

# Välfärden, skatterna, Baumoleffekten och högerpopulismens framväxt

*Vi ser i dag en förtroendekris för de politiska krafter som under hela efterkrigstiden har fört en kamp kring avvägningen mellan skatter och offentligt finansierad välfärd under förutsättning att den makroekonomiska jämvikten inte äventyras. Utmanare är högerpopulismen som vunnit mark genom utpekandet av invandring som en allmän förklaring till höga skatter och upplevda brister i välfärden. Men lika lite som invandringen egentligen kan förklara långsiktigt stigande skatter, lika bortglömd tycks Baumoleffekten vara. Bristen på strukturell ekonomisk-historisk analys för att förstå utmaningarna för välfärdsfinansiering är uppenbara.*

Sedan andra världskriget har välfärdstjänsternas expansion inneburit att skatterna har stigit. I historieskrivningen har det ofta setts som ett uttryck för hur stora välfärdspolitiska ambitioner, på gott och på ont, fick ekonomiskt utrymme genom reformer inom främst utbildning, hälso- och sjukvård (Elvander 1972; Steinmo 1993; Rodriguez 1980; Kato 2003). Det har onekligen genomförts en rad reformer, men vilken roll har förändrade politiska ambitioner egentligen haft för skatterna?

I dag lyfts ofta demografiska förändringar fram i analyser av välfärdsfinansiering i framtiden. En rad utredningar har pekat på framtida behov av ökade resurser till välfärdstjänster. Varje år gör exempelvis Konjunkturinstitutet (KI) en analys av hållbarheten i offentliga finanser utifrån den framtida demografiska utvecklingen, liksom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i sin årliga ekonomirapport (Konjunkturinstitutet 2018; Sveriges Kommuner och Landsting 2018). I den senaste rapporten pekar SKL på behovet av ökade arbetsinsatser framöver, med stigande behov av finansiering som följd. Men vilken betydelse har det haft för skatterna historiskt?

En aspekt av de stigande skatterna som närmast helt verkar ha försvunnit – om den någonsin funnits – i det politiska medvetandet, är den underliggande kraft som handlar om stigande relativkostnader. I korthet att sektorer med hög produktivitetstillväxt upplever fallande priser relativt sektorer med låg produktivitetstillväxt, ett fenomen känt som Baumoleffekten (Baumol och Bowen 1966; Baumol 1993; Mahon 2007). Kostnaderna för välfärdstjänsterna betalas via skatterna och eftersom produktivitetstillväxten har varit lägre än i övriga sektorer har det bidragit till stigande skatter. Men frågan är hur mycket av de stigande skatterna som kan förklaras av Baumoleffekten.

I den följande artikeln fokuserar vi på utvecklingen av den del av skat-

## **MAGNUS LINDMARK OCH LARS-FREDRIK ANDERSSON**

Magnus Lindmark är professor i ekonomisk historia vid Institutionen för geografi och ekonomisk historia, Umeå universitet. Magnus.lindmark@umu.se

Lars-Fredrik Andersson är docent i ekonomisk historia vid Institutionen för geografi och ekonomisk historia, Umeå universitet. Lars-fredrik.andersson@umu.se

tetrycket som kan hänföras till offentligt finansierade välfärdstjänster. Syftet är att kartlägga de grundläggande drivkrafter som bidragit till att den kommunala skattekvoten, inklusive statliga bidrag till kommunsektorn, har ökat från 1950-talets låga nivåer på knappt tio procent till dagens skattekvot på närmare 35 procent. Vi kan visa hur stigande relativa kostnader förklarar det mesta, medan demografi och politiska ambitioner har spelat en mindre roll.

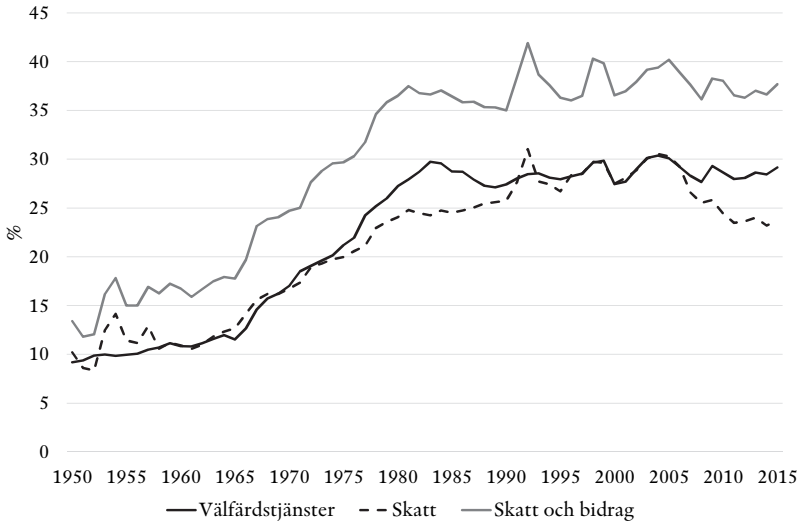
## 1. Stigande välfärdsskatter

Efter andra världskriget växer den svenska välfärdsstaten fram. Idéerna går längre tillbaka i historien, manifesterade i utredningar, riksdagsdebatter och bland folkrörelser, men det var först när de ekonomiska resurserna ökade efter kriget som de stora välfärdsreformerna kunde realiseras (Rodriguez 1980). Välfärdsbygget kom att innehålla två bärande delar; socialförsäkringssystemet (transfereringar) och offentlig service (offentlig konsumtion). Kommunerna (primärkommuner och landsting) fick en central uppgift att via skatter finansiera och tillhandahålla utbildning, hälso- och sjukvård samt barn- och äldreomsorg. Staten satte upp de institutionella ramarna och bidrog finansiellt.

