna, och på arbetslöshetsförsäkringens område infördes samma typ av frivilligt statsunderstödd modell. På 1950-talet blev sjukförsäkringen allmän och ersättningsarna inkomstrelaterade, liksom pensionerna blev med ATP-reformen. Införandet av inkomstrelaterade förmåner kan ses mot bakgrund av den fortsatta industrialiseringen

och som ett uttryck för en strävan att skapa en bred intressegemenskap mellan arbetare och tjänstemän.

Den djupa ekonomiska och befolkningsmässiga krisen under 1930-talets inledning verkade som katalysator för det socialpolitiska reformarbetet på familjepolitikens område, men det var först efter kriget som allmänna barnbidrag infördes, och andra reformer dröjde i praktiken fram till 1970-talet. Den familjepolitiska reformutbyggnaden kan ses som en strategi som svarar på kvinnornas intressen med offentliga lösningar. I ett genusperspektiv blev effekterna av dessa reformer påtagliga. Det är uppenbart att den ojämna fördelningen av betalt och obetalt arbete mellan könen har bundit kvinnorna vid omsorgsansvar för andra familjemedlemmar. Expansionen av välfärdstjänstesektorn utökade handlingsutrymmet för kvinnor genom att det övertog visst omsorgsarbete och den har i sig utgjort en betydande arbetsmarknad för kvinnor. Utbyggnaden av en stor offentlig omsorgssektor kan ses som ett sätt att tillmötesgå kravet på jämställdhet mellan kvinnor och män. Ambitionen att skapa ett jämställt system för social trygghet stärktes ytterligare i Sverige från 1970-talet, genom att lagstiftningen successivt anpassades till en tvärförsörjarmodell, det vill säga ett system där män och kvinnor har samma rättigheter och skyldigheter, såväl på arbetsmarknaden som i hemmet.

En modell som påminner om den svenska modellens ursprungliga system, är vad som kan kallas den *behovsprövande modellen*. Den strategi som används på försörjningsområdet är att inkomstpröva rätten till olika ersättningar. Denna modell påminner således om den som gäller för bostadsbidragen i Sverige.

Det som i olika sammanhang kallats *grundtrygghetsmodellen* är en samlingsbeteckning för ganska olika typer av trygghetssystem. De har dock det gemensamt att de har så pass låga ersättningsnivåer för stora grupper i samhället att behovet och därmed utrymmet för kompletterande lösningar är stort. Låga offentliga ersättningar av folkpensionstyp lämnar utrymme för avtals- eller privata lösningar för dem som har förhållandevis höga inkomster. Detsamma gäller i de fall då det handlar om att taken för de förmånsgrundande inkomsterna är så låga att stora grupper är hänvisade till andra typer av lösningar för att få ett rimligt inkomstbortfallsskydd i sin försäkring.

En modell som tydligt avviker från den svenska modellen, är den *korporativa modellen* som dominerat i de kontinentaleuropeiska länderna. Utmärkande för den korporativa modellen är att den

sociala tryggheten organiseras separat för olika korporationer eller yrkesgrupper, och att den finansieras och administreras genom ett trepartssamarbete mellan stat, arbetsgivare och de försäkrade. De förmåner som ges i den här modellen följer inkomstbortfallsprincipen för socialförsäkringarna. Sjukvården följer i allmänhet också samma korporativa modell. Även det som vi i betänkandet kallat välfärdstjänster organiseras i allmänhet efter den korporativa försäkringsprincipen, i den mån de alls är del av de offentliga systemen. I allmänhet spelar familjen och därmed kvinnorna en mycket stor roll för det totala omsorgsarbetet, både när det gäller barn och gamla. Här finns det dock exempel på nya reformer. I Tyskland har man etablerat en äldrevårdsförsäkring som ger vissa avgiftsbestämda förmåner av omsorgskaraktär. Parallellt med denna försäkring fortlever en offentlig äldrevård som följer den behovsprövade principen och som därför kan ses som en del av socialbidragssystemet. Helt klart är att familjen har ett helt annat försörjnings- och omsorgsansvar i den korporativa modellen än i den svenska socialpolitiska modellen, och att omsorgsansvaret i praktiken faller på kvinnorna. Ur ett jämställdhetsperspektiv är det av intresse att notera att gifta kvinnor som inte själva förvärvsarbetar saknar egen socialförsäkring. Istället försäkras de genom sina makar. Familjeförsörjaren intar således en central ställning i den korporativa modellen och lagstiftningens utgångspunkt är att män och kvinnor har olika rättigheter och skyldigheter i relation till arbetsmarknad och familj.

När det gäller välfärdstjänsterna finns det i olika länder en stor variation i hur man löst vård och omsorgsfrågor. Det finns exempel på länder som kombinerar socialförsäkringar med förhållandevis låg inkomstrelaterad och omfattande offentligt finansierade välfärdstjänster. Andra länder som följer grundtrygghetsmodellen har betydligt mindre ambitiöst utbyggda välfärdstjänster. I länder med starka inslag av behovsprövade transfereringssystem finns det exempel på både universella och inkomstprövande välfärdstjänstsystem. Det finns alltså kombinationer av ganska olika typer av modeller mellan och inom socialförsäkringarnas och välfärdstjänsternas områden. Samtidigt skall man inte underskatta de kopplingar som ändå verkar finnas mellan transfereringssystemens utformning och det sätt på vilket man ordnar välfärdstjänsterna, inte minst i de korporativa länderna.

De olikartade socialpolitiska modeller som idag existerar i vår närmaste omvärld, utgör en naturlig utgångspunkt för social-

politisk debatt. Detta har vi kunnat se inte minst i Sverige under 1990-talet. En rad förslag, grundade i olika modelltraditioner, har under senare år lagts fram för diskussion, vilket vi får anledning att återkomma till. Därtill har debatten i Sverige under 1990-talet handlat om alternativa, ännu oprövade sociala trygghetsmodeller. Ett par aktuella exempel är förslagen om medborgarlön eller medborgarkonto. Vi kan dock konstatera att dessa alternativa modeller fått mindre inflytande på den praktiska politiken i jämförelse med de modeller som vi redan har i vår omvärld.

3.6.2 Nedskärningar och reformer

Vi har ovan skisserat vad som kännetecknar olika socialpolitiska modeller, inklusive den svenska, och samtidigt pekat på variation och komplexitet. En viktig slutsats av denna diskussion är att ingen socialpolitisk modell någonsin tillämpas fullt ut på alla områden, vare sig i Sverige eller i något annat land. När vi i fortsättningen skall bedöma utvecklingen i Sverige på 1990-talet, kommer vi därför att utgå från de faktiskt existerande institutionerna och inte från den mer teoretiska "modellen". Vid ingången till 1990-talet präglades visserligen de socialpolitiska institutionerna av de drag som urskiljts ovan, men det fanns uppenbara problem på vissa områden att konsekvent genomföra principerna och på andra områden att upprätthålla dem. Inkomstbortfallsprincipen i såväl traditionell socialförsäkring som i arbetslöshetsförsäkringen urholkades av att allt fler fick inkomster över de så kallade förmånsgrundande taken. Därtill fanns betydande brister i grundtryggheten i exempelvis föräldraförsäkringen. Den reguljära arbetslöshetsförsäkringen följde inte den universella modellen utan den frivilligt statsunderstödda. Barnomsorgen hade visserligen expanderat under 1980-talet, men täckningen var ojämn över landets kommuner och mellan olika grupper i samhället. På välfärdstjänsteområdet hade vidare 1980-talet inneburit åtstramningar av äldreomsorgen. Sjukvården brottades med köer till operationer och med rekryteringsproblem när den allmänna sysselsättningen gick mot rekordhöjder mot slutet av årtiondet.

När vi skall försöka beskriva och analysera utvecklingen på 1990-talet, förtjänar det att påpekas att även om de beslut som fattats i huvudsak har varit i begränsande inriktning så finns det exempel på alla typer av förändringar om man ser till hela välfärdspolitikerna och

tar hela decenniet i beaktande. Vi ska i det följande tala om nedskärningar, resursuttunning, omstrukturering, praxisförändringar, privatisering och ökad eller minskad universalism i välfärdssystemen för att klarlägga arten av de förändringar som har skett. Vi ställer vidare frågan om det har skett något modellskifte i Sverige under 1990-talet. Hur ska de många förändringarna tolkas i ett modellperspektiv?

Att använda beteckningen nedskärning är i många fall oproblemiskt. I försörjningssystemen kan listan göras lång. De tydligaste exemplen gäller neddragningar av ersättningsnivåerna i sjukpenning och arbetslöshetsersättning. Sänkningarna av barnbidragens nominella belopp hör otvetydigt också till kategorin nedskärningar. Den internationella litteraturen pekar annars på beslut att ändra indexeringen av olika förmåner som en ofta använd metod för att sänka utgifterna, utan att det blir alltför synligt. Förändringarna av ålderspensionernas indexering är av den typen och även förändringen av bidragsförskottet/underhållsstödet kan räknas till samma kategori. De här förändringarna har varit nedskärningar utan att egentligen vara modellbyten, i betydelsen att man hämtat principer från de andra modellerna. Däremot lämnar sänkta ersättningsnivåer ökat utrymme för avtalslösningar eller andra privata försäkringar. Det finns dock exempel på beslut som varit av mer principiell natur i den här meningen. Ett är inkomstprövningen av folkpensionsdelen i änkepensionerna, där man genom denna prövning brutit mot folkpensionsprincipen och tagit ett litet steg i riktning mot den så kallade behovsprövande modellen.

I en mening finns det också processer som flyttat socialförsäkringarna mot den så kallade grundtrygghetsmodellen. Detta är resultat av så kallade icke-beslut som inneburit att man inte förändrat indexeringen av taken för de förmånsgrundande inkomsterna. Eftersom taken eller de högsta ersättningarna följer prisutvecklingen, har det faktum att reallönerna stigit inneburit att allt fler får inkomster över dessa tak. Detta gäller för sjuk- och föräldraförsäkringarna och i än högre grad för arbetslöshetsförsäkringen.

Inom grundskolan gör skolplikten att tillgängligheten, eller täckningsgraden om man så vill, självklart är fullständig. Samtidigt har kostnaderna per elev och lärartätheten minskat tydligt. Detta kan ses som en sänkt ambitionsnivå från samhällets sida. Resursuttunningen inom grundskolans område kan sägas motsvara sänkta

ersättningsnivåer inom socialförsäkringarna och kan därför betecknas som en nedskärning – utan att i sig representera ett modellbyte.

I praktiken finns det många exempel på utvecklingsdrag i välfärdstjänstesektorn som egentligen förtjänar beteckningen nedskärning, men där det inte är så lätt att koppla den observerade utvecklingen till enskilda beslut. Äldreomsorgen visar tydligt sådana mönster. Allt lägre andelar av de äldre får del av den offentligt finansierade hemtjänsten. Däremot får en liten grupp med mycket stora hjälpbehov en större del av insatserna. Samtidigt sker det en ökning av både anhörigas omsorg och av omsorg som inhandlats på marknaden. Det sker på så sätt en förskjutning av ansvaret från det offentliga till familjen och marknaden.

Nedskärning kan alltså vara en ofullständig eller till och med missvisande rubricering. På barnomsorgens område kan vi rubricera huvudmönstret som både ökad universalism och ökad resursuttunning. Bakgrunden är att allt större andelar av varje barnkull är inskrivna i offentligt subventionerad barnomsorg, vilket kan ses som en förstärkning av det universella drag som förknippas med den svenska modellen. Samtidigt skedde det en markant nedgång i reala utgifter per inskrivet barn i barnomsorgen, vilket bland annat återspeglas i lägre personaltäthet. Trots en uppgång i såväl utgifter som personaltäthet i slutet på årtiondet har dock inte 1990 års nivåer återuppnåtts.

En nedskärning kan också ske samtidigt som det görs en omstrukturering av det enskilda systemet, som fallet var med bostadsbidragen. Genom att ändra olika principer för hur man räknade ut bostadsbidraget, bland annat med hänsyn till bostadsyta och inkomstnivåer, kunde man i huvudsak undvika att de hushåll som hade de lägsta inkomsterna drabbades av neddragningarna.

Handikappolitiken är ett annat område som är motsägelsefullt. Å ena sidan har området som helhet omfattats av ambitionshöjande reformer och särskilda satsningar – framförallt assistansreformen – som stärkt de mest utsattas resurser och handlingsutrymmen. Å andra sidan har många med funktionshinder mötts av förändringar i hemtjänsten som inneburit att allt färre får allt dyrare hjälp.

En typ av förändring som inte är ett resultat av någon lagändring eller något rättsfall kan betecknas som en ren praxisförändring. Vi har i betänkandet gett exempel på sådana förändringar. Tillämpningen av kvalificeringsvillkoren har skärpts inom de flesta socialförsäkringar utan att detta har varit direkt styrt av regeländringar. För socialbidraget har man på liknande sätt kunnat konstatera att

det föreligger liknande variationer i tillämpningen, både över tid och mellan kommuner. På välfärdstjänsteområdet har organisationsideologiska strömningar fått stort inflytande på hur tjänster tillhandahålls. Det är inte givet hur detta skall tolkas ur ett modellperspektiv, men det får betraktas som klarlagt att beställarutförarmodellen underlättat expansionen av privata utförare på flera områden.

Uttrycket "modellskifte" bör användas för att beteckna förändringar som är så långtgående att de förändrar de underliggande principerna som dominerar ett lands centrala socialpolitiska system. Om den här typen av förändringar begränsar sig till enstaka förmånsslag kan man tala om "partiella modellskiften". Bägge typerna av förändringar kan potentiellt ha långtgående konsekvenser för intressebildningen i samhället, genom att förändra det sätt på vilket olika samhällsklasser eller andra intresseorganisationer relateras till systemens förmåner och hur dessa finansieras. Här kan det vara förändringar där man övergår från inkomstrelaterade socialförsäkringar till grundbelopp, till behovsprövade förmåner eller till en korporativ organisation av inkomstrelaterade försäkringar.

Det finns ytterligare ett par förändringar på 1990-talet som tydligt varit avsedda att utgöra modellskiften. Dessa principiellt viktiga reformer förblev dock inte mer än parenteser i utvecklingen. De ägde båda rum 1994. Den ena reformen rörde vårdnadsbidrag vilket bara hann betalas ut under några månader. Det infördes av den borgerliga koalitionsregeringen efter starka krav från kristdemokraterna och avskaffades samma år av den tillträdande socialdemokratiska regeringen. Vårdnadsbidraget innebar i sig ett försök att öka familjens roll för omsorgen om barn med hjälp av offentliga medel och representerar ett avsteg från den så kallade "två-försörjarmodellen", som innebär att både makarna bidrar till familjens försörjning genom förvärvsarbete. Den andra reformen rörde införandet av ett obligatorium i arbetslöshetsförsäkringen. Detta var en reform som avvek från den i Sverige etablerade modellen med statligt stöd till frivilliga arbetslöshetskassor. Den gick dock samma öde till mötes som vårdnadsbidraget. Det kan dock noteras att detta exempel rör ett område där det existerande systemet, med statligt stöd till frivilliga kassor, avviker från den universella och obligatoriska modell som i övrigt karakteriserar det svenska socialförsäkringssystemet.

