

Social tryghed i de nordiske lande 2000

Social tryghed i de nordiske lande 2000

Omfang, udgifter og finansiering

'Social tryghed i de nordiske lande' kan bestilles hos:

Schultz Information
Herstedvang 12
DK-2620 Albertslund
Tlf: +45 70 26 26 36
Fax: +45 43 63 62 45
E-mail: schultz@schultz.dk

eller på: www.nom-nos.dk

Social tryghed i de nordiske lande

Omfang, udgifter og finansiering 2000

© Nordisk Socialstatistisk Komité 2002

Udgivet af Nordisk Socialstatistisk Komité (NOSOSKO)

Islands Brygge 67, DK 2100 København Ø

Tlf. +45 77 22 76 25 • Fax +45 32 95 54 70

E-mail: mail@nom-nos.dk

Website: www.nom-nos.dk

Redaktør: Johannes Nielsen

Omslag: Kjeld Brandt • Grafisk tegnestue ApS, København

Tryk: Notex – Tryk & Design a-s, København 2002

ISBN 87-90248- 17-1

ISSN 1395-7546

De data, der danner grundlag for bogens tabeller om indkomstfordeling, typetilfælde, sociale udgifter samt specifikationerne heraf, kan downloades fra NOSOSKO's hjemmeside på World Wide Web:

<http://www.nom-nos.dk/nososco.htm>

Gå til menupunktet 'Statistics'. Data kan også rekvireres på en diskette fra NOSOSKO's sekretariat (se venligst kolofonen øverst på denne side).

Forord

Nordisk Socialstatistisk Komité (NOSOSKO) er en permanent komité under Nordisk Ministerråd og Nordisk Socialpolitisk Komité, der har til formål dels at koordinere de nordiske landes statistik på det sociale område, dels at foretage sammenlignende udredninger og beskrivelser af de sociale tryghedsforanstaltningers indhold og omfang.

Komitéen er sammensat således, at hvert land har tre repræsentanter og et antal suppleanter. Formandskabet går på skift landene imellem. Der skiftes formandskab hvert tredje år. I perioden 2002-2004 er det Island, der har formandskabet.

NOSOSKO offentliggør sine resultater vedrørende den løbende udvikling i de sociale forhold i rapporten *Social tryghed i de nordiske lande*.

Da alle nordiske lande som følge af deres EU-medlemskab eller som deltagere i EØS-samarbejdet er forpligtet til at indrapportere data om social sikring til EU's statistiske kontor, EUROSTAT, har NOSOSKO valgt at følge opstillingerne og definitionerne i EUROSTAT's nomenklatur, ES-SPROS.

Der er i denne udgave af Social tryghed medtaget et temaafsnit, som omhandler finansieringen af de sociale ydelser i de nordiske lande. Temaet er en sammenfatning og opdatering af arbejdsrapporten *Finansiering av hel- se- og socialudgifter i de nordiske lande på 1990-tallet*.

I forbindelse med udfærdigelsen af nærværende rapport har NOSOSKO nedsat en redaktionsgruppe til at bistå Komitéens sekretariat med arbejdet.

FORORD

Nordisk Socialstatistisk Komité har i øjeblikket følgende sammensætning:

DANMARK:

Specialkonsulent Per Kampmann	Beskæftigelsesministeriet
Specialkonsulent Rikke Thoning	Socialministeriet
Programleder Torben Fridberg	Socialforskningsinstituttet
Kontorchef Carsten Torpe	Danmarks Statistik
Fuldmægtig Steffen Hougaard	Danmarks Statistik

FINLAND:

Bitr. afdelingschef Rolf Myhrman	Social- og hälsovårdsministeriet
Utvecklingschef Anu Muuri	Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (STAKES)
Överaktuarie Markku Lindquist	Statistikcentralen
Afdelingschef Mikko Pellinen	Pensionsskyddscentralen
Ledande forskare Helka Hytti	Folkpensionsanstalten
Finanssekreterare Tiina Heino	Social- och hälsovårdsministeriet

ISLAND:

Kontorchef Ingimar Einarsson	Sundheds- og socialforsikringsministeriet
Afdelingschef Hrönn Ottosdóttir	Sundheds- og socialforsikringsministeriet
Afdelingschef Kristinn Karlsson	Íslands Statistik

NORGE:

Afdelingsdirektør Odd Helge Askevold	Sosialdepartementet
Seksjonsleder Berit Otnes	Statistisk sentralbyrå
Kontorsjef Michael B. Nielsen	Rikstrygdeverket

SVERIGE:

Departementsråd Ilija Batljan	Socialdepartementet
Byråchef Cathrina Ferrmark Hanno	Riksförsäkringsverket
Enhetschef Barbro Loogna	Socialstyrelsen
Forskningssekreterare Lena Strömqvist	Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap
Afdelingsdirektör Christina Liwendahl	Statistiska centralbyrån

Redaktionsgruppen bestod af følgende medlemmer:

Per Kampmann, Beskæftigelsesministeriet, Danmark
Tiina Heino, Social- og hälsovårdsministeriet, Finland
Hrönn Ottosdóttir, Sundheds- og socialforsikringsministeriet, Island
Anita M. Sivertsen, Sosialdepartementet, Norge
Lena Strömqvist, Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, Sverige
Sekretariatsleder Johannes Nielsen, NOSOSKO's sekretariat, er redaktør af denne rapport og fungerede som redaktionsgruppens sekretær.

Nordisk Socialstatistisk Komité 2002

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1. Ændringer i den nordiske socialpolitik siden 1999.....	8
Kapitel 2. Metode	23
Kapitel 3. Befolkning og indkomstfordeling	28
Kapitel 4. Familier og børn	35
Kapitel 5. Arbejdsløshed	66
Kapitel 6. Sygdom	87
Kapitel 7. Ældre, funktionshæmmede og efterlevende	106
Kapitel 8. Boligydelser	157
Kapitel 9. Andre sociale ydelser	164
Kapitel 10. De sociale udgifter	175
Kapitel 11. Finansieringen af de sociale ydelser	191
Bilag 1. Grundlaget for beregninger af indkomstfordeling	225
Bilag 2. Beskrivelse af typetilfælde	227
Bilag 3. Yderligere information	232
Publikationer udgivet af NOSOSKO	237

Symboler anvendt i tabellerne:

Oplysninger foreligger ikke	
Tal kan ifølge sagens natur ikke forekomme .....	.
Mindre end halvdelen af den anvendte enhed	0 eller 0,0
Nul	–

Kapitel 1

Ændringer i den nordiske socialpolitik siden 1999

DANMARK: Der har været en stabil økonomisk udvikling uden væsentlige balanceproblemer gennem de seneste år i Danmark. I perioden 1995 til 2000 var den årlige gennemsnitlige vækst i BNP på 2,7 pct. I 2001 faldt væksten til 0,9 pct. primært som følge af påvirkninger fra de internationale konjunkturer. I 2002 forventes en vækst i BNP på 1,7 pct. og i 2003 på 2,3 pct. Beskæftigelsen er steget markant siden 1994, hvilket har medført, at ledigheden er faldet fra 12,3 pct. i 1994 til 5,0 pct. i 2001. I 2002 forventes stigningen i arbejdsstyrken at være større end stigningen i beskæftigelsen, så ledigheden vil stige begrænset i 2002, men falde igen i 2003.

Stigningen i lønomkostninger har været forholdsvis høj i Danmark, hvilket primært skyldes et relativt stramt arbejdsmarked. Der forventes en stigning i overskuddet på betalingsbalancen i 2002 og 2003 til ca. 3 pct. af BNP, og overskuddet på de samlede offentlige finanser forventes at blive ca. 2 pct. af BNP. De økonomiske rammer for det sociale område forventes at være relativt stramme de kommende år som følge af den udgiftsudvikling, der er aftalt mellem staten og de kommunale organisationer.

I de kommende år bliver der flere ældre og færre i den erhvervsaktive alder. For at velfærdssamfundet kan bevares og udbygges, og for at virksomhederne kan få opfyldt behovet for medarbejdere, skal der mange flere personer ind på arbejdsmarkedet. Regeringens målsætning er en stigning i beskæftigelsen på ca. 87.000 personer fra 2000 til 2010. Den demografiske udvikling betyder isoleret set et fald i arbejdsstyrken på 66.000 personer frem til 2010. Gennem lavere ledighed og stigende erhvervsdeltagelse for personer, der i dag er uden for arbejdsmarkedet, skal beskæftigelsen øges med 153.000 frem til 2010.

Allerede vedtagne reformer forventes at øge erhvervsdeltagelsen med ca. 80.000 personer frem til 2010. Det gælder stoppet for tilgangen til overgangsydelsen i 1996, efterlønsreformen i 1999 og førtidspensionsreformen fra 2003, samt i denne sammenhæng en fortsat udbygning af det rummelige arbejdsmarked med øget beskæftigelse for personer med nedsat arbejdsevne.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

Regeringen vil i 2002 fremlægge en handlingsplan for "Flere i arbejde". Der vil bl.a. blive fokuseret på en styrket formidlingsindsats i forhold til de ledige, en mere fleksibel aktiveringsindsats og større vægt på den virksomhedsrettede indsats. Der vil endvidere blive tale om en forstærket indsats for at få flere indvandrere og flygtninge i arbejde, for at få unge hurtigere ud på arbejdsmarkedet og øget fokus på arbejde til ældre ledige. Tilskyndelsen til at søge ordinært arbejde skal øges, bl.a. ved at sikre, at det kan betale sig for alle at arbejde.

Fra 1. juli 2002 er der indført nye principper for ret til kontanthjælp og introduktionsydelse. Kun personer, der har opholdt sig i landet i mindst 7 år ud af de sidste 8 år, har ret til fuld kontanthjælp. Personer, der ikke opfylder opholdskravet, har ret til såkaldt starthjælp, som er lavere end kontanthjælpen og introduktionsydelsen. De nye regler omfatter personer, der kommer til Danmark efter 1. juli 2002.

I 2001 blev der vedtaget en førtidspensionsreform, som træder i kraft den 1. januar 2003. Reformen styrker den aktive indsats frem for passiv forsørgelse. Der skal fokuseres på borgernes ressourcer i stedet for deres begrænsninger. Først når det ikke kan lade sig gøre at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet, enten på normale vilkår eller på særlige vilkår, skal der tilkendes førtidspension. Samtidig bliver førtidspensionen mere enkel og gennemskuelig.

Som følge af den kraftige udbygning af dagtilbud til børn, der er sket gennem en årrække, er dækningsgraden for dagtilbud til børn steget for alle aldersklasser. Antallet af indskrevne børn i alderen ½-9 år er steget med 70 pct. i perioden fra 1991 til 2001. Samtidig er antallet af børn på venteliste til et dagtilbud blevet nedbragt til kun at være 1/5 af, hvad det var i 1994. Antallet af kommuner med pasningsgaranti er ligeledes fortsat med at stige. Med regeringsgrundlaget fra november 2001 er der kommet øget fokus på at gøre dagtilbud mere fleksible og at øge borgernes valgfrihed. Som et led heri bliver det pr. 1. juli 2002 muligt at få tilskud til at passe egne børn som erstatning for en dagtilbudsplads.

Reglerne for barselsorlov er blevet ændret pr. 1. januar 2002. Forældre har nu mulighed for at få 1 års barselsorlov pr. barn født efter denne dato. Samtidig er barselsorloven blevet gjort mere fleksibel, bl.a. kan en del af barselsorloven udskydes, og den del, der er forbeholdt faderen, er gjort mere fleksibel. Med indførelse af de nye barselsregler, vil der ikke være mulighed for at benytte de tidligere gældende regler om børnepasningsorlov.

Indsatsen for udsatte børn og unge har været i kraftig vækst de seneste par år. En del af væksten har skyldtes et generelt serviceløft som en konsekvens af udbygning på området. En anden årsag har været finansierings-

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

strukturen på området, hvor kommuner og amter hidtil har delt udgifterne. Med henblik på bl.a. at skabe sammenhæng mellem kompetence og økonomisk ansvar, er der pr. 1. januar 2002 gennemført en finansieringsreform. Fremover er en del af udgifterne på området rent kommunale eller amtslige. For en række andre tilbud betaler kommunen en fast grundtakst og amterne udgifterne derudover (den såkaldte grundtakstmodel).

Udgifterne til den danske sundhedssektor er steget op gennem 1990'erne. Udgifterne til sygehuse, som udgør to tredjedele af udgifterne på området, er steget med ca. 2,5 pct. årligt siden 1990. I 2002 blev sygehusektoren ekstraordinært tilført 1,6 mia. DKK. Derudover er der afsat 1,5 mia. DKK til at øge behandlingskapaciteten for at få nedsat ventelisterne. Samlet set er der tale om en udgiftsvækst på ca. 7 pct. i 2002.

Som et led i regeringens målsætning om at øge borgernes valgfrihed og nedbringe ventetiderne er der pr. 1. juli 2002 indført en regel om, at hvis en patient skal vente på behandling mere end to måneder, er der mulighed for at blive behandlet på godkendte private klinikker eller i udlandet. Der er endvidere indført mere fleksible regler for valg af egen læge og mulighed for at vælge private hjemmesygeplejersker.

Der er igennem de sidste ti år sket en væsentlig udbygning i aktiviteten i ældreservice. Der er sket en stigning i antallet af boliger til ældre, som dog ikke tilnærmelsesvis afspejler stigningen i antallet af ældre. Samtidig er der sket en omlægning fra traditionelle plejehjem til ældreboliger. De fleste pladser til ældre er i dag ældreboliger. Ældre har desuden fået større valgfrihed og medbestemmelse i deres valg af boligsted og boligform, hvis de skal på plejehjem eller lignende boform.

Udgifterne til ældreservice, som bl.a. omfatter hjemmehjælp, er vokset med 1,1 pct. årligt siden 1995. Udgiftsstigningen afspejler dog i høj grad stigningen i antallet af ældre. Antallet af personer over 80 år, der modtager hjemmehjælp er steget de sidste par år. Med virkning fra den 1. juli 2002 har ældre fået større mulighed for selv at vælge hjemmehjælper og tilrettelægge hjælpen. Ældre kan nu i højere grad end tidligere få indflydelse på både den type hjælp, de får, og hvem, der skal levere den. Lovændringen giver en mere fleksibel hjemmehjælp, samtidig med at de ældres valgfrihed og selvbestemmelse bliver øget. Endvidere er der blevet strammet op om mulighederne for erstatningshjælp, hvis den visiterede hjemmehjælp udebliver.

På grund af den demografiske udvikling står ældreområdet over for store udfordringer, men også en forventning om flere ressourcetsvage ældre med mere differentierede behov, og et øget antal ældre med anden etnisk baggrund er med til at øge presset på ældresektoren.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

Udgifterne til udsatte voksne er ligeledes øget op gennem 1990'erne, bl.a. er antallet af stofmisbrugere i behandling steget kraftigt. Regeringen har fremlagt en handlingsplan for udsatte voksne. Ifølge handlingsplanen vil den fremtidige indsats bl.a. omfatte en behandlingsgaranti for stofmisbrugere, flere pladser til alkoholbehandling og oprettelse af flere akuttilbud til hjemløse.

Tilbud til handicappede er udvidet og udbygget. Pr. 1. oktober 2002 bliver det muligt at tage orlov til pasning af pårørende med varigt nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne, og ledsageordningen for personer med nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne er udvidet, så personer, der er visiteret til ordningen, kan fortsætte med ledsagelse efter det 67. år. Desuden er der, som på ældreområdet, blevet større valgmulighed og selvbestemmelse for personer, der bor i botilbud.

Finansieringen af udgifterne til udsatte og handicappede voksne er på samme måde som for udsatte børn blevet ændret, så der nu er tale om en grundtakstmodel. Der er også her en forventning om, at finansieringsreformen vil medføre større sammenhæng mellem kompetence og finansiering og deraf følgende mindre udgiftsvækst, samt mere fleksible tilbudsformer. Indsatsen over for psykiatriske patienter er øget og forbedret gennem de seneste år – bl.a. forventes andelen af psykiatriske patienter med enestuer at være ca. 70 pct. i 2003 mod 42 pct. i 1997. Der har ligeledes været en vækst i antallet af ansatte pr. sengeplads. Aktiviteten i driftspsykiatrien er steget markant i de seneste år, samtidig med at antallet af driftspsykiatriske enheder er steget med 50 pct. fra 1995 til 2000. Antallet af personer, der har tilknyttet en støtte- og kontaktperson er fortsat stigende. Udgifterne til psykiatrien er følgelig steget i takt med udbygningen - ca. 15 pct. i perioden 1993 til 2000. Den del af psykiatrien, som foregår på det sociale område, er ligeledes omfattet af finansieringsreformen med en overgang til den tidligere omtalte grundtakstmodel.

FINLAND: Efter 7 år med en stærk vækst i økonomien var der et fald i væksten i 2001. Den samlede produktion steg kun med 0,7 pct., og væksten skyldtes alene den indenlandske efterspørgsel. Til trods for dette var de økonomiske grundfaktorer dog på plads, og det forventes at økonomien styrkes, således at der i 2002 vil være en vækst på 1,6 pct.

Overskuddet i den offentlige sektor var lidt mindre i 2001 svarende til 4,9 pct. af det samlede budget og i 2002 er overskuddet beregnet til at blive på 3,5 pct., idet der vil ske et fald i overskuddet på statens budget. Den kommunale økonomi blev også ringere i løbet af 2001, og i 2002 vil der være et underskud i den samlede økonomi i kommunerne.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

Den offentlige gæld (EMU-gælden) er i de seneste år forblevet på 44 pct. af BNP.

Selvom den samlede vækst i produktionen næsten stod stille i 2001, var der alligevel en stigende efterspørgsel efter arbejdskraft. Beskæftigelsen blandt personer over 55 år er steget hurtigt. Deltidspensionering, som bliver mere og mere almindeligt, har reduceret tilbagetrækningen fra arbejdsmarkedet.

I 2002 forventes der et mindre fald i efterspørgselen på arbejdskraft. Beskæftigelsesgraden forventes at falde til 67,5 pct., og arbejdsløsheden forventes at være på i gennemsnit 9,4 pct. Arbejdsløshedsperiodernes længde stiger, og de regionale forskelle i ledigheden bliver større.

Ved indgangen til 2000 blev der foretaget visse ændringer i pensionen for at sikre at arbejdstagere forbliver flere år i beskæftigelse og at de går på pension senere.

Blandt andet bliver aldersgrænsen for delpension 56 år ved udgangen af 2002, og aldersgrænsen for individuel førtidspension hæves fra 58 til 60 år. Desuden har arbejdsløse, der er fyldt 55 år, fået bedre muligheder for at tage imod en kortvarig beskæftigelse uden at dette får indflydelse på pensionerne.

Samtidig ændres beregningsgrundlaget for arbejdsløshedspensionerne en smule, således at nye arbejdsløshedspensionister får en pension der er ca. 4 pct. lavere end tidligere.

Arbejdsmarkedets centralorganisationer er blevet enige om et forslag om at udvikle de private branchers arbejdspension for at imødekomme de ændrede arbejdsforhold. Målsætningen er at opmuntre befolkningen til at forblive længere i arbejdslivet.

Ifølge forslaget optjenes arbejdspensionerne fra og med det 18. til det 68. år. I øjeblikket optjenes der først arbejdspension ved det fyldte 23. år. Det nye system skal være baseret på en fleksibel alder ved alderspensionering. Overgangen til fuld alderspensionering vil kunne ske mellem 63 og 68 år, og man bestræber sig på at få udskudt pensioneringen ved at øge incitamentet til at forblive i arbejde.

Desuden foreslås det at der ikke skal udbetales arbejdsløshedspension fra og med 2006. Ifølge forslaget skal det nye system træde i kraft i 2005, og der arbejdes fortsat på at forbedre dette.

Den høje arbejdsløshed som nu har stået på længe øger risikoen for udstødelse. For at afværge dette har man inden for Social- og Hälsovårdsministeriets forvaltningsområde forberedt et samlet sæt af foranstaltninger der skal forbygge udviklingen hen imod udstødelse. Desuden trådte der i september 2001 en ny lov i kraft vedrørende beskæftigelse med revalideringssigte. I den-

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

ne lov forpligtes de lokale social- og sundhedsmyndigheder til i et samarbejde med den arbejdsløse at opstille en aktiveringsplan for personer der har ret til arbejdsmarkedsstøtte eller socialhjælp, og som har været arbejdsløse længe.

Personer, der er under 25 år, har ret til en sådan aktiveringsplan tidligere end personer over 25 år.

Personer under 25 år, som uden gyldig grund vægrer sig ved at modtage et anvist arbejde med revalideringssigte, kan miste retten til arbejdsmarkedsstøtte for en periode ligesom socialhjælpen kan reduceres.

For personer der er fyldt 25 år, er deltagele i beskæftigelse med revalideringssigte frivilligt.

Antallet af personer, der modtager socialhjælp, er faldet langsomt. Samtidig har der været en stigning i antallet af personer, der har modtaget socialhjælp i en længere periode. I 2000 modtog en fjerdedel af socialhjælpsmodtagere hjælp i mere end 10 måneder.

For at stimulere personer til at modtage et kortvarigt arbejde modregnes der ikke i socialhjælpen i perioden 1.4. 2002 til 31.3. 2005 for 20 procent af personens /familiens arbejdsindtægt, dog maksimum 100 EUR.

Beskatningen og indkomstoverførslerne er med til effektivt at udligne indkomstforskellene i landet.

Forskellene i husstandenes indkomster er dog steget siden midten af 1990'erne. Som bagvedliggende forklaringer på indkomstforskellene er en stærk stigning i formueilvæksten, og det er især husstande med de højeste indkomster, der har øget deres andel af de samlede indkomster, men indtægterne er dog steget i samtlige indkomstgrupper.

I foråret 2001 gav Social- och Hälsovårdsministeriet sammen med Finlands kommuneforbund en anbefaling om kvaliteten i plejen af og servicen til ældre.

Anbefalingen er især rettet imod de kommunale beslutningstagere samt de ledelser der har ansvaret for de funktionelle retningslinier i ældrepolitikken samt allokering af ressourcer til at virkeliggøre henstillingerne.

Ifølge henstillingen bør ældrepolitikken formuleres således at der i enhver kommuneplan indgår en sammenhæng mellem de ældre medborgeres sundhed og velbefindende og den pleje- og service der tilbydes.

Samtidig fastsættes de forskellige forvaltningsområders og interessegruppers ansvar for, at målsætningen føres ud i livet. Over halvdelen af kommunerne har udarbejdet en strategi for ældrepolitikken.

Fra og med august 2001 har kommunerne været forpligtet til at tilbyde vederlagsfri førskoleundervisning i et år til 6-årige før den almindelige skolestart.

Førskoleundervisningen kan både tilbydes inden for undervisnings og socialektoren.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

Siden 2000 har kommunerne kunnet tilbyde førskoleundervisning efter de nye bestemmelser på frivillig basis. I efteråret 2000 deltog 89 pct. af de 6-årige i førskoleundervisningen. I skoleåret 2001-2002 steg andelen til 93 pct.

For at korrigere for de mangler, der kan iagttages for den psykiatriske behandling for børn og unge, har regeringen givet en særlig bevilling til kommunerne for årene 2000 til 2002. Med denne bevilling har det været muligt at reducere ventelisterne for personer med et akut behov, ligesom ventetiden i ungdomspsykiatrien og familierådgivningen er reduceret.

Fra begyndelsen af 2000 blev der indført en maksimal egenbetaling inden for sundhedsvæsenet, som er på 3.500 FIM (589 EUR) i en 12 måneders periode. Udgiftsloftet gælder blandt andet ambulans behandling som udføres af en læge, poliklinisk behandling og betaling for dagkirurgi samt betaling for korttidsophold på institutioner både inden for social- og sundhedssektoren.

Når udgiftsloftet er nået, er behandlingen gratis i den resterende del af perioden. I 2000 fik næsten 80.000 personer tildelt et såkaldt frikort, efter at de havde nået udgiftsloftet.

Fra og med 1. januar 2002 kan helsecentrene opkræve et gebyr på 15 EUR for akut besøg.

I løbet af 1990'erne har man arbejdet på at udvide tandplejen til at gælde hele befolkningen, men man var tvunget til at udskyde reformen på grund af diverse besparelser. I april 2001 blev sygeforsikringens refusion udvidet til at omfatte alle personer, der var født i 1946 eller senere. Samtidigt udvides den kommunale tandpleje trinvis. I december 2002 stryges aldersgrænsen, og hele befolkningen vil da være omfattet af tandplejeordningen.

En reform af statens andel af social- og sundhedsudgifterne i 1993 har medført, at statens andel er faldet år for år. I december 2002 stiger statens andel fra 24,2 pct. til 25,3 pct. af de beregnede udgifter.

Pr 1. januar 2002 overgik Finland til at anvende euro. Overgangen fra mark til euro påvirker ikke de sociale ydelser, pensionerne eller niveauet for egenbetaling inden for social- og sundhedssektoren idet både egenbetaling og ydelser forblev uændrede.

De årlige indeksreguleringer er foretaget på samme måde som tidligere år.

ISLAND: I de seneste år har den økonomiske udvikling været gunstig i Island. Tilvæksten har i den sidste halvdel af 1990'erne været 4-6 pct. hvert år, men i 2001 var væksten nede på 3 pct. Siden 1997 har der været overskud på det statslige budget. Man forventer, at overskuddet vil aftage i de kommende år.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

Ifølge Økonomisk Institut var inflationen i 2001 5,2 pct. og Instituttet forventer, at inflationen bliver på 2,6 pct. i 2002. Købekraften er steget i nogle år, og i 1999 var stigningen på 5 pct., i 2001 1,5 pct., og i 2002 forventes stigningen at være på 1 pct.

De offentlige udgifter er steget stødt i nogle år, men i 2001 oplevede man et fald på ca. 3 pct., og man forventer et yderligere fald på 2,5 pct. i 2002. Faldet findes både i det private forbrug og i investeringerne. Trods en vis økonomisk tilbagegang i 2001 tyder de fleste indikatorer på at man fortsat kan forvente en gunstig økonomisk udvikling i de kommende år.

Arbejdsløsheden faldt kraftig i den sidste halvdel af 1990erne og var nede på 1,4 pct. i 2001 og er i 2002 på 2,3 pct. Dette svarer til at 3.200 personer i gennemsnit er uden arbejde, hvor der dog stadigvæk er forskel på mænd og kvinder, ligesom der er forskel på hovedstadsområdet og den øvrige del af landet. Ungdomsarbejdsløsheden er ligeledes højere end for den resterende del af befolkningen, og der har været en stigning i ledigheden for de yngste aldersgrupper fra 11 til 14 pct.

Internationale sammenligninger viser, at erhvervsfrekvensen er højere i Island end i andre OECD-lande. I 2000 var den 83,5 pct. i Island, 80 pct. i de andre nordiske lande, 65,9 pct. i gennemsnit i OECD-landene og 74 pct. i USA.

Sundheds- og Socialforsikringsministeriet arrangerede i foråret 2001 en konference om uddannelse og prognoser for personalegrupper inden for sundhedsvæsenet. Man kom frem til, at der er behov for en mere systematisk planlægning og samarbejde mellem uddannelsesmyndighederne, sundhedsvæsenet og personaleforeningerne for at blive bedre i stand til at tilgode det fremtidige personalebehov. Desuden er der behov for at forbedre statistikken og prognoserne for det fremtidige personalebehov.

Ventelisterne inden for sundhedsvæsenet var temaet for Forsikringens årsmøde i 2001. Dels fokuserede man på, at ventetiderne blev længere for mange typer af operationer, dels blev det fremført, at statistikken på området ikke var særlig god. Det var behov for at kunne se, hvor mange personer der venter længere end 3 måneder inden for visse specialer. Privatisering af behandlingen nævntes som et alternativ til at reducere ventelisterne. Dette var der ikke tilslutning til fra social- og sundhedsministrene, idet man ikke var villige til at dele befolkningen op i to grupper, én gruppe, der måtte vente og en anden gruppe, der kunne købe sig fri af ventelisterne.

I foråret 2001 vedtog Altinget en national sundhedsplan, der gælder frem til 2010. I planen prioriteres foranstaltninger, der skal forbedre forholdene for børn og ældre. Rusmidler, narkotikaspørgsmål, mental sundhed, fore-

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

byggelse af ulykker og forebyggelse af hjertesygdomme og cancer er også blandt de områder, der skal prioriteres. På grundlag af sundhedsplanen har man udarbejdet en plan for omsorg og service til ældre for perioden 2002-2007.

Der er lige vedtaget en patientforsikring, som forsikrer patienter mod skader, som de kan komme ud for i forbindelse med undersøgelse og behandling inden for sundhedsvæsenet. Loven gør det lettere at behandle klager og krav om erstatning for voldte skader, ligesom det er et stort skridt fremad for at sikre patienternes retsstilling.

I de senere år har man rettet opmærksomheden mod at forbedre situationen for børn og unge med langvarige sygdomme. Man har for nylig udarbejdet en plan, der skal sikre samfundets støtte til disse børn og deres forældre. For at kunne virkeliggøre planen har regeringen nedsat en komité der skal stå for gennemførelsen og ændre loven om almen forsikring for derved at kunne give støtte til familier, der har børn med langvarige sygdomme.

Mødre og fædre har i et stykke tid, i en vis udstrækning, kunnet dele den 6 måneders orlov i forbindelse med graviditet og fødsel. I 1998 trådte der en ny lov i kraft, som gør det muligt for nybagte fædre at tage orlov i yderligere to uger. Desuden er barselsperioden blevet forlænget til 7 måneder pr. 1 januar 2001, 8 måneder den 1. januar 2002 og stiger til 9 måneder den 1. januar 2003.

NORGE: Opgangskonjunktoren i den norske økonomi er nu sluttet efter den længste vækstperiode i moderne tid.

Vækstpausen, der prægede norsk økonomi i 2000, er fortsat i 2001. Væksten i BNP faldt med knap 1 procentpoint til 1,4 pct. i 2001. Nedgangen i væksten skyldes den usædvanligt store nedbørsmængde i 2000 med høje vækstrater for elkraftforsyningen. Beregnet uden elkraftforsyningen har væksten i BNP stort set været den samme i 2001 som året før.

Der er kun en lille ledig kapacitet i norsk økonomi. Den rekordhøje beskæftigelse i 2000 er fortsat i 2001. Arbejdsløsheden steg lidt i 2001 men er stadigvæk på et lavt niveau. Den norske industris konkurrenceevne er betydeligt svækket i de senere år på grund af stigende udgifter. Det skyldes især de store lønstigninger i Norge sammenlignet med landets vigtigste handelspartnere. Siden 1997 er udgifterne til lønninger steget med ca. 10 pct. mere end hos handelspartnerne. Væksten i konsumpriserne har ligeledes været højere end hos handelspartnerne. Væksten i priserne var i 2001 på 3,0 efter en vækst på 3,1 pct. i 2000. Den store stigning i priserne på benzin og andre petroleumsprodukter er den vigtigste forklaring på væksten i priserne.

Samtidig med, at Norge har en høj beskæftigelse, stiger udgifterne til

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

sygdom og førtidspension og det gælder især udgifterne til sygedagpenge. En del af stigningen i sygefraværet og førtidspensioneringen hænger blandt andet sammen med demografiske ændringer.

I efteråret 2001 indgik regeringen en 4-års intentionsaftale med arbejdsmarkedets parter om et mere ”inkluderende” arbejdsliv.

Aftalen tager sigte på at reducere sygefraværet ved at tilrettelægge arbejdet således, at arbejdsmarkedet også kan rumme ældre arbejdstagere samt personer, der har nedsat funktionsevne.

Det er et vigtigt princip, at tiltagene på sygefraværsområdet skal forankres i arbejdslivet og iværksættes i et samarbejde mellem arbejdsmarkedets parter og myndighederne, ligesom både arbejdsgivere og arbejdstagere skal gøres ansvarlige. En forudsætning for at nå de mål der er sat i intentionsaftalen er, at alle parter effektivt følger op på sine forpligtelser og at tiltagene iværksættes så tidligt som muligt under sygefraværet.

Det betyder at myndighedernes tiltag skal iværksættes på et betydeligt tidligere tidspunkt, end det er tilfældet i dag.

Intentionsaftalen har en tredelt operativt mål:

1. At reducere sygefraværet med mindst 20 pct. for hele aftaleperioden i forhold til sygefraværet i 2001.
2. At få langt flere arbejdstagere med reduceret funktionsevne i arbejde i forhold til i dag.
3. At tage vare på de ældre arbejdstageres ressourcer og arbejdskraft for at modvirke en tidlig tilbagetræden fra arbejdslivet.

Med udgangspunkt i disse tre delmål er der udarbejdet en samarbejdsaftale der skal sikre et gensidigt forpligtende samarbejde mellem de enkelte virksomheder og ”trykdeetaten” (socialforsikringsmyndighederne).

Hovedformålet med samarbejdsaftalen er, at den enkelte virksomhed skal forpligte sig til at iværksætte tiltag med sigte på at realisere de operative mål i intentionsaftalen. Samarbejdsaftalen trådte i kraft i januar 2002.

Virksomheder, der indgår en samarbejdsaftale med trykdeetaten, bliver godkendt som arbejdslivsvirksomheder (IA-virksomheder).

Aftalen indebærer pligter og rettigheder både for arbejdsgivere og arbejdstagere.

Følgende virkemidler er forbeholdt arbejdsgivere og ansatte i IA-virksomheder:

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

- Mulighed for at iværksætte aktiv sygemelding uden forhåndsgodkendelse af trykdeetaten.
- En fast kontaktperson i trykdeetaten til hjælp og opfølgning af sygemeldte i virksomheden.
- Bedriftssundhedstjeneste i IA-virksomheder har egen refusionstakst i folketrygden for arbejdet med at tilbageføre langtidssygemeldte og førtidspensionister til arbejde.

Arbejdstagere i IA-virksomheder har mulighed for selv at sygemelde sig i maksimalt 8 dage pr. fraværstilfælde med et samlet øvre loft på 24 dage.

Regeringen har det som et mål at få personer, der modtager førtidspension, i arbejde igen. For at sikre en effektiv reaktivering af førtidspensionister blev der i 2001 iværksat et forsøg med reaktiveringstiltag med brug af lønsubsidier og midlertidig ansættelse. Personer kan ansættes midlertidigt i op til et år hvorefter de skal fastansættes. Arbejdsgiveren modtager et løntilskud, der kan variere over tid, men som maksimalt i en treårsperiode i gennemsnit kan udgøre 50 pct. af løn og sociale afgifter. Forsøget varer i 5 år og slutter ved udgangen af 2006.

Fra 2002 er der indført nye regelsæt for arbejdsmarkedsforanstaltninger. Der er lagt op til færre typer af arbejdsmarkedsforanstaltninger som både omfatter almindelige og erhvervshæmmede arbejdssøgende.

Der skal sikres mere plads til lokale skøn og individuel tilpasning. For erhvervshæmmede kan der både benyttes højere tilskudssatser og længere perioder for at sikre et godt tilpasset tilbud. Enkelte foranstaltninger er kun for de erhvervshæmmede.

Stortinget har bedt regeringen om at foretage en udredning om målet om en fælles styrelse for arbejdsmarkeds- og trykdeetaterne og den kommunale sociale service.

Af hensyn til brugerne af disse ydelser er der et stort behov for forenkling. Bedre samordning af service med udgangspunkt i det enkelte menneskes behov er afgørende for at sætte modtagere af sociale ydelser i stand til at forsørge sig selv samt tilbyde arbejde til erhvervshæmmede, der har en nedsat erhvervsevne.

Formålet med en eventuel sammenlægning af de tre etater (styrelser) skal være, at de, der har behov for hjælp, kun skal henvende sig ét sted og dermed kun skal forholde sig til én person. Der vil i løbet af 2002 blive udarbejdet en stortingsmelding (betænkning) om dette.

Ligesom de fleste andre lande står Norge over for store demografiske ændringer med en stærkt stigende andel af ældre om nogle år. Det vil give øgede udgifter til pensioner samt sundheds- og omsorgsydelser. Den øgede andel af ældre kombineret med stigende gennemsnitlige pensionsydelser

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

byder på store udfordringer i fremtiden. Udfordringen bliver forstærket af, at der er stigende tendens til tidlig pensionering.

I regeringens langtidsprogram for 2002-2005 blev der nedsat en parlamentarisk pensionskommission hvor politiske partier i Stortinget er repræsenteret. Kommissionen skal afklare hovedformål og principper for et samlet pensionssystem. Kommissionen er også blevet bedt om at vurdere forhold, der er knyttet til tidlig pensionering og behov for sådanne ordninger i fremtiden. Desuden skal kommissionen vurdere, om en fondsdannelse af pensionsydelse kan sikre et bæredygtigt pensionssystem på sigt. Kommissionen skal fremlægge sin udredning inden 1. oktober 2003.

Selvom tendensen til tidlig pensionering er stigende, har Norge fortsat en høj andel af ældre arbejdstagere sammenlignet med andre lande. For at modvirke den øgede tendens til tidlig afgang fra arbejdslivet finansierer staten en handlingsplan for seniorpolitik. Handlingsplanen udarbejdes i samarbejde med arbejdslivets parter. Formålet med handlingsplanen er at stimulere til et godt arbejdsmiljø og en god personalepolitik, der kan gøre det attraktivt for mange at fortsætte i arbejde som et alternativ til tidlig pensionering. Intentionsaftalens målsætning om at tage vare på de ældre arbejdstageres ressourcer og arbejdskraft for at modvirke tidlig tilbagetræden fra arbejdsmarkedet og handlingsplanen for seniorpolitik må ses i denne sammenhæng.

På baggrund af Stortingets behandling af ”Utjamningmeldinga” (St melding no 50 (1998-99)) blev der i 2001 givet vejledende retningslinier, der skal bidrage til en mere ensartet praksis ved udmålingen af den økonomiske socialhjælp i kommunerne samt større lighed i den udmålte støtte for ensartede situationer, hvor der gives støtte.

Arbejdet med at bekæmpe fattigdom er en prioriteret arbejdsopgave. Regeringen satser på målrettede tiltag for den enkelte, der har behov for hjælp, for at hjælpe flest muligt ud af fattigdommen samt for at forbedre levevilkårene for børnefamilier, der oplever fattigdom.

Et centralt mål for denne politik er at bidrage til, at flest muligt skal blive selvhjulpne. Samtidig skal den enkelte føle sig tryk ved (sikker på), at det offentlige stiller op ved eventuelle behov for ekstra støtte og bistand.

Vigtige samordningsområder er blandt andet foranstaltninger, der skal få børnefamilier ud af fattigdom, behandling og revalidering af misbrugere, arbejdsmarkedsforanstaltninger, boligtilbud og sociale netværk. Der arbejdes med en foranstaltningsplan mod fattigdom, der vil omfatte konkrete målrettede tiltag på en række områder.

Der satses på at forbedre velfærdsordninger og tiltag, således at de reelt opfatter grupper og enkeltpersoner, der har behov for ekstra hjælp og støtte.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

SVERIGE: Som følge af den internationale konjunkturedgang faldt væksten i BNP i Sverige fra 3,6 pct. i 2000 til 1,2 pct. i 2001. Væksten for 2002 er beregnet til at blive på 1,4 pct.

Regeringen og rigsdagen har fastlagt, at der skal være et overskud på de offentlige finanser på 2 pct. af BNP, beregnet som et gennemsnit inden for en konjunkturcyklus. Ud fra dette fastsættes de procentvise mål for hvert år afhængigt af konjunkturlejet og ressourceudnyttelsen i den svenske økonomi. Målene er, siden de blev indført i 1995, nået i samtlige år, og overskuddet var hvert år større end forventet. I 2001 var det offentliges overskud ifølge nationalregnskabet 105 mia. SEK eller 4,8 pct. af BNP.

Beskæftigelsen steg lidt i løbet af 2001. Den regulerede beskæftigelsesgrad for personer mellem 20 og 64 år, der ifølge regeringens beskæftigelsesmål skal op på 80 pct. i 2004, var 78,2 pct. i 2001. Dette er en stigning på 1 procentenhed i forhold til 2000 og 2,3 procentenheder i forhold til 1999, hvor beskæftigelsesgraden var 75,9 pct.

Anden halvdel af 2001 var karakteriseret af en konjunkturedgang. Konjunkturedgangen afspejledes tydeligst i den kraftige stigning i antallet af varslede opsigelser og i et fald i antallet af nytilmeldte ledige stillinger. Beskæftigelsen forventes derfor at falde noget i løbet af 2002.

Arbejdsløsheden faldt 0,9 procentenheder fra 1999 til 2000 til 4,7 pct. målt som et årgennemsnit. Trods den svage økonomiske vækst året før steg antallet af beskæftigede med næsten 2 pct. fra 2000 til 2001, og arbejdsløsheden faldt til 4 pct. målt som et årgennemsnit.

I november 2000 blev målet om en halvering af arbejdsløsheden nået. Som et led i arbejdet med øget retfærdighed og velfærd formulerede regeringen i den økonomiske oversigt for 2001 en målsætning om at halvere behovet for socialhjælp fra 1999 til 2004.

Retfærdighedsmålet blev formuleret for at bryde med 1990ernes urovækkende udvikling mod et stigende antal socialhjælpsmodtagere og tendens mod større økonomiske og sociale forskelle i samfundet.

Indsatser for en stigende beskæftigelse er afgørende for, at behovet for socialhjælp kan nedsættes, samt for at give udsatte grupper mulighed for at forsørge sig selv.

Som en indikator for behovet for socialhjælp anvendes målet helårsækvivalenter (modtagere omregnet til modtagere af socialhjælp i et helt år). Modtagere af socialhjælp var i 1999 115.000 helårsmodtagere. I 2000 faldt dette ca. 12 pct. til ca. 101.000 helårsmodtagere.

Der er sket en række ændringer i det svenske socialforsikringsystem i løbet af de sidste to år. Den nye socialforsikringslov (SFS 1999:799), der

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

trådte i kraft i 2001, indebærer, at forsikringen deles op i to, én, der er baseret på, at man er bosat i landet, og én, der er baseret på arbejde.

Den bosættelsesbaserede forsikring forudsætter, at man skal være bosat i Sverige for at kunne modtage ydelser, der er baseret på bosættelseskriteriet, for eksempel børnetilskud og boligstøtte.

Den arbejdsbaserede forsikring forudsætter, at man arbejder i Sverige, som ansat eller med egen virksomhed, for at kunne modtage ydelser, der er arbejdsbaserede, som for eksempel sygedagpenge eller forældreydelser over garantibeløbet.

For visse grupper gælder der særlige regler, som betyder, at forsikringen også gælder under besøg i udlandet. Det gælder for eksempel studerende, bistan SARbejdere og statsansatte. Fra og med 2002 er det kun grundbeløbet og det laveste beløb for forældreydelser, der er bosættelsesafhængigt, mens de andre forældreydelser er arbejdsbaserede.

For børn, der er født 1. januar 2002 eller senere forlænges forældreydelser med 30 dage til i alt 480 dage, hvoraf 60 dage er forbeholdt hver af forældrene, når de er fælles om at passe barnet.

For dagpengedage til forældre, der afholdes efter 1. januar 2002, gælder blandt andet, at garantibeløbet (minimumsbeløbet) for dage med forældredagpenge, som kan udbetales på niveauet for sygedagpenge, forhøjes fra 60 SEK til 120 SEK pr. dag. Ud over disse dage med beløb, der svarer til sygedagpengene, findes der yderligere 90 dage, hvor der uforandret udbetales 60 SEK pr. dag.

I 2001 blev det almindelige børnetilskud forhøjet fra 850 til 950 SEK pr. måned, og forlænget tid med børnetilskud blev ligeledes hævet fra 850 til 950 SEK pr. måned. Ligeledes blev flerbarnstillægget forhøjet.

Tilskud i forbindelse med adoption blev hævet fra 24.000 til 40.000 SEK.

Underholdsbidrag udbetales måneden efter, at den pågældende har opnået retten dertil. Bestemmelserne om underholdsbidrag i forbindelse med, at barnet skiftevis bor hos forældrene ændres således, at begge forældre maksimalt kan modtage halvt underholdsbidrag (586 SEK pr. måned). Ydelsen reduceres med halvdelen af det beløb, der ville være blevet fastlagt som tilbagebetalingsbeløb til forsikringskasserne, hvis de havde udbetalt beløbet forskudsvis. Et barn, der studerer, kan ved skiftevis at bo hos begge forældre modtage underholdsbidrag (maksimalt 2x586 SEK pr. måned).

Gennem en ændring af forældrenes forpligtelser (Föräldrabalken) er der en udvidet ret til bidrag til børn mellem 18 og 21 år fra og med 2002. Hvis barnet går i skole, efter at det er fyldt 18 år, har forældrene altid forsørgerpligt, så længe skolegangen pågår. Et afbræk i studierne kan ikke længere medføre, at forældrenes forpligtelse ophører. Der gennemføres tilsvarende ændringer i

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 1999

blandt andet retten til forlænget tid med underholdsbidrag. Underholdsbidraget ophører dog også fremover i juni måned i det år, hvor barnet fylder 20 år.

For pensioner er der indført et indkomstbasisbeløb, der svarer til det forhøjede prisbasisbeløb i 2001. Beløbet reguleres i forhold til ændringer i indkomstindekset.

For pensionister, der er født i 1937 eller tidligere, indføres der en følsomhedsindeksering af tillægspensionen. Dette indebærer, at tillægspensionen reguleres i forhold til indkomstudviklingen i samfundet.

Indkomstbasisbeløbet for 2002 er fastsat til 38.800 SEK. Dette anvendes ved beregningen af den højeste pensionsgivende indkomst, som er 291.000 SEK (7,5 x 38.800 SEK). Det forhøjede prisbasisbeløb for 2002 er fastsat til 38.700 SEK, som anvendes ved beregningen af pensionspoint. Prisbasisbeløbet for 2002 er fastsat til 37.900 SEK og anvendes ved beregningen af pensionen.

I 2001 gives der boligydelse til pensionister for 90 pct. af den del af huslejen, der ikke overstiger 4.500 SEK pr. måned. Det betyder, at det såkaldte gulv på 100 SEK falder bort, og at loftet forhøjes til 500 SEK.

For særskilt boligydelse til pensionister forhøjes grænsen for beregningsgrundlaget fra 5.200 til 5.700 SEK. Desuden forhøjes grænsen for et rimeligt livsniveau til mindst 1,294 gange prisbasisbeløbet for ugifte og til mindst 1,084 gange prisbasisbeløbet for gifte.

I 2001 og i 2002 kan der også gives et boligtilskud af kommunerne.

Fra og med 1. januar 2002 indfører næsten alle kommuner i Sverige en maksimumstakst for førskolevirksomhed og pasning af skolebørn. I førskolen er egenbetalingen for det første barn maksimalt 1.140 SEK eller tre pct. af husstandens indkomst. I pasningsordningerne for skolebørn er egenbetalingen for det første barn maksimalt 760 SEK eller to procent af husstandens indkomst.

Den 1. juli 2002 indføres der maksimalbetaling inden for ældreomsorgen. Maksimalbetalingen er ikke en garanti mod lave indkomster, men derimod mod høje egenbetalinger. Det laveste beløb, den enkelte skal have tilbage inden egenbetalingen beregnes (det såkaldte forbeholdsbeløb), skal for enlige være 3.979 SEK pr. måned og for samboende 3.333 SEK pr. måned i 2001 priser. Den højeste egenbetaling, som kommunerne må opkræve for pleje og omsorg, bliver 1.476 SEK pr. måned i 2001 priser.

Den højeste egenbetaling i beskyttede boliger, der ikke er omfattet af loven om udlejningsboliger, bliver 1.537 SEK pr. måned i 2001 priser. De indkomster, der ligger til grund for beregningen af egenbetaling og forbeholdsbeløbet - reguleres også. Beregningen for grundlaget for egenbetaling skal ske på baggrund af alle aktuelle indkomster fra arbejde, erhvervsvirksomhed og kapital. Den enkeltes formuestørrelse påvirker ikke egenbetalingens størrelse.

Kapitel 2

Metode

Denne rapport følger ESSPROS¹⁾-nomenklaturen i sin opbygning, afgrænsning og definitioner. Den overordnede afgrænsning i *Social tryghed i de nordiske lande* har dog tidligere været næsten identisk med den afgrænsning, EUROSTAT anvender.

I EUROSTAT's opstilling anvendes rækkefølgen: Sygdom; Funktionshæmmede; Alderdom; Efterlevende; Familier og børn; Arbejdsløshed; Boligydelser og Andre sociale ydelser.

Blandt andet af hensyn til kontinuiteten har NOSOSKO valgt at bibeholde sin tidligere rækkefølge i beskrivelsen af det sociale trykkesystem. Denne er følgende: Familier og børn; Arbejdsløshed; Sygdom; Alderdom, funktionshæmmede og efterlevende, Boligydelser og Andre sociale ydelser. 'Alderdom, funktionshæmmede og efterlevende' beskrives samlet i ét kapitel med tre afsnit, idet såvel pensioner som serviceydelser til disse grupper både lovgivningsmæssigt og organisatorisk hører sammen.

Nærmere om ESSPROS-klassifikationen

Hovedtrækkene i ESSPROS er følgende: Helt overordnet er klassifikationen grupperet efter såkaldte *schemes*, dvs. ordninger. Hensigten er at belyse, om ordningerne dækker hele befolkningen eller kun et udsnit af den. Herudover skal det fremgå, hvem der er beslutningstager, om ordningerne er betinget af bidragsbetaling, og om ordningerne er frivillige eller lovpligtige. EUROSTAT har ikke tidligere offentliggjort tal efter *schemes*, men blot lister for hvert land med ordninger, som landene selv har defineret inden for rammerne af ESSPROS.

ESSPROS klassificerer ordninger, der dækker hele befolkningen uanset tilknytning til arbejdsmarkedet (*universal scheme*), ydelsesordninger, der kun

1 ESSPROS = European System of Integrated Social Protection Statistics.

METODE

dækker arbejdsstyrken (*general scheme*) og specielle ydelsesordninger (*special scheme*), som kun dækker et udsnit af befolkningen. Landene definerer selv, hvilke nationale ordninger der hører under de enkelte *schemes*, inden for rammerne af ESSPROS. I denne forbindelse skelnes mellem *basic schemes*, som dækker de lovfastsatte ydelser til befolkningen, og *supplementary schemes*, som er ydelser, der gives udover grundbeløb o.l. eller udvider dækningen af *basic schemes*.

EUROSTAT indsamler tabeller (data) for hver funktion med underopdelinger, der forudsætter at hver udgiftspost er påhæftet art, dvs. *scheme*, foruden to hovedtabeller, der dækker indtægter og udgifter vedr. de sociale ydelser.

Afgrænsning

Både i de tidligere udgaver af *Social tryghed i de nordiske lande* og i ESSPROS bygger statistikken på, at den primært skal omfatte samtlige offentlige indkomstoverførsler og serviceforanstaltninger, som har til formål at sikre borgerne i visse, nærmere bestemte situationer og mod følgerne af visse typer sociale begivenheder. Endvidere indgår også ordninger, som er obligatoriske for større grupper som følge af kollektive aftaler eller overenskomster.

Statistikken vedrører de løbende driftsudgifter. Som hovedregel medtages investeringsudgifter og skattelettelser ikke.

Det skal bemærkes at OECD's opgørelser over udgifter til sundhedsvæsenet (den sociale service i forbindelse med sygdom), afviger væsentligt fra de opgørelser som findes i ESSPROS systemet og i denne publikation. Mens der i ESSPROS gøres bestræbelser på at få så nøjagtige oplysninger om udgifterne til den sociale service til ældre og handicappede som muligt, er størsteparten af dette i OECD's opgørelser medregnet som sundhedsudgifter. Dertil kommer at udgifterne i ESSPROS opgøres netto, mens OECD's opgørelser er bruttoudgifter (det vil sige inkl. investeringer, egenbetaling m.v.).

Social ydelse

Definitionen af en social ydelse er, at der skal være tale om en reel ydelse til fordel for modtageren. Dette betyder, at modtageren ikke betaler markedsprisen eller de fulde driftsomkostninger for serviceydelser. At modtageren ved at være tilsluttet en forsikringsordning har betalt kontingent – og dermed i realiteten helt eller delvist har finansieret det modtagne ved sine bidrag – er i denne forbindelse uden betydning.

Ydelserne skal være rettet direkte til borgerne. Subventionering af erhvervslivet, fx i form af støtte til boligbyggeri, medregnes derfor ikke som sociale ydelser.

Registrering

Ved registreringen af udgifter og indtægter anvendes så vidt muligt regnskaber fra offentlige myndigheder og andre sociale administrationer. I enkelte tilfælde må udgifterne og finansieringen dog angives med beregnede beløb. I andre tilfælde kan den ønskede specifikation ikke foretages ud fra de nationale regnskabssystemer, og regnskabstallene må derfor fordeles skønmæssigt.

Såfremt der opkræves brugerbetaling for sociale ydelser, registreres udgifterne efter fradrag for brugerbetalingen. Udgifterne til disse sociale ydelser er således ikke de samlede driftsudgifter, men nettobeløbet for den instans, der er ansvarlig for ydelsen.