I början av 1950-talet låg de kommunala skatterna på omkring tio procent och statsbidraget uppgick till tre procent (av hushållens totala förvärvsinkomst före avdrag). Skatterna steg sedan gradvis under 1950- och början av 1960-talet. Ökningen var dock starkare från slutet av 1960-talet. Under 1970-talet växte de kommunala skatterna ytterligare för att landa på omkring 25 procent av förvärvsinkomsterna år 1980. Statsbidraget hade också vuxit, vilket innebar en skattekvot (inklusive statsbidrag) på strax över 35 procent.

Som framgår av figur 1 motsvarar skatten ungefär kostnaden för att producera välfärdstjänster genom både kommunala och privata utförare. Statsbidragen ökade framför allt i samband med expansionen av välfärdstjänsterna från mitten av 1970-talet och även när jobbskatteavdragen från 2007 minskade kommunernas skatteintäkter. Utöver själva produktionen av välfärdstjänster har inköp, övriga verksamheter och transfereringar behövt finansiering. Det senare har motsvarat ungefär åtta procent av de totala kommunala skatte- och bidragsintäkterna sedan slutet av 1960-talet. För skattetrenderna i kommunsektorn har utvecklingen av välfärdstjänsterna dock varit den mest betydelsefulla faktorn.

En till synes uppenbar förklaring till de ökande behoven av finansieringen av välfärdstjänster är förändringar i välfärdsambitionerna (Elvander 1972; Steinmo 1993; Rodriguez 1980; Kato 2003). Skatterna har helt enkelt stigit till följd av den politiska viljan att öka tillgången av välfärdstjänster till medborgarna. Reformen på området pekas inom den politisk-historiska litteraturen ut som givna förklaringar. Men behovet av reformer är inte alltid ett uttryck för högre ambitioner än tidigare. Det kan också handla om



Figur 1  
Produktion av kommunala välfärdstjänster, kommunalskatter och statsbidrag som andel (procent) av total förvärvsinkomst, 1950–2015

*Anm:* Välfärdstjänster mäts i form av förädlingsvärde och omfattar kommunala egenproducerade samt skattefinansierade privat utförda välfärdstjänster (utbildning P85, hälso- och sjukvård Q86, vård och omsorg Q87–Q88). Serierna är ej justerade för förändringar i patient-, förskoleavgifter etc.

*Källa:* SCB, Nationalräkenskaper (sektorsräkenskaper 1950–2015; produktion- och arbetsinsats 1980–2015), Krantz (1987) och Schön och Krantz (2012).

en realpolitisk anpassning; en process som är styrd av yttre faktorer snarare än förändrade politiska ambitioner. Under åtminstone det senaste decenniet har demografiska förändringar kommit att uppmärksammas (Sveriges Kommuner och Landsting 2010, 2018; Konjunkturinstitutet 2012, 2018). De stora behoven av välfärdstjänster är onekligen kopplade till vissa åldersgrupper. Barnomsorg och utbildning är ett behov som styrs av gruppen unga och äldreomsorg och hälso- och sjukvård påverkas av gruppen äldre. Med oförändrade välfärdspolitiska ambitioner, alltså hur mycket välfärdstjänster som var och en ska kunna konsumera, och med en offentlig finansieringsmodell, kommer storleken på gruppen äldre och yngre i befolkningen att styra behoven av resurser och därmed påverka skattenivåerna.

Däremot är det mer sällan som den långsiktiga produktivitetstillväxtens effekter på välfärdsfinansieringen har diskuterats eller analyserats. I en klassisk analys av tjänstesektorns expansion beskrev William Baumol (1966) hur produktiviteten inom tjänstesektorn (företrädesvis personliga, artistiska tjänster) inte kunde öka utan att samtidigt kvaliteten skulle försämrats. Det gav upphov till en diskussion om att tjänstesektorns expansion skulle sänka den ekonomiska tillväxten, en effekt kallad Baumols sjukdom. En annan del i analysen handlade om hur också kostnaden för verksamheter med lägre produktivitetstillväxt ökar snabbare än för verksamheter med högre produktivitetstillväxt. Om mindre produktiva verksamheter ska kunna attrahera arbetskraft kan inte löneökningen samtidigt hållas tillbaka. Det förstärks av att verksamheter med låg produktivitetstillväxt i

regel är just personalintensiva, med små möjligheter att substituera arbete mot kapital med bibehållen kvalitet. Det är den här effekten som gör att det upplevs som dyrt i termer av avstådda konsumtionsvaror att lämna in bilen för reparation, gå till frisören och, som vi ska se, att konsumera välfärdstjänster.