1990-talets stora svenska pensionsreform utgör en formidabel utmaning för den som vill försöka karakterisera socialpolitiska reformer i vad som kallas moderna eller mogna välfärdsstater. Det är för det första ingen enkel nedskärningsreform, snarare tvärtom. På kort och medellång sikt innebar reformen ökade offentliga utgifter. På lång sikt är slutsatsen genuint osäker. Om tillväxten är god blir utgifterna högre än om ingen reform gjorts. Om tillväxten blir lägre blir utgifterna lägre än vid oförändrade regler. Vad som komplicerar bilden är att pensionsnivåerna genom systemets avgiftsbestämda karaktär inte bara gjorts beroende av sysselsättning och tillväxt utan också av befolkningens livslängd. Om livslängden ökar innebär detta att utgifterna och därmed pensionerna kan bli lägre än om ingen reform gjorts. De förändrade intjänandereglerna gör att vissa kommer att få lägre och andra högre pension. Reformen innebär också ökad fondering med tydliga inslag av privatisering och valfrihet. Storleken på den del av pensionen som fonderas blir beroende av individens egna val av fondförvaltare. Därmed införs en form av individuell riskspridning som tidigare varit främmande för socialförsäkringssystem.

Det går emellertid beträffande pensionsreformen att konstatera att de socialpolitiska målen, att ge såväl grundtrygghet som inkomsttrygghet inom ramen för ett offentligt obligatoriskt system, ligger fast. Men medlen har ändrats och det kan i sig få konsekvenser för intressegemenskapen i samhället. Det gäller såväl samordningen mellan olika förmånstyper som inslagen av privatisering.

Förändringar behöver varken syfta till eller innebära ett modellskifte. De kan ta fasta på antingen att de avsedda målen inte uppfyllts eller att programmet i fråga har fått oavsedda konsekvenser som man velat motverka. I vissa centrala avseenden kan pensionsreformen ses som ett exempel på detta. Man ville säkerställa att systemet skulle uppfylla målet inkomsttrygghet också på lång sikt, och man ville stärka incitamenten till arbete genom att ändra intjänandereglerna.

Det är svårt att belägga att det skett något genomgripande modellskifte i Sverige på 1990-talet, vare sig på välfärdstjänsternas eller på transfereringarnas områden. Däremot har för den svenska modellen avvikande förändringar kunnat registreras, vilka i en del fall skulle kunna rubriceras som partiella modellskiften. Även stegvisa eller förhållandevis marginella förändringar i systemen kan på sikt medföra att utvecklingen tar en annan riktning än den som

tidigare dominerat. Även brist på politiska beslut kan få långtgående konsekvenser för intressebildningen kring trygghetssystemen. Sänkta ersättningsnivåer ökar exempelvis utrymmet för individuella försäkringar och kollektivavtalslösningar, vilket kan utgöra ytterligare press nedåt för de offentliga försäkringarna. På samma sätt kan kvalitetsförsämringar eller minskad tillgänglighet på välfärdstjänsternas område leda till att resursstarka grupper väljer lösningar som ligger helt eller delvis utanför det offentliga systemet. En sådan utveckling kan i sin tur leda till minskat intresse för att bevaka kvaliteten i de allmänna systemen. Å andra sidan kan möjligen ökad valfrihet inom ramen för de olika offentligt finansierade trygghetssystemen öka villigheten att betala skatter och avgifter till obligatoriska system. Här saknas det dock systematiska studier. Det bör också påpekas att även om det inte sker ett direkt modellskifte på nationell nivå så har kommunernas ökade beslutsutrymme öppnat för lokala modellskiften av mer dramatisk natur i välfärdstjänstesektorn.

Förekomsten av brukarfinansiering på i stort sett alla välfärdstjänsteområden är ingen nyhet för den svenska socialpolitiska modellen. Nivån på brukaravgifterna, och ökningen därvidlag under 1990-talet, kan däremot uppfattas som ett problem för universaliteten i modellen. Studier har visat att ekonomiskt utsatta grupper, trots upplevt behov, i högre grad än andra avstår från exempelvis sjukvård och äldreomsorg. Detta talar för att nivån på avgifterna bör uppmärksammas i ett tillgänglighetsperspektiv. Brukaravgifter, särskilt i de fall där samma person har avgifter för flera olika typer av insatser, kan utgöra en påfrestning för individens ekonomiska resurser. Detta talar för att avgifterna bör uppmärksammas även ur ett jämlikhetsperspektiv. Inom flera områden utgör brukaravgifterna en mycket liten del av den totala finansieringen, vilket innebär att det kan finnas ett relativt stort handlingsutrymme för att göra justeringar. Det bör dock noteras att även i dessa fall kan avgifterna vara en stor börda för individen. På andra områden utgör brukaravgifterna mycket betydande inslag av den totala finansieringen, och det tydligaste exemplet är tandvården för vuxna. Privat försäkring har i det här sammanhanget framförts som ett alternativ, men framstår knappast som något realistiskt alternativ i ett 1990-talsperspektiv – i alla fall inte för tandvårdsförsäkringen. Mot bakgrund av radikala nedskärningar av de offentliga utgifterna på just det området är tillväxten på det privata området anmärkningsvärt svag. Även i dessa fall bör de

makroekonomiska övervägandena ställas mot konsekvenserna på individnivå.

Sammanfattningsvis har vi inte kunnat påvisa något socialpolitiskt genomgripande modellskifte på nationell nivå i Sverige under 1990-talet. Ett stort antal förändringar har dock genomförts under krisåren, varav en del varit av principiell natur, och förändringarna i försörjningssystem och välfärdstjänster fortsatte i snabb takt under den ekonomiska återhämtningen i slutet av decenniet. Dessa successiva förändringar understryker vikten av att även fortsättningsvis noga analysera konsekvenser och handlingsalternativ i ljuset av alternativa socialpolitiska modeller. Vi står inför en rad viktiga vägskäl när det gäller den framtida inriktningen av socialpolitiken.

3.6.3 Handlingsalternativ

Kommitténs uppgift att bedöma välfärdsutvecklingen inbegriper en värdering av vilka frågor som är mest angelägna att diskutera och som därmed utgör viktiga vägval för den framtida välfärdspolitikerna. De alternativ som diskuteras i detta avsnitt är exempel på sådana frågor. Här görs av naturliga skäl inga anspråk på fullständighet och kommittén lägger heller inga förslag. De socialpolitiska modeller som diskuteras ovan utgör i sig handlingsalternativ, både för det socialpolitiska systemet som helhet och för de enskilda programmen. Det är angeläget att understryka att det i varje enskilt socialpolitiskt program finns olika dimensioner och att det går att förändra programmet i ett avseende samtidigt som det hålls oförändrat i andra. Övervägandena kring olika alternativ är dock i de flesta fall relaterade till uppfattningar om den relativa betydelsen av familj, marknad och stat. Framställningen är disponerad efter ett livscykelperspektiv.

På familjepolitikens område framstår familjestödets dimensionering alltjämt som ett viktigt vägval mot bakgrund av barnfamiljernas försämrade position i inkomstfördelningen. Det är svårt att upprätthålla en relativ standard för barnfamiljerna i förhållande till andra grupper i samhället när bidragens nivå bestäms i kronor och ören utan att indexeras, och därmed blir beroende av återkommande riksdagsbeslut. Detta gäller inte bara barnbidragen utan också underhållsstöden. På pensionsområdet har man tydligare kopplat indexeringen av förmånerna till den reala utvecklingen i

ekonomin. Det framstår som ett möjligt handlingsalternativ även för familjestöden.

Ett alternativt sätt att stödja barnfamiljerna går via skattesystemet. Traditionellt har den typen av system inneburit en tu-delning där de familjeförsörjare som haft förvärvsinkomster fått göra särskilda avdrag för sin försörjningsbörda gentemot barn, och eventuellt andra familjemedlemmar, medan de som saknat förvärvsinkomster fått blygsamma behovsprövade bidrag. Numera finns det länder som kombinerar skattefördelar för de förvärvsarbetande med lika stora barnbidrag (utan behovsprövning) för dem som inte betalar skatt. Även om man kan hävda att skillnaden i förhållande till generella barnbidrag därmed blir mer av kosmetisk natur, så utgör skattesystemet ett handlingsalternativ för familjestödet som i princip kan utformas så att det får samma fördelningseffekter. Ett sådant system skulle också kunna kopplas närmare till den allmänna inkomstutvecklingen.

Det är viktigt att i det här sammanhanget understryka att barnfamiljernas ekonomiska situation framförallt beror på arbetsmarknadsdeltagande. När olika handlingsalternativ för att stödja barnfamiljerna diskuteras är det därför centralt att eventuella konsekvenser för möjligheterna till arbetsmarknadsdeltagande beaktas. Ett alternativ på det här området har skisserats av Familjeutredningen (SOU 2001:24). Förslaget är att avskaffa bostadsbidragen i dess nuvarande form och införa ett underhållsstöd till ensamstående föräldrar och flerbarnsfamiljer. Syftet är bland annat att undvika de stora marginaleffekter som inkomstprövningen av bostadsbidragen för med sig. Familjeutredningen föreslår därför att bostadsbidraget ersätts av två generella tillägg till barnbidraget, dels ett ensamförälderstöd, dels ett högre flerbarnstillägg.

Barnens välfärd är inte bara beroende av familjernas inkomster, utan i stor utsträckning också av tillgången på barnomsorg och skola av god kvalitet. Under 1990-talet har tillgängligheten ökat i barnomsorgen och gymnasieskolan. Det går inte att säga något säkert om kvaliteten annat än att resurserna per barn minskat och att personaltätheten blivit lägre i barnomsorgen och grundskolan. Ur det investeringsperspektiv som vi tidigare lagt på barns och ungdomars välfärd, framstår dimensioneringen av resurserna som en viktig prioriteringsfråga också på detta område.

När det gäller både arbetslöshetsförsäkringen och socialförsäkringarna finns det såväl golv- som takproblem. Golvproblemen innebär att det finns arbetslösa, gamla, sjuka och föräldralediga som

saknar ersättning från de allmänna systemen och istället får förlita sig på det behovsprövade socialbidraget. Det som borde diskuteras är i vilken utsträckning dessa problem kan lösas inom ramen för socialförsäkringssystemet och i vilken utsträckning detta är problem som mer framgångsrikt kan hanteras inom ramen för den aktiva arbetsmarknadspolitiken.

På socialbidragsområdet har utvecklingen kännetecknats av en mycket påtaglig ökning av det långvariga socialbidragstagandet. Det faktum att människor i ökande utsträckning tenderar att bli kvar i detta behovsprövade system under långa tider, inte sällan perioder över flera år, är problematiskt och en avvikelse från det universella draget i den välfärdspolitik Sverige förknippas med. Något enkelt eller självklart sätt att bryta detta mönster eller att radikalt få ned nivåerna på det långvariga bidragstagandet står inte till buds. Många i gruppen har påtagliga svårigheter att ta sig in på arbetsmarknaden, och de socialpolitiska handlingsalternativen handlar i hög grad om att antingen satsa på aktiverande åtgärder för att öka bidragstagarnas möjligheter att få ett arbete, eller om att acceptera att steget in på arbetsmarknaden är för långt och erbjuda ett permanent försörjningsstöd av annat slag än socialbidrag. Med den första strategin aktualiseras insatser inom den aktiva arbetsmarknadspolitiken eller inom socialtjänsten. Med den andra är förtidspensionering den av nu existerande åtgärder som ligger närmast till hands. Uppenbart är att den förra typen av insatser representerar en mer offensiv strategi, medan den andra kan ses som ett sätt att ge upp eller att flytta problemen någon annanstans i försörjningssystemet.

Det faktum att allt fler försäkrade har inkomster över det förmånsgrundande taket innebär att allt fler saknar adekvat inkomstbortfallsskydd från den allmänna försäkringen. Denna brist kan få långtgående konsekvenser för medborgarnas stöd för socialförsäkringen, eftersom allt större grupper på arbetsmarknaden kan komma att få förlita sig på privata, individuella eller kollektiva, försäkringslösningar för att få ett gott inkomstbortfallsskydd. Att den sociala försäkringen minskar i betydelse kan av vissa naturligtvis ses som önskvärt utifrån värderingsmässiga eller andra överväganden. Ur ett individperspektiv torde det dock vara önskvärt att de långsiktiga offentliga åtagandena under alla förhållanden klar görs – liksom man gjort på pensionsområdet.

Mot bakgrund av dessa problem med att upprätthålla den allmänna försäkringsnivån i den allmänna försäkringen kan det vara

motiverat att referera händelserna i samband med den krisuppgörelse som kom till under räntekrisen i november 1992. Då aktualiserades nämligen en modell med klara korporativa drag, som ett alternativ av den socialdemokratiska oppositionen. Tanken var att flytta ut ansvaret för sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna till arbetsmarknadens parter. Ett syfte från oppositionens sida var att frigöra skatteutrymme för åtgärder som framstod som mer angelägna för de allmänna skattemedlen. Även om det ingick att utreda möjligheterna för en sådan här reform i själva krisuppgörelsen, blev det efter en utdragen utredningsprocess inget resultat av förslagen i praktiken. Det kan dock ses som ett allvarligt försök att etablera ett handlingsalternativ för en långsiktig lösning av sjuk- och arbetsskadeförsäkringen som inte helt tappat i aktualitet. I de förslag som framförts av Sjukförsäkringsutredningen finns det vissa parallella inslag, till exempel förlängd sjuklöneperiod (se SOU 2001:121).