Finansiering

Indtægter eller bidrag til finansiering af de sociale udgifter er fordelt på midler, der stammer fra det offentlige, fra arbejdsgivere og fra forsikrede personer eller husstande. Indtægterne anvendes til løbende udbetalinger i årets løb, men i visse tilfælde også til opbygning af fonde, som skal bidrage til at sikre fremtidige udbetalinger. Efter behov og regler dækker fondsmidler også løbende udbetalinger.

Afkast fra fonde i form af rente- og formueindtægter forekommer først og fremmest på pensionsområdet. Når der sker overførsler til fonde, og når fondsmidler er medgået til finansiering af de løbende sociale udgifter, angives disse med nettobeløb i udgiftsstatistikken.

Ydelser fra det offentlige som kun er beregnet til egne ansatte betragtes som ydelser fra arbejdsgiver. Visse ydelser fra arbejdsgivere til egne ansatte, fx dagpenge i en vis del af sygeperioden, betragtes som værende finansieret af arbejdsgiver, selvom ydelserne i andre forbindelser betragtes som en del af de ansattes løn.

Borgernes egenbetaling (brugerbetaling) for sociale ydelser er ikke medregnet i tabellerne over de sociale udgifter. Afkast af fast ejendom indgår som en del af finansieringen efter ESSPROS' opgørelsesmetode.

METODE

Specifikationer

Specifikationer af de enkelte udgiftsposter kan downloades fra NOSOSKO's hjemmeside (se kolofonen).

Administrationsudgifter

Administrationsudgifterne er i denne rapport anført i én samlet post. I princippet er det kun udgifter til den direkte administration af de sociale udgifter som medtages. Det er dog ikke i alle tilfælde muligt at udskille administrationsudgifterne fra de øvrige løn- og driftsudgifter.

Typetilfælde

Til belysning af kompensation ved forskellige sociale begivenheder er der foretaget beregninger for forskellige familietyper og indkomstniveauer over en række sociale ydelsers erstatningsniveau. Beregningerne tager udgangspunkt i lønnen for en 'Average Production Worker' (APW) ('gennemsnitlig industriarbejder'), beregnet af OECD.

En nærmere beskrivelse af typetilfældene findes i Bilag 2 til denne bog. Beregningerne over typetilfælde kan downloades fra NOSOSKO's hjemmeside (se kolofonen).

Beregninger over indkomstfordelingen

For at give en supplerende belysning af de sociale kontantydelsers betydning for indkomstfordelingen er der i henholdsvis Kapitel 3, 4 og 7 medtaget oplysninger om sammensætning og fordeling af de disponible indkomster for husstande i de nordiske lande. En husstand består af voksne og evt. børn som bor på samme adresse som forældrene, uanset børnenes alder. Dette gælder dog ikke for Island hvor hjemmeboende børn over 15 år betragtes som en selvstændig husstand. Oplysningerne er baseret på repræsentative udsnit af befolkningen, i hvert af landene. Ud fra disse befolkningsudsnit er der foretaget beregninger over indkomstfordelingen. For hvert befolkningsudsnit er der indhentet oplysninger fra administrative registre og specielle undersøgelser om indkomst, skat, sociale ydelser, familietyper, m.v. For Islands vedkommende er der kun medtaget oplysninger om de disponible indkomster for husstande over og under 65 år i Kapitel 7.

Beregningsgrundlaget for tabellerne og figurerne fremgår af bilag 1.

De regneark, der danner grundlag for bogens tabeller og figurer vedr. indkomstfordeling, kan downloades fra NOSOSKO's hjemmeside (se kolofonen).

Købekraftspariteter

Købekraftspariteter (KKP) defineres som den valutaomregningsfaktor, der svarer til købekraften i de enkelte valutaer. Det betyder, at et vist beløb, når det omregnes fra forskellige valutaer ved hjælp af KKP-faktorer, vil kunne købe den samme mængde ("kurv") varer og tjenesteydelser i alle landene.

KKP-beregningerne er dels anvendt ved sammenligning af de sociale udgifter og dels ved sammenligninger af kompensationsniveauerne for forskellige sociale begivenheder.

KKP-beregningerne i denne publikation er i KKP-Euro. Der er anvendt 1999-estimer. Estimerne for de enkelte lande er følgende: Danmark 9.04; Finland 1.197; Island 94.72; Norge 10.55 og Sverige 11.05 I beregningen i tabellerne over indkomstfordeling som bygger på 1999-data er estimerne for 1999 også anvendt.

Mulighederne for at sammenligne Norden med Europa

En sammenligning af Norden med EU-landene frembyder en del vanskeligheder, men kan med rimelighed foretages, når det gælder oplysninger om de sociale udgifter, som indsamles af EU's statistiske kontor, EUROSTAT.

I indledningen til de enkelte kapitler er der en tabel over de sociale udgifter på de respektive områder, set i relation til de samlede sociale udgifter.

Øvrigt

Da Finland pr. 1. januar 2002 overgik fra finmark til euro er tidsserierne vedrørende de sociale udgifter omregnet til euro.

Kapitel 3

Befolkning og indkomstfordeling

Befolkning

Befolkningernes sammensætning er noget forskellig fra land til land, hvilket har betydning, både når det gælder pasningsbehovet for småbørn, aktiviteter for børn og unge, størrelsen og alderssammensætningen af de arbejdsløse, antallet af alderspensionister og behovet for omsorg og pleje i de ældste aldersklasser.

Mens fødselstallet i Danmark, Island og Norge har været stabilt i løbet af 1990'erne, har der været et faldende antal fødsler i både Finland og Sverige.

Set i forhold til perioden 1981-1990, har antallet af fødsler i Danmark og Norge været større i den sidste 10-års periode, hvilket har øget pasningsbehovet for børn i disse lande.

Samtidig er antallet af personer i de ældste aldersklasser øget og dermed også behovet for omsorg og pleje. Der er dog markante forskelle både fra land til land og mellem de to køn. Det gælder for alle landene, at der i de ældste aldersklasser er flest kvinder, hvilket alt andet lige medfører at mange lever alene i de sidste år af deres liv.

Blandt de nordiske lande har Sverige den ældste befolkning, mens Island har den yngste. Set i relation til det øvrige Europa finder man i gennemsnitstallene for EU-landene et markant fald i befolkningen i de yngste aldersklasser, og tendensen mod flere personer i de ældste aldersklasser, specielt for kvinders vedkommende, findes også i EU-landene som helhed.

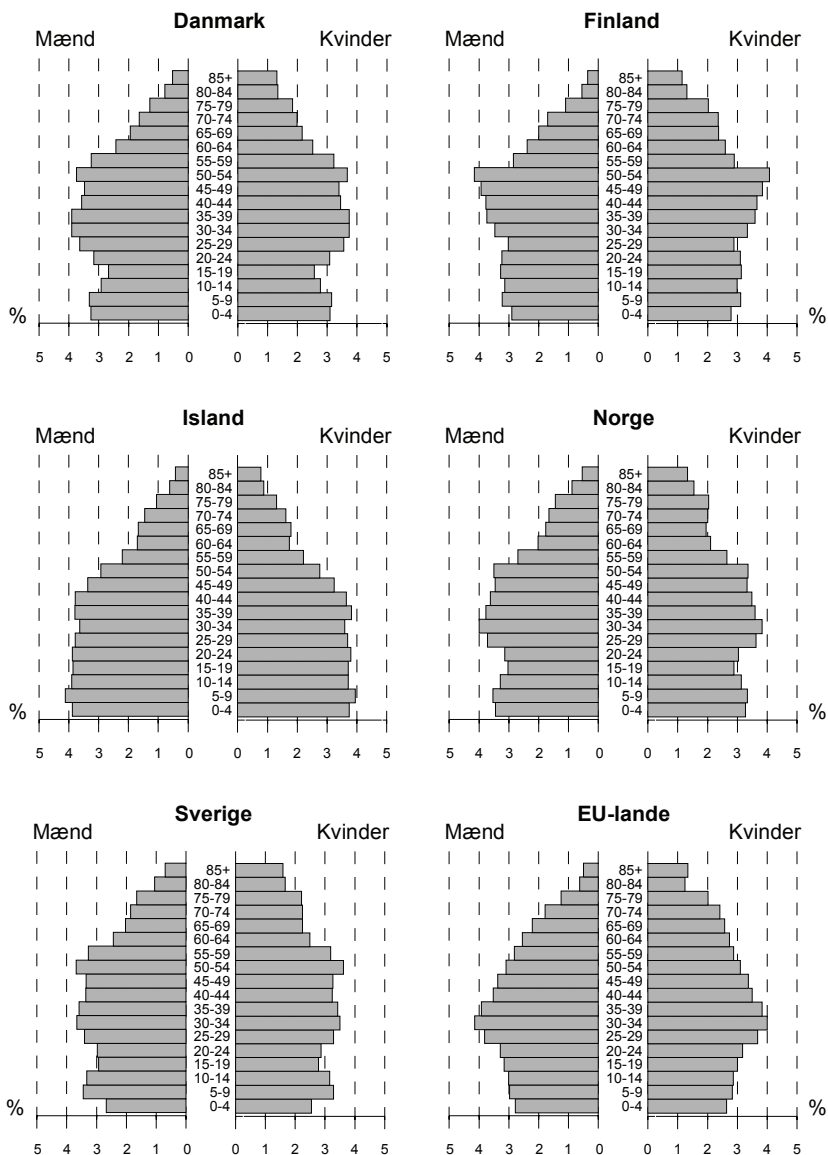
BEFOLKNING OG INDKOMSTFORDELING

Tabel 3.1 Middelfolketallet efter køn og alder 2000

	Danmark		Finland		Island		Norge		Sverige	
	1.000	Pct.	1.000	Pct.	1.000	Pct.	1.000	Pct.	1.000	Pct.
<i>Mænd</i>										
0-6 år	246	9	216	9	15	11	218	10	358	8
7-17 »	345	13	366	14	24	17	325	15	638	15
18-24 »	226	9	235	9	15	11	195	9	370	8
25-49 »	987	37	928	37	52	37	834	37	1.541	35
50-64 »	504	19	486	19	19	14	369	17	825	19
65-79 »	260	10	249	10	12	8	219	10	496	11
80- »	70	3	47	2	3	2	64	3	153	3
I alt	2.638	100	2.526	100	141	100	2.224	100	4.380	100
<i>Kvinder</i>										
0-6 år	234	9	208	8	15	11	206	9	341	8
7-17 »	327	12	351	13	23	17	308	14	603	13
18-24 »	220	8	224	8	15	11	189	8	355	8
25-49 »	954	35	896	34	51	36	802	35	1.482	33
50-64 »	503	19	495	19	19	13	364	16	816	18
65-79 »	319	12	349	13	13	9	269	12	600	13
80- »	142	5	127	5	5	3	129	6	284	6
I alt	2.699	100	2.650	100	140	100	2.267	100	4.481	100
<i>Mænd og kvinder</i>										
0-6 år	480	9	424	8	30	11	424	9	699	8
7-17 »	672	13	717	14	48	17	633	14	1.241	14
18-24 »	447	8	459	9	30	11	384	9	725	8
25-49 »	1.941	36	1.824	35	102	36	1.635	36	3.023	34
50-64 »	1.007	19	981	19	38	14	734	16	1.641	19
65-79 »	580	11	598	12	25	9	487	11	1.096	12
80- »	212	4	174	3	8	3	193	4	436	5
I alt	5.337	100	5.176	100	281	100	4.491	100	8.861	100

BEFOLKNING OG INDKOMSTFORDELING

Figur 3.1 Befolkningen 2000 fordelt efter køn og alder i pct. af totalbefolkningen



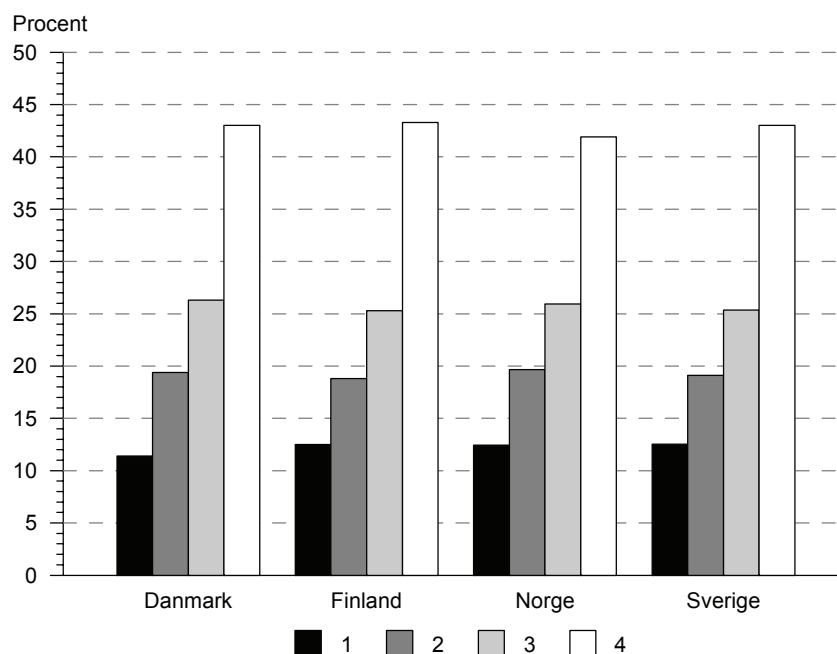
Indkomstfordeling

Adskillige tidligere studier har vist, at forskellene i indkomstniveauer relativt set er mindre i de nordiske lande end i de fleste OECD-lande. Figur 3.2. viser fordelingen af den disponible husstandsindkomst for hvert land i 1999 fordelt på kvartiler.

Kvartilerne er udregnet på basis af den ækvivalente disponible indkomst. Første kvartil udgøres af de husstande der har den laveste indkomst, mens de husstande der har den højeste indkomst udgør fjerde kvartil.

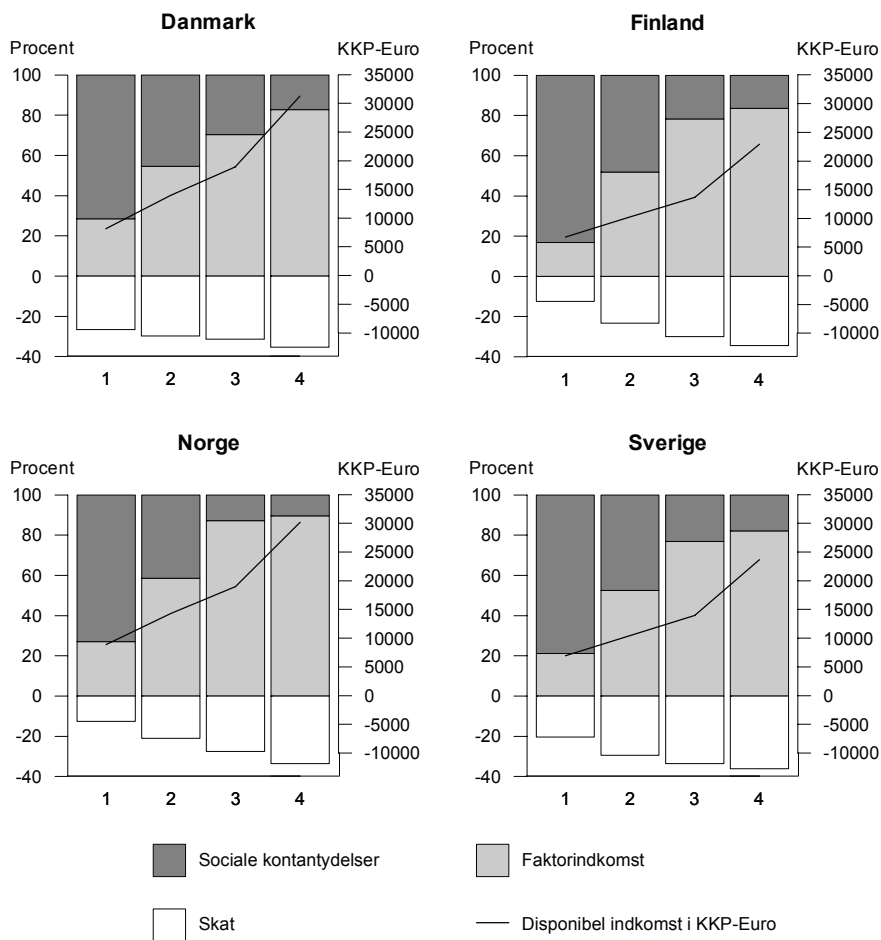
Som det fremgår af figuren er indkomstfordelingen mellem husstandene relativt set meget ensartet i de nordiske lande.

Figur 3.2 Husstandsindkomsternes fordeling efter kvartiler, pct. 1999

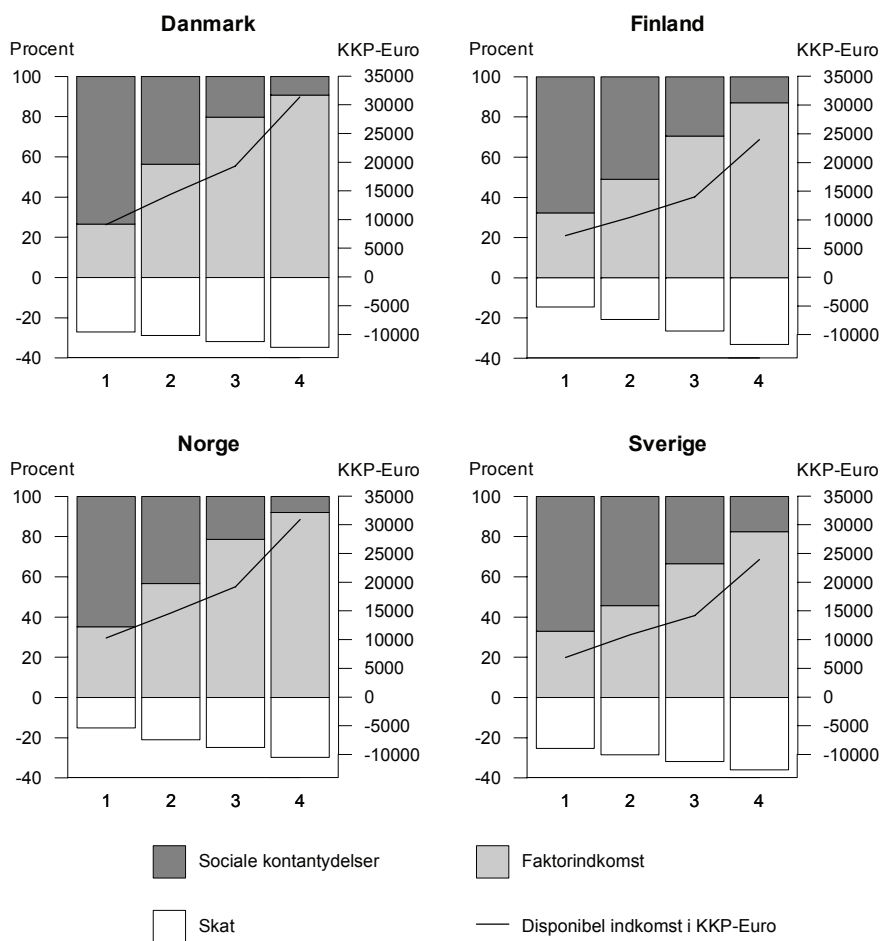


BEFOLKNING OG INDKOMSTFORDELING

Figur 3.3 Den gennemsnitlige disponible indkomst i KKP-Euro, bruttoindkomstens procentvise fordeling på faktorindkomster, sociale kontantydelse og skatter i pct. af bruttoindkomsten fordelt på kvartiler 1999. Enlige



Figur 3.4 Den gennemsnitlige disponible indkomst i KKP-Euro, bruttoindkomstens procentvise fordeling på faktorindkomster, sociale kontantydelsers og skatter i pct. af bruttoindkomsten fordelt på kvartiler 1999. Samboende



BEFOLKNING OG INDKOMSTFORDELING

Figurerne 3.3 og 3.4 viser for det første den gennemsnitlige disponible indkomst for henholdsvis enlige og samboende, fordelt på kvartiler, omregnet til KKP-Euro. For det andet viser figurerne bruttoindkomstens procentvise fordeling på faktorindkomst og sociale ydelser, samt skatten i pct. af bruttoindkomsten i 1999.

Kvartilerne er fastlagt på grundlag af de disponible indkomster for samtlige husstande. Derfor er enlige og par ikke fordelt ens i kvartilerne, hvilket må tages i betragtning når man vil fortolke resultaterne. Som det var tilfældet i Figur 3.2. er der anvendt ækvivalentindkomster.

De sociale ydelsers andel af bruttoindkomsten er for alle lande størst for de husstande der har de laveste disponible indkomster, og mindst for de husstande der har de højeste disponible indkomster. De sociale ydelser er med andre ord medvirkende til at udjævne forskelle i indkomsterne. De sociale ydelser udgør i alle landene en relativt stor andel af bruttoindkomsten i det laveste kvartil for enlige. Dette gør sig i mindre grad gældende for parfamilier. I alle landene udgør de sociale kontantydelse en større andel af bruttoindkomsten for alle enlige end for alle parfamilier. Dette skyldes hovedsagelig at andelen af pensionister og andre husstande, der modtager overførselsindkomster, er større blandt enlige end blandt parfamilier.

Skattnes andel af bruttoindkomsten er i alle landene mindst for de husstande der har de laveste disponible indkomster og størst for husstandene med de højeste disponible indkomster. Skattesystemet er således medvirkende til at udjævne forskellene i indkomsterne.

Skattnes andel af bruttoindkomsten er størst i Danmark og Sverige. For Danmark skyldes det blandt andet, at arbejdsgivernes sociale bidrag spiller en betydeligt mindre rolle ved finansieringen af de offentlige ydelser end i de øvrige nordiske lande (jf. Kapitel 10). Forskelle fra land til land i beskattningen af de sociale ydelser spiller dog også en rolle i den sammenhæng. En nærmere beskrivelse af beregningsgrundlaget findes i Bilag 1.

Kapitel 4**Familier og børn**

Mens de nordiske lande anvender næsten samme andel af de samlede sociale udgifter til familier og børn, er der en noget større forskel på EU-landenes udgiftsmønstre.

Tabel 4.1 Udgifter til familier og børn i pct. af de samlede sociale udgifter i EU, Island og Norge 1999

Danmark	13,0	Belgien	9,1	Luxembourg	15,5
Finland	12,8	Frankrig	9,8	Portugal	5,2
Island	12,1	Grækenland	7,6	Spanien	2,1
Norge	13,2	Holland	4,3	Storbritannien	8,8
Sverige	10,5	Irland	13,0	Tyskland	10,5
		Italien	3,7	Østrig	10,3

Anmærkning: Kilden er EUROSTAT: *Social Protection Expenditure and Receipts. European Union, Iceland and Norway. 2001 Edition.*

Et karakteristisk træk ved de nordiske familier er, at der er relativt mange enlige forældre med børn. I alle landene er der betydeligt flere enlige kvinder med børn end enlige mænd med børn. De mange enlige med børn skyldes de hyppigt forekommende opbrud i familieforholdene.

De nordiske lande adskiller sig desuden fra de øvrige europæiske lande ved, at kvinder har en høj erhvervsfrekvens (jf. Kapitel 5). Dette øger behovet for pasningstilbud til børnene, mens forældrene er på arbejde.

FAMILIER OG BØRN

Tabel 4.2 Familier efter familietype 2000

	Danmark ¹⁾	Finland	Island ²⁾	Norge ³⁾	Sverige ⁴⁾⁵⁾
<i>Antal familier med børn i alderen</i>					
<i>0-17 år (1.000)</i>	653	613	43	573	1.142
<i>Heraf (pct.):</i>					
– Gifte	64	65	55	63	} 79
– Samboende	18	16	20	15	
– Enlige	18	19	25	22	21
I alt	100	100	100	100	100
<i>Antal familier uden børn (1.000)</i>					
	2.217	2.157	103	1.500	2.462
<i>Heraf (pct.):</i>					
– Gifte	28	25	23	} 32	} 36
– Samboende	8	8	3		
– Enlige	65	67	74	68	64
I alt	100	100	100	100	100
<i>Enlige med børn (pct.):</i>					
Mænd	13	12	8	12	26
Kvinder	87	88	92	88	74
I alt	100	100	100	100	100
<i>Enlige uden børn (pct.):</i>					
Mænd	50	48	55	48	58
Kvinder	50	52	45	52	42
I alt	100	100	100	100	100
<i>Gennemsnitligt antal personer pr. familie</i>					
	1,9	1,8	3,0	2,0	2,0

1 Herudover er der 15.919 familier bestående af ikke-hjemmeboende børn under 18 år.

2 Fra og med 2000 opgøres børn som 0-17 år som i de andre lande.

3 1998.

4 Tallene er hentet fra SCB's arbejdskraftundersøgelser og er beregnet på grundlag af et udvalg på ca. 17.000 personer pr. måned. Antal personer pr. familie er beregnet ved at husstande med personer mellem 18 og 64 år divideres med den samlede befolkning under 65 år.

5 Samboende inkluderet i gifte.

De sociale kontantydelsers betydning for de disponible indkomster for familier med og uden børn fremgår af Figur 4.1. Figuren viser bruttoindkomstens fordeling på faktorindkomst og sociale kontantydelsers for henholdsvis parfamilier og enlige, med og uden børn. Det relative indkomstniveau for enlige og parfamilier, med og uden børn, fremgår af Tabel 4.3, idet den gennemsnitlige disponible indkomst for henholdsvis alle enlige og alle parfamilier er sat til 100. En familie består i denne sammenhæng af voksne og børn som bor sammen på samme adresse, uanset børnenes alder. Familier med børn defineres som familier med hjemmeboende børn i alderen 0-17 år. Ved sammenligningen er der anvendt ækvivalente indkomster.

Tabel 4.3 Indeks for den disponible indkomst for enlige og par, henholdsvis med og uden børn og samlet disponibel indkomst i KKP for alle i alderen 20-44 år 1999 (Samlet disponibel indkomst = 100)¹⁾

	Danmark		Finland		Norge		Sverige	
	Enlige	Samboende	Enlige	Samboende	Enlige	Samboende	Enlige	Samboende
<i>Indeks for den disponible indkomst</i>								
Ingen børn	103	107	102	105	101	115	102	117
1 barn	90	102	93	100	93	102	90	102
2 børn	77	97	94	99	99	95	88	95
<i>Samlet disponibel indkomst i KKP-Euro</i>								
I alt	13.944	20.655	10.894	14.883	14.963	20.779	11.124	15.017

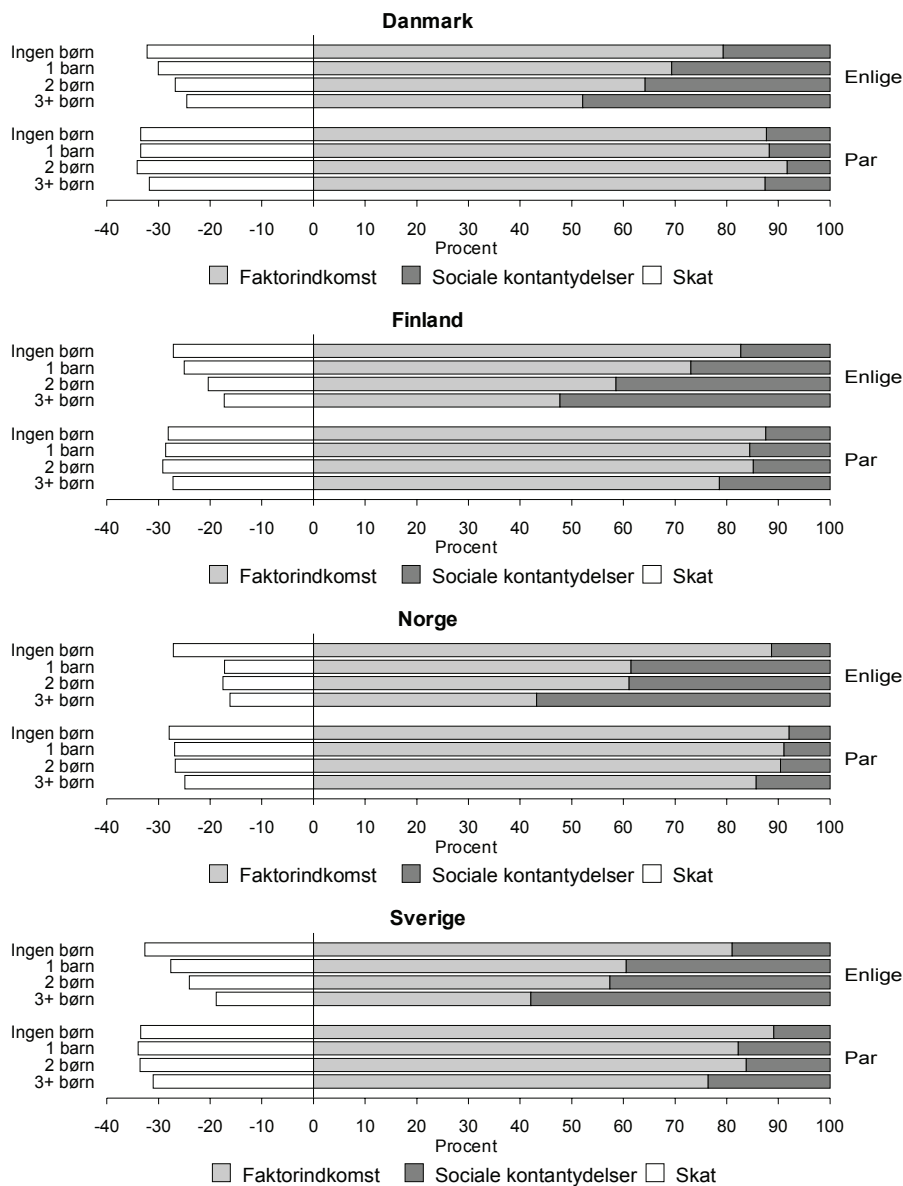
1) Det er den ækvivalente disponible indkomst som er grundlaget for beregningerne.

Tabel 4.3 viser at de ækvivalente disponible indkomster for familier uden børn er større end de disponible indkomster for familier med børn. Det er endvidere karakteristisk for både enlige og parfamilier, at den disponible indkomst er mindre, jo flere børn der er i familien. Dette gælder dog ikke enlige med to børn i Finland og Norge.

I Norge og Sverige er indkomstniveauet for parfamilier uden børn forholdsvis højt set i forhold til parfamilier med børn.

FAMILIER OG BØRN

Figur 4.1 Indkomststrukturen i 1999 for enlige og par i alderen 20-44 år



Af Figur 4.1 fremgår det, at de sociale kontantydelse i alle landene udgør en betydeligt større andel af bruttoindkomsten for enlige end for parfamilier. Især blandt enlige er det markant, at de sociale kontantydelse udgør en større andel af bruttoindkomsten i familier med børn end i familier uden børn. Endelig er det karakteristisk at jo flere børn der er i familien, jo større andel udgør de sociale ydelser af bruttoindkomsten.

For parfamilier med børn betyder de sociale kontantydelse mest i Sverige og mindst i Norge. I alle landene udgør de sociale kontantydelse en væsentlig del af bruttoindkomsten for enlige forsørgere. Det gælder for alle landene, at de sociale ydelser og skatten medvirker til at udligne forskellene i faktorindkomst mellem enlige og par, mellem familier med og uden børn og mellem familier med ét barn og familier med to eller flere børn.

Forskellene i de sociale kontantydelsers betydning for de enkelte familietyper er en følge af to forhold: For det første sammensætningen af de sociale ydelser til børnefamilier. Her spiller det ind, at der i alle landene (undtagen Sverige) gives særlige ydelser til enlige, og at ydelserne pr. barn i alle landene (på nær Danmark) er større, jo flere børn der er i familien. For det andet er forskellene en konsekvens af forskelle i fx arbejdsløshedens omfang blandt familierne. Dette har bl.a. betydning for forskellene mellem enlige og par, idet arbejdsløsheden generelt er højere blandt enlige end blandt parfamilier.

Kontantydelse til familier og børn²⁾

Dagpenge ved fødsel og adoption

- Alle familier får økonomisk hjælp ved fødsel og adoption

I alle nordiske lande ydes der kompensation ved indkomstbortfald i forbindelse med fødsler de sidste uger før og de første måneder efter fødslen. Der gives i alle landene en tilsvarende ydelse ved adoption.

I alle landene, med undtagelse af Island, beror ydelsens størrelse på den tidligere løn. I Danmark, Finland, Island og Norge modtager offentligt ansatte og en del privat ansatte fuld løn i de første måneder efter fødslen. Ikke-offentligt ansatte i Island modtager et fast beløb uafhængigt af indkomsten, men beløbets størrelse er afhængigt af beskæftigelsesgraden (hel- eller deltidsansat). Ydelsen før fødslen kan kun gives til moderen, mens ydelsen efter fødslen i alle landene kan gives til faderen i stedet for moderen, dog efter lidt forskellige ordninger.

I Danmark er det en forudsætning for at opnå ydelsen, at man er tilknyttet arbejdsmarkedet, enten som selvstændig erhvervsdrivende, som lønmodtager eller som modtager af arbejdsløsheds- eller sygedagpenge efter nærmere fastsatte regler.

I de øvrige nordiske lande modtager personer, som ikke er tilknyttet arbejdsmarkedet, også en ydelse. I Finland, Island og Sverige er der dog tale om et mindre beløb, og i Norge om en éngangsydelse.

2 Pensioner, der udbetales til børn som har mistet én eller begge forældre, omtales i Kapitel 7 sammen med de øvrige pensioner. Særlige ydelser, der gives som supplerende sociale ydelser til familier og børn, er omtalt i Kapitel 9.

Tabel 4.4 Reglerne for udbetaling af indkomsterstattende kontantydelse ved fødsel pr. december 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
<i>I erhverv (lønmodtagere)</i>					
Den maksimale periode (uger), hvori der kan ydes fødselsdagpenge	30	44	26 ²⁾	52 ³⁾	Ca. 64
– Fødselsdagpenge til mor før fødselen (i uger) *	4 ¹⁾	5-8	4	Maks. 12	Ca. 9
Fødselsdagpenge (i uger):					
– Kun mor	18	18	4	9	4
– Kun far	2	-	-	4	4
– Enten mor eller far	10	26	22	29/39	Ca. 56
Derudover:					
– Far sammen med mor	2	3	2 ²⁾	2 ⁴⁾	2
Er dagpengene skattepligtige?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
<i>Uden for erhverv</i>					
Det maksimale antal uger, hvori der kan ydes fødselsdagpenge	.	44	26 ²⁾	Engangsbeløb	Ca. 64
Er dagpengene skattepligtige?	.	Ja	Ja	Nej	Ja
Kan orlovsperioden deles med faderen?	.	Ja, dog højst i 26 uger	Nej	Ja ⁵⁾	Ja

* Anm: De uger, moderen kan få dagpenge før fødselen, indgår i det samlede antal uger, moderen kan få fødselsdagpenge.

1 Perioden kan forlænges, hvis graviditeten har et sygeligt forløb, eller hvis arbejdet indebærer en risiko for fostret. Offentligt ansatte og nogle privatansatte har ifølge overenskomst ret til barselsorlov med løn i 8 uger før fødselen.

2 Perioden kan forlænges hvis der er et sygdomsforløb enten for moderen eller barnet.

3 42 uger med 100 pct. erstatning eller 52 uger med 80 pct. erstatning.

4 Faderen har ret til 2 ugers ulønnet orlov i forbindelse med fødselen. De to ugers orlov kan enten holdes lige før barnet bliver født eller umiddelbart efter fødselen. Retten til 2 ugers ulønnet orlov gælder ikke ved adoption. I det offentlige og i store dele af den private sektor findes der imidlertid kollektivaftaler der giver lønkompensation i de to uger.

5 Faderen har ret til et engangsbeløb hvis moderen er død og/eller han har overtaget forældreansvaret alene.

FAMILIER OG BØRN

Tabel 4.5 Størrelsen af de indkomsterstattende kontantydelse ved fødsel pr. december 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
<i>I erhverv (lønmodtagere)</i>					
Fødselsdagpengenes størrelse (pr. uge) i pct. af tidligere indkomst	100	Normalt 70	.	100/80	80
Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation ¹⁾	3.145 DKK	.	.	5.664 NOK	5.279 SEK
Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation KKP-Euro ¹⁾	348	.	.	537	478
Minimumsbeløb pr. uge	.	60,55 EUR	12.777 ISK ²⁾	618 NOK ³⁾	420 SEK
Minimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro	.	51	135	59	38
Maksimumsbeløb pr. uge	2.846 DKK	.	17.719 ISK ²⁾	5.664/4.531 NOK ⁴⁾	4.214 SEK
Maksimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro	315	.	187	537/430	381
<i>Uden for erhverv</i>					
Dagpengenes størrelse (pr. uge)	.	60,55 EUR	7.835 ISK	618 NOK	420

1 Indkomstloftet er den indtægtsgrænse (tidligere indkomst) som fødselsdagpengene er beregnet i forhold til. Beregningen af indkomstloftet sker efter forskellige principper i de enkelte lande.

2 Fødselsdagpengenes størrelse er afhængig af omfanget af erhvervsarbejde de sidste 12 måneder før fødselen. Minimumsbeløbet udbetales når omfanget af erhvervsarbejdet har været mellem 516 og 1.031 timer og maksimumsbeløbet udbetales når arbejdsomfanget er 1.032 timer og derover.

3 Beregnet som fødselsdagpenge for erhvervsaktive bliver beløbene henholdsvis 472 NOK og 378 NOK. Der er imidlertid garanteret et mindstebeløb, svarende til engangsbeløbet på 32.138 NOK, hvilket giver 618 NOK pr. uge.

4 5.664 NOK er 100 pct. i 42 uger og 4.531 NOK er 80 pct. i 52 uger.

I Danmark, Finland, Island og Sverige kan faderen desuden modtage dagpenge i et antal dage umiddelbart efter fødslen, samtidig med at moderen modtager dagpenge. I Norge er 4 uger af fødsels-/adoptionsperioden forbeholdt faderen. Faderen har desuden ret til 2 ugers ulønnet orlov i forbindelse med fødselen. I det offentlige og i store dele af den private sektor findes der imidlertid kollektivaftaler der giver lønkompensation i de to uger.

Den periode, hvori man kan modtage dagpenge ved fødsel og adoption, er generelt relativt lang i de nordiske lande. Barselsorloven er imidlertid betydeligt længere i Sverige end i Island og Danmark.

Kompensationens størrelse i forbindelse med fødsel varierer ligeledes en del landene imellem. Figur 4.2 viser den disponible indkomst på fem indkomstniveauer, dels for en enlig i beskæftigelse uden børn, dels for en enlig, som modtager fødselsdagpenge.

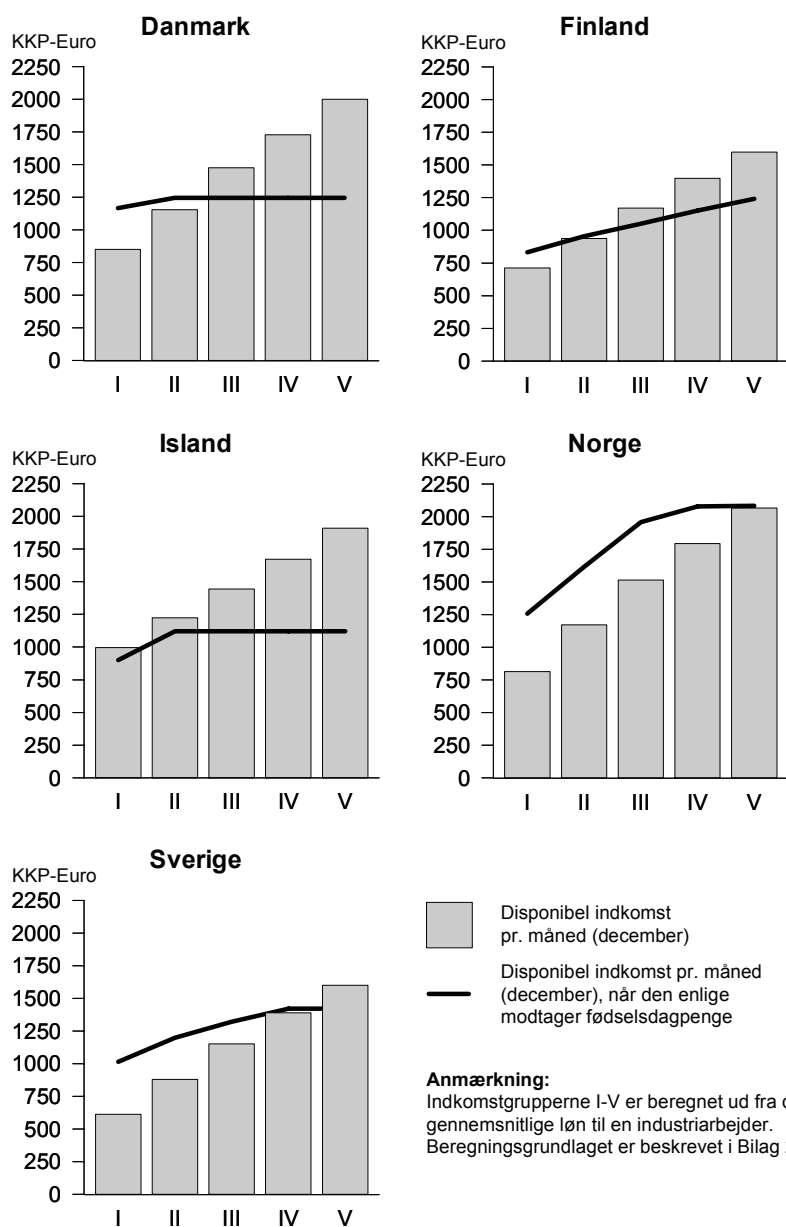
Figur 4.3 viser den disponible indkomst på fire indkomstniveauer. Beregningen er dels foretaget for et par som ikke har nogen børn ud over den nyfødte, dels for et par som i forvejen har to børn. Kompensationsniveauet er størrelsen af den disponible indkomst, når personen med den højeste indkomst modtager fødselsdagpenge, udtrykt i pct. af den disponible indkomst, når begge er i beskæftigelse.

Som det fremgår af Figur 4.2, er kompensationen i alle de nordiske lande, undtagen Island, højere end den tidligere løn for enlige i de laveste indkomstgrupper. Dette skyldes primært børneydelserne til det nyfødte barn, men hænger også sammen med, at boligstøtten er højere til familier med børn end til familier uden børn. Noget tilsvarende gælder også for par, jf. Figur 4.3.

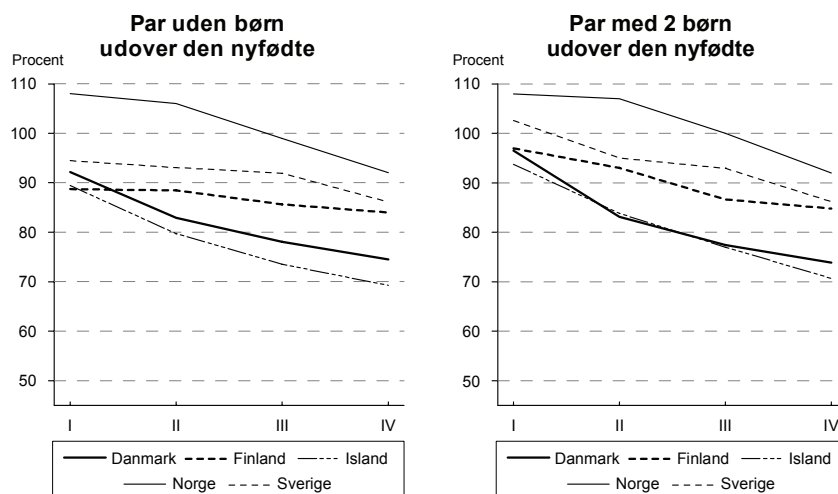
For parfamilier med to børn ud over den nyfødte hænger det høje kompensationsniveau i de laveste indkomstgrupper (specielt i Sverige) sammen med, at betalingen for daginstitutionspladser til de to andre børn er lavere, når den højest lønnede forælder modtager fødselsdagpenge.

FAMILIER OG BØRN

Figur 4.2 Disponibel indkomst for en enlig med et nyfødt barn 2000



Figur 4.3 Disponibel indkomst ved fødselsdagpenge i pct. af disponibel indkomst ved arbejde 2000



Anmærkning: Indkomstgrupperne I-IV er beregnet ud fra den gennemsnitlige løn til en industriarbejder. Beregningsgrundlaget er beskrevet i Bilag 2.

Kompensationsniveauerne er desuden afhængige af dagpengenes størrelse, set i forhold til den tidligere indkomst. Som tidligere nævnt, udbetales der i Island et fast beløb, til henholdsvis heltids- og deltidsansatte, uafhængigt af indkomsten. Desuden modtager offentligt ansatte og en del privatansatte fuld løn i de første måneder efter fødselen. I de øvrige lande er dagpengene lavest i Finland og højest i Danmark og Norge, målt i forhold til den tidligere indkomst (jf. Tabel 4.5). I Finland er der til gengæld ingen øvre grænse for dagpengenes størrelse, men for indkomster der overstiger 23.642 EUR pr. år er kompensationen dog kun 40 pct. og for indkomster over 36.271 EUR pr. år er kompensationen kun 25 pct. I de øvrige lande er dagpenge maksimum højest i Norge og lavest i Island. Disse forhold er medvirkende til, at kompensationsniveauet generelt er højt i Norge, også for de høje indkomstgrupper. I Sverige og Finland er kompensationsniveauet ligeledes relativt højt for de høje indkomstgrupper, mens det i Danmark og især i Island er relativt lavt for disse grupper.

FAMILIER OG BØRN

Tabel 4.6 Modtagere af dagpenge ved graviditet, fødsel og adoption i løbet af året 1990-2000

	Danmark	Finland	Island ¹⁾	Norge	Sverige
<i>Antal ydelsesmodtagere</i>					
Mænd					
1990	34.499	27.338	75	645	104.356
1995	41.003	40.267	10	25.166	130.786
1999	44.343	41.635	1.255	32.230	154.031
2000	45.559	42.294	1.421	33.806	166.661
Kvinder					
1990	80.108	110.518	5.404	51.949	295.080
1995	90.335	108.429	5.066	76.088	327.846
1999	83.125	97.883	4.900	78.882	271.679
2000	82.657	97.359	5.097	80.368	275.214
<i>Antal dage (1.000) hvori der er modtaget fødselsdagpenge</i>					
1990	12.523	16.900	725	5.149	50.607
1995	14.385	16.947	688	10.699	52.212
1999	13.503	15.313	659	10.989	37.438
2000	13.150	15.232	698	11.152	37.100
Heraf mænd i pct.					
1990	4,1	2,4	..	..	8,8
1995	4,4	3,6	0,1	5,8	10,3
1999	5,4	4,0	3,2	7,0	12,8
2000	5,5	4,1	3,3	7,2	13,7

1 Retten til dagpenge under barselsorlov bortfalder, hvis moderen er berettiget til fuld løn fra sin arbejdsgiver.

Det er karakteristisk at flere og flere mænd gør brug af orlovsordningerne i forbindelse med fødsel og adoption. Der er dog store forskelle fra land til land, både når man ser på antallet af modtagere og på antallet af dage, hvori der modtages fødselsdagpenge.

Dette afspejler dels forskelle i hvor mange der er omfattet af ordningerne, dels forskelle i længden af den periode hvori man er berettiget til ydelsen. I Danmark er fædrenes ret til barselsdagpenge blevet udvidet med 2 uger fra 1998. Pr. 1. januar 1998 fik islandske fædre en selvstændig ret til barselsorlov i 2 uger inden for de første 8 uger efter fødselen. I Norge er der sket en forøgelse i antallet af mænd, som modtager dagpenge. Dette skyldes både en ordning fra 1993 som giver mænd eksklusiv ret til 4 ugers orlov med dagpenge og en tidskontoordning, som siden 1994 har givet mulighed for fleksibel brug af fravær med dagpenge. Med virkning fra 1. juli 2000 er der

indført en selvstændig optjeningsret for fødselsdagpenge til fædre. Tidligere havde fædre ikke ret til fødselsdagpenge hvis moderen ikke havde optjent sådanne ydelser, men nu modtager fædre fødselsdagpenge baseret på egen optjening. Fædres ret til fødselsdagpenge er fortsat afhængig af at moderen efter fødselen er i arbejde, tager en offentlig godkendt uddannelse eller på grund af sygdom eller skade er afhængig af hjælp til at tage sig af barnet. De svenske tal er ikke sammenlignelige med de øvrige lande, da ydelsen udbetales i flere dage pr. barn end i de øvrige lande. Desuden kan forældredagpenge udbetales indtil barnet fylder 8 år. Af det samlede antal dage hvori der blev udbetalt fødselsdagpenge i 2000 var 80 pct. for børn op til 2 år. For kvinder var ca. 84 pct. af dagene for børn under 2 år, for mændene var det ca. 52 pct.

Forældreydelser ved pasning af børn

- Ret til orlov ved pasning af børn

I Danmark har forældre til børn under 9 år ret til børnepasningsorlov. I 2000 havde forældre ret til mindst 8 ugers og højst 13 ugers orlov, dog mindst 8 uger og højst 26 uger hvis barnet var under 1 år. Efter aftale med arbejdsgiveren eller arbejdsformidlingen kan orlovsperioden forlænges til i alt 52 uger. Orlovsordningen omfatter både lønmodtagere, selvstændige og ledige. Under orloven må barnet ikke benytte offentlige dagtilbud, hvis det er under 3 år, og må kun bruge en halvdagsplads, hvis det er mellem 3 og 8 år. Ydelsen under orlov svarer til 60 pct. af dagpengemaksimum. Kommunerne har desuden mulighed for at yde et supplerende tilskud op til 35.000 DKK årligt. I 2000 var der i gennemsnit knap 20.000 personer på børnepasningsorlov. Antallet har været stort set uændret siden 1998. I Finland har forældrene efter en forældredagpengeperiode ret til at vælge mellem en kommunal daginstitutionsplads eller tilskud til pasning af små børn. Tilskuddet kan enten gives som et tilskud til pasning i hjemmet eller som tilskud til privatpasning. Tilskud til pasning i hjemmet gives hvis familien har et barn under 3 år. Tilskuddet kan dels bestå af et grundtilskud dels et tillæg. Grundtilskuddet er 252 EUR pr. måned for et barn under 3 år og 84 EUR pr. måned for hvert barn yderligere under 3 år. For andre børn i førskolealderen er tilskuddet 50 EUR pr. måned.

Tillægget (168 EUR) gives kun for ét barn og er afhængigt af familiens indkomst. Ved udgangen af 2000 blev der givet tilskud til pasning af

FAMILIER OG BØRN

126.960 børn. Tilskud til privat pasning er beskrevet i afsnittet om daginstitutioner og familiedagpleje.

Forældrene kan også vælge at nedsætte deres arbejdstid hvis de har børn under 3 år. I den situation har de ret til et delvist pasningstilskud på 63 EUR pr. måned. I Island findes der ingen ordninger om forældreydelse ved pasning af børn.

I Norge er der en såkaldt tidskontoordning. Ordningen gælder ved fødsel eller adoption og giver mulighed for, at en del af fødselsdagpengene kan udbetales i kombination med arbejdsindtægt over en længere periode end den ordinære 42- eller 52-ugers periode. Hvis der som udgangspunkt er valgt 52 ugers fravær fra arbejde med 80 pct. løn, skal mindst 6 og højst 39 uger kombineres med reduceret arbejdstid. Hvis der er valgt 42 uger med fuld løn, skal der reserveres mellem 6 og 29 uger. Den tid, der skal arbejdes, kan sættes til 50, 60, 75, 80 eller 90 pct., og fødselsdagpengesatsen, der gives som et supplement til indtægten, bliver da henholdsvis 50, 40, 25, 20 og 10 pct. I 2000 benyttede 2,7 pct. af mødrene og 0,7 pct. af fædre tidskonto. Tre fjerdedele af kvinderne valgte orlov med 80 pct. kompensation. 32.659 fædre modtog dagpenge. Af disse modtog 2.098 fædre fødselsdagpenge ud over perioden på de 4 uger som er forbeholdt faderen.

I Norge ydes der kontantstøtte til børn mellem 1 og 3 år. Kontantydelsen er på 3.000 NOK pr. måned. Ydelsen gives pr. barn uden indtægts- eller behovsprøvninng og ydelsen er skattefri. Satsen for kontantydelsen fastsættes af Stortinget. Vilkkårene for at modtage det fulde beløb er at der ikke benyttes en børnehavaplads som modtager statsligt driftstilskud. Der ydes en gra-dueret støtte ved delvist ophold i en børnehave.

I Sverige har forældre ret til at modtage forældredagpenge i 64 uger i forbindelse med et barns fødsel. Perioden kan strækkes over flere mindre perioder, indtil barnet fylder 8 år eller har afsluttet sit første skoleår.

I de fleste af landene findes der desuden ordninger, som giver forældre ret til at blive hjemme uden løn for at passe børn.

Pasning af syge børn

I alle nordiske lande har forældre i et vist omfang mulighed for at blive hjemme for at passe et sygt barn. I Norge og Sverige er dette reguleret ved lov, i de øvrige lande efter overenskomst.

