

Stockholm 2023-11-1

Fler ska vilja arbeta i välfärden

# En uppdaterad samhällsanalys

My Alnebratt

Marika Bjerstedt

Krister Mc Carthy

Mari Huupponen, sekreterare

# Innehåll

Inledning .....	4
Styrningsgapet .....	5
Resursgapet .....	6
Arbetsmiljö- och förväntningsgapet.....	8
Slutsats.....	9
Hur kommer problemen att utvecklas? .....	10

# Bakgrund

Partistyrelsen antog den 24 mars 2023 en mellanvalsstrategi för 2023–2026. Där konstateras att en uppdaterad samhällsanalys och politikutveckling ska genomföras inför partikongressen 2025. Detta ska säkerställa partiets riktning inför 2030-talet.

Målet med politikutvecklingen är att ta fram politik för en starkare samhällsgemenskap i Sverige. Politikutvecklingen ska genom att lyfta blicken och involvera många krafter långsiktigt driva den politiska debatten framåt och etablera en socialdemokratisk problemformulering.

Partistyrelsen ska med utgångspunkt i detta arbete ta fram politiska riktlinjer, program och andra beslutshandlingar inför kongressen 2025.

# Inledning

Utan personal stannar välfärden: äldreomsorgen, hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan. Välfärdens kvalitet bygger på de anställdas kompetens, engagemang och handlingsutrymme – att personal med rätt kompetens får tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete. Personalen är välfärdens viktigaste resurs. Det är mycket möjligt att vi närmar oss en tid då bristvaran inte främst är pengarna utan personalen. Vi måste se personalen som resurs som vi ska värna och ta hand om.

Redan i dag är det svårt att rekrytera personal inom välfärdsyrken och konkurrensen om arbetskraften hårdnar de kommande åren, inte minst i växande kommuner i norra Sverige. Enligt Sveriges Kommuner och Regioner behöver välfärden anställa 410 000 personer på grund av demografins utveckling och pensioneringar fram till 2031 bara för att upprätthålla dagens personaltäthet och välfärdsåtagande.

Många välfärdsanställda upplever sin situation som pressad vilket syns i de höga sjukskrivningstalen, när anställda går ned i arbetstid för att orka och när välfärdspersonal väljer att lämna. Det finns till exempel 35 000 utbildade lärare, nästan 14 000 sjuksköterskor, och 42 000 undersköterskor som har valt att lämna yrket. Nationella vårdkompetensrådet bedömer att det finns tillräckligt med barnmorskor i Sverige, samtidigt som barnmorskor saknas inom sjukvården och särskilt inom förlossningsvården. Man kan konstatera att det finns en brist på personal som vill arbeta i välfärden under de villkor som råder och i de delar av välfärden där behoven är störst. Viljan att lämna välfärden är en viktig larmsignal för makthavare.<sup>1</sup> De som arbetar i sektorn ska inte bara stanna kvar, det är även angeläget att personer med utbildning inom olika välfärdsyrken kommer tillbaka. Fler ska *vilja* arbeta i välfärden.

I denna analys beskrivs det svenska samhällets förändring sedan 1990-talet som enligt vår arbetsgrupp påverkar viljan att arbeta i välfärden. Arbetsgruppen anser att det har formats underskott i viktiga samhällsområden – främst vad gäller välfärdens styrning, resurser, arbetsmiljö och möjligheten att leva upp till medborgarnas förväntningar – som förvärrat möjligheterna att rekrytera och behålla personal. Ytterst blir det en fråga om att upprätthålla välfärdens kvalitet. I följande avsnitt görs ett försök att beskriva utvecklingen.

---

<sup>1</sup> T.ex. SLF (2022): 6 av 10 längtar bort; Kommunal (2023): Personal som lämnar; Sveriges lärare (2023): Lärare flyr yrket; Akademikerförbundet SSR, Novus (2022): Socialsekreterare som överväger att lämna; Vårdförbundet (2022): Yrken för livet kräver bättre villkor

# Styrningsgapet

*Sedan 90-talet går en större del av resurserna till administrativ personal i stället för kontaktnära yrken i skola, vård och omsorg. Personalen vittnar om att deras arbetstid går till administration och handlingsutrymmet minskar. Samtidigt kommer ständiga krav på hårdare kontroll och uppföljning. Varför styrs välfärden som det görs? Vad har skapat ett ökat administrations- och kontrollbehov?*