Vi har tidigare konstaterat att 1990-talet förstärkt tidigare tendenser i äldreomsorgen, mot ett minskat offentligt åtagande med ett ökat inslag av anhörigomsorg och marknadstjänster som följd. Det faktum att universalismen inte minst i äldreomsorgen i praktiken är starkt uttunnad ställer frågan om den framtida fördelningen av ansvar för omsorgen om ett växande antal gamla på sin spets. Den befolkningsutveckling som vi har framför oss kommer under alla omständigheter att förstärka den här trenden. Den tyska äldrevårdsförsäkring som införts är möjligen ett exempel där man tillämpar principen från socialförsäkringssystemet på ett välfärdstjänsteområde. Nu är emellertid inte skiljelinjerna desamma i Tyskland som i Sverige, bland annat kan man hävda att sjukvården i Tyskland också tillhör socialförsäkringssektorn. Om man tar de förslag som framförts på en äldrevårdsförsäkring också i Sverige på allvar skulle det vara en tydligare "modellmix". I flera olika sammanhang har dessa tankegångar ventilerats och olika motiv har anförts. Ett centralt motiv har varit att ge en mer stabil finansiering på ett område där mycket talar för ökade behov på sikt. Andra motiv har varit att förtydliga rättigheter och att öka valfriheten för den som är i behov av vård. De som argumenterat mot förslaget har bland annat menat att det skulle minska inflytandet för den lokala demokratin. Den här typen av system skulle också kunna leda till större skillnader mellan äldre beroende på deras inkomster. Skälet till detta är att en försäkringslösning skulle kunna ge möjligheter till differentiering i försäkringsnivå för den som har råd. Å andra

sidan föreligger redan idag stora lokala skillnader vilket kan betraktas som ett rättviseproblem. Det har också framhållits i debatten att om en äldreomsorgsförsäkring skall omfatta alla och ge all den typ av vård och omsorg som i princip ges i dagens system, blir skillnaderna till sist inte så stora mellan en försäkringslösning och en traditionellt skattefinansierad modell.

Om de offentligt finansierade systemen på välfärdstjänstområdet inte förmår att producera exempelvis vård av tillräckligt hög kvalitet, kommer de bättre ställda flykt från de allmänna systemen att kunna bli stark. På sjukvårdens område minskar tilltron till den allmänna vårdens kvalitet. Sjukvården brottas uppenbarligen med trovärdighetsproblem i folkopinionen. Fler tecknar försäkring privat för att kunna slippa de köer som uppenbarligen uppfattas som för långa. Däremot sker det ingen allmän ökning av uppfattningen att privat försäkring är lösningen på den egna situationen när det gäller just sjukvården. Frivillig sjukförsäkring är inget alternativ för dem som redan har dålig hälsa eftersom försäkringsbolagen måste undvika så kallade dåliga risker för att kunna överleva som företag. För att privat försäkring skall kunna fungera som ett mer realistiskt alternativ till den allmänna försäkringen måste den (paradoxalt nog) göras obligatorisk.

Det går att hitta fler exempel där 1990-talets utveckling blottlagt brister i de offentliga välfärdssystemen. Att brukarna betalar en allt större andel av kostnaderna för läkemedel och tandvård för vuxna innebär att det skett en förskjutning mot privatisering av finansieringen av dessa system. Systemen för hur man tar ut avgifter har också skiftat såväl över tid som mellan olika områden. För medborgarnas möjligheter att styra sina liv torde det vara av stort värde om det fanns mer långsiktiga och robusta finansieringssystem på dessa, liksom på andra, områden. Icke-beslut framstår i det här perspektivet som ett problematiskt handlingsalternativ.

Sammanfattningsvis skulle man kunna konstatera att de olika alternativ som ovan avhandlats efter snäva programområden, egentligen handlar om grundläggande och strategiska val i ett socialpolitiskt modellperspektiv. Det är frågan om ersättningarna skall vara generella eller behovsprövade, om socialförsäkringarna skall följa inkomstbortfallsprincipen eller bara ge grundtrygghet, och om försäkringarna för sjukdom och arbetsskada skall bygga på generell eller yrkesspecifik (korporativ) riskspridning. Handlingsalternativen har också relevans för de grundläggande frågorna om fördelningen av välfärdstjänsternas tillgänglighet och kvalitet. Här är

frågan om hur offentligt finansierade tjänster kan organiseras för att tillgodose dessa krav självklart central. Både när det gäller tjänsterna och försörjningssystemen framstår det som särskilt socialpolitiskt relevant att beakta olika handlingsalternativ för att inkludera de grupper, som i sysselsättningskrisens spår, hotas att bli ännu mer marginaliserade. I ett framtidsperspektiv reser sig också frågan om hur samhället bäst investerar i barns och ungdomars välfärd. Detta kan paradoxalt nog framstå som ett viktigt handlingsalternativ när det gäller att utforma en politik för ett åldrande samhälle.

3.6.4 Kunskap och värderingar

De direktiv som gällt för kommittén uttrycker att intentionen med att upprätta ett bokslut över välfärdsutvecklingen är att förbättra underlaget för en faktabaserad diskussion kring inriktningen av den framtida socialpolitiken. Samtidigt är det uppenbart att det finns en rad överväganden när det gäller socialpolitiska frågor som har sin grund i värderingar av olika slag. Som vägledning för diskussionen om den framtida socialpolitikens inriktning har vi funnit det värdefullt att försöka särskilja vilka frågor och överväganden som är av kunskapskaraktär och vilka som i slutändan är av värderingskaraktär. Värderingsfrågorna handlar om vilken betydelse familj, marknad och den offentliga sektorn bör ha, inte bara för att fördela inkomsterna, utan också för fördelningen av utrymmet för annan konsumtion som vård, utbildning och omsorg. På olika sätt aktualiseras detta i den modelldiskussion som förts kring olika handlingsalternativ i det föregående avsnittet. Om vi på flera viktiga områden befinner oss vid vägskalet för den framtida utvecklingen av socialpolitiken, är det emellertid viktigt att göra välinformerade val och att vi låter fakta och inte fördomar styra. Även om de socialpolitiska besluten till sist måste byggas på värderingsgrundade prioriteringar.

Vi har tidigare identifierat decentralisering som en viktig förändring i välfärdstjänsternas organisering under 1990-talet. Detta väcker ett flertal frågor kring utvecklingen i kommunerna, men också om grundläggande värderingar som valfrihet, rättvisa och jämlikhet. Frågan om decentralisering är bra eller dåligt innehåller dels rena värderingsöverväganden, dels bedömningar som borde baseras på systematisk granskning av decentraliseringens konse-

kvenser. Man kan hävda att decentralisering är bra i sig om man är av den uppfattningen att ett lokalt inflytande – till exempel på välfärdstjänsteområdet via den lokala demokratin – har ett stort egenvärde. Därtill kan värderingar spela en viktig roll när det gäller att definiera kriterier för vad man vill uppnå med decentralisering, kriterier som man i nästa steg kan göras till föremål för systematisk kunskapsinhämtning och utvärdering. Decentralisering kan ge utrymme för anpassning till lokala förhållanden vilket kan göra att en ökad variation i hur man organiserar och utför tjänster av olika slag blir förenligt med en allmän kvalitetshöjning. Men det motsatta kan också vara fallet. Det vi kunnat belysa inom ramarna för kommitténs arbete har gällt variationer mellan kommunerna i utgiftsnivåer på olika områden. Här finns inga enhetliga trender. På en del områden ökar skillnaderna mellan kommunerna medan de är oförändrade eller minskar på andra. Det säger naturligtvis ingenting direkt om hur kvaliteten har utvecklats men det visar att det inte går att gissa sig till hur konsekvenserna av till exempel decentralisering ser ut. Dessa måste helt enkelt undersökas empiriskt. I den mån stora kommunala variationer innebär att medborgarna får insatser av olika god kvalitet beroende av bostadsort så finns det uppenbara rättvisaspekter att lägga på decentraliseringsfrågan. Rättvisedimensionen blir inte mindre viktig i perspektiv av de stora skillnader i brukaravgifter som finns på en rad områden. Det ökar angelägenheten att undersöka detta systematiskt.

Många förknippar privatisering med valfrihet både när det gäller utförandet av välfärdstjänster och när det gäller försäkring av olika slag. På välfärdstjänsteområdet är det visserligen så att alternativa driftformer kan öka valfriheten, men detta är i allmänhet inte fallet. Inom till exempel äldreomsorgen innebär privat utförande långt ifrån alltid att så kallade kundvalsmodeller tillämpas. Ofta gäller lokala monopol etablerade genom upphandling. Det finns också exempel på hur privat utförande inte är något alla kan välja i praktiken, och då avses inte de geografiska restriktioner som naturligtvis sätter gränser i glest befolkade områden. Det kan finnas avgifter eller antagningsförfaranden som i praktiken utesluter resurssvaga eller särskilt krävande personer. När det gäller försäkringarna är det en valfrihet med klara restriktioner, som i fallet med frivillig sjukvårdsförsäkring som diskuterades ovan. I fråga om frivillig tandvårdsförsäkring gäller detsamma, alla har inte möjligheten att teckna en sådan försäkring.

Valfrihet har ett värde i sig. Frågan är om den är förenlig med jämlikhet i tillgång och kvalitet. Valfrihet inom den offentligt finansierade välfärdstjänstesektorn har i vissa sammanhang ställts mot den ökade skiktning av brukarna som har kunnat observeras i samband med införande av kundvalsmodeller. Det värde som inte minst i många offentliga dokument tillmäts till exempel barnomsorg och skola som mötesplats för olika grupper i samhället skulle alltså kunna komma i konflikt med mål om valfrihet. Det som kunnat visas på barnomsorgens område är att skiktningen kan påverkas av vilken form som den alternativa driften har. Hur graden av skiktning ser ut och förändras är alltså en kunskapsfråga, liksom frågan om vilka egenskaper i olika system som påverkar graden av skiktning. Hur avvägningen mellan de olika målen skall göras är i grunden en värderingsfråga. Emellertid torde kunskaper om hur omfattande skiktningen är kunna vara av betydelse för hur enskilda människor vill göra avvägningen mellan de olika målen.

Hur man bedömer utvecklingen på äldreomsorgens område med den tydliga förskjutningen från det offentliga mot familj och marknad, torde vara beroende av ens syn på hur den ideala ansvarfördelningen ser ut mellan familj, stat och marknad. Detta är ett typiskt exempel på hur värderingar kan komma att betyda mycket för människors uppfattningar om utvecklingen. Ytterligare en dimension som kan påverka bedömningen av hur önskvärd utvecklingen är, utgörs av de skillnader som vuxit fram mellan olika samhällsgrupper. Lågutbildade förlitar sig i högre grad på anhöriga och högutbildade på marknaden.

I de studier som gjorts av eller på uppdrag av kommittén har det framkommit att arbetsmiljön har utvecklats ogynnsamt i välfärdstjänstesektorn. En kunskapsfråga som ställts i detta sammanhang gäller konsekvenserna för brukarna av dessa förhållanden. Där har det dock hittills saknats underlag för några slutsatser. En relevant fråga i detta sammanhang gäller om arbetsmiljön är sämre eller bättre i privat kontra offentlig välfärdstjänstesektor. Inte heller här finns det några bredare systematiska studier. För båda dessa frågor gäller att svaren potentiellt skulle kunna påverka människors ställningstaganden.

Det ökade inslaget av brukaravgifter kan som nämnts på ett plan ses som en privatisering av finansieringen. Den reser därutöver flera viktiga kunskapsfrågor. Allmänt sett betyder fortfarande brukaravgifterna ganska lite för den totala finansieringen. I den mån människor i detta sammanhang avstår från att utnyttja exem-

pelvis sjukvården av ekonomiska skäl, vilket är vanligare bland låginkomsttagare, uppstår en regressiv omfördelning från låginkomsttagare till andra, eftersom låginkomsttagarna ändå via skattsedeln står för en stor del av finansieringen. En annan kunskapsfråga rör i vilken mån brukaravgifterna fungerar som styrinstrument när det gäller att kanalisera brukarna av olika tjänster, exempelvis till den billigare primärvården istället för den dyrare akutvården på sjukhus. De stora marginaleffekter som uppstått i barnomsorgen som en konsekvens av inkomst- och tidsrelaterade taxor är ytterligare ett område där systematisk kunskap, om såväl utformningen av systemen som dess beteendekonsekvenser, kan underlätta värderingsgrundade överväganden om hur finansieringen av olika förmåner och tjänster bör utformas.

Man kan alltså sammanfattningsvis konstatera att decentralisering, privatisering och brukarfinansiering reser frågor med starka värderingsinslag. Det handlar om såväl valfrihet och rättvisa som om jämlikhet och effektivitet. Ett antal frågor framstår i detta sammanhang som viktiga att fortsätta diskutera: Hur ser vi på betydelsen av konkurrens i välfärdstjänsterna? Hur värderar vi förekomsten av kommunala och andra monopol i ett välfärds-perspektiv där människors förmåga att styra sina livsvillkor är i fokus? Hur ser vi på att skattefinansierade verksamheter används i vinstdrivande syfte? Ska den sociala tryggheten knytas till medborgarskap som en rättighet eller till behov?

* * *

Socialpolitiska reformer är i väsentliga avseenden reaktioner på förändringar i samhällsstrukturen. Det gällde för de första sociala trygghetslagarna i modern tid, likväl som för de successiva förändringar som skett under 1900-talet. Mot bakgrund av de förändringar i samhällets demografiska-, ekonomiska- och arbetslivsstrukturer som identifierats, finns det skäl att tro att denna typ av betingelser kommer att fortsätta påverka besluten om socialpolitikens omfattning och inriktning också under 2000-talet. Den ojämna fördelningen av resurser i befolkningen, och de förskjutningar som skett under 1990-talet härvidlag, utgör utmaningar för välfärdspolitiken. Vad som också framstår som tydligt är att flera förändringar i befolkningsstrukturen och på arbetsmarknaden i sig utgör utmaningar för såväl välfärdstjänster som försörjningssystem. Lika uppenbart är att det finns en rad restriktioner av både

ekonomisk och politisk natur när det gäller möjligheterna att möta dessa utmaningar.

Möjligheterna att finansiera olika välfärdspolitiska åtaganden i framtiden är beroende av förändringar i vår omvärld och formerna för vår integration med denna. Det är dessutom så att utformningen av de olika socialpolitiska programmen, var för sig eller sammantagna, påverkar den ekonomiska och/eller politiska basen för sin egen existens. Effekterna av socialpolitiken på dessa baser beror bland annat på hur framgångsrik politiken är inte bara på att lösa potentiella målkonflikter i den ekonomiska politiken mellan till exempel effektivitet och jämlikhet, utan också på att jämka olika intressen. Om de socialpolitiska institutionerna utformas så att incitamentsstrukturerna blir rimliga och de offentliga satsningarna kan utgöra investeringar i människornas hälsa och kunnande, kan konsekvenserna tänkas bli positiva på institutionernas ekonomiska grunder. Om institutionerna uppfattas som legitima stärks den politiska basen.