I alle landene gælder det, at forældrene selv vælger, om det er moderen eller faderen, som skal blive hjemme for at passe barnet. I Sverige er det også muligt, at man overlader det til en anden forsikret person end forældrene at holde fri for at passe et sygt barn og modtage dagpenge. I Norge har enli-

ge forsørgere ret til 20 dages fravær og par har ret til 10 dages fravær hver for at passe et sygt barn.

For så vidt angår længden af den periode, hvori man har ret til at blive hjemme for at passe et sygt barn, er ordningen mest generøs i Sverige med 60 dage pr. år pr. barn og mindst i Danmark og Island.

I Danmark, Finland og Island gives der til gengæld fuld lønkompensation ved pasning af børn med kortvarig sygdom. I Norge gives der en ydelse, som svarer til sygedagpengebeløbet, mens der i Sverige gives en kompensation svarende til 80 pct. af arbejdsindkomsten.

I Danmark, Finland, Norge og Sverige er der desuden særlige regler for pasning af kronisk eller alvorligt syge børn. Disse regler belyses nærmere i Kapitel 7.

Børnetilskud

- Der gives tilskud til alle børn

I alle fem lande ydes der tilskud til børn. Ydelserne er skattefrie og uafhængige af forældrenes indkomst, dog ikke i Island hvor børnetilskuddet er indkomstprøvet. I Danmark gives ydelsen indtil barnet er fyldt 18 år, i Finland indtil barnet er fyldt 17 år og i Island og Sverige indtil barnet er fyldt 16 år – dog 20 år hvis barnet er under uddannelse i Island og Sverige. I Norge er der tidligere givet børnetilskud indtil barnet var 16 år. Med virkning fra 1. maj 2000 er den øvre grænse for børnetilskud hævet til 18 år. I alle landene er det staten, der finansierer børnetilskuddet.

Tabel 4.7 Regelgrundlaget for børnetilskuddet 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Er børnetilskuddet indkomstreguleret	Nej ¹⁾	Nej	Ja	Nej	Nej
Er børnetilskuddet skattefrit	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Gives der samme tilskud for børn i alle aldersklasser	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Gives der tillæg når der er flere børn	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Gives der ekstra børnetilskud til enlige	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej

¹⁾ Det særlige børnetilskud, der ydes når en eller begge barnets forældre modtager førtidspension eller folkepension, er dog indkomstreguleret

FAMILIER OG BØRN

I Danmark og Island er børnefamilieydelsen større for børn i alderen 0-6 år end for børn over 6 år. I Danmark er ydelsen desuden større for de 0-2-årige end for de 3-6-årige.

I Norge gives der et tillæg for 1-3-årige børn, samt tillæg for børn bosat i Finnmark og i visse kommuner i Troms fylke.

I alle landene på nær Sverige gives der særlige børnetilskud til enlige forsørgere, således at ydelsen pr. barn er højere for enlige end for parfamilier. I Danmark, Finland og Norge gives der desuden et ekstra børnetilskud til enlige forsørgere. Fra og med 1998 er der i Norge indført et ekstra småbørnstillæg til enlige forsørgere som har børn i alderen 0-3 år, og opfylder vilkårene for ret til udvidet børnetilskud efter *barnetrygdloven* og fuld overgangsydelse efter *folketrygdloven*. Tillægget gives pr. enlig forsørger. Det ekstra småbørnstillæg udgør 7.884 NOK pr. år.

I Danmark blev det ordinære børnetilskud til enlige forsørgere sat ned fra og med 2000 samtidig med, at underholdsbidraget fra den af forældrene, der ikke har barnet hos sig, blev sat tilsvarende op.

I Finland forøges børnetilskuddet pr. barn for hvert barn der er i familien.

I Norge er der en sats for det første og det andet barn og en anden sats for tredje og hvert følgende barn. Satsændringen blev indført 1.1. 1999.

I Sverige gives der flerbarnstillæg til familier med tre eller flere børn.

I Danmark ydes der endvidere særlige børnetilskud, hvis en af barnets forældre er pensionist, hvis en af barnets forældre er døde, eller hvis faderskabet til barnet ikke er fastslået. Det særlige børnetilskud til børn af pensionister reguleres i forhold til indkomsten fra april 2000. I Island ydes der et ikke indkomstreguleret supplement i form af fædre- og mødreløn til enker og enkemænd, ugifte og til familier med tre eller flere børn. Hvis forældrene er alders- eller førtidspensionister, udbetales børnetilskuddet som et tillæg til pensionen. Beløbet er skattefrit og uafhængigt af indkomstens størrelse.

Tabel 4.8 Børnetilskuddets årlige størrelse pr. december 2000

	Danmark DKK ¹⁾	Finland EUR	Island ISK ²⁾	Norge NOK ³⁾	Sverige SEK ⁴⁾
<i>Par med:</i>					
1 barn	10.600	1.080	-	9.948	10.200
2 børn	21.200	2.406	-	19.896	20.400
3 børn	31.800	3.979	-	30.840	33.324
<i>Enlig med:</i>					
1 barn	18.048	1.489	157.024	19.896	10.200
2 børn	32.340	3.213	297.754	30.840	20.400
3 børn	46.632	5.189	460.056	41.784	33.324
Gennemsnitligt beløb pr. barn med børnetilskud	10.896	1.299	63.599	12.329	10.899
Gennemsnitligt beløb pr. barn med børnetilskud i KKP-Euro	1.205	1.085	671	1.169	986

1 Der er regnet med en børnefamilieydelse for de 3-6-årige på 2.650 DKK pr. kvartal til såvel enlige som par. Ydelsen for de 0-2-årige udgjorde 2.925 DKK pr. kvartal og for de 7-17-årige 2.100 DKK pr. kvartal.

2 I Island er børnetilskuddet reguleret både efter hvor mange børn der er i familien og i forhold til indkomsten. Det maksimale tilskud til et par med et barn i alderen 0-15 år er 107.622 ISK og til enlige 179.251 ISK. For hvert barn, ud over det første, betales maksimalt 128.105 ISK til samboende og 183.874 ISK til enlige. Desuden betales der et tillæg på 31.703 ISK for børn i alderen 0-6 år. Hvis et pars årsindtægt er over 1.198.807 ISK og en enligs årsindtægt er over 599.404 ISK sker der en reduktion i tilskuddet med 5 pct. af den løn der overstiger maksimumsbeløbet for et barn, 9 pct. for to børn og 11 pct. for tre eller flere børn. I tabellen er der regnet med et barn under 7 år i hvert tilfælde og den gennemsnitlige årsindtægt for par med børn og enlige med børn. Det gennemsnitlige beløb er for alle børn i alderen 0-15 år. Det gennemsnitlige beløb pr. barn hos par er 38.867 ISK og hos enlige er det 161.470 ISK.

3 Fra og med 2000 gives der børnetilskud indtil barnet fylder 18 år (tidligere 16 år). Samtidig blev satsen sat ned. Der er regnet med børnetilskud til børn i alderen 3-16 år samt Nordnorge tillægget. For børn i alderen 1-3 år gives et tillæg på 657 NOK pr. måned samt Nordnorge tillægget på NOK 316 pr. måned.

4 Det gennemsnitlige beløb pr. barn er beregnet ved at sammmentælle de udbetalte beløb til børnetilskud, flerbørnstillæg og forlænget periode med børnetilskud i 2000, divideret med antal børn med børnetilskud og antal børn med forlænget periode med børnetilskud i december 2000.

Bidragforskud til børn

- *Bidraget udbetales forskudsvis af det offentlige*

Til børn, hvis forældre ikke lever sammen, vil der som regel blive ydet et underholdsbidrag fra den af forældrene, der ikke har barnet hos sig. Fastsættelse af underholdsbidrag til børn indgår i vilkårene ved ophævelse af ægteskab og som led i retshandlinger ved fødsel uden for ægteskabet. Bidraget fastsættes enten efter aftale mellem forældrene, ved domstolsbeslutning eller ved afgørelse i socialforvaltningerne.

Betaler den bidragspligtige ikke til tiden, kan den bidragsberettigede i alle de nordiske lande få bidragene forskudsvis udbetalt af det offentlige. Aldersgrænsen for forskudsvis udbetaling af underholdsbidrag er 18 år. I Island, Finland og Sverige kan perioden udvides til 20 år, hvis barnet er under uddannelse. I alle landene er der fastsat et minimum for bidragforskuddets størrelse. I Finland, Island, Norge og Sverige betaler det offentlige differencen op til minimumsbeløbet, hvis den bidragspligtige ikke er i stand til at betale dette. I Norge er regelsættet ændret således, at bidragforskud nu kun udbetales hvis den bidragspligtige ikke betaler eller ikke betaler rettidigt.

Tabel 4.9 Bidragforskuddenes størrelse i 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Maksimalt beløb pr. barn pr. år i KR/EUR	10.644	1.380	159.234	13.290	14.076
Maksimalt beløb pr. barn pr. år i KKP-Euro	1.177	1.152	1.681	1.260	1.274

Tabel 4.10 Antal børn med bidragforskud i pct. af befolkningen under 18 år 1990-2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
1990	14	7	16	12	15
1995	15	10	17	15	16
1999	14	10	18	12	16
2000	14	10	19	15	16

Andre ydelser

I Norge suppleres det almindelige børnetilskud med skattelettelser for børn. Udgiften hertil indgår dog ikke i den sociale udgiftsstatistik. Enlige forsørgere kan desuden af Folketrygden få tilkendt en såkaldt overgangsydelse til underhold, økonomisk støtte til pasning af barnet samt tilskud til uddannelse.

I Finland, Island, Norge og Sverige er der indført børnepension i form af grundpension og tillægspension. I Danmark gives der et særligt børnetilskud.

Børnepensionen ydes til børn, hvis den ene eller begge forældre er afgået ved døden. Børnepension omtales i øvrigt nærmere i Kapitel 7.

Serviceydelser til familier og børn

I de nordiske lande har man valgt at give børn og familier en omfattende daglig service. Ansvar for driften af disse servicetilbud påhviler i første omgang kommunerne, som skal sørge for daginstitutionstilbud til børn og unge, børnehaveklasser, familiedagpleje, børnepasning i hjemmene samt børne- og ungdomsforsorg.

Fysisk og psykisk udviklingshæmmede børn integreres så vidt muligt i de normale pasningstilbud.

I alle landene kan børnefamilier i ekstraordinære tilfælde få tildelt hjemmehjælp. Det gælder fx, hvis den person, der tager vare på hjemmet og børnene, ikke kan sørge for hjemmet på grund af sygdom, fødsel eller lignende.

Familier kan desuden få hjælp til at forebygge, at børn og unge anbringes uden for hjemmet.

Daginstitutioner og familiedagpleje

- Børn bliver passet i både offentlige og private institutioner

Daginstitutioner for børn op til skolealderen

Børn i førskolealderen modtages i daginstitutioner. I alle landene findes der både hel- og deltidsplasser.

Både i Danmark, Finland og Norge kan forældre, efter lidt forskellige ordninger, modtage et kontantbeløb for helt eller delvist selv at passe barnet i eget hjem.

FAMILIER OG BØRN

I alle landene er det kommunerne, som skal sørge for, at der udbydes et tilstrækkeligt antal pladser. I Danmark havde 71 pct. af kommunerne i 2000 pasningsgaranti for børn i alderen 0-9 år, mens yderligere 26 pct. havde pasningsgaranti for dele af denne aldersgruppe. Siden 1998 har kommunerne haft mulighed for at give økonomisk tilskud til forældre, der vælger privat børnepasning i stedet for et offentligt dagtilbud. Godt 3.300 børn var omfattet af denne ordning ved udgangen af 2000. I Finland har alle børn under 7 år siden 1996 haft ret til plads i en kommunal daginstitution eller i familiedagpleje. Siden 1. august 1997 har forældre endvidere haft mulighed for at få passet børnene privat med kommunalt tilskud. Kommunerne betaler beløbet direkte til den institution/privatperson som passer barnet/børnene. Ved udgangen af 2000 blev der udbetalt tilskud til privat pasning af 14.060 børn. I Sverige er kommunerne inden for 3-4 måneder efter forældrene har søgt om en plads i en daginstitution (førskolen), forpligtet til at anvise en plads i en daginstitution (førskolen) til alle børn. Forpligtelsen er begrænset til børn hvis forældre er i arbejde, studerende eller til børn der har et særligt behov for en (førskole) daginstitutionsplads.

Familiedagpleje

Der findes kommunal familiedagpleje i alle nordiske lande. Den omfatter fortrinsvis børn i førskolealderen. De kommunale dagplejere er ansat og lønnet af kommunerne og modtager børnene i deres eget hjem. Som ved ophold i daginstitutioner betaler forældrene for børns ophold i familiedagpleje. I alle landene findes der desuden privat familiedagpleje, som drives uden offentlige tilskud. Disse pasningsformer er ikke omfattet af den nordiske socialstatistik.

Børnehaveklasser

I alle landene er der indrettet særlige skoleforberedende klasser, men efter lidt forskellige regelsæt.

I Danmark har kommunerne pligt til før skolestarten at tilbyde plads i en børnehaveklasse i mindst 20 timer om ugen, et tilbud som 98 pct. af børnene benytter. Efter skoletid kan børnene opholde sig i enten daginstitutioner eller skolefritidsordninger.

I Finland er ordningen ikke obligatorisk for børnene, men ca. 91 pct. af dem deltager i skoleforberedende foranstaltninger.

I Island er alle 6-årige skolepligtige og indgår derfor ikke i denne statistik.

I Norge starter børnene i 1. klasse i skolen som 6-årige med en undervisning som er tilpasset deres alder.

I Sverige er det kommunerne som fra og med 1998 er forpligtede til at tilbyde alle 6-årige mindst 525 timer i den nye skoleform - førskoleklasse. I efteråret 2000 gik 93 pct. af alle 6-årige i førskoleklasse mens 5 pct. allerede havde påbegyndt grundskolen. Alle 6-årige har ret til at begynde i grundskolen hvis forældrene ønsker det. Efter skoledagen - i førskoleklassen eller i grundskolen - kan de børn der har behov for det forblive i skolepasningsordningen.

Børn i skolealderen

I samtlige lande er der pasningsmuligheder for børn i skolealderen. Pasningen kan enten foregå i særlige fritidshjem for børn i skolealderen, eller være integreret i daginstitutionernes pasning af børn i førskolealderen. I Norge er ansvaret for udviklingen af skolefritidsordninger lagt ind under skolesektoren. Dette gælder i vidt omfang også i Danmark, Island og Sverige. Omfanget af tilbud varierer fra kommune til kommune.

Der er forskellige øvre aldersgrænser for tildelingen af pladser på fritidshjem/skolefritidsordninger. I Danmark er den 10 år i nogle kommuner og 14 år i andre. I Finland er der normalt ingen aldersgrænse, men den kan dog i særlige tilfælde være 10 år. I Island er den 9 år, i Norge 10 år og i Sverige 12 år.

FAMILIER OG BØRN

Tabel 4.11 Børn indskrevet i daginstitutioner og kommunal familiedagpleje (1.000) efter alder 1990-2000

	Danmark	Finland ¹⁾	Island ²⁾	Norge ³⁾	Sverige ⁴⁾
<i>1990</i>					
0-2 år	88	55	3	19	103
3-6 år	161	141	10	120	263
0-6 år i alt	248	196	13	139	367
7-10 år	74	17	1	.	146
0-10-årige i alt	322	213	13	.	512
<i>1995</i>					
0-2 år	101	34	5	39	123
3-6 år	218	145	12	149	367
0-6 år i alt	319	179	17	188	490
7-10 år	123	11	-	.	198
0-10-årige i alt	441	190	17	.	688
<i>1999</i>					
0-2 år	113	43	5	45	108
3-6 år	255	178	12	142	350
0-6 år i alt	368	221	17	188	458
7-10 år	169	8	-	.	254
0-10-årige i alt	537	229	17	.	712
<i>2000</i>					
<1 år	10	1	0	1	.
1-2 år	103	40	5	44	108
3-5 år	192	122	12	144	250
0-5 år i alt	306	163	17	189	358
6 år	65	44	-	.	87
0-6 år i alt	370	207	17	.	445
7-10 år	171	8	-	.	252
0-10-årige i alt	542	215	17	.	697

1 Tallene fra og med 1999 er inklusive børn i privat pasning med offentligt tilskud.

2 Fra 1995 kun børn i alderen 0-5 år idet skolefritidsordningerne helt overgik til skolevæsenet i 1995 og der findes ingen statistik for dette.

3 Fra 1999 kun børn i alderen 0-5 år.

4 Fra og med 1998 er der indført en særlige førskoleklasse for 6-årige. Disse børn er ikke medtaget, medmindre de også har en plads i en daginstitution.

Der er betydelige forskelle fra land til land på hvor mange børn, der er omfattet af pasningsordninger i daginstitutioner og familiedagpleje. Af årsager hertil kan nævnes arbejdsløshedens omfang, og at børn i børnehaveklasser i Danmark også opholder sig i daginstitutioner efter timerne i børnehaveklassen. De lave rater for 0-2-årige i Finland hænger sammen med muligheden for at få tildelt hjemmepasningsstøtte. I Sverige spiller den lange barselsperiode også en rolle.

Tabel 4.12 Børn indskrevet i daginstitutioner og kommunal familiedagpleje efter alder i pct. af de respektive aldersgrupper 1990-2000

	Danmark	Finland ¹⁾	Island ²⁾	Norge ³⁾	Sverige ⁴⁾
<i>1990</i>					
0-2 år	48	31	24	11	29
3-6 år	73	58	60	57	64
0-6 år i alt	61	44	43	33	48
7-10 år	34	7	3	.	38
0-10-årige i alt	52	30	28	.	44
<i>1995</i>					
0-2 år	48	18	37	22	37
3-6 år	83	55	64	61	74
0-6 år i alt	68	39	53	44	59
7-10 år	53	5	-	.	45
0-10-årige i alt	63	27	35	.	54
<i>1999</i>					
0-2 år	56	25	42	25	40
3-6 år	91	70	67	77	82
0-6 år i alt	77	52	57	51	66
7-10 år	64	3	-	.	51
0-10-årige i alt	72	33	36	.	62
<i>2000</i>					
<1 år	15	2	7	2	.
1-2 år	77	35	59	37	60
3-5 år	92	67	92	78	86
0-5 år i alt	75	46	68	52	66
6 år	90	67	-	.	77
0-6 år i alt	77	49	58	.	68
7-10 år	63	3	.	.	51
0-10-årige i alt	72	31	.	.	60

1 Tallene fra og med 1999 er inklusive børn i privat pasning med offentligt tilskud.

2 Fra 1995 kun børn i alderen 0-5 år. Indskrivningsprocenten var i 1995 91 for 3-5-årige og 67 for 0-5-årige.

3 Fra 1999 kun børn i alderen 0-5 år.

4 Se note 4 Tabel 4.11.

Børne- og ungdomsforsorg

- Der lægges vægt på forebyggende arbejde

I samtlige nordiske lande findes der forskellige former for forebyggende initiativer til fremme af børns og unges opvækst under trygge og gode forhold. Det kan både dreje sig om almene foranstaltninger og foranstaltninger mere specifikt rettet mod det enkelte barn eller den unge.

Landenes lovgivning giver også muligheder for, at det offentlige griber ind og yder støtte, hvis der er risiko for, at barnet eller den unge får en uheldig opvækst.

Forebyggende foranstaltninger

I Danmark modtog 31.616 familier i løbet af 2000 én eller flere forebyggende foranstaltninger i form af konsulentbistand, praktisk pædagogisk støtte i hjemmet, familiebehandling, døgnophold for både forældre og børn eller økonomisk støtte med henblik på at undgå anbringelse af børn uden for hjemmet. Derudover var der ved udgangen af 2000 6.943 børn og unge på aflastningsophold på en døgninstitution, i plejefamilie eller på et andet opholdssted. 1.263 børn og unge havde fået udpeget en personlig rådgiver og 1.058 en fast kontaktperson. 2.368 børn og unge fik økonomisk støtte til ophold på kost- eller efterskole, uden at der var tale om egentlig anbringelse.

I Finland har den forebyggende børneforsorg til opgave at påvirke udviklingen af barnets trivselsforhold samt at forebygge mod de risici som barnet udsættes for. Foranstaltningerne kan være støttepersoner eller støttefamilier, støtte til at få arbejde, bolig og hjælp til hobbyaktiviteter. I 2000 var der 49.351 personer som fik støtte. 93 pct. af disse var børn under 18 år, mens de resterende 7 pct. var mellem 18 og 20 år. Der var i løbet af 2000 en tilgang på 13.618 nye klienter, hvilket svarer til 28 pct. af alle som modtog hjælp.

I Island var der i 2000 57 børneværnsnævn. 20 af nævnene er nedsat med et befolkningsunderlag på under 1.000 indbyggere mens 9 nævn havde et befolkningsunderlag på mere end 5.000 indbyggere. Antallet af nævn er faldet i de senere år dels på grund af sammenlægning af kommuner og dels på grund af at flere kommuner er gået sammen om et fælles nævn. I alt behandlede nævnene 3.310 sager i løbet af 2000 og der var 2.728 nye sager hvor der var mistanke om omsorgssvigt eller barnet på grund af sin egen adfærd var i fare for sig selv. Efter at nævnene havde undersøgt anmeldelsen blev 400 sager henlagt. I 2.292 tilfælde var der behov for støtteforanstaltninger, blandt andet på grund af omsorgssvigt, seksuelle overgreb og/eller

fysisk overgreb, alkohol og/eller stofmisbrug enten hos barnet selv eller hos forældrene. 2.746 børn fik i 2000 hjælp i form af forebyggende foranstaltninger. Af disse blev 430 placeret uden for hjemmet i en kortere eller længere periode. Forebyggende foranstaltninger fra børneværnet kan være råd og vejledning til forældre, støttekontakt, støttefamilier, placering af børn i familiepleje eller på institution m.v. I hver enkelt børneværns sag skal der foreligge en skriftlig plan hvor man blandt andet fastsætter hensigten med at anvende tiltagene, hvornår de skal revurderes, samt fastlægge barnets, forældrenes, børneværnsnævnets og evt. andres rolle i den periode planen gælder.

I Norge modtog 25.870 børn i løbet af 2000 et eller flere forebyggende tiltag. 9.295 modtog hjælp i form af et aflastningshjem. 5.604 fik hjælp af en støtte- og kontaktperson. Støtte- og kontaktpersoner er ansat af kommunen til at foretage forskellige opfølgninger for at den/de unge kan fungere socialt. 10.595 personer modtog økonomisk hjælp. En del af børnene blev også placeret uden for hjemmet som led i forebyggelsen. Børneværnet havde i løbet af 2000 omsorgen for 6.035 børn. Samtlige blev anbragt uden for hjemmet, enten hos familier eller på børneinstitutioner o.l.

I Sverige består de forebyggende foranstaltninger blandt andet af tiltag over for spædbørnsfamilier, med henblik på at forbedre samspillet mellem forældre og børn. Der kan også være tale om gruppeaktiviteter for unge og/eller enlige mødre samt børn af alkoholmisbrugere. Eller om udvidede børnehaveklasser, som kombinerer dagvirksomhed med besøg i hjemmene og hvor foranstaltningen først og fremmest sigter mod at give familien praktisk og psykosocial støtte i hjemmet.

For kriminelle unge, misbrugere eller unge med andre psykosociale problemer er der udviklet foranstaltninger der indebærer, at den unge i løbet af dagen medvirker i et antal strukturerede aktiviteter, som regel arbejde/studier og organiserede fritidsaktiviteter. En anden type aktivitet er det såkaldte kontaktmandskab, hvor barnet eller den unge får tildelt en voksen kontaktperson eller kontaktfamilie, som de træffer regelmæssigt. En kontaktperson eller kontaktfamilie er den åbne indsats som de fleste børn og unge var i berøring med i 2000. Ca. 22.000 børn og unge havde en sådan kontakt i løbet af året. Ca. 18.900 børn og unge modtog en behovsprøvet personlig støtte og ca. 4.700 indgik i et struktureret behandlingsprogram (uden anbringelse) i løbet af 2000.

Anbringelse uden for eget hjem

I alle landene kan det komme på tale at anbringe et barn uden for hjemmet. Årsagen kan fx være, at forældrene behøver hjælp til opdragelse af barnet,

FAMILIER OG BØRN

eller at barnets sundhed eller udvikling udsættes for fare på grund af manglende pasning. Der kan også foretages indgreb, hvis unge udsætter deres egen sundhed eller udvikling for alvorlig fare, fx på grund af alkohol- og/eller narkotikamisbrug eller kriminalitet.

De fleste anbringelser af børn uden for eget hjem sker efter frivillig aftale med forældrene. I Norge er de fleste placeringer uden for hjemmene formelt set ufrivillige i og med at de foretages af fylkesnævne.

I alle landene kan børn også anbringes uden for eget hjem uden forældrenes samtykke. I Finland og Sverige sker dette efter en retlig afgørelse. I Danmark og Island er det et særligt børne- og ungeudvalg i kommunerne der tager beslutning om anbringelse af barnet. I Norge er det statslige fylkesnævnet, som afgør om børneværnet skal overtage omsorgen for et barn og anbringe barnet uden for eget hjem. Men loven tillader også at et barn kan anbringes uden for hjemmet uden at der træffes beslutning i nævnet om omsorgsovertagelse.

Andelen af børn anbragt uden for eget hjem varierer fra land til land. Men fælles for alle landene er det, at der i højere grad sættes ind med forebyggende foranstaltninger over for børn og familier i hjemmet. Dette til trods findes der en svag stigning i antallet af anbringelser i de senere år i alle landene. I Danmark skyldes faldet i antallet af anbringelser fra begyndelsen af 1990'erne, at en del unge, der opholder sig på kost- og efterskoler – som følge af en lovændring i 1993 – ikke længere betragtes som værende anbragt uden for hjemmet. Anbringelseshyppigheden er imidlertid fortsat en del større i Danmark end i de øvrige nordiske lande. Det gælder især for de 15-20-årige. Selv efter lovændringen i 1993 bliver unge i Danmark i relativt stort omfang anbragt uden for hjemmet, fx på kost- og efterskoler, i eget værelse eller i socialpædagogiske kollektiver. Dette sker kun i ret begrænset omfang i de øvrige nordiske lande.

Udviklingen i Norge skyldes blandt andet en større indsats fra kommunernes side, hvilket har medført en kortere sagsbehandlingstid og – i en periode – flere anbragte uden for eget hjem.

Især i de ældste aldersklasser anbringes der flere drenge end piger uden for eget hjem, mens forskellene i de yngste aldersklasser er betydeligt mindre.

**Tabel 4.13 Børn og unge anbragt uden for eget hjem i løbet af året efter alder.
Pr. 1.000 indbyggere i de respektive aldersgrupper 1990-2000**

	1990			1995			1999			2000		
	Drenge	Piger	I alt	Drenge	Piger	I alt	Drenge	Piger	I alt	Drenge	Piger	I alt
<i>Danmark</i>												
0-6 år	..	..	6,8	..	..	3,9	4,6	4,4	4,5	4,6	4,5	4,5
7-14 år	..	..	14,9	..	..	11,9	14,2	10,7	12,5	14,9	11,0	13,0
15-17 år	..	..	34,2	..	..	29,3	34,5	28,9	31,7	35,7	30,5	33,1
18-20 år	..	..	17,9	..	..	15,0	16,3	15,1	15,7	18,3	15,9	17,1
0-20 år	..	..	16,1	..	..	12,0	13,5	11,3	12,4	14,2	11,8	13,0
<i>Finland</i>												
0-6 år	5,0	5,1	5,1	5,3	5,2	5,2	5,6	5,5	5,6	5,9	5,5	5,7
7-14 år	7,5	6,8	7,2	8,6	8,3	8,5	10,6	8,7	9,4	10,4	8,8	9,6
15-17 år	11,2	11,4	11,3	12,4	13,0	12,7	14,7	15,3	15,0	16,1	16,2	16,1
18-20 år	2,2	5,1	5,3	9,4	8,6	9,0	10,8	10,0	10,4	12,0	11,3	11,7
0-20 år	7,0	6,7	6,8	8,2	7,9	8,1	9,4	8,9	9,2	10,1	9,2	9,7
<i>Island</i>												
0-6 år	..	..	5,5	..	..	3,5	3,9	3,7	3,8	2,8	2,5	2,6
7-12 år	..	..	16,9	..	..	9,0	6,5	5,2	5,9	5,7	3,9	4,8
13-16 år	..	..	8,2	..	..	11,4	10,6	7,9	9,3	10,5	7,0	8,8
0-16 år	..	..	10,2	..	..	7,3	6,8	5,5	6,1	6,1	4,3	5,2
<i>Norge</i>												
0-6 år	3,4	3,3	3,5	3,5	3,0	3,4	3,6	3,3	3,5	3,7	3,4	3,6
7-14 år	6,1	5,8	6,2	8,4	7,0	7,9	8,2	7,3	7,8	8,3	7,5	7,9
15-17 år	9,2	9,3	9,6	13,8	15,0	14,2	16,1	16,0	16,1	17,9	16,8	17,4
18-19 år	5,0	5,5	5,4	7,6	7,0	7,4	9,8	10,0	9,9	11,2	10,7	11,0
0-19 år	5,6	5,5	5,7	7,2	7,0	7,1	7,8	7,3	7,5	8,2	7,6	7,9
<i>Sverige¹⁾</i>												
0-6 år	..	..	3,7	3,5	3,6	3,6	3,7	3,5	3,9	3,8	3,5	3,6
7-14 år	..	..	7,9	7,3	6,8	7,0	7,6	6,8	7,2	7,4	6,8	7,1
15-17 år	..	..	14,5	14,6	14,2	14,4	16,0	16,3	16,2	16,9	16,7	16,8
18-20 år	..	..	5,8	5,7	4,5	5,1	12,0	9,9	11,0	13,0	10,5	11,8
0-20 år	..	..	7,1	6,7	6,3	6,5	8,1	7,5	7,8	8,4	7,6	8,0

¹⁾ Fra og med 1999 indgår der i gruppen 18-20-årige som er i behandling efter den sociale servicelov. Disse, som hovedsageligt er 19-20 år, var tidligere i statistikken medtaget som voksne misbrugere.

Udgifter til og finansiering af ydelser til familier og børn

Forskelle og ligheder i udgifterne til familier og børn

Der er meget stor forskel på hvor meget de nordiske lande anvender til familier og børn målt i KKP pr. capita. Danmark og Norge anvender mest og Island anvender mindst. Men det skal dog bemærkes at det kun er Finland og Island som har medregnet løn i forbindelse med fødsel og adoption i de sociale udgifter.

Ser man på fordelingen på de enkelte ydelsesområder findes der et noget mere nuanceret billede.

Sverige og Norge som har de største udgifter til dagpenge ved fødsel og adoption har også de længste orlovsordninger. Til gengæld anvender Island det største beløb til ydelser ved fødsel. Sådanne gives også i Norge til hjemmearbejdende kvinder, men forekommer stort set ikke i de øvrige lande.

Forældreydelser ved pasning af børn omfatter i Danmark orlovsordninger til pasning af børn, i Finland er det ydelser til pasning af børn i hjemmet og i Sverige er det midlertidige forældreydelser. Beløbet for Norges vedkommende dækker udgifter til en ordning som benævnes børnetilsyn. Dette er en målrettet ordning til enlige forsørgere, som får et økonomisk tilskud til pasning af børn, hvor tilskuddet skal medvirke til at den enlige forsøger kan være erhvervsaktiv. Tilsvarende ydelser findes ikke i de andre lande.

Når det gælder serviceydelser anvender Danmark det største beløb og Finland og Island det mindste.

I Danmark er udgifterne til både daginstitutioner og til døgninstitutioner, forebyggende foranstaltninger m.v. væsentligt højere end i de andre lande efterfulgt af Sverige. Der er en vis parallellitet i udgifterne til daginstitutioner og dækningsgraden i de enkelte lande. Da udgifterne til skolefritidsordningerne ikke indgår i de sociale udgifter, er der dog ikke nogen direkte sammenhæng mellem udgifterne og dækningsgraden.

De væsentligt højere udgifter til døgninstitutioner, forebyggende foranstaltninger m.v. i Danmark end i de øvrige lande skyldes bl.a. at antallet af børn og unge anbragt uden for hjemmet er relativt højt i Danmark.

Udgifterne til børnetilskud er størst i Norge og mindst i Island. Udgifter til andre kontantydelse er fortrinsvis det offentliges udlæg af bidragsforskud til børn hvor Sverige anvender det største beløb.

Ændringer i de sociale udgifter til familier og børn fra 1999 til 2000

I Danmark var udgifterne til kontantydelse til familier og børn stort set uændret fra 1999 til 2000. Udgifterne til serviceydelser steg med 1,5 pct., herunder især til forebyggende foranstaltninger for børn og unge og til dels også til døgninstitutioner, familiepleje m.v. for børn og unge anbragt udenfor hjemmet. Der har været en begrænset stigning i udgifterne til dagtilbud som følge af en stigning i antallet af indskrevne børn på knap 9.000 inklusiv skolefritidsordninger. Udgifterne til skolefritidsordninger, som ikke indgår i den nordiske udgiftsstatistik, steg fra knap 2,6 mia. DKK i 1999 til godt 2,7 mia. DKK i 2000.

I Finland faldt udgifterne til familier og børn med 3 pct. Faldet skyldes især at antallet af små børn blev mindre og dermed faldt udgifterne til børnetilskud og tilskud til pasning af børn i hjemmet. Førskoleudgifter, der ikke medregnes i de sociale udgifter, var også med til at reducere udgifterne til pasning af børn. Til gengæld steg udgifterne til børne- og ungdomsforsorg.

I Island steg de sociale udgifter til familier og børn med 1,2 pct. fra 1999 til 2000 målt i faste priser. Der var dog et fald i kontantydelse med 6,9 pct. hvilket hovedsageligt skyldes lønforhøjelser som gør at flere familier overstiger marginalgrænsen ved indkomstprøvningen af børnetilskuddet. Udgifterne til serviceydelser steg med 9,6 pct. målt i faste priser. Her udgjorde stigningerne i udgifterne til daginstitutioner det største beløb.

I Norge var de samlede udgifter til familier og børn stort set uændret fra 1999 til 2000. Udgifterne til fødselsdagpenge steg med ca. 2 pct. fra 1999 til 2000, mens udgifterne til kvinder der ikke havde optjent retten til fødselsdagpenge faldt med ca. 6 pct. som følge af færre uden optjent ret til fødselsdagpenge. Det gennemsnitlige indtægtsgrundlag for kvinder der modtog fødselsdagpenge steg med ca. 6. pct. fra 1999 til 2000.

I Sverige har udgifterne til familier og børn stort set været uforandret fra 1997 til 2000 målt som procent af BNP. I 2000 var udgifterne til familier og børn 3,6 pct. af BNP. Set som andel af de samlede sociale udgifter steg udgifterne til familier og børn fra 10,8 pct. i 1999 til 11,1 pct. i 2000. Årsagen til de relativt set høje udgifter skyldes forhøjelsen af børnetilskuddet samt at udgifterne til den sociale service for børn og unge (både i dag og døgninstitutioner) fortsætter med at stige.

FAMILIER OG BØRN

Tabel 4.14 Udgifter til og finansiering af ydelser til familier og børn 2000

	Danmark DKK	Finland EUR	Island ISK	Norge NOK	Sverige SEK
<i>Kontantydelse, mio.</i>					
A. Dagpenge ved fødsel og adoption	4.873	504	1.820	7.403	12.173
B. Ydelser ved fødsel	-	9	769	463	21
C. Forældreydelse ved pasning af børn (orlovsordninger m.v.)	1.674	357	-	3.702	3.132
D. Tilskud til forsørgelse af børn	12.595	1.387	3.921	12.510	18.948
E. Supplerende ydelser	-	-	-	-	-
F. Øvrigt	149	91	536	3.397	2.632
a. Heraf bidragsforskud til børn	149	91	536	521	2.632
Kontantydelse i alt	19.290	2.348	7.046	27.475	36.906
<i>Serviceydelse, mio.</i>					
A. Daginstitutioner og familiedagpleje	20.813	1.270	5.713	10.377	27.670
B. Døgninstitutioner (børne- og ungdomsforsorg)	5.649	156	1.269	1.697	6.116
C. Hjemmehjælp til familier	14	29	120	-	-
D. Øvrigt	1.890	206	919	5.611	3.133
Serviceydelse i alt	28.367	1.660	8.021	17.685	38.152
Udgifter i alt, mio.	47.657	4.007	15.067	45.160	75.058
Udgifter i pct. af BNP	3,7	3,1	2,3	3,2	3,6
<i>Finansieret af (pct.)</i>					
- Det offentlige	90,6	90,5	86,7	81,6	75,7
- Arbejdsgivere	0,4	4,7	13,3	10,6	23,6
- Forsikredes præmier og særskatter	9,0	4,8	0,0	7,8	0,6
<i>Ændringer 1999-2000 i 2000-priser</i>					
- Mio.	534	-123	181	499	3.420
- Pct.	1,1	-2,9	1,2	1,1	4,8

Tabel 4.15 Udgifter til ydelser til familier og børn i KKP 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Kontantydelse i alt pr. capita	400	379	265	580	376
- Pr. barn 0-17 år	1.850	1.720	954	2.464	1.723
Serviceydelse i alt pr. capita	588	268	301	373	389
- Pr. barn 0-17 år	2.720	1.216	1.087	1.586	1.781
Familier og børn i alt pr. capita	987	647	566	953	766
- I alt pr barn 0-17 år	4.570	2.936	2.041	4.050	3.504

Egenbetaling for pasning af børn

I alle fem nordiske lande betaler forældrene selv en del af udgifterne til pasning af børn i daginstitutioner. Ved beregning af egenbetalingen tages der normalt hensyn til familiens indkomst, ligesom der kan gives søskenderabat. Børn af forældre, som har meget lav indkomst, kan i alle landene opnå friplads.

I Danmark er der centralt fastsatte regler om betalingens maksimale størrelse, om fripladser og om søskenderabat. I Finland er egenbetalingen fastsat centralt, mens det er op til kommunerne om de vil tildele fripladser. I Island og Sverige fastsættes egenbetalingen af kommunerne. I Norge fastsættes egenbetalingen af børnehaverne, som enten er kommunale eller private. I Sverige er det mest almindeligt, at forældrene betaler en takst, som tager hensyn både til indkomst og den tid barnet er i institutionen, men der kan også være tale om en fast takst, uafhængig af indkomst og tid. Egenbetalingen for pasning i en af de private pasningsordninger bør i princippet være den samme som i de kommunale. I ingen af landene kan betalingen overstige de faktiske udgifter til institutionspladsen.

Egenbetalingens samlede størrelse i 2000 udgjorde ca. 19 pct. af driftsudgifterne for dagpleje og daginstitutioner i Danmark. I Finland var egenbetalingen ca. 15 pct. af driftsudgifterne for den kommunale dagpleje. I Island udgjorde egenbetalingen for pladser i kommunale daginstitutioner 32 pct. af de samlede driftsudgifter og egenbetalingen til skolefritidsordninger udgjorde 50 pct. af de samlede driftsudgifter. I Norge udgjorde egenbetalingen til de private børnehaver 47 pct. og de kommunale børnehaver 30 pct. af de samlede driftsudgifter. Også skolefritidsordningerne er for de flestes vedkommende baseret på en kommunalt reguleret egenbetaling. Det er dog ikke muligt at opgøre, hvor stor en andel forældrene selv betaler. I Sverige udgjorde egenbetalingen i gennemsnit ca. 19 pct. af de samlede driftsudgifter, 16 pct. i førskolen og 25 pct. i fritidshjem.

Kapitel 5

Arbejdsløshed

I de lande, hvor arbejdsløsheden er høj, udgør udgifterne til arbejdsløshedsbekæmpelse en væsentlig del af de samlede sociale udgifter.

Reglerne for såvel indkomsterstøttede ydelser til arbejdsløse som omfanget af aktiverende foranstaltninger for arbejdsløse varierer betydeligt landene imellem. Arbejdsløshedens omfang og udgifterne i forbindelse med arbejdsløshed er derfor ikke direkte proportionale.

Tabel 5.1 Udgifter til arbejdsløshed i pct. af de samlede sociale udgifter i EU, Island og Norge 1999

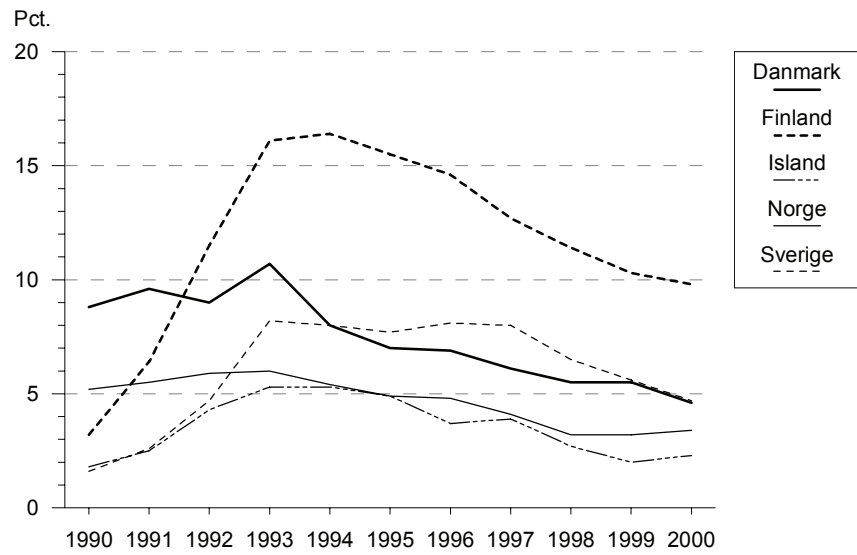
Danmark	11,2	Belgien	12,1	Luxembourg	2,5
Finland	11,3	Frankrig	7,4	Portugal	3,7
Island	1,8	Grækenland	5,7	Spanien	12,9
Norge	2,5	Holland	6,2	Storbritannien	3,2
Sverige	8,1	Irland	11,1	Tyskland	8,8
		Italien	2,2	Østrig	5,4

Anmærkning: Se Tabel 4.1.

Generelt har de nordiske lande en høj erhvervsfrekvens, dog med betydelige forskelle fra land til land. Jf. Tabel 5.2.

Arbejdsløsheden har i 1990'erne været meget høj i nogle af de nordiske lande, men i forhold til den første halvdel af 1990'erne har der været et markant fald i ledigheden i alle landene i de seneste år. I alle landene er ledigheden blandt de 16 til 24-årige dog betydeligt højere end for den øvrige del af befolkningen, jf. Tabel 5.3.

Figur 5.1 Udviklingen i arbejdsløsheden 1990-2000



ARBEJDSLØSHED

Tabel 5.2 Befolkningen 16-64 år fordelt efter køn og aktivitet 2000

	Danmark	Finland ¹⁾	Island	Norge	Sverige
<i>Mænd</i>					
Mænd i alderen 16-64 år (1.000)	1.764	1.746	88	1.459	2.846
<i>Heraf i pct.</i>					
Beskæftigede i alt	81	68	90	82	76
– Fuldtid	74	63	81	74	69
– Deltid	7	5	9	8	7
Arbejdsløse	3	8	2	3	4
Uden for arbejdsstyrken	15	24	8	15	20
I alt	100	100	100	100	100
<i>Kvinder</i>					
Kvinder i alderen 16-64 år (1.000)	1.737	1.709	85	1.411	2.757
<i>Heraf i pct.</i>					
Beskæftigede i alt	72	64	83	74	72
– Fuldtid	48	53	47	42	43
– Deltid	24	11	36	32	29
Arbejdsløse	4	8	2	3	3
Uden for arbejdsstyrken	24	29	15	24	25
I alt	100	100	100	100	100
<i>Mænd og Kvinder</i>					
Mænd og kvinder i alderen 16-64 år (1.000)	3.502	3.455	173	2.870	5.602
<i>Heraf i pct.</i>					
Beskæftigede i alt	77	66	87	78	74
– Fuldtid	61	58	64	59	56
– Deltid	16	8	22	19	18
Arbejdsløse	4	8	2	3	4
Uden for arbejdsstyrken	20	26	11	19	22
I alt	100	100	100	100	100

1 Befolkningen 15-64 år.

Tabel 5.3 Udviklingen i arbejdsløsheden efter køn 1990-2000

	Samlet antal arbejdsløse	Arbejdsløse i pct. af arbejdsstyrken					
					16-24-årige		
		I alt	Mænd	Kvinder	I alt	Mænd	Kvinder
<i>Danmark¹⁾</i>							
1990	258.000	8,8	8,2	9,6	12,1	11,8	12,4
1995	197.000	7,0	6,1	8,2	9,7	8,8	10,6
1999	158.000	5,5	4,7	6,5	9,2	8,4	10,0
2000	131.000	4,6	4,0	5,2	6,5	6,5	6,5
<i>Finland²⁾</i>							
1990	82.000	3,2	3,6	2,7	9,3	10,2	8,2
1995	382.000	15,5	15,8	15,1	29,7	30,7	28,6
1999	261.000	10,3	9,8	10,7	21,4	20,8	22,1
2000	253.000	9,8	9,1	10,6	21,4	21,1	21,6
<i>Island</i>							
1990	2.255	1,8	1,4	2,2	..	..	..
1995	7.200	4,9	4,8	4,9	11,0	13,1	8,6
1999	3.100	2,0	1,5	2,6	4,4	4,4	4,4
2000	3.700	2,3	1,8	2,9	4,7	5,7	3,6
<i>Norge³⁾</i>							
1990	112.000	5,2	5,6	4,8	11,8	12,7	10,7
1995	107.000	4,9	5,2	4,6	11,8	12,2	11,5
1999	75.000	3,2	3,4	3,0	9,5	9,6	9,4
2000	81.000	3,4	3,6	3,2	10,2	9,9	10,6
<i>Sverige</i>							
1990	75.100	1,6	1,7	1,6	3,7	3,8	3,6
1995	333.000	7,7	8,5	6,9	15,3	16,7	14,0
1999	240.600	5,6	5,9	5,2	9,3	10,3	9,3
2000	203.100	4,7	5,0	4,2	8,1	8,6	7,4

1 Oplysningerne er baseret på arbejdskraftundersøgelserne, der omfatter 15-66-årige. Undersøgelserne i 1990 er foretaget efter andre metoder end i de øvrige år, og resultaterne kan derfor ikke sammenlignes direkte.

2 15-24-årige. Arbejdsløshedspensionister er ikke medregnet.

3 Der skete en omlægning af statistikken i 1996, hvorfor tallene herefter ikke er sammenlignelige med tidligere år. Hvis indsamlingsmetoden havde været den samme, ville arbejdsløshedstallene være lavere for både mænd, kvinder og unge i alderen 16-24 år.

ARBEJDSLØSHED

Tabel 5.4 Antal personer (1.000), som har modtaget kontantydelse i mindst én dag i forbindelse med arbejdsløshed 1990-2000

	Danmark	Finland	Island ¹⁾	Norge ¹⁾	Sverige
<i>1990</i>					
Forsikrede	621	171	11	303	262
Ikke-forsikrede	116	126	..	–	36
I alt	737	289	11	303	298
I alt i pct. af arbejdsstyrken	26	11	..	14	7
<i>1995</i>					
Forsikrede	672	683	19	310	824
Ikke-forsikrede	111	270	..	-	137
I alt	783	827	19	310	961
I alt i pct. af arbejdsstyrken	28	33	..	14	22
<i>1999</i>					
Forsikrede	523	380	8	164	682
Ikke-forsikrede	83	312	..	..	79
I alt	606	660	8	164	761
I alt i pct. af arbejdsstyrken	22	26	5	7	18
<i>2000</i>					
Forsikrede	490	340	7	165	622
Ikke-forsikrede	70	287	..	..	55
I alt	560	603	7	165	677
I alt i pct. af arbejdsstyrken	20	23	4	7	16

1 Beregnet ud fra antal godkendte dagpengeansøgninger.

I Tabel 5.3 blev antallet af arbejdsløse vist som et gennemsnit på et antal givne tællingstidspunkter, mens Tabel 5.4 viser antal personer berørt af ledighed i mindst én dag i de respektive år. En sammenligning af tallene i de to tabeller indikerer således, at relativt mange arbejdsløse finder beskæftigelse igen inden for mindre end ét år, men der er også forskelle mellem landene i længden af ledighedsperioderne.

Kontantydelse med arbejdsløshed

– *Arbejdsløse har ret til indkomsterstøttende ydelser*

Arbejdsløshedens egentlige omfang kan ikke måles ved alene at fokusere på antallet af ledige. Der er stor forskel i den måde, hvorpå de enkelte lande har tilrettelagt deres arbejdsmarkedspolitiske tiltag i retning af aktiv hjælp, (beskæftigelsesforanstaltninger m.v.) og passiv hjælp (arbejdsløshedsdagpenge og lignende).

Med undtagelse af Island udgør de aktiverende foranstaltninger ca. en tredjedel af de samlede udgifter til arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger i de nordiske lande. I Island er beløbet ca. 10 pct.

Med undtagelse af Island finansieres arbejdsløshedsforsikringen gennem bidrag fra arbejdsgiverne, de beskæftigede og bidrag fra staten. Desuden betales der medlemsbidrag til arbejdsløhedskasserne i Danmark, Finland og Sverige.

I Danmark finansieres arbejdsløshedsdagpengene hovedsageligt gennem det arbejdsmarkedsbidrag, som alle beskæftigede betaler. I Island blev der i 1996 indført en lovændring som indebærer at arbejdsløshedsunderstøttelsen helt finansieres af arbejdsgiverbidrag.

Ydelser ved arbejdsløshed

Det er et særkende for de nordiske lande, at de fleste arbejdsløse har ret til kontantydelse ved arbejdsløshed. Arbejdsløshedsforsikringen er obligatorisk for lønmodtagere i Norge. I Island er alle lønmodtagere og selvstændige erhvervsdrivende automatisk forsikret mod arbejdsløshed. I Danmark, Finland og Sverige er arbejdsløshedsforsikringen frivillig. I disse lande har ikke-forsikrede ledige dog ret til kontantydelse, som normalt er lavere end arbejdsløshedsdagpengene.

I Danmark får de udbetalt kontanthjælp (socialhjælp), hvis de opfylder betingelserne herfor, mens de i Finland og Sverige får udbetalt en særlig arbejdsmarkedsydelse. Denne kaldes i Sverige grundforsikring.

Arbejdsløse, som ikke er medlemmer af en arbejdsløhedskasse, får i Finland udbetalt dagpengenes grundbeløb. Personer, der har modtaget indkomstrelaterede dagpenge eller grundbeløbet i den maksimale periode på to år og som stadig er arbejdsløse, får udbetalt en såkaldt arbejdsmarkedsstøtte. Det gælder også de som kommer ud på arbejdsmarkedet for første gang. I Finland gives der pension til personer i 60-års alderen som har været arbejdsløse. Denne ydelse beregnes på samme måde som invalidepension. I

ARBEJDSLØSHED

2000 modtog 54.291 personer arbejdsløshedspension med en gennemsnitlig ydelse på 982 EUR pr. måned. I Danmark er det også muligt at træde tilbage tidligt fra arbejdsmarkedet, jf. Kapitel 7, men disse regelsæt er ikke afhængige af, om den pågældende har været eller forventes at blive arbejdsløs.

Betingelserne for at modtage dagpenge

Forudsætningerne for retten til at modtage dagpenge fra arbejdsløshedsforsikringen varierer fra land til land:

I Danmark kræves der ét års medlemskab af en arbejdsløhedskasse, og fuldtidsforsikrede skal have haft mindst 52 ugers arbejde som lønmodtagere eller selvstændige erhvervsdrivende inden for de seneste tre år. Den maksimale dagpengeperiode reduceres gradvist fra 5 til 4 år i perioden 1999 til 2001. I de sidste 3 år af den samlede dagpengeperiode er der ret og pligt til aktivering. A-kassemedlemmer, som ved udløbet af aktivperioden er fyldt 55 år, og som ved fortsat medlemskab ville kunne opfylde betingelserne for at få efterløn ved det 60. år, bevarer retten til dagpenge frem til de bliver 60 år. A-kassemedlemmer, der er fyldt 60 år, kan højst modtage dagpenge i 2½ år. Retten til dagpenge kan ikke (gen-)erhverves gennem offentligt støttet beskæftigelse, men alene ved almindeligt arbejde. Generhvervelse af retten til dagpenge er betinget af mindst 26 ugers arbejde som lønmodtager eller selvstændig erhvervsdrivende inden for de sidste 3 år.

I Finland skal man have været medlem af en arbejdsløhedskasse i mindst 10 måneder inden man bliver arbejdsløs for at være berettiget til arbejdsløshedsdagpenge. Desuden kræves det, at man i de to forudgående år har været i arbejde i mindst 43 uger. Den samlede understøttelsesperiode er normalt 500 dage inden for fire på hinanden følgende kalenderår. Personer, der er fyldt 57 år, inden der er udbetalt dagpenge i 500 dage, kan modtage dagpenge op til 60-års alderen. Derefter kan de få arbejdsløshedspension.

