

Kommunal.

Välfärdspolitiska prioriteringar

**Kongress
2016**

Innehållsförteckning

Inledning.....	2
En bra välfärd kräver bra ekonomi - en bra ekonomi kräver bra välfärd.....	3
Befolkningsutveckling och välfärdens finansiering.....	4
Invandringen förändrar demografin.....	6
Arbetslöshetsförsäkringen.....	7
Fler anställda men minskade resurser.....	7
Offentliga inkomster.....	8
Kommunsektorns intäkter.....	10
Offentliga utgifter.....	11
Konsumtionsutgifter.....	11
Kommunernas konsumtionsutgifter.....	13
Landstingens konsumtionsutgifter.....	13
Transfereringar till hushållen.....	14
Styrning för välfärdsproffs.....	15
Utveckla välfärden.....	16
Förbundsstyrelsens förslag till välfärdsprioriteringar.....	17
Litteraturförteckning.....	18

Inledning

Kommunals uppgift är att tillvarata medlemmarnas intressen på arbetsmarknaden och i samhällslivet i övrigt. Förbundet ska även verka för en samhällsutveckling som stärker allas lika värde, social rättvisa, generell välfärdspolitik, full sysselsättning och jämställdhet mellan kvinnor och män.

En central grundpelare för en framtida samhällsutveckling i linje med Kommunals värderingar är en solidariskt finansierad välfärd. En välfärd vars syfte är att bland annat omfördela resurser mellan olika grupper, att omfördela resurser över livscykeln, att erbjuda skydd mot alltför stora inkomstbortfall och att garantera medborgare välfärdstjänster vid behov och oavsett betalningsförmåga.

En grundläggande förutsättning för ett välfärdssamhälle är medborgarnas tillit. Om inte samhället klarar av att leverera en välfärd med god kvalitet när behovet finns kommer tilliten att försvinna och därmed viljan till att bidra med att betala skatt.

Vi har sedan 1990-talets början sett stora förändringar av välfärden. Det har bland annat handlat om en ökad privatisering och marknadisering samt minskade resurser. I många fall har dessa förändringar inneburit försämringar för såväl de anställda som för medborgarna. Behoven av förändringar är därför flera. Vi behöver såväl ökade resurser till välfärden, nya styrformer som ger handlingsutrymme åt välfärdens proffs samt goda arbetsvillkor för de anställda.

Förbundsstyrelsen anser att det är viktigt att prioritera kongressens beslut för att öka Kommunals trovärdighet som politisk kraft och förmåga att driva våra krav. Sedan tidigare har Kommunal lyft tre övergripande prioriteringar för att stärka välfärden: bra bemanning, ökat politiskt ansvarstagande och stärkta resurser.

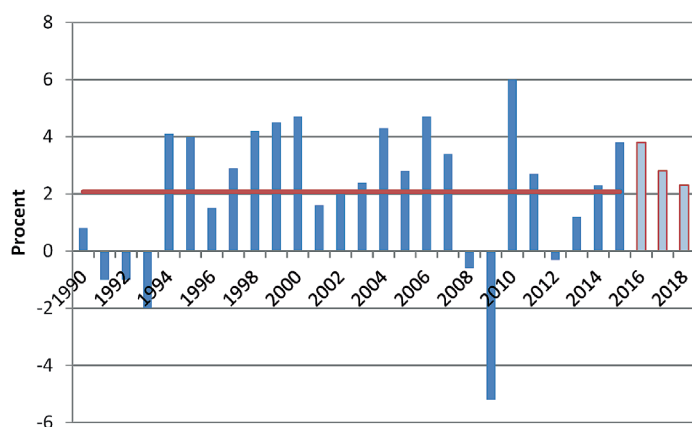
En bra välfärd kräver bra ekonomi - en bra ekonomi kräver bra välfärd

Svensk ekonomi kan delas in i två sektorer; offentlig respektive privat sektor. Sveriges framgångsrika utveckling under de senaste 100 åren kan till stor del tillskrivas den modell som växt fram där dessa två sektorer har varit varandras komplement och förutsättning. Det behövs ett produktivt och konkurrenskraftigt näringsliv för att kunna finansiera en omfattande välfärd, men det behövs också en väl utbyggd välfärd för att ge näringslivet goda förutsättningar.

Svensk ekonomi är inne i period med hög ekonomisk tillväxt. Under 2015 växte Sveriges bruttonationalprodukt (BNP) med cirka 4 procent. BNP i Sverige, som mäter värdet på alla varor och tjänster som produceras inom landet och var under 2015 cirka 4 150 miljarder kronor.

Den allmänna uppfattningen bland prognosinstituten är att tillväxten år 2016 hamnar på mellan 3-4 procent och år 2017 kring 3 procent. Det är ur ett historiskt perspektiv en relativt hög tillväxt då genomsnittet sedan år 1990 har varit strax över 2 procent.

Diagram 1: BNP-tillväxt, procentuell förändring av föregående års BNP, 1990-2015 (prognos 2016-2018)



Källa: Konjunkturinstitutet samt för prognosåren (2016-2018) är det ett genomsnitt av prognoserna från SKL (2016-02-26), Riksbanken (2016-02-11) och Konjunkturinstitutet (2015-12-21)

Trots att Sverige har god tillväxt är arbetslösheten fortsatt hög. Under 2015 var arbetslösheten 7,4 procent. Trots förväntad hög tillväxt förväntas arbetslösheten endast sjunka ned till cirka 6,6 procent fram till 2017.

Efter 1990-talskrisen har arbetslösheten fastnat på en klart högre nivå än tidigare. Det är viktigt att minska arbetslösheten, dels handlar det om att ju fler som arbetar desto större möjlighet till välstånd, och dels om alla människors möjlighet att försörja sig. Full sysselsättning med goda villkor innebär bättre förutsättningar för generös offentlig välfärd. En lägre arbetslöshet bidrar också till ökad sammanhållning och minskade klyftor i samhället.

Den höga tillväxten och ökningen av sysselsättningen innebär att skatteunderlaget, det vill säga inkomsterna, stiger kraftigt under de närmaste åren. Det ökar visserligen intäkterna till kommunsektorn, men de kommande åren innebär också ökade kostnader bland annat på grund av att andelen äldre stiger.

Under perioden 2002 till 2012 gav befolkningsutvecklingen upphov till att kostnaderna ökade ungefär 0,5 procent per år för kommunerna och cirka en procent per år för landstingen. De senaste åren har dessa kostnader ökat och för åren 2015–2019 beräknas de i genomsnitt till 1,6 procent per år för kommunerna och cirka 1,5 procent per år för landstingen.

Det är just denna utveckling som ofta kommer upp i debatten om välfärdens framtida finansiering. Framst har det handlat om att antalet och andelen äldre i Sverige ökar men på senare tid har även antalet nyanlända fått ökat fokus i denna fråga. Hur påverkar då befolkningsutvecklingen framtidens finansiering av välfärden?