Det som vi kunnat lära oss av 1900-talets utveckling i Sverige och i den övriga världen, är emellertid att expansionen av socialpolitiken inte bara är en mekanisk reaktion på förändringar i samhällsstrukturen, utan att den också formats av olika värderingar och ideologier. Dessutom har utformningen av de här institutionerna i sig återverkningar på samhällsstrukturen. När det gäller moderna välfärdsstater med utvecklade institutioner för till exempel socialförsäkring, bör tilläggas att dessa institutioner också synes påverka såväl människors attityder och förväntningar som de politiska partiernas prioriteringar, intresseorganisationernas ställningstaganden samt inriktningen på de beslut som fattas. Slutsatsen av detta är att valet av strategi för den framtida välfärdspolitiken kommer att påverkas såväl av strukturella utmaningar och förutsättningar som av existerande institutioner och politiska vägval.

Den svenska välfärdspolitiken står alltså inför viktiga utmaningar vid inledningen till 2000-talet. Syftet med de fjorton betänkanden som kommittén har överlämnat har varit att bidra med kunskap om vad 1990-talet inneburit för dessa utmaningar. Kunskap är en viktig grund för att kunna göra välinformerade val. Ytterst bör dock medborgarnas och de politiska partiernas ställningstaganden vägledas inte bara av faktabaserad kunskap, utan också av värderingsmässiga bedömningar av olika handlingsalternativ.

Referenser

- Allardt, E. 1975. *Att ha, att älska, att vara. Om välfärd i Norden*. Lund: Argos.
- Andersson, R. 2000. "Etnisk och socioekonomisk segregation i Sverige 1990–1998", i Fritzell, J. (red.), *Välfärdens förutsättningar – Arbetsmarknad, demografi och segregation*. SOU 2000:37. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Ahrne, G. & C. Roman (red.), 1997. *Hemmet, barnen och makten: förhandlingar om arbete och pengar i familjen*. Rapport till Utredningen om fördelningen av ekonomisk makt och ekonomiska resurser mellan kvinnor och män. SOU 1997:139. Stockholm: Fritzes.
- Arrow, K. 1973. "Higher Education as a Filter", *Journal of Public Economics*, 2:193-216.
- Barron, K., D. Michailakis & M. Söder, 2000. "Funktionshindrade och den offentliga hjälpapparaten", i Szebehely, M. (red.), *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Batljan, I. & P. Andersson. 2000. "Taket i sjuk- och föräldraförsäkringen år 2001." Bilaga 14 till: *Sjukfrånvaro och sjukskrivning – fakta och förslag*. SOU 2000:121. Slutbetänkande från Sjukförsäkringsutredningen. Stockholm: Fritzes.
- Bergmark, Å. 1995. *Prioriteringar i socialtjänsten – rättvisa och ekonomi*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Bergmark, Å. 1997. "From reforms to rationing? Current allocative trends in Social services in Sweden." *Scandinavian Journal of Social Welfare*, 6:74-81.
- Bergmark, Å. 2000. "Socialbidragen under 1990-talet", i Bergmark, Å. (red.), *Välfärd och försörjning*. SOU 2000:40. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.

- Bergmark, Å. 2001. "Den lokala välfärdsstaten? Decentraliserings-trender under 1990-talet", i Szebehely, M. (red.), *Välfärdstjänster i omvandling*. SOU 2001:52. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Bergmark, Å. & O. Bäckman, 2001. "Mot självförsörjning? Om avslutat långvarigt socialbidragstagande under 1990-talet", i Bergmark, Å. (red.), *Ofärd i välfärden*. SOU 2001:54. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Bergqvist, C. & A. Nyberg, 2001. "Den svenska barnomsorgsmodellen – kontinuitet och förändring under 1990-talet", i Szebehely, M. (red.), *Välfärdstjänster i omvandling*. SOU 2001:52. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Berleen, G. 2001. Ett försök till sammanfattning och tolkning av tillgänglig statistik och rapportering inom hälso- och sjukvårdsområdet under 1990-talet. Underlagsrapport till Kommittén Välfärdsbokslut.
- Björklund, A., M. Palme & I. Svensson. 1995. "Tax Reforms and Income Distribution: An Assessment Using Different Income Concepts". *Swedish Economic Policy Review*, 2(2):229-266.
- Björklund, A. 1998. "Income distribution in Sweden: What is the achievement of the welfare state?", *Swedish Economic Policy Review*, 5:39-80.
- Bloom, D. E. & Canning, D. 2000. "The Health and Wealth of Nations", *Science* 287 (February 18):1207-1209.
- Blomqvist, P. & B. Rothstein, 2001. *Välfärdens nya ansikte. Demokrati och marknadsreformer inom den offentliga sektorn*. Stockholm: Agora.
- Broadly, D., M. B. Andersson, M. Börjesson, J. Gustafsson, E. Hultqvist & M. Palme, 2000. "Skolan under 1990-talet – sociala förutsättningar och utbildningsstrategier", i *Välfärd och skola*. SOU 2000:39. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Brottsförebyggande rådet, 2000. *Brottsstatistik*. Tabeller utlagda på Internet, www.bra.se.
- Brottsförebyggande rådet, 2001. *Brottsutvecklingen i Sverige 1998–2000*. Stockholm: Fritzes.
- Bäckman, O. 2001. "Med välfärdsstaten som arbetsgivare. Arbetsmiljön och dess konsekvenser inom välfärdstjänsteområdet på 1990-talet", i Szebehely, M. (red.), *Välfärdstjänster i omvandling*.

- SOU 2001:52. Antologi från Kommittén Valfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Börjeson, M. 2001. "Vad innebar 1990-talet för ungdomars livsvillkor?" i Bergmark, Å. (red.), *Ofärd i välfärden*. SOU 2001:54. Antologi från Kommittén Valfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- CAN, 2001. *Drogutvecklingen i Sverige. Rapport 2001*. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Coleman, J.S. 1971. *Resources for Social Change: Race in the United States*. New York: Wiley.
- Dellgran, P. & N. Karlsson, 2001. "Konsumtionsmönster och välfärd under 1990-talet", i Fritzell, J. & J. Palme (red.), *Välfärdens finansiering och fördelning*. SOU 2001:57. Antologi från Kommittén Valfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Dryler, H. 2001. "Etnisk segregation i skolan – effekter på ungdomars betyg och övergångar till gymnasieskolan", i Fritzell, J. & J. Palme (red.), *Välfärdens finansiering och fördelning*. SOU 2001:57. Antologi från Kommittén Valfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Edin P.-A. & P. Fredriksson, 2000. *LINDA – Longitudinal INdividual DATA for Sweden*, Working Paper 2000:19, National-ekonomiska institutionen, Uppsala universitet.
- Edin, P.-A. & O. Åslund 2001. "Invandrare på 1990-talets arbetsmarknad", i Bergmark, Å. (red.), *Ofärd i välfärden*. SOU 2001:54. Antologi från Kommittén Valfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Edlund, J. 2001. *Dimensions of Attitudes Towards Taxation During Times of Retrenchment. Evidence from Sweden*. Umeå: Sociologiska institutionen, Umeå universitet, arbetspapper, april 2001.
- Erikson, R. & Goldthorpe, J. H. 1992. *The Constant Flux. A Study of Class Mobility in Industrial Societies*. Oxford: Clarendon Press.
- Erikson, R. 1993. "Descriptions of inequality: The Swedish approach to welfare research", i Nussbaum, M.C. & A. Sen (red.), *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon Press.
- Erikson, R. & J.O. Jonsson, 1993. *Ursprung och utbildning. Social snedrekrytering till högre studier*. SOU 1993:85. Stockholm: Fritzes.
- ESO, 1999. *Bostad sökes*. Ds 1999:46, Finansdepartementet.
- Esping-Andersen, G. 1999. *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.

- Estrada, F. 1999. *Ungdomsbrottslighet som samhällsproblem. Utveckling, uppmärksamhet och reaktion*. Kriminologiska institutionens avhandlingsserie nr 3. Stockholm: Stockholms universitet.
- Estrada, F. & A. Nilsson, 2001. "Brottslighet som välfärdsproblem – utsatthet för brott och oro för brott 1988–1999", i Bergmark, Å. (red.), *Ofärd i välfärden*. SOU 2001:54. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Estrada, F. 2001. "Ungdomsbrottslighetens utveckling", i Estrada, F. & J. Flyghed (red.), *Den svenska ungdomsbrottsligheten*. Lund: Studentlitteratur.
- Eurostat, 2000. Structures of the taxation systems in the European Union. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Finne, E. 1999. *Statistik över missbrukare, hemlösa och psykiskt störda i Stockholm år 1997*. Stockholm: Socialtjänsten FoU-byrån.
- Flood, L. & U. Gräsjö, 1997. "Tid för barn, tid för arbete. En undersökning av svenska hushålls tidsanvändning", i Ahrne, G. & I. Persson (red.), *Familj, makt och jämställdhet: rapport till Utredningen om fördelningen av ekonomisk makt och ekonomiska resurser mellan kvinnor och män*. SOU 1997: 138. Stockholm: Fritzes.
- Flyghed, J. & S.-Å. Stenberg, 1994. *Vräkt i laga ordning*, Stockholm: Konsumentverket.
- Fritzell, J. 1999. "Incorporating Gender Inequality into Income Distribution Research", *International Journal of Social Welfare*, 8:56–66.
- Fritzell, J. & O. Lundberg, 2000. *Välfärd, ofärd och ojämlikhet*. SOU 2000: 41. Betänkande från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Fritzell, J. 2001. "Inkomstfördelningens trender under 1990-talet", i Fritzell, J. & J. Palme (red.), *Välfärdens finansiering och fördelning*. SOU 2000:57. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Gillström, P. 2001. *Fair Care. Four Essays on the Allocation and Utilization of Health Care*. SOFI:s avhandlingsserie nr. 50. Stockholm: Institutet för social forskning, Stockholms universitet.

- Granqvist, R. 2000. "Ekonomiskt tänkande om sjukvården under 1990-talet", i Szebehely, M. (red.), *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Grip, G. 2001. "Social, avtalad och privat försäkring i Sverige under 1990-talet", i Fritzell J. & J. Palme (red.), *Välfärdens fördelning och finansiering*. SOU 2001:57. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Gustafsson J.-E., A. Andersson & M. Hansen 2000, "Prestationer och prestationsskillnader i 1990-talets skola", i *Välfärd och skola*. SOU 2000:39. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Gähler, M. 2001. "Bara en mor – ensamstående mödrars ekonomiska levnadsvillkor i 1990-talets Sverige", i Bergmark, Å. (red.), *Ofärd i välfärden*. SOU 2001:54. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Hessle, S. & B. Vinnerljung, 1999. *Child welfare in Sweden – an overview*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Hobson, B. (red.) 2001. *Making Men into Fathers: Men, Masculinities and the Social Policies of Fatherhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hoem, B. 2000. "Utan jobb – inga barn? Fruktansamhetsutvecklingen under 1990-talet" i Fritzell, J. (red.), *Välfärdens förutsättningar*. SOU 2000:37. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Holmberg, S. & L. Weibull, 2001. "Land, Du välsignade?", i Holmberg, S. & L. Weibull (red.), *Land, Du välsignade?* SOM-rapport nr 26. Göteborg: SOM-institutet.
- Högskoleverket, 2001a. *Universitet och högskolor. Grundutbildning: Nybörjare, registrerade och examina 1999/2000*, Statistiska meddelanden UF 20 SM 0101, Stockholm: Högskoleverket.
- Högskoleverket, 2001b. *Årsrapport 2001*, Universitet och högskolor. Stockholm: Högskoleverket.
- Jacobsson, U. 1997. "Svensk Stabiliseringspolitik", i Södersten, B. (red.), *Marknad och Politik*. Stockholm: SNS förlag.
- Jansson, K. 2000. "Inkomstfördelningen under 1990-talet", i Bergmark, Å. (red.), *Välfärd och försörjning*. SOU 2000:40. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.

- Johansson, H. 2000. "Ungdomar med socialbidrag – ett politiskt problem för 1990-talet", i Bergmark, Å. (red.), *Välfärd och försörjning*. SOU 2000:40. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Johansson, S. 1970. *Om levnadsnivåundersökning*. Stockholm: Allmänna förlaget.
- Johansson, S. 1979. *Mot en teori för social rapportering*. Stockholm: Institutet för social forskning, Stockholms universitet.
- Jonsson, J.O. & R. Erikson, 1997. "Social snedrekrytering i svensk skola", i Häll, L. & J. Vogel (red.), *Välfärd och ojämlikhet i 20-årsperspektiv 1975–1995*. Rapport nr. 91 i serien Levnadsförhållanden. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- Jonsson, J.O., V. Östberg, M. Evertsson, & S. Brodin Låftman, 2001. *Barns och ungdomars välfärd*. SOU 2001:55. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Jonung, L. 1997. "Framtidens stabiliseringspolitik – svensk makropolitik igår, idag och i morgon", i Andersson Å. (red.), *Bostadsmarknaden på 2000-talet*. Kristianstad: SNS förlag.
- Jonung, L. 1999. *Med backspegeln som kompass*. Ds 1999:9. Rapport ESO (Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi). Stockholm: fakta info direkt.
- Kohl, J. 2001. "Socialpolitik för gamla i Tyskland", i J. Palme (red.) *Pensionsreformer World Wide: Europa och Amerika möter åldrande befolkningar*. Stockholm: Pensionsforum.
- Korpi, T. & S.-Å. Stenberg. 2001. "Massarbetslöshetens Sverige – arbetslöshetens karaktär och effekter på individers levnadsförhållanden", i Fritzell, J., M. Gähler & O. Lundberg (red.), *Välfärd och arbete i arbetslöshetens årtionde*. SOU 2001:53. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Korpi, W. & J. Palme. 1998. "The Paradox of Redistribution and the Strategy of Equality: Welfare State Institutions, Inequality and Poverty in the Western Countries". *American Sociological Review*, 63:661-687.
- Korpi, W. 1999. "Ojämlikhetens ansikte: Genus, klass och ojämlikhet i olika typer av välfärdsstater". *Sociologisk Forskning*, supplement.
- Kosonen, P. 1995. "Competitiveness, Welfare Systems and the Debate on Social Competition." Uppsats presenterad vid konferensen Comparative Research on Welfare State Reforms, International Sociological Association (Research Committee 19), Pavia 14-17e september 1995.