Diskrepansen mellan krav och resurser, marknadsstyrningen och välfärdens mål, politiska signaler som exempelvis vallöften och finansieringen, medborgarnas förväntningar och anställdas förutsättningar började växa på 1990-talet. Under de tre senaste decennierna har reformer genomförts i Sverige med syftet att reformera offentlig sektor. New Public Management (NPM) beskrivs vanligtvis som en uppsättning reformer som tar sig två olika uttryck: dels en marknadisering av det offentliga genom privatiseringar och konkurrensutsättningar, dels en företagisering av offentlig sektor genom införandet av managementmodeller och ideal från det privata näringslivet. Det senare rör sig framför allt om resultatstyrning, prestationsbaserade ersättningsmodeller och decentraliserat budgetansvar.<sup>2</sup> Politikens roll blir i detta system alltmer perifer och fokuseras på målstyrning som distanseras från verksamheten. Måluppfyllelse ska säkerställas genom rigorösa kontrollfunktioner. NPM har bidragit till att professionerna upplever att de har fått mindre inflytande över det dagliga arbetet samt mer administrativa, icke verksamhetsnära arbetsuppgifter.

Sedan 90-talet har också privata aktörer gjort intåg i välfärden. Aktiebolag tilläts i barnomsorgen 1991; friskolereformen började genomföras 1992; Lagen om valfrihetssystem/vårdval (LOV) infördes 2008 och blev obligatoriskt i primärvården 2010. Den fria etableringen inom vård och skola innebär en ineffektiv och ojämlig resursallokering när vinstintresset snarare än medborgarintresset styr var vårdcentraler eller skolor öppnas. Detta har även haft konsekvenser för själva välfärdsåtagandet. Till exempel missgynnar systemet med skolpeng kommunala skolor och överkompenserar friskolor. De som drabbas är bland annat elever i kommunala skolor som är i behov av extra stöd – och personalen som ska ge detta stöd. Marknadsstyrningen av vård och omsorg ökar fragmentiseringen och försvårar samordningen. De utvärderingar som har gjorts visar att införandet av t.ex. vårdval i primärvården främst gynnat socioekonomiskt starka personer med små vårdbehov. Det politiska inflytandet – folkvaldas möjlighet till ansvarstagande över våra gemensamma resurser – minskar när välfärd privatiseras. I takt med att privata bolag

---

<sup>2</sup> Alamaa Linda (2022): Efter New Public Management. I *Bortom systemskiftet: Mot en ny gemenskap*. Niklas Altermark & Magnus Dahlstedt (red.)

tagit en allt större andel av den offentligt finansierade välfärden ser vi också oseriösa och rent av kriminella aktörer på välfärdsmarknaden. Detta skapar behov av än mer avancerade kontrollsystem och hårdare uppföljning. Konkurrensneutraliteten kräver att alla aktörer, privata såväl som offentliga, behandlas lika varför den ökade administrativa bördan slår mot all välfärdspersonal.

## Resursgapet

*Under de senaste decennierna har inte resurserna till välfärden följt med utvecklingen av behoven. Ett välfärdsunderskott har växt fram. Sverige åldras vilket leder till att färre personer behöver försörja fler. Små och perifert belägna kommuner har svårt att klara av välfärdsuppdraget. Anställda vittnar om att arbetet i välfärden har blivit tyngre och mer komplext.*

Antalet personer av befolkningen över 80 år väntas under de närmaste tio åren öka med 41 procent, medan den arbetsföra befolkningen i åldern 20–64 år bara ökar med 3 procent. En åldrande befolkning innebär att behoven inom framför allt äldreomsorg och hälso- och sjukvård kommer att öka. På grund av den demografiska utvecklingen ska färre personer försörja fler. Det kommer att kräva betydande resurser bara för att upprätthålla dagens nivå av vård och omsorg. Efter 2016 har invandringen minskat, framför allt beroende på en lägre invandring av personer som sökt skydd i Sverige och av deras anhöriga.<sup>3</sup> Den nuvarande regeringen skärper regler för arbetskraftsinvandring.