Befolkningsutveckling och välfärdens finansiering

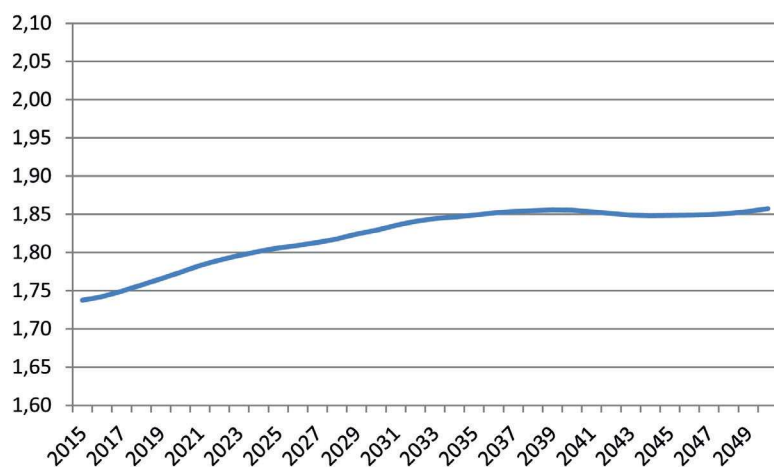
År 2010 släppte Sveriges Kommuner och Landsting rapporten "Framtidens utmaningar" där de bland annat skrev "Om vi inte gör någonting och fortsätter att finansiera välfärdstjänsterna på samma sätt som idag kommer vi år 2035 ha ett gap mellan behov och resurser motsvarande 13 kronor i kommunalskatt." Denna siffra togs till intäkt för att det inte längre var möjligt att gemensamt finansiera välfärdssektorn via skatter. Det som allt som oftast lyfts fram som orsak till denna problembild av finansieringen har varit befolkningsutvecklingen. Vi blir allt fler äldre och därmed blir kostnaderna för höga.

Befolkningsutvecklingen och befolkningssammansättningen har en grundläggande betydelse för välfärdens ekonomiska förutsättningar. En övervägande majoritet av finansieringen kommer från skatteintäkter, och då framför allt från skatt på arbete, och det har naturligtvis betydelse hur stor andel av befolkningen som arbetar. Grundtanken är enkel, skatteintäkterna från de som för stunden förvärsarbetar ska täcka de kostnader som vi finansierar gemensamt. Det handlar om bland annat vård, skola och omsorg, men även investeringar i till exempel infrastruktur. Det naturliga måttet på försörjningsbördan vore befolkningen i förhållande till andelen som arbetar men som en förenkling av detta används ofta försörjningskvoten, det vill säga hela befolkningen i förhållande till de som är i "arbetsför ålder" (20-64 år). Försörjningskvoten är ett enkelt, och förenklat, sätt att sammanfatta betydelsen av befolkningens ålderssammansättning, vad gäller exempelvis välfärdens ekonomiska förutsättningar.

Utifrån den prognos för befolkningsutvecklingen som SCB har gjort framkommer det att försörjningskvoten kommer att öka. Under år 2015 beräknas försörjningskvoten till cirka 1,74. Det innebär att den som är i arbetsför ålder ska finansiera det gemensamma för sig och för ytterligare 0,74 personer i befolkningen.

Att antalet personer som är yngre än 20 år och äldre än 65 år beräknas öka i snabbare takt än de mellan 20-64 år innebär att försörjningskvoten ökar. Fram till år 2050 beräknas kvoten öka till 1,86. Vilket innebär att den som är i arbetsför ålder ska finansiera det gemensamma för sig och för ytterligare 0,86 personer i befolkningen. Det kan kanske tyckas vara en relativt liten förändring men ökningen är ändå 16 procent. Det vill säga kostnaden för den som är i arbetsför ålder att finansiera ytterligare personer än sig själv ökar med 16 procent.

Diagram 2: Försörjningskvoten, 2015-2050



Källa: SCB och egna beräkningar

Det finns ett flertal rapporter som beräknar hur den förväntade befolkningsutvecklingen slår på finansieringen av välfärden. Tidigare nämndes SKL:s rapport "Framtidens utmaningar" (2010) en senare är Långtidsutredningen 2015 som menar att befolkningsutvecklingen fram till år 2040 leder till ökade kostnaderna mellan cirka 8 kronor för storstadskommunerna och cirka 18 kronor för de "mycket avlägsna landsbygdskommunerna".

Det ska tilläggas att de flesta av dessa studier utgår från ett tveksamt antagande om att medborgarna ständigt har högre krav på kvaliteten i välfärdstjänsterna och att dessa krav innebär en kostnadsökning för välfärden som motsvarar en procent per år.

Om man enbart tittar på befolkningsutvecklingen och beräknar ökningen av kostnaderna visar det sig att bilden blir en helt annan. SKL kommer fram till att kostnadsökningen motsvarar 1,4 kronor i kommunalskatt och Långtidsutredningen 2015 menar de att de ökade kostnaderna i kommunerna motsvarar en ökning mellan cirka 1-6 kronor i kommunalskatt beroende på kommun. Andra rapporter har liknande resultat.

I rapporten "Välj välfärden – vi har råd!" genomför Kommunal en motsvarande studie fram till år 2050. Behovet av välfärdstjänster beräknas utifrån antagandet att medborgarna i framtiden använder välfärdstjänster i samma utsträckning som idag. Det vill säga att andelen i befolkningen i en viss åldersgrupp som till exempel har hemtjänst är lika stor hela tiden. Liknande förenklade indelningar har gjorts även för de andra områdena. Resultatet i studien visar att kostnadsökningen på grund av ålderssammansättningen motsvarar en skatthöjning på cirka tre kronor i kommunalskatt. Det är inte en speciellt stor ökning på en så lång tidsperiod som cirka 35 år.