- Kühlhorn, E., B. Hibell, S. Larsson, M. Ramstedt, H.L. Zetterberg, 1999. *Alkoholkonsumtionen i Sverige under 1990-talet*. Stockholm: OAS, Socialdepartementet.
- Kumlin, S. & M. Oskarson 2000. Opinionsbildning som dragkamp: företaget Sverige möter den svenska välfärdsstaten, i L. Nilsson (red.) *Den nya regionen*. Göteborgs universitet: SOM-rapport nr 25.
- Landstingsförbundet, 2000. *Landstingens ekonomi december 2000*. Stockholm: Landstingsförbundet.
- le Grand, C., R. Szulkin & M. Tählin, 2001a. "Har jobben blivit bättre? En analys av arbetsinnehållet under tre decennier", i Fritzell, J., M. Gähler & O. Lundberg (red.), *Välfärd och arbete i arbetslöshetens årtionde*. SOU 2001:53. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- le Grand, C., R. Szulkin & M. Tählin, 2001b. "Lönesstrukturens förändring i Sverige", i Fritzell, J., M. Gähler & O. Lundberg (red.), *Välfärd och arbete i arbetslöshetens årtionde*. SOU 2001:53. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Leifman, H., O. Arvidsson, B. Hibell, E. Kühlhorn, H.L. Zetterberg, 2000. *Svenskens bruk av svartsprit och totala alkoholkonsumtion 1996–2000*. Stockholm: OAS, Socialdepartementet.
- Lindbom, A. (red.) 2001. *Den nya bostadspolitiken*. Umeå: Boréa.
- Lindh, T. & B. Malmberg, 1999. "Age Structure and growth in the OECD, 1950-1990", *Journal of Population Economics*, vol. 12, nr 3.
- Lindh, T. 2000. "1990-talets ekonomiska utveckling – vilken roll har åldersfördelningen spelat?", i Fritzell, J. (red.), *Välfärdens förutsättningar – Arbetsmarknad, demografi och segregation*. SOU 2000:37. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Lundberg, O. 2000. "Sjukvård och vårdutnyttjande", i Szebehely, M. (red.), *Välfärd, vård och omsorg*. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. SOU 2000:38. Stockholm: Fritzes.
- Lundborg, P. 2000. "Vilka förlorade jobbet under 1990-talet?", i Fritzell, J. (red.), *Välfärdens förutsättningar – Arbetsmarknad, demografi och segregation*. SOU 2000:37. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Lundström, T. 2000. "Om kommunernas sociala barnvård", i Szebehely, M. (red.), *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.

- Lundström, T. & B. Vinnerljung, 2001. "Omhändertagande av barn under 1990-talet", i Szebehely, M. (red.), *Välfärdstjänster i omvandling*. SOU 2001:52. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Långtidsutredningen 1999/2000a. *Långtidsutredningen 1999/2000*. SOU 2000:7. Stockholm: Fritzes.
- Långtidsutredningen 1999/2000b. *Kommer det att finnas en hjälpan- de hand?, Bilaga 8*, av Batljan, I & M. Lagergren. SOU 2000:7. Stockholm: Fritzes.
- Långtidsutredningen, 1999/2000c. *En åldrande befolkning – konsekvenser för svensk ekonomi, Bilaga 9*, av Bucht C., J. Bylund & J. Norlin. SOU 2000:7. Stockholm: Fritzes.
- Malmberg, B. & T. Lindh, 2000. *40-talisternas uttåg – en ESO-rapport om 2000-talets demografiska utmaningar*, Rapport till expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, Ds 2000:13. Stockholm: Finansdepartementet.
- Malmberg, B. & L. Sommestad, 2000. "The Hidden Pulse of History. Age Transition and Economic Change in Sweden, 1820–2000". *Scandinavian Journal of History* 25, nr 1–2:131–146.
- Marshall, T.H. 1950. *Citizenship and Social Class and other Essays*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mishra, R. 1999. *Globalization and the Welfare State*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Nermo, M. & L. Stern. 2001. "Kappsäck och välfärd – sambandet mellan tillgång till resurser och välfärdsproblem 1991-2000", i Fritzell, J., M. Gähler & O. Lundberg (red.), *Välfärd och arbete i arbetslöshetens årtionde*. SOU 2001:53. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Nilsson, A. & H. Tham, 1999. *Fångars levnadsförhållanden*. Resultat från en levnadsnivåundersökning. Norrköping: Kriminalvårdsstyrelsen.
- Nilsson, A. 2001. "Begränsade möjligheter eller bristande kontroll? Uppväxtförhållanden och frihetsstraff", i Estrada, F. & J. Flyghed (red.), *Den svenska ungdomsbrottsligheten*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson, L. 2000. "Välfärd i obalans", i S. Holmberg & L. Weibull (red.), *Det nya samhället*. Göteborgs universitet: SOM-rapport nr 24.

- Nordén, C. J. & H. Olsson, 2000. *Befolkningsutvecklingen och den framtida välfärden. De demografiska förändringarnas inverkan på de offentliga utgifterna och deras finansiering*. En rapport på uppdrag av TCO från Konjunkturinstitutet och Riksförsäkringsverket. Stockholm: TCO.
- OECD, 1998. *Maintaining Prosperity in an Ageing Society*. Paris: OECD Publications.
- Ohlsson, R. 1986. *Högre utbildning och demografisk förändring*. Lund: Ekonomisk-historiska föreningen.
- Ohlsson, R. 1998. "Generations- och könsaspekter på det svenska välfärdssamhällets framväxt", i Persson, I. & E. Wadensjö (red.), *Välfärdens genusansikte*. SOU 1998:3. Rapport till utredningen om fördelningen av ekonomisk makt mellan kvinnor och män. Stockholm: Fritzes.
- Olsson, B., C. Adamsson Wahren & S. Byqvist, 2001. *Det tunga narkotikamissbrukets omfattning i Sverige 1998*. MAX-projektet, delrapport 3. Stockholm: CAN.
- Oscarsson, L. 2000. "Den socialtjänstbaserade missbrukarvården under 1990-talet – förutsättningar, utveckling och behov" i Szebehely, M. (red.), *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Palme, J. 2000. "Socialförsäkringar och kontanta familjestöd." i Bergmark, Å. (red.), *Välfärd och försörjning*. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. SOU 2000:40. Stockholm: Fritzes.
- Palme, M. & I. Svensson. 2001. *Income Security Programs and Retirement in Sweden*. Stencil. Handelshögskolan i Stockholm.
- Plantin, L. 2001. *Män, familjeliv och föräldraskap*. Umeå: Boréa.
- Persson, I. & E. Wadensjö, (red.), 1998. *Välfärdens genusansikte*. Rapport till Utredningen om fördelningen av ekonomisk makt och ekonomiska resurser mellan kvinnor och män. SOU 1998:3. Stockholm: Fritzes.
- Regeringens proposition 1989/90:110. *Om reformerad inkomst- och företagsbeskattning*.
- Regeringens proposition 1994/95:25. *Vissa ekonomisk-politiska åtgärder, m.m.*
- Regeringens proposition 1994/95:150. *Förslag till slutlig reglering av statsbudgeten för budgetåret 1995/96, m.m. (kompletteringsproposition)*.
- Regeringens proposition 1995/96:207. *En ekonomisk politik för att halvera den öppna arbetslösheten till år 2000*.

- Regeringens proposition 1996/97:150. *1997 års ekonomiska vårproposition.*
- Regeringens proposition 1997/98:113. *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken.*
- Regeringens proposition 1998/99:1. *Budgetpropositionen för 1999.*
- Regeringens proposition 1999/2000:129. *Maxtaxa och allmän förskola m.m.*
- Regeringens proposition 2000/01:80. *Ny socialtjänstlag m.m.*
- Regeringens proposition 2000/01:149. *Avgifter inom äldre- och handikappomsorg.*
- Regeringens proposition 2000/01:100. *2001 års ekonomiska vårproposition.*
- Regeringens skrivelse 1999/2000:24. *Jämställdhetsprincipen inför 2000-talet.*
- Regné, H. 2000. "Ändrade förutsättningar för arbetsmarknadspolitik", i Fritzell, J. (red.), *Välfärdens förutsättningar*. SOU 2000:37. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- RFV, 1999a. Myndighetsunderlag från Riksförsäkringsverket till Kommittén Välfärdsbokslut.
- RFV, 1999b. *Bostadsbidrag till barnfamiljer och ungdomar – effekter och resultat av de nya reglerna för år 1997*. Bilaga till RVF Anser 1999:6.
- RFV, 2000. *Socialförsäkringsboken 2000*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
- RFV, 2001a. *Resurser för att leva som andra – en analys av kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen*. Rapport till regeringen. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
- RFV, 2001b. *Arbetsskador 1999*. Statistikinformation Is-I. 2001:001. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
- RFV, 2001c. Myndighetsunderlag från Riksförsäkringsverket till Kommittén Välfärdsbokslut.
- RFV, 2001d. *Korta sjukfrånvaron första kvartalet år 2001*. Statistikinformation Is-I 2001:3. Stockholm Riksförsäkringsverket.
- RFV, 2001e. *Inkomstförhållanden bland individer som fått avslag på ansökan om sjukbidrag eller förtidspension respektive fått sådan ansökan beviljad år 1994*. Stencil. Stockholm: Riksförsäkringsverket.

- RFV, 2001f. *Utvecklingen av antalet avslag på ansökan om förtidspension/sjukbidrag under åren 1987–1996 och 1998–2000*. Myndighetsunderlag från Riksförsäkringsverket.
- RFV 2001g. *Tandvårdsutnyttjandet 1998 och 2000 – En uppföljning av tandvårdsreformen*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
- Riksbanken 2001. <http://www.riksbanken.se/upload/3046/DirektInjuli.xls>
- Riksskatteverket 2001. *Skattestatistisk årsbok 2000*. Stockholm: Riksskatteverket.
- Roemer, J.E., R. Aaberge, U. Colombino, J. Fritzell, S.P. Jenkins, I. Marx, M. Page, E. Pommer, J. Ruiz-Castillo, M.J. San Segundo, T. Tranaes, A. Trannoy, G.G. Wagner & I. Zubiri, "To what extent do fiscal regimes equalise opportunities to income acquisition", kommande i *Journal of Public Economics*, (tidigare version se ISER Working Paper Series 2000-19, University of Essex; EPRU Working Paper Series 2000-10, University of Copenhagen).
- Sainsbury, D. 2000. "Välfärdsutvecklingen för kvinnor och män på 1990-talet", i Bergmark, Å. (red.), *Välfärd och försörjning*. SOU 2000:40. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Salonen, T. 1997. *Övervältringar från socialförsäkringar till socialbidrag*. Meddelande 1997:8. Lund: Socialhögskolan.
- SCB, 1991. *Socialbidrag under 1990. Definitiva uppgifter*. Örebro: Statistiska centralbyrån.
- SCB, 2000a. *Förmögenhetsfördelningen i Sverige 1997 med tillbakablick till 1975*. Rapport 2000:1. Örebro: Statistiska Centralbyrån.
- SCB, 2000b. *Fickskolan 2000*. Stockholm: Statistiska Centralbyrån.
- SCB, 2000c. *Arbetsmiljön 1999*. AM 68 SM 0001. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- SCB 2000d. *Sveriges befolkning 2000–2050 – befolkningsprognos från SCB*. Reviderad maj 2001. Stockholm: Statistiska Centralbyrån.
- SCB, 2001a. *Inkomstfördelningsundersökningen 1999, Statistiska meddelanden IF 21 SM 0101*. Örebro: Statistiska Centralbyrån.
- SCB, 2001b. *Barn och deras familjer 1999*. Demografiska rapporter 1999:3. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- SCB, 2001c. *Utgifter för det sociala skyddet i Sverige och Europa samt utgifternas finansiering 1993–1999*. Stockholm: Statistiska centralbyrån.

- SCB, 2001d. *Reavinster och reaförluster 1999*. Örebro: Statistiska centralbyrån.
- SCB, 2001e. <http://www.scb.se/befovalfard/befolkning/>
- Schröder, L. 1999. "Integration av utrikes födda på svensk arbetsmarknad", *Søkelys på arbeidsmarkedet*, 16: 227-236.
- Sen, A. 1985a. "Well-being, agency and freedom, the Dewey lectures 1984", *Journal of Philosophy*, 82:169-221.
- Sen, A. 1985b. *Commodities and Capabilities*. Amsterdam: North Holland.
- Sen, A. 1992. *Inequality Reexamined*. Cambridge: Harvard University Press.
- SFR, 1998. *Ojämlighet i hälsa - Ett nationellt forskningsprogram*. Stockholm: Socialvetenskapliga forskningsrådet.
- Sjöberg, O. 2001. "Välfärdsstatens finansiering under 1990-talet", i Fritzell J. & J. Palme (red.), *Välfärdens finansiering och fördelning*. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. SOU 2001:57. Stockholm: Fritzes.
- Sjöberg, O. & O. Bäckman, 2001. "Incitament och arbetsutbud - En diskussion och kunskapsöversikt", i Fritzell J. & J. Palme (red.), *Välfärdens fördelning och finansiering*. SOU 2001:57. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Skolverket, 2000a. *Barnomsorg och skola. Jämförelsetal för huvudmän, del 1*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2000b. *Kartläggning av elever i fristående skolor*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2001a. *Barnomsorg och skola i siffror 2001: Del 1*. Betyg och utbildningsresultat. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2001b. *Barnomsorg, skola och vuxenutbildning. Jämförelsetal för huvudmän, del 1*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2001c. *Beskrivande data om barnomsorg och skola 2000*. Skolverkets rapport nr 192. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2001d. *Tredje avrapporteringen om hur det extra statliga resurstillskottet påverkar skolans utveckling och kvalitet*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2001e. *Barnomsorg, skola och vuxenutbildning i siffror 2001: Del 2*. Skolverkets rapport 198. Stockholm: Skolverket.
- Socialdepartementet, 2001. *Välfärdsfakta Social*. Samordningskansliet, April 2001.
- Socialstyrelsen, 1994. *De bostadslösas situation i Sverige*. Rapport 1994:15. Stockholm: Socialstyrelsen.

- Socialstyrelsen, 1997. *Handikappreformen. Slutrapport*. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1997:4. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen, 1998a. *Individ- och familjeomsorgens arbete med ungdomar*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 1998b. *Balans i missbrukarvården? Resurser och insatser i öppenvård och institutionsvård*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 1999a. *Långvarigt socialbidragstagande under 1990-talet*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 1999b. *Konkurrensutsättning och entreprenader inom äldreomsorgen*. Äldreuppdraget 99:6. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2000a. *Socialbidrag 1999*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2000b. *Hemlösa i Sverige 1999. Vilka är de och vilken hjälp får de?* Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2000c. *Patientavgifter och vårdefterfrågan. En kunskapsöversikt*. SoS-rapport 2000:8. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2001a. *Dödsorsaker 1999*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2001b. *Hälsa- och sjukvårdsstatistisk årsbok 2000*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2001c. *Folkhälsorapport 2001*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2001d. *Funktionshindrade personer – insatser år 2000*. Statistik – Socialtjänst 2001:2. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2001e. *Äldre – vård och omsorg år 2000*. Statistik Socialtjänst 2001:3. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2001f. *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken*. Lägesrapport 2001. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2001g. *Social rapport 2001*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Sommestad, L. 2001. "Morgondagens utmaning – välfärdspolitik i ett åldrande samhälle". Rapport från forskarseminariet i Umeå januari 2001, *Dagens socialförsäkring – ett system för gårdagens samhälle?* Stockholm: Försäkringskassförbundet.
- SOU 1996:169. *Förnyelse av kommuner och landsting*. Slutbetänkande av Kommunala förnyelsekommittén. Stockholm: Fritzes.