I Island skal man have været i arbejde i mindst 425 dagtimer i de sidste 12 måneder for at have ret til dagpenge. Dagpengene udbetales i 260 hverdage, hvorefter udbetalingen ophører i 16 uger. Herefter generhverves retten igen i 12 måneder. Dette dagpengeophør kan undgås, hvis modtagerne har modtaget et jobtrænings eller særlige beskæftigelsestilbud i mindst otte uger i dagpengeperioden. I alt kan der udbetales dagpenge i 5 år.

Den første periode, hvori der udbetales arbejdsløshedsdagpenge, er baseret på tidligere, regulært arbejde. En rekvalificering til en ny dagpengeperiode kan opnås for aktiviteter, som kan sidestilles med arbejde. Det kan fx være en arbejdsmarkedsuddannelse, en periode i beredskabsarbejde, en ansæt-

telse med vikartilskud eller en periode hvor man har fået tilskud til at påbegynde egen virksomhed.

I Norge er det en forudsætning for at være berettiget til arbejdsløshedsdagpenge, at man før arbejdsløsheden indtræder, har haft en lønindkomst på mindst 61.362 NOK i det sidste kalenderår eller en gennemsnitlig lønindkomst i de tre sidste år på 49.090 NOK. Den maksimale støtteperiode varierer afhængig af størrelsen på den tidligere indtægt. En tidligere indtægt på mindst 98.180 NOK giver en støtteperiode på 156 uger, mens en arbejdsindtægt under 98.180 NOK som kvalificerer til dagpenge giver en støtteperiode på 78 uger. Personer over 64 år er sikret dagpenge indtil pensionsalderen i Folketrygden som er 67 år.

I Sverige skal man have haft erhvervsarbejde i mindst 6 måneder og været i arbejde i mindst 70 timer pr. kalendermåned, eller haft erhvervsarbejde i mindst 450 timer i en sammenhængende periode på 6 kalendermåneder og været i arbejde i mindst 45 timer pr. måned i alle 6 måneder inden for en 12 måneders periode, før man er berettiget til arbejdsløshedsdagpenge (det såkaldte arbejdsvilkår).

Personer under 57 år kan højst få udbetalt arbejdsløshedsdagpenge i 300 dage. Hvis man er over 57 år, kan man få udbetalt arbejdsløshedsdagpenge i 450 dage. Arbejdsløshedsforsikringen består af en grundforsikring, som erstatter den kontante arbejdsmarkedsstøtte, og en frivillig indkomstbortfaldsforsikring. For at få dagpenge der svarer til 80 pct. af den tidligere indkomst kræves et medlemskab af en arbejdsløshedskasse i 12 måneder. Personer som ikke har været medlemmer i 12 måneder får kun udbetalt grundforsikringsbeløbet.

Ud over de regler, der tidligere er nævnt, er retten til dagpenge i alle fem lande desuden betinget af, at personen er anmeldt som arbejdssøgende hos arbejdsformidlingen og kan påtage sig arbejde. Herudover er der i nogle af landene en karenperiode, hvori man ikke får udbetalt arbejdsløshedsdagpenge. I Danmark og Island er der ingen karensdage, i Norge er der tre karensdage, mens der i Finland er syv og i Sverige fem karensdage.

ARBEJDSLØSHED

Tabel 5.5 Reglerne for udbetaling af kontantstøtte i forbindelse med arbejdsløshed pr. december 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
<i>Forsikrede</i>					
Aldersgrænse for retten til at modtage arbejdsløshedsdagpenge	19-66 år ¹⁾	17-64 år	16-69 år	16-66 år	16-64 år ⁵⁾
Antal karensdage	–	7	–	3	5
Maksimalt antal understøttelsesdage	1.105 inden for 6 ¼ år (5 understøttelsesdage pr. uge i 4 ¼ år) ²⁾	500 inden for 4 år ⁴⁾ (5 understøttelsesdage pr. uge)	260 dage pr. år i 5 år	780 dage, 156 uger á 5 dage	300/450 ⁶⁾
Kan ydelsen genopnås?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Under hvilke betingelser?	Ved at opfylde kravet om 26 ugers arbejde inden for de sidste 3 år	Ved at opfylde kravet om 43 ugers arbejde inden for 2 år	Ved at opfylde kravet om 10 ugers arbejde på fuld tid indenfor de sidste 12 måneder	Genopnås når den forsikrede på ny opfylder kravene til mindsteindtægt	Ved at genopfylde kravet om 6 måneders arbejde inden arbejdsløsheden indtræffer
Er dagpengene skattepligtige?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Ydes der tillæg for børn?	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
<i>Ikke-forsikrede</i>					
Aldersgrænse for retten til at modtage ydelsen	18-66 år ³⁾	17-64 år	.	.	20-64 år
Maksimal ydelsesperiode	.	.	.	.	300/450 ⁶⁾

1 Personer i alderen 18-65 år har ret til at blive medlemmer af en arbejdsløhedskasse, men dagpengeretten gælder for personer i alderen 19-66 år.

2 A-kassemedlemmer, der er fyldt 55 år ved udløbet af den samlede dagpengeperiode, og som ville kunne gå på efterløn fra det 60. år bevarer retten til dagpenge til det 60. år. Medlemmer der er fyldt 60 år, kan højst få dagpenge i 2½ år.

3 Børn under 18 år og personer 67 år og derover kan i visse tilfælde modtage kontanthjælp.

4 For 57-årige dog op til det 60. år.

5 Personer under 16 år har også ret til dagpenge, hvis arbejdskravet er opfyldt.

6 450 dage for ydelsesmodtagere over 57 år.

**Tabel 5.6 Kontantstøttens størrelse i forbindelse med arbejdsløshed
pr. december 2000**

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
<i>Forsikrede</i>					
Arbejdsløshedsdagpengenes størrelse (pr. uge)	90 pct. af arbejdsindkomsten i 5 dage pr. uge ²⁾	Indkomstrelaterede dagpenge: Gennemsnit. 58 pct. af tidligere arbejdsindkomst. Grunddagpenge: 102,59 EUR + børnetillæg: 20,18 - 38,68 EUR pr. uge	Fast beløb + børnetillæg ³⁾	62,4 pct. af beregningsgrundlaget	80 pct. af tidligere arbejdsindkomst 5 dage pr. uge
Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation ¹⁾	3.497 DKK	.	.	5.664 NOK	3.625 SEK
Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation i KKP-Euro ¹⁾	387	.	.	537	328
Minimumsbeløb pr. uge	2.335 DKK	102,59 EUR	3.706 ISK	589 NOK	1.200 SEK
Minimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro	258	86	39	56	109
Maksimumsbeløb pr. uge	2.850 DKK	.	14.825 ISK	3.534 NOK	2.900 SEK
Maksimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro	315	.	157	345	262
<i>Ikke-forsikrede</i>					
Ydelsens størrelse pr. uge	Unge under 25 år: 536/1.097 ³⁾ DKK Andre: 1.701/2.277 DKK + særlig støtte ⁴⁾	102,59 EUR + børnetillæg: 8,07 - 15,47 EUR	Behovsprøvet socialhjælp	.	1.200 SEK

1 Indkomstloftet er den indtægtsgrænse (tidligere indkomst) som arbejdsløshedsdagpengene er beregnet i forhold til. Beregningen af indkomstloftet sker efter forskellige principper i de enkelte lande.

2 Arbejdsgiveren udbetaler en dagpengegodtgørelse på 570 DKK pr. dag for første og anden ledighedsdag.

3 Særlige ydelser til unge under 25 år uden hjemmeboende børn.

4 Den samlede hjælp kan højst udgøre 90 pct. af tidligere indtægt og kan efter 6 måneder på kontanthjælp maksimalt udgøre 100 pct. af dagpengemaksimum.

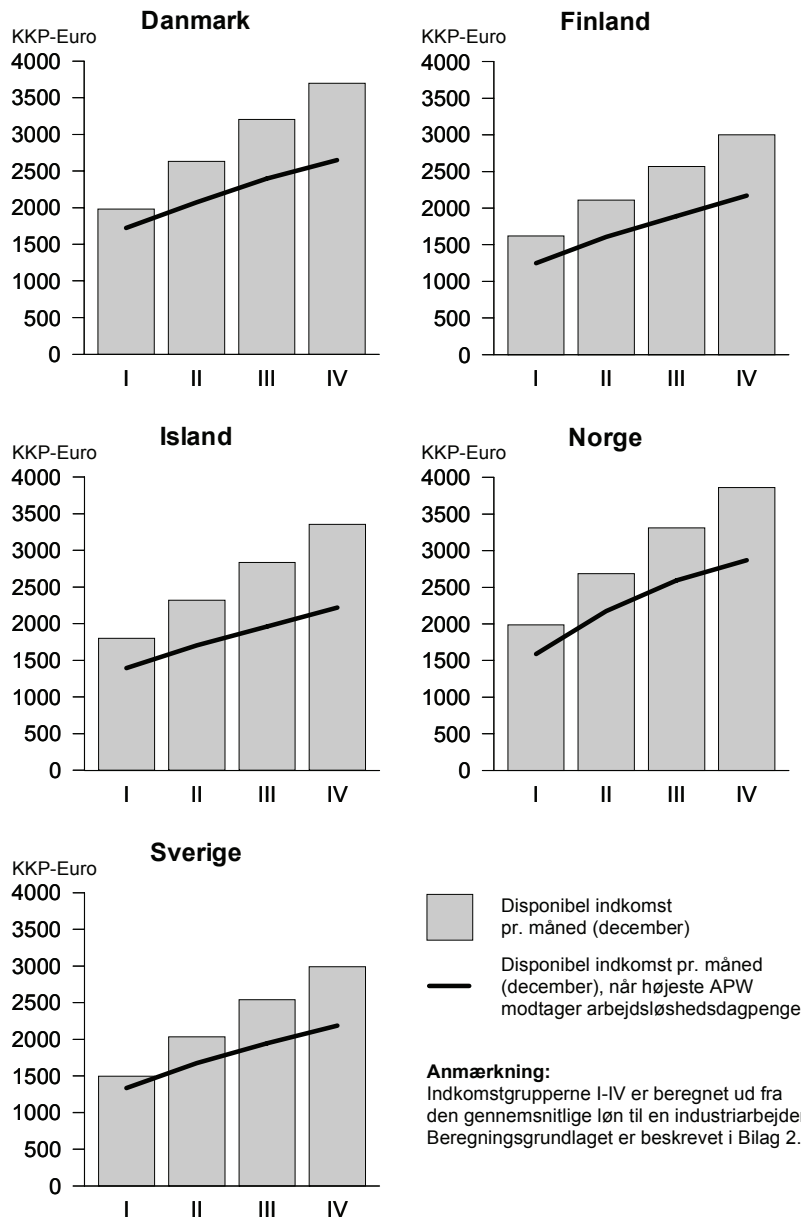
5 Kontantstøtten øges med 4 pct. for hvert barn under 18 år.

Kompensationsgrader ved arbejdsløshed

Figur 5.2 viser den disponible indkomst på fire indkomstniveauer for et par uden børn, dels når begge er i arbejde og dels når den person, der har den højeste arbejdsindkomst, overgår til arbejdsløshedsdagpenge. Figurerne 5.3 og 5.4 viser den disponible indkomst ved arbejdsløshed i pct. af indkomsten ved beskæftigelse for enlige med og uden børn opgjort på fem indkomstniveauer. Beregningen er foretaget for henholdsvis forsikrede og ikke-forsikrede (sidstnævnte kun for Danmark, Finland, Island og Sverige). Som det ses af figurerne er der markante forskelle i kompensationen for henholdsvis forsikrede og ikke-forsikrede. Det gælder især for enlige, som tidligere har haft en høj indkomst og for enlige uden børn. Kompensationsniveauet for forsikrede afhænger for det første af dagpengenes størrelse set i forhold til den tidligere indkomst. Det er højest i Danmark og mindst i Finland og Norge. I Island udbetales der et fast beløb, uafhængig af den tidligere indkomst. For det andet afhænger kompensationsniveauet af maksimumsbeløbenes størrelse. Det er højest i Norge og lavest i Island. I Finland er der ingen øvre grænse for dagpengenes størrelse. I Norge skyldes udsvingene i kompensationsgraderne samspillet mellem indkomstlofter, dagpengeordninger og betaling for daginstitutionspladser. I Sverige skyldes kompensationsforøgelsen fra niveau I til II den måde, hvorpå bundfradraget beregnes i skattesystemet.

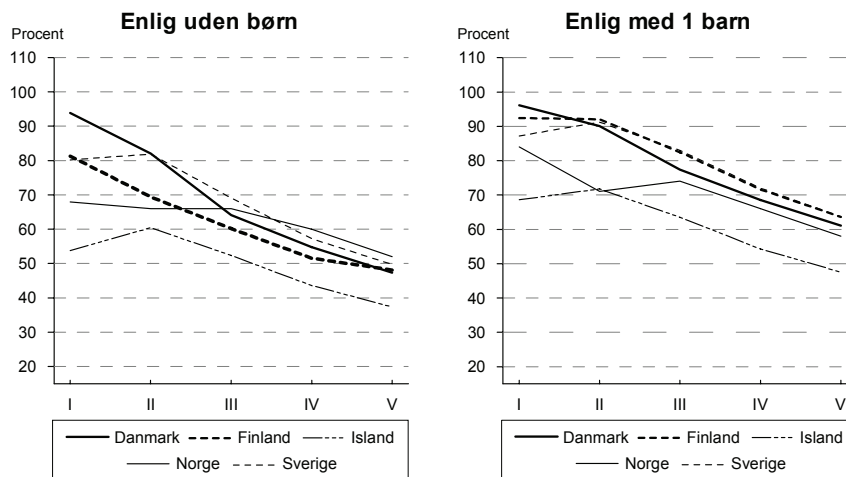
For familier med børn spiller det en rolle om der gives et tillæg for børn, hvilket er tilfældet i Finland, Island og Norge. Dertil kommer, at størrelsen af såvel boligydelsen som betalingen for daginstitutioner reguleres i forhold til indkomstens størrelse. Dette har betydning for kompensationsniveauet hos både forsikrede og ikke-forsikrede og er især medvirkende til at give enlige med børn et højt kompensationsniveau.

Figur 5.2 Disponibel indkomst for et arbejdsløshedsforsikret par uden børn 2000



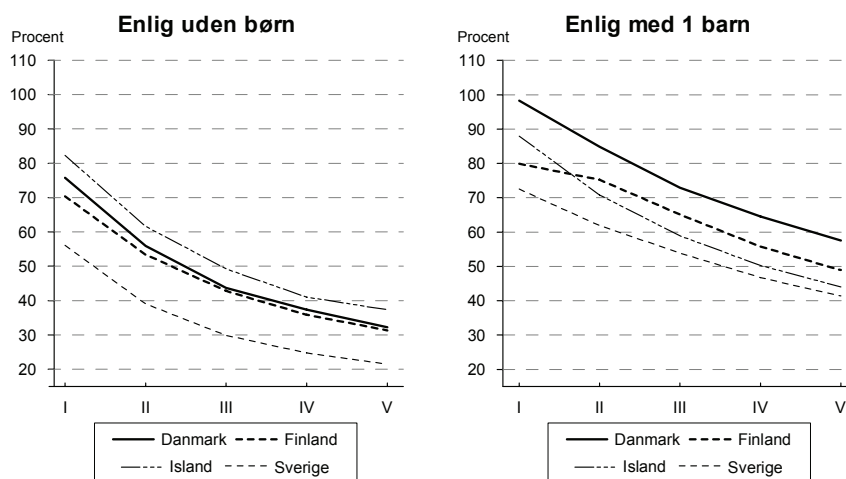
ARBEJDSLØSHED

Figur 5.3 Disponibel indkomst ved arbejdsløshedsdagpenge i pct. af disponibel indkomst ved arbejde 2000



Anmærkning: Indkomstgrupperne I-V er beregnet ud fra den gennemsnitlige løn til en industriarbejder. Beregningsgrundlaget er beskrevet i Bilag 2.

Figur 5.4 Disponibel indkomst for ikke-forsikrede i pct. af disponibel indkomst ved arbejde 2000



Anmærkning: Indkomstgrupperne I-V er beregnet ud fra den gennemsnitlige løn til en industriarbejder. Beregningsgrundlaget er beskrevet i Bilag 2.

Kontantydelse ved jobtræning og aktivering

– *Der lægges vægt på aktivering*

Ud over arbejdsløshedsdagpenge udbetales der i alle de nordiske lande også andre former for kontantydelse til arbejdsløse. Aldersgrænsen for iværksættelse af arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger er 18 år i Danmark og Finland og 16 år i Island. I Norge og Sverige varierer aldersgrænsen, afhængigt af foranstaltningen.

I Danmark har aktivlinien i arbejdsmarkeds- og socialpolitikken spillet en stadig større rolle siden arbejdsmarkedsreformen i 1994.

Ledige dagpengemodtagere under 25 år, som ikke har nogen erhvervs-kompetencegivende uddannelse har ret og pligt til efter 6 måneders ledighed at modtage et uddannelsesstilbud af mindst 18 måneders varighed. Ydelsen under uddannelse svarer til halvdelen af dagpengene. Øvrige ledige dagpengemodtagere under 25 år har ret og pligt til aktivering efter 6 måneders ledighed svarende til aktivperioden for ledige dagpengemodtagere over 25 år.

For ledige dagpengemodtagere over 25 år fremrykkes retten og pligten til aktivering gradvist fra 1999 til 2001 fra efter 2 års ledighed til efter 1 års ledighed. Samtidig reduceres den samlede dagpengeperiode yderligere fra 5 til 4 år. Den 4-årige periode vil bestå af en 1-årig dagpengeperiode og en 3-årig aktivperiode. I aktivperioden har ledige ret og pligt til aktiveringstilbud i form af uddannelse, jobtræning m.v. og skal være i aktivering i minimum 75 pct. af tiden i den 3-årige periode. I dagpengeperioden er aktiveringen behovsorienteret og fleksibel, dels målrettet mod grupper som risikerer at blive langtidsledige og dels som forebyggelse mod mangel på kvalificeret arbejdskraft (flaskehalse). Formålet med aktiveringen er primært at opkvalificere de ledige med henblik på ordinær beskæftigelse, men også at motivere dem til selv at søge beskæftigelse eller uddannelse.

Kontanthjælpsmodtagere under 30 år har senest efter 13 uger ret og pligt til at tage imod et aktiverings- eller uddannelsesstilbud på mindst 30 timer om ugen i 18 måneder, for personer med en erhvervs-kompetencegivende uddannelse dog kun i 6 måneder. Kontanthjælpsmodtagere på 30 år og derover skal have et aktiveringstilbud senest efter 12 måneder på kontanthjælp.

Den ledige får udbetalt løn i forbindelse med jobtræning, mens ydelserne under de øvrige aktiverings- og uddannelsesforanstaltninger i vid udstrækning svarer til dagpenge eller kontanthjælp.

I Finland er de aktive foranstaltninger som forbedrer beskæftigelsen en vigtig del af den finske arbejdsmarkedspolitik. Ved hjælp af disse foranstalt-

ARBEJDSLØSHED

ninger skaber man arbejdspladser, forbedrer mulighederne for de langtidsledige samt forbedrer mulighederne for at få de unge ind på arbejdsmarkedet. Desuden skal foranstaltningerne forebygge langtidsarbejdsløshed samt reducere de regionale forskelle i arbejdsløsheden. Man hjælper desuden ledige som vil starte egen virksomhed.

Service til de som er til rådighed for arbejdsmarkedet udgør den vigtigste del af den aktive arbejdsmarkedspolitik. De typer af service som bureauerne tilbyder er arbejdsformidling, erhvervsvejledning, erhvervsrettede voksenuddannelser, information om uddannelse og erhverv samt erhvervsrettet revalidering.

I Island er Arbejdsløshedsforsikringsfonden, foruden at varetage sin hovedopgave med udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge, i stigende grad gået over til at yde tilskud til forskellige kurser for arbejdsløse og særlige kommunale beskæftigelsesforanstaltninger.

I Norge ligger ansvaret for den erhvervsmæssige revalidering hos arbejdsmarkedsmyndighederne. Formålet er at sikre, at der sker en samlet opfølgning på kontantydelse og serviceforanstaltninger til ledige. Desuden tilbyder arbejdsmarkedsmyndighederne en række foranstaltninger til ledige som skal sikre dem kvalifikationer, der bedre er tilpasset arbejdsmarkedets behov. Arbejdsmarkedstiltagene må dog ikke konkurrere med de almindelige uddannelses tilbud.

I Sverige er arbejds- og kompetencelinien hovedhjørnестenen i den aktive arbejdsmarkedspolitik. Dette indebærer at en arbejdsløs person, som ikke direkte kan få arbejde, i første omgang skal tilbydes en uddannelse eller en anden lempelig foranstaltning, som har til formål at personen skal kunne få et regulært arbejde.

I løbet af 2000 er der indført en aktivitetsgaranti der retter sig mod den der er eller risikerer at blive langtidsarbejdsløs. Formålet med aktivitetsgarantien er at væsentligt forbedre de arbejdsløses muligheder for at få et regulært job på arbejdsmarkedet. Indenfor garantien udarbejdes der individuelle handlingsplaner der specificerer hvilke foranstaltninger som arbejdsformidlingen kan tilbyde samt hvad der kræves af deltagerne.

Personer med behov for arbejdslivsindrettet revalidering eller særlig vejledning kan få hjælp hos arbejdsformidlingen og et arbejdsmarkedsinstitut. Institutterne har særlige ressourcer og kompetence inden for arbejdsprøving, praktisk arbejdsorientering, tilpasning af arbejdspladser m.v.

De konjunkturafhængige programmer og indsats der tilbydes omfatter bl.a. arbejdsmarkedsuddannelser, der har til formål at forøge den enkelte arbejdssøgendes muligheder for at komme i arbejde samt at gøre det nemmere for arbejdsgiverne at ansætte personer med en passende arbejdskompetence. Desuden findes der praktikordninger som skal give erhvervsorientering,

praktik og erhvervs erfaringer til ledige, der søger arbejde gennem arbejdsformidlingen. Som et supplement til de ordinære arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger er der indrettet et edb-/aktivitetscenter for arbejdsløse, med henblik på at lære dem at arbejde med informationsteknologi. Unge arbejdsløse under 20 år kan komme i praktik i en kommunal virksomhed. Kommunerne kan også tilbyde arbejdsløse unge i alderen 20-24 år et aktiveringsprogram, den såkaldte ungdomsgaranti. Aktiveringsprogrammet skal være individuelt tilpasset og indeholde uddannelse eller praktik eller en kombination af dette.

Derudover er der ansættelsesstøtte til arbejdsgivere hvor støtten har det formål at stimulere arbejdsgiveren til at ansætte en arbejdsløs ved at man delvis dækker arbejdsgiverens udgifter ved at ansætte en person som har behov for en udvidet introduktion eller uddannelse. Desuden kan personer som er arbejdsløse eller risikerer at blive arbejdsløs i visse tilfælde få tilskud til at starte egen virksomhed.

For personer med nedsat arbejdsevne findes der foranstaltninger som gør det muligt at de pågældende kan arbejde med løntilskud enten hos offentlige eller private arbejdsgivere.

ARBEJDSLØSHED

Tabel 5.7 Antal aktiverede i 1995-2000

	Antal aktiverede i løbet af året		Antal aktiverede på opgørelsestidspunktet/gennemsnitligt antal aktive-rede		Aktiverede i pct. af arbejdsstyrken på opgørelsestidspunktet	
	I alt	16-24-årige	I alt	16-24-årige	I alt	16-24-årige
<i>Danmark</i>						
I alt 1995	258.392	52.214	110.935	16.030	4,0	3,4
I alt 1999	254.668	36.687	100.770	11.104	3,6	2,6
I alt 2000	221.534	34.828	87.239	10.507	3,2	2,6
Heraf:						
– Støttet beskæftigelse	93.077	20.897	36.086	6.143	1,3	1,5
– Uddannelse	122.650	8.498	43.159	2.367	1,5	0,6
– Andet	37.865	12.307	7.994	1.997	0,3	0,5
<i>Finland</i>						
I alt 1995	285.575	82.217	103.667	25.973	4,2	9,9
I alt 1999	258.549	75.270	100.282	23.393	3,9	7,2
I alt 2000	226.077	62.748	83.660	18.873	3,2	5,6
Heraf:						
– Støttet beskæftigelse	114.321	19.159	43.006	6.851	1,7	2,0
– Uddannelse	69.682	10.967	30.902	4.465	1,2	1,3
– Andet	41.894	32.622	9.752	7.557	0,4	2,3
<i>Island</i>						
I alt 1995	..	..	..	..	..	..
I alt 1999	2.529	588	..	..	1,6	2,0
I alt 2000	3.811	764	..	..	2,4	2,6
Heraf:						
– Støttet beskæftigelse	-	-	-	-	-	-
– Uddannelse	1.101	192	..	..	0,7	0,7
– Andet	2.710	572	..	..	1,7	1,9
<i>Norge</i>						
I alt 1995	..	..	42.145	16.482	1,9	5,6
I alt 1999	..	..	8.384	2.797	0,4	0,9
I alt 2000	..	..	11.439	3.520	0,5	1,1
Heraf:						
– Støttet beskæftigelse	..	..	2.069	..	0,1	..
– Uddannelse	..	..	6.383	..	0,3	..
– Andet	..	..	2.988	..	0,1	..
<i>Sverige</i>						
I alt 1995	781.000	..	275.100	..	6,1	..
I alt 1999	564.986	..	199.160	..	4,6	..
I alt 2000	470.970	..	166.159	..	3,8	..
Heraf:						
– Støttet beskæftigelse	134.462	..	83.163	..	1,9	..
– Uddannelse	308.599	..	78.002	..	1,8	..
– Andet	27.909	..	4.994	..	0,1	..

Serviceydelser i forbindelse med arbejdsløshed

De servicetilbud, der ydes i forbindelse med arbejdsløshed omfatter først og fremmest arbejdsformidling, men i alle landene gives der også mobilitetsfremmende ydelser i form af bl.a. flyttehjælp og hjælp til dobbelt husførelse.

Arbejdsformidling

– *Arbejdsformidling er gratis*

I alle fem nordiske lande findes der arbejdsformidling. Den fungerer som serviceorgan for både arbejdssøgende og arbejdsgivere. Arbejdsformidlingen drives af staten i alle landene.

I alle fem lande er arbejdsformidlingen uden brugerbetaling, og det er i princippet frivilligt, om den arbejdssøgende vil modtage det anviste arbejde. Arbejdsløshedsdagpengene udbetales dog kun, hvis den arbejdssøgende er villig til at tage et passende arbejde, når et sådant forefindes.

De aktiviteter, som forestås af arbejdsformidlingen, omfatter blandt andet erhvervs- og uddannelsesinformation og forskellige aktiverende foranstaltninger som fx jobsøgningsaktiviteter. Der er betydelige forskelle i landene imellem på antallet af ledige stillinger, der anmeldes til arbejdsformidlingen. Forskellene i tallene afspejler dog i højere grad forskelle i måden, hvorpå arbejdsformidlingen bruges end forskelle i det faktiske antal ledige stillinger i landene.

Tabel 5.8 Antal ledige stillinger anmeldt til arbejdsformidlingskontorerne. I tusinder og i pct. af arbejdsstyrken 1990-2000

	Danmark		Finland		Norge ¹⁾		Sverige ²⁾	
	Antal stillinger anmeldt 1.000	I pct. af arbejdsstyrken	Antal stillinger anmeldt 1.000	I pct. af arbejdsstyrken	Antal stillinger anmeldt 1.000	I pct. af arbejdsstyrken	Antal stillinger anmeldt 1.000	I pct. af arbejdsstyrken
1990	112	4	341	13	237	11	650	14
1995	117	4	170	7	276	13	339	8
1999	101	4	265	10	507	22	470	11
2000	97	3	302	12	591	25	522	12

1 Omfatter både anmeldte ledige stillinger samt ledige stillinger registreret på anden vis.

2 Som procentdel af arbejdsstyrken i alderen 16-64 år (inkl. arbejdsløse).

Udgifter til og finansiering af ydelser i forbindelse med arbejdsløshed

Forskelle og ligheder i udgifterne til arbejdsløshed

Udgifterne til arbejdsløshed afspejler dels omfanget af ledigheden, dels dagpengenes størrelse og dels omfanget af aktiverende foranstaltninger til de ledige.

Finland som er det land der har den højeste arbejdsløshed i de nordiske lande er det land som har de næsthøjeste udgifter til arbejdsløshed målt i KKP pr. capita. Her skal det dog bemærkes at der i Finland gives en række tilskud til arbejdsgiverne, til aktivering. Disse udgifter er ikke medregnet som sociale udgifter i denne rapport. Sverige som er det land der har en ledighed på samme niveau som Danmark anvender næsten det samme som i Finland målt i KKP pr. capita. De høje udgifter i Danmark skyldes dels dagpengenes størrelse samt omfanget af aktiveringen/jobtræning. Island har den laveste ledighed efterfulgt af Norge hvilket også afspejler lave udgifter, jfr. Tabel 5.10.

Ændring i udgifterne til arbejdsløshed fra 1999 til 2000

I Danmark fortsatte udgifterne til arbejdsløshedsdagpenge med at falde som følge af faldet i arbejdsløsheden. Udgifterne til aktivering af dagpengemodtagere faldt ligeledes som følge af et fald i antallet af aktiverede i 2000 hvilket blandt andet hang sammen med problemer i forbindelse med indførelse af et nyt edb-system i arbejdsformidlingen. Til gengæld er udgifterne til aktiverede kontanthjælpsmodtagere i kommunen steget som følge af en stigning i antallet af aktiverede.

I Finland faldt udgifterne i forbindelse med arbejdsløshed med 10 pct. på grund af et fald i arbejdsløsheden og dermed faldt antal modtagere af de forskellige arbejdsløshedsydelse. Modsat steg antallet af arbejdsløshedspensionister med 2.000 personer og udgifterne steg med 6 pct.

I Island faldt udgifterne i forbindelse med arbejdsløshed med 24 pct. fra 1999 til 2000. Dette skyldes et fald i kontantydelse på 27,1 pct. og et fald i udgifterne til service på 8,8 pct.

I Norge har der efter år med fald i udgifterne til arbejdsløshed været en stigning fra 1999 til 2000. Stigningen i udgifterne skyldes både flere dagpengemodtagere samt en stigning i antallet af personer der deltog i arbejdsmarkedsforanstaltninger.

ARBEJDSLØSHED

I Sverige er arbejdsløsheden halveret siden 1994 hvilket også har vist sig som et fald i udgifterne til arbejdsløshed og udgifterne fortsatte med at falde i 2000. Udgifterne til kontantydelse faldt med næsten 18 pct. eller 7.924 millioner SEK i faste priser fra 1999 til 2000 og de samlede udgifter faldt med 9.694 millioner SEK i faste priser. I 2000 udgjorde udgifterne til arbejdsløshed 2,1 pct. af BNP. Udgifternes andel af de samlede sociale udgifter faldt fra 8,0 pct. i 1999 til 6,4 pct. i 2000.

Tabel 5.9 Udgifter til og finansiering af ydelser i forbindelse med arbejdsløshed 2000

	Danmark DKK	Finland EUR	Island ISK	Norge NOK	Sverige SEK
<i>Kontantydelse, mio.</i>					
A. Dagpengesikring	17.510	2.201	1.306	6.173	29.157
B. Delvis dagpengesikring	-	51	-	219	-
C. Pension af arbejdsmarkeds- mæssige årsager	-	621	-	-	1.290
D. Kontantydelse ved jobtræning	19.385	148	40	-	5.112
E. Kompenserende ydelser	-	19	-	-	974
F. Øvrigt	-	-	-	-	29.157
Kontantydelse i alt	36.895	3.041	1.346	6.392	36.533
<i>Serviceydelse, mio.</i>					
A. Mobilitetsydelse	-	2	-	-	225
B. Serviceydelse ved jobtræning	-	180	-	1.136	3.581
C. Øvrigt	1.356	122	383	1.876	2.767
a. Heraf arbejdsformidling	1.086	122	383	1.870	2.725
Serviceydelse i alt	1.356	304	383	3.013	6.573
Udgifter i alt, mio.	38.251	3.345	1.729	9.405	43.106
Udgifter i pct. af BNP	3,0	2,5	0,3	0,7	2,1
<i>Finansieret af (pct.)</i>					
- Det offentlige	34,5	50,8	6,9	53,7	0,1
- Arbejdsgivere	0,1	34,3	93,1	26,6	94,5
- Forsikredes præmier og særskatte	65,3	14,9	0,0	19,7	5,4
<i>Ændringer 1999-2000 i 2000-priser</i>					
- Mio.	-1.803	-383	-540	847	-9.694
- Pct.	-4,5	-10,3	-23,8	9,9	-18,4

ARBEJDSLØSHED

Tabel 5.10 Udgifter til ydelser i forbindelse med arbejdsløshed i KKP 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Kontantydelse i alt pr. capita	764	491	51	135	373
- Pr. person i den erhvervsaktive alder	1.165	735	82	211	590
Serviceydelse i alt pr. capita	28	49	14	64	67
- Pr. person i den erhvervsaktive alder	43	74	23	100	106
Udgifter til arbejdsløshed i alt pr. capita	792	540	65	199	440
- Pr. person i den erhvervsaktive alder	1.208	809	147	311	696

Kapitel 6

Sygdom

Der er stor forskel på hvor stor en andel udgifterne ved sygdom udgør af de samlede sociale udgifter. Andelen er lavest i Danmark og højest i Irland.

Tabel 6.1 Udgifter i forbindelse med sygdom i pct. af de samlede sociale udgifter i EU, Island og Norge 1999

Danmark	19,6	Belgien	24,5	Luxembourg	25,1
Finland	23,0	Frankrig	28,2	Portugal	33,5
Island	39,8	Grækenland	24,6	Spanien	29,1
Norge	32,8	Holland	28,9	Storbritannien	24,8
Sverige	25,3	Irland	40,3	Tyskland	28,2
		Italien	23,7	Østrig	26,6

Anmærkning: Se Tabel 4.1.

Betalt fravær ved sygdom

– Alle i arbejde er i princippet sikret dagpenge eller løn ved sygdom

Opbygningen af løn- og dagpengeordninger ved sygdom varierer meget fra land til land. I princippet er alle der er i arbejde berettiget til kompensation på grund af indkomstbortfald. Reglerne for kompensation er afhængige af hvilken position man har på arbejdsmarkedet. Lønmodtagere er som regel bedre dækket ind end selvstændige erhvervsdrivende og der findes særlige regler for arbejdsløse.

SYGDOM

Tabel 6.2 Reglerne for udbetaling af kontantstøtte* til lønmodtagere i forbindelse med sygdom pr. december 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Den maksimale periode, hvori der kan udbetales sygedagpenge/sygeløn	52 uger inden for 1½ år ¹⁾	52 uger inden for to år	52 uger inden for to år	52 uger inden for tre år	Ingen tidsbegrænsning
Findes der en karenperiode?	Nej	Nej ²⁾	Ja ³⁾	Nej	Ja
Karenperiodens længde	–	–	–	–	1 dag
Eksisterer der en arbejdsgiverperiode?	Ja	Ja ²⁾	Ja	Ja	Ja
Arbejdsgiverperiodens længde	2 uger	10 hverdage	1 måned ⁴⁾	16 dage	2 uger ⁵⁾
Kan der udbetales løn under sygdom?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Udbetales der løn under sygdom fastsat ved lov?	Ja	Ja ²⁾	Ja	Ja	Nej
Udbetales der løn under sygdom fastsat efter aftale?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

* Med kontantstøtte menes sygedagpenge eller løn.

1 I en række tilfælde er der mulighed for at få forlænget dagpengeperioden. Det gælder for eksempel hvis det anses for overvejende sandsynligt, at revalidering kan iværksættes, og når der er påbegyndt en sag om førtidspension. Desuden kan dagpengeperioden forlænges med 2×26 uger ved alvorlig sygdom eller arbejdsskade.

2 Der udbetales ikke sygedagpenge for den dag den ansatte bliver syg samt de følgende 9 hverdage. I den periode betaler arbejdsgiveren fuld løn i henhold til lovgivningen. Efter kollektive aftaler betaler arbejdsgiverne fuld eller delvis løn i 1-3 måneder under sygdom. I denne periode betales dagpengene til arbejdsgiveren.

3 I den offentlige sygesikring.

4 Ifølge lovgivningen udbetales der løn under sygdom afhængig af ansættelsesperioden. Efter 1 års ansættelse udbetales der løn i en måned som stiger til 3 måneder efter 5 års ansættelse. I de fleste kollektivaftaler findes der aftaler om løn under sygdom ud over de tre måneder.

5 Inden for arbejdsgiverperioden er der én karensgang. Dette gælder også for personer der ikke er i et arbejdsforhold.

Tabel 6.3 Størrelsen af sygedagpenge til lønmodtagere i forbindelse med sygdom pr. december 2000

	Danmark	Finland	Norge	Sverige
Sygedagpengenes størrelse i pct. af arbejdsindkomsten	100	Normalt 70	100	80
Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation ¹⁾	3.145 DKK	.	5.664 NOK	5.279 SEK
Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation i KKP-Euro ¹⁾	348	.	537	478
Minimumsbeløb pr. uge	.	. ²⁾	472 NOK	169 SEK
Minimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro	.	.	45	43
Maksimumsbeløb pr. uge	2.846 DKK	.	5.664 NOK	4.214 SEK
Maksimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro	315	.	537	381
Er dagpengene skattepligtige?	Ja	Ja	Ja	Ja
Ydes der tillæg for børn?	Nej	Nej	Nej	Nej

1 Indkomstloftet er den indtægtsgrænse (tidligere indkomst) som sygedagpengene er beregnet i forhold til. Beregningen af indkomstloftet sker efter forskellige principper i de enkelte lande.

2 Personer der har en lille eller ingen indkomst kan modtage indkomstprøvede dagpenge ved uarbejdsdygtighed for perioder der varer mere end 60 dage.

Lovfastsat løn eller arbejdsgiverperiode i begyndelsen af fraværperioden

I starten af sygdomsperioden har arbejdsgiverne i alle nordiske lande en lovfastsat pligt til at udbetale kompensation enten i form af en lovfastsat sygeløn eller i form af sygedagpenge i arbejdsgiverperioden.

I Danmark udbetales sygedagpengene af arbejdsgiveren i de to første uger hvis lønmodtageren har været ansat hos den pågældende arbejdsgiver i de sidste 8 uger før sygefraværet og i denne periode har været i arbejde i mindst 74 timer.

I Finland betaler arbejdsgiveren i henhold til lov om arbejdsaftaler fuld løn i perioden der dækker den dag hvor man bliver syg og de påfølgende 9 hverdage.

SYGDOM

I Island har alle en lovfastsat ret til sygeløn i en periode der er afhængig af ancienniteten. Efter et års ansættelse har arbejdstageren ret til en måneds sygeløn.

I Norge har lønmodtagere ret til sygedagpenge fra arbejdsgiveren hvis den syge har været ansat hos den pågældende arbejdsgiver i mindst to uger. Arbejdsgiverperioden er 16 dage.

I Sverige udbetales der en lovfastsat sygeløn i de første 14 dage af sygdomsperioden. Dog udbetales der ikke sygeløn for den første sygedag. Sygelønnen svarer til sygedagpengebeløbet.

Sygeløn i henhold til kollektivaftaler og lignende

Som et supplement til den lovfastsatte arbejdsgiver- eller sygelønsperiode udbetales der løn under sygdom efter kollektive aftaler eller efter særlige regler for den offentlige sektor. I denne periode udbetales der normalt dagpenge til arbejdsgiveren.

I Danmark får offentligt ansatte fuld løn under hele sygefraværet. I den private sektor får funktionærer typisk udbetalt fuld løn under sygdom, mens andre privatansatte lønmodtagere får udbetalt løn i for eksempel de fire første uger af sygefraværsperioden, i nogle tilfælde er det ikke fuld løn, men kun op til et lovfastsat i overenskomsten.

I Finland udbetales der fuld løn i henhold til kollektivaftaler i en periode der varierer fra branche til branche fra 1 til 3 måneder.

I Island er lønmodtagere gennem kollektivaftaler sikret løn under sygdom i en periode, afhængig af ancienniteten, der er længere end det lovfastsatte minimum. De bedste bestemmelser findes for ansatte i stat og kommuner hvor der kan udbetales fuld løn i et helt år hvis man har været ansat i mere end 15 år. Arbejdsgiverne på det private arbejdsmarked har pligt til at indbetale 1 procent af lønsummen til en supplerende dagpengeordning der administreres af de respektive fagforeninger. Fra disse ordninger udbetales der dagpenge, efter den periode der udbetales løn fra arbejdsgiveren, som regel i 120-150 dage. På grund af denne ordning har dagpenge fra den offentlige sygeforsikring kun en ringe betydning.

I Norge får alle offentligt ansatte, efter aftale, fuld løn under sygdom i form af et supplement til sygedagpengene således at der kompenseres for differencen mellem maksimumsbeløbet for sygedagpengene og den normale løn. Tilsvarende regler findes også på det private arbejdsmarked, i en række tilfælde.

I Sverige får alle ansatte i den offentlige sektor ifølge kollektivaftaler løn som et supplement til sygedagpengene. Sygedagpengene udgør 80 procent af arbejdsindkomsten op til indkomstloftet og arbejdsgiveren giver yderlige-

re 10 procent således at alle i den kategori modtager 90 procent af lønnen i de første 15-90 dage. Personer der har en løn der ligger over indkomstloftet får kompensation med et beløb der svarer til 90 procent af lønnen. I de tilfælde hvor sygeperioden er længere end 90 dage kompenseres offentlige ansatte af arbejdsgiveren med 80 procent af lønnen selvom lønmodtageren har en løn der ligger over indkomstloftet. Også funktionærer inden for den private sektor får i henhold til kollektivaftaler kompensation fra arbejdsgiveren. For denne kategori gælder, at arbejdsgiveren giver en kompensation der svarer til 65 procent af den løn der ligger over sygeforsikringens indkomstloft.

Sygedagpenge

Efter den lovfastsatte arbejdsgiverperiode udbetales der enten sygedagpenge fra det offentlige eller fra socialforsikringen. De der ikke har ret til løn eller sygedagpenge i arbejdsgiverperioden modtager kompensation efter de almindelige regler for sygedagpenge fra begyndelsen af sygdomsperioden.

I Danmark har lønmodtagere ret til dagpenge fra kommunen hvis de har været tilknyttet arbejdsmarkedet i de sidste 13 uger før fraværet og i denne periode har været beskæftiget i mindst 120 timer. Personer der er berettiget til arbejdsløshedsdagpenge, eller har afsluttet en erhvervmæssig uddannelse af mindst 18 måneders varighed eller er elev i lønnet praktik har ligeledes ret til sygedagpenge fra kommunen. For selvstændige erhvervsdrivende forudsættes det at man har været i beskæftigelse i mindst 6 måneder i den seneste 12 måneders periode, heraf skal mindst den ene måneds arbejde være lige umiddelbart før sygdomsforløbet. Kompensationen er 100 procent af indkomsten, dog højest DKK 2.846 pr uge.

I Finland udbetales der dagpenge både til de der er i arbejde og til de der arbejder for sig selv (for eksempel arbejder i hjemmet eller studerer). Forudsætningen er at den syge ikke har været uden arbejde efter eget ønske de tre forudgående måneder før sygdommen indtraf. Der udbetales ikke indkomstrelaterede sygedagpenge hvis årsarbejdsindkomsten har været mindre end 891 EUR. Op til en årsindkomst på 23.042 EUR er kompensationsgraden på 70 pct. hvorefter kompensationen gradvist reduceres. Personer med små eller ingen indkomster kan få indkomstprøvede sygedagpenge efter en karenperiode på 60 dage.

I Island har dagpengeordningerne fra det offentlige som nævnt kun ringe betydning.

I Norge er det en forudsætning for at modtage sygedagpenge fra Folketrygden at den sygemeldte har været i arbejde i mindst to uger umiddelbart før sygdommen indtraf. Indkomstgrundlaget for sygedagpenge skal ud-

SYGDOM

gøre mindst 50 pct. af grundbeløbet, svarende til en årsindkomst på 24.546 NOK. Denne indkomstgrænse gælder ikke for sygedagpenge i arbejdsgiverperioden. Det maksimale beløb der kan udbetales i sygedagpenge er 294.540 NOK pr år.

I Sverige er forudsætningen for at modtage sygedagpenge at den sygedagpengeberettigede indkomst er mindst 24 pct. af basisbeløbet, hvilket i 2000 var 36.600 SEK. Kompensationen er 80 pct. dog kun for en arbejdsindkomst op til 274.500 SEK.

Karensperioder

Reglerne for karensperioder varierer også mellem landene. I Danmark og Norge er der ingen karensperiode for lønmodtagere hvor der er en betalt arbejdsgiverperiode. For selvstændige erhvervsdrivende samt personer der arbejder freelance, er der en karensperiode på 14 dage, som dog kan forkortes med en frivillig forsikring. I Danmark kan der tegnes frivillige forsikringer så den selvstændige har ret til sygedagpenge efter 1. eller 3. fraværsdag.

I den finske sygeforsikring er der indarbejdet en karensperiode for den dag personen bliver syg samt de følgende 9 hverdage. Denne periode svarer til den lovfastsatte periode med sygeløn for lønmodtagere.

I Island er der en karensperiode på 14 dage for den offentlige forsikring.

I Sverige er der mindst en karensdag, hvilket både gælder sygelønnen og sygedagpengene. Dog kan der højst være 10 karensdage i en 12 måneders periode. Selvstændige erhvervsdrivende kan vælge mellem en karensperiode på 3 eller 30 dage afhængig af hvor høj en forsikring der er tegnet.

Øvrige forhold

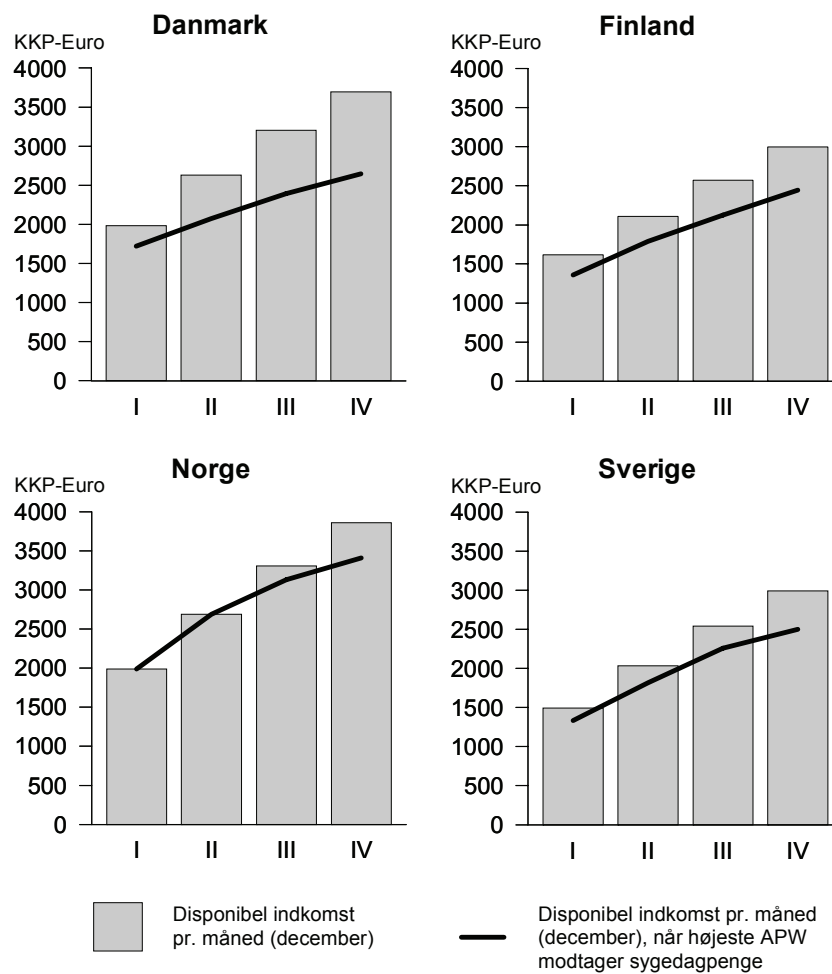
I Danmark, Finland, Island og Norge udbetales sygedagpengene normalt højst i et år, hvor perioden kan bestå af flere separate sygedagpengeperioder. I Danmark kan perioden dog i en række tilfælde forlænges ud over de 52 uger. I Sverige findes der ingen tidsbegrænsning for sygedagpengene. Sygedagpengene er skattepligtige i alle landene.

I Danmark udbetales og administreres sygedagpengene af kommunerne. Staten refunderer kommunernes udgifter til sygedagpenge i de første 8 uger med 100 pct., mens udgifterne efter de 8 uger og til og med uge 52 refunderes med 50 pct. af staten. Efter de 52 uger afholder kommunerne alle udgifterne til sygedagpenge.

I Finland udbetales sygedagpengene af Folkpensionsanstalten, i Island af Folkeforsikringen, i Norge af Folketrygden og i Sverige af forsikringskasserne.

Kompensationsgrader

Figur 6.1 Disponibel indkomst for et par uden børn 2000



Anmærkning:

Indkomstgrupperne I-IV er beregnet ud fra den gennemsnitlige løn til en industriarbejder. Beregningsgrundlaget er beskrevet i Bilag 2.

Figur 6.1 viser den disponible indkomst på fire indkomstniveauer for et par uden børn når begge er i beskæftigelse og når den person, der har den højeste indkomst overgår til at modtage sygedagpenge. Figur 6.2 viser den disponible

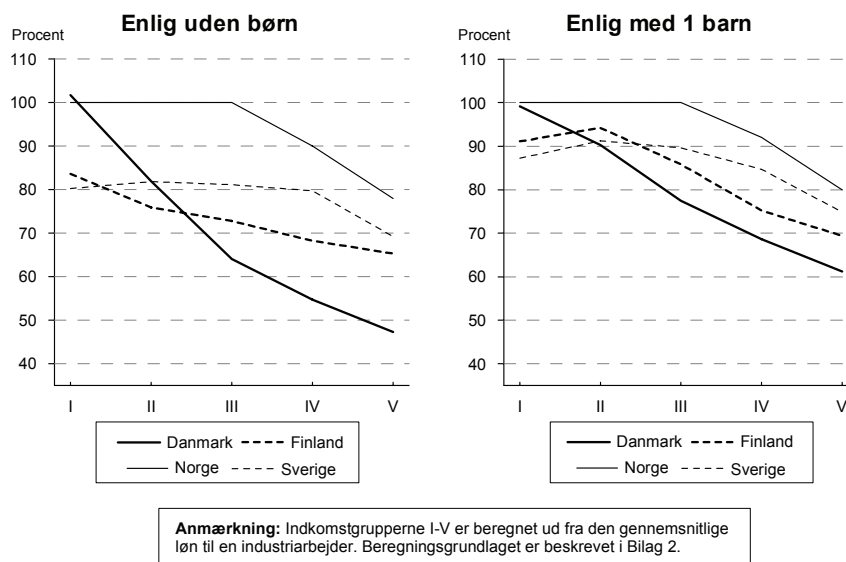
SYGDOM

indkomst ved sygedagpenge i pct. af den disponible indkomst ved beskæftigelse på fem indkomstniveauer, for en enlig uden børn og for en enlig med ét barn.

Som det fremgår af figurerne, er der betydelige forskelle i kompensationsniveauerne ved sygdom. For enlige i de laveste indkomstgrupper er kompensationen højest i Danmark og Norge og lavest i Sverige, mens den for enlige i de højeste indkomstgrupper er lavest i Danmark og højest i Norge og Sverige. For par uden børn er kompensationen generelt højest i Norge og lavest i Danmark. Forskellene er dels betinget af dagpengenes størrelse målt i forhold til arbejdsindkomsten (de er højest i Danmark og Norge og lavest i Finland), dels af maksimumsbeløbets størrelse, som er relativt lavt i Danmark set i forhold til Sverige og – især – Norge. Endelig har det betydning, at der i Finland ikke er nogen øvre grænse for dagpengenes størrelse.

I Danmark og Finland skyldes det højere kompensationsniveau for enlige med ét barn set i forhold til enlige uden børn især, at der ved overgangen til sygedagpenge sker et fald i daginstitutionsbetalingen; men derudover modtager enlige med ét barn også højere boligstøtte, da reglerne herom generelt er mere gunstige for familier med børn end for familier uden børn.