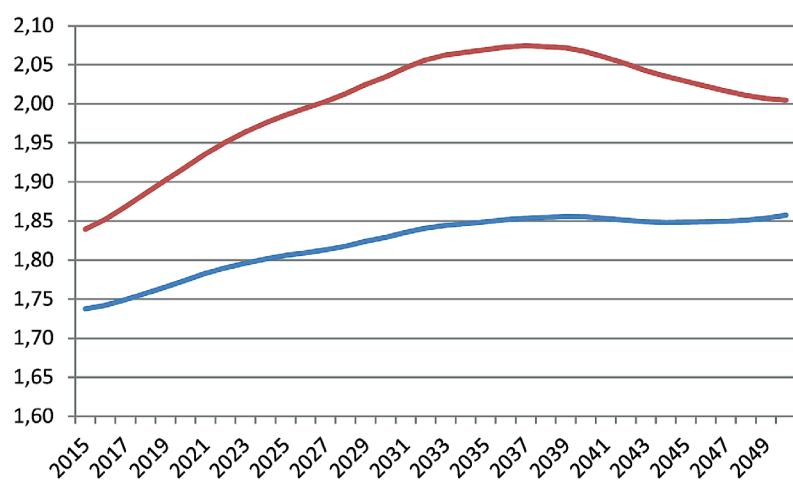
Det vi med säkerhet kan säga är att de framtida kostnaderna för välfärden kommer att slå olika i olika kommuner. Sverige har stora skillnader i ålderssammansättningen runt om i landet vilket innebär olika ekonomiska påfrestningar på ekonomin. Den minsta kommunen har knappt 2 500 invånare varav 30 procent är 65 år eller äldre. Försörjningskvoten ligger där på 2,05. Den största kommunen har drygt 900 000 invånare varav 14 procent är 65 år eller äldre. Försörjningskvoten ligger på 1,56. Dessa olika förutsättningar gör det omöjligt att ge en likvärdig vård, skola och omsorg över hela landet om inte staten utjämnar de ekonomiska förutsättningarna. Dagens statsbidrag och kommunala utjämningsystem är inte tillräckligt. Därför behövs det utöver stärkta resurser en översyn av dagens finansieringssystem av välfärdssektorn. Grunden i en sådan översyn ska givetvis vara att välfärden även fortsättningsvis ska skattefinansieras solidariskt.

Att sja om framtiden är alltid förknippat med en viss osäkerhet, men hur ålderssammansättningen ser ut är en långsam process. Det är viktigt att se utmaningarna och sedan bestämma sig för att solidariskt finansiera välfärden. Det handlar om politiska beslut.

Invandringen förändrar demografin

Den senaste tidens ökning av och osäkerheten kring antalet nyanlända gör flertalet av befolkningsprognoserna lite mer osäkra. Det vi ändå kan konstatera är att de utrikes födda påverkar den demografiska profilen av landet. En snabb blick på försörjningskvoten visar att den skulle vara mycket högre utan utrikes födda och att utvecklingen utifrån detta perspektiv skulle både se klart sämre ut nu och de närmaste 30-40 åren.

Diagram 3: Försörjningskvoten, hela befolkningen (blå linje) och inrikes födda (röd linje), 2015-2050



Källa: SCB och egna beräkningar

Det ska givetvis återigen påpekas att försörjningskvoten är ett trubbigt mått då det verkligt intressanta är hur många som förvärvsarbetar i förhållande till de som inte gör det. Eftersom utrikes födda inte är etablerade på arbetsmarknaden i samma utsträckning som inrikes födda blir en direkt jämförelse mellan kurvorna skev. Det är dock i sammanhanget viktigt att komma ihåg att diagram 3 visar att de demografiska förutsättningarna är mer fördelaktiga, och att det finns stora möjligheter för framtiden. För att ta till vara på denna potential behövs en politik som i högre utsträckning möjliggör för utrikes föddas att till samma villkor som inrikes födda etablera sig på arbetsmarknaden.

Därför är det viktigt med individuella stöd för arbetslösa, exempelvis för unga, personer med funktionsnedsättning och nyanlända. När många söker stöd hos arbetsförmedlingen är det viktigt att säkerställa innehåll och kvalitet i de arbetsmarknadspolitiska programmen och matchningen på arbetsmarknaden.

Kommunal anser att ansvaret för försörjningen av arbetslösa och arbetsmarknadspolitiska åtgärder ska ligga på staten. Åtgärderna ska inte leda till undanträngning av reguljära jobb och innefatta ekonomisk ersättning så att den arbetstid ordinarie personal använder för handledning kan ersättas. Staten ska använda arbetsmarknadspolitiska insatser för att förhindra att lönerna faller och villkoren försämras på arbetsmarknaden, vilket innebär att ersättningsnivåerna ska vara högre än vad de är idag. Ökningen av arbetsmarknadspolitiska program med låga ersättningar innebär en löne- och villkorspress för kommunalt anställda som utför jämförbara uppgifter. Det ökade kommunala ansvaret inom arbetsmarknadspolitiken minskar också löneutrymmet för de anställda i verksamheterna.

Arbetslöshetsförsäkringen

Arbetslöshetsförsäkringen finansieras via arbetsgivaravgiften och av försäkringstagarna, det vill säga medlemmarna i en arbetslöshetskassa.

Före Alliansregeringens försämringar av arbetslöshetsförsäkringen i december 2006 var nästan 3,8 miljoner personer medlem i någon a-kassa. Det motsvarade 82 procent av arbetskraften. När det sedan blev dyrare att vara med i a-kassan, samtidigt som möjligheterna till ersättning försämrades, gick hundratusentals medlemmar ur försäkringen. Lägst antal medlemmar nåddes hösten 2008 då a-kassorna hade 3,3 miljoner medlemmar, vilket motsvarade 69 procent av arbetskraften.

Efter bottennoteringen har medlemsantalet ökat och var under 2015 cirka 3,5 miljoner medlemmar. Samtidigt har dock arbetskraften ökat vilket har inneburit att andelen av arbetskraften som är med i en a-kassa fortfarande ligger kvar på 69 procent.

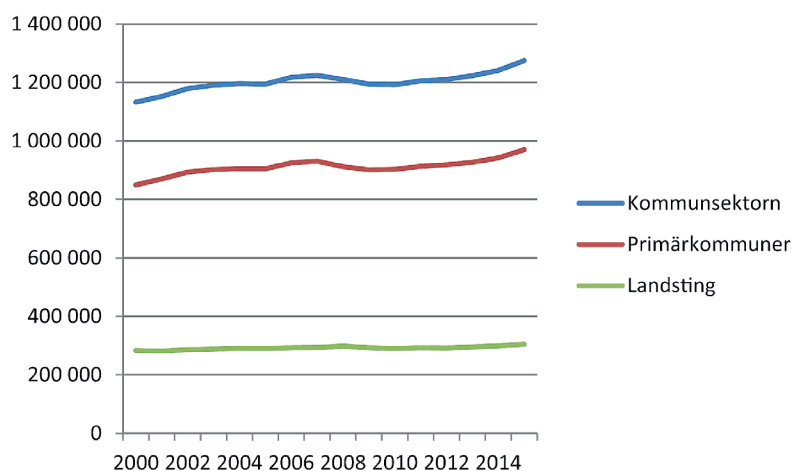
En väl fungerande arbetslöshetsförsäkring är en grundförutsättning för att medborgarna ska våga ta risker och pröva nya jobb. Det är viktigt för att dynamiken i ekonomin ska kunna stärkas.