- SOU 1999:21. *Lindqvists nia: nio vägar att utveckla bemötandet av personer med funktionshinder*. Slutbetänkande av Utredningen om bemötande av personer med funktionshinder. Stockholm: Fakta Info direkt.
- SOU 1999:33. *Bo tryggt - Betala rätt – Särskilda boendeformer för äldre samt avgifter för äldre- och handikappomsorg*. Betänkandet av Boende och avgiftsutredningen. Stockholm: Fakta Info Direkt.
- SOU 1999:39. *Vuxenutbildning för alla? Andra året med kunskapslyftet*. Stockholm: Fakta Info direkt.
- SOU 2000:3. *Välfärd vid vägskalet*. Delbetänkande från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2000:91. *Hälsa på lika villkor - nationella mål för folkhälsan*. Slutbetänkande från Nationella folkhälsokommittén. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2000:121. *Sjukfrånvaro och sjukskrivning – fakta och förslag*. Slutbetänkande från sjukförsäkringsutredningen. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2001:24. *Ur fattigdomsfällan*. Slutbetänkande från Familjeutredningen. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2001:72. *Barnmisshandel. Att förebygga och åtgärda*. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2001:75. *www.kommundatabas.nu* Betänkande från Kommittén för en fortsatt utveckling av en kommunal databas. Stockholm: Fritzes.
- Svallfors, S. 2001. "Kan man lita på välfärdsstaten?", i J. Fritzell & J. Palme (red.), *Välfärdens finansiering och fördelning*. SOU 2001:57. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Svedberg, L. 2001. "Spelar ideella och informella insatser någon roll för svensk välfärd?", i Szebehely, M. (red.), *Välfärdstjänster i omvandling*. SOU 2001:52. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Svenska Kommunförbundet, 2001a. *Kommunernas ekonomiska läge*. Stockholm: Svenska Kommunförbundet.
- Svenska Kommunförbundet, 2001b. *Personalen i fokus 2000*. Stockholm: Svenska Kommunförbundet.
- Svensson, D. 2000. *Levnadsförhållanden bland vårdade narkomaner 1987–1994*. MAX-projektet delrapport 2. Stockholm: CAN.

- Szebehely, M. 2000. "Äldreomsorg i förändring" i Szebehely, M (red.), *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Szebehely, M., J. Fritzell & O. Lundberg, 2001. *Funktionshinder och välfärd*. SOU 2001:56. Betänkande från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Swärd, H. 2000. "Utvecklingen av den svenska hemlösheten under 1990-talet", i Fritzell, J. (red.), *Välfärdens förutsättningar – Arbetsmarknad, demografi och segregation*. SOU 2000:37. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Södersten, H. Tson. 1994. *Välfärdsland i ofärdstid*. Konjunkturrådets rapport 1994. Stockholm: SNS förlag.
- Thurow, L. 1975. *Generating Inequality*. New York: Basic Books.
- Trydegård, G.-B. 2001. "Välfärdstjänster till salu – privatisering och alternativa driftformer under 1990-talet" i Szebehely, M. (red.), *Välfärdstjänster i omvandling*. SOU 2001:52. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- United Nations, 2000. *World Population Prospects: The 2000 Revision*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. New York: United Nations.
- Vinnerljung, B., M. Sallnäs & P. Kyhle-Westermarck, 2001. *Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Walzer, M. 1983. *Spheres of Justice. A Defence of Pluralism and Equality*. Oxford: Blackwell.
- World Bank, 1993. *Investing in Health: World Development Report 1993*. New York: Oxford University Press for the World Bank.
- Åberg, R. & M. Nordenmark, 2000. "Arbetslöshet och levnadsvillkor under 1990-talets krisår", i Fritzell, J. (red.), *Välfärdens förutsättningar – Arbetsmarknad, demografi och segregation*. SOU 2000:37. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Åström, K. 2000. "Förändringar och förskjutningar i välfärdens rättsliga reglering under 1990-talet", i Szebehely, M. (red.), *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.

Kommittédirektiv



Välfärdsbokslut över 1990-talet

Dir.
1999:7

Beslut vid regeringssammanträde den 4 februari 1999.

Sammanfattning

För vägledning av socialpolitiken vid ingången till nästa årtusende önskar regeringen att förbättra kunskapsunderlaget kring välfärdsutvecklingen. Regeringen ger därför i uppdrag åt en grupp forskare att sammanställa den kunskap som finns och identifiera de områden där behovet av ökad kunskap kring välfärdsutvecklingen är angeläget.

Ett första viktigt steg är att sammanfatta och tolka den statistik och annan kunskap som finns tillgänglig, och identifiera de områden där behovet av ökad kunskap är angeläget. Detta är innebörden i det bokslut för 1990-talet som regeringen uppdrar åt en grupp forskare att göra.

Regeringen ser det som särskilt angeläget att beskriva välfärdsutvecklingen för kvinnor och män, för olika socioekonomiska grupper och ur ett livscykelperspektiv. Barns situation skall belysas. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt utsatta grupper. I alla dessa delar är uppgiften att dels beskriva välfärdsutvecklingen, dels identifiera kunskapsbehov.

Kommittén skall lämna en delrapport senast i januari år 2000 och slutredovisning skall lämnas i januari år 2001.

Bakgrund

Regeringens mål är att säkra alla människors välfärd i Sverige och verka för en jämlik fördelning av människors livsvillkor och livschanser. Ytterst handlar välfärd om individens förfogande över resurser som gör det möjligt att kontrollera och styra sitt liv.

Under 1990-talet har Sverige genomgått en ekonomisk kris som har inneburit stora påfrestningar på den svenska välfärden. Decenniet började med negativ tillväxt och kris i de offentliga finanserna. Detta utlöste nedskärningar i socialförsäkringar och bidrag, liksom en rad skattehöjningar. Förändringarna och resursläget inom vård, skola och omsorg har också varit föremål för uppmärksamhet under perioden.

Sverige har också under 1990-talet gått från full sysselsättning till en situation med omkring en halv miljon arbetslösa. Många lämnade arbetskraften vilket förändrat många människors försörjningsvillkor. Förutsättningarna för välfärdspolitiken har även påverkats av ränteutvecklingen, svenskt medlemskap i den Europeiska Unionen och en fortsatt internationalisering av ekonomin.

Utvecklingen under 1990-talet med hög arbetslöshet, besparingar i socialförsäkringar och bidrag har påverkat många människors välfärd. Samtidigt har välfärdsproblem i utsatta bostadsområden och regioner kunnat registreras. Ökad segregation medför utanförskap och riskerar att föda onda cirklar där sociala problem förstärker varandra.

Framför allt styrning och organisation för produktionen av välfärdstjänster har varit föremål för stora förändringar under decenniet. Bland annat har decentraliseringen från stat till kommun fortsatt och reformer som ÄDEL-reformen, psykiatrireformen och handikappreformen inneburit att kommunerna fått vidgade och nya ansvarsområden, samtidigt som landstingen har fått minskade ansvarsområden.

På skolans område har en omfattande decentralisering skett. Flera reformer har genomförts under 1990-talet trots åren av besparingar.

Under 1990-talet har också stora demografiska förändringar skett i Sverige. Decenniet började med ett rekordhøgt, men avslutas med ett rekordlåg barnafödande. Dessutom ökar framförallt andelen äldre över 80 år mycket starkt.

Välfärdsbokslut över 1990-talet

För vägledning av socialpolitiken vid ingången till nästa årtusende önskar regeringen att förbättra kunskapsunderlaget kring välfärdsutvecklingen. Detta är av stor betydelse för regeringens mål att säkra alla människors välfärd.

Ett första viktigt steg är att sammanfatta och tolka den statistik och annan kunskap som finns tillgänglig samt identifiera de områden där behovet av ökad kunskap är angeläget. Detta är innebörden i det bokslut för 1990-talet som regeringen uppdrar åt en grupp forskare att göra.

Regeringen ser det som särskilt angeläget att beskriva välfärdsutvecklingen för kvinnor och män, för olika socioekonomiska grupper, och ur ett livscykelperspektiv. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt utsatta grupper. I alla dessa delar är uppgiften att dels beskriva välfärdsutvecklingen, dels identifiera kunskapsbehov.

Uppdraget

Kommitténs uppdrag är att beskriva utvecklingen av människors välfärd på de mest centrala områdena, sedd mot bakgrund av den samhällsekonomiska utvecklingen och de förändringar som gjorts av de välfärdspolitiska systemen på dessa områden under 1990-talet. Inom svensk välfärdsforskning har man betonat att människors faktiska levnadsförhållanden bör utgöra grunden för välfärdsbedömningar och att det framförallt är omfattningen och fördelningen av dåliga förhållanden som bör uppmärksammas. Kommittén bör i linje med detta fokusera på ofärdsutvecklingen, välfärdens baksida, vilket också ökar den socialpolitiska relevansen.

Bedömningen av välfärdens utveckling bör fokuseras på varaktiga förhållanden. Ofärd drabbar människor som under längre tider har låga inkomster, hälsobesvär eller är utan arbete.

När det gäller människors ekonomiska resurser är det tre förhållanden som får anses som särskilt angelägna att beskriva. Det första är den allmänna inkomstutvecklingen och dess fördelning. Det andra är hur förutsättningarna för individernas självförsörjning har förändrats. Det tredje är de särskilda försörjningsproblem som ligger bakom ett ökat socialbidragstagande.

I alla former av gruppbildningar är människor knutna till varandra via olika slags sociala relationer. Om de sociala relationerna försvagas upplöses också det kitt som håller samman grupper av människor, allt från familjer till hela samhällen. Ett bokslut över 1990-talets välfärdsutveckling bör därför även belysa hur människors sociala förankring i familj, grupper och samhället utvecklats. Det välfärdsproblem som intagit den kanske mest centrala positionen i den socialpolitiska debatten i Sverige under 1990-talet är marginalisering. Bristen på stabila sociala relationer, både när det

gäller sysselsättning och familj och vänner, utgör kärnan i denna problematik. Det är därför en viktig uppgift för kommittén att beskriva brister avseende sysselsättning och brister på social förankring som ofärdsproblem.

Kommittén ska särskilt redovisa hur utsatta grupper som handikappade och invandrare, eller individer som på annat sätt har en svag ställning på arbetsmarknaden, har klarat sig under 1990-talet.

I den socialpolitiska debatten om marginalisering har två ofärdsindikatorer; vräkningar och hemlöshet, givits särskild uppmärksamhet. Här framstår kunskapsläget som angeläget att förbättra.

Frågor om folkhälsan och hälsans fördelning i befolkningen ska vara centrala för kommitténs bedömning av välfärdens utveckling under 1990-talet. Kommittén ska redovisa den allmänna hälso-utvecklingen i landet och de skillnader i ohälsa som finns mellan olika sociala grupper och hur detta förändrats under 1990-talet.

En allt äldre befolkning ställer ökade krav på samhällets äldreomsorg, men även på de anhöriga. Kommittén skall därför söka belysa förändringar i den offentliga omsorgen och de anhörigas roll för vården av de äldre.

När det gäller hur kvaliteten och tillgängligheten inom vård- och omsorgssektorn utvecklats under 1990-talet kommer regeringen att ge Socialstyrelsen ett särskilt uppdrag att göra en samlad bedömning i denna fråga utifrån tillgängligt material. Avsikten är att Socialstyrelsens redovisning skall överlämnas till den nu aktuella kommittén för att utgöra ett underlag i dess arbete med ett välfärdsbokslut.

Utbildning är en grundläggande välfärdsfråga. Det är nödvändigt för individen att skaffa sig en god utbildning både för personlig utveckling och för att kunna hävda sig i ett framtida samhälls- och arbetsliv. Skolan utgör därmed en viktig del av välfärdssamhället. Skolan skall förmedla kunskap, den skall fostra och är dessutom unga människors arbetsmiljö under uppväxten. Det är angeläget att kommittén även belyser frågor om hur kvaliteten i den svenska skolan har utvecklats under detta decennium. Regeringen har för avsikt att uppdra åt Skolverket att göra en samlad bedömning utifrån tillgängligt material. Skolverkets rapport ska överlämnas till kommittén för att utgöra ett underlag i dess arbete.

Därutöver bör kommittén redovisa kunskapsläget och forskningsbehov vad gäller barn och ungdomars levnadsförhållanden.

Inte minst ungdomars möjligheter till inträde i vuxenvärlden och på arbetsmarknaden bör belysas.

Att människor kan göra sin röst hörd i politiken och gentemot olika myndigheter är en viktig välfärdsfråga. Det är minst lika viktigt att myndigheter som arbetsförmedlingar, försäkringskassor och socialkontor, bemöter människor som värdiga medborgare. Det är angeläget att kommittén söker att belysa förändringar härvidlag.

Hela 1990-talets utveckling låter sig inte beskrivas med tillgänglig statistik. Här skall kommittén söka annan kunskap som är relevant för beskrivningen av välfärdsutvecklingen. Den centrala uppgiften för kommittén är alltså att göra en samlad bedömning av välfärdsutvecklingen mot bakgrund av en beskrivning vad gäller förändringar av de socialpolitiska välfärdssystemen och de stora strukturförändringarna under 1990-talet. Därmed kan viktiga kunskapsluckor och centrala forskningsuppgifter, med särskild relevans för de utmaningar socialpolitiken står inför på 2000-talet, identifieras.

Vid bedömningen av utvecklingen i Sverige bör kommittén göra jämförelser med vad som inträffat i andra länder som genomgått en likartad utveckling och där jämförelsematerial finns tillgängligt.

Former för uppdraget

Flera av de områden som kommittén förväntas belysa är redan föremål för utredning i olika statliga kommittéer eller är en del av statliga myndigheters uppgifter. Kommitténs arbete skall mot den bakgrunden ske i kontakt med andra berörda statliga kommittéer och myndigheter.

För kommittén gäller kommittéförordningen (1998:1474).

Kommittén skall lämna en delrapport senast i januari år 2000 och slutredovisning skall lämnas i januari år 2001. Uppdraget skall också avslutas med en internationell konferens om utmaningar för socialpolitiken på 2000-talet som regeringen bjuder in till.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv



Tilläggsdirektiv till Valfärdskommittén
(S 1999:02)

Dir.
2000:59

Beslut vid regeringssammanträde den 14 september 2000.

Sammanfattning av uppdraget

Valfärdskommittén skall slutredovisa sitt arbete senast den 15 oktober 2001.