Figur 6.2 Disponibel indkomst ved sygedagpenge i pct. af disponibel indkomst ved arbejde 2000



*Varigheden af sygefraværet***Tabel 6.4 Beregnet fravær i mindst én uge pga. sygdom blandt beskæftigede i pct. af alle beskæftigede 1990-2000¹⁾**

	Danmark ²⁾	Finland	Island	Norge	Sverige
1990					
Mænd	1,5	2,2	1,1 ³⁾	2,7	3,7
Kvinder	2,2	2,6	1,9 ³⁾	3,5	5,4
I alt	1,8	2,4	1,5 ³⁾	3,1	4,5
1995					
Mænd	1,4	2,0	1,3	2,2	2,2
Kvinder	2,2	2,3	2,1	3,1	3,4
I alt	1,7	2,1	1,7	2,6	2,7
1999					
Mænd	1,3	2,0	0,8	3,1	2,4
Kvinder	1,6	2,5	1,7	4,4	4,2
I alt	1,4	2,2	1,2	3,7	3,2
2000					
Mænd	1,4	2,2	1,1	3,4	2,6
Kvinder	2,0	2,5	1,5	4,7	4,9
I alt	1,7	2,4	1,3	4,0	3,7

1 Tallene er beregnet ud fra arbejdskraftundersøgelserne, som et gennemsnit af tællingerne. 2 15-66-årige.

3 Vedrører 1991.

I Danmark, Finland og delvis Sverige har der i løbet af 1990'erne været et mindre fald i fravær på grund af sygdom. Årsagerne hertil er flere, blandt andet den stigende arbejdsløshed op gennem 1990'erne. I Norge findes det højeste fravær, hvilket blandt andet skyldes høj beskæftigelse og nedgang i arbejdsløsheden. Siden 1995 er fraværet på grund af sygdom steget i Sverige. Fra 1999 til 2000 er der i alle landene en stigning i fraværet.

SYGDOM

Tabel 6.5 Afsluttede sygedagpengeperioder af mindst 15 dages varighed (pct.) 2000

	Danmark	Finland	Norge	Sverige
<i>Mænd</i>				
<i>Varighed (dage)</i>				
15-21	22,6	27,3	21,7	19,1
22-29	15,1	17,1	12,4	16,8
30-59	25,5	26,8	25,0	23,3
60-89	10,6	9,8	12,1	9,9
90-119	6,3	4,7	6,6	5,6
120-149	3,7	2,7	4,3	3,5
150-179	2,5	1,9	3,0	2,5
180-359	7,4	8,1	10,1	7,9
360+	6,3	1,7	4,8	11,4
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Kvinder</i>				
<i>Varighed (dage)</i>				
15-21	21,5	29,7	20,0	18,5
22-29	13,8	18,1	12,0	16,2
30-59	25,4	29,5	25,9	24,1
60-89	10,8	8,7	12,9	10,6
90-119	5,8	3,7	7,3	5,9
120-149	3,4	2,0	4,7	3,8
150-179	2,5	1,4	3,3	2,5
180-359	7,8	5,8	9,7	7,4
360+	9,0	1,0	4,2	11,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Mænd og Kvinder</i>				
<i>Varighed (dage)</i>				
15-21	22,0	28,7	20,7	18,7
22-29	14,5	17,7	12,2	16,4
30-59	25,5	28,3	25,5	23,8
60-89	10,7	9,2	12,5	10,3
90-119	6,0	4,2	7,0	5,8
120-149	3,5	2,3	4,5	3,6
150-179	2,5	1,6	3,2	2,5
180-359	7,6	6,8	9,9	7,6
360+	7,7	1,3	4,5	11,2
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0

Der er visse variationer i landenes mønster for langvarigt sygefravær (sygefravær i mere end 14 dage). Dette afspejler blandt andet forskellig praksis med hensyn til, hvornår langvarigt syge overgår til at få udbetalt ydelser fra andre dele af det sociale system. Det gælder fx overgangen til revalideringsydelse eller førtidspension.

I Sverige er der ingen begrænsning for, hvor længe man kan modtage sygedagpenge, og de kan derfor også udbetales efter mere end ét års sygdom. Dette kan i en række tilfælde også ske i Danmark. De ca. 5 pct. i Norge på over 360 dage dækker også personer, som ikke er raskmeldte efter et års (365 dages) sygdom. De modtager ikke sygedagpenge mere end et år, men får i stedet for udbetalt revalideringsdagpenge. Fraværs mønstret for mænd og kvinder viser et noget uensartet mønster mellem landene, dog har mændene generelt set det største fravær i de lange fraværsperioder, med undtagelse af Danmark hvor kvinderne ligger betydeligt højere end mændene i fraværsperioder på over 360 dage.

Dagpengesikring ved arbejdsskade og arbejdsbetinget sygdom

I alle fem lande udbetales der ydelser ved arbejdsskader og erhvervssygdomme. De kortvarige ydelser kan være sygedagpenge eller ydelser, der svarer til dette.

I Finland udbetales der arbejdsskadedagpenge, almindeligvis svarende til den normale løn.

Serviceydelser

Det er et fællestræk ved de nordiske lande, at de har et veludbygget serviceapparat til såvel forebyggelse som behandling af sygdomme. Der er dog tale om et område, som varierer noget i opbygning fra land til land.

I Danmark, Finland, Norge og Sverige er det de kommunale og/eller amtskommunale myndigheder, der har ansvaret for organiseringen af sundhedsvæsenet, mens det i Island er staten.

Der er etableret bedriftssundhedstjenester i Danmark, Norge og Sverige, som har til formål, at der inden for rammerne af den enkelte arbejdsplads skal kunne iværksættes forebyggende foranstaltninger og udføres helbreds-kontrol. Der findes også en lovpligtig bedriftssundhedstjeneste i Finland, som skal sørge for præventive foranstaltninger. Denne kan suppleres med frivillige ordninger, som dels kan være præventive foranstaltninger, dels almindelig sygdomsbehandling, hvortil sygeforsikringen giver tilskud.

Sygehuse

– *Sygehusvæsenet er hovedsagelig et offentligt anliggende*

I samtlige nordiske lande findes der almindelige sygehuse med tilhørende ambulatorier/poliklinikker og skadestuer. Desuden er der højt specialiserede sygehuse, psykiatriske hospitaler og i nogle af landene også hospitaler til langtidspleje. Sygehusene drives hovedsageligt af staten, amtskommunerne og kommunerne, men der findes også enkelte private sygehuse.

Det er meget vanskeligt at få sammenlignelige data for kapaciteten i sundhedsvæsenet i de nordiske lande, da området er meget forskelligt organiseret fra land til land. Det er dog en generel tendens, at liggetiderne ved sygehuse over årene bliver kortere, og at flere og flere patienter bliver behandlet ambulant.

Der har i alle landene været en tendens mod at afvikle egentlige psykiatriske hospitaler og i stedet udbygge behandlingen af de psykiatriske patienter i nærmiljøet.

Tabel 6.6 Udskrivninger og gennemsnitlig liggetid ved somatiske sygehusafdelinger 1990-2000

	Danmark	Finland	Island ¹⁾	Norge	Sverige
Antal udskrivninger pr. 1.000 indbyggere ved somatiske sygehusafdelinger					
1990	193	180	166	155	170
1995	190	193	178	145	167
1999	191	205	..	155	157
2000	192	202	..	154	153
<i>Gennemsnitlig liggetid (dage) ved somatiske sygehusafdelinger</i>					
1990	6,7	7,2	7,6	7,1	7,5
1995	6,1	5,6	6,3	6,7	6,1
1999	5,6	4,5	..	6,0	5,5
2000	5,4	4,3	..	6,0	5,4

Kilde: *Health Statistics in the Nordic Countries* vedrørende årene 1990, 1995, 1999 og 2000.

¹ Tallene for 1995 vedrører 1994.

Lægebehandling m.v.

– *Forebyggelse og almindelig lægebehandling foregår uden for sygehusene*

Den almindelige (primære) lægebehandling foregår i de nordiske lande uden for sygehusene. Til det primære sundhedsvæsen er der endvidere knyttet forskellige former for forebyggende sundhedsforanstaltninger.

I Danmark varetages den almindelige lægebehandling udelukkende af privatpraktiserende læger, fuldt finansieret og efter overenskomst med det offentlige. I Norge varetages ca. 75 pct. af den almindelige lægebehandling af privatpraktiserende læger. Dette gælder kun i ringe grad i de øvrige nordiske lande. Således skønnes det, at ca. 20 pct. af den almindelige lægebehandling i Sverige varetages af privatpraktiserende læger. I Finland foregår ca. 20 pct. af den almene lægebehandling og speciallægebehandlingen hos privatpraktiserende læger. Den resterende del varetages af ansatte læger i offentlige sundhedscentre.

I Finland og Island kan sundhedscentrene have tilknyttet sengepladser.

Der findes speciallægebehandling i alle landene. Den varetages af speciallæger efter overenskomst med det offentlige. Ydelserne gives enten efter generelle eller efter specifikke regelsæt.

På grund af de store forskelle fra land til land i organiseringen af det primære sundhedsvæsen er det dog meget vanskeligt at få sammenlignelige data for antallet af lægebesøg pr. indbygger.

Der findes hjemmesygepleje i alle landene både til familier og børn som til ældre og funktionshæmmede.

I samtlige fem lande tilbydes gravide og småbørn desuden offentlig sundhedspleje. Endvidere er der i alle landene etableret skolesundhedspleje. De fleste børn vaccineres i henhold til det anbefalede vaccinationsprogram. Screeningprogrammer mod fx brystcancer findes i et vist omfang i alle landene. I Finland varetager sundhedscentrene disse opgaver.

I alle fem lande gives der tilskud til transportudgifter i forbindelse med sygdom.

Tandbehandling

– Børn og unge får gratis tandbehandling

Tandlægebehandlingen er veludbygget for alle i de nordiske lande. Med undtagelse af Island, foregår behandlingen af børn og unge i offentlige klinikker. I alle landene er behandlingen helt eller delvis gratis.

Tandbehandlingen for voksne varetages hovedsagelig af privatpraktiserende tandlæger.

I Sverige er det landstingene, der organiserer den offentlige tandpleje.

Udgifter til og finansiering af ydelser i forbindelse med sygdom

Forskelle og ligheder i udgifterne til sygdom

Der er en vis forskel i udgifterne i forbindelse med sygdom mellem de nordiske lande målt i KKP pr. capita, hvor Finland bruger mindst og Norge mest.

Når det gælder udgifter til betalt fravær ved sygdom anvender Norge mere end dobbelt så meget som de andre nordiske lande målt i KKP pr. capita. Her er det især kontantstøttens størrelse, som spiller en rolle (jf. Tabel 6.3) men også den lave arbejdsløshed i Norge har en vis betydning for sygdomsfraværet.

Når det gælder udgifterne til service (sygdomsbehandling) er udgifterne målt i KKP pr. capita lavest i Finland og højest i Norge.

Det som blandt andet påvirker udgifterne til sygdomsbehandling er patienternes egenbetaling for sygdomsbehandling og medicin hvor egenbetalingen er højest i Finland.

En anden påvirkningsfaktor er gråzonen mellem sundhedssektoren og behandlingen af de ældre og handicappede, som er noget forskelligt organiseret mellem landene.

Ændringer i de sociale udgifter til sygdom fra 1999 til 2000

I Danmark er udgifterne til sygedagpenge udbetalt af kommunerne steget fra 1999 til 2000. Stigningen skyldes primært, at offentlige arbejdsgivere fra 2000 blev ligestillet med private arbejdsgivere i forhold til arbejdsgiverperioden. Udgifterne til sygedagpenge omfatter dermed fra 2000 også udbetalinger til offentlige ansatte. Til gengæld er det beregnede skøn over udgifterne til sygedagpenge i arbejdsgiverperioden faldet. Udgifter til serviceydelser inden for sundhedssektoren er fortsat steget, herunder især til sygehushvæsenet og hjemmesygeplejen.

I Finland steg udgifterne til sygdomsbehandling med 2,5 pct. Udgifterne til refusion af medicin steg mest, med 11 pct. Udgifterne til det primære sundhedsvæsen steg også, mens udgifterne til specialistbehandling var på nogenlunde samme niveau som i 1999. Den forbedrede beskæftigelsessituation medførte en stigning i udgifterne til sygedagpenge.

I Island steg de sociale udgifter i forbindelse med sygdom med 3,5 pct. i 2000-priser. Stigningen i udgifter til kontantydelse var 9,9 pct. og 2,0 pct. til serviceydelser. Lønforhøjelser og stigningen i beskæftigelsen er den vigtigste forklaring på stigningen i udgifterne.

I Norge fortsatte udgifterne til kontantydelse i forbindelse med sygdom med at stige fra 1999 til 2000. Stigningen skyldtes både en stigning i sygefraværet samt en stigning i indtægtsgrundlaget hvorudfra sygedagpengene beregnes. Antallet af dage med sygedagpenge fra Folketrygden pr. beskæftiget lønmodtager var 12,5 i 2000 mod 11,2 dage i 1999. Udgifterne til serviceydelser steg noget mindre, eller med ca. 7 pct. fra 1999 til 2000.

I Sverige steg udgifterne i forbindelse med sygdom fra 8 pct. af BNP i 1999 til 8,4 pct. i 2000. Årsagen er hovedsageligt en kraftig stigning i udgifterne til sygedagpenge, idet sygefraværet fortsatte med at stige i løbet af 2000. Udgifterne til kontantydelse steg med ca. 21 pct. eller 8.602 mio. SEK i 2000-priser fra 1999 til 2000. Målt som andel af de samlede sociale udgifter er udgifterne i forbindelse med sygdom steget fra 24,4 pct. i 1999 til 26,1 pct. i 2000.

SYGDOM

Tabel 6.7 Udgifter til og finansiering af ydelser i forbindelse med sygdom 2000

	Danmark DKK	Finland EUR	Island ISK	Norge NOK	Sverige SEK
Kontantydelse. mio.					
A. <i>Betalt fravær ved sygdom</i>	11.578	1.525	9.940	40.482	48.222
Heraf:					
a. Almindelig dagpengesikring	7.978	494	619	21.775	30.775
b. Dagpengesikring i arbejdsgiverperiode	3.600	891	9.100	18.707	12.000
c. Særlig dagpengesikring ved arbejdsskade og arbejdsbetinget sygdom	-	112	221	-	5.447
B. Øvrigt	458	-	-	-	57
Kontantydelse i alt	12.036	1.525	9.940	40.482	48.279
Serviceydelse. mio.					
Serviceydelse i alt	59.825	6.112	40.706	80.572	128.714
Udgifter i alt. mio.	71.861	7.637	50.646	121.054	176.993
Udgifter i pct. af BNP	5,5	5,8	7,6	8,5	8,4
<i>Finansieret af (pct.)</i>					
– Det offentlige	90,0	66,5	80,1	62,6	68,3
– Arbejdsgivere	5,3	23,8	19,9	28,1	31,1
– Forsikredes præmier og særskatter	4,7	9,7	0,0	9,3	0,5
<i>Ændringer 1999-2000 i 2000-priser</i>					
– Mio.	948	195	1.707	10.570	15.573
– Pct.	1,3	2,6	3,5	9,6	9,6

Tabel 6.8 Udgifter til ydelser i forbindelse med sygdom i KKP 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Kontantydelse i alt pr. capita	249	246	373	854	492
Kontantydelse pr. person i alderen 16-64 år	380	369	607	1.337	780
Serviceydelse i alt pr. capita	1.239	986	1.529	1.701	1.313
Udgifter i forbindelse med sygdom i alt pr. capita	1.489	1.233	1.902	2.555	1.805

Egenbetaling for sundhedsydelse

Reglerne for egenbetaling af sundhedsydelse er noget uensartede i de nordiske lande. I Finland, Norge og Sverige er der regler om maksimal egenbetaling for sundhedsydelse. Sådanne findes også i Island men man fritages kun delvist for betaling. I Danmark findes der ikke sådanne regler, med undtagelse af medicin.

Maksimal egenbetaling

I Danmark er der fra 1. marts 2000 indført et nyt behovsafhængigt tilskudssystem, hvor tilskuddets størrelse afhænger af den enkelte persons forbrug af tilskudsberettiget medicin. Der ydes ikke længere tilskud til medicinforbrug under 500 DKK om året, hvorefter tilskuddet gradvist øges til at udgøre 85 procent af udgifterne over 2.800 DKK om året. Egenbetalingen kan højst udgøre 3.600 DKK om året.

I Finland dækker sygeforsikringen det overskydende beløb hvis den samlede egenbetaling for medicin udgør 558 EUR pr. år og udgifterne til transport i forbindelse med behandling udgør 151 EUR pr. år.

I Island er den maksimale egenbetaling for ambulante behandling i det primære sundhedsvæsen samt hos specialist pr. år 12.000 ISK for personer i alderen 16-66 år og 6.000 ISK for børn under 16 år. For pensionister 67-69 år med fuld grundpension, pensionister 70 år og ældre samt førtidspensionister og personer, som har været arbejdsløse i mere end 6 måneder er den maksimale egenbetaling 3.000 ISK. Når patienten har nået udgiftsloftet betaler man kun en tredjedel af satserne. Der findes desuden særlige betalingsregler for fysioterapi, ergoterapi samt anden terapeutisk behandling.

I Norge var den maksimale egenbetaling for lægehjælp, psykologhjælp og rejseudgifter i forbindelse med undersøgelse og behandling samt lægemidler 1.370 NOK i 2000. Udgifter derudover dækkes af staten. Folketrygden afholdte i 2000 ca. 55 pct. af de samlede udgifter til lægemidler.

I Sverige findes der dels en maksimal egenbetaling pr. år for almindelig lægebehandling, fysioterapi m.v. på 900 SEK og en anden maksimal egenbetaling for medicin på 1.800 SEK.

Hvis en eller begge forældre tilsammen har flere børn under 18 år, er børnene fritaget for egenbetaling såfremt lægemiddelkøbet til dem samlet overstiger det fastlagte maksimum for egenbetaling. For den kommunale omsorg findes der ingen statslige regler for maksimal egenbetaling.

SYGDOM

Lægebehandling m.v.

I Danmark er lægebehandling og hjemmesygepleje gratis. En lille gruppe med frit lægevalg betaler dog selv et mindre beløb for lægebehandling. I de øvrige nordiske lande betaler patienterne selv et beløb for behandlingen. I Finland udgør beløbet maksimalt 20 EUR pr. år eller 10 EUR for de første tre gange for den ambulante behandling i det primære sundhedsvæsen. For midlertidig hjemmesygepleje betales der 10 EUR pr. besøg af en læge og af en sygeplejerske 6 EUR pr. besøg. For kontinuerlig pasning i hjemmet betales der et beløb, som dels er afhængig af pasningens omfang og dels af den pågældendes økonomiske situation. I Island varierer betalingen for lægebesøg. For besøg hos specialist varierer egenbetalingen normalt fra 2.170 til 5.000 ISK og for børn og pensionister fra 850 til 5.000 ISK. For besøg i almen praksis betales der normalt 700 ISK og børn og pensionister betaler 300 ISK. Hjemmesygeplejen er gratis. I Norge varierer egenbetalingen ved lægebesøg. Ved konsultation hos almenpraktiserende læger og ved besøg hos lægevagten i dagtimerne er egenbetalingen 110 NOK, mens den er 185 NOK ved behandling hos en specialist. For konsultation uden for dagtimerne er egenbetalingen 160 NOK. Der er ingen egenbetaling for hjemmesygepleje. I Sverige varierer egenbetalingen mellem landstingene fra 50 SEK til 250 SEK. For lægebehandling og for besøg hos en fysioterapeut, psykolog, kiropraktor m.v. varierer egenbetalingen fra 50 SEK til 150 SEK. Normalt er egenbetalingen ved besøg hos en specialist dyrest (fra 180-250 SEK) men besøg i almen praksis koster mellem 100 SEK og 150 SEK.

Tandbehandling

I alle landene er tandbehandling for børn og unge enten helt eller delvis gratis. Den øvrige del af befolkning betaler enten selv alle udgifter til behandling, eller de får refunderet en mindre del af dem. I Danmark udgjorde patienternes egenbetaling i 2000 ca. 62 pct. af de samlede udgifter, inkl. udgifterne til den kommunale børne- og ungdomstandpleje, der er gratis. I Finland får personer født i 1956 eller senere tilskud på ca. 50 pct. til tandbehandling og 75 pct. i tilskud til undersøgelser og forebyggende behandlinger. I Island får personer over 67 år samt handicappede refunderet mellem 50 og 100 pct. af udgifterne, afhængigt af deres indkomst.

Medicin

I Danmark udgjorde patienternes andel af medicinudgifterne, inkl. håndkøbsmedicin, ca. 46 pct. Sygesikringen (amterne) finansierede ca. 50 pct. og kommunerne de resterende 4 pct. af udgifterne. I Finland udgjorde patienter-

nes egenbetaling ca. 59 pct. af medicin med basisrefusion. For medicin med særligt tilskud betalte patienterne 30 pct. eller 4 pct. I Island er den beregnede egenbetaling på ca. 35 pct., men apotekerne har mulighed for at give en række rabatter hvorfor den egentlige egenbetaling ikke kan opgøres. I Norge var egenbetalingen for lægemidler med refusion i 2000 på 36 pct. af receptbeløbet op til 340 NOK for en tre måneders periode. Patienternes faktiske egenbetaling for lægemidler var 13 pct. i 2000. I Sverige udgjorde egenbetalingen for tilskudsberettiget medicin 23,6 pct. af de samlede lægemiddeludgifter.

Indlæggelse på sygehus

I Danmark, Island og Norge er der ingen egenbetaling for indlæggelse på sygehus. I Finland betales maksimalt 23 EUR pr. dag ved kortvarige sygehusophold og 12 EUR pr. dag i den psykiatriske behandling. I Sverige betales maksimalt 80 SEK pr. dag, uanset opholdets længde.

Kapitel 7

Ældre, funktionshæmmede og efterlevende

Kapitlets opbygning

Mens de øvrige kapitler har fulgt ESSPROS' kapitelinddeling, er beskrivelsen af ældre, funktionshæmmede og efterlevende her samlet i ét kapitel. Da de nordiske landes regelsæt for pensioner stort set er sammenfaldende og som oftest tager udgangspunkt i pensionssystemerne for ældre, har det været mest hensigtsmæssigt at beskrive pensionssystemerne under ét. Udgifter til hjemmesygepleje er medtaget i kapitlet om sygdom i det omfang, det har været muligt. For Sveriges vedkommende har det kun delvist været muligt at udskille hjemmesygeplejen.

Opbygningen af kapitlet er herefter som følger: Først gives en beskrivelse af tilbagetrækningen fra arbejdsmarkedet for personer i alderen 50 - 65/67 år. Derefter gives en generel beskrivelse af pensionisters indkomster fulgt af en generel beskrivelse af pensionssystemet. Herefter følger en beskrivelse af kontant- og serviceydelser dels til ældre, dels til funktionshæmmede og dels til efterlevende. Sidst i kapitlet er der en samlet fremstilling af de sociale udgifter til ældre, funktionshæmmede og efterlevende.

Tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet

Både i de nordiske og andre europæiske lande udgør udgifterne til ældre og funktionshæmmede en væsentlig del af de samlede sociale udgifter. Disse udgifters relativt mindre andel i de nordiske lande skyldes først og fremmest større indsatser over for bl.a. familier, børn og arbejdsløse.

Tabel 7.1 Udgifter til ældre, funktionshæmmede og efterlevende i pct. af de samlede sociale udgifter i EU, Island og Norge 1999

Danmark	50,1	Belgien	52,1	Luxembourg	55,6
Finland	49,3	Frankrig	50,1	Portugal	55,8
Island	43,2	Grækenland	57,0	Spanien	54,0
Norge	48,0	Holland	53,3	Storbritannien	56,1
Sverige	51,3	Irland	30,1	Tyskland	49,9
		Italien	70,4	Østrig	56,0

Anmærkning: Se Tabel 4.1.

Det som spiller en betydelig rolle i forhold til udgifterne til de ældre og de funktionshæmmede er især hvor lang tid de erhvervsaktive forbliver på arbejdsmarkedet.

Figur 7.1. viser beskæftigelsesgraden for mænd og kvinder i alderen 50-66 år i 2000 og Figur 7.2. og 7.3. viser udviklingen i beskæftigelsen for henholdsvis 60 og 64-årige mænd og kvinder i perioden 1990 til 2000.

Som det ses af Figur 7.1. har mændene generelt set en højere beskæftigelsesgrad end kvinderne. For både mænd og kvinder falder beskæftigelsesfrekvensen markant med alderen i alle de nordiske lande. Der er dog også store forskelle mellem landene. Både for mænd og kvinder findes den højeste beskæftigelsesgrad i Island og den laveste i Finland mens Sverige indtager en midterposition. De forklaringer der kan findes i forskellene mellem landene skal hovedsageligt søges i forskellige erhvervsstrukturer, med deraf følgende forskellige nedslidningsmønstre af arbejdskraften, forskelle i arbejdsløsheden i 1990'erne, samt forskelle i de muligheder der findes for at trække sig tidligt tilbage fra arbejdslivet med offentlige indkomsterstøttede ydelser.

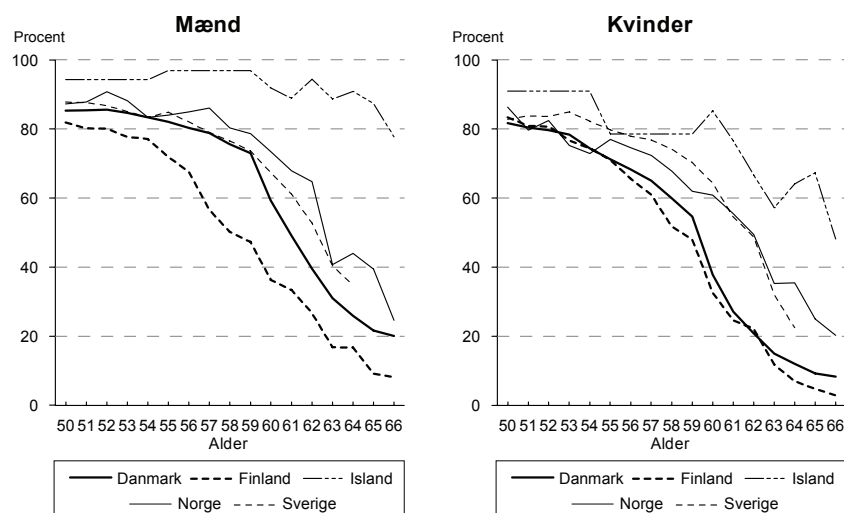
Den tidlige tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet er mest udbredt i Danmark og Finland. Disse to lande har dels de mest omfattende offentlige tilbagetrækningsordninger og dels har arbejdsløsheden været relativt høj i en længere periode. Den tidlige tilbagetrækning er mindst i Norge og især Island, hvor der dels ikke er andre offentlige tilbagetrækningsordninger end helbredsbetingsførtidspension og dels et meget begrænset arbejdsløshedsproblem. Sverige indtager en midterposition både hvad angår offentlige tilbagetrækningsordninger og arbejdsløshedens omfang i 1990'erne.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Der er markante forskelle mellem landene i beskæftigelsesfrekvensen for de 60 og 64-årige mænd og kvinder, med den højeste beskæftigelse i Island og den laveste i Finland, efterfulgt af Danmark.

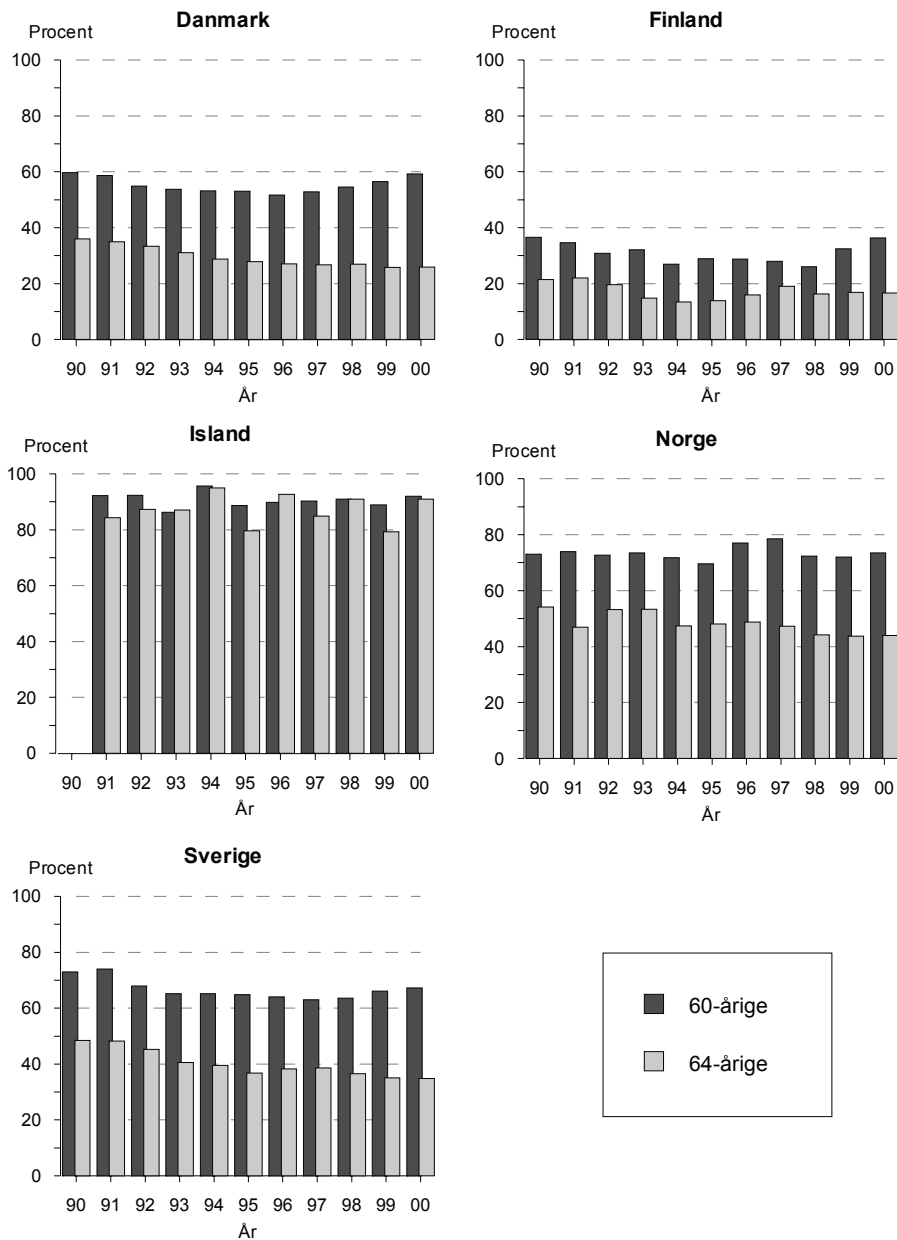
Udviklingen i løbet af perioden varierer også mellem landene. Mens der frem til midten af 1990'erne var et fald i beskæftigelsen blandt mænd i Danmark og Sverige så har der været en stigning i de senere år. I Finland har beskæftigelsen blandt mænd derimod generelt set været faldende helt frem til 1998, men er nu igen stigende. For kvindernes vedkommende har der i Danmark, Finland og Sverige i de senere år været en tendens til en stigende beskæftigelse for de 60-årige, mens beskæftigelsen for de 64-årige viser et noget mere uensartet mønster.

Figur 7.1 Personer i beskæftigelse i procent af befolkningen. Fordeling efter alder og køn 2000



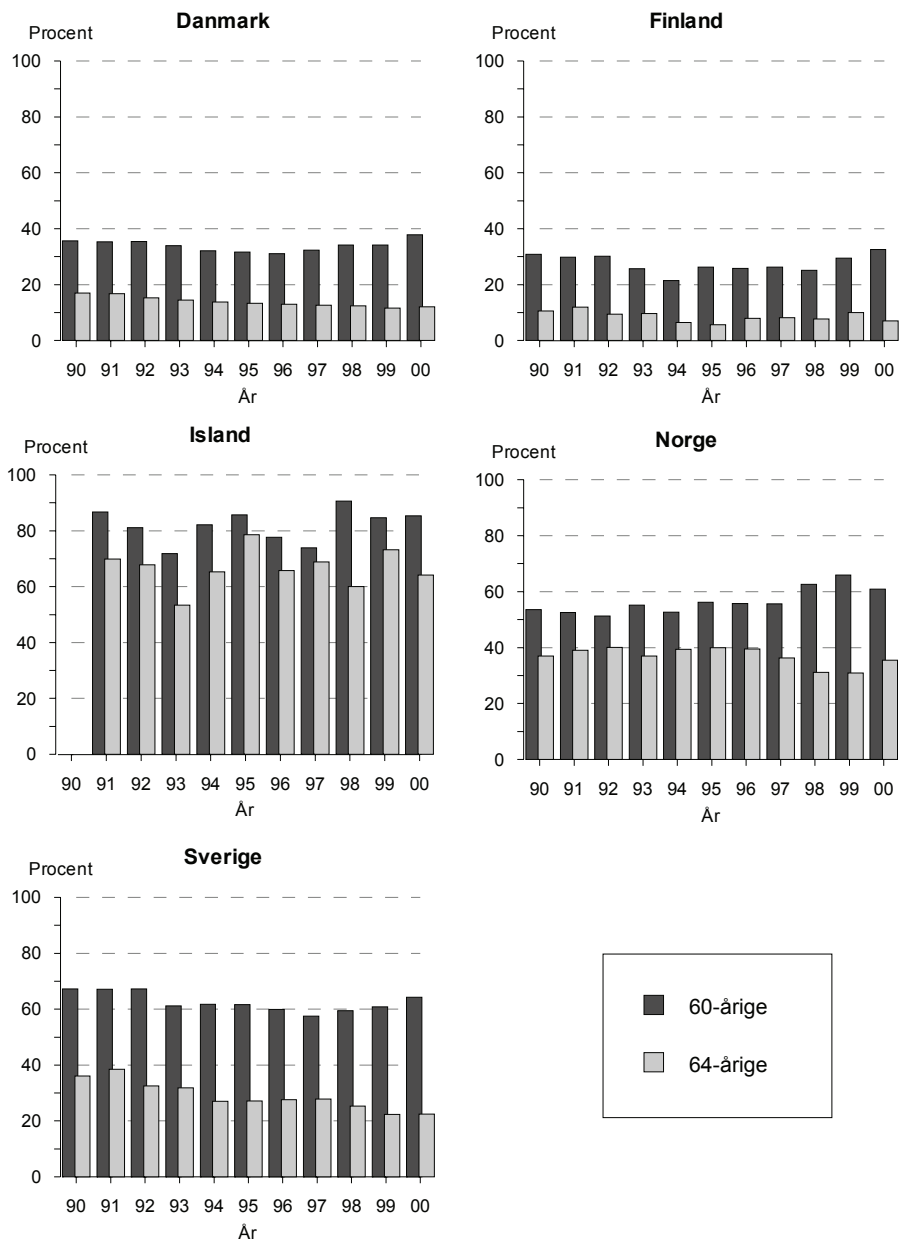
ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

**Figur 7.2 Andel beskæftigede blandt 60- og 64-årige mænd.
Procent 1990-2000**



ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

**Figur 7.3 Andel beskæftigede blandt 60- og 64-årige kvinder.
Procent 1990-2000**



Pensionisters indkomster

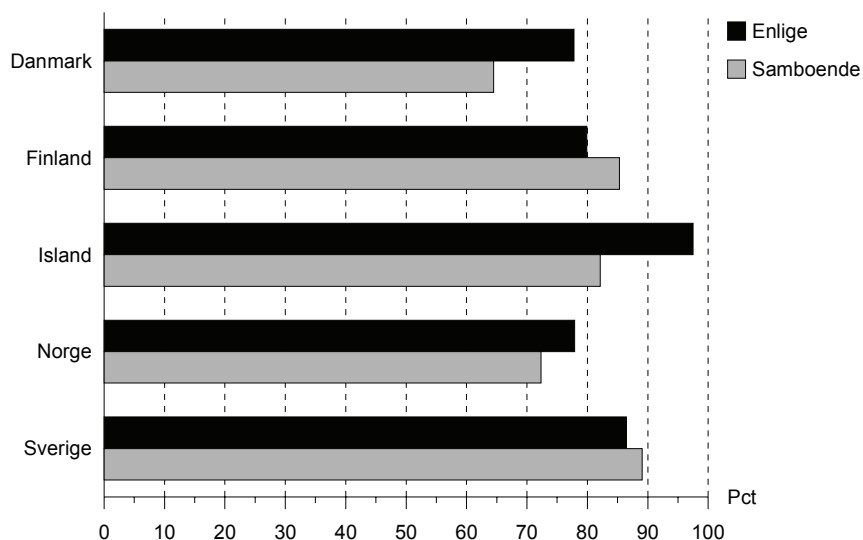
Figur 7.4 viser den disponible indkomst for familier, hvor hovedpersonen, dvs. personen med den højeste indkomst, er over 65/67 år i pct. af den disponible indkomst for enlige og par under 65/67 år. Som i de øvrige kapitler anvendes også her ækvivalentindkomster. Den disponible indkomst er faktorindkomsten plus sociale kontantydelse, minus skat. Island har en anden familieinddeling, idet hjemmeboende børn over 15 år, i statistikken tæller som selvstændige familier, hvilket ikke er tilfældet i de fire øvrige lande og resultatet i Figur 7.4 bliver derfor anderledes.

Som det fremgår af figuren, har familier over 65/67 år i alle landene en lavere gennemsnitlig disponibel indkomst end familier, der er under 65/67 år. Dette gælder både for enlige og parfamilier. Enlige i Island har dog en lidt højere indkomst end i de andre lande. Dette skal blandt andet ses i sammenhæng med at man har en anden familieinddeling der bygger på et nationalt register. Desuden er den faktiske pensionsalder meget høj i Island.

Med undtagelse af Finland og Sverige, har enlige over 65/67 år en relativt højere disponibel indkomst end par. Dette skal blandt andet ses i sammenhæng med, at pensionssystemerne i de nordiske lande giver enlige en relativt høj kompensation i forhold til tidligere indkomst, jf. Figur 7.5. Desuden er der flere unge enlige med en relativt lav indkomst end par.

For enlige over og under 65/67 år er forskellene i de gennemsnitlige disponible indkomster mindst i Island og størst i Danmark og Norge. For par er forskellen størst i Danmark og mindst i Sverige. Det hænger sammen med, at tillægspensionen er relativt beskedent i Danmark, specielt set i forhold til de udbyggede tillægspensionsordninger i Sverige. Indkomster fra supplerende pensionsordninger, som indgår i Figur 7.4 (men ikke i Figur 7.5), spiller formentlig en større rolle i Danmark og Norge end i Sverige og Finland. Men ordningerne er tilsyneladende ikke tilstrækkeligt udbyggede til at kunne udligne de store forskelle i de lovfæstede tillægspensionsordninger.

Figur 7.4 Disponibel indkomst for enlige og par over 65/67 år i pct. af den disponible indkomst for enlige og par under 65/67 år 1999



Pensioner

Hensigten med pensionerne er at garantere enhver borger et vist forsørgelsesniveau i forbindelse med alderdom, invaliditet, tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet eller tab af forsørger. I alle landene gives der pension til ældre. Desuden findes der en række ordninger, som gør overgangen til alderspension mere smidig: de såkaldte særlige alderspensioner.

De forskellige pensionstyper er i denne publikation opdelt således: Pensioner hvor helbreds-kriterier er dominerende medtages som førtidspensioner (invalidespensioner). De særlige alderspensioner dækker mange forskellige typer af pensioner der gør det nemmere at forlade arbejdsmarkedet. For de danske førtidspensioner gælder det, at højeste og mellemste førtidspension behandles som førtidspensioner mens den almindelige og forhøjede almindelige førtidspension henføres under særlige alderspensioner. De finske arbejdsløsheds-pensioner er medtaget i Kapitel 5 under arbejdsløshed.

Ved tab af forsørger har Finland, Island, Norge og Sverige en særlig efter-

levendepension til efterladt ægtefælle og børn. Efterladt ægtefælle kan i Danmark modtage almindelig førtidspension (særlig alderspension) hvis de er berettiget hertil. I alle lande udbetales der børnepension, i Danmark dog i form af særligt børnetilskud.

Pensionernes opbygning og indkomstregulering

Det er et fælles træk for de nordiske landes pensionssystemer, at alle borgere ved lov er garanteret et vist minimum at leve for ved overgangen til pension, den såkaldte mindstepension/grundpension. Dertil kommer lovfastsatte arbejds- eller tillægspensioner for de der har deltaget i arbejdslivet. Desuden findes der supplerende pensionsordninger indgået ved lov eller ved kollektive aftaler. I alle landene findes der også private pensionsopsparinger, men disse er ikke medtaget i denne rapport.

I Danmark og Island kan den lovfæstede grundpension falde bort hvis den pågældende har andre indkomster over et vist niveau, i Danmark dog kun i form af arbejdsindkomst for alderspensionister.

I Finland og Sverige er der vedtaget reformer der betyder at grund- og tillægspension udgør en helhed.

Den finske reform er gennemført mens den svenske reform pågår.

I stedet for to-delingen mellem grundpension og tillægspension er alle uanset deres tilknytning til arbejdsmarkedet garanteret en mindstepension. De personer der gennem beskæftigelse selv har optjent tilstrækkeligt tillægspension/arbejdspension får ikke den garanterede mindstepension. Selvom dette grundprincip er ens i det finske og svenske system er pensionssystemerne opbygget vidt forskelligt. Ligeledes er regelsættet for udbetaling af førtidspension endnu ikke fastlagt i det nye svenske pensionssystem.

I Norge er alle uanset tidligere tilknytning til arbejdsmarkedet garanteret en mindstepension. For at modtage pension ud over dette må man gennem deltagelse i arbejdslivet have oparbejdet en tilstrækkelig tillægspension.

Tillægspensionssystemet er stadigvæk uændret i Danmark, Island og Norge mens de supplerende pensionsordninger fortsat er gældende i alle de nordiske lande.

De supplerende pensionsordninger spiller dog en meget lille rolle i Finland.

Der kan ikke trækkes helt klare grænser mellem de tre pensionssystemer, navnlig ikke mellem tillægspensioner og supplerende pensioner.

I statistikken i denne rapport behandles grundpensionerne i Danmark og Island samt den garanterede mindstepension i Finland, Norge og Sverige under

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

et. Ligeledes behandles tillægspensionerne og arbejdspensionerne under et.

Den nordiske statistik adskiller sig derved noget fra den europæiske statistik hvor grund- og tillægspension omtales samlet som den første søjle i pensionssystemer og de supplerende pensioner omtales som den anden søjle, mens de private pensioner, som ikke er medtaget i denne rapport, omtales som den tredje søjle i pensionssystemet.

I Danmark er tillægspensionen alene afhængig af bidragsperiodens længde og beskæftigelsens omfang, mens den i de øvrige lande er afhængig af indtjeningsstid og arbejdsindkomstens størrelse. I Finland er folkepensionen som tidligere nævnt afhængig af arbejdspensionens og supplerende pensioners størrelse. Der gives ikke grundpension hvis arbejdspensionen overstiger ca. 900 EUR pr. måned (for gifte 800 EUR pr. måned).

Indkomsterstøttende ydelser, som ikke er pensioner, er som hovedregel pensionsgivende i alle landene i forhold til tillægspension/arbejdspension.

Tabel 7.2 Pensionsmodtagere fordelt efter ydelser 2000¹⁾

	Danmark	Finland	Island ²⁾	Norge ²⁾	Sverige
<i>Modtagere af:</i>					
Grundpension/ garanteret mindstepension	Alle personer bosat i landet mindst 3 år	Alle personer bosat i landet mindst 3 år	Alle personer bosat i landet mindst 3 år	Alle personer bosat i landet mindst 3 år	Alle personer bosat i landet mindst 3 år
Tillægspension/ arbejdspension	Lønmodtagere	Lønmodtagere og selvstændige	Lønmodtagere og selvstændige	Lønmodtagere og selvstændige	Lønmodtagere og selvstændige med mindst 3 års erhvervsarbejde
Supplerende pensioner	Lovfæstet for offentligt ansatte (tjenestemænd)	–	–	Lovfæstet for offentligt ansatte (tjenestemænd)	–
	Offentlige kollektive aftaler	–	–	Offentlige kollektive aftaler	Offentlige kollektive aftaler
	Private kollektive aftaler	Private kollektive aftaler	–	–	Private kollektive aftaler

¹ I kraft af den indgåede EU/EØS-aftale er reglerne for retten til grundpension i de nordiske lande blevet næsten ens. Som hovedregel gælder, at man for at være pensionsberettiget skal have været bosat i mindst tre år i det pågældende land mellem det fyldte 15. og 65./67. år. Beskæftigelsesperioder i et EU-land, eller et andet land med hvem der er indgået socialsikringskonvention, kan medregnes til opfyldelse af bopælskravet. Reglerne for tillægspension i Danmark gælder kun alderspensionister.

² Treårsgrænsen gælder ikke ved arbejdsskader.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.3 Tillæg til grundpensionen/garanteret mindstepension 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Børnetillæg	Ordinært og særligt børnetilskud	Nej ³⁾	Ja	Ja	Nej ⁷⁾
– Indkomstreguleret?	Nej /Ja ¹⁾	-	Nej	Ja	-
– Skattepligtigt?	Nej	-	Nej	Ja	-
<i>Tillæg til personer, som kun oppebærer grundpension/garanteret mindstepension</i>					
	Ja	. ⁴⁾	Ja	Ja	Ja ⁸⁾
– Indkomstreguleret?	Ja	. ⁴⁾	Ja	Ja	Ja ⁹⁾
– Skattepligtigt?	Ja	. ⁴⁾	Ja	Ja	Ja
<i>Boligtilskud</i>					
	Ja ²⁾	Ja	Nej ⁶⁾	Ja	Ja
– Indkomstreguleret?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
– Skattepligtigt?	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej
<i>Ægtefællertillæg hvis kun den ene ægtefælle oppebærer pension</i>					
	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej
– Indkomstreguleret?	-	-	-	Ja	-
– Skattepligtigt?	-	-	-	Ja	-
<i>Hustru-/ægtefællertillæg</i>					
	Nej	Nej ⁵⁾	Nej	Nej	Nej ⁷⁾
<i>Hjælpe- eller plejetillæg til funktionshæmmede</i>					
	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
– Indkomstreguleret?	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej
– Skattepligtigt?	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej

1 Det ordinære børnetilskud er ikke indkomstreguleret, mens det særlige børnetilskud er indkomstreguleret.

2 Til pensionister kan der gives en boligydelse afhængigt af indtægt og boligens størrelse. Ydelsen er ikke en del af pensionen.

3 I perioden 1996 til 2001 var der ingen nye børnetillæg, men fra 2002 gives der igen børnetillæg.

4 Folkepensionen er fuldstændig afhængig af arbejdspensionen. Der er garanteret et minimumsbeløb til de som enten har en lille eller ingen arbejdspension. Grundpensionen er skattepligtig.

5 Siden 1996 er der ikke tildelt ægtefællertillæg. Ægtefællertillægget var helt afviklet i 2001.

6 Der findes særlige pensionstillæg, som ikke er knyttet direkte til boligudgifter, men de gives i reglen til pensionister, der har høje boligudgifter og bor alene.

7 Siden 1990 er der ikke givet nye børnetillæg og børnetillægget vil være helt afviklet år 2005. Hustrutillægget har gradvist været under afvikling siden 1990 og gives kun i særlige tilfælde efter overgangsbestemmelser.

8 Gives kun til personer med en lav ATP.

9 Kun for ATP.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

I Danmark indtægtsreguleres folkepensionens grundbeløb på grundlag af egen arbejdsindkomst. Førtidspensionens grundbeløb indtægtsreguleres i forhold til husstandens indtægt. Tilsvarende gælder for pensionstillæg og personlige tillæg til såvel alders- som førtidspensionister samt det særlige børnetilskud og boligydelse til pensionister. Øvrige ydelser til pensionister er ikke indkomstprøvet.

I Finland er folkepensionen helt afhængig af arbejdspensionen. Den fulde folkepension garanterer et minimumsbeløb for personer der kun har en lille eller slet ingen arbejdspension. Grundpensionen udbetales hvis arbejdspensionen ikke overstiger 870 EUR pr. måned. Andre indtægter (ud over pensioner) påvirker ikke folkepensionens størrelse. Boligstøtten til pensionister er i det store og hele afhængig af pensionsmodtagerens og ægtefællens indkomst. Værdien af pensionsmodtagerens og ægtefællens bolig medregnes dog ikke hvis de bor i et hus de selv ejer.

Der findes ingen indkomstregulerede tillæg i almindelighed til personer som modtager grundpension (se Tabel 7.3.) Der betales dog et sådant tillæg til frontveteraner som modtager en lille eller slet igen arbejdspension. Det ekstra fronttillæg påvirkes af samme pensionsindtægter som grundpensionen. Alle frontveteraner der deltog i krigen 1939-1944 eller i 1918 er berettiget til fronttillægget. Personer med fronttillæg var i 2000 149.055 hvoraf 80.242 fik et ekstra fronttillæg.

I Island reguleres grundbeløbet for alders- og førtidspensionister både i forhold til egen arbejdsindkomst og halvdelen af husstandens kapitalindkomst. Tilsvarende regler gælder også for pensionstillægget som også reguleres i forhold til egen arbejdspension samt ægtefællens indtægter. Pensions-tillægget kan falde helt bort over en vis indkomstgrænse.

I Norge indtægtsprøves alderspensionen i forhold til arbejdsindkomsten for pensionister i alderen 67-70 år. Indtægtsprøvningen ophører når pensionisten fylder 70 år.

Førtidspensionen indkomstprøves også i forhold til arbejdsindkomster over et vist niveau.

For alle pensionister fastsættes grundpensionen i forhold til civilstand og ægtefællens arbejds- og kapitalindkomst.

Ægtefæller og samboende sidestilles efter et sæt regler.

I Sverige er boligtillægget til pensionister indkomstprøvet. Tillægget til personer med lav ATP er kun indkomstprøvet i forhold til ATP.

Beskatning af pensioner

I Danmark er pensionister beskattet efter de samme regler som andre skatteydere. I Island beskattes pensioner også normalt. I de øvrige lande findes der særligt gunstige beskatningsregler for pensionister hvilket betyder at personer med lave pensionsindtægter ikke betaler skat.

Boligstøtte til pensionister samt særlige tillæg til funktionshæmmede er skattefrie i alle landene på nær Island. Børnetillæg til pensionister er skattefrie i Danmark og Island, men skattepligtige i Norge.

Antallet af pensionsmodtagere

Opgørelsen i Tabel 7.4 er ekskl. børnepensionister, enkepensionister og del-pensionister. I det samlede antal pensionister er der for Danmarks vedkommende medtaget efterlønsmodtagere (156.085 personer) i alderen 60-66 år og personer, som modtager overgangsydelse (23.038 personer) i alderen 53-59 år. Da enkepension er afskaffet i Danmark og enker i stedet for kan søge om at få tilkendt almindelig førtidspension, er antallet af pensionsmodtagere i Danmark overvurderet i forhold til de andre nordiske lande. Årsagen til de høje rater for de 60-64-årige i Finland er, at offentligt ansatte går på pension i 63-års alderen. Desuden har man i Finland flere forskellige førtidspensionsordninger, som f.eks. arbejdsløsheds-pension og førtidig alders-pension for 60-64-årige samt individuel førtidspension for de 58/60-64-årige. Der var desuden 24.533 personer i 2000 i alderen 56-64 år som modtog deltids-pension. Hvis disse medregnes var 79,4 pct. af de 60-64-årige og 27,8 pct. af de 55-59-årige pensionister. I Sverige var der i 2000 13.200 personer i alderen 61-64 år som modtog delpension. Hvis disse medregnes var 42,4 pct. af de 60-64-årige i denne gruppe pensionister, svarende til i alt 187.400 personer. Da man i alle landene kan være bosat uden for landet og samtidig modtage pension, kan antallet af modtagere overstige 100 pct.

Alders- og kønssammensætningen af pensionsmodtagerne er noget forskellig mellem landene. Med undtagelse af Finland er der generelt set flest pensionsmodtagere over 55 år blandt kvinderne. Det anderledes mønster i Finland skyldes især den lavere erhvervsfrekvens hos kvinderne i de ældre aldersklasser.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.4 Pensionsmodtagere efter alder, i tusinder og i pct. af aldersgruppen pr. december 2000

	Danmark		Finland		Island		Norge		Sverige	
	1.000	I pct. af hver alders-gruppe	1.000	I pct. af hver alders-gruppe	1.000	I pct. af hver alders-gruppe	1.000	I pct. af hver alders-gruppe	1.000	I pct. af hver alders-gruppe
Mænd										
<i>16-39 år</i>	17	1,9	16	2,0	1	2,5	15	2,2	29	2,0
40-49 »	24	6,4	24	6,2	1	4,8	21	6,9	36	6,1
50-54 »	19	9,7	27	12,7	0	5,9	18	11,9	31	9,6
55-59 »	29	15,9	38	24,6	1	8,2	22	17,7	43	14,4
60-64 »	72	54,5	94	74,6	1	11,5	40	42,0	78	35,5
65-66 »	33	74,5	43	104,1	1	40,7	21	58,7	78	104,5
67+ »	290	101,3	268	104,4	13	97,5	258	103,0	599	104,2
I alt	484	23,0	511	25,3	17	16,2	395	24,0	894	25,5
Kvinder										
<i>16-39 år</i>	15	1,7	12	1,5	2	3,1	17	2,3	47	3,5
40-49 »	27	7,4	19	4,9	1	7,1	30	9,4	61	10,6
50-54 »	25	13,1	22	10,3	1	9,3	28	17,5	53	16,6
55-59 »	45	25,2	34	21,5	1	13,2	32	25,7	71	24,5
60-64 »	95	70,0	104	76,7	1	19,9	46	49,2	96	43,2
65-66 »	40	83,0	50	104,6	1	47,0	22	67,5	81	102,7
67+ »	416	100,9	447	104,4	16	100,4	372	102,5	821	102,4
I alt	663	30,3	688	31,7	23	21,0	546	29,8	1.231	33,8
Mænd og Kvinder										
<i>16-39 år</i>	33	1,8	28	1,7	3	2,8	32	2,2	75	2,7
40-49 »	51	6,9	43	5,6	2	5,9	51	8,2	97	8,3
50-54 »	45	11,4	49	11,5	1	7,6	45	14,8	84	13,1
55-59 »	73	20,5	72	23,0	1	10,7	54	21,7	115	19,4
60-64 »	167	62,4	198	75,7	2	15,8	86	45,6	174	39,4
65-66 »	73	78,9	93	104,5	2	44,0	41	62,9	159	103,5
67+ »	706	101,1	715	104,4	29	99,1	630	102,7	1.420	103,1
I alt	1.148	26,7	1.199	28,7	40	18,6	939	26,9	2.124	29,7

Alderdom

Pensioner til ældre

– Overgangen til pensionen varierer

Aldersgrænsen for at få udbetalt grundpension/garanteret mindstepension er 65 år i Finland og Sverige og 67 år i Danmark, Norge og Island. Folkepensionsalderen er nedsat til 65 år i Danmark med virkning fra 2004.