Arbetslöshetsförsäkringen ska ge inkomsttrygghet vid arbetslöshet. Den som förlorar jobbet ska kunna ägna sig åt jobbsökande och kompetensutveckling istället för att behöva oro sig över risken att få gå ifrån hus och hem.

Fler anställda men minskade resurser

Under 2015 var det totalt cirka 1 270 000 sysselsatta inom kommunfinansierad sektor, vilket var drygt 140 000 fler jämfört med år 2000. Av dessa arbetade knappt 970 000 inom primärkommunerna medan drygt 300 000 arbetade inom landstingen.

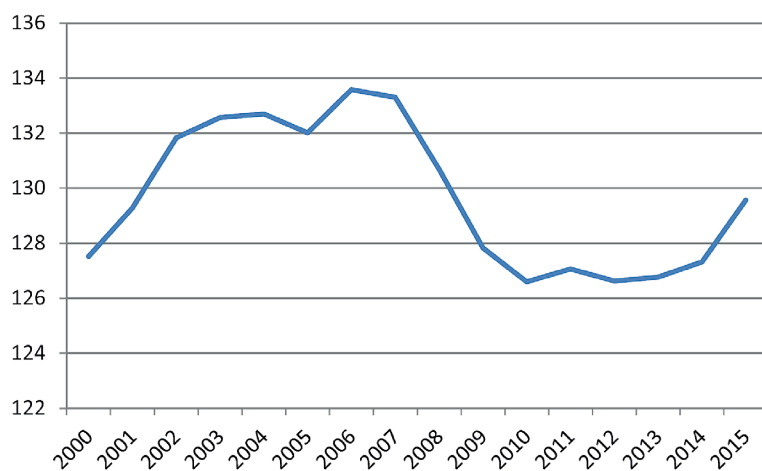
Diagram 4: Antal anställda i kommunfinansierad sektor, 2000-2015.



Källa: Konjunkturinstitutet

Antalet anställda inom kommunfinansierad sektorn har förvisso ökat, men det är viktigt att ta i beaktande att antalet invånare har ökat under samma period. Om vi istället tar hänsyn till befolkningsökningen ser vi att antalet anställda per 1 000 invånare har minskat även om det skett en viss återhämtning under 2015.

Diagram 5: Antal anställda i kommunfinansierad sektor, per 1 000 invånare, 2000-2015



Källa: Konjunkturinstitutet

Sverige har efter 1990-talskrisen aldrig återfört de resurser man tog från kommunerna och landstingen. Trots påtaglig befolknings- och behovsökning är idag cirka 50 000 färre sysselsatta än 1990, även inkluderat de som arbetar i privata välfärdsföretag. Som andel av arbetsmarknaden, med hänsyn tagen till befolkningsökningen, är det cirka 100 000 färre sysselsatta i offentligt finansierad verksamhet i kommuner och landsting idag än 1990.

SKL bedömer att om inga förändringar görs i arbetssätt, organisation och bemanning kommer det behövas över en halv miljon nya medarbetare i välfärden från år 2013 fram till år 2023. Två tredjedelar av behovet beror på de pensionsavgångar som sker under perioden medan resterande beror på ett ökat behov. Den yrkesgrupp inom Kommunal där det finns störst rekryteringsbehov är undersköterskor/vårdbiträden, men behov kommer även att finnas för andra grupper som till exempel barnskötare, elevassistenter, köks- och måltidspersonal, städ- och renhållningspersonal och personliga assistenter.

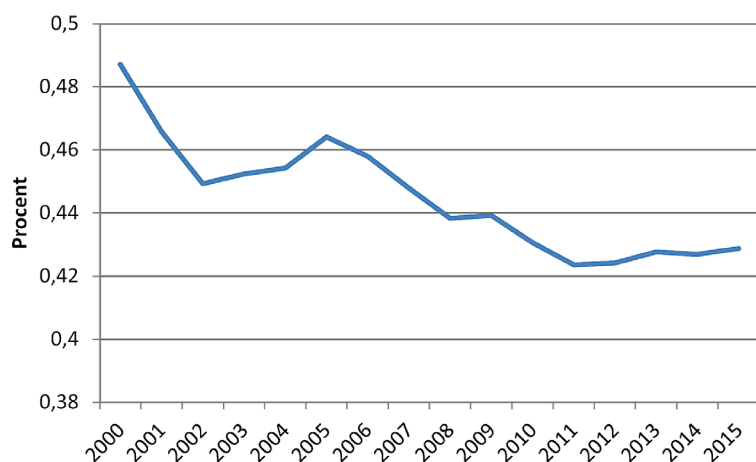
Offentliga inkomster

Den ekonomiska utvecklingen har stor betydelse för de offentliga finanserna och därmed finansieringen av välfärden. En ökad produktion och sysselsättning ökar den offentliga sektorns intäkter, men är det tillräckligt? Om inte, finns det utrymme för att höja skatterna?

Under 2015 uppgick de offentliga inkomsterna till drygt 2 000 miljarder kronor. Inkomsterna består till största del av skatter. De senaste 20 åren har cirka 85-88 procent av de offentliga inkomsterna kommit från skatter och sociala avgifter. Resterande inkomster kommer bland annat från utdelning från statliga bolag och ränteinkomster.

De totala skatteintäkterna motsvarade under 2015 knappt 43 procent av BNP. Det är fem procentenheter lägre än under 2000.

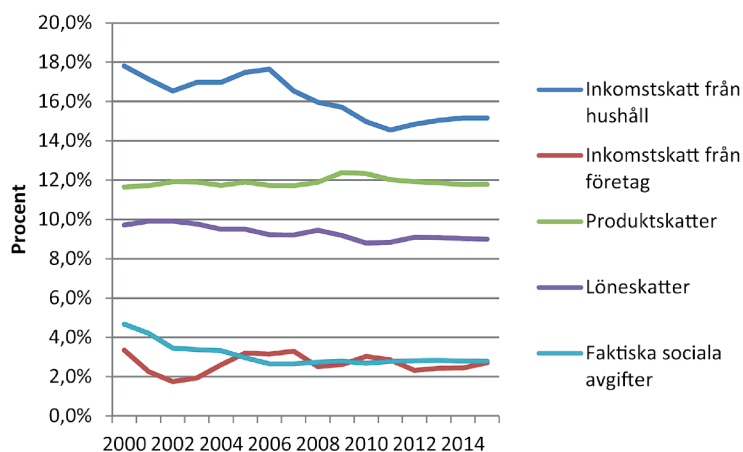
Diagram 6: Skattekvoten, dvs. skatteintäkternas andel av BNP, 2000-2015



Källa SCB, egna beräkningar

Den offentliga sektorns största inkomstkällor när det gäller skatterna är inkomstskatt från hushåll, inkomstskatt från bolag, produktskatter (vilket bland annat består av moms, och punktskatter), löneskatter (skatter på lönesumman som betalas av arbetsgivaren) samt faktiska sociala avgifter. Diagram 7 visar utvecklingen av dessa skatter som andel av BNP för åren 2000 till 2015. Det kan konstateras att förändringen i skattekvoten till största del beror på minskad andel av inkomstskatt från hushåll och löneskatt.