Uppdraget

Med stöd av regeringens bemyndigande den 4 februari 1999 (dir. 1999:7) tillkallade chefen för Socialdepartementet en kommitté (S 1999:02) med uppdrag att göra ett välfärdsbokslut över 1900-talet. Kommittén skall enligt direktiven lämna en slutredovisning senast i januari 2001.

(Socialdepartementet)

Källhänvisningar till tabeller i avsnitt 1.2 och 1.3

De flesta uppgifter i tabellerna 1:1–1:17 bygger på Kommittén Valfärdsboksluts egna bearbetningar av olika statistiska databaser. Nedan redovisas de indikatorer som förekommer i tabellerna i avsnitt 1.2 och som återkommer i avsnitt 1.3. Därefter redovisas källor för de indikatorer som endast förekommer i enskilda tabeller i avsnitt 1.3.

Återkommande indikatorer från ULF-undersökningarna

Följande indikatorer bygger på data från SCB:s ULF-undersökningar åren 1990–91 respektive 1998–99 om inte annat anges. De frågor som intervjupersonerna svarat på presenteras i kursiverad stil:

- Självskattad ohälsa: *Hur bedömer Du Ditt allmänna hälsotillstånd? Är det gott, dåligt eller något däremellan?*¹
- Långvarig sjukdom: *Har Du någon långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, något handikapp eller annan svaghet?*
- Ängslan, oro och ångest: *Jag har redan frågat om sjukdomar men det är några sjukdomar eller besvär som jag för säkerhets skull vill ställa några särskilda frågor om. Har Du möjligen något av följande?/.../ Ängslan, oro eller ångest?*²

¹ Från och med 1996 års ULF-undersökning används fem istället för tre svarsalternativ. Den andra delen av frågan lyder därmed: "Är det mycket gott, gott, någorlunda, dåligt, mycket dåligt?". Avgränsningen av hälsa mätt med denna indikator är gjord så att de som angett sitt hälsotillstånd som sämre än "gott", det vill säga de som valt alternativen "dåligt" eller "något däremellan" undersökningsåren 1990–91 respektive de som valt alternativen "någorlunda", "dåligt" eller "mycket dåligt" undersökningsåren 1998–99, placerats i kategorin "självskattad ohälsa".

² De svarsalternativ som ges är "Ja, svåra", "Ja, lätta" respektive "Nej". Under åren 1990–93 ingick inte denna fråga i ULF-undersökningarna, varför analysen här baseras på uppgifter från åren 1988–89 samt 1998–99.

- Låg utbildning: De som har förgymnasial utbildning, nio år.
- Sysselsatta: *Vilka av följande sysselsättningar var aktuella för Dig under förra veckan? /.../ Tänk också på sådant som endast varit aktuellt under en del av veckan.*³
- Arbetsökande: *Var arbetslös, sökte eller väntade på arbete (hela eller delar av veckan).*
- Fysiskt krävande arbete: Bygger på följande fyra frågor; *Kräver Ditt arbete tunga lyft? Krävs det tunga lyft dagligen, någon gång per vecka eller mer sällan? Innebär Ditt arbete mycket upprepade och ensidiga arbetsrörelser? Är Ditt arbete sådant att Du tvingas till krokiga, vridna eller på annat sätt olämpliga arbetsställningar?*⁴
- Jäktigt arbete: *Är ditt arbete jäktigt?*
- Har ej kontantmarginall: *Om Du plötsligt skulle hamna i en oförutsedd situation, där Du på en vecka måste skaffa fram 14 000 kronor, skulle Du klara det?*⁵
- Har ej nära vän: *Har Du någon riktigt nära vän som Du kan ta kontakt med och prata om vad som helst? (Räkna ej med medlemmar i Din familj eller Ditt hushåll).*
- Begränsat umgänge utom egna hushållet: Bygger på följande fyra frågor; *Hur ofta brukar Du träffa och vara tillsammans med Dina föräldrar? Dina barn? Dina syskon? Andra vänner och bekanta eller släktingar?*⁶
- Kan ej överklaga beslut: De som svarat NEJ på följande två frågor. *Skulle Du själv kunna författa en skrivelse och överklaga ett beslut av en myndighet?* och *Känner Du någon som Du vet att Du skulle kunna få hjälp av i ett sådant fall?*
- Avstått från att gå ut på grund av oro för våld: *Har det under de senaste tolv månaderna hänt att Du avstått från att ge Dig ut på kvällen av oro för att bli överfallen, rånad, eller på annat sätt ofredad?*⁷
- Utsatt för våld eller hot: De som svarat JA på minst en av följande fyra frågor; *Har Du själv under de senaste tolv månaderna varit utsatt för våld som ledde till sådana skador att det krävde*

³ Som sysselsatta har räknats de som angivit att de under förra veckan var anställda på heltid, deltid (inkl. tjänstlediga m.m.) eller företagare.

⁴ De som har ett arbete som *dagligen* kräver tunga lyft *eller* har både upprepade och ensidiga arbetsrörelser och tvingas till olämpliga arbetsställningar har definierats som att ha ett fysiskt krävande arbete.

⁵ Det efterfrågade beloppet varierar mellan undersökningsåren för att ta hänsyn till prisförändringar.

⁶ Begränsat umgänge definieras som att träffa vare sig släktingar (barn, föräldrar respektive syskon) eller vänner oftare än någon gång per kvartal.

⁷ De som svarar Ja, ofta eller Ja, någon gång har definierats som "oroliga för våld".

besök hos läkare, tandläkare eller sjuksköterska, eller Som ledde till synliga märken eller kroppsskada eller Som inte ledde till synliga märken eller kroppsskada eller Har Du blivit utsatt för hot eller hotelser om våld som var farliga eller så allvarliga att Du blev rädd?

- Har minst två välfärdsproblem; baseras på följande sex former av ofärd: svag arbetsmarknadsförankring (ej anställd, ej egen företagare, ej studerande, ej militärtjänst), saknar kontantmarginal, självskattad ohälsa, kan ej överklaga beslut, begränsat umgänge utanför det egna hushållet, samt utsatt för våld eller hot.⁸

Övriga återkommande indikatorer

- Lön per timme: Avser medianlön i kronor. Bygger på Levnadsnivåundersökningen (LNU) åren 1991 respektive 2000, Institutet för social forskning. Uppgiften bygger på ett antal frågor som beskrivs i le Grand, Szulkin, och Tählin (2001b). Bearbetningar genomförda av kommittén.
- Disponibel inkomst per kostenheter: Medianvärden i tusental kronor. Uppgifterna om disponibla hushållsinkomster per kostenheter bygger på Statistiska Centralbyråns inkomstfördelningsundersökningar för åren 1991 respektive 1999 (se SCB 2001a). För utförlig redovisning av det använda inkomstbegreppet se Jansson 2000 eller Fritzell 2001. Bearbetningar genomförda av Kjell Jansson, SCB.
- Varaktighet i låg inkomst: Uppgifterna bygger på det s.k. LINDA-registret (se t.ex. Edin & Fredriksson 2000). Varaktighetsmättet avser hur stor andel av dem som hade disponibla hushållsinkomster under 60 procent av medianinkomsten år 1991 respektive 1997 som också hade detta åren efter, det vill säga 1992 respektive 1998. Bearbetningar genomförda av kommittén.

⁸ Personer i åldrarna 65–84 kan per definition ej ha svag arbetsmarknadsförankring och hemmaboende ungdomar 16–24 kan per definition ej sakna kontantmarginal.

Specifika indikatorer

Tabell 1:12. Barns välfärdsresurser

Där inte annat anges är källan för uppgifterna Levnadsnivåundersökningen för barn (Barn-LNU) som genomfördes år 2000. Här har 1 304 barn, 10–18 år gamla, tillfrågats om sina levnadsvillkor (se Jonsson m.fl. 2001). Då detta är första gången undersökningen genomförts har det inte varit möjligt att redovisa utvecklingen under 1990-talet för flertalet indikatorer.

- Har ej kontantmarginal: Uppgifterna kommer från LNU och gäller den intervjuade föräldern, åren 1991 och 2000, (se Jonsson m.fl. 2001).
- Antal separationer per 1 000 barn: Uppgifterna gäller år 1991 och 1999. År 1999 är samboende föräldrar utan gemensamma barn inte medräknade, vilket sannolikt innebär att de relativa separationstalen detta år är något underskattade. Källa: SCB 2001b.
- Utsatt för kränkning: Fyra olika typer av kränkning är definierade utifrån följande frågor (se Jonsson m.fl. 2001): "Hur ofta brukar Du vara med om följande saker i skolan?" 1. "Att andra elever anklagar Dig för saker som Du inte gjort eller sådant Du inte kan rå för." 2. "Att andra elever visar att de inte gillar Dig på något vis t.ex. genom att reta, viska eller skämta om Dig." 3. "Att ingen vill vara tillsammans med Dig." 4. "Att någon eller några elever slår Dig eller gör Dig illa på något annat sätt." Uppgifterna avser om man upplever detta minst en gång i veckan.

Tabell 1:13. Ungdomars välfärdsresurser

- Långvariga psykiska besvär: Uppgifterna gäller åren 1988–89 respektive 1998–99. Personer med långvariga psykiska besvär har angivit att de har en långvarig sjukdom, handikapp eller besvär som har kodats som "psykisk störning" enligt WHO:s klassifikation av sjukdomar, ICD-9. Här ingår därmed personer som angivit att de lider av exempelvis psykos eller depressioner, men även personer med utvecklingsstörning. Källa: Kommitténs bearbetningar av SCB:s ULF-undersökningar.
- Ofullständiga betyg: Uppgifterna gäller år 1990 respektive 1997. Källa: Gustafsson, Andersson & Hansen 2000.

- Ej avslutad gymnasieutbildning vid 20 års ålder: Källa år 1992; Gustafsson, Andersson & Hansen 2000. År 1999; Skolverket 2000a.
- Högskolestudier: Källa; Högskoleverket 2001b.
- Socialbidrag: Källa år 1990; SCB 1991. År 1999; Socialstyrelsen 2000a.

Tabell 1:15. Funktionshindrades välfärdsresurser

Alla uppgifter i tabellen gäller åren 1988–89 och 1998–99. Funktionshindrade avgränsas i tabellen som de som har minst ett av följande funktionshinder: nedsatt hörsel, nedsatt syn, rörelsehinder eller långvariga psykiska besvär.

- Kommunal hjälp, informell hjälp, privat/annan hjälp samt ingen hjälp: Uppgifterna gäller hemmaboende personer med funktionshinder som behöver praktisk hjälp, 16–64 år (för definitioner se Szebehely, Fritzell & Lundberg 2001, kapitel 6). Källa: kommitténs bearbetningar av SCB:s ULF-undersökningar.
- Disponibel inkomst per kostenhet: Uppgifterna om disponibel inkomst baseras i denna tabell på ULF-undersökningarna vilket innebär dels att krontalen inte är fullt jämförbara med övriga tabeller i avsnitt 1.2 och 1.3, dels att inkomstökningen över tid överskattas, se Szebehely, Fritzell & Lundberg 2001, sid. 85. Detta påverkar dock inte jämförelsen med befolkningen i övrigt (de två kolumnerna längst till höger i tabell 1:15).
- Har minst två välfärdsproblem: Till skillnad från övriga tabeller i avsnitt 1.2 och 1.3 ingår här "Har ej nära vän" i stället för "Begränsat umgänge utanför hushållet". Tabellens uppgifter för funktionshindrade kan jämföras med 24 procent år 1988–89 och 26 procent år 1998–99 i befolkningen (16–64 år) som helhet.

Tabell 1:16. Äldres välfärdsresurser

- Särskilt boende: Jämförelsen gäller 1990 och 1999. Källa: Socialdepartementet 2001:41.
- Kommunal hjälp, informell hjälp samt privat/annan hjälp: Jämförelsen gäller 1988–89 och 1998–99. Uppgifterna gäller hemmaboende personer med funktionshinder som behöver

praktisk hjälp 75–84 år (för definitioner se Szebehely, Fritzell och Lundberg 2001, kapitel 6). Källa: kommitténs bearbetningar av SCB:s ULF-undersökningar.

Tabell 1:17. Välfärdsresurser för utrikes födda

- Förvärvsinkomster: Uppgifter avseende förvärvsinkomster (per individ 26–64 år) är hämtade från Edin och Åslunds (2001) bearbetningar av det s.k. LINDA-registret.
- Socialbidrag: Uppgifter avseende socialbidrag är hämtade från SCB:s inkomstfördelningsundersökningar (specialbearbetningar framtagna för kommittén av Kjell Jansson, SCB) och avser andel individer i hushåll med socialbidrag någon gång under året.

Underlag till Kommittén Välfärdsbokslut

Publicerade i SOU serien:

SOU 2000:3, *Välfärd vid vägskäl*
Delbetänkande av Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.

Strukturella förutsättningar och förändringar
Socialpolitikens förutsättningar och förändringar
Välfärd, ofärd och ojämlikhet
Ofärd, kunskapsluckor och vägval

SOU 2000:37, Fritzell, J. (red.), *Välfärdens förutsättningar. Arbetsmarknad, demografi och segregation*. Stockholm: Fritzes.

Professor Per Lundborg, Fackföreningsrörelsens institut för ekonomisk forskning, *Vilka förlorade jobbet under 1990-talet?*

Fil.dr. Mikael Nordenmark och Professor Rune Åberg, Umeå universitet, *Arbetslöshet och levnadsvillkor under 1990-talets krisår*

Fil.dr. Håkan Regnér, Stockholms universitet, *Ändrade förutsättningar för arbetsmarknadspolitiken?*

Fil.lic. Britta Hoem, Statistiska Centralbyrån, *Utan jobb – inga barn? Fruksamhetsutvecklingen under 1990-talet*

Univ.lekt. Thomas Lindh, Uppsala universitet, *1990-talets ekonomiska utveckling – vilken roll har åldersfördelningen spelat?*

Fil.dr. Maria Appelqvist, Umeå universitet, *Flyktningmottagandet och den svenska välfärdsstaten under 1990-talet*

Professor Roger Andersson, Uppsala universitet, *Etnisk och socioekonomisk segregation i Sverige under 1990–1998*

Professor Hans Swärd, Lunds universitet, *Utvecklingen av den svenska hemlösheten under 1990-talet*

SOU 2000:38, Szebehely, M. (red.), *Välfärd, vård och omsorg*. Stockholm: Fritzes.