Under de senaste decennierna har inte resurserna till välfärden följt med utvecklingen av behoven.<sup>4</sup> Antalet medarbetare i välfärden som procent av hela befolkningen har sett relativt stabilt ut sedan millennieskiftet.<sup>5</sup> Även välfärdens andel av BNP har varit relativt stabil de senaste 15 åren.<sup>6</sup> Det som har vuxit är uppdraget. Att resurserna inte matchar uppdraget kan även ses i form av att kommunsektorns skuldkvot fördubblats mellan 2008 och 2023, från sex procent till tolv. Statens skuldkvot har under samma tid nästan halverats från 32 procent till 18.<sup>7</sup> Välfärdsunderskottet beror inte så mycket på att kommunsektorn har krympt som att välfärdsuppdraget har vuxit utan att resurstilldelningen har följt med. Användandet av välfärdstjänsterna har ökat bland annat i takt med att normer och behov i samhället förändrats. Till

---

<sup>3</sup> SCB (2023): Befolkningsprognos för Sverige 2023-05-03

<sup>4</sup> LO (2023): Välfärdsgapet (kommande rapport)

<sup>5</sup> LO (2022): Välfärdsgapet

<sup>6</sup> LO (2023): Välfärdsgapet (kommande rapport)

<sup>7</sup> Sveriges Kommuner och Regioner (2023): Ekonomirapporten oktober 2023

exempel har antalet barn som går på fritids successivt ökat under 2000-talet. Även förskolan tar emot allt fler barn och den genomsnittliga vistelsetiden per barn har ökat. Dessutom har förskolan och fritids givits pedagogiska mål. Samma gäller andra välfärdsområden. Antalet personer som får insatser enligt lagen om stöd och service har stigit tydligt sedan lagen infördes på 90-talet. I regionernas sjukvård har uppdraget utökats genom att vi behandlar fler och mer komplexa sjukdomar än tidigare. Hur välfärden organiseras har också blivit dyrare: marknadsreformer har medfört stora merkostnader till följd av en allt svårare kapacitetsplanering när skolor och vårdcentraler fått etableringsfrihet samt lett till ökade administrationskostnader. Inom äldreomsorgen finns tydliga signaler om en utveckling i motsatt riktning, där kraven i biståndsbedömningen skärpts så att hemtjänst eller en plats på ett äldreboende idag bara finns för personer med väsentligt högre ålder och väsentligt sämre funktionsförmåga än vad som var norm för några decennier sedan. Effekterna för de anställda blir dock detsamma, mer och tyngre uppgifter ska utföras av arbetslaget.

Resursgapet i kombination med växande välfärdsuppdrag får konkreta konsekvenser på välfärdspersonalens förutsättningar och försämrar sektorns attraktivitet. Medarbetare upplever att samhället brister på flera håll samtidigt och istället för att vara exempelvis lärare går arbetstiden till att vara socialarbetare, skolsköterska, kurator och till och med förälder. Under 2000-talet har grundskole- och gymnasielärarnas genomsnittliga undervisningstid ökat med motsvarande två veckor per läsår.<sup>8</sup> Antalet personer som hemtjänstpersonal hjälper under ett arbetspass har ökat påtagligt: år 2000 tog en anställd hand om i genomsnitt 6–7 brukare på vardagar dagtid, år 2005 8,6 brukare, jämfört med 11,8 brukare år 2015.<sup>9</sup>

Den sammantagna utvecklingen i kommunsektorn pekar tydligt mot att ansvaret idag är väsentligt mer omfattande än på 90-talet samtidigt som finansieringen inte följt med. Det är alltså en korrekt återgivning när många medarbetare vittnar om att arbeten har blivit tyngre och mer komplexa. Samtidigt upplever många brukare och anhöriga hur samhället inte finns där på samma sätt som det gjort tidigare, vilket undergräver förtroendet för välfärdssystemet.

---

<sup>8</sup> Bergling, Mikael (2019): Lärarnas undervisningstid har ökat med två veckor läsår, Skolvärden den 22 april 2019.

<sup>9</sup> Szebehely, Marta (1995) Vardagens organisering. Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten. Akademisk avhandling. Lund: Arkiv Förlag.; Szebehely, Marta (2006) Omsorgsvardag under skiftande organisatoriska villkor – en jämförande studie av den nordiska hemtjänsten. Tidsskrift for Arbejdsliv, 8(1): 49–66; Szebehely, M., Stranz, A., & Strandell, R. (2017) Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg? Arbetsrapport 2017:1, Institutionen för socialt arbete – Socialhögskolan, Stockholms universitet.