Aldersgrænsen for at modtage tillægspension/arbejdspension er i Danmark, Finland, Norge og det gamle svenske system den samme som for grundpension, men 65-70 år i Island. I Finland er den almindelige pensionsalder for offentligt ansatte dog 63 år, men den stiger i øjeblikket succesivt til 65 år. I det nye svenske pensionssystem vil der være en fleksibel mulighed for at udtage arbejdspension fra og med 61 år.

Aldersgrænsen for de supplerende og individuelle pensionsordninger er 60 år i Danmark.

I alle fem lande ydes alderspension både i form af grundpension/garanteret mindstepension og tillægspension/arbejdspension.

Pensionerne reguleres normalt i forhold til den almindelige løn- og/eller prisudvikling i landet.

I Norge reguleres grundbeløbet årligt af Stortinget efter forhandlinger mellem staten, fagforbundene og de sikredes interesseorganisationer.

I Finland og det gamle svenske system er det muligt at udtage de lovfæstede alderspensioner før den almindelige pensionsalder, men da med et lavere beløb. Tilsvarende bliver pensionen højere, hvis man venter med at gå på pension til senere end den ordinære pensionsalder. I Danmark forhøjes tillægspensionen, hvis man venter med at få den udbetalt til man fylder 70 år. Mellem 67-70 år er alderspensionen i Norge indtægtsprøvet mod arbejdsindkomster, og det er fortsat muligt at optjene yderligere pensionspoint.

Grundpension/garanteret mindstepension til ældre

Grundpensionen består i Danmark, Island, Norge og det gamle svenske system af et grundbeløb og et tillæg.

I Danmark reguleres grundbeløbet for alle pensionsmodtagere i forhold til deres evt. arbejdsindkomst. Det almindelige pensionstillæg reguleres i

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

forhold til pensionistens egen og evt. ægtefælles samlede indtægter ud over grundpensionen.

I Finland blev der gennemført en pensionsreform i 1996 hvorved retten til grundpension blev vurderet i forhold til andre pensionsindkomster. I begyndelsen af 1997 blev grundpensionen og pensionstillægget slået sammen til ét beløb (garanteret mindstepension).

I Island reguleres grundbeløbet i forhold til andre skattepligtige indkomster efter særlige regler herunder egen og ægtefællens indkomst.

I Norge består den garanterede mindstepension af en grundpension plus et særtillæg. Særtillægget udbetales til de der ikke har tillægspension, eller har en meget lav tillægspension. I Danmark og Island udbetales til gengæld et tillæg til grundbeløbet. Størrelsen af dette tillæg er afhængig af pensionistens øvrige indtægter.

I Sverige bliver et helt nyt pensionssystem gradvist indført fra og med 1999. Grundpensionen som var uafhængig af andre ydelser i det gamle system vil blive erstattet af en garanteret mindstepension som udbetales til de der enten ikke har en arbejdspension eller en meget lav arbejdspension. Den garanterede mindstepension vil blive udbetalt fra og med 2003.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.5 Mindstepensionens månedlige størrelse 2000

	Danmark DKK	Finland ¹⁾ EUR	Island ²⁾ ISK	Norge NOK	Sverige SEK
Enlige					
Månedlig mindstepension					
– Grundbeløb	4.130	.	17.594	4.091	2.928
– Tillæg	4.095	.	46.588	3.245	1.735
Månedlig mindstepension i alt					
– Før skat	8.225	446,54	64.182	7.366	4.663
– Før skat i KKP-Euro	910	373	678	698	422
– Efter skat	6.097	446,54	64.182	7.336	4.663
– Efter skat i KKP-Euro	674	373	678	698	422
Ægtepar (begge er pensionister)					
Månedlig mindstepension					
– Grundbeløb	8.260	.	31.670	6.136	4.788
– Tillæg	3.756	.	63.036	6.491	3.470
Månedlig mindstepension i alt					
– Før skat	12.016	783,08	94.706	12.672	8.258
– Før skat i KKP-Euro	1.329	654	1.000	1.201	747
– Efter skat	9.494	783,08	94.706	12.672	8.258
– Efter skat i KKP-Euro	1.050	654	1.000	1.201	747

1 Grundpension og pensionstillæg blev 1.1. 1997 sammenlagt til et beløb. Pensionister som ved udgangen af 1995 kun modtog grundbeløbet får en såkaldt "reduceret folkepension" indtil udgangen af år 2000.

2 Inkluderet i tillæg til enlige er 15.070 ISK som kun kan gives til de der bor alene.

Tillægspension/arbejdspension til ældre

Tillægspensionens/arbejdspensionens betydning for den samlede pensionsudbetaling varierer betydeligt mellem de nordiske lande: fra kun at være et mindre beløb i Danmark til at være det væsentligste bidrag i de andre nordiske lande. Forudsætningen for at få udbetalt tillægspension/arbejdspension bygger i alle landene på den forudsætning, at man tidligere har været tilknyttet arbejdsmarkedet. I Norge er tillægspensionen en del af sikringen i Folketrygden og udregnes i forhold til tidligere indtægt. I Danmark er der fra 1999 indført en Særlig Pensionsopsparing (SP), som alle lønmodtagere og modtagere af forskellige overførselsindkomster bidrager til. Bidraget er på 1 pct. af lønnen eller af den indkomsterstøttende ydelse. Bidragsyderne vil, når de bliver 67 år (fra 2004 65 år), modtage en månedlig pensionsydelse fra SP i 10 år. Udbetalingen fra SP er solidarisk i den forstand, at bidragsyderne vil modtage en gennemsnitlig ydelse og ikke en ydelse afhængig af deres eget bidrag.

Som det fremgår af Tabel 7.6 er der store forskelle mellem landene og kønnene på hvor mange der kun modtager grundpension. I Danmark er det knap 17 pct. af mændene, men næsten 47 pct. af kvinderne. I Sverige er det under 4 pct. af mændene men ca. 22 pct. af kvinderne.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

**Tabel 7.6 Pensionister, der modtager alderspension i form af grundpension/
garanteret mindstepension og tillægspension/arbejdspension ved
udgangen af årene 1990-2000**

	Alderspen- sionister i alt (1.000)	Alderspensionister der kun modtager grund- pension/mindstepension fordelt på mænd og kvinder		Mænd, der kun modta- ger grund-/mindste- pension, og mænd der både modtager grund-/ mindste- og tillægs-/ arbejdspension, pct.		Kvinder, der kun mod- tager grund-/mindste- pension, og kvinder der både modtager grund-/ mindste- og tillægs-/ arbejdspension, pct.	
		Mænd, pct.	Kvinder, pct.	Kun grund- /mindste- pension	Både grund- /mindste- og tillægs- /arbejds- pension ¹⁾	Kun grund- /mindste- pension	Både grund- /mindste- og tillægs- /arbejds- pension ¹⁾
<i>Danmark</i>							
1990	706	24,3	75,7	24,9	75,1	54,3	45,7
1995	709	24,0	76,0	27,3	72,7	59,3	40,7
1999	710	20,7	79,3	18,5	81,5	49,3	50,7
2000	706	20,0	80,0	16,8	83,2	46,9	53,1
<i>Finland²⁾</i>							
1990	737	12,3	87,7	6,7	93,3	27,4	72,6
1995	804	11,8	88,2	4,3	95,7	19,0	81,0
1999	858	15,3	84,7	5,0	95,0	16,6	83,4
2000	870	15,7	84,3	4,9	95,1	15,8	84,2
<i>Island</i>							
1990	24	37,4	62,6	28,9	71,2	37,9	62,1
1995	26	26,7	73,3	10,9	89,1	22,8	77,2
1999	28	31,3	68,7	6,9	93,1	11,7	88,3
2000	28	31,2	68,8	4,9	95,1	8,8	91,2
<i>Norge</i>							
1990	613	18,5	81,5	22,3	77,7	67,0	33,0
1995	625	15,4	84,6	15,6	84,4	58,7	41,3
1999	631	14,9	85,1	15,0	85,0	59,1	40,9
2000	629	13,8	86,2	12,7	87,3	55,1	44,9
<i>Sverige</i>							
1990	1.554	8,2	91,8	4,9	95,1	40,6	59,4
1995	1.590	8,2	91,8	3,7	96,3	30,5	69,5
1999	1.600	10,1	89,9	3,5	96,5	23,7	76,3
2000	1.604	10,7	89,3	3,5	96,5	22,2	77,8

1 I *Danmark* udbetales de meget små tillægspensioner siden 1993 som engangsbetøb. Opgørelsen for *Finland* indeholder også pensionsmodtagere, der kun får tillægspension. For *Norges* vedkommende medregnes kun pensionister, der har en tillægspension, som gør alderspensionen større end mindstepensionen. For *Sveriges* vedkommende medregnes alle, der får tillægspension, uanset at tillægspensionen er mindre end pensionstillægget.

2 Tallene indeholder personer som har udtaget alderspensionen for tiden samt alderspensionister under 65 år.

Supplerende pension til ældre

De supplerende pensionsordninger er som oftest aftalebaserede og gælder hovedsagelig for statsligt og kommunalt ansatte. Privatansatte dækkes i varierende omfang af disse ordninger.

I Danmark er det ca. 80 pct. og i Norge ca. 60 pct., mens det i Sverige er så godt som alle lønmodtagerne, der er omfattet af de supplerende pensionsordninger. I Finland er disse pensionsordninger af ringe betydning, da der ikke er lagt loft over arbejdspensionens størrelse.

Størrelsen af pensionerne

Tabel 7.7 Gennemsnitligt udbetalt i lovfastsat alderspension pr. måned 2000

	KR/EUR			KKP-Euro		
	Mænd	Kvinder	I alt	Mænd	Kvinder	I alt
Danmark ¹⁾	6.590	7.173	6.940	729	793	768
Finland ²⁾	1.143	695	870	955	581	727
Island ³⁾	90.914	..	..	960
Norge ²⁾	10.381	7.724	8.814	984	732	835
Sverige ²⁾	10.338	6.603	8.219	936	598	744

1 Gennemsnitligt udbetalt folkepension i januar 2000 og beregnet udbetalt egenpension i form af ATP i 2000 pr. folkepensionist.

2 Gennemsnitligt udbetalt beløb pr. december.

3 Der er medtaget udgifter til både grund- og tillægspension divideret med antal modtagere af grundpension. Ca. 96 pct. af de der modtager grundpension modtager også tillægspension.

Som det ses er der stor forskel i ydelserne til mænd og kvinder. Mens mændene modtager det højeste beløb i Finland, Norge og Sverige på grund af en større optjening af ATP, modtager mændene i Danmark mindst, hvilket skal ses i lys af at flere mænd modtager supplerende pensioner, hvilket har indflydelse på grundpensionen.

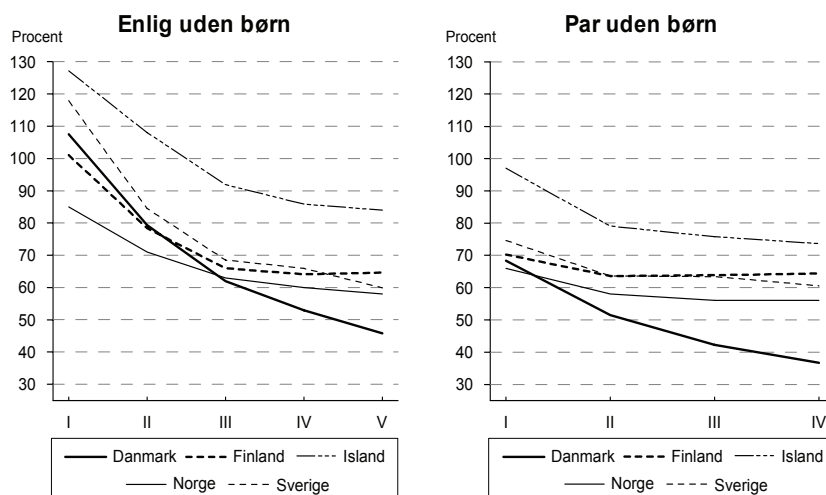
Figur 7.5 viser for det første den disponible indkomst på fem indkomstniveauer (inkl. den maksimale tillægspension) for en enlig alderspensionist, udtrykt i pct. af den disponible indkomst ved beskæftigelse. For det andet den disponible indkomst på fire indkomstniveauer (inkl. tillægspension) for et pensionistægtespar, udtrykt i pct. af disponibel indkomst ved beskæftigelse.

Som det fremgår af figurerne, er der betydelige forskelle i kompensationsniveauerne ved overgangen til pension. Det gælder både landene imellem og mellem enlige og par. Årsagen hertil er først og fremmest tillægspen-

sionen, som er meget lav i Danmark, men fuldt udbygget i Sverige. Noget tilsvarende gælder de islandske tillægspensionsordninger. De meget høje kompensationsniveauer i de laveste indkomstgrupper i Danmark, Finland og Sverige hænger bl.a. sammen med de forholdsvis store boligydelse til pensionister i disse lande. I Finland, Norge og Sverige spiller det også en rolle at der findes særlige gunstige beskatningsregler for pensionister. Desuden er mindstepensionen relativt høj i Danmark og tillægspensionen generelt høj i Sverige.

Forskellene i kompensationsniveauerne mellem landene, specielt for de højere indkomstgrupper, afspejler til en vis grad betydningen af de supplerende pensionsordninger (som ikke indgår i figurene). Disse ordninger har størst betydning i Danmark og Norge.

Figur 7.5 Disponibel indkomst ved alderspension (inkl. tillægspension) i pct. af disponibel indkomst ved arbejde 2000



Anmærkning:
Indkomstgrupperne I-V/II-IV er beregnet ud fra den gennemsnitlige løn til en industriarbejder. Kontantydelsen udbetales til den person, der har den højeste indkomst. Beregningsgrundlaget er beskrevet i Bilag 2.

Særlige alders- og delpensioner

– *Ordninger, der letter overgangen fra arbejdslivet til pensionisttilværelsen*

De særlige alderspensioner omfatter forskellige former for pensioner, der gives til personer i den erhvervsaktive alder, og som ikke kan henregnes til de traditionelle alderspensioner. Det kan være sociale eller helbredsmæssige kriterier og/eller forhold på arbejdsmarkedet eller aftaler, som gør det muligt frivilligt at gå på hel eller delvis pension.

I Danmark drejer det sig for det første om almindelig førtidspension, som kan tilkendes personer i alderen 18-66 år, hvis erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige og/eller sociale årsager. Antallet af nytilkendelser af almindelig førtidspension har været stærkt faldende i de senere år, hvilket bl.a. må ses i sammenhæng med en styrkelse af indsatsen for at fastholde personer med nedsat arbejdsevne i beskæftigelse, evt. på særlige vilkår. For det andet om efterløn, som er en frivillig tilbagetrækningsordning for medlemmer af en arbejdsløshedskasse i alderen 60-66 år. I 1999 er der gennemført en række ændringer af efterlønsordningen, som bl.a. gør det mere økonomisk fordelagtigt at vedblive med at arbejde og at udskyde overgangen til efterløn. For det tredje om overgangsydelse, som var en frivillig tilbagetrækningsordning for langtidsledige dagpengemodtagere i alderen 50-59 år. Tilgangen til ordningen ophørte med udgangen af 1995, hvorfor antallet af modtagere er faldet meget. For det fjerde om delpension, som gives til lønmodtagere og selvstændige i alderen 60-66 år, som ønsker at trække sig delvist tilbage fra arbejdsmarkedet.

I Finland kan arbejdstagere og selvstændige erhvervsdrivende der er fyldt 60 år få førtidig alderspension. I den offentlige sektor er aldersgrænsen 58 år. Førtidig udtagelse af alderspensionen reducerer pensionen også efter man er fyldt 65 år. Alle førtidsalderspensionister er medregnet som alderspensionister. Selvstændige og arbejdstagere som har været i beskæftigelse længe, kan gå på deltidspension ved 58-års alderen. I perioden 1.7. 1998 og frem til 31.12. 2002 vil aldersgrænsen dog være 56 år. Landmænd som holder op med at drive landbrug før pensionsalderen, kan modtage en særlig pension. De finske arbejdsløsheds pensioner omtales i Kapitel 5.

I Norge blev det i 1989 vedtaget at indføre en ordning med aftalefastsat pension (AFP). Hovedindholdet i ordningen er, at erhvervsaktive på visse vilkår får adgang til at gå på pension før pensionsalderen som er 67 år. Pensionsalderen i ordningen er sænket flere gange og sidst til 62 år fra 1. marts

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

1998. Ca. 60 pct. af de erhvervsaktive har mulighed for at gå på en aftalefastsat pension. Der findes desuden tre pensionsordninger som er tilpasset Folketrygden og disse fungerer som særlige tidlige tilbagetrædelsesordninger for personer frem til de fylder 67 år. I pensionsordningen for sømænd og fiskere gives der alderspension fra det fyldte 60. år, og i pensionsordningen for skovarbejdere udbetales der pension fra det fyldte 63. år.

I Sverige kan der udbetales delpension til forsikrede i alderen 61 til 64 år som har reduceret deres arbejdstid med højst 10 timer pr. uge. Den forsikrede må dog arbejde mindst 17 og højst 35 timer pr. arbejdsuge.

Tabel 7.8 De gennemsnitlige udbetalte særlige alders- og delpensioner pr. måned, december 2000

	KR/EUR	KKP-Euro
Danmark		
Almindelig laveste førtidspension ¹⁾	7.502	830
Efterløn ²⁾	9.849	1.094
Delpension ³⁾	5.844	646
Overgangsydelse ²⁾	9.693	1.072
<i>Finland</i> ³⁾		
Deltidspension	519	434
Særlige pensioner for landbrugere	671	561
<i>Norge</i> ⁴⁾		
Aftalefastsat pension	10.400	986
Særlig pension til sømænd	2.888	274
Særlig pension til fiskere	4.450	422
Særlig pension til skovarbejdere	2.611	247
<i>Sverige</i> ³⁾		
Delpension	1.800	163

1 Gennemsnitligt udbetalt pension i jan. måned 2000.

2 Gennemsnitligt udbetalt ydelse i 2000.

3 Gennemsnitligt udbetalt pension i december 2000.

4 Gennemsnitlig udbetaling pr. måned, december 2000 (gennemsnitligt årsbeløb i 2000, divideret med 12).

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.9 Pensionister, der modtager særlige alders- og delpensioner efter køn og alder 2000

	I alt	-49		50-59		60-64		65-		
		M	K	M	K	M	K	M	K	
<i>Danmark</i>										
Almindelig laveste førtidspension	95.208	10.482	13.165	11.547	22.394	6.355	18.509	2.736	10.020	
Efterløn ¹⁾	179.843	.	.	7.166	15.872	49.466	58.986	24.775	23.578	
Delpension	3.328	.	.	.	.	1.697	420	973	238
<i>Finland</i>										
Deltidspension	24.533	.	.	6.629	8.220	4.538	5.146	.	.	
Særlige pensioner for landbrugere	40.845	.	.	2.197	3.534	4.761	6.380	11.035	12.938	
<i>Norge</i>										
Aftalefastsat pension	31.576	.	.	.	.	10.833	7.902	7.366	5.475
Særlig pension til sømænd ²⁾	18.918	.	.	..	..	..	..	..	..
Særlig pension til fiskere	1.684	.	.	..	..	..	..	..	..
Særlig pension til skovarbejdere	72	.	.	..	..	..	..	..	..
<i>Sverige</i> ³⁾										
Delpension	13.200	.	.	.	.	..	..	.	.

1 Inkl. 23.038 personer i alderen 50-59 år på overgangsydelse. Overgangsydelsen blev indført i 1992 som en midlertidig ordning. Der blev lukket for tilgangen til ordningen med udgangen af 1995.

2 Det er ikke muligt at opdele modtagere af særlig pension til sømænd efter køn.

3 Beregnede antal delpensionister i alderen 61-64 år i december 2000. Oplysninger om køn findes ikke.

Serviceydelser til ældre

Institutioner m.v. for ældre

Den overvejende del af ældrebefolkningen bor i almindelige boliger. Kun en mindre del bor i boliger specielt tilpasset ældre. Sådanne boliger findes i alle fem lande. Deres indretning afhænger af de ældres behov for pleje og kan inddeles i:

1. Institutioner (plejehjem/sygehjem/alderdomshjem).
2. Serviceboliger (beskyttede boliger/servicelejligheder/kollektivboliger/omsorgsboliger m.v.).

Ældre kan også – i varierende grad – tilbydes langtidsbehandling på sygehusenes sengeafdelinger, som oftest på såkaldte plejeafdelinger. I alle landene findes der desuden ved nogle plejehjem særlige afdelinger hvor ældre som bor hjemme kan få et korttidsophold når der er behov for det.

Tabel 7.10 Personer 65 år og ældre, som bor på institution eller i servicebolig, i alt og i pct. af samtlige ældre, december 2000

	Danmark ¹⁾	Finland	Island ²⁾	Norge ¹⁾	Sverige ³⁾
<i>Personer i alderen</i>					
65-74 år	8.917	8.829	430	8.847	10.870
75-79 år	10.890	9.711	502	12.715	16.718
80+	43.240	34.564	2.149	51.068	93.717
I alt 65/67+ år	63.047	53.104	3.082	72.630	131.086
<i>I pct. af de respektive aldersgrupper</i>					
65-74 år	2,8	2,0	2,3	3,4	1,5
75-79 år	6,6	5,9	7,4	8,3	4,9
80+ år	20,2	19,5	27,5	25,9	20,7
I alt 65/67+ år	9,0	6,8	9,4	11,8	8,6

1 Aldersgrupperne 67-74, 75-79 og 80+ år.

2 Der er kun medtaget beboere på syge, pleje- og alderdomshjem, hvilket forklarer den store forskel i forhold til tidligere.

3 Opgørelse 1. oktober 2000. I aldersgruppen 65+ år indgår desuden personer på korttidsophold.

Hjemmehjælp

Tabel 7.11 Ældre, som modtog hjemmehjælp 2000

	Danmark ¹⁾	Finland ²⁾	Island	Norge ³⁾	Sverige ⁴⁾	
Modtagere af hjemmehjælp	} 65.134					
65-74 år		15.938	..	13.999	17.476	
75-79 år		39.930	..	20.366	21.778	
80+		106.609	27.280	..	62.136	86.070
I alt 65+ år	171.743	83.148	6.155	96.501	125.324	
<i>Modtagere af hjemmehjælp i pct. af aldersgruppen</i>	} 13,4					
65-74 år		3,6	..	5,3	2,4	
75-79 år		15,2	..	13,3	6,4	
80+ år		49,9	34,8	..	31,6	19,0
I alt 65+ år		24,6	10,7	18,9	15,7	8,2

1 Personer i aldersgrupperne 67-79 år og 80+ år.

2 Husstande i aldersgrupperne 65-74, 75-84 og 85+ år.

3 Aldersgruppen 67-74 år, 75-79 år og 80+ år. Inklusive beboere i serviceboliger som modtager praktisk bistand (hjemmehjælp).

4 Personer som pr. 1. oktober 2000 havde fået bevilget hjemmehjælp og som bor i egen bolig.

I samtlige fem lande ydes der hjemmehjælp til ældre. Hjælpens omfang bestemmes ud fra individuelle behov og varierer fra nogle få timer om måneden til flere timer pr. dag. Hjælpen er et kommunalt anliggende og udføres af kommunalt eller privat ansatte.

Statistikken om hjemmehjælp i de nordiske lande er vanskelig at sammenligne. Mens tallene for Danmark og Norge er statusopgørelser, indeholder de islandske og finske data oplysninger om hvor mange der modtog hjælp i løbet af året. De svenske data dækker personer som pr. oktober havde fået tilkendt hjemmehjælp. Desuden omfatter den finske statistik husstande, mens den for de andre lande omfatter personer.

Støtteordninger og fritidsaktiviteter

I de nordiske lande tilbydes pensionister forskellige typer støtteordninger og aktiverende foranstaltninger i enten kommunalt eller privat regi. Udbuddet af service og aktiviteter varierer fra land til land og fra kommune til kommune. Der føres ingen sammenlignelig statistik, der kan belyse omfanget af denne indsats.

Støtteordninger tager navnlig sigte på, at ældre kan forblive længst muligt i eget hjem. De enkelte serviceordninger indbefatter bl.a. madudbringning, telefonkæder, besøgsordning, fysio- og ergoterapi, hår- og fodpleje, havearbejde og snerydning. Desuden findes der ordninger med tøjvask og -reparation. Der er ikke centralt fastsatte regler for betaling, men normalt opkræves der betaling for madudbringning, fodpleje og havearbejde. En del af aktiviteterne kan finde sted i såkaldte ældrecentre.

Derudover findes befordringstjeneste, en trafikservice for ældre og funktionshæmmede personer, som har svært ved at benytte offentlige transportmidler eller i det hele taget at færdes på egen hånd.

Funktionshæmmede

Helbredsbetingsbetet førtidspension

– *Der lægges forskellig vægt på sociale årsager ved tilkendelse af førtidspension*

I alle de nordiske lande kan personer hvis erhvervsevne er nedsat på grund af fysiske og/eller psykiske årsager modtage førtidspension. Førtidspensionen benævnes invalidepension i Finland og Island og uførepension i Norge.

Som supplement til den almindelige førtidspension som dækker personer i den erhvervsaktive alder, findes der i Finland en særlig førtidspensionsordning (individuel førtidspension) som er baseret på mildere sundhedskriterier for aldersgruppen 58-64 år.

Grundlaget for førtidspension

I Danmark er folkepension (alderspension), invalidepension, enkepension og førtidspension integreret i et sammenhængende regelsystem. Førtidspensionister tildeles grundpension efter de samme regler som gælder for al-

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

derspensionister. Derudover modtager førtidspensionister med mellemste førtidspension et invaliditetsbeløb, og førtidspensionister med højeste førtidspension modtager ud over invaliditetsbeløbet også et erhvervsudygtighedsbeløb. Invaliditets- og erhvervsudygtighedsbeløbet indtægtsreguleres ikke. For invaliditetsbeløbet gælder det endvidere, at det ikke er skattepligtigt. I Danmark modtager førtidspensionister ikke tillægspension. Som tidligere nævnt medtages den almindelige laveste førtidspension, som særlig alderspension i denne rapport.

I Finland, Island, Norge og Sverige tilkendes førtidspension i form af grundpension/garanteret mindstepension og tillægspension/arbejdspension efter de regler, der gælder for alderspension, hvor det i Sverige er de gamle regler der anvendes.

Ved beregningen af tillægs-/arbejdspensionens størrelse, hvilket sker på baggrund af tidligere arbejdsindkomst, medregnes i Finland, Island, Norge og Sverige som regel tiden frem til den normale pensionsalder. I Finland er procentsatsen for førtidspensionister, for tiden fra førtidspensioneringen og frem til alderspensionsalderen, dog lavere end for alderspensionister.

Forhold der påvirker antallet af førtidspensionister

I de nordiske lande findes der et antal alternative former for ydelser, som har indflydelse på såvel tilkendelse af førtidspensioner som på antallet af førtidspensionister. I Sverige gives der fx sygedagpenge uden tidsbegrænsning, mens sygedagpenge i de øvrige lande maksimalt kan gives i ét år, dog med mulighed for forlængelse i Danmark

I Norge er det normalt, at der udbetales *revaliderings-/atføeringspenge*, før end der udbetales førtidspension.

Også de øvrige førtidspensionsordninger (som i denne publikation benævnes særlige alderspensioner) kan påvirke antallet af førtidspensionister. I Danmark og Finland er der fx et stort antal pensionister, der hovedsagelig får pension af andre årsager. At der findes ordninger som efterløn i Danmark og arbejdsløshedspension i Finland har bidraget til, at man har færre førtids-/invalidepensionister, end man ellers ville have haft i disse lande. Ordningen med aftalefastsat pension (AFP) påvirker antallet af førtidspensionister i Norge. Flere undersøgelser er kommet frem til at ca. 20 pct. af AFP-pensionisterne ville have været førtidspensionister hvis AFP-ordningen ikke fandtes.

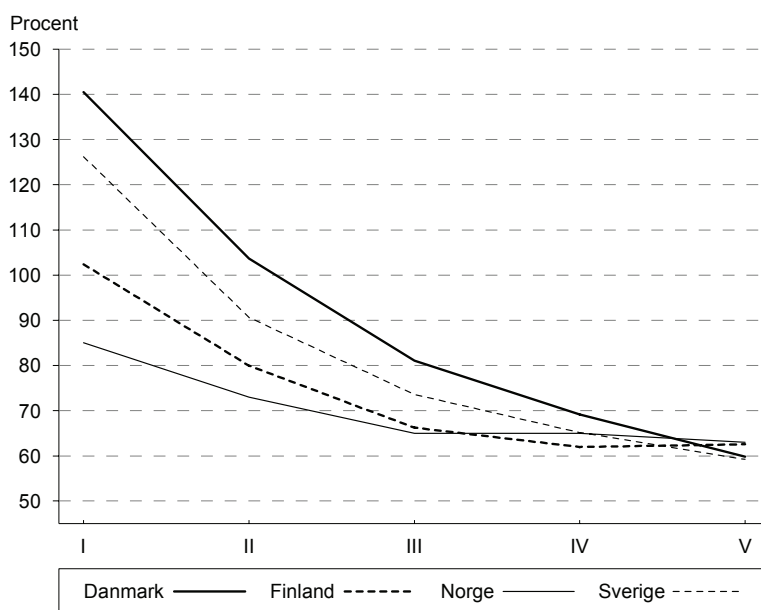
Førtidspension inkl. pensionstillæg er som hovedregel enten højere eller af samme størrelse som den der tilkendes alderspensionister i alle landene. Dertil kan i Danmark komme et antal særlige tillæg og i de øvrige lande en tillægspension, som nævnt ovenfor.

Kompensationsgrader

Figur 7.6 viser kompensationsniveauet for en enlig 50-årig førtidspensionist, som tidligere har været i arbejde og som helt har mistet sin erhvervsevne. Det højeste niveau findes i Danmark og Sverige og det laveste i Finland og Norge for personer med tidligere lav indkomst. Det meget høje kompensationsniveau i Danmark skyldes at den højeste førtidspension er uafhængig af tidligere indkomst. Desuden får personer som fuldstændig har mistet erhvervsevnen udbetalt både et invaliditetsbeløb og et erhvervsudygtighedsbeløb. Derudover er der relativt gunstige regler for boligstøtte til pensionister. Sidstnævnte gælder også i Sverige. Førtidspensionen i de andre lande er beregnet i forhold til tidligere arbejdsindkomst.

I alle landene modtager mændene i gennemsnit en højere ydelse end kvinderne. For Finland, Norge og Sverige skyldes det højere optjening til ATP.

Figur 7.6 Kompensationsniveauet for en enlig 50-årig førtidspensionist ved fuldt tab af erhvervsevne 2000



Anmærkning: Indkomstgrupperne I-V er beregnet ud fra den gennemsnitlige løn til en industriarbejder. Beregningsgrundlaget er beskrevet i Bilag 2.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.12 Gennemsnitligt udbetalt i lovfastsat førtidspension pr. måned 2000

	KR/EUR			KKP-Euro		
	Mænd	Kvinder	I alt	Mænd	Kvinder	I alt
Danmark ¹⁾	9.891	9.561	9.724	1.094	1.058	1.076
Finland ²⁾	981	773	884	820	646	739
Island ³⁾	81.910	..	..	865
Norge	10.685	7.789	9.023	1.013	738	855
Sverige ²⁾	8.796	7.221	7.903	796	653	715

1 Gennemsnitligt udbetalt beløb for højeste og mellemste førtidspension i januar 2000.

2 Gennemsnitligt udbetalt beløb pr. december.

3 Der er medtaget udgifter til både grund- og tillægspension divideret med antal førtidspensionister som modtager grundpension. 55-60 pct. af førtidspensionisterne modtager også tilægspension/arbejdspension.

Antallet af modtagere af førtidspension

I Danmark har der i de seneste år været et begrænset fald i antallet af nytilkendelser af førtidspension. Faldet må blandt andet ses i sammenhæng med ændringer i tilkendelseskompetencen, finansieringen og styrkelse af den tidlige, forebyggende indsats for at fastholde personer med nedsat erhvervsevne i beskæftigelse, evt. på særlige vilkår. Med virkning fra 1. juli 1998 kan en førtidspensionssag først påbegyndes, når alle aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige og andre foranstaltninger, der kan forbedre erhvervsevnen, har været afprøvet. Disse forhold har dog især betydet et fald i nytilkendelser af de almindelige førtidspensioner (særlige alderspensioner). Faldet i antallet af nytilkendelser af højeste og mellemste førtidspension har bortset fra 1999 været begrænset og steg igen i 2000. Både i Norge og Sverige er der sket opstramninger i reglerne for tilkendelse af førtidspension. I Norge skete dette allerede i 1991 hvor de medicinske vilkår for tilkendelse blev strammet op. Efter en nedgang i tilgangen i begyndelsen af 1990'erne var antallet igen steget, men fra 1999 til 2000 var der et fald i antallet af førtidspensionister. Hovedårsagen var at færre søgte om førtidspension samtidig med at et større antal fik afslag på deres ansøgning. Dette skyldes hovedsageligt demografi og regelændringer på andre ydelsesområder. I Finland er antallet af førtidspensionister faldet. Dette skyldes at aldersgrænsen for individuel førtidspension er steget, og at ældre langtidsarbejdsløse modtager arbejdsløshedspension og derfor ikke søger førtidspension. Antallet af deltidspensionister er også steget og det kan også have medvirket til at reducere antallet af førtidspensionister.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.13 Modtagere af førtidspension og nytilgang af førtidspensionister efter køn 1990-2000

	Danmark ¹⁾		Finland		Island ²⁾		Norge ³⁾		Sverige	
	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K
1990										
Modtagere	76.113	78.481	159.509	141.423	3.097	4.350	104.704	129.657	166.716	188.600
Nytilgang	6.638	5.597	..	..	..	..	14.444	15.140	23.643	26.850
Nytilgang i pct. af befolkningen i den berettigede alder	0,4	0,3	..	..	..	..	1,1	1,2	0,9	1,0
1995										
Modtagere	82.166	83.871	165.348	144.156	4.250	5.769	103.401	132.900	185.413	223.163
Nytilgang	5.941	5.087	..	..	502	723	11.016	12.223	18.639	20.565
Nytilgang i pct. af befolkningen i den berettigede alder	0,3	0,3	..	..	0,6	0,9	0,8	1,0	0,7	0,8
1999										
Modtagere	81.903	83.721	149.944	132.095	3.934	5.564	115.347	154.493	186.461	238.489
Nytilgang	3.672	3.274	..	..	371	659	14.822	18.729	17.587	21.919
Nytilgang i pct. af befolkningen i den berettigede alder	0,2	0,2	..	..	0,4	0,8	1,1	1,5	0,7	0,9
2000										
Modtagere	81.426	83.367	147.022	129.247	4.172	6.108	119.160	160.413	189.727	248.216
Nytilgang	4.332	4.237	13.004	11.691	378	801	13.529	16.150	21.303	27.934
Nytilgang i pct. af befolkningen i den berettigede alder	0,2	0,2	0,8	0,7	0,4	0,9	1,0	1,3	0,8	1,1

1 Antal modtagere er i denne tabel opgjort primo året; i de øvrige pensionstabeller er antallet opgjort ultimo året.

2 Pensionsalder 16-66 år. For 1999 er 15-18 pct. af de medtagne førtidspensionister ikke egentlige almindelige førtidspensionister.

3 Pensionsalder 16-66 år (fra og med 1991 aldersgruppen 16-67 år).

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.14 Pensionister, der modtager førtidspension i form af grund-/mindstepension og/eller tillægs-/arbejdspension i alt 1990-2000

	1990	1995	1999	2000
Danmark				
18-19 år	407	485	564	570
20-29 »	6.959	8.317	7.501	7.598
30-39 »	15.943	18.305	18.267	18.364
40-49 »	31.198	34.919	33.107	33.757
50-59 »	52.990	57.198	59.743	60.933
60-64 »	35.688	34.504	33.352	33.366
I alt 18-64 år	143.185	153.728	152.534	154.588
65-66 år	12.953	12.918	12.259	12.263
<i>Finland¹⁾</i>				
16-19 år	1.980	1.978	1.906	1.569
20-29 »	10.477	9.031	8.216	8.240
30-39 »	23.286	20.379	18.564	18.451
40-49 »	43.970	49.498	44.440	43.096
50-59 »	119.384	113.830	105.150	108.344
60-64 »	101.835	114.787	103.763	96.569
I alt 16-64 år	300.932	309.503	282.039	276.269
65-66 år	.	.	.	.
<i>Island²⁾</i>				
16-19 år	221	322	205	193
20-29 »	837	1.048	889	971
30-39 »	1.137	1.825	1.660	1.719
40-49 »	1.275	1.973	2.126	2.362
50-59 »	1.801	2.234	2.352	2.600
60-64 »	1.481	1.712	1.471	1.533
I alt 16-64 år	6.752	9.114	8.703	9.378
65-66 år	695	905	795	902
<i>Norge</i>				
16-19 år	668	778	562	544
20-29 »	6.336	6.625	7.749	7.687
30-39 »	18.314	19.106	23.289	24.011
40-49 »	38.442	44.153	50.043	51.285
50-59 »	69.141	73.415	94.364	99.405
60-64 »	65.803	59.700	64.261	67.054
I alt 16-64 år	198.704	203.777	240.268	249.986
65-66 år ³⁾	35.657	32.524	29.572	28.526
<i>Sverige</i>				
16-19 år	3.232	3.138	3.567	3.910
20-29 »	10.486	12.181	13.118	13.924
30-39 »	25.629	31.645	32.668	34.463
40-49 »	59.984	78.902	75.830	78.134
50-59 »	120.184	156.598	167.218	174.686
60-64 »	141.839	137.394	132.549	132.826
I alt 16-64 år	361.354	419.858	424.950	437.943
65-66 år	.	.	.	.

1 Inklusive individuel førtidspension.

2 For 1999 er 15-18 pct. af de medtagne førtidspensionister ikke egentlige almindelige førtidspensionister.

3 Hertil kommer i 2000 1 061 67-årige, idet alderspension modtages fra og med måneden efter det fyldte 67 år.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.15 Pensionister, der modtager førtidspension i form af grund-/mindstepension og/eller tillægs-/arbejdspension i pct. af de respektive aldersgrupper 1990-2000

	1990	1995	1999	2000
Danmark				
18-19 år	0,1	0,2	0,2	0,2
20-29 »	0,9	1,1	1,0	1,1
30-39 »	2,1	2,3	2,2	2,2
40-49 »	4,0	4,5	4,5	4,5
50-59 »	9,7	8,8	8,1	8,1
60-64 »	14,6	14,4	12,8	12,5
I alt 18-64 år	4,1	4,3	4,3	4,3
65-66 år	13,3	14,3	13,5	13,2
<i>Finland¹⁾</i>				
16-19 år	0,8	0,8	0,7	0,6
20-29 »	1,5	1,4	1,3	1,3
30-39 »	3,0	2,7	2,5	2,5
40-49 »	5,7	5,9	5,6	5,5
50-59 »	22,6	19,4	14,8	14,7
60-64 »	39,4	47,6	39,4	36,9
I alt 16-64 år	9,1	9,2	8,3	8,1
65-66 år	.	.	.	.
<i>Island²⁾</i>				
16-19 år	1,3	1,9	1,2	1,1
20-29 »	2,0	2,6	2,1	2,3
30-39 »	2,8	4,3	4,0	4,1
40-49 »	4,3	5,6	5,4	5,9
50-59 »	8,7	9,7	8,5	8,9
60-64 »	14,4	17,0	15,2	15,8
I alt 16-64 år	4,2	5,4	4,8	5,2
65-66 år	13,0	21,8	20,9	23,7
<i>Norge</i>				
16-19 år	0,3	0,4	0,5	1,0
20-29 »	1,0	1,0	1,3	1,0
30-39 »	2,9	2,9	3,4	4,0
40-49 »	6,7	7,1	8,0	8,0
50-59 »	18,0	16,3	17,5	18,0
60-64 »	33,6	33,9	35,3	36,0
I alt 16-64 år	7,4	7,4	8,8	9,0
65-66 år	43,8	42,8	43,2	43,0
<i>Sverige</i>				
16-19 år	0,7	0,8	0,9	1,0
20-29 »	0,9	1,0	1,2	1,3
30-39 »	2,2	2,6	2,6	2,7
40-49 »	4,8	6,4	6,5	6,7
50-59 »	13,7	14,7	13,9	14,2
60-64 »	33,5	34,2	30,8	30,0
I alt 16-64 år	6,7	7,6	7,7	7,8
65-66 år	.	.	.	.

1 Inkl. individuelle førtidspensioner.

2 For 1999 er 15-18 pct. af de medtagne førtidspensionister ikke egentlige almindelige førtidspensionister.

Revalidering

Personer, hvis erhvervsevne er nedsat af fysiske, psykiske eller sociale årsager, kan få hjælp til uddannelse, optræning og omskoling, når det anses for påkrævet af hensyn til personens fremtidige muligheder for at klare sig selv og forsørge sin familie.

Der kan også ydes hjælp til særlige udgifter, der følger af uddannelsen. Uddannelse kan bestå i optræning eller oplæring på det almindelige arbejdsmarked. Hjælpen ydes i form af løn eller løntilskud. Endelig kan der ydes særskilt hjælp til anskaffelse af værktøj og arbejdsredskaber og til iværksættelse af selvstændig virksomhed.

I Danmark ydes hjælpen i form af en fast revalideringsydelse, som svarer til dagpengemaximum. Udbetalingen af revalideringsydelsen forudsætter, at der er iværksat en revalidering efter en fastlagt erhvervsplan. Ydelsen udbetales indtil erhvervsplanen er gennemført, normalt dog højst i 5 år. For unge under 25 år udgør revalideringsydelsen det halve. Med henblik på at fastholde og integrere de svagere grupper på arbejdsmarkedet er der fra 1999 sket en styrkelse af den virksomhedsrettede revalidering.

I Finland modtager ca. 80 pct. af revaliderende revalideringsdagpenge fra Folkpensionsanstalten. I de tilfælde er dagpengene af samme størrelse som sygedagpengene. Dagpengenes størrelse fra ulykkes- og trafikforsikringerne samt fra arbejdspensionsanstalterne er afhængig af de myndigheder som udbetaler ydelsen.

I Island udbetales en revalideringsydelse, når den tilskadedkomne ikke længere har ret til syge- eller ulykkesdagpenge. Som regel kan ydelsen højst oppebæres i 12 måneder eller indtil der er truffet beslutning om den funktionshæmmedes fremtid. Ydelsen svarer til invalidepensionens grundbeløb og tildeles efter de samme kriterier. Ydelsen kan aldrig udbetales i mere end 18 måneder. Alle, der modtager revalideringsydelse, skal gennemgå undersøgelser og behandlinger i den tid, ydelsen modtages.

I Norge gives der tilskud til underhold med 66 pct. af den pensionsgivende indtægt som den pågældende havde året før arbejdsevnen blev nedsat, evt. den gennemsnitlige indtægt de sidste 3 år. Mindsteydelsen skal mindst udgøre 1,6 gange Folketrygdens grundbeløb, svarende til 78.544 NOK. Selve revalideringen kan foregå som et samarbejde mellem blandt andet sundheds-, arbejdsmarkeds- og socialforsikringsmyndighederne, således at sektorerne skal give et samlet tilbud til den enkelte.

I Sverige gives der i forbindelse med revalidering en række erstatninger og ydelser. Til deltagere, som er eller skulle have været berettiget til ydelser fra arbejdsløshedsforsikringen, udbetales der en uddannelsesydelser i form af

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

dagpenge hvis den pågældende deltager i arbejdsmarkedspolitiske aktiviteter. Forudsætningen er at den pågældende opfylder vilkårene for at modtage dagpenge ved arbejdsløshed eller har modtaget en ydelse i den længste periode som der kan gives arbejdsløshedsdagpenge. Der kan også udbetales dagpenge til personer som ikke er berettiget til arbejdsløshedsdagpenge, men da med et mindre beløb. Der udbetales dagpenge i højst 5 hverdage pr. uge og ydelsen reduceres hvis den pågældende modtager andre ydelser som for eksempel pension, forældrepenge, revalideringsydelse eller løn fra arbejdsgiver. I forbindelse med revalidering kan der blandt andet gives en revalideringsydelse og særlige ydelser i stedet for sygedagpenge. Revalideringsydelsen gives da til personer som deltager i erhvervsrettet revalidering og de særlige ydelser skal dække udgifterne som der er ved revalideringen som for eksempel rejser. De erhvervsrettede revalideringsforanstaltninger som kan blive aktuelle er eksempelvis arbejdsstræning, udredning ved et arbejdsmarkedsinstitut og uddannelse.

Tabel 7.16 Personer som har modtaget revalideringsydelse i løbet af året og pr. december 2000

	Danmark ¹⁾	Finland ²⁾	Island	Norge ³⁾	Sverige ⁴⁾
<i>Personer som har modtaget revalideringsydelse i løbet af året</i>					
Mænd	12.508	20.000	350	50.222	16.390
Kvinder	22.305	33.470	437	61.585	29.836
I alt	35.080	53.470	787	111.807	46.226
<i>Personer som modtog revalideringsydelse pr. december 2000</i>					
Mænd	7.393	3.955	152	31.001	4.998
Kvinder	14.326	5.337	206	39.386	9.271
I alt	21.790	9.292	358	70.386	14.269

1 Ekskl. flygtninge, personer med støtte til særlige udgifter m.v. under revalidering og personer under optræning på det almindelige arbejdsmarked med løntilskud. I alt i løbet af året er inkl. 267 uoplyste og i alt pr. december er inkl. 71 uoplyste med hensyn til køn.

2 Omfatter kun revalideringsdagpenge som udbetales fra Folkpensjonsanstalten (80 pct. af alle udbetalinger).

3 Personer som får *rehabiliteringspenge* eller *atførlingspenge*.

4 Omfatter kun personer med revalideringsydelse. Personer som modtager særlige ydelser kan ikke opgøres.

Arbejdsskadeserstatninger

I alle nordiske lande modtager personer, som har været udsat for en arbejdsskade enten sygedagpenge eller en ydelse, som svarer til disse ved midlertidigt tab af erhvervsevne. Ved langvarigt eller permanent tab af erhvervsevne udbetales der førtidspension eller en ydelse, som kan sidestilles med denne.

Ved arbejdsskade forstås ulykkestilfælde på arbejdet og erhvervsbetinget sygdom, som forårsager midlertidigt eller permanent tab af arbejdsevne.

I alle landene er der etableret obligatoriske arbejdsskadeforsikringer, men efter lidt forskellige regelsæt. Fra arbejdsskadeforsikringen udbetales der ménerstatninger som erstatning for den tabte arbejdsevne, enten i form af éngangsydelser eller som månedlige ydelser. Normalt dækker arbejdsskadeforsikringen også udgifter til behandlinger, som ikke er dækket af den almindelige sygeforsikring.

I Danmark ydes der erstatning for tabt erhvervsevne, hvis arbejdsskaden har nedsat arbejdsevnen med mindst 15 pct. Der ydes desuden et éngangsbeløb, hvis méngraden er 5 pct. og derover.

I Finland har man ret til pension, hvis arbejdsevnen er reduceret med mindst 10 pct. Den pension som udbetales til en person som er helt uarbejdsdygtig udgør 85 pct. af tidligere arbejdsindkomst. Til en delvis (partiel) arbejdsudygtig arbejdstager, udbetales der en del af den fulde pension som svarer til nedgangen i erhvervsevnen. Erstatningsniveauet for pension på grund af ulykker falder til 70 pct. af arbejdsindkomsten når den pågældende fylder 65 år. Ulykkespensionen til en delvis uarbejdsdygtig reduceres tilsvarende når den pågældende fylder 65 år.

I Island er det retten til løn under sygdom (fravær på grund af en ulykke) som har den største betydning for den skadelidte. Men for personer som ikke har ret til løn eller når den periode hvor man kan modtage løn er ophørt, modtager de pågældende dagpenge fra den almene forsikrings arbejdsulykkesforsikring. Denne ydelse er et fast beløb som er uafhængig af den løn man havde da ulykken indtraf. Ydelsen betales normalt ikke i mere end 52 uger.

I Norge kan der opnås invalidepension, hvis en erhvervsskade eller arbejdsulykke nedsætter arbejdsevnen med 30 pct., hvor der normalt kræves 50 pct. nedsættelse af arbejdsevnen for at få tildelt invalidepension. Der kræves en nedsat erhvervsevne på mindst 15 pct. for at få tildelt ménerstatning (erstatning for tab af arbejdsevne).

I Sverige ydes der erstatning, i form af livrenter, såfremt arbejdsevnen er varigt nedsat med mindst en femtededel (6,6 pct.). Livrenten beregnes normalt på grundlag af den forsikredes sygedagpengeberettigede indkomst.

Plejetilskud til funktionshæmmede

I alle de nordiske lande kan familier modtage økonomisk støtte fra det offentlige til pleje af et fysisk eller psykisk sygt barn i hjemmet. Regelsættene varierer noget mellem landene, men formålet med ordningerne er det samme, nemlig at gøre det økonomisk muligt for familier at have barnet boende hjemme ved at få dækket de ekstraudgifter som barnets handicap medfører.

Voksne med funktionsnedsættelse, som bor i eget hjem, kan også få tilskud. De enkelte lande har også lidt forskellige regler på dette område. Der kan ydes støtte til hjælpemidler, som er nødvendige for, at den pågældende kan udøve et erhverv eller afhjælpe den pågældendes lidelse, eller som kan lette den daglige tilværelse i hjemmet.

I flere af landene ydes der blandt andet tilskud til køb af og/eller tilpasning af bil eller andet motordrevet køretøj.

Serviceydelser til funktionshæmmede

Institutioner m.v. for funktionshæmmede

I alle landene findes der særlige boliger for personer med nedsat funktions- evne. Det kan være:

1. Institutioner (plejehjem/sygehjem).
2. Serviceboliger (beskyttede boliger/servicelejligheder/kollektivboliger).

Ud over disse særlige boliger kan funktionshæmmede også i varierende grad tilbydes langtidsbehandling på sygehusenes sengeafdelinger, som oftest på

Tabel 7.17 Personer under 65 år, som bor på institution eller i service- bolig, december 2000

	Danmark ¹⁾	Finland	Island	Norge ²⁾	Sverige ³⁾
Under 65 år i alt	17.243	17.694	872	15.050	21.063
Under 65 år i pct. af aldersgruppen	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3

1 Under 67 år. Inkl. ældreboliger.

2 Oplysningerne gælder beboere i boliger til pleje- og omsorgsformål og indlagte på institution i aldersgruppen 0-66 år.

3 Gennemsnit af tællingen 1. januar og 1. oktober 2000. Personer med permanent ophold og korttidsophold.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

såkaldte plejeafdelinger. I Norge får kommunerne et øremærket tilskud til at stimulere at funktionshæmmede under 67 år flyttes fra alders- eller plejehjem til boliger uden for institutionerne.

Hjemmehjælp

I samtlige fem lande ydes der hjemmehjælp til funktionshæmmede. Hjælpens omfang bestemmes ud fra individuelle behov og varierer fra nogle få timer om måneden til flere timer pr. dag. Hjælpen er et kommunalt anliggende og udføres af kommunalt eller privat ansatte.

Tabel 7.18 Personer under 65 år som modtog hjemmehjælp 2000

	Danmark ¹⁾	Finland ²⁾	Island	Norge ³⁾	Sverige ⁴⁾
<i>Modtagere af hjemmehjælp under 65 år i alt</i>	29.515	35.450	3.463	25.521	14.761
Modtagere af hjemmehjælp i pct. af aldersgruppen under 65 år	0,6	0,8	1,4	0,7	0,2

1 Personer under 67 år.

2 Husstande. Af de 35.450 var de 6.383 funktionshæmmede.

3 Husstande under 67 år. Inklusive beboere i serviceboliger som modtager praktisk bistand (hjemmehjælp).

4 Omfatter beboere i egen bolig som pr. 1. oktober 2000 havde fået tildelt hjemmehjælp.

Personlig assistance

I alle de nordiske lande kan personer med svære handicap få økonomisk hjælp til personlig assistance og hjælp til den daglige livsførelse.