Docent Tommy Lundström, Stockholms universitet, *Om kommunernas sociala barnavård*

Professor Lars Oscarsson, Örebro universitet, *Den socialtjänstbaserade missbrukarvården under 1990-talet – förutsättningar, utveckling och behov*

Docent Olle Lundberg, Kommittén Välfärdsbokslut, *Sjukvård och vårdutnyttjande*

Fil.dr. Karin Barron, Fil.dr. Dimitris Michailakis och Professor Märten Söder, *Funktionshindrade och den offentliga hjälpapparaten*

Docent Marta Szebehely, Kommittén Välfärdsbokslut, *Äldreomsorg i förändring – knappare resurser och nya organisationsformer*

Ekon.dr. Karin Svedberg Nilsson, SCORE, *Marknadens decennium – gränsomdragande reformer i den offentliga sektorn under 1990-talet*

Professor Karsten Åström, Lunds universitet, *Förändringar och förskjutningar i välfärdens rättsliga regleringar under 1990-talet*

Professor Roland Granqvist, Stockholms universitet, *Ekonomiskt tänkande om sjukvården under 1990-talet*

SOU 2000:39, *Välfärd och skola*. Stockholm: Fritzes.

Professor Donald Broady, Fil.kand. Mats B. Andersson, Fil.kand. Mikael Börjesson, Fil.kand. Jonas Gustafsson, Fil.kand. Elisabeth Hultqvist, Proj. ledare Mikael Palme, Uppsala universitet, *Skolan under 1990-talet – sociala förutsättningar och utbildningsstrategier*

Professor Jan-Eric Gustafsson, Fil.kand. Anette Andersson, Fil.kand. Michael Hansen, Göteborgs universitet, *Prestationer och prestationsskillnader i 1990-talets skola*

SOU 2000:40, Bergmark, Å. (red.), *Välfärd och försörjning*. Stockholm: Fritzes.

Utredare Kjell Jansson, Statistiska centralbyrån, *Inkomstfördelning under 1990-talet*

Docent Joakim Palme, Kommittén Välfärdsbokslut, *Socialförsäkringar och kontanta familjestöd*

Professor Diane Sainsbury, Stockholms universitet, *Välfärdsutveckling för kvinnor och män på 1990-talet*

Docent Åke Bergmark, Kommittén Välfärdsbokslut, *Socialbidragen under 1990-talet*

Professor Tapio Salonen, Lunds universitet, *Ungdomars socialbidragstagande och försörjningssvårigheter under 1990-talet*

Fil.kand. Håkan Johansson, Lunds universitet, *Ungdomar med socialbidrag – ett politiskt problem för 1990-talet*

SOU 2000:41, *Välfärd, ofärd och ojämlikhet*

Av Docent Johan Fritzell och Docent Olle Lundberg, Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.

Välfärd, välfärdsteori och välfärdsmätning

Den allmänna välfärdsutvecklingen

Arbete och sysselsättning

Ekonomi

Hälsa

Sociala relationer och medborgarskap

Ofärdens ackumulering och samvariation

Välfärd, ofärd och ojämlikhet under 1990-talet

SOU 2000:83, *Two of a Kind? Economic crises, policy responses and well-being during the 1990s in Sweden and Finland*

Av Fil.dr. Mikko Kautto. Stockholm: Fritzes.

The economic crisis of the 1990s

Balancing of public budgets

Adaption in social policy

Economic welfare

Concluding remarks

SOU 2001:52, Szebehely, M. (red.), *Välfärdstjänster i omvandling*. Stockholm: Fritzes.

Docent Åke Bergmark, Kommittén Välfärdsbokslut, *Den lokala välfärdsstaten? Decentraliseringstrender under 1990-talet*

Fil.dr. Gun-Britt Trydegård, Kommittén Välfärdsbokslut, *Välfärdstjänster till salu – privatisering och alternativa driftformer under 1990-talet*

Docent Lars Svedberg, Ersta Sköndal högskola, *Spelar ideella och informella insatser någon roll för svensk välfärd?*

Fil.dr. Olof Bäckman, Kommittén Välfärdsbokslut, *Med välfärdsstaten som arbetsgivare – arbetsmiljön och dess konsekvenser inom välfärdstjänsteområdet på 1990-talet*

Docent Christina Bergqvist och Professor Anita Nyberg, Arbetslivsinstitutet, *Den svenska barnomsorgsmodellen – kontinuitet och förändring under 1990-talet*

Docent Tommy Lundström, Stockholms universitet och Docent Bo Vinnerljung, Socialstyrelsen/CUS, *Omhändertagande av barn under 1990-talet*

SOU 2001:53, Fritzell, J., Gähler, M. & O. Lundberg (red.), *Välfärd och arbete i arbetslöshetens årtionde*. Stockholm: Fritzes.

Docent Johan Fritzell, Fil.dr. Michael Gähler och Docent Olle Lundberg, Kommittén Välfärdsbokslut, *Att studera välfärdsförändringar*

Fil.dr. Tomas Korpi och Professor Sten-Åke Stenberg, Stockholms universitet, *Massarbetslöshetens Sverige – arbetslöshetens karaktär och effekter på individers levnadsförhållanden*

Professor Carl le Grand, Docent Ryszard Szulkin och Professor Michael Tählin, Stockholms universitet, *Har jobben blivit bättre? En analys av arbetsinnehållet under tre decennier*

Professor Carl le Grand, Docent Ryszard Szulkin och Professor Michael Tählin, Stockholms universitet, *Lönestrukturens förändring i Sverige*

Fil.dr. Magnus Neremo och Fil.dr. Lotta Stern, Stockholms universitet, *Kappsäck och välfärd – samband mellan tillgång till resurser och välfärdsproblem 1991–2000*

SOU 2001:54, Bergmark, Å. (red.), *Ofärd i välfärden*. Stockholm: Fritzes.

Fil.dr. Michael Gähler, Kommittén Valfärdsbokslut, *Bara en mor – ensamstående mödrars ekonomiska levnadsvillkor i 1990-talets Sverige*

Professor Per-Anders Edin, Uppsala universitet och Fil.dr. Olof Åslund, Institutet för arbetsmarknadspolitik, *Invandrare på 1990-talets arbetsmarknad*

Utredare Martin Börjeson, Socialstyrelsen, *Vad innebar 1990-talet för ungdomars livsvillkor?*

Docent Åke Bergmark och Fil.dr. Olof Bäckman, Kommittén Valfärdsbokslut, *Mot självförsörjning? Om avslutat långvarigt socialbidragstagande under 1990-talet*

Fil.dr. Felipe Estrada, Kommittén Valfärdsbokslut och Fil.kand. Anders Nilsson, Stockholms universitet, *Brottslighet som välfärdsproblem – Utsatthet för brott och oro för brott 1988–1999*

SOU 2001:55, *Barns och ungdomars välfärd*. Stockholm: Fritzes.

Professor Jan O. Jonsson, Fil.dr. Viveca Östberg och M.Sc. Sara Brodin Läftman, Stockholms universitet, *Att studera de yngres välfärd: en inledande beskrivning av levnadsnivåperspektivet och Barn-LNU*

Professor Jan O. Jonsson, Stockholms universitet, *Barns sociala demografi, familjeförhållanden och sociala resurser*

Professor Jan O. Jonsson, Stockholms universitet, *Ekonomiska och materiella resurser*

Fil.dr. Viveca Östberg, Stockholms universitet, *Föräldrars tid och arbete*

Professor Jan O. Jonsson och M.Sc. Sara Brodin Läftman, Stockholms universitet, *Boende, närmiljö och trygghet*

Fil.dr. Viveca Östberg, Stockholms universitet, *Vardagen i skolan: arbetsmiljö, vänner och mobbning*

Professor Jan O. Jonsson, Stockholms universitet, *Utbildning som resurs under skoltiden och för framtiden: uppväxtfamilj och skolgång*

Fil.dr. Viveca Östberg, Stockholms universitet, *Hälsa och välbefinnande*

Fil.kand. Marie Evertsson, Stockholms universitet, *Barns hushållsarbete och könsroller*

SOU 2001:56, *Funktionshinder och välfärd*

Av Docent Marta Szebehely, Docent Johan Fritzell och Docent Olle Lundberg, Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.

Funktionshinder i olika befolkningsgrupper - en översikt

Arbete och sysselsättning

Ekonomiska resurser

Ohälsa och vårdutnyttjande

Assistans, hjälp och omsorg

Funktionshinder och välfärd – sammanfattning och diskussion

SOU 2001:57, Fritzell, J. & J. Palme (red.), *Välfärdens finansiering och fördelning*. Stockholm: Fritzes.

Fil.dr. Ola Sjöberg, Kommittén Välfärdsbokslut, *Välfärdsstatens finansiering under 1990-talet*

Fil.kand. Gunvall Grip, Folksam, *Social, avtalad och privat försäkring i Sverige under 1990-talet*

Docent Johan Fritzell, Kommittén Välfärdsbokslut, *Inkomstfördelningens trender under 1990-talet*

Fil.dr. Peter Dellgran och Fil.dr. Niklas Karlsson, Göteborgs universitet, *Konsumtionsmönster och välfärd under 1990-talet*

Fil.dr. Ola Sjöberg och Fil.dr. Olof Bäckman, Kommittén Välfärdsbokslut, *Incitament och arbetsutbud – En diskussion och kunskapsöversikt*

Fil.dr. Helen Dryler, Stockholms universitet, *Etnisk segregation i skolan – effekter på ungdomars betyg och övergång till gymnasieskolan*

Professor Stefan Svallfors, Umeå universitet, *Kan man lita på välfärdsstaten? – Risk, tilltro och betalningsvilja i den svenska välfärdsopinionen 1997–2000*

Opublicerade myndighetsunderlag:

Opublicerade myndighetsunderlag är tillgängliga på Kommittén Valfärdsboksluts hemsida www.sou.gov.se/valfard eller i kommitténs arkiv.

Riksförsäkringsverket:

*Kompetens och funktionsduglighet i socialförsäkringsadministrationen
Inkomstförhållanden bland individer som fått avslag på ansökan om
sjukbidrag eller förtidspension respektive fått sådan ansökan
beviljad år 1994*

*Utvecklingen av antalet avslag på ansökan om förtidspension/sjuk-
bidrag under åren 1987–1996 och 1998–2000*

Skolverket:

Skolverkets underlag till välfärdsbokslut över 1990-talet

Socialdepartementet:

*Arbetsmaterial från Arbetsgruppen för analys av vilka faktorer som
påverkar barnafödande (S 2000:3)*

Socialstyrelsen:

Barn och unga

Personer med funktionshinder

Missbrukarvård

Socialbidrag

*Kan uppgifter i nationella kvalitetsregistret spegla förändringar i väl-
färden?*

Patientavgifter, vårdefterfrågan och jämlikhet

Utveckling inom primärvården under 90-talet

*Underlag till välfärdsbokslut för den psykiatriska hälso- och sjuk-
vården*

Sjukvårdens resurser – utveckling och fördelning

Tandvård

*Vård och behandlingsgarantier – Underlag för Kommittén Valfärds-
bokslut*

Äldreomsorg

Statistiska centralbyrån:

Bearbetningar av inkomstfördelningsundersökningarna

Opublicerade underlag:

Opublicerade underlag är tillgängliga på Kommittén Valfärdsboks sluts hemsida www.sou.gov.se/valfard eller i kommitténs arkiv.

Göran Berleen:

Ett försök till sammanfattning och tolkning av tillgänglig statistik och rapportering inom hälso- och sjukvårdsområdet under 1990-talet

Olli Kangas:

PM om Kommitténs rapporter i komparativt perspektiv

Kommentatorer till de publicerade underlagen

Ackeby, Stefan, Fil.kand., Ämnesråd, Näringsdepartementet
Ackum-Agell, Susanne, Generaldirektör, Institutet för Arbetsmarknadspolitisk utvärdering
Allebeck, Peter, Professor, Göteborgs universitet
Anell, Anders, Vd, Institutet för hälsoekonomi
Aronsson, Thomas, Professor, Umeå universitet
Bergqvist, Christina, Fil.dr, Arbetslivsinstitutet
Björklund, Anders, Professor, Stockholms universitet
Blomqvist, Paula, Fil.kand., M.Phil., Arbetslivsinstitutet
Boréus, Kristina, Fil.dr., Stockholms universitet
Bäck-Wiklund, Margareta, Professor, Göteborgs universitet
Börjesson, Bengt, Professor Emeritus
Börjesson, Martin, Utredare, Socialstyrelsen
Carlgren, Ingrid, Professor, Linköpings universitet
Diderichsen, Finn, Professor, Karolinska institutet
Edin, Per-Anders, Professor, Uppsala universitet
Edling, Christofer, Fil.dr., Stockholms universitet
Ekberg, Jan, Professor, Växjö universitet
Eriksson, Robert, Professor, Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap
Fredriksson, Peter, Fil.dr., Uppsala universitet
Grassman-Jeppson, Eva, Professor, Stockholms universitet
Grosin, Lennart, Docent, Stockholms universitet
Gustafsson, Björn, Professor, Göteborgs universitet
Gustafsson, Rolf Å, Professor, Arbetslivsinstitutet

Halleröd, Björn, Professor, Umeå universitet
Hetzler, Antoniette, Professor, Lunds universitet
Hjern, Anders, Med.dr., Socialstyrelsen
Hollander, Anna, Professor, Stockholms universitet
Hort Olsson E, Sven, Professor, Södertörns högskola
Jonsson, Jan O., Professor, Stockholms universitet
Korpi, Tomas, Fil.dr., Stockholms universitet
Korpi, Walter, Professor, Stockholms universitet
Kvist, Jon, Ph.D., Socialforskningsinstitutet, Köpenhamn
Lagerberg, Dagmar, Docent, Akademiska sjukhuset, Uppsala
Lidström, Anders, Docent, Umeå universitet
Lundborg, Per, Professor, FIEF
Marklund, Staffan, Professor, Arbetslivsinstitutet
Montin, Stig, Docent, Örebro universitet
Murray, Mac, Kansliråd, Utbildningsdepartementet
Möller-Landgren, Elisabet, Fil. kand., Statistiska Centralbyrån
Nygren, Lennart, Professor, Umeå universitet
Näsman, Elisabet, Professor, Linköpings universitet
Olsson, Clas, Direktör, Kommunförbundet
Paulsson, Karin, Fil.dr., Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn
och Ungdomar
Salomon, Kim, Professor, Lunds universitet
Salonen, Tapio, Professor, Lunds universitet
Schön, Lennart, Professor, Lunds universitet
Skevik, Anne, Dr.polit., NOVA, Oslo
Stark, Agneta, Professor, Linköpings universitet
Stenberg, Sten-Åke, Professor, Stockholms universitet
Tham, Henrik, Professor, Stockholms universitet
Thorslund, Mats, Professor, Stockholms universitet
Tiby, Eva, Fil.dr., Stockholms universitet
Tøssebro, Jan, Professor, Trondheims universitet
Wennemo, Irene, Fil.dr., LO
Wikström, Filip, Ekon.dr. Handelshögskolan