Välfärdstjänsternas produktivitet utveckling har historiskt varit låg vilket, utifrån detta resonemang, leder till att de relativa kostnaderna stiger när produktiviteten ökar i ekonomin (se Lindbeck 2005 för en teoretisk härledning). För att finansiera den relativa kostnadsökningen blir en högre skattenivå nödvändig även utan ökade politiska ambitioner eller demografiska effekter om välfärdsåtagandena ska upprätthållas. Med hänsyn till att kostnaderna har stigit relativt mer, att demografin förändrats och de politiska ambitionerna likaså, ser vi det som en viktig uppgift att kunna visa vad som *de facto* bidragit till ökade finansieringsbehov av välfärdstjänster. Detta är i sin tur centralt för en förståelse av politikens villkor. Det är bara den politiska ambitionen som låter sig styras av politiska beslut, medan produktivitetstillväxt och demografi i allt väsentligt är exogena krafter i förhållande till politiken.

## 2. Vad har bidragit till stigande välfärdsskatter?

För att kunna fastställa välfärdstjänsternas finansieringsbehov efter demografiska, politiska och kostnadsförändringar har vi valt att använda en dekomponeringsmetod. Med år 1950 som referensår har vi beräknat deras respektive bidrag till behoven av välfärdsfinansiering via skatter (välfärdsskatter). Välfärdsskatter definieras som kvoten mellan förädlingsvärdet i välfärdsproduktionen (privat och offentligt utförd) och hushållens totala förvärvsinkomst (före eventuella avdrag) som även redovisas i figur 1 (svart heldragen linje). Bidraget från demografiska förändringar definieras av grupperna i befolkningen med störst behov av välfärdstjänster: (i) gruppen yngre (< 20 år) och (ii) gruppen äldre (> 74 år). Dessa två gruppers behov är låsta till 1950-års välfärdskonsumtion mätt som antalet arbetstimmar per individ. Det är alltså bara förändringen i gruppernas storlek som spelar roll. Den politiska ambitionen hålls konstant och mäts med antal arbetade välfärdstimmar år 1950. Bidraget från förändringar i de politiska ambitionerna mäts som skillnaden mellan demografiskt givna arbetstimmar och de faktiskt nedlagda arbetstimmar i välfärdsproduktionen. Det är alltså ett mått på hur många fler (eller färre) arbetstimmar som läggs ner i relation till de av demografin givna välfärdstimmar (motsvarande av antal arbetstimmar per äldre och yngre år 1950). Slutligen har vi beräknat förändringen i kostnader genom att ta hänsyn till utvecklingen av relativpriset per arbetstimme i välfärdsproduktionen. I princip är det samma sak som den inverterade relativproduktiviteten givet att faktorpriser på arbete och kapital ökar i samma takt som i den övriga ekonomin. Ifall faktorpriserna ökar långsammare i välfärdsproduktionen, vilket tidigare studier av exem-

pelvis relativlöner för lärare pekar på (Persson och Skult 2014), leder det till en kostnadsbesparing i välfärdsproduktionen.

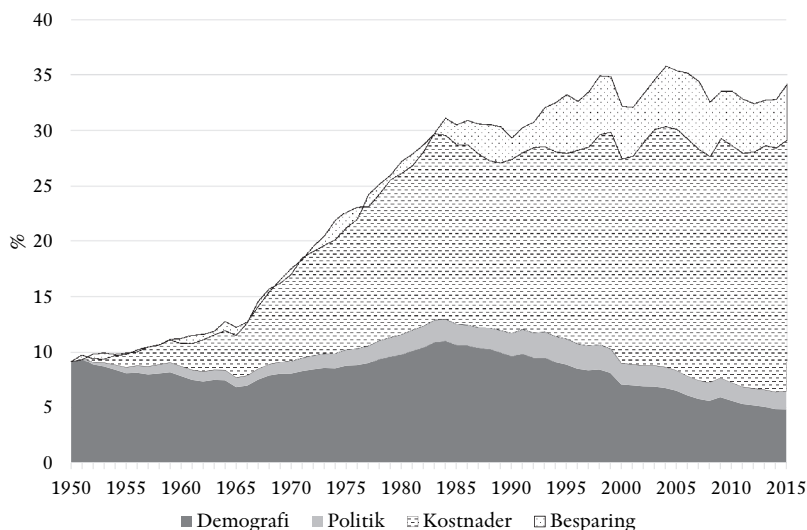
Av figur 2 framgår att ökningen i välfärdsskatter, som i figuren är summan av de två grå fälten och det streckade fältet, framför allt har varit kostnadsdriven. Effekterna på välfärdsskatterna till följd av en ökning av välfärdskonsumerande åldersgrupperna och en ökning av antal arbetstimmar per individ i de välfärdskonsumerande åldersgrupperna har varit betydligt mindre.