Diagram 7: Olika skatteintäkter som andel av BNP, 2000-2015



Källa: SCB, egna beräkningar

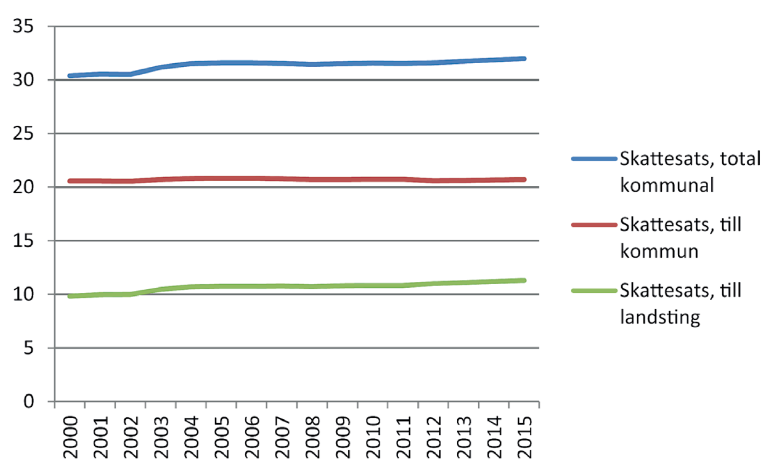
Det är givetvis möjligt att öka skatteintäkterna till den offentliga sektorn genom till exempel en ökning av skatterna. Effekterna av en skatteökning och vilka skatter som i så fall är lämpligast att införa eller öka kräver dock omfattande analys. Däremot är det viktigt att komma ihåg att det måste finnas en tillit till välfärden och att skatteintäkterna används effektivt för att medborgarna ska acceptera ett relativt högt skatteuttag.

Kommunsektorns intäkter

Kommunernas och landstingens intäkter kommer huvudsakligen från statsbidrag och inkomstskatt från hushållen. Statsbidragen stod år 2014 för cirka 16 procent av kommunsektorns intäkter. Cirka 60 procent var generella statsbidrag medan cirka 40 procent var riktade bidrag. Det är klar förändring jämfört med år 2000 då närmare 80 procent av statsbidragen var generella.

Den totala kommunala skattesatsen var under 2015 31,99 procent. Av denna var 20,70 procent kommunskatt och 11,29 procent landstingsskatt. Skattesatsen till kommunerna har varit relativt oförändrad sedan år 2000 medan landstingsskatten har stigit med närmare 1,5 procentenheter.

Diagram 8: Skattesatserna, 2000-2015



Källa: SCB

Det har tidigare redovisats att Kommunal har beräknat att det år 2050 finns ett behov av resurser till välfärden som motsvarar en ökning av kommunalskatten med cirka 3 procentenheter. Den ökningen skulle dock innebära en oförändrad nivå på välfärden. I ett alternativt scenario visar Kommunal att en ambitionshöjning av välfärdstjänsterna med bland annat en ökning av bemanningen med cirka 10 procent skulle kräva skatteintäkter som motsvarar ytterligare cirka 4 procentenheter i kommunalskatt. Dessutom har Kommunal under lång tid drivit frågan om värdediskrimineringen och ska denna åtgärdas inom välfärden behövs resurser som motsvarar ytterligare cirka 3 procentenheter.

Tillsammans innebär befolkningsutveckling, ambitionshöjning och åtgärdandet av värdediskrimineringen ett resursbehov motsvarande en ökning av kommunalskatten med 10 procentenheter. Kommunal har också visat på att om statsbidraget till kommunsektorn följer utvecklingen av ekonomin (som andel av BNP) tillförs det resurser till sektorn motsvarande en kommunalskattehöjning med 4 procentenheter. Dessutom innebär ett förbättrat läge på arbetsmarknaden där arbetslösheten sjunker med 1,5-2 procentenheter ökade resurser motsvarande 3 procentenheter i kommunalskattehöjning.

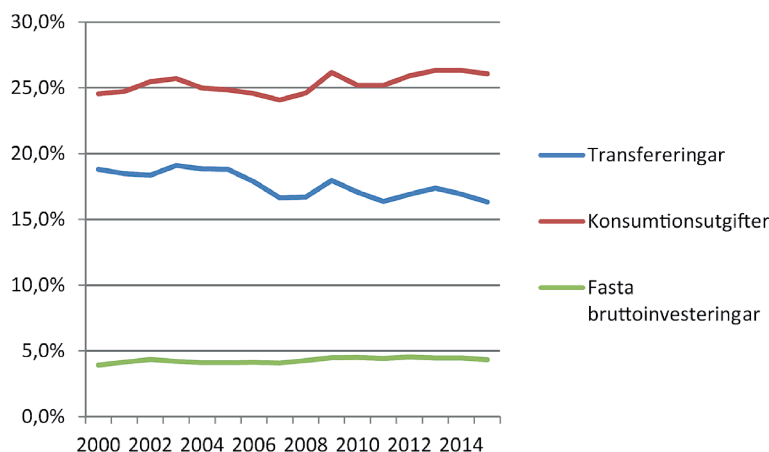
Det är följaktligen viktigt för intäkterna till kommunsektorn att sysselsättningen ökar och att arbetslösheten pressas ned. Det är dock troligt att även om läget på arbetsmarknaden förbättras kommer det att behövas mer resurser till välfärdssektorn om vi vill uppnå en ambitionshöjning i välfärdstjänsterna samt en gång för alla utplåna värdediskrimineringen. Ett sätt att öka intäkterna till kommunsektorn är att höja skatterna, ett annat är att göra en omfördelning i statens utgifter. Det rimligaste är nog att kombinera de två.

Offentliga utgifter

Ökade resurser till välfärdstjänster kan som sagt uppnås genom att öka skatteintäkterna men det är även tänkbart att prioritera inom de offentliga utgifterna. Det är ju möjligt att minska eller ta bort vissa delar för att förstärka andra.

De totala offentliga utgifterna har sjunkit, som andel av BNP, sedan år 2000 och låg under 2015 på 49,5 procent av BNP. Det är 3 procentenheter lägre än år 2000. De tre stora utgiftsposterna för den offentliga sektorn är transfereringar, konsumtionsutgifter och fasta bruttoinvesteringar. Konsumtionsutgifter är framför allt kostnader för vård, skola och omsorg. I diagram 9 visas de nämnda utgiftsposterna som andel av BNP. Av diagrammet framgår att transfereringar har minskat som andel sedan år 2000 medan offentlig konsumtion har ökat något. Minskningen av transfereringarna beror i huvudsak på att taket i sjukförsäkringen inte har hängt med löneökningarna samt de försämringar som infördes av den borgerliga regeringen när det gäller sjukförsäkring, aktivitetsstöd och sjukersättning.