I Danmark kan personer under 67 år med betydeligt og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for personlig hjælp og støtte til de nødvendige praktiske opgaver i hjemmet i mere end 20 timer om ugen, vælge at få tilskud til ansættelse af hjælpere. Desuden kan kommunen yde tilskud til dækning af udgifter til ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse til personer med betydeligt og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som har et aktivitetsniveau, f. eks. i forbindelse med erhvervsarbejde, der gør det nødvendigt at yde en ganske særlig støtte. 1.477 personer var omfattet af disse ordninger med ansættelse af hjælpere ved udgangen af 2000.

Derudover yder kommunen 15 timers ledsagelse om måneden til personer under 67 år, der ikke kan færdes alene på grund af betydeligt og varigt nedsat funktionsevne. Endvidere yder kommunen hjælp i form af en særlig

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

kontaktperson til personer, der er døvblinde, og sørger for tilbud om støtte- og kontaktperson til personer med sindslidelser. Ved udgangen af 2000 var 9.855 personer omfattet af disse ledsage- og kontaktpersonordninger.

I Finland kan kommunerne fremme en svært handicappet persons livsførelse i eget hjem ved at give et økonomisk tilskud til at aflønne personlige hjælpere. Tilskuddet er tiltænkt svært funktionshæmmede der i stor udstrækning har behov for andres hjælp i dagliglivets forhold. Behovet for hjælp og støtte skal fastlægges af en læge og hvis nødvendigt desuden af en anden ansat i social- og sundhedsvæsenet. I 2000 var 2.817 personer omfattet af ordningen.

I Island kan der også tilkendes personlig hjælp med dagliglivets funktioner. Det er muligt for den funktionshæmmede selv at ansætte en personlig hjælper og derved påtage sig arbejdsgiveransvaret for hjælperen.

Der kan desuden gives personlig hjælp til personer der har behov for at bryde en social isolation. Endelig kan familier med funktionshæmmede børn modtage aflastning af en anden familie der passer barnet/børnene, almindeligvis en til to weekender om måneden.

I Norge findes der også ordninger med personlig assistance og kommunerne kan tilbyde bistanden i form af brugerstyret assistance. Antallet af timer for assistance afgøres ud fra den enkeltes behov for hjælp. Det som præger ordningen er at modtageren af hjælpen fungerer som arbejdsgiver for hjælperen, og derved påtager sig et større ansvar for organiseringen og indholdet i hjælpen i forhold til egne behov. Siden 1994 er der givet tilskud til kommunerne for at stimulere sådanne ordninger. I 2000 modtog kommunerne tilskud til 686 personer. For de der ikke ønsker hjælpen på denne måde, er det kommunes ansvar at tilbyde hjælpen i en anden form som for eksempel hjemmehjælp eller støttekontakt. Antallet af timer afgøres ud fra den enkeltes behov. Siden 1997 har der været et forsøg med *funktionsassistenter*. Disse skal give praktisk bistand, i arbejdstiden, til personer der er stærkt bevægelseshæmmede, og er ledet af modtageren. I 2000 var 19 personer med i forsøget. Målsætningen er at svært bevægelseshæmmede skal have mulighed for at forblive i normalt arbejde og gøre det muligt med et normalt arbejde for de der ikke tidligere har været på arbejdsmarkedet.

I Sverige har personer ret til personlig assistance hvis de på grund af stort varigt funktionsbesvær har behov for hjælp med den personlige hygiejne, måltider, påklædning eller kommunikation med andre (såkaldte grundlæggende behov). Der kan også ydes hjælp for andre behov til livsførelse, hvis de ikke kan tilgodeses på anden måde. I begrebet personlig assistance forudsættes det at det skal være en personlig støtte der giver den funktionshæmmede øgede muligheder for et selvstændigt liv. Hjælp og støtte skal være tilgænge-

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

lig på forskellige tider af døgnet og tilbydes af et begrænset antal personer. Personlig assistance gives i form af støtte fra en personlig assistent eller i form af økonomisk tilskud til at ansætte en sådan assistent. Kommunerne dækker udgifterne for op til 20 timers hjælp pr. uge. Hvis der er behov for mere end 20 timers hjælp pr. uge dækker staten udgifterne for de timer der overstiger 20. I 2000 var der ca. 12.700 personer der modtog personlig assistance.

Revalidering

I alle fem lande findes der særlige institutioner til optræning, arbejdsprøvning og omskoling af funktionshæmmede og andre erhvervshæmmede. Der er endvidere indrettet beskyttede værksteder for funktionshæmmede, som ikke kan fastholde beskæftigelse på det almindelige arbejdsmarked.

I Danmark har personer med nedsat arbejdsevne mulighed for optræning, arbejdsprøvning, beskyttet beskæftigelse m.v. på revalideringsinstitutioner og beskyttede værksteder. I slutningen af 2000 omfattede disse foranstaltninger 20.843 personer. Personer med varige begrænsninger i arbejdsevnen har desuden mulighed for ansættelse hos private eller offentlige arbejdsgivere i fleksjob og skånejob med løntilskud. Flexjob gives til personer, der ikke modtager social pension, mens skånejob gives til førtidspensionister. I slutningen af 2000 var 9.900 personer i fleksjob og 5.400 personer i skånejob.

I Finland kan Folkpensionsanstalten tilbyde revalidering herunder også egentlig arbejdsprøvning. Det er sundhedsvæsenet som tilbyder den største del af den medicinske revalidering. Ulykkes- og trafikforsikringerne tilbyder desuden revalidering til deres egne klienter. Desuden kan arbejdspensionsanstalterne iværksætte revalidering for at forhindre, at en person bliver uarbejdsdygtig eller for at forbedre den pågældendes arbejds- og erhvervsevne, samt for at lette tilbagegangen til arbejdslivet. Krigsveteraner kan også gennemgå revalidering, hvor krigsinvalides tilbydes revalidering mindst hvert andet år.

I Island har funktionshæmmede blandt andet mulighed for optræning, undervisning, beskyttet beskæftigelse på det almindelige arbejdsmarked og på beskyttede værksteder. I 1998 var der 10 beskyttede værksteder som beskæftigede 257 personer samt 17 revalideringsinstitutioner med 251 personer i revalidering. 107 personer kunne deltage i arbejdet på det almindelige arbejdsmarked med særlig støtte. Det er sundhedsvæsenet som har ansvaret for den medicinske revalidering og hjælpemidler.

I Norge er der et samarbejde mellem arbejdsmarkeds- og socialforsikringsmyndighederne når det gælder tiltag som skal forsøge at få de funktionshæmmede aktiveret på arbejdsmarkedet. Personer med nedsat arbejds-

evne kan få tilpasset sin arbejdssituation efter specielle behov. Samtidigt er det muligt at låne forskellige tekniske hjælpemidler fra hjælpemiddelcentra-lerne. Der findes også såkaldte beskyttede værksteder for personer med ned-sat arbejdsevne. Desuden kan personer med forskellige handicap få behand-ling og vejledning ved et antal optræningsinstitutioner. Funktionshæmmede uden tilknytning til arbejdsmarkedet kan også låne hjælpemidler til gøremål i dagliglivet. Der findes også en udstrakt erhvervsrettet revalidering. Er-hvervsrettet revalidering tilbydes i det omfang det er nødvendigt og hen-sigtsmæssigt for vedkommende at komme tilbage til arbejdslivet eller behol-de et passende arbejde. Målet med erhvervsrettet revalidering er at sætte helbredsmæssige udsatte arbejdssøgere og arbejdstagere i stand til at få et arbejde på ordinære vilkår. Erhvervsrettet revalidering baseres på oplæring, arbejdsstræning og rådgivning. Personer der gennemgår en revalidering eller erhvervsrettet revalidering modtager støtte efter de samme regler som for førtidspension, med undtagelse af at der ikke gives særtillæg.

I Sverige har personer med nedsat arbejdsevne mulighed for at deltage i forskellige arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger via arbejdsformidlingen. I 2000 deltog ca. 54.100 personer med et arbejdshandicap i særlige pro-grammer for funktionshæmmede, som løntilskud, offentlig støttet arbejde og særlig introduktions -og opfølgingsstøtte. En person der på grund af et arbejdshandicap ikke kan få arbejde på det regulære arbejdsmarked kan gennem arbejdsformidlingen få ansættelse i et *Samhallföretag*. I slutningen af 2000 arbejdede ca. 29.000 personer med et arbejdshandicap ved *Samhall*. *Samhall* nyansatte ca. 2.200 personer i 2000. Ved rekruttering prioriteres personer med psykiske og intellektuelle arbejdshandicap samt personer med flere funktionsnedsættelser.

Støtteordninger og fritidsaktiviteter

I de nordiske lande tilbydes funktionshæmmede forskellige typer støtteord-ninger og aktiverende foranstaltninger i enten kommunalt eller privat regi. Udbuddet af service og aktiviteter varierer fra land til land og fra kommune til kommune. Der føres ingen sammenlignelig statistik, der kan belyse om-fanget af denne indsats.

Støtteordninger tager navnlig sigte på, at funktionshæmmede kan forblive længst muligt i eget hjem. De enkelte serviceordninger indbefatter bl.a. mad-udbringning, telefonkæder, besøgsordning, fysio- og ergoterapi, hår- og fodpleje, havearbejde og snerydning. Desuden findes der ordninger med tøjvask og -reparation. Der er ikke centralt fastsatte regler for betaling, men normalt opkræves der betaling for madudbringning, fodpleje og havearbej-

de. I alle landene findes såkaldte dagforanstaltninger der henvender sig til forskellige målgrupper, eksempelvis personer med psykisk funktionsnedsættelse, for at give hjælp i form af revalidering, beskæftigelse og fællesskab.

Derudover findes befordringstjeneste, en trafikservice for ældre og funktionshæmmede personer, som har svært ved at benytte offentlige transportmidler eller i det hele taget at færdes på egen hånd.

Efterlevende

Pensioner til enker og enkemænd

– *Får stadig mindre betydning*

De sidste årtiers ændringer i familiemønstrene, det tiltagende omfang af kvinders deltagelse på arbejdsmarkedet og den ændrede indkomstfordeling mellem ægtefællerne har medvirket til at skabe ændringer i lovgivningen på dette område.

I Danmark er enke- og enkemandspension afskaffet. Enker og enkemænd kan i Danmark søge om at få tilkendt almindelig førtidspension, der i denne publikation benævnes særlig alderspension. Pensionister, der var gift med en pensionist har hidtil ved dødsfald kunnet få en kortvarig efterlevelsespension, som blev udbetalt og registreret sammen med pension. Med virkning fra 1. april 2000 er denne efterlevelsespension afskaffet, og der er indført en efterlevelseshjælp. Hjælpen udbetales til personer, hvis ægtefælle eller samlever dør, og udbetales til både pensionister og ikke-pensionister. Efterlevelseshjælpen er indtægts- og formueafhængig og ydes som et engangsbeløb. I 2000 fik 3.200 personer udbetalt efterlevelseshjælp, heraf 850 personer under 67 år.

I Finland påvirkes den udbetalte pension af den efterladtes arbejdspension, samt ens egne pension, eller egen beregnede arbejdspension. I Island er enkepensionen afskaffet som grundpension, men udbetales stadigvæk fra arbejdspensionssystemet. I Norge og Sverige hænger retten til efterlevendepension sammen med den efterladtes muligheder for at forsørge sig selv. I Sverige bortfalder den nuværende enkepension på langt sigt for de fleste efterladte. I Finland, Norge og Sverige har enker og enkemænd ret til at få udbetalt efterlevendepension i form af grund-/garanteret mindstepension og tillægs-/arbejdspension.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.19 Pensionister 18-64/66 år, der modtager lovfastsatte enke-/enkemandspension i 1990-2000

	Danmark ¹⁾		Finland ²⁾		Island ³⁾		Norge ⁴⁾		Sverige ⁵⁾	
	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K
1990	.	.	1.633	60.527	157	1.211	1.484	34.234	1.372	68.020
1995	.	.	5.814	52.767	171	735	1.854	30.023	2.147	64.423
1999	.	.	7.612	47.497	1.582	2.812	2.089	25.945	1.596	54.919
2000	.	.	7.945	46.292	1.459	2.176	2.001	25.086	1.617	53.254

1 Enkepensionsordningen er afskaffet. Der kan imidlertid gives enkepension gennem førtidspensionssystemet.

2 Enker/enkemænd over 64 år kan få tilkendt enkepension i form af arbejdspension. Antallet af enkepensionister over 64 år var i 2000 180.201 kvinder og 18.360 mænd.

3 Fra 1999 kun pensionister i alderen 16-65 år der får udbetalt arbejdspension.

4 Ekskl. enker og enkemænd, der modtog invalidepension. Enker/enkemænd under 67 år.

5 Omfatter enkepension for personer under 65 år samt omstillingspension og særlig pension til efterlevende. Den 1. januar 1997 blev omstillingspensionen sænket fra 12 måneder til 6 måneder. Fra og med 1. april 1997 blev enkepensionen fra folkepensionsordningen indkomstprøvet. Før 1990 var oplysningerne eksklusiv personer som kun modtog omstillingspension fra ATP eller kun enkepension fra folkepensionsordningen.

Tabel 7.20 Gennemsnitligt udbetalt i lovfastsat enke-/enkemandspension pr. måned 2000

	KR/EUR			KKP-Euro		
	Mænd	Kvinder	I alt	Mænd	Kvinder	I alt
Danmark	.	.	.	.	.	.
Finland ¹⁾	167	426	399	140	356	333
Island	..	..	..	..	..	..
Norge	3.903	5.849	5.705	370	554	541
Sverige ²⁾	4.772	2.711	2.723	432	245	246

1 Gennemsnitligt udbetalt beløb pr. december.

2 Gennemsnitsbeløb pr. december 2000 for pensionsmodtagere under 65 år i form af enkepension, omstillingspension og særlig pension til efterlevende fra såvel grundpensionen som ATP.

Grund-/garanteret mindstepensionen ophører i forbindelse med, at den efterladte får ret til alderspensionens grund-/garanteret mindstepension. Endvidere bortfalder grund-/garanteret mindstepensionen, hvis den efterladte får tilkendt førtidspension. Pension udbetales til den efterladte i form af tillægs-/arbejdspension eller evt. supplerende pensioner.

I Norge findes der gunstige regler for tillægspension i Folketrygdens alders- og invalidepensionssystemer for efterladte. De kan vælge mellem egen tillægspension, afdødes optjente tillægspension eller 55 pct. af summen af egen og afdødes optjente tillægspension.

I nogle af landene gives der også hjælp til begravelse.

Børnepension

– *Børn sikres ved forældres død*

I samtlige lande er der indført børnepension i form af grundpension og tillægs-/arbejdspension. Børnepension ydes til børn under 18 år, hvis den ene eller begge forældre er afgået ved døden. I Danmark er der tale om et særligt børnetilskud til forældrelose børn og til børn, hvor kun én af forældrene lever.

I Finland, Norge og Sverige kan der gives børnepension indtil det fyldte 20. år, hvis barnet/den unge er under uddannelse. I Norge gælder dette kun hvis begge forældre er døde. Samme grænse gælder i Island for forældrelose børn under uddannelse og for børnepension i form af grundpension. Børnepension der gives grundet uddannelse eller erhvervstræning til unge i alderen 18-20 år udbetales efter loven om socialhjælp. I Norge kan pensionen i enkelte tilfælde også gives til 21-årige.

I Danmark, Finland, Norge og Sverige kan der desuden ydes børnepension i form af supplerende pension, hvis den afdøde var medlem af en sådan pensionsordning.

Tabel 7.21 Børn, der modtager børnepension i form af grundpension og/eller tillægs-/arbejdspension, i alt og i pct. af børn i den berettigede alder 1990-2000¹⁾

	Danmark	Finland	Island ²⁾	Norge	Sverige
Antal børn, der modtager børnepension					
1990	19.753	28.429	1.545	14.751	30.629
1995	17.590	29.338	1.325	13.658	31.208
1999	17.287	28.247	1.336	13.777	29.918
2000	17.278	28.476	1.300	14.074	29.570
<i>I pct. af børn i de berettigede aldersgrupper</i>					
2000	1,5	2,1	1,7	1,3	1,4 ³⁾

1 Berettigede var i 2000 børn af enker og enkemænd samt forældrelose børn. I *Finland, Island, Norge og Sverige* børn under 18 år (i visse tilfælde op til 20 år). Børnepension er for Danmarks vedkommende anført med forældrelose samt børn af enker og enkemænd med særligt børnetilskud.

2 Kun grundpension.

3 I pct. af børn 0-19 år.

Tabel 7.22 Det gennemsnitlige månedlige lovfastsatte beløb i børnepension 2000

	Danmark	Finland	Island ¹⁾	Norge ¹⁾	Sverige
KR/EUR	791	263	13.720	1.541	2.549
KKP-Euro	88	220	145	146	231

1 Det gennemsnitlige udbetalte beløb pr. december.

Udgifter til og finansiering af ydelser til ældre, funktionshæmmede og efterlevende

Forskelle og ligheder i de sociale udgifter til ældre, funktionshæmmede og efterlevende

I det følgende beskrives forskelle og ligheder i udgifterne til ældre, funktionshæmmede og efterlevende. Hvis intet andet er nævnt, foretages sammenligningen i KKP pr. capita. Sverige er det land der anvender mest til kontantydelse til ældre, og Island er det land der anvender mindst. Hvis man ser på udgifterne til alderspension, målt i KKP pr. pensionist anvender Danmark mest og Finland mindst. For serviceydelsernes vedkommende er disse højest i Norge og lavest i Finland målt i KKP pr. person 65 år og ældre.

De lave udgifter til serviceydelser til ældre i Finland skal dels ses i sammenhæng med at en del af servicen til de ældre gives ved de finske sundhedscentre og dels en relativ høj egenbetaling.

Samlet anvender Danmark mest og Island mindst til de ældre målt i KKP pr. capita.

Når det gælder de funktionshæmmede anvender Norge mest og Island mindst til kontantydelse pr. capita. Til gengæld anvender Danmark mest til førtidspension pr. førtidspensionist mens Finland anvender mindst. Udgifterne til serviceydelser til de funktionshæmmede er højest i Danmark og Sverige og mindst i Finland. Samlet set anvender Norge mest og Island mindst til de funktionshæmmede målt i KKP pr. capita. Når det gælder de efterlevende anvender Finland mest og Danmark mindst.

Ændringer i de sociale udgifter til ældre, funktionshæmmede og efterlevende fra 1999 til 2000

I Danmark er udgifterne til ATP og især til arbejdsmarkedspensioner fortsat stigende, mens der har været et mindre fald i udgifterne til folkepension fra 1999 til 2000 som følge af et fald i antallet af folkepensionister. Udgifterne til efterløn er steget som følge af en demografisk betinget vækst i antallet af modtagere fra 148.000 i 1999 til 156.000 i 2000. Derimod er udgifterne til overgangsydelse faldet, idet afskaffelse af tilgangen til ordningen har betydet et yderligere fald i antallet af modtagere på 4.500 fra 1999 til 2000. Endvidere er udgifterne til de almindelige førtidspensioner under særlige alderspensioner faldet som følge af et fald i antallet af førtidspensionister. Udgifterne til revalidering og til fleksjob til personer med nedsat arbejdsevne har fortsat været stigende fra 1999 til 2000. Der har været et fald i udgifterne til institutioner m.v. til ældre og funktionshæmmede, som kun delvist modsvares af en stigning i udgifterne til pleje og omsorg m.v. for ældre og funktionshæmmede i eget hjem.

I Finland steg udgifterne til de ældre med 1 pct. fra 1999 til 2000. Man satsede mere på ældreomsorgen og udgifterne til denne steg med 4 pct. Antallet af modtagere af alderspension steg med 12.000 personer. Derimod faldt udgifterne til de funktionshæmmede med 3 pct. hvilket mest skyldes at antallet af førtidspensionister faldt med 5.770 personer. Aldersgrænsen for den individuelle førtidspension steg. Udgifterne til omsorg for de funktionshæmmede steg med 2 pct. hvorimod der i udgifterne til efterlevende var et mindre fald.

I Island steg udgifterne til ældre med 6,3 pct. i 2000-priser hvor udgifterne til service steg med 2,4 pct. og kontantydelse steg med 7,8 pct. Udgifterne til tillægspension steg med 16,2 pct. dels på grund af lønudviklingen og dels på grund af at nyttilkomne pensionister, i gennemsnit, havde ret til en højere tillægspension end de der tidligere gik på pension. Udgifterne til funktionshæmmede steg med 21,1 pct. målt i 2000-priser, hvor udgifterne til serviceydelser steg med 25,4 pct. og kontantydelse med 19,2 pct. Grundpensionen steg med 23,4 pct. og tillægspensionen med 8,7 pct. Stigningen i udgifterne til grundpension skyldes dels en stigning i nyttilgangen af pensionister dels en forhøjelse af grundpensionen. Samtidig med blev der foretaget en regulering af pensionerne tilbage til 1997 med et beløb på i alt 1,3 mia. ISK. Stigningen i udgifterne til service skyldes dels større udgifter til revalidering, dels større lønudgifter.

I Norge steg kontantydelse til alderspension fra 1999 til 2000 selvom der var et fald i antallet af pensionister i løbet af året. Stigningen i udgifterne

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

skyldes at Folketrygden fortsat er i en opbygningsfase og at antallet af pensionister med ret til tillægspension stiger. Udgifterne til særlige alderspensioner steg med ca. 10 pct. fra 1999 til 2000. Dette skyldes flere AFP-pensionister i den private sektor i alderen 64 til 67 år som staten betaler et tilskud til. Antallet af førtidspensionister fortsatte med at stige i 2000, men tilgangen var noget lavere end i 1998 og 1999. Udgifterne til førtidspension steg med 5,5 pct. fra 1999 til 2000. I ydelserne til efterladte var der kun mindre ændringer.

I Sverige var udgifterne til ældre, funktionshæmmede og efterladte i 2000 på 16,2 pct. af BNP eller 50,1 pct. af de samlede sociale udgifter. Sammenlignet med 1999 har der været et fald i udgifterne til de ældre, funktionshæmmede og efterlevende, hvor faldet alene beror på et fald i udgifterne til ældre. Udgifterne hertil var 11,7 pct. af BNP i 2000 svarende til et fald på 0,4 procentenheder fra 1999 til 2000. Det marginelle fald i den nominelle værdi til udgifterne til grundpension og en stærk stigning i BNP i 2000 er med til at forklare det relative fald. Målt som andel af de samlede sociale udgifter har udgifterne til ældre været relativt konstant de seneste fire år. Den svenske regerings prioritering af ældreomsorgen sammen med en bedre økonomisk situation for kommunerne har resulteret i at de offentlige udgifter til ældreomsorgen (service) nu udgør en større andel af de samlede udgifter til ældre. Når det gælder udgifterne til funktionshæmmede har deres andel af de samlede sociale udgifter næsten været uforandret i de seneste fire år og er i 2000 på 11,5 pct. af de samlede sociale udgifter. Målt som i pct. af BNP er udgifterne til de funktionshæmmede også uforandret fra 1999 til 2000, svarende til 3,7 pct. af BNP i 2000. Udgifterne til efterlevende har i de seneste 3 år været på 0,7 pct. af BNP og målt som andel af de samlede sociale udgifter har de været uforandret på 2,2 pct.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.23 Udgifter til og finansiering af pensioner, andre kontantydelse og service til ældre 2000

	Danmark DKK	Finland EUR	Island ISK	Norge NOK	Sverige SEK
Kontantydelse, mio. KR/EUR					
A. Alderspensioner	85.185	8.284	27.489	74.007	188.155
Heraf:					
a. Grund/mindstepension	56.293	1.781	14.469	32.446	53.199
b. Tillægs-/arbejdspension	3.482	6.220	13.020	32.902	96.481
c. Supplerende pension	25.410	284	-	8.660	38.475
B. Særlige alderspensioner	30.389	598	-	439	
C. Delpensioner	221	133	-	-	211
D. Øvrigt	29	127	-	-	2
Kontantydelse i alt	115.824	9.142	27.489	74.446	188.368
Serviceydelse, mio. KR/EUR					
A. Institutioner m.v.	2.064	496	8.379	14.712	43.851
B. Hjælp til udførelse af dagliglivsfunktioner	19.145	321	590	10.410	11.822
C. Øvrigt	1.066	233	432	4.850	2.245
Serviceydelse i alt	22.275	1.049	9.401	29.972	57.918
Udgifter i alt, mio. KR/EUR	138.098	10.191	36.891	104.417	246.286
Udgifter i pct. af BNP	10,7	7,8	5,5	7,3	11,7
Finansieret af (pct.)					
- Det offentlige	55,5	22,7	27,5	52,5	34,2
- Arbejdsgivere	20,7	62,0	55,2	27,7	40,7
- Forsikredes præmier og særskatter	23,8	15,4	17,3	19,9	25,1
Ændringer 1999-2000 i 2000-priser					
- Mio. KR/EUR	524	110	2.203	3.550	3.733
- Pct.	0,4	1,1	6,2	3,5	1,5

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.24 Udgifter til og finansiering af pensioner, andre kontantydelse og service til funktionshæmmede 2000

	Danmark DKK	Finland EUR	Island ISK	Norge NOK	Sverige SEK
Kontantydelse, mio. KR/EUR					
<i>A. Invalidepensioner</i>	19.880	2.635	11.823	33.338	44.530
Heraf:					
a. Grund-/mindstepension	19.880	629	8.768	13.197	14.219
b. Tillægs-/arbejdspension	-	1.990	3.055	17.202	24.770
c. Supplerende pension	-	16	-	2.939	5.541
<i>B. Tilbagetrædelsepension pga. nedsat arbejdsevne</i>	2.117	393	-	-	-
<i>C. Plejebidrag</i>	-	76	-	2.637	2.850
<i>D. Tilskud til økonomisk integration af funktionshæmmede</i>	4.985	53	-	8.046	1.491
<i>E. Øvrigt</i>	2.678	293	175	1.131	-
Kontantydelse i alt	29.660	3.450	11.998	45.152	48.871
<i>Serviceydelse, mio. KR/EUR</i>					
<i>A. Institutioner m.v.</i>	6.154	133	1.978	518	11.710
<i>B. Hjælp til udførelse af dagliglivsfunktioner</i>	3.490	214	86	4.010	9.890
<i>C. Revalidering</i>	2.351	412	3.564	7.397	1.745
<i>D. Øvrigt</i>	1.810	252	299	889	5.860
Serviceydelse i alt	13.806	1.012	5.927	12.815	29.205
Udgifter i alt, mio. KR/EUR	43.466	4.462	17.925	57.967	78.076
Udgifter i pct. af BNP	3,4	3,4	2,7	4,1	3,7
<i>Finansieret af (pct.)</i>					
- Det offentlige	67,1	33,0	42,5	47,8	48,1
- Arbejdsgivere	4,8	50,6	46,2	30,2	50,6
- Forsikredes præmier og særskatter	28,0	16,4	11,3	22,0	1,3
<i>Ændringer 1999-2000 i 2000-priser</i>					
- Mio. KR/EUR	-379	-136	3.132	3.047	2.134
- Pct.	-0,9	-3,0	21,2	5,5	2,8

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.25 Udgifter til og finansiering af ydelser til efterlevende 2000

	Danmark DKK	Finland EUR	Island ISK	Norge NOK	Sverige SEK
Kontantydelse, mio. KR/EUR					
<i>A. Pensioner til efterladte</i>	1	1.236	3.270	4.124	14.388
Heraf:					
a. Grund-/mindstepension	-	22	253	1.189	720
b. Tillægs-/arbejdspension	-	1.164	3.016	974	13.087
c. Supplerende pension	1	50	-	1.961	900
<i>B. Ydelser ved dødsfald</i>	-	36	83	-	-
<i>C. Øvrigt</i>	-	-	-	15	-
Kontantydelse i alt	1	1.272	3.353	4.139	14.707
Serviceydelser, mio. KR/EUR					
<i>A. Begravelseshjælp</i>	146	5	-	231	-
<i>B. Øvrigt</i>	-	-	-	-	-
Serviceydelser i alt	146	5	-	231	-
Udgifter i alt, mio. KR/EUR	147	1.276	3.353	4.370	14.707
Udgifter i pct. af BNP	0,0	1,0	0,5	0,3	0,7
<i>Finansieret af (pct.)</i>					
– Det offentlige	100,0	7,4	1,8	42,4	0,0
– Arbejdsgivere	0,0	70,7	69,8	35,2	97,6
– Forsikredes præmier og særskat	0,0	21,9	28,4	22,4	2,4
<i>Ændringer 1999-2000 i 2000-priser</i>					
– Mio. KR/EUR	-31	-19	-287	-13	64
– Pct.	-17,4	-1,5	-7,9	-0,3	0,4

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.26 Udgifter til kontantydelse til ældre, funktionshæmmede og efterlevende i KKP/capita og pr. pensionist 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
<i>Ældre</i>					
<i>Kontantydelse pr. capita</i>	2.399	1.475	1.032	1.571	1.921
Alderspension pr. pensionist	13.347	8.372	10.365	11.152	10.616
Serviceydelser pr. person 65 år og ældre	3.115	1.135	3.037	4.172	3.422
Samlede ydelser til ældre pr. capita	2.861	1.645	1.384	2.204	2.512
<i>Funktionshæmmede</i>					
<i>Kontantydelse pr. capita</i>	614	557	451	953	498
Førtidspension pr. førtidspensionist	13.180	8.305	12.142	11.346	9.202
Serviceydelser pr. capita	286	163	223	270	298
Samlede ydelser til funktionshæmmede pr. capita	900	720	673	1.223	796
<i>Efterlevende</i>					
I alt pr. capita	3	206	126	92	150

Egenbetaling

Egenbetaling for ophold på plejehjem, institutioner for ældre- og funktionshæmmede og for hjemmehjælp foregår efter forskellige regelsæt i de nordiske lande.

Betingelserne for egenbetaling for ophold på plejehjem/alderdomshjem og institutioner for funktionshæmmede fastsættes centralt (statsligt) i Danmark, Finland, Island og Norge, men decentralt (kommunalt) i Sverige.

I Danmark får beboere på plejehjem m.v. udbetalt pension og må heraf selv betale for de ydelser, de modtager som led i plejehjemsopholdet. Det drejer sig fx om husleje, kost, frisør og vask. Derimod skal de ikke betale for pleje og rengøring. Egenbetalingen skønnes at udgøre i størrelsesordenen 10 pct. af de samlede udgifter. Den varige hjemmehjælp er gratis. Derimod betales der for den midlertidige hjemmehjælp, afhængigt af indkomsten. Egenbetalingens størrelse af de samlede udgifter kan ikke opgøres.

I Finland er egenbetalingen for langtidspleje af ældre afhængig af patientens indtægt. I 2000 udgjorde egenbetalingen 20 pct. af de samlede udgifter. I institutioner for psykisk udviklingshæmmede udgjorde egenbetalingen 5 pct. af de samlede udgifter. Egenbetalingen for hjemmehjælp er afhængig af husstandens indkomst. Egenbetalingen udgjorde ca. 16 pct. af de samlede

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

udgifter til hjemmehjælp.

I Island kan egenbetalingens andel af de samlede udgifter ikke opgøres, men egenbetalingen til hjemmehjælp udgjorde 8 pct. af kommunernes udgifter.

I Norge er egenbetalingen for institutionsophold afhængig af indtægten. Der er ingen egenbetaling for den første måned på institution. Har man haft et korttidsophold tidligere på året, skal der først betales efter 60 døgnsoophold inden for det samme kalenderår. Egenbetalingen for institutionsophold beregnes ud fra centralt fastsatte forskrifter, som reguleres med hensyn til hvor stor en andel af en beboers indtægt en kommune kan kræve som betaling for institutionsopholdet. Egenbetalingen i de kommunale alderdoms og sygehjem er på 75 pct. (fratrullet et bundfradrag på 6.000 NOK) af indtægten for indtægt som er lavere end 49.090 NOK og på 85 pct. for indtægter højere end dette. Desuden er der særlige regler for personer med ægtefælle som stadigvæk bor i hjemmet. Egenbetalingen i statslige og amtskommunale sygehjem er 75 pct. af grundbeløbet (49.090 NOK) plus 90 pct. af særtillægget/tillægspensionen. Der er særlige regler hvis pensionisten forsørger ægtefælle og eller/børn. Egenbetalingen er altså lavere i det kommunale sygehjem end i de statslige og amtskommunale sygehjem. Egenbetalingen for hjemmehjælp fastsættes af de enkelte kommuner men beløbet må ikke overstige de faktiske udgifter. Desuden kan der ikke kræves egenbetaling for den del som er personlig pleje- og omsorg. Hvis indtægten er lavere end 98.180 NOK i 2000 må egenbetalingen ikke overstige 50 NOK pr. måned.

I Sverige har kommunerne en stor frihed til selv at bestemme egenbetalingens størrelse inden for omsorgen for ældre og funktionshæmmede. Egenbetalingen må dog ikke overstige kommunernes egne udgifter. Desuden skal den enkelte have et passende beløb til sit eget underhold efter at der er betalt skat, boligudgifter og egenbetaling til kommunen. Egenbetalingen udgjorde ca. 8 pct. af bruttoudgifterne for hele omsorgen for ældre og funktionshæmmede i 2000. Fra og med 1996 kan egenbetalingen for institutionsophold, *særskilt boende* og hjemmehjælp i almindelige boliger ikke opgøres særskilt.

Kapitel 8

Boligydelser

Tabel 8.1 Udgifter til boligydelse i pct. af de samlede sociale udgifter i EU, Island og Norge 1999

Danmark	2,4	Belgien	..	Luxembourg	0,3
Finland	1,6	Frankrig	3,2	Portugal	-
Island	0,7	Grækenland	3,1	Spanien	1,2
Norge	0,7	Holland	1,6	Storbritannien	6,1
Sverige	2,3	Irland	3,4	Tyskland	0,6
		Italien	-	Østrig	0,3

Anmærkning: Se Tabel 4.1.

Boligstøtte til familier

– Boligstøtte er indkomstreguleret og skattefri

I alle landene ydes der boligstøtte til såvel familier med børn som til familier uden børn. I Norge gives boligstøtten til familier uden børn som regel kun, hvis mindst en person modtager andre kontantydelse. Reglerne for boligstøtte til børnefamilier er, med undtagelse af i Norge, gunstigere end reglerne for familier uden børn.

I Danmark og Island gives støtten kun til familier, som bor i lejet bolig. I de øvrige lande kan boligstøtte også gives til familier, som bor i egen bolig. Ved tildelingen tages der bl.a. hensyn til familiens indkomst, boligudgiftens størrelse og antallet af børn i husstanden. Ordningerne varierer meget i omfang fra land til land.

BOLIGYDELSER

Tabel 8.2 Den gennemsnitlige boligstøtte pr. måned til familier 2000

	Danmark	Finland	Norge	Sverige ¹⁾
Gennemsnitlig boligstøtte pr. måned pr. familie i KR/EUR				
<i>Parfamilier</i>				
– med børn	1.230	231	2.070	1.685
– uden børn	493	167	1.937	767
Enlige				
– med børn	1.646	236	1.765	1.626
– uden børn	379	149	1.533	616
<i>Gennemsnitlig boligstøtte pr. måned pr. familie i KKP-Euro</i>				
<i>Parfamilier</i>				
– med børn	136	193	196	152
– uden børn	54	140	184	69
Enlige				
– med børn	182	197	167	147
– uden børn	42	125	145	56

1 December 2000.

Boligstøtten er behovsprøvet i alle landene. Ud over boligstøtten kan der også gives et økonomisk tilskud, som helt eller delvis dækker indskuddet, således at personer med dårlig økonomi kan anskaffe sig en hensigtsmæssig og rimelig bolig. I Finland og Norge kan der desuden ydes socialhjælp, når boligudgifterne er høje i forhold til indtægten.

I begyndelsen af 1990'erne var der en markant stigning i antallet af ydelsesmodtagere. Det gjaldt navnlig enlige forsørgere og hang sammen med en stigning i arbejdsløsheden i flere af landene. Fra 1997 er antallet af modtagere dog atter faldet i nogle af landene, blandt andet som følge af et fald i arbejdsløsheden. Antallet af modtagere steg i 1998 i Finland da indkomstgrænsen for at modtage boligydelse blev forhøjet. Men i 2000 faldt antallet af boligstøttemodtagere idet størstedelen af de studerende der bor til leje fik et boligtillæg til studiestøtten i stedet for almindelig boligstøtte. I Sverige mistede husstande uden børn retten til boligydelse fra og med 1996 hvis ansøgeren var over 28 år. I forbindelse med dette mistede også mange andre husstande uden børn ydelsen. Her var der tale om husstande som havde modtaget boligydelse efter særlige regler. Fra og med 1997 indførtes der en række betydningsfulde ændringer, hvilket har medført et fald i antallet af husstande som modtager boligydelse. Den vigtigste ændring er et nyt system for indkomstregulering med midlertidige og endelige ydelser afstemt i

BOLIGYDELSER

forhold til den skattepligtige indkomst. Desuden blev mulighederne for at modtage ydelsen begrænset og der blev fastsat individuelle indkomstgrænser for samboende forældre. I Norge er boligstøtten gradvist blevet udvidet ved at kravene til boligen er blevet nedsat.

Tabel 8.3 Familier, der modtog boligstøtte ved udgangen af årene 1990-2000

	Danmark	Finland	Norge	Sverige
Antal modtagere				
<i>1990</i>				
Gifte og samboende par	28.663	38.770	..	109.000
– med børn	17.675	29.880	..	..
– uden børn	10.988	8.890	..	..
Enlige	115.258	49.687	..	135.000
– med børn	57.700	36.121	..	..
– uden børn	57.558	13.566	..	..
<i>1995</i>				
Gifte og samboende par	33.610	74.402	5.016	198.044
– med børn	21.672	49.753	5.016	180.798
– uden børn	11.938	26.649	..	17.246
Enlige	141.265	139.414	13.740	352.416
– med børn	66.026	55.838	13.740	228.021
– uden børn	75.239	75.974	–	124.395
<i>1999</i>				
Gifte og samboende par	31.747	53.850	5.442	69.156
– med børn	21.196	28.772	5.036	65.686
– uden børn	10.551	25.078	406	3.470
Enlige	133.220	153.149	17.323	217.605
– med børn	62.138	51.325	15.224	175.902
– uden børn	71.082	101.824	2.099	41.703
<i>2000</i>				
Gifte og samboende par	33.619	33.359	5.360	50.016
– med børn	21.284	25.559	4.954	47.622
– uden børn	12.335	7.800	406	2.394
Enlige	136.051	136.993	17.982	195.368
– med børn	61.700	50.184	15.725	161.548
– uden børn	74.351	86.809	2.257	33.820

BOLIGYDELSER

Boligstøtte til pensionister

– Støtte til pensionister med lav indkomst

I alle de nordiske lande gives en boligydelse til pensionister. Størrelsen af boligydelsen er afhængig af pensionistens indkomst, huslejens størrelse m.v.

Tabel 8.4 Pensionister, der modtog boligstøtte ved udgangen af årene 1990-2000

	Danmark	Finland	Norge	Sverige
1990				
Pensionistpar	54.617	12.036	..	49.800
Enlige pensionister	223.239	116.288	..	446.900
I alt	277.856	130.150	..	496.700
1995				
Pensionistpar	68.872	10.484	5.771	42.300
Enlige pensionister	263.130	131.557	42.869	512.300
I alt	332.002	145.289	48.640	554.700
1999				
Pensionistpar	63.794	9.322	4.378	..
Enlige pensionister	269.637	137.739	76.259	..
I alt	333.431	150.959	80.637	474.027
2000				
Pensionistpar	61.577	9.077	4.271	..
Enlige pensionister	269.161	139.451	78.547	..
I alt	330.738	152.464	82.818	458.337

I Danmark kan støtten også gives til pensionister, som bor i egen bolig, dog kun i form af lån. Der ydes desuden varmetillæg i form af personlige tillæg efter pensionsloven til dækning af varmeudgifter. I Finland kan der gives boligstøtte på grund af alder eller pension. I Island kan der gives et særligt pensionstillæg som ikke er knyttet direkte til boligudgiften, men gives hovedsageligt til pensionister der bor alene og har en lav indkomst. I Norge gives der boligstøtte til alders-, førtids- og efterladtepensionister. For denne målgruppe er der ingen krav til boligen hvis indtægten ikke overstiger mindstepensionen plus 30 pct. (ca. 114.400 NOK for en enlig pensionist). For indtægter over dette beløb, stilles der krav til boligen for at der kan udbetales boligstøtte, men der er fastsat en øvre indtægtsgrænse. Det er ikke alle udlejningsboliger der er kvalificeret til boligstøtte til pensionister. Kommunale udlejningsboliger der har optaget lån i Husbanken er kvalificeret til

boligstøtte. Det samme gælder omsorgsboliger hvor der gives et etablerings-tilskud. I Sverige gives der boligstøtte til alderspensionister, førtidspensionister og til personer, der modtager enke-/enkemandspension, og som har lav indkomst. Boligstøtten tildeles efter ensartede principper i hele landet.

Tabel 8.5 Den gennemsnitlige boligstøtte pr. måned til pensionister 2000

	Danmark	Finland	Norge	Sverige
Den gennemsnitlige boligstøtte pr. måned for pensionistpar				
– KR/EUR	1.398	132	1.534	(1.695) ¹⁾
– KKP-Euro	155	110	145	(153) ¹⁾
<i>Den gennemsnitlige boligstøtte pr. måned for enlige pensionister</i>				
– KR/EUR	1.781	122	1.275	..
– KKP-Euro	197	102	121	..

1. Gælder både par og enlige.

Udgifter til og finansiering af boligydelse

Forskelle og ligheder i sociale udgifter til boligydelse

Der er markante forskelle på hvor meget landene anvender til boligydelse målt i KKP pr. capita. Selvom der har været et markant fald i antallet af ydelsesmodtagere anvender Sverige næsten lige så meget som Danmark mens Island anvender mindst efterfulgt af Norge. Både i Danmark og Sverige spiller boligydelse en væsentlig rolle for pensionister med lave pensionsindtægter, men især i Sverige findes der også mange enlige forsørgere med lave indkomster, som modtager boligstøtte.

Ændringer i de sociale udgifter til boligydelse fra 1999 til 2000

I Danmark har der været et fald i såvel boligydelse til pensionister som til bolig-sikring til familier fra 1999 til 2000 som følge af et mindre fald i både antallet af modtagere med boligstøtte og i den gennemsnitlige støtte pr. husstand. Denne udvikling må ses i sammenhæng med en reform af boligstøttereglerne som ind-fases fra 1999 til 2004. Ændringerne af reglerne betyder blandt andet en for-

BOLIGYDELSER

øgelse af den andel af huslejen, som modtagerne af boligstøtten selv skal betale, og en nedsættelse af den maksimale indkomst, hvortil der kan ydes boligstøtte.

I Finland faldt udgifterne til den almindelige boligstøtte med 9 pct. fra 1999 til 2000. Dette skyldes især at studerende fra og med 2000 ikke længe kan få almindelig boligstøtte men kan få boligstøtte som en del af studie-støtten. Desuden betød faldet i arbejdsløsheden også et fald i behovet for boligstøtte. Endelig er boligstøtte til pensionister i Finland en del af udgifterne til alderspension og udgifterne er medtaget under pensioner i Kapitel 7. I alt blev der i boligstøtte udbetalt 225 mio. EUR i 2000.

I Island steg udgifterne til boligydelse med 5,6 pct. hvilket først og fremmest skyldes en stigning i boligpriserne.

I Norge steg udgifterne til boligydelse med ca. 2 pct. fra 1999 til 2000. Hovedårsagen til stigningen var flere modtagere. Fra og med 1999 er børnefamilier der bor i en lejet bolig berettiget til boligstøtte hvis de i øvrigt opfylder kriterierne herfor. I 2000 steg udgifterne til boligstøtte til de der bor i lejet bolig, men udgifterne til personer der bor i egen bolig faldt.

I Sverige har der været et trendmæssigt fald i udgifterne til boligydelse fra 1994 til 1999. Denne tendens fortsatte også i 2000 idet udgifterne til boligydelse faldt med ca. en mia. SEK fra 1999 til 2000. Flere personer i beskæftigelse sammen med et relativt fald i ydelserne forklarer den største del af faldet. Udgifterne var i 2000 på 0,7 pct. af BNP og målt som andel af de samlede sociale udgifter har der været et fald fra 2,3 pct. i 1999 til 2,1 pct. i 2000.

BOLIGYDELSER

Tabel 8.6 Udgifter til og finansiering af boligydelse 2000

	Danmark DKK	Finland EUR	Island ISK	Norge NOK	Sverige SEK
Serviceydelser, mio.					
<i>A. Ydelser til personer, der bor i lejet bolig</i>					
a. Heraf ældre	8.574	450	859	1.015	13.996
<i>B. Ydelser til personer, der bor i egen bolig</i>					
a. Heraf ældre	6.760	-	-	-	7.437
Serviceydelser i alt	-	18	-	622	..
Udgifter i alt, mio.	8.574	468	859	1.637	13.996
Udgifter i alt pr. capita, KKP-Euro	178	76	32	35	143
Udgifter i pct. af BNP	0,7	0,4	0,1	0,1	0,7
<i>Finansieret af (pct.)</i>					
– Det offentlige	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
– Arbejdsgivere	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
– Forsikredes præmier og særskatter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Ændringer 1999-2000 i 2000-priser</i>					
– Mio.	-228	-46	48	33	-1.143
– Pct.	-2,6	-8,9	5,9	2,1	-7,6

Kapitel 9

Andre sociale ydelser

I de foregående kapitler er der givet en beskrivelse af sociale ydelser, som gives i forbindelse med definerede sociale begivenheder. I en række tilfælde indtræffer der imidlertid sociale begivenheder, som ikke er omfattet af specifik lovgivning. Omfanget af disse ydelser lader sig kun vanskeligt sammenligne landene imellem, hverken når det gælder EU eller de nordiske lande.

Tabel 9.1 Udgifter til andre sociale formål i pct. af de samlede sociale udgifter i EU, Island og Norge 1999

Danmark	3,7	Belgien	2,2	Luxembourg	0,9
Finland	2,1	Frankrig	1,4	Portugal	1,7
Island	2,4	Grækenland	1,9	Spanien	0,7
Norge	2,7	Holland	5,8	Storbritannien	0,9
Sverige	2,6	Irland	2,0	Tyskland	2,0
		Italien	0,1	Østrig	1,2

Anmærkning: Se Tabel 4.1.

Særlige forhold i de enkelte lande

En række særlige forhold i de nordiske lande gør det vanskeligt statistisk at sammenligne landenes data i dette kapitel.

I Danmark modtager ikke-forsikrede arbejdsløse, som ikke har ret til dagpenge, socialhjælp i tilfælde af arbejdsløshed, mens ikke-forsikrede arbejdsløse i Finland og Sverige får udbetalt en særlig arbejdsmarkedsydelse efter arbejdsmarkedslovgivningen – og ofte også et supplerende socialbidrag.

I Island gives et antal ydelser til familier og børn under betegnelsen ‘socialhjælp’. I de øvrige lande henregnes disse ydelser under særskilt lovgivning.

Som supplement til den egentlige socialhjælp kan der gives en række andre ydelser til personer:

I Danmark drejer det sig om hjælp til enkeltudgifter og flytning, støtte til besættelsestidens ofre, økonomisk bistand til danske i udlandet, erstatning til ofre for forbrydelser og økonomisk tilskud ved hjemsendelse af søfarende.

I Finland kan pårørende til værnepligtige få tildelt en såkaldt militærstøtte, som skal sikre de pårørendes indkomstniveau.

I Island kan der gives midlertidig hjælp til personer, der lever under vanskelige omstændigheder.

I Sverige kan der ydes økonomisk bistand (socialhjælp) til svenske medborgere i udlandet.

I alle de nordiske lande kan lønmodtagere få udbetalt løn fra særlige garantifonde, såfremt arbejdsgiveren går konkurs og ikke er i stand til at afholde lønudgiften til de ansatte.

Kontante ydelser

Socialhjælp

– *Det sidste led i det sociale sikkerhedsnet*

I samtlige nordiske lande er det muligt at få socialhjælp, når alle øvrige former for hjælp ved indkomstbortfald eller i andre sociale situationer er udelukket. Hjælpen, der i alle landene er indkomstprøvet, er således den sidste hjælp, der ydes i det sociale system. Den gives dels som erstatning for anden indkomst, dels som supplement ved meget lav indkomst. Hjælpen er individuel og ydes efter behov til dækning af leveomkostninger. I alle landene er socialhjælpen afhængig af husstandens indtægter.

Socialhjælpen har ingen indflydelse på tildelingen af andre sociale ydelser eller tilskud i nogen af landene.

I Danmark og Island er socialhjælpen skattepligtig. I Finland, Norge og Sverige udbetales den som en skattefri nettoydelse.

I Danmark er kontanthjælpen en skattepligtig bruttoydelse. For personer med forsørgelsespligt over for børn udgør den 80 pct. af arbejdsløshedsdagpengenes maksimale beløb. For ikke-forsørgere udgør ydelsen 60 pct. af dagpengene. Unge under 25 år som ikke har hjemmeboende børn, modtager særlige, lavere ydelser til unge. Kontanthjælpsmodtagere med høje nettoboligudgifter eller stor forsørgerbyrde modtager desuden en særlig støtte, som er skattefri. Indtægter f.eks. i form af arbejdsindtægter fratrækkes i kon-

ANDRE SOCIALE YDELSER

tanthjælpen, mens børneydelser og boligstøtte ikke reducerer hjælpen, dog indgår boligstøtten ved beregning af den særlige støtte. Kommunerne kan desuden yde behovsbestemt hjælp til enkeltudgifter, flytning, sygebehandling, medicin, tandbehandling og lignende til kontanthjælpsmodtagere og andre, som ikke har mulighed for at betale udgifterne.

Hvis en kontanthjælpsmodtager uden rimelig grund afviser et tilbud om arbejde eller aktivering kan kommunen standse udbetalingen af hjælpen. Hvis en kontanthjælpsmodtager uden rimelig grund udebliver fra et aktiveringstilbud kan kommunen nedsætte hjælpen med op til 20 pct.

I Finland fastsætter regeringen hvert år størrelsen af socialhjælpens (utkomststødets) grundbeløb. Ydelsen kan udbetales hvis andre sociale ydelser er forsinkede. Kommunerne kan også udbetale forebyggende socialhjælp for i god tid at hjælpe personer med indkomstproblemer. Hvis en person vægrer sig ved at modtage et anvist arbejde eller undervisning et antal gange, kan socialhjælpen reduceres med 20 eller 40 pct.

I Norge har alle individer, som udgangspunkt, ansvaret for at forsørge sig selv, ved at udnytte alle indtægter og andre muligheder for forsørgelse. Dette indebærer at alle de almindelige indtægtsformer, såsom arbejde, offentlig og privat pension, familieforsørgelse, børnefamilieydelse, kontante ydelser, statslige boligydelse og andre økonomiske muligheder skal udnyttes fuldt ud inden der kan gives socialhjælp. Der er ingen øvre grænse for ydelsens størrelse. Ydelsen kan også gives i form af lån. De sociale myndigheder kan i særlige tilfælde yde økonomisk bistand til personer der har behov for hjælp for at kunne overvinde eller tilpasse sig en vanskelig livssituation, hvor vilkårene for socialhjælp ellers ikke er opfyldt.

I Sverige skal socialhjælpen opfylde to formål: Dels skal den sikre familien et rimeligt økonomisk levestandard, dels skal den virke forebyggende og revaliderende. Der er udarbejdet vejledende normer for eksempel til levnedsmidler, tøj og forbrugsvarer. Det er til sådanne formål den største del af socialhjælpen udbetales. Socialhjælp til andre formål, som for eksempel husleje og akut tandbehandling afgør kommunerne selv. Den praksis der er for udbetaling af socialhjælp varierer mellem kommunerne. Nogle kommuner stiller større krav til modtageren end andre eller er tilbageholdende eller sætter på særlige arbejdsmarkedsforanstaltninger tilrettelagt for bistandsmodtageren. Ved beregningen af socialhjælpens størrelse tages der hensyn til modtagerens samlede indtægter såsom underholdsbidrag, børnetilskud, boligydelse m.v. Hvis boligydelsen for eksempel stiger med 200 SEK pr. måned reduceres socialhjælpen tilsvarende. Ligesom i Norge findes der ingen øvre grænse og den økonomiske bistand kan også gives i form af lån, eksempelvis til studenter i sommerperioden.