Ser vi enbart till de underliggande demografiskt betingade behoven hade välfärdsskatterna kunnat sänkas fram till mitten av 1960-talet. Ambitionsnivån ökade dock samtidigt vilket, om det inte hade varit för kostnadsökningarna, hade medfört en oförändrad skattenivå. Slående är att den politiska viljan att expandera produktionen av välfärdstjänsterna per individ inte varit särskilt stor under efterkrigstiden. Kostnadsökningarna ledde dock till att välfärdsskatterna i mitten av 1960-talet var uppe i ca tio procent. Detta avspeglar att kostnaden för att producera en välfärdstimme har ökat snabbare än den allmänna prisnivån. Relativpriset för välfärdstjänster hade alltså ökat, vilket i sin tur visar att produktivitetstillväxten hade varit långsammare än i den övriga ekonomin. För att illustrera den relativa produktivitetstillväxten har vi beräknat en post benämnd ”besparing”. Den visar hur mycket av kostnaderna som förklaras av skillnader i produktivitetstillväxt mellan välfärdssektorn och den övriga ekonomin. När i stort sett hela kostnadsökningen förklaras av skillnader i produktivitetstillväxt har posten ”besparing” ett värde nära noll. Det innebär att hela kostnadsökningen förklaras av Baumoleffekten. Om kostnadsökningarna har varit lägre än den relativa produktivitetstillväxten blir posten positiv. Det prickade fältet längst upp visar alltså skillnaden mellan den verkliga skattenivån och den som allt annat lika hade uppstått om Baumoleffekten fått verka fullt ut. De små skillnaderna fram till 1980-talet pekar på att Baumoleffekten fick ett fullt genomslag på kostnaderna.

Ser vi till demografin skedde en vändning från mitten av 1960-talet på grund av att gruppen yngre och äldre sammantaget ökade, vilket drev upp de grundläggande välfärdsbehoven. Samtidigt ökade också de politiska ambitionerna genom bl a en expansion av antalet gymnasieplatser. Efter 1965 ökade produktionen av välfärdstimmar i den kommunala välfärdssektorn snabbare än tillväxten i den övriga ekonomin. Även med hänsyn till den expansion av antalet arbetstimmar i välfärden som skedde mellan 1965 och 1980, så var detta en långt mindre pådrivande kraft bakom skatteökningarna än kostnadsutvecklingen. Bakom ökningen av välfärdsskatterna på nära 20 procent mellan 1965 och 1980 stod demografi och politiska ambitioner för fyra procent och de stigande relativkostnaderna för resterande 16 procent.

Från början av 1980-talet dämpades det demografiska trycket på välfärdsskatterna. Det ledde inte som tidigare till att välfärdsambitionerna steg. Snarare ser vi hur de dämpades gradvis vilket, om det inte vore för Bau-

Figur 2  
Dekomponering av  
välfärdsskatter efter  
demografi, politik  
och kostnader, 1950–  
2015, procent

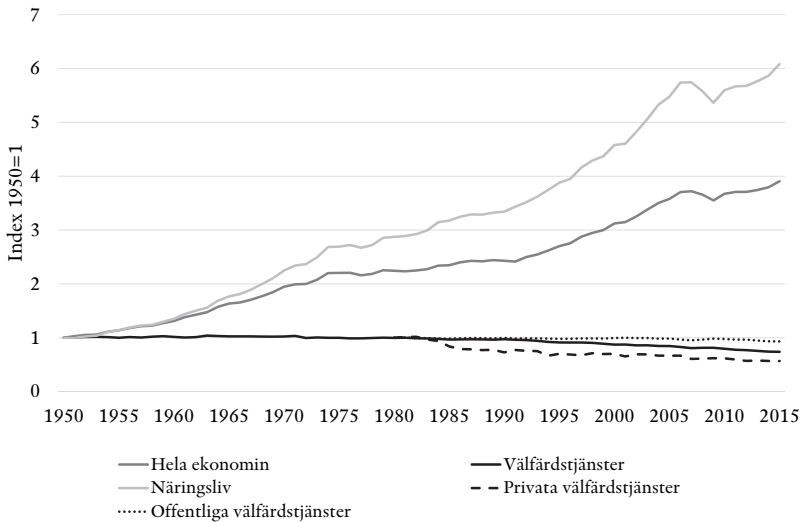


Källa: SCB, Nationalräkenskaper (sektorsräkenskaper 1950–2015; produktion- och arbetsinsats 1980–2015), SCB:s befolkningsstatistik, Krantz (1987) och Schön och Krantz (2012).

moleffekten, hade kunnat möjliggöra lägre skatter. Den relativa nedgången i personalresurser i förhållande till samhällsekonomin totalt uppvägdes av en nästan lika stor ökning av de relativa kostnaderna. Som framgår av figur 2 är det skattenivån som förändrats minst sedan början av 1980-talet. Under framför allt 1980-talet kunde skatterna t o m hållas tillbaka genom att kostnadsökningarna blev lägre än den relativa produktivitetsutvecklingen. Välfärdssektorns faktorpriser, framför allt löner, utvecklades alltså långsammare än faktorpriserna i ekonomin i övrigt. Om den relativt lägre produktiviteten fått fullt genomslag hade välfärdsskatten varit fyra till fem procent högre än i dag.