Diagram 9: Transfereringar, konsumtionsutgifter och fasta bruttoinvesteringar som andel av BNP, 2000-2015

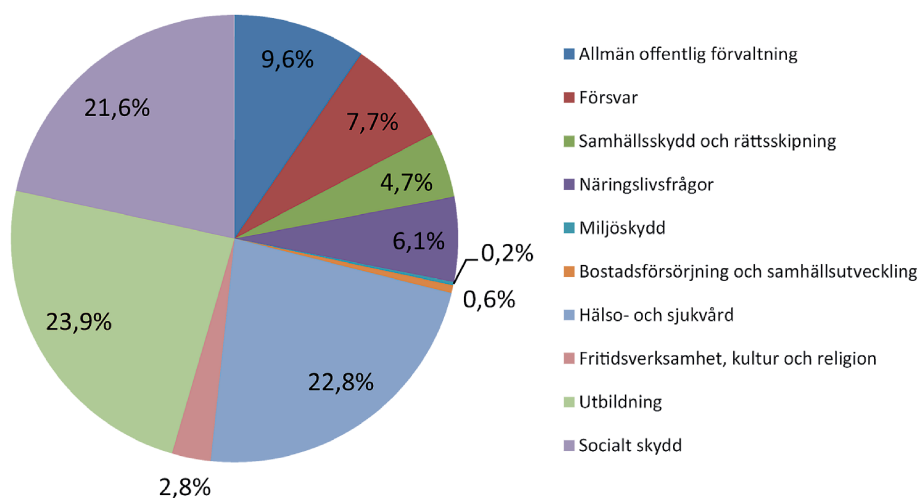


Källa: SCB, egna beräkningar

Konsumtionsutgifter

Konsumtionsutgifterna som andel av BNP har ökat med 1,8 procentenheter sedan år 2000. Under år 2000 gick 68,3 procent av de offentliga konsumtionsutgifterna till hälso- och sjukvård, utbildning och socialt skydd.

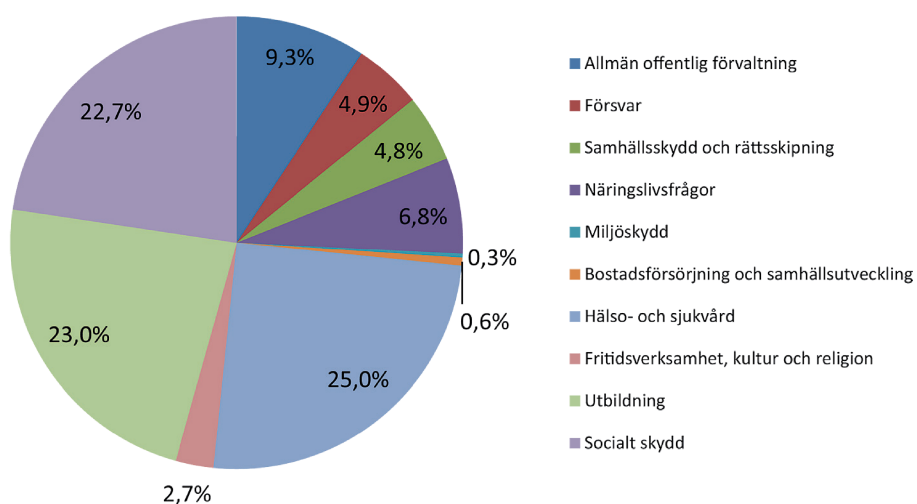
Diagram 10: Offentliga konsumtionsutgifter efter ändamål, år 2000



Källa: SCB

Under år 2014 gick 70,7 procent av de offentliga konsumtionsutgifterna till hälsa- och sjukvård, utbildning och socialt skydd. Det är en ökning med drygt 2 procentenheter.

Diagram 11: Offentliga konsumtionsutgifter efter ändamål, år 2014



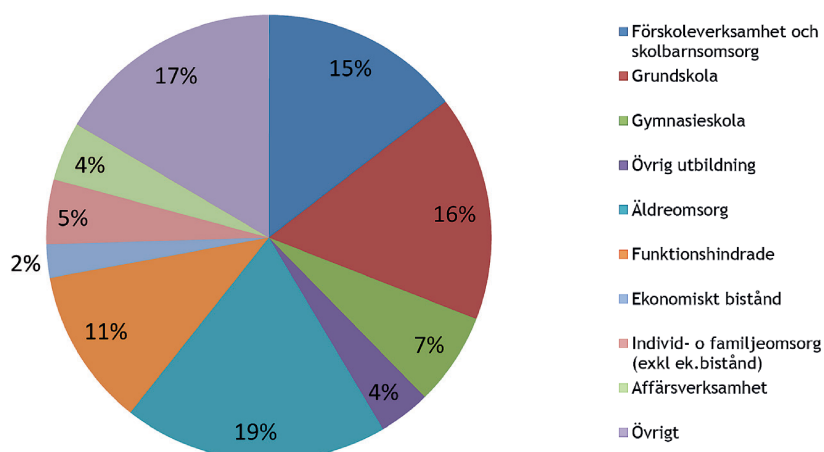
Källa: SCB

När man ser tillbaka och jämför med år 2000 har utgifternas fördelning på de olika verksamhetsområdena endast förändrats marginellt, undantaget försvar. De största förändringarna har skett inom tre områden. Försvar har minskat med knappt tre procentenheter, näringslivsfrågor och socialt skydd har ökat med cirka en procentenhet och hälsa- och sjukvård har ökat med drygt två procentenheter.

Kommunernas konsumtionsutgifter

De största kostnadsposterna för kommunernas verksamheter är förskoleverksamhet och skolbarnomsorg, grund- och gymnasieskola, äldreomsorg samt funktionshindrade som tillsammans står för cirka 70 procent av utgifterna.