Sedan 90-talets mitt har välfärden tampats med återkommande sparbetning. Budgetar för offentlig verksamhet kom att kännetecknas med generella effektiviseringskrav, vilket innebär en nedskärning som bygger på att medarbetare ständigt förväntas utveckla nya sätt att arbeta snabbare, ”mer effektivt”. Möjligheterna till effektiviseringar inom den personalintensiva välfärden är mindre än inom industrin. Det går inte att ge samma undervisning, vård eller omsorg om eleven eller patienten får mindre tid med lärare, läkare, undersköterskor eller annan personal. Varje år får medarbetare löneökningar tack vare den svenska lönebildningsmodellen. När löneökningar inte finansieras av kommunbudgeten fullt ut utan behöver sparas fram genom effektiviseringskrav så leder det antingen till sänkt välfärdskvalitet eller till att de välfärdsanställdas löner och villkor släpar efter. Tankesmedjan Balans<sup>10</sup> som länge har granskat fenomenet har konstaterat att effektiviseringskrav förekommit i ungefär nio av tio kommunbudgetar.

De stora kommunerna blir fler och större, medan de små också blir fler, men genom minskande befolkning. Små och perifert belägna kommuner har svårt att konkurrera om arbetskraften inom välfärden. Detta leder till bristande kapacitet i mindre kommuner genom minskande och åldrande befolkning<sup>11</sup>. Utjämningsystemet klarar idag inte av att i tillräcklig utsträckning kompensera för skillnader i befolkningssammansättning. Det är ohållbart att många glesbygdskommuner med låg skattekraft har höga skatter trots lägre nivå av samhällsservice, trots att medborgare i glesbygdskommuner har samma behov och krav på service som alla andra.

## Arbetsmiljö- och förväntningsgapet

*Sedan 90-talet har den generella levnadsstandarden ökat i Sverige för de flesta, till exempel har de svenska reallöner utvecklats snabbare 1995–2022 än vad de gjorde i de flesta jämförbara länder. Standardhöjningen har medfört högre krav och förväntningar på det mesta i samhället, även på välfärden. Politiker har i sin tur svarat upp mot högre ställda förväntningar med höjda ambitionsnivåer inom många områden, vilket diskuterades i föregående avsnitt. Samtidigt har inte resurser och personal i välfärden ökat på ett sätt som korrelerar med de ökade förväntningarna, eller behoven, i många fall har de till och med minskat. Här uppstår ett gap mellan vad som förväntas*

---

<sup>10</sup> Plesner, Åsa & Larsson, Marcus (2019) De effektiva: en bok om varför välfärdens medarbetare går sönder

<sup>11</sup> Kommunal kapacitet är Kommunutredningens (SOU 2020:8) begrepp som beskriver kommunens förmåga att uträtta kommunala uppgifter. (Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppdraget [SOU 2020:8]. Slutbetänkande av Kommunutredningen.)



*och resurser som finns att tillgå. Denna diskrepans förvärrar i sin tur tillgången till personal eftersom obalans mellan krav och resurser gör medarbetare sjuka och får fler att vilja lämna yrket.*

Sjukfrånvaron inom kvinnodominerade välfärdstjänster som vård, skola och omsorg har under lång tid legat på en hög nivå<sup>12</sup>. Inom dessa verksamheter finns stora personalgrupper med kontaktyrken. Förutom fysiskt tungt arbete med obekväma arbetstider innebär detta även särskilda psykiska påfrestningar där känslan av otillräcklighet, etisk stress och hot och våld är vanligt förekommande. Etisk stress handlar om den inre konflikt som uppstår när ens professionella och etiska kompass inte stämmer överens med vad som är praktiskt genomförbart i den situation medarbetaren befinner sig i. Personalen känner sig otillräcklig i relation till brukarens, elevernas och patienternas behov för att man inte hinner med. Många känner en rädsla för att göra misstag. Det grundläggande problemet är att de psykiska och sociala kraven är höga samtidigt som tiden inte räcker till.