### 3. Produktiviteten ger oss en välfärdsparadox

På lång sikt har arbetsproduktiviteten varit avgörande för den ekonomiska tillväxten. Sedan 1950 har den ökat med ungefär 300 procent. Arbets-timmar har ökat med 30 procent. Arbetsproduktiviteten har drivits av näringslivet, i praktiken av jordbruk, tillverkningsindustri, transport och andra kapitalintensiva tjänster. Inom det privata näringslivet har produktivitetstillväxten ökat med närmare 500 procent sedan 1950-talet. Inom välfärdssektorn (kommunala myndigheter, privat utförd utbildning, omsorg, hälso- och sjukvård) har däremot arbetsproduktiviteten fram till början av 1980-talet varit nästan konstant. Därefter har den sjunkit. I dag är arbetsproduktiviteten i välfärdssektorn 25 procent lägre än den var 1980. Som framgår av figur 3 förklaras minskningen av de privat utförda välfärdstjänsterna. De har tappat hela 40 procent, medan den offentliga tjänsteproduk-



Figur 3  
Arbetsproduktivitetsindex i hela ekonomin, näringslivet samt privata och offentliga välfärdstjänster (1950=1), 1950-2015

Källa: SCB, Nationalräkenskaper (produktion- och arbetsinsats 1980-2015), Krantz (1987) och Schön och Krantz (2012).

tionen har uppvisat en i princip oförändrad produktivitet. I takt med att de privata utförarna blivit populärare har produktivitetssänkningen kommit att påverka hela välfärdssektorn allt mer. Genom att produktivitetsgapet mot övriga ekonomin har vuxit, har det förstärkt finansieringsbehoven.

Sett i relativa termer har arbetsproduktiviteten i den totala ekonomin ökat med 400 procent relativt välfärdssektorn sedan 1950. Det innebär i reala termer att en timme välfärdsproduktion har blivit närmare fem gånger dyrare sedan 1950. För att finansiera en arbetstimme via skatter, så måste vi helt enkelt betala relativt mer i dag än det var nödvändigt för att få samma arbetstimme utförd år 1950. Det är detsamma som att utgiftsandelen för att få samma relativa volym välfärdsproduktion i dag är betydligt högre än 1950. Det bör understrykas att det handlar om volym, vilket inte närmare inkluderar eventuella kvalitetsförändringar. Vi har av allt att döma en sjukvård i dag som är långt mer kvalificerad än den var år 1950. Det höjer värdet av välfärdstjänsterna, men minskar däremot inte behoven av finansiering. Snarare kan det öka behoven och innebära att utgiftsandelen pressas upp. Det högre värdet har alltså inte sparats på arbetskraft.

Det finns åtminstone två sätt att hålla tillbaka ökningen av utgiftsandelen för välfärdsproduktion. Det ena är att sänka (relativ)kostnaderna för faktorinsatserna. Det andra sättet är att spara på volymen av faktorinsatser via högre produktivitet. Faktorinsatserna i välfärdsproduktionen domineras av arbete. Kostnadsandelen för arbete har under efterkrigstiden växlat i spannet mellan 85 och 90 procent av förädlingsvärdet. Att pressa ner lönerna är den kanske mest verkningfulla strategin för att hålla ned utgiftsandel/skattekvoten. Ett problem med den strategin är att den samtidigt riskerar



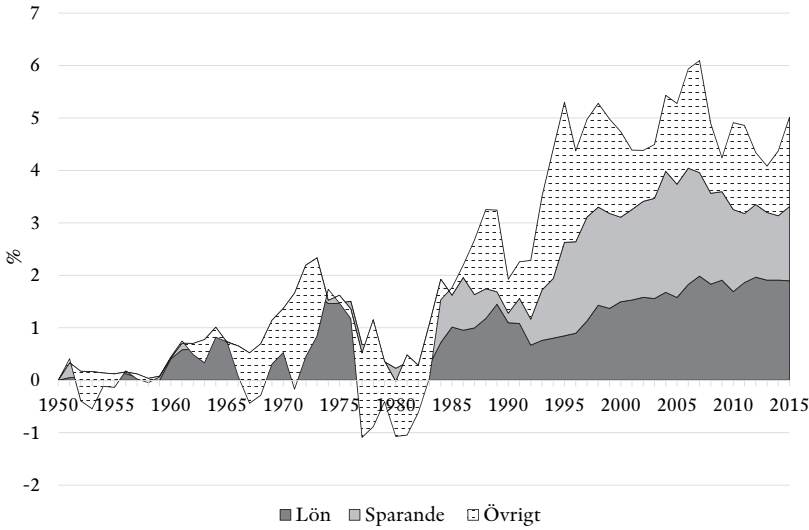
att försvåra rekryteringen av arbetskraft till sektorn. Dessutom ökar risken att de som jobbar i sektorn får en bättre löneutveckling om de väljer att byta sektor.