Diagram 12: Fördelning av kommunernas kostnader för verksamheten 2014

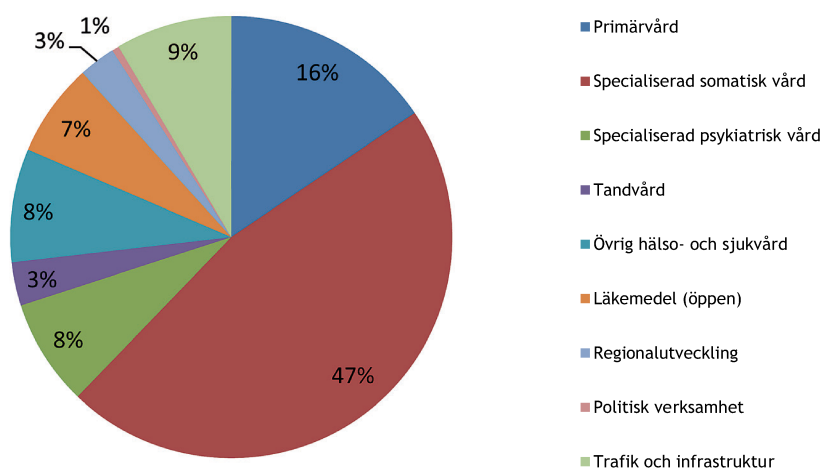


Källa: SCB

Landstingens konsumtionsutgifter

De största utgiftsposterna för landstingens verksamheter är primärvård och specialiserad somatisk vård som tillsammans står för drygt 60 procent av utgifterna.

Diagram 13: Fördelning av landstingens kostnader för verksamheten 2014



Källa: SCB

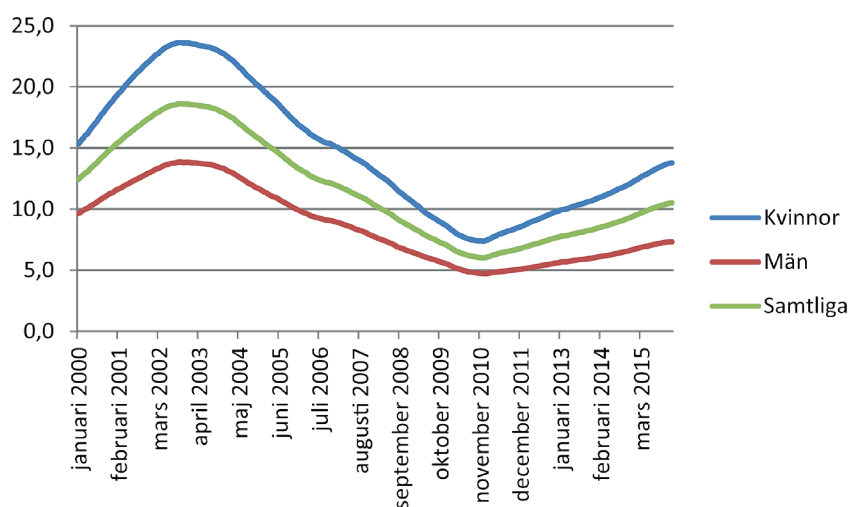
Transfereringar till hushållen

Transfereringarna var knappt 600 miljarder under år 2015 och som andel av BNP minskade de med 2,5 procentenheter mellan åren 2000 och 2015. Huvuddelen av de totala transfereringarna från offentlig sektor går till hushållen, cirka 83 procent under 2015. Cirka två tredjedelar av dessa är pensioner, det vill säga lagstadgade pension och förändring av pensionsskuld. Andra transfereringar är exempelvis arbetsmarknadspolitiska åtgärder, arbetsskadeförsäkring, föräldraförsäkring, barnbidrag, bostadsbidrag och assistansersättning,

En annan transferering, som det talats mycket om under framför allt de senaste åren, är sjukförsäkringen. Kostnaden för sjukförsäkringen steg i början av 2000-talet för att sedan sjunka fram till år 2010. Därefter har kostnaden återigen börjat öka.

Kostnaderna i sjukförsäkringen är givetvis kopplat till antalet sjukskrivningsdagar. Sverige har en historia av stora variationer i antalet sjukdagar. I slutet av 1980-talet hade vi de högsta talen hittills med i genomsnitt 25 sjukskrivningsdagar per person och år. Därefter kom en nedgång för i slutet av 1990-talet återigen öka kraftigt fram till 2002 då vi hade en andra toppnotering med 18 dagar. Sedan skedde det återigen en nedgång till sex dagar under 2010. Nu ser vi återigen en ökning.

Diagram 14: Sjuktal, dvs. utbetalda dagar med sjukpenning från socialförsäkringen, 2000-2015



Källa: Försäkringskassan

Ökningen av antalet sjukdagar sker i alla åldersgrupper, i alla yrkesgrupper och i alla regioner, men kvinnor drabbas hårdast. En förklaring till ökningen är att det har blivit svårare att få sjukersättning. Sjukersättning, som tidigare kallades förtidspension, är ersättning för personer mellan 30 och 64 år och som troligen aldrig kommer att kunna arbeta heltid på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning. En annan förklaring är att personer som blir sjukskrivna till följd av psykiska problem eller sjukdomar ökar.

Styrning för välfärdsproffs

I ett försök att effektivisera välfärdstjänsterna introducerades för 20-30 år sedan marknadsliknande styrformer under begreppet New Public Management (NPM). Ett viktigt steg i etablerandet av NPM var att konkurrensutsätta verksamheterna och öppna upp för privata aktörer. Det har till exempel inneburit att andelen privatanställda inom vård och omsorg har gått från fem procent år 1990 till 25 procent år 2015.

Diagram 15: Antalet anställda i vård och omsorg, offentligt och privat, 1990-2015



Källa: SCB

Utvecklingen i välfärden, med minskade resurser och nya styrformer, har gjort det svårare att nå de välfärdspolitiska målen om en jämlik välfärd av hög kvalitet som fördelas efter behov. NPM har minskat möjligheten för de som jobbar i välfärden, till exempel Kommunals medlemmar, att arbeta professionellt och försvårat för politiken att ta ansvar för verksamheten och styra mot välfärdens olika syften.

För de anställda har förändringarna lett till underbemanning. I många välfärdsverksamheter är personalkostnaden den största utgiftsposten. När utförare pressar priserna för att vinna upphandlingar leder det ofta till minskad bemanning, fler deltidsanställda, fler tidsbegränsat anställda och större andel som saknar yrkesutbildning för jobbet. Vilket också smittat av sig på den kommunala verksamheten. Marknadsmodellerna har även fört med sig en detaljstyrning av arbetet som minskar det handlingsutrymme som medarbetarna behöver för att utföra arbetet professionellt. Dessutom skapas en otrygghet med kontrakt och upphandlingar i välfärden som sannolikt gör välfärdsyrkena mindre attraktiva.

Personalens försämrade villkor leder till sämre kvalitet för de som använder tjänsterna. Medborgarna drabbas även av att samverkan mellan olika delar av välfärden har försvårats. Inom vissa delar av välfärden riskerar NPM att försämra välfärdstjänsternas förmåga att bidra till ett jämlikt samhälle.