Eftersom välfärden har blivit en marknad läggs ansvaret för att välja "rätt" leverantör på medborgare – till exempel ansvaret att välja en skola har lagts över på vårdnadshavarna. Det kan finnas en stress och en rädsla för att göra fel val. Det har även skapat ett kundbeteende hos föräldrarna som gör att vissa tror att de kan reklamera undervisningen och ställa otillbörliga krav på lärare. Kundbeteendet blir ett arbetsmiljöproblem för välfärdens personal.

Arbetslivet har sedan 1990-talet blivit mer flexibelt för många tjänstemän, med möjligheter att själv välja hur man lägger sin arbetstid, bättre möjligheter att kombinera arbete och familj samt möjligheter för distansarbete. Välfärdsanställda har inte samma frihet. Många i välfärden vittnar om att deras arbete snarare har blivit mer detaljstyrt och mindre flexibelt. Till detta kommer att en majoritet av välfärdens medarbetare är kvinnor och drabbas av den ojämställdhet som finns i samhället och våra hem. Att i en sådan situation välja att bli bemanningsanställd är ofta en strategi för att få mer makt över sin arbetstid, trots att regionernas beroende av hyrpersonal skapar nya problem. Arbetsmiljön och vårdkvaliteten blir lidande av den höga andelen inhyrd personal, som dessutom innebär stora kostnader.

## Slutsats

Välfärdens medarbetare saknar för ofta de villkor som krävs för att göra sitt jobb. Resurser är för få och riktas inte dit där behoven är som störst, och styrningen bygger inte på tillit till professionen. Välfärdens organisering, styrning och resursbrist

---

<sup>12</sup> Försäkringskassan (2022): Fortfarande störst antal sjukfall inom vård- och omsorg. 21 juni 2022

hindrar eller motverkar den professionella logiken, försvårar demokratiskt ansvarstagande, motarbetar lagstiftningens måluppfyllelse och välfärdens övergripande syfte.

De ekonomiska resurserna till välfärden har inte följt med utvecklingen av behoven. Kommunernas möjlighet till långsiktighet är starkt begränsat. Detta leder till nedskärningar, ofta genom så kallade effektiviseringskrav, samtidigt som färre ska ta hand om fler. Ambitionshöjningar, medborgarnas högre förväntningar och större behov leder till ökad yttre och inre press på välfärdens medarbetare i kombination med resurser som inte följt med. Som konsekvens har arbeten inom välfärden blivit tyngre och mindre attraktiva. Detta hotar välfärdens kompetensförsörjning. Det är en överlevnadsfråga för den gemensamt finansierade välfärden att kunna presentera en trovärdig lösning på detta problem.

## Hur kommer problemen att utvecklas?

Den generella välfärdens fortsatt höga kvalitet är avgörande för att ge medborgare trygghet, utbildning, vård och omsorg. Den är också avgörande för den gemensamt finansierade välfärdens legitimitet. Hur problemen kommer utvecklas beror på politiska åtgärder som syftar till att vända utvecklingen. Den 1 maj 2024 presenterar arbetsgruppen Fler ska vilja arbeta i välfärden våra reformförslag.

Om inget eller inte tillräckligt görs kommer en åldrande befolkning, lägre nativitet och minskad invandring i kombination med resursbrist och bristfällig styrning leda till en ännu större arbetskraftsbrist och ännu färre som vill och kan jobba i välfärden. Detta kommer att få konsekvenser för tillgången och kvaliteten av välfärd, välfärdssystemets omfattning samt den gemensamt finansierade välfärdens legitimitet. Människors levnadsförhållanden och livschanser påverkas i stor utsträckning av ett lands välfärdssystem. En central målsättning för svensk välfärdspolitik har varit att bidra till en jämn fördelning av landets välstånd och minska människors beroende av ojämlika maktrelationer. Dessa målsättningar hotas av en mindre omfattande välfärdsstat. Barn- och äldreomsorgens tillgänglighets- och kvalitetsbrister leder till att kvinnor inte kan förvärvsarbeta i samma grad. Tillgänglighets- och kvalitetsbrister i välfärden leder till att den svenska gemensamt finansierade välfärdsmodellen (välfärd som fördelas efter behov) förlorar legitimitet. Detta kan leda till mer privatfinansierad och efterfrågestyrd välfärd, ojämlig tillgång och bristande kvalitet.