Vid en jämförelse av välfärdssektorns genomsnittslön mot övriga ekonomin på basis av nationalräkenskapernas faktorinkomster och arbetsinsats, framgår att relativlönen har backat med ungefär 15 procent sedan 1950-talet. Den första tillbakagången skedde under 1960-talet och den andra, mer utdragen, från mitten av 1980-talet efter en period av viss återhämtning på 1970-talet. Att lönerna för personal inom välfärdsyrken sjunkit relativt har också konstaterats i tidigare studier. Persson och Skult (2014) visar i en översikt av lärarlöner under efterkrigstiden hur framför allt gymnasielärarna tappade mot industriarbetare under rekordåren. Sett till hela välfärdssektorn totalt har nedgången i relativlön inneburit en besparing framför allt under perioden efter 1980-talet. Av den totala ”besparingen” vi sett i figur 2 kan ungefär 40 procent hänföras till sjunkande relativlöner. För år 2015 innebär de lägre lönerna en besparing på omkring 60 miljarder kr.

Det andra sättet att möta den stigande utgiftsandelen för välfärdstjänster handlar om att spara på faktorinsatserna i volymtermer genom att öka produktiviteten i verksamheten. Att ändra driftsformer från offentlig till privat kan tänkas påverka resursanvändningen. Sedan 1980-talet har vi fått följa hur ett flertal ”valfrihetsreformer” har genomförts på välfärdsområdet. Själva styrsystemet för offentlig sektor kom också att ersättas med *New Public Management*. Motiven bakom reformer och omorganisering har förvisso skiftat men i termer av produktivitet har de på sin höjd bromsat ett produktivitetsfall som hade kunnat vara ännu större. Men det kan inte heller uteslutas att reformer och omorganisering har orsakat själva produktivitetsminskningen. Den långsammare utvecklingen av arbetsproduktiviteten inom de privata driftsformerna pekar inte på att reformerna dämpat ökningen av välfärdssektorns utgiftsandel. Men det enda som egentligen kan sägas med säkerhet är att produktivitetstillväxten på välfärdsområdet har varit obefintlig de senaste 70 åren. Att spara på faktorinsatserna via högre produktivitet har visat sig svårt att åstadkomma.

En tredje mindre uppenbar, men kanske lika verkningsfull, mekanism är att hålla tillbaka utgiftsandelen för välfärdsproduktionen i relation till BNP. Eftersom produktiviteten omfattar hela produktionssidan i ekonomin medan kostnaderna via utgifterna bara rör användningssidan, kan välfärdsproduktionens utgiftsandel hållas tillbaka genom att långsiktigt åstadkomma överskott i handeln med utlandet. Även om obalanser i utrikesthandeln ska balanseras via anpassningar av växelkursen eller prisnivån går det inte att bortse från det sparande som Sverige under långa perioder byggt upp mot utlandet. Efter den sk superdevalveringen i början av 1980-talet har ett årligt sparande mot utlandet blivit närmast till en regel. Deprecieringen av valutan i början av 1990-talet förstärkte utvecklingen, men ända fram till i fjol var det nationella sparandet via nettoexporten mot





Figur 4  
Besparingar fördelade efter löner, sparande och övrigt som andel (procent) av förvärvsinkomst, 1950–2015

Källa: SCB, Nationalräkenskaper (produktion- och arbetsinsats 1980–2015), Krantz (1987) och Schön och Krantz (2012).

utlandet hela fyra procent av BNP. Fördelat efter de respektive utgiftsandelarna för den inhemska användningssidan, drar det undan drygt en procent från välfärdstjänster i förhållande till BNP. Den användningen sker i stället utomlands.

För att illustrera hur välfärdsskatternas utgiftsandel har hållits tillbaka via ”besparingar”, redovisade i figur 2 (besparingar som undvikits genom att inte Baumoleffekten fått fullt genomslag), har vi tagit hänsyn till hur löner och sparande har utvecklats. Utvecklingen sedan 1950 visas i figur 4. Av den totala besparingen på nära fem procent av hushållens förvärvsinkomst har sjunkande reallöner sedan 1980-talet bidragit med två procent. Överskottet i utrikeshandeln har bidragit till en besparing på mellan en och två procent. Ungefär en procent kan hänföras till andra orsaker och/eller eventuella mätproblem (övrigt).

#### 4. Baumol och politiken – avslutande diskussion

Vi har visat att den offentliga sektorns kostnads massa och därmed skattetrycket främst har ökat via Baumoleffekten under efterkrigstiden. Effekten innebär att kostnaden för att producera välfärdstjänster har ökat relativt mer än övriga ekonomin genom att produktivitetstillväxten har varit lägre i välfärdssektorn. Övriga faktorer och förändringar i antalet barn, ungdomar och äldre förklarar ca fyra procentenheter av det ökade skattetrycket. Ökade välfärdsambitioner, dvs politiska beslut som inneburit att framför allt barn, ungdomar och äldre fått konsumera fler välfärdstimmar per individ, har också haft en viss betydelse för det ökade skattetrycket.