Ytterligare ett inslag när det gäller styrningen av välfärdstjänsterna är privata företag med vinstsyfte. På kongressen 2013 beslutades att Kommunal ska verka för att en non-profit princip ska vara rådande inom vård, skola och omsorg. Kommunal anser att det finns en inneboende konflikt mellan vinstdrift och andra välfärdspolitiska målsättningar, framför allt i verksamheter som tar hand om människor. Kommunal anser att skattepengar som är avsedda att användas till vård, skola och omsorg ska gå till välfärden och inte till vinster, eller på andra sätt lyftas ut ur verksamheten. I samtliga branscher finns problem med styrningen vilka behöver hanteras med branschspecifika åtgärder. Kommunal menar dock att utöver non-profit principen behöver ytterligare tre övergripande principer värnas.

- 1) Handlingsutrymme för välfärdens proffs. De anställdas villkor är avgörande för kvaliteten i alla välfärdstjänster. Personalen måste ha tillräcklig tid och det måste finnas förutsättningar för kontinuitet och flexibilitet. Det är bara genom att skapa handlingsutrymme för välfärdens proffs som det går att skapa en verksamhet med hög kvalitet för omsorgstagare, patienter och elever.
- 2) Ökat politiskt ansvarstagande – stärkt demokrati. Kommunal anser att välfärden ska vara gemensamt finansierad och gemensamt styrd. Det kräver att de folkvalda politikerna ges möjlighet att ta större ansvar för välfärden genom större befogenheter i upphandlingar och beslutande kring etableringar av de verksamheter som vi gemensamt finansierar, och att politikerna tar detta ansvar. Det kommunala självstyret behöver värnas och de välfärdspolitiska målen måste överordnas målsättningar i den lagstiftning som reglerar marknadslösningar.
- 3) Stärkta resurser. Kommunal anser att kommuner och landsting behöver tillföras mer resurser då delar av verksamheterna i dag är underfinansierade. För att Sverige även i fortsättningen ska kunna vara stolta över världens bästa välfärdsmodell krävs en styrning där skattebetalarna upplever att resurserna används effektivt, samt att kvaliteten i tjänsterna är på en nivå där fler är nöjda. Tilliten till både effektivitet och kvalitet riskerar att minska om marknadsstyrningen av välfärden tillåts fortsätta. Därför kräver Kommunal politisk handlingskraft för förändring.

Utveckla välfärden

Den svenska välfärdsmodellen är en av de bästa i världen. Den generella välfärden bidrar till ett mer jämlikt och jämställt samhälle. Den gör det möjligt för både kvinnor och män att kombinera förvärvsarbete med omsorgsansvar. Den bidrar till mer jämlika livschanser då alla människor, oavsett bakgrund, får tillgång till utbildning, vård och omsorg efter behov. Det stärker i sin tur samhällsekonomin omställningsförmåga och konkurrenskraft.

Barnomsorgen möjliggör dessutom för föräldrar att förvärvsarbete. En fungerande äldreomsorg gör det möjligt för anhöriga till skröpliga äldre att gå till jobbet. Alternativet vore att föräldrar är hemma och tar hand om sina barn eller att anhöriga vårdar sina äldre. Välfärden är således en förutsättning för samhällsekonomin.

Tilliten till välfärdens institutioner är hög liksom viljan att bidra till dem genom skattsedeln. För att upprätthålla legitimiteten för offentligt finansierad välfärd är det avgörande att all välfärd håller hög kvalitet. Om det tillåts växa fram välfärdstjänster med lägre kvalitet eller om kvaliteten i välfärdstjänsterna skiljer sig åt mellan olika grupper då sjunker legitimiteten.

Det finns ett starkt stöd för en gemensamt finansierad välfärd och en överväldigande majoritet av medborgarna är villiga att betala en högre skatt om pengarna går till vård, skola och omsorg. Välfärden behöver utvecklas inte avvecklas. Därför förordar Kommunal en styrning som ger handlingsutrymme åt välfärdsproffs. En ny styrning är dock inte hela lösningen. Många verksamheter inom välfärden är dessutom underbemannade. Därutöver är många yrken inom välfärdssektorn värdediskriminerade. För att komma till rätta med underbemanningen och värdediskrimineringen krävs stärkta resurser.

Sverige har stora skillnader i de demografiska förutsättningarna runt om i landet vilket därmed innebär olika ekonomiska förutsättningar. Dessa olika förutsättningar gör det omöjligt att ge en likvärdig vård, skola och omsorg över hela landet. Dagens statsbidrag och kommunala utjämningsssystem är inte tillräckligt för att utjämna förutsättningarna. Det behövs en översyn av dagens finansieringssystem av välfärdssektorn. Utgångspunkten i denna ska vara att välfärden även fortsättningsvis i huvudsak ska vara solidariskt finansierad via skatter.

Förbundsstyrelsens förslag till välfärdsprioriteringar

- En ökad andel av BNP bör styras till välfärdens verksamheter i kommunsektorn
- Ökade behov kräver en ökning av skatteuttaget
- Statbidragen bör öka och vara generella
- Det behövs ett nytt utjämningsystem eller strukturella reformer, sannolikt båda, för att hantera den ojämna befolkningsstrukturen
- Invandringen ger en mer fördelaktig befolkningsammansättning men för att utfallet ska bli positivt krävs satsningar på såväl reguljär utbildning som arbetsmarknadsutbildning vilket är en statlig uppgift
- För att klara de kommande behoven av personal i välfärden och för att upprätthålla kvaliteten ska staten satsa på vuxenutbildning med fördelaktig studiefinansiering.
- Kvaliteten i välfärden handlar om bemanning med goda villkor – fasta anställningar, heltider och utbildad personal
- Nya styrformer krävs för att stärka Kommunals professioner i allt från äldreomsorgen, sjukvården till busstrafiken
- Ett ökat politiskt ansvarstagande som bygger på att välfärden ska vara gemensamt finansierad och gemensamt styrd samt att verka för att en non-profit princip ska vara rådande inom vård, skola och omsorg.
- För ett mer jämlikt samhälle måste förbättringar i sjukförsäkringen ske vad gäller karensavdrag, karensdag och rehabilitering
- Arbetslöshetsförsäkringen ska ge inkomsttrygghet och samtidigt understödja omställning för den som drabbas av arbetslöshet

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att godkänna rapporten Välfärdspolitiska prioriteringar.

Litteraturförteckning

Kommunal. (2014). Välj välfärden - vi har råd! Kommunal.

Scocco, Sandro och Taalbi, Josef. (2015). Lägre skatter, Färre personal, Större behov - Om skatterna, kommunaernas resurser och medborgarnas behov. Arena idé.

SKL. (2010). Framtidens utmaning - välfärdens långsiktiga finansiering. SKL.

SKL. (2015a). Ekonomirapporten - om kommunernas och landstingens ekonomi, oktober 2015. SKL.

SKL. (2015b). Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden - hur möter vi rekryteringsutmaningen? SKL.

SOU 2015:101. (2015). Demografins regionala utmaningar. Finansdepartementet.

Kommunal.