Vår analys har flera konsekvenser för gängse uppfattningar kring välfärdssamhällets utveckling och framtida utmaningar. Till att börja med stämmer inte den vanligt förekommande berättelsen att det finns ett rakt samband mellan uppbyggnaden av ett folkhem med starka välfärdsambitioner och höga skatter. På motsvarande sätt stämmer inte heller motbilden att alltför höga skatter har orsakats av osunt höga välfärdsambitioner i kombination med ineffektivt resursutnyttjande. Tillika är den populistiska berättelse som går ut på att skatterna drivits upp av en ”tärande” underklass felaktig. I stället är den höga skattenivån främst en konsekvens av Baumoleffekten.

I ett politiskt hänseende kan man spekulera i varför inte Baumoleffekten är mer uppmärksam. Kanske har det varit bekvämt för både socialdemokratin och borgerligheten att bortse från den, eller t o m förneka att det handlar om struktureffekter eftersom det är att avpolitisera frågan. Det ligger dock en betydande politisk sprängkraft i själva kollisionen mellan Baumoleffekten och verklighetsbeskrivningen därför att det öppnar för helt andra tolkningar. Inte minst populistiska.

När skatternas andel av förvärvsinkomsten ökar utan märkbara förändringar i antalet välfärdstimmar för barn i skolan eller äldre i behov av hemtjänst kan den besvikelse som inte de traditionella höger-vänster partierna har uppenbara svar på kanaliseras av andra politiska rörelser. Den här tolkningen förklarar också varför populismen omfattar alla rika länder, trots betydande variationer i hur välfärden finansieras. Med en lägre grad av skattefinansiering är det i stället avgifter och försäkringspremierna som ökar. I Sverige uppstod besvikelsen troligen redan under andra halvan av 1960-talet, manifesterat i minskat stöd för socialdemokratin. Den stora vattendelaren var dock när skatterna planade ut under 1980-talet. Väljarna ville vare sig ha ökade skatter eller försämrade välfärdstjänster. En strategi för att undkomma dilemmat var att stärka tillväxten. Om skatterna sänktes skulle näringslivets konkurrenssituation förbättras och skatteintäkterna automatiskt öka enligt idén om Lafferkurvan. Liknande effekter kunde också uppnås med devalveringar, näringspolitik osv. I den mån politiken verkligen lyckades skapa produktivitetstillväxt, vilket måste vara målet för all tillväxtpolitik, blev den långsiktiga effekten samtidigt en motsvarande förstärkning av Baumoleffekten. Tillväxtfrämjande åtgärder är därför en i stort verkningslös åtgärd för att sänka skatterna.

Det är alltså sannolikt att politiken kom att behandla Baumoleffektens symptom utan att man i samhällsdebatten insåg att reformerna på sikt skulle kunna leda till en förtroendekris, just eftersom Baumoleffekten är ett uttryck för en fungerande marknadsekonomi med hög tillväxt. I stället byggde retoriken på att de höga skatterna helt enkelt var ett uttryck för starka välfärdsambitioner, med det enda problemet att höginkomsttagare och skattekverulanter opponerade sig. Alternativt hade naivt höga välfärdsambitioner, byråkratiska driftsformer och avsaknad av vinstincitament skapat ett ofantligt resursslöseri och en kvävande hög skattenivå. Under 1980-talet

kom därför en omorientering av välfärdspolitiken och den ekonomiska politiken i nyliberal riktning. Förändringen kan ha börjat redan i början av 1980-talet i och med den stora devalveringen 1982 och skattekvotens stabilisering. Vid sidan av den demografiska utvecklingen, som var gynnsam, kunde välfärdsambitionerna minskas genom rena besparingar. Intressant nog kunde en del av besparingarna, sannolikt omedvetet, ske genom överskott mot utlandet.

Slutligen kunde kopplingen mellan kostnadsutvecklingen och Baumoleffekten försvagas och produktivitetstillväxt kunde skapas i välfärdssektorn vilket, om det hade lyckats, skulle ha minskat Baumoleffekten. Det gjorde det inte. Möjligen hade reformivrare förväxlat orsak och verkan. Produktivitetstillväxten i industrin berodde egentligen inte på att den dominerande driftsformen var aktiebolag. Aktiebolagen fanns i industrin därför att mekaniseringen skapade utrymme för produktivitetstillväxt och därmed avkastning på investerat kapital. I välfärdssektorn lyckades vare sig aktiebolagen eller andra marknadsefterliknande organisationer skapa produktivitetstillväxt. Det är däremot klart att kostnaderna under perioden efter 1985 faktiskt utvecklades långsammare än vad som kan antas av Baumoleffekten. Vi har pekat på att detta var möjligt genom en kombination av löneutvecklingen i välfärden, t ex för lärare och sjuksköterskor, och ett nära nog permanent överskott i utrikeshandeln. Den senare effekten verkar genom att välfärdssektorns andel av BNP hålls tillbaka som en följd av att den inhemska efterfrågan utvecklas långsammare än BNP.

Sammantaget är det därför troligt att den symptomriktade medicinen inriktad mot Baumoleffekten orsakade ett ännu kraftigare missnöje som kom att riktas mot både socialdemokratien och borgerligheten. I Skandinavien var Mogens Glistrup först ut med att fånga upp missnöjet. Han grundade Fremskridtspartiet i Danmark år 1972. I Sverige skapades Ny Demokrati (NyD) 1991. I missnöjespartiernas berättelse låg problemets kärna i överutnyttjande av transfereringar bland mer eller mindre väldefinierade grupper. Med NyD blev t ex bidragsfuskare det primära hotet mot samhällsekonomin för att senare allt mer övergå i en berättelse om en "tärande" underklass av invandrare (Frisk 2012). I den här berättelsen drabbades välfärdstjänsterna eftersom bidragsfusket och snyltandet drog skatteresurser från sektorn. Att transfereringarna i huvudsak finansieras med arbetsgivaravgifter och statliga skatter medan välfärdstjänsterna i huvudsak är kommunalt finansierade är en detalj som man bortser ifrån. Att den här tolkningen är felaktig visas av att det är kostnadsutvecklingen som är den enda kostnadsdrivande posten samtidigt som den demografiska utvecklingen tenderat att minska skatterna. Hade missnöjespartierna haft rätt skulle den politiska ambitionsnivån ha fallit, sannolikt via minskade statliga transfereringar till kommunerna. De upplevda problemen i välfärden har alltså inte att göra med vare sig allmänt slöseri, invandring, vinster i välfärden eller bristande konkurrens. För att undvika en längre period där även en populistisk ekonomisk politik får visa att den inte rår på Baumoleffekten är det

viktigt att de politiska åtgärderna, och inte minst den politiska debatten, anpassas till en mer realistisk analys av välfärdssektorns utmaningar.

Baumoleffekten kommer av allt att döma att vara med oss i framtiden. Inget tyder heller på att effekten kan minskas med produktivitetstillväxt i välfärdssektorn. Det enda till synes verkningsfulla sättet har varit sänkta relativlöner, men med växande problem med rekrytering som följd. Vidare är det viktigt att inse att den demografiska situationen just nu är den mest gynnsamma på 70 år. När situationen vänder på några års sikt kommer skattehöjningar i praktiken att vara nödvändiga, både genom att antalet välfärdskonsumerande individer ökar och genom att det besparingsgap som uppstått måste minskas genom löneökningar för att attrahera arbetskraft till sektorn. Vi menar därför att det är troligt att högerpopulism är ett symptom på Baumoleffekten i ett sent stadium. Patienten kan dock räddas om de tidigare behandlande läkarna lugnt och sansat talar om för de anhöriga vad patienten lider av och att det är felaktig behandling och inte sjukdomen i sig som patienten hotas av.

## REFERENSER

- Baumol, W (1993), "Health Care, Education and the Cost Disease: A Looming Crisis for Public Choice", *Public Choice*, vol 77, s 17–28.
- Baumol, W och W Bowen (1966), *Performing Arts, The Economic Dilemma: A Study of Problems Common to Theater, Opera, Music, and Dance*, Twentieth Century Fund, New York.
- Elvander, N (1972), *Svensk skattepolitik 1945–1970 – en studie i partiets och organisationers funktioner*, Rabén & Sjögren, Stockholm.
- Frisk, J (2012), "Grannen ser dej", *Filter*, vol 26, s 114–124.
- Kato, J (2003), *Regressive Taxation and the Welfare State: Path Dependence and Policy Diffusion*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Konjunkturinstitutet (2012), "Sveriges ekonomi – ett långsiktsscenario fram till år 2035", Specialstudier 2012:30, Stockholm.
- Konjunkturinstitutet (2018), "Hållbarhetsrapport 2018 för de offentliga finanserna", Specialstudier 2018:2, Stockholm.
- Krantz O (1987), *Historiska nationalräkenskaper för Sverige – offentlig verksamhet 1800–1980*, Studentlitteratur, Lund.
- Lindbeck, A (2005), "Sustainable Social Spending", CESIFO Working Paper 1594, München.
- Mahon, R (2007), "Swedish Model Dying of Baumols? Current Debates", *New Political Economy*, vol 12, s 79–85.
- Persson, M and E Skult (2014), "Lärlöner", *Ekonomisk Debatt*, årg 42, nr 4, s 6–17.
- Rodriguez, E (1980), *Offentlig inkomstexpansion – en analys av drivkrafterna bakom de offentliga inkomsternas utveckling i Sverige under 1900-talet*, doktorsavhandling, Liber Läromedel/Gleerup, Lund.
- Schön, L och O Krantz (2012), "Swedish Historical National Accounts 1560–2010", *Lund Papers in Economic History* 123, Ekonomisk-historiska institutionen, Lunds universitet.
- Steinmo, S (1993), *Taxation and Democracy: Swedish, British and American Approaches to Financing the Modern State*, Yale University Press, New Haven.
- Sveriges Kommuner och Landsting (2010), "Framtidens utmaning – välfärdens långsiktiga finansiering", Programberedningen för välfärdsfinansieringen, Sveriges Kommuner och Landsting, Stockholm.
- Sveriges Kommuner och Landsting (2018), "Ekonomirapporten, maj 2018 – om kommunernas och landstingens ekonomi", Sveriges Kommuner och Landsting, Stockholm.