Tabel 9.2 Regler for tildeling af socialhjælp 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Udbetales socialhjælpen som et fast beløb?	Ja	Nej ²⁾	Ja ³⁾	Nej	Nej ²⁾
Udbetales socialhjælpen individuelt fastsat af kommunen?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja
Er socialhjælpen skattepligtig?	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
Kan socialhjælpen gives som et supplement til andre sociale ydelser?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Kan socialhjælpen gives som et supplement til lønindkomster?	Nej ¹⁾	Ja	Ja	Ja	Ja

1 Socialhjælp (kontanthjælpen) kan ikke generelt ydes som supplement til lav lønindkomst. Udbetaling af kontanthjælp forudsætter, at der er indtruffet en social begivenhed i form af for eksempel arbejdsløshed eller samlivsophør.

2 Der beregnes hvert år en "rigsnorm" som kommunerne forholder sig til når socialhjælpen udmåles, jfr. teksten.

3 I 2000 var maksimumsbeløbet for enlige over 18 år 60.136 ISK og for samboende 108.241 ISK i Reykjavik kommune. Indtægter i den måned der søges samt måneden før fratrækkes beløbet med undtagelse af børne- og boligydelse.

Tabel 9.3 Personer, der modtog socialhjælp i løbet af året i tusinder og i pct. af befolkningen 16/18 år og derover 1990-2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
<i>I tusinder</i>					
1990	235,2	225,6	4,6	178,3	321,4
1995	195,1	430,3	6,9	184,2	451,7
1999	177,8	362,5	4,9	153,1	378,8
2000	172,8	334,7	4,9	150,7	340,3
<i>I pct. af befolkningen i alderen 16/18 år og derover</i>					
1990	5,8	5,9	2,6	5,3	4,8
1995	4,7	10,9	3,5	5,5	6,6
1999	4,3	9,0	2,5	4,5	5,5
2000	4,1	8,3	2,4	4,4	4,9

Anm.: Tællingsenheden er alle personer i alderen 18 år og derover (i Island 16 år i 1990 og 1995). Børn tælles ikke med. Ægtepar, som får socialhjælp, men hvor hjælpen udbetales i den ene af ægtefællernes navn, tælles som to personer. Tallene for Danmark omfatter modtagere af kontanthjælp til underhold (inkl. flygtninge), men 9.911 modtagere af introduktionsydelse til flygtninge i 2000 er ikke medtaget. Aktiverede kontanthjælpsmodtagere opgøres under arbejdsmarkedsforanstaltninger. De svenske cifre er inkl. flygtninge.

ANDRE SOCIALE YDELSER

Tabel 9.4 Personer over 18 år som modtager socialhjælp i alt og i pct. af befolkningen pr. 1. december 1995-2000

	Danmark	Finland	Island ¹⁾	Norge
<i>I alt</i>				
1995	97.399	170.058	..	76.054
1999	86.471	156.236	8.359	60.038
2000	82.020	147.824	8.176	63.732
<i>I pct. af befolkningen</i>				
1995	2,4	4,5	..	2,3
1999	2,1	3,9	3,0	1,8
2000	2,0	3,7	2,9	1,9

1 Personer der modtager socialhjælp i løbet af året.

Tabel 9.5 Personer, der modtog socialhjælp i løbet af året fordelt efter alder, i alt og i pct. af aldersgruppen 2000

	Modtagere		Modtagere i pct. af aldersgruppen				
	I alt		18-24 år	25-39 år	40-54 år	55-64 år	65+ år
<i>Danmark¹⁾</i>							
Modtagere i alt	169.577		8,8	6,8	3,6	1,0	0,2
Nytilkomne i alt	55.786		4,5	2,0	0,9	0,2	0,0
<i>Finland</i>							
Modtagere i alt	334.673		16,3	11,0	8,6	4,5	2,2
Nytilkomne i alt	105.292		7,0	3,2	2,1	1,3	0,9
<i>Island</i>							
Modtagere i alt	4.859		3,7	3,1	2,2	1,4	0,6
Nytilkomne i alt	1.704		1,3	1,1	0,9	0,4	0,0
<i>Norge</i>							
Modtagere i alt	150.688		7,5	6,2	4,3	2,4	1,3
Nytilkomne i alt	95.612		4,1	4,0	2,9	1,6	0,8
<i>Sverige²⁾</i>							
Modtagere i alt	340.250		11,1	6,9	4,8	2,3	1,5
Nytilkomne i alt	90.994		3,6	1,7	1,1	0,5	0,4

1 Eksklusiv 3.246 uoplyste.

2 Omfatter personer over 18 år og kun personer med et komplet personnummer.

Tabel 9.6 Familier, der har modtaget socialhjælp i løbet af året i pct. af alle familier efter familietyper 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge ¹⁾	Sverige
Familier efter familietype (pct.)					
Enlige mænd	7,5	15,5	3,7	7,5	10,4
– med børn	9,4	20,4	7,6	23,3	8,6
– uden børn	7,5	15,4	3,6	7,2	10,5
Enlige kvinder	5,3	11,7	4,8	6,5	12,6
– med børn	18,7	27,9	14,0	16,8	26,8
– uden børn	3,3	9,4	2,1	4,7	8,9
Gifte/samboende par	5,4	5,2	1,0	3,0	2,9
– med børn	9,0	6,7	1,1	3,2	4,1
– uden børn	3,0	4,2	0,8	2,9	1,6
I alt	5,9	9,8	2,9	5,5	7,2
– med børn	10,5	10,6	4,2	6,4	7,8
– uden børn	4,5	9,7	2,4	5,1	6,9

Anm: Se Tabel 9.2. For Danmark ekskl. 3.246 personer med uoplyst familietype. For Sverige inkl. 31 personer med ukendt familietype og kun husholdninger hvor den registrerede er mellem 18-64 år. Det samlede antal husholdninger er beregnet.

1 1998.

Tabel 9.7 Gennemsnitligt beløb i socialhjælp pr. familie der modtager socialhjælp pr. måned 2000. KKP-Euro

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Familietype					
Enlige	846	222	460	541	478
– med børn	903	247	478	577	500
– uden børn	788	218	448	533	472
Gifte/samboende par	917	291	492	827	701
– med børn	983	311	484	990	720
– uden børn	760	269	496	697	669

Hjælp til flygtninge i Norden

– *Flygtninge modtager socialhjælp eller lignende ydelser*

De fem nordiske lande har alle tiltrådt Genèvekonventionen om ret til politisk asyl/flygtningestatus for personer, der på grund af race, nationalitet, politisk opfattelse eller særligt socialt tilhørsforhold forfølges i deres hjemland. Ud over disse grunde kan man i de nordiske lande også få tildelt opholdstilladelse af humanitære grunde. I samtlige lande kan personer, der opnår asyl, få opholdstilladelse til deres nære slægtninge, hvilket benævnes familiesammenføring.

Det er fælles for de nordiske lande, at der er opbygget et socialt sikkerhedsnet og indført en række foranstaltninger til integration af de flygtninge, landene modtager. Reglerne herfor varierer dog en del fra land til land.

For tiden udgøres de fleste af asylansøgerne eller flygtningene i de nordiske lande af personer, der er ankommet til landets grænse med anmodning om asyl. I statistikken indgår der både personer, som er ankommet til landenes grænser og har anmodet om asyl uden at blive afvist, og konventionsflygtninge. Derimod indgår familiesammenføringer ikke i statistikken. Det store antal opholdstilladelser til flygtninge i Danmark i 1995 skyldes, at flygtninge fra det tidligere Jugoslavien, som hidtil havde midlertidig opholdstilladelse, søgte og fik opholdstilladelse som flygtninge.

I Danmark modtager asylansøgere kost, logi og lommepenge under opholdet på et asylcenter. I 1999 blev der indført en ny lov om integration af udlændinge. Integrationsloven indebærer bl.a., at integrationsindsatsen over for nyankomne flygtninge og andre udlændinge er overdraget til kommunerne. Alle nyankomne udlændinge tilbydes et 3-årigt introduktionsprogram, som omfatter kursus i samfundsforståelse, danskundervisning og aktivisering. Udlændingene modtager introduktionsydelse, som fra 2000 svarer til kontanthjælpsydelserne. Staten refunderer 75 pct. af kommunernes udgifter til introduktionsydelse under det 3-årige introduktionsprogram og yder desuden en række tilskud til dækning af kommunernes udgifter.

I Finland betaler staten kommunernes udgifter til flygtninge i de første tre år af deres opholdstid.

I Island modtager flygtninge socialhjælp fra modtagelsestidspunktet, som staten betaler de første 12 måneder.

I Norge får personer, som befinder sig i en statslig flygtningemodtagelse, udbetalt en underholdsydelse efter særlige regler, som gælder for personer i sådanne modtagelser. Staten dækker kommunernes gennemsnitlige udgifter til flygtninge og personer med ophold på et humanitært grundlag de fem

første år af deres opholdstid. Socialhjælp til flygtninge gives efter loven om sociale ydelser på samme måde som til alle andre socialhjælpsmodtagere.

I Sverige modtager flygtninge en særlig ydelse fra modtagelsestidspunktet i form af socialbidrag eller introduktionsydelse til flygtninge. Staten refunderer kommunernes udgifter til denne ydelse det år flygtningen får opholdstilladelse og i de tre efterfølgende kalenderår.

Tabel 9.8 Antal modtagne flygtninge, eksklusiv familiesammenføringer, som har fået opholdstilladelse i de nordiske lande 1990-2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
1990	3.044	639	41	3.867	12.839
1995	20.347	1.129	5	4.602	5.642
1999	4.443	1.034	83	12.752	5.597
2000	5.156	1.028	31	4.781	10.546

Tabel 9.9 Antal ansøgninger om asyl 1990-2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
1990	5.292	2.743	7	3.692	29.420
1995	5.104	854	4	1.460	9.047
1999	6.530	3.106	25	10.160	11.231
2000	10.347	3.170	25	10.842	16.303

Serviceydelser

I dette afsnit omtales kun serviceydelser, der ikke retter sig mod en bestemt sektor. Det drejer sig først og fremmest om tilbud til misbrugere. Tilbudene gives inden for såvel sygehussektoren som i det sociale bistandssystem.

I samtlige nordiske lande findes der endvidere en række serviceforanstaltninger, som ikke henvender sig direkte til nogen af de tidligere omtalte målgrupper. Det kan dreje sig om uspecificerede serviceydelser fra de sociale kontorer, krisehjælp, familierådgivning, krisecentre for voldsramte kvinder, forsorgshjem, herberger m.v. for hjemløse og andre, der har særlige sociale vanskeligheder og som har behov for midlertidige boligtilbud.

Behandling for alkohol- og narkotikamisbrug

– Der findes flere behandlingstilbud

Behandling af misbrugere foregår blandt andet på særlige institutioner for misbrugere. Der findes både institutioner for alkoholmisbrugere og institutioner for misbrugere af euforiserende stoffer. En del af disse institutioner er private, men har driftsoverenskomst med det offentlige. I alle landene foregår en del af behandlingen inden for det psykiatriske behandlingssystem.

Det er også muligt at få ambulante behandling i alle fem lande, og i flere af landene arbejder man for at inddrage familien og det sociale netværk i behandlingen.

I både Danmark, Finland og Sverige kan der iværksættes tvangsbehandling, hvis misbrugeren selv eller personer i dennes omgivelser er truet på livet. I Norge kan personer tvangsanbringes på en institution i op til 3 måneder til undersøgelse og tilrettelæggelse af behandling. Også gravide misbrugere kan tvangsanbringes på en institution og holdes tilbage under hele graviditeten hvis misbruget er af en sådan karakter at det er overvejende sandsynligt at barnet bliver født skadet og at andre hjælpeforanstaltninger ikke er tilstrækkelige.

Det er vanskeligt at opgøre omfanget af misbrugere og behandlingen af dem, da misbrugsbehandlingen statistisk ikke kan udskilles fra den øvrige somatiske og psykiatriske behandling.

Udgifter til og finansiering af andre sociale ydelser

Forskelle og ligheder i udgifterne til andre sociale ydelser

Udgifter til andre sociale ydelser er størst i Danmark efterfulgt af Norge og Sverige og mindst i Finland og Island målt i KKP pr. capita.

De relativt høje udgifter i Danmark skyldes at ikke forsikrede som ikke har ret til arbejdsløshedsdagpenge modtager kontanthjælp. I Finland og Sverige modtager sådanne personer en kontant arbejdsmarkedsstøtte som kan suppleres med socialhjælp hvis der er behov derfor. En stor del af udgifterne til socialhjælp i Finland og Sverige er supplerende ydelser til arbejdsløse. Desuden spiller antallet af modtagne flygtninge og asylansøger en rolle idet disse i alle lande modtager socialhjælp eller en anden indkomsterstattende ydelse. Endelig findes der også visse forskelle mellem landene i hvorvidt misbrugere behandles på særlige institutioner eller inden for den almindelige somatiske og psykiatriske behandling.

Ændringer i udgifterne til andre sociale ydelser fra 1999 til 2000

I Danmark har der fra 1999 til 2000 været en stigning i udgifterne til serviceydelser, herunder til behandling af stofmisbrugere. Desuden har der været en mindre stigning i udgifterne til kontantydelse, herunder til kontanthjælp og til introduktionsydelse til flygtninge.

I Finland var udgifterne til andre sociale ydelser 2,5 pct. mindre i 2000 i forhold til 1999. Dette skyldes især den forbedrede beskæftigelsessituation som har medført et fald i modtagere af socialhjælp på 27.800 personer.

I Island faldt udgifterne til andre sociale ydelser med 4,9 pct. i 2000 priser. I udgifterne til serviceydelser var der et fald på 0,8 pct., mens der var et fald i udgifterne til kontantydelse på 10,3 pct. Faldet i udgifterne til kontantydelse skyldes stigning i beskæftigelsen.

I Norge har der kun været en marginal stigning i udgifterne til andre sociale ydelser fra 1999 til 2000. Udgifterne til etablering af flygtninge og indvandrede er steget voldsomt siden 1998 som følge af en stigning i det antal personer der har søgt om asyl, særligt flygtninge fra Kosovo. I alt er antallet af modtagere af socialhjælp steget noget fra 1999 til 2000 og udgifterne til socialhjælp var ca. 3 pct. højere i 2000 end i 1999.

ANDRE SOCIALE YDELSER

I Sverige er udgifterne til øvrige sociale ydelser uændret fra 1999 til 2000, svarende til 0,8 pct. af BNP. Målt som andel af de samlede sociale udgifter har der været et mindre fald fra 2,5 pct. i 1999 til 2,4 pct. i 2000 og i forhold til 1999 et fald på 3,9 pct.

Tabel 9.10 Udgifter til og finansiering af andre sociale ydelser 2000

	Danmark DKK	Finland EUR	Island ISK	Norge NOK	Sverige SEK
Kontantydelse, mio.					
A. Indkomsterstøttede/supplerende ydelser	7.851	421	955	3.969	9.537
a. Heraf socialhjælp	-	395	898	3.969	9.537
B. Anden hjælp	2.130	0	187	297	538
Kontantydelse i alt	9.981	421	1.142	4.266	10.075
Serviceydelser, mio.					
A. Institutioner m.v.	709	71	-	1.298	1.180
B. Revalidering og behandling af misbrugere	746	87	733	1.763	2.986
C. Øvrigt	2.078	91	881	1.816	1.781
Serviceydelser i alt	3.533	250	1.614	4.878	5.947
Udgifter i alt, mio.	13.514	671	2.757	9.143	16.022
Udgifter i pct. af BNP	1,0	0,5	0,4	0,6	0,8
Finansieret af (pct.)					
– Det offentlige	99,3	97,6	93,2	100,0	100,0
– Arbejdsgivere	0,7	2,4	5,2	0,0	0,0
– Forsikredes præmier og særskatter	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0
Ændringer 1999-2000 i 2000-priser					
– Mio.	233	-17	-142	189	-653
– Pct.	1,8	-2,5	-4,9	2,1	-3,9

Tabel 9.11 Udgifter til andre sociale ydelser i KKP/capita 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Kontantydelse i alt	207	68	43	90	103
Serviceydelser i alt	73	40	61	103	61
Andre sociale ydelser i alt	280	108	104	193	163

Kapitel 10

De sociale udgifter

Efter i de foregående kapitler at have beskrevet de sociale trykkesystemer, gives der i dette kapitel en samlet fremstilling af de sociale udgifter. Som det blev beskrevet i Kapitel 2, følger den nordiske sociale udgiftsstatistik EU-ROSTAT's opgørelsesmetode.

De nordiske landes og EU's udgifter til sociale formål, målt i forhold til bruttonationalproduktet (BNP) og målt pr. capita i KKP-Euro fordelt på funktioner, fremgår af de to første tabeller.

Tabel 10.1 Udgifter til sociale formål i pct. af BNP i EU, Island og Norge 1999

Danmark	29,4	Belgien	28,2	Luxembourg	21,9
Finland	26,7	Frankrig	30,3	Portugal	22,9
Island	19,1	Grækenland	25,5	Spanien	20,0
Norge	27,9	Holland	28,1	Storbritannien	26,9
Sverige	32,9	Irland	14,7	Tyskland	29,6
		Italien	25,3	Østrig	28,6

Anmærkning: Se Tabel 4.1.

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.2 Udgifter pr. capita til sociale ydelser i EU, Island og Norge 1999. KKP-Euro

	Familier og børn	Arbejds-løshed	Sygdom	Ældre, funktions-hæmmede og efterlevende	Bolig-ydelser	Andre sociale ydelser	Total
Danmark	941	807	1.417	3.627	176	265	7.233
Finland	713	628	1.280	2.748	88	115	5.572
Island	574	87	1.884	2.047	31	112	4.733
Norge	955	183	2.364	3.473	48	192	7.215
Sverige	738	568	1.770	3.585	163	179	7.003
Belgien	557	743	1.505	3.203	0	138	6.146
Frankrig	596	447	1.707	3.031	192	87	6.061
Grækenland	269	202	870	2.012	108	68	3.529
Holland	277	399	1.876	3.455	104	374	6.485
Irland	434	374	1.350	1.013	114	68	3.353
Italien	195	115	1.260	3.734	2	7	5.313
Luxembourg	1.273	207	2.066	4.577	21	70	8.217
Portugal	162	117	1.048	1.746	0	54	3.128
Spanien	70	427	968	1.795	40	23	3.323
Storbritannien	498	182	1.396	3.157	343	53	5.629
Tyskland	669	563	1.801	3.193	41	127	6.395
Østrig	672	350	1.736	3.654	22	81	6.515

Redegørelsen for de sociale udgifter er opdelt i fire afsnit: Først gøres der rede for udviklingen i de sociale udgifter fra 1990 til 2000, dernæst belyses finansieringen af de samlede sociale udgifter, efterfulgt af en oversigt over de sociale udgifters formål, og til sidst belyses beskatningens betydning for de samlede sociale udgifter. Tallene for 1990 er for Sveriges vedkommende opgjort efter NOSOSKO's tidligere specifikation, mens tallene for de øvrige landes vedkommende er opgjort efter ESSPROS-manualen.

Udviklingen i de sociale udgifter 1990-2000

Udviklingen i de sociale udgifter i alt og pr. indbygger, i løbende og faste priser samt i forhold til bruttonationalproduktet (BNP) og i købekraftspariteter (KKP-Euro) siden 1990, fremgår af de følgende tabeller. Det skal bemærkes at alle landene nu anvender ESA95/ SNA93-klassifikationen ved opgørelsen af BNP, hvilket har medført korrektioner af bruttonationalproduktet.

Tabel 10.3 Sociale udgifter i alt og pr. indbygger 1990-2000

	Sociale udgifter		Sociale udgifter pr. indbygger		Sociale udgifter pr. indbygger i alderen 15-64 år	
	I løbende priser Mio. KR/EUR	I 2000-priser Mio. KR/EUR	I løbende priser KR/EUR	I 2000-priser KR/EUR	I løbende priser KR/EUR	I 2000-priser KR/EUR
<i>Danmark</i>						
1990	237.207	293.298	46.150	57.063	68.502	84.700
1995	325.634	365.036	62.288	69.825	92.442	103.627
1999	361.637	372.315	67.964	69.971	101.669	104.671
2000	372.080	372.080	69.683	69.683	104.497	104.497
<i>Finland</i>						
1990	22.095	26.726	4.431	5.360	6.584	7.964
1995	30.200	32.616	5.913	6.386	8.857	9.566
1999	32.161	33.250	6.228	6.439	9.311	9.626
2000	33.068	33.068	6.388	6.388	9.545	9.545
<i>Island</i>						
1990	62.290	85.170	244.478	334.277	379.572	518.993
1995	85.984	98.796	321.580	369.495	499.834	574.309
1999	119.079	125.052	429.888	451.452	668.983	702.540
2000	131.390	131.390	467.324	467.324	717.535	717.535
<i>Norge</i>						
1990	190.406	239.912	44.892	56.564	69.334	87.361
1995	253.620	284.054	58.181	65.163	90.091	100.902
1999	331.316	341.619	74.254	76.563	114.727	118.294
2000	360.341	360.341	80.237	80.237	123.766	123.766
<i>Sverige</i>						
1990	470.013	589.970	54.916	68.932	85.552	107.387
1995	588.689	602.229	66.692	68.226	104.726	107.135
1999	655.601	661.515	74.013	74.681	115.447	116.488
2000	677.359	677.359	76.345	76.345	118.726	118.726

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.4 Sociale udgifter i forhold til bruttonationalproduktet 1990-2000¹⁾

	BNP, mio. KR/EUR	Sociale udgifter i pct. af BNP	Indeks for sociale udgifter målt i forhold til BNP (1990 = 100)
<i>Danmark</i>			
1990	825.310	28,7	100
1995	1.009.756	32,2	112
1999	1.213.595	29,8	104
2000	1.296.136	28,7	100
<i>Finland</i>			
1990	87.968	25,1	100
1995	94.953	31,8	127
1999	120.485	26,7	106
2000	131.229	25,2	100
<i>Island</i>			
1990	368.474	16,9	100
1995	451.372	19,1	113
1999	614.596	19,1	113
2000	669.409	19,6	116
<i>Norge</i>			
1990	722.705	26,4	100
1995	928.745	27,3	103
1999	1.197.457	27,7	105
2000	1.423.864	25,3	96
<i>Sverige</i>			
1990	1.410.607	33,3	100
1995	1.713.316	34,4	103
1999	1.994.854	32,9	99
2000	2.098.451	32,3	97

1 BNP er blevet revideret.

Tabel 10.5 Sociale udgifter pr. indbygger 1990-2000 (KKP-Euro i 2000-priser)

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
1990	6.311	4.478	3.529	5.361	6.238
1995	7.716	5.335	3.901	6.177	6.174
1999	7.930	5.379	4.926	7.257	6.791
2000	7.936	5.337	4.934	7.605	6.687

Finansiering af de sociale udgifter

Til at belyse finansieringen af de sociale udgifter i den nordiske statistik medtages den direkte finansiering af ydelser og de løbende indbetalinger til sociale fonde. I modsætning til tidligere medtages renter og andre formueindtægter nu i den sociale udgiftsstatistik. Rente- såvel som formueindtægter forekommer især i de fonde der opbygges til sikring af pensioner, men også i andre sociale forsikringsordninger. Dette belyses nærmere i næste afsnit.

Fordelingen af løbende bidrag efter finansieringskilder

Løbende bidrag til finansiering af de sociale udgifter fordeles i den nordiske statistik efter de kilder der bidrager til de enkelte ydelser, dvs. det offentlige, arbejdsgivere, de sikredes præmier og særskatter samt renter og formueindtægter (anden finansiering). Som nævnt i Kapitel 2 er de sociale udgifter opgjort netto, således at investeringer m.v. og borgernes egenbetaling for sociale ydelser ikke medregnes.

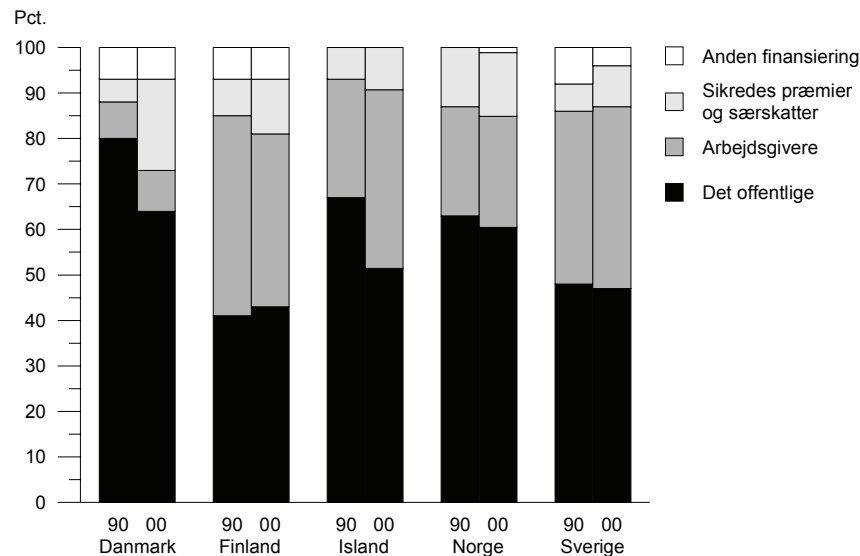
Fordelingen af løbende bidrag til finansiering af de sociale udgifter i årene 1990-2000 fremgår af Tabel 10.6.

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.6 Løbende bidrag til finansiering af de sociale udgifter, procentvis fordelt på det offentlige, arbejdsgiverne, de sikredes bidrag samt anden finansiering 1990-2000

	Det offentlige i alt	Arbejdsgivere	De sikredes præmier og særskatter	Anden finansiering	I alt
<i>Danmark</i>					
1990	80	8	5	7	100
1995	71	9	14	6	100
1999	65	9	19	6	100
2000	64	9	20	7	100
<i>Finland</i>					
1990	41	44	8	7	100
1995	46	34	14	7	100
1999	43	37	13	7	100
2000	43	38	12	7	100
<i>Island</i>					
1990	67	26	7	—	100
1995	61	31	8	—	100
1999	50	41	9	—	100
2000	51	39	9	—	100
<i>Norge</i>					
1990	63	24	13	—	100
1995	62	22	15	—	100
1999	60	25	14	1	100
2000	60	24	14	1	100
<i>Sverige</i>					
1990	..	..	..	..	100
1995	48	38	5	8	100
1999	49	36	10	5	100
2000	47	40	9	4	100

Figur 10.1 Løbende bidrag til finansiering af de sociale udgifter 1990 og 2000



Bloktilskud og statsrefusioner til kommuner og amtskommuner

Kommunerne i de nordiske lande har ansvaret for administrationen af en vis del af de sociale ydelser. Det er kommunerne der har den direkte kontakt med borgerne og modtagerne af de sociale ydelser, og det er også kommunerne, der i første omgang afholder udgifterne til ydelserne.

Kommunerne og amtskommunerne modtager et bloktilskud og/eller refusion fra staten. Bloktilskuddet kan enten gives uden bindinger eller være øremærket til bestemte formål. Bloktilskud kan fx beregnes efter antallet af indbyggere og deres aldersfordeling eller efter beskatningsgrundlaget i den enkelte kommune.

Statsrefusioner kan i lovgivningen være fastsat som procentandele af kommunernes udgifter eller som faste beløb. Statsrefusioner kan også beregnes som forskellen mellem udgifter og bidrag fra anden side, herunder kommunernes bidrag.

I Danmark er det kommunerne der administrerer hovedparten af de soci-

DE SOCIALE UDGIFTER

ale kontantydelse og i første omgang afholder udgifterne hertil, hvorefter de får hel eller delvis refusion for udgifterne fra staten. I de øvrige nordiske lande administreres de sociale sikringsydelse hovedsagelig af statslige eller andre centrale organer.

I alle landene administreres hovedparten af de sociale serviceydelse af kommunerne eller amtskommunerne, der i første omgang afholder udgifterne, hvorefter de modtager bloktilskud fra staten.

Fonde til pensionsformål

De indbetalinger, der finansierer de sociale udgifter, anvendes normalt til løbende udbetalinger i løbet af året, men især inden for pensionsområdet også til opbygning af fonde.

Hensigten med fondene kan være at garantere at der er midler til rådighed til dækning af fremtidige udbetalinger (præmiereservesystemer). Opbygning af fonde kan også forekomme i fordelingssystemer (hvor udgifterne i princippet skal dækkes af årets indbetalinger), med det formål at skabe en buffer til udjævning af variationer i ind- og udbetalinger over tid.

I Norge finansieres de sociale udgifter, inkl. tillægspensioner, løbende over de offentlige budgetter, og udgifterne er derfor ikke medtaget i Tabel 10.7. Folketrygdefonden, der er en uafhængig, offentlig fond, medvirker ikke direkte ved finansieringen af folketrygdens løbende driftsudgifter.

Tabel 10.7 Udviklingen i fonde til pensionsformål 1990-2000. Mia. KR/EUR i 2000-priser

	Grundpension	Tillægspension	Supplerende pension
<i>Fondsstørrelse</i>			
Danmark ¹⁾			
Ved årets begyndelse, 1990	.	99,7	147,1
Ved årets slutning, 1990	.	106,8	159,0
Ved årets begyndelse, 2000	.	236,1	320,4
Ved årets slutning, 2000	.	246,7	336,1
Finland ²⁾			
Ved årets begyndelse 1990	0,1	20,5	6,7
Ved årets slutning, 1990	0,1	24,5	7,4
Ved årets begyndelse, 2000	0,2	55,9	9,5
Ved årets slutning, 2000	0,2	61,5	9,0
<i>Island</i>			
Ved årets begyndelse, 1990	0,1	139,6	.
Ved årets slutning, 1990	0,1	171,2	.
Ved årets begyndelse, 2000	.	517,6	.
Ved årets slutning, 2000	.	566,1	.
<i>Sverige³⁾</i>			
Ved årets begyndelse, 1990	.	482,3	..
Ved årets slutning, 1990	.	541,7	..
Ved årets begyndelse, 2000	.	619,2	..
Ved årets slutning, 2000	.	733,9	..

1 Fra og med 1998 er regnskabspraksis tilpasset lovgivning med hensyn til værdifastsættelse af fast ejendom, aktiver m.v.. Fondsstørrelsen i 2000 er inkl. den midlertidige pensionsopsparing og den særlige pensionsopsparing, men ekskl. lønmodtagernes dyrtidsfond.

2 De supplerende pensioner er eksklusiv de pensionskasser og stiftelser som administreres af livsforsikringerne.

3. Fra og med 2000 markedsværdien.

De sociale udgifter efter art og formål

De sociale ydelser fordeles efter art i kontantydelse og serviceydelser. Ved ydelseernes fordeling efter formål foretages opdelingen efter hvilke sociale behov eller risici ydelsen primært er bestemt til at afhjælpe.

Tabel 10.8 De sociale udgifter procentvis fordelt efter hovedgrupper 1995-2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
1995 ¹⁾					
Familier og børn	12,4	13,4	12,9	14,1	11,4
Arbejdsløshed	14,7	14,4	4,4	6,7	11,1
Sygdom	17,8	20,9	37,9	26,3	21,7
Ældre	37,6	28,9	27,2	31,2	34,3
Funktionshæmmede	10,6	15,0	11,6	14,7	12,1
Efterlevende	0,1	3,8	2,8	1,5	2,4
Boligydelser	2,4	1,5	0,4	0,7	3,4
Andre sociale ydelser	4,4	2,1	2,8	3,8	2,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1999					
Familier og børn	13,1	12,7	12,1	13,4	11,0
Arbejdsløshed	11,1	11,3	1,8	2,6	8,2
Sygdom	19,6	23,0	39,8	33,0	24,8
Ældre	38,1	31,1	28,2	30,2	37,3
Funktionshæmmede	12,2	14,2	12,0	16,3	11,7
Efterlevende	0,1	4,0	3,0	1,3	2,3
Boligydelser	2,5	1,6	0,7	0,5	2,4
Andre sociale ydelser	3,7	2,1	2,4	2,7	2,6
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2000					
Familier og børn	13,2	12,5	11,7	12,8	11,3
Arbejdsløshed	10,6	10,4	1,3	2,7	6,5
Sygdom	19,9	23,8	39,2	34,3	26,6
Ældre	38,2	31,8	28,5	29,6	37,1
Funktionshæmmede	12,0	13,9	13,9	16,4	11,8
Efterlevende	0,0	4,0	2,6	1,2	2,2
Boligydelser	2,4	1,5	0,7	0,5	2,1
Andre sociale ydelser	3,7	2,1	2,1	2,6	2,4
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

1 Serviceydelser til sygdom, ældre og funktionshæmmede er opgjort efter en anden metode i Danmark og Norge.

Tabel 10.9 Sociale udgifter, procentfordeling efter art og formål 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Familier og børn					
Kontantydelse	40	59	47	61	49
Serviceydelse	60	41	53	39	51
I alt	100	100	100	100	100
Arbejdsløshed					
Kontantydelse	96	91	78	68	85
Serviceydelse	4	9	22	32	15
I alt	100	100	100	100	100
Sygdom					
Kontantydelse	17	20	20	33	27
Serviceydelse	83	80	80	67	73
I alt	100	100	100	100	100
Ældre					
Kontantydelse	84	90	75	71	76
Serviceydelse	16	10	25	29	24
I alt	100	100	100	100	100
Funktionshæmmede					
Kontantydelse	68	77	67	78	63
Serviceydelse	32	23	33	22	37
I alt	100	100	100	100	100
Efterlevende					
Kontantydelse	1	100	100	95	100
Serviceydelse	99	0	0	5	0
I alt	100	100	100	100	100
Boligydelser					
Serviceydelse	100	100	100	100	100
I alt	100	100	100	100	100
Andre sociale ydelser					
Kontantydelse	74	63	41	47	63
Serviceydelse	26	37	59	53	37
I alt	100	100	100	100	100
Kontantydelse i alt	62	66	48	57	58
Serviceydelse i alt	38	34	52	43	42
Sociale udgifter i alt	100	100	100	100	100

Fordelingen af de sociale udgifter efter ydelsens formål er ret stabil i det enkelte land. Ny lovgivning og ændringer i det sociale mønster har dog givet anledning til forskydninger i fordelingerne. Sammenligningen landene imellem viser nogle forskelle i fordelingen af de sociale udgifter efter formål. Baggrunden herfor hænger i nogen grad sammen med forskelle i de enkelte landes prioritering af ydelser til forskellige formål.

Skatteregler og beskatningens indflydelse på de sociale udgifter

Sociale kontantydelse kan enten være skattefrie eller skattepligtige. I alle landene er det af stor betydning, om ydelserne er skattefrie eller skattepligtige, da beskatningsgraden er relativt høj. De beskattede kontantydelsers andel af samtlige kontantydelse er i de senere år vokset i alle fem lande. Der er dog væsentlige forskelle mellem landene. De største skattefrie kontantydelse gives til familier og børn. Andre sociale ydelser (socialhjælpen) er skattepligtige i Danmark og Island, men beskattes ikke i de øvrige nordiske lande. Boligydelser er i følge ESSPROS-klassifikationen serviceydelser.

I 2001 udgaven af Social tryghed var medtaget et temaafsnit der blandt andet belyste beskatningen af de sociale kontantydelse, belyst ud fra de såkaldte typetilfælde. Beregningsgrundlaget for disse findes på NOSOSKO's hjemmeside www.nom-nos.dk. I Tabel 10.10 er medtaget løn og et antal sociale ydelser brutto og netto pr. måned samt beskatningsprocenterne inklusiv de sociale afgifter, for en enlig uden børn med en gennemsnitlig produktionsarbejders løn (APW100). Oplysningerne er hentet fra typetilfælde 0 og 0.1 til 0.6.

Når det gælder fødselsdagpengene drejer oplysningerne sig om en enlig uden andre børn end den nyfødte.

Tabellen illustrerer de forskelle der er mellem landene i beskatning både af løn og sociale ydelser. Island der generelt set har den laveste beskatning på lønindkomster, har stort set ingen skat på sociale ydelser. Tilsvarende findes der også i de øvrige lande en betydeligt lavere beskatning på flere af ydelserne, og især pensionerne. Tabellen giver ikke en uddybende forklaring på beskatningens betydning for de sociale ydelser, men er med til at illustrere effekten deraf.

Tabel 10.10 Skatteprocent og sociale afgifter af løn og sociale ydelser, pr. måned, for en enlig APW uden børn 2000

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
	DKK	EUR	ISK	NOK	SEK
Løn brutto	23.550	2.153	163.650	22.567	19.031
Løn netto	13.336	1.402	122.109	15.988	12.725
Skat af: løn	43	35	25	29	33
Dagpenge ved graviditet og fødsel brutto	12.333	1.409	75.966	22.566	15.225
Dagpenge ved graviditet og fødsel netto	8.157	1.020	75.666	16.566	10.369
Skat af dagpenge ved graviditet og fødsel	34	28	0	27	32
Dagpenge ved arbejdsløshed brutto	12.350	1.052	64.252	14.120	12.760
Dagpenge ved arbejdsløshed netto	8.208	801	63.921	10.566	8.843
Skat af dagpenge ved arbejdsløshed	34	24	1	25	31
Dagpenge ved sygdom brutto	12.333	1.409	..	22.566	15.233
Dagpenge ved sygdom netto	8.197	1.020	..	15.989	10.374
Skat af dagpenge ved sygdom	34	28	..	29	32
Alderspension brutto	9.808	1.231	119.897	11.661	11.518
Alderspension netto	7.012	892	112.197	10.041	8.395
Skat af alderspension	29	28	6	14	27
Førtidspension brutto	13.007	1.159	..	12.410	11.335
Førtidspension netto	9.738	871	..	10.469	8.272
Skat af førtidspension	25	25	..	16	27
Sociale ydelser, ikke-forsikrede brutto	7.410	441	..	60.136	5.280
Sociale ydelser, ikke-forsikrede netto	5.480	363	..	60.136	3.799
Skat af sociale ydelser til ikke-forsikrede	26	18	-	..	28

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.11 Skattefrie og skattepligtige kontantydelse i alt samt i forhold til BNP 1995-2000

	Skattefrie kontantydelse		Skattepligtige kontantydelse	
	I alt, mio. KR/EUR	I pct. af BNP	I alt, mio. KR/EUR	I pct. af BNP
<i>1995</i>				
Danmark	18.764	1,9	188.292	18,6
Finland	2.685	2,8	17.977	18,9
Island	6.574	1,5	37.653	8,3
Norge	20.204	2,2	126.225	13,6
Sverige	32.457	2,0	323.257	19,7
<i>1999</i>				
Danmark	22.554	1,9	193.129	15,9
Finland	2.698	2,1	18.288	15,1
Island	5.996	1,0	50.913	8,2
Norge	23.129	2,0	163.518	13,7
Sverige	31.673	1,6	343.966	17,2
<i>2000</i>				
Danmark	23.737	1,8	199.950	15,4
Finland	2.601	2,0	18.599	14,2
Island	5.672	0,8	57.501	8,6
Norge	23.736	1,7	178.615	12,5
Sverige	33.411	1,6	350.328	16,7

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.12 Beskatning af kontantydelse 2000

	Sociale udgifter, mio. KR/EUR	Heraf kon- tantydelse, mio. KR/EUR	Skattefrie kontantydelse i pct. af alle kontant- ydelse	Skatteplig- tige kontant- ydelse i pct. af alle kon- tantydelse
	1.	2.	3.	4.
<i>Danmark</i>				
I. Familier og børn	47.657	19.290	66	34
II. Arbejdsløshed	38.251	36.895	-	100
III. Sygdom	71.861	12.036	-	100
IV. Ældre	138.098	115.824	2	98
V. Funktionshæmmede	43.466	29.660	25	75
VI. Efterlevende	147	1	100	-
VII. Boligydelser	8.574	-	-	-
VIII. Andre sociale ydelser	13.514	9.981	14	86
IX. Bogførte udgifter til administration	10.511	-	-	-
I alt I.-IX.	372.080	223.687	11	89
<i>Finland</i>				
I. Familier og børn	4.007	2.348	63	37
II. Arbejdsløshed	3.345	3.041	1	99
III. Sygdom	7.637	1.525	-	100
IV. Ældre	10.191	9.142	4	96
V. Funktionshæmmede	4.462	3.450	7	93
VI. Efterlevende	1.276	1.272	3	97
VII. Boligydelser	468	-	-	-
VIII. Andre sociale ydelser	671	421	96	4
IX. Bogførte udgifter til administration	1.011	-	-	-
I alt I.-IX.	33.070	21.199	12	88
<i>Island</i>				
I. Familier og børn	15.067	7.046	60	40
II. Arbejdsløshed	1.729	1.346	3	97
III. Sygdom	50.646	9.940	-	100
IV. Ældre	36.851	27.489	-	100
V. Funktionshæmmede	17.925	11.998	8	92
VI. Efterlevende	3.353	3.353	6	94
VII. Boligydelser	859	859	30	70
VIII. Andre sociale ydelser	2.757	1.142	-	100
IX. Bogførte udgifter til administration	2.162	-	-	-
I alt I.-IX.	131.348	63.173	9	91

/...fortsættes

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.12 fortsat

	Sociale udgifter, mio. KR/EUR	Heraf kontantydelse, mio. KR/EUR	Skattefrie kontantydelse i pct. af alle kontantydelse	Skattepligtige kontantydelse i pct. af alle kontantydelse
	1.	2.	3.	4.
<i>Norge</i>				
I. Familier og børn	45.160	27.475	62	38
II. Arbejdsløshed	9.405	6.392	-	100
III. Sygdom	121.054	40.482	-	100
IV. Ældre	104.417	74.446	-	100
V. Funktionshæmmede	57.967	45.152	6	94
VI. Efterlevende	4.370	4.139	-	100
VII. Boligydelser	1.637	-	-	-
VIII. Andre sociale ydelser	9.143	4.266	93	7
IX. Bogførte udgifter til administration	7.189	-	-	-
I alt I.-IX.	360.341	202.351	12	88
<i>Sverige</i>				
I. Familier og børn	75.058	33.774	64	36
II. Arbejdsløshed	43.106	36.533	-	100
III. Sygdom	176.993	51.411	-	100
IV. Ældre	246.286	188.368	-	100
V. Funktionshæmmede	78.076	48.871	2	98
VI. Efterlevende	14.707	14.707	-	100
VII. Boligydelser	13.996	-	-	-
VIII. Andre sociale ydelser	16.022	10.175	100	-
IX. Bogførte udgifter til administration	13.115	-	-	-
I alt I.-IX.	677.359	383.839	9	92

Kapitel 11

Finansieringen av social- och hälsoutgifterna i de nordiska länderna under 1990-talet

– en analys av mönster och
ekonomiska drivkrafter

av Mårten Lagergren, Stiftelsen Stockholms Läns
Äldrecentrum, Sverige

i samarbete med en referensgrupp bestående av följande medlemmar:

Per Kampmann, Socialministeriet, Danmark
Rolf Myhrman, Social- och hälsovårdsministeriet, Finland
Tiina Heino, Social- och hälsovårdsministeriet, Finland
Ann Lisbet Brathaug, Statistisk Sentralbyrå, Norge
Elisabeth Nørgaard, Statistisk Sentralbyrå, Norge
Christina Liwendahl, Statistiska centralbyrån, Sverige
Johannes Nielsen, NOSOSKO's sekretariat

1. Inledning

Ett gemensamt drag i de nordiska länderna är utbyggnaden av omfattande offentliga system för det sociala skyddet. Systemen liknar i hög grad varandra även om det vid närmare granskning framkommer tydliga olikheter. Finansieringen av de ambitiösa välfärdssystemen sker väsentligen genom skatter i en eller annan form – till en del maskerade som obligatoriska avgifter för arbetsgivare eller arbetstagare. Samtliga nordiska länder har till följd av de starka sociala ambitionerna en hög skattenivå, vilket riskerar att leda till problem genom snedvridningar i ekonomin. Sättet att driva in de medel som erfordras för att vidmakthålla det sociala skyddsnätet blir därigenom betydelsefullt. Under 1990-talet har flera av de nordiska länderna – främst Sverige och Finland – drabbats av mycket svåra ekonomiska påfrestningar, som framtvingat såväl nedskärningar som nya former för finansieringen av social- och hälsoutgifterna. Det är då intressant att studera hur detta påverkat mönstren i finansieringen och söka urskilja gemensamma eller skiljande tendenser och hur dessa hänger samman med utvecklingen av de ekonomiska villkoren i de olika länderna och skillnaderna dem emellan därvidlag.

Den analys av finansieringen av social- och hälsoutgifterna i de nordiska länderna under 1990-talet, som här presenteras, bygger på och utgör en sammanfattning av Elisabeth Nørgaards rapport ”Finansiering av helse- och sosialutgifter i de nordiske landene på 1990-tallet” (NOSOSKO 2001)³. Inledningsvis ges en översiktlig beskrivning av finansierings-systemen i de olika länderna – gemensamma drag och skiljaktigheter. Härfter beskrivs den makroekonomiska utvecklingen i länderna under 1990-talet: Ekonomisk tillväxt, sysselsättning och arbetslöshet, budgetunderskott och statsskuld. I de följande avsnitten behandlas skiljaktigheter och tendenser när det gäller finansieringen av kontant- resp. serviceförmånerna. Vidare beskrivs i stora drag systemen för utjämning av de ekonomiska villkoren mellan kommunerna och de förändringar som här skett under 1990-talet. Analysen avslutas med ett försök till sammanfattning av de viktigaste tendenserna – gemensamma och nationellt särskiljande – och sätta dessa i relation till förändringarna i de makroekonomiska villkoren.

Analysen behandlar i likhet med den ovan angivna rapporten Danmark, Finland, Norge och Sverige. Samtliga dessa länder följer i redovisningen av utgifterna för det sociala skyddet ESSPROS-systemet⁴. I detta system delas

³ Av olika skäl behandlades inte Island i denna rapport. När i fortsättningen används uttrycket ”de nordiska länderna” avses genomgående Danmark, Finland, Norge och Sverige.

⁴ ESSPROS (European System of Integrated Social Protection Statistics) är ett av EU:organet Eurostat utvecklat system för redovisning av social- och hälsoutgifterna.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

utgifterna upp på kontant- och serviceförmåner. Avgränsningen är dock inte alltid glasklar. Exempelvis klassificeras bostadsbidrag som en serviceförmån. Utgifterna uppdelas på samma sätt som i NOSOSKO:s rapportering på områdena: Familjer och barn, arbetslöshet, sjukdom, äldre, funktionshinder, efterlevande, boende, övriga andra sociala utgifter. Den tidsperiod som täcks varierar mellan länderna. För Finland och Norge redovisas här uppgifter för åren 1990, 1994 och 1999, för de två övriga länderna endast 1994 och 1999.

Utgifterna redovisas fördelade på följande finansieringskällor:

- Staten (inkl. norska Folketrygden)
- Kommunerna (primärkommuner och landsting/amt/fylken)
- Arbetsgivarna
- Arbetstagarna (inkl. kollektiva försäkringar).

Fördelningen mellan dessa källor skiljer mellan länderna och har förändrats över tiden. Analysen syftar till att beskriva mönster i dessa skiljaktigheter och förändringar och koppla dem till olikheter och förändringar i de ekonomiska villkoren. Det är dock viktigt att redan inledningsvis notera att uppdelningen mellan källorna delvis är skenbar eller godtycklig. I samtliga länder erhåller kommunerna statsbidrag, som i varierande omfattning är generella (rammetilskudd) eller specialdestinerade ("öronmärkta"), d v s knutna till ett särskilt ändamål. En viss mellanställning intar de s k sektorsbidrag, som används i Finland. Dessa statsbidrag utgår för sektorer – social- och hälsovården, undervisningsväsendet etc. – och beräknas på kalkylmässiga grunder med hänvisning till olika förhållanden såsom ålderssammansättning etc. utan direkt koppling till mottagarens faktiska utgifter.

De generella statsbidragen är inte inräknade i den statliga finansiering per ändamål, som här redovisas, men i själva verket står alltså staten genom dessa bidrag för en betydligt större del av de totala social- och hälsoutgifterna. Sektorsbidragen däremot redovisas som ingående i den statliga finansieringen liksom alla andra mer snävt inriktade, "öronmärkta" bidrag.

Det är vidare fullt rimligt att påstå att obligatoriska arbetsgivaravgifter bara är en annan, något mera osynlig form av inkomstbeskattning. På samma sätt är obligatoriska arbetstagaravgifter, som inte är knutna till en viss utförd tjänst, givetvis också bara en annan form av statlig beskattning. Från ekonomisk synpunkt är det egentligen likgiltigt hur stor del av skillnaden mellan arbetsgivarens lönekostnad och arbetstagarens nettolön som betecknas som arbetsgivaravgift och hur stor del som betecknas som inkomstskatt.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

I praktiken kan det dock ha stor betydelse, vilket visas av den debatt, som uppstod när man i Sverige gjorde en omfördelning mellan arbetsgivar- och arbetstagaravgifter i samband med införandet av det nya pensionssystemet. En annan oklarhet gäller pensionssystemen, där avgifterna till en del är bestämda på försäkringsmässiga grunder, men till en del avser inkomstöverföring och därmed rätteligen bör kallas skatt. Arbetsgivarnas bidrag görs inte sällan upp genom privata eller kollektiva avtal och det är därigenom svårt att tydligt avgränsa denna del av finansieringen.

En liknande problematik gäller den norska s.k. Folketrygden, som är ett gemensamt statligt system för utbetalning av pensioner och en mängd olika former av sociala bidrag och understöd. Folketrygden finansieras genom medlemsavgifter från arbetstagare, egenföretagare och arbetsgivare. Vid underskott bidrar staten till finansieringen genom skattemedel. Det finns ingen direkt koppling mellan avgifter och ändamål. I fortsättningen redovisas finansieringen genom Folketrygden som statlig finansiering, eftersom denna finansieras på samma sätt som andra statliga intäkter d v s genom skatter, arbetsgivar- och arbetstagaravgifter. I själva verket rör det sig alltså till största delen om finansiering av arbetsgivare och arbetstagare.

Ett annat problem har att göra med uppdelningen av finansieringen på ändamål. Som framhållits ovan ingår för det första inte de generella statsbidragen till kommunerna i redovisningen. Men även i många andra fall är utgiftsfördelningen oklar genom brister i den kommunala bokföringen. Detta gäller bland annat uppdelningen på äldre och funktionshindrade, som till stor del har måst göras schablonmässigt i efterhand. Även om ESSPROS-systemet så långt möjligt är baserat på klara definitioner utesluter detta inte heller att det inte ibland kan vara oklart eller godtyckligt vart en viss utgift skall föras, till exempel när det gäller arbetslöshet eller förtida pension, som kan vara betingad av funktionshinder eller brist på arbete. I den statliga verksamheten förekommer att finansieringen knyts till ett visst ändamål genom olika fonder, men inte sällan är detta en ren bokföringsmetod utan att det sker någon anknytning av avgifterna till medelsförbrukningen. Exempelvis gick den svenska sjukförsäkringen under många år på 1990-talet med betydande överskott, som överfördes direkt till statskassan för utnyttjande för andra ändamål.

ESSPROS-systemet omfattar inte brukaravgifter för tjänster – daghemsavgifter, avgifter för sjukhusvård etc. I praktiken utgör givetvis dessa avgifter ett inslag i finansieringen, även om avgiftsandelen i allmänhet är så låg att de inte spelar någon avgörande roll. Ökade brukaravgifter har tolkats som ett utslag av social nedrustning i de länder som drabbades av ekonomiska problem under 1990-talet. I den ovan nämnda NOSOSKO-rapporten, som utgjort basen för denna artikel, görs försök att bestämma brukaravgifternas

storlek för olika ändamål i länderna. Den statistiska grunden för detta är emellertid bristfällig och det har i flera fall varit omöjligt att bestämma andelens storlek. Ett annat problem är att det kan ha skett förskjutningar beträffande vad brukaravgifterna skall täcka.

2. Översiktlig beskrivning av systemet för finansiering av de sociala utgifterna i de nordiska länderna

Samtliga nordiska länder har väl utbyggda system för det sociala skyddet av medborgarna. Systemen bygger på principen om generell välfärdspolitik innebärande att huvuddelen av förmånerna utgår generellt utan speciell inriktning till särskilt utsatta grupper. Fördelen med ett sådant system är att det åtnjuter ett bättre stöd hos medborgarna. Alla är med och bidrar och alla får i mer eller mindre utsträckning tillgång till förmånerna. Man undviker också i större utsträckning den stigmatisering och risk för utanförskap (social exclusion), som är förknippad med en långt gående behovsprövning. Nackdelen är att systemen blir finansiellt betungande och kan kritiseras för "rundgång" – staten ger med ena handen och tar med den andra. Till denna "rundgång" bidrar att kontantförmånerna i de flesta fall är skattepliktiga.

Huvuddelen av de totala utgifterna för social- och hälsoändamål finansieras i samtliga här berörda länder med skatter – statliga eller kommunala. Tabell 11.1 nedan visar utvecklingen av skattekvoten, d v s summan av de direkta och indirekta skatterna i förhållande till bruttonationalprodukten, i länderna under 1990-talet.

Tabell 11.1 Utvecklingen av skattekvoten i de nordiska länderna under 1990-talet

	1990	1994	1999
Danmark	47,1%	49,8%	50,4%
Finland	44,7%	46,6%	46,7%
Norge	42,5%	42,2%	43,5%
Sverige	55,8%	49,8%	56,0%

Källa: Officiell statistik från resp. land

Det framgår av tabell 11.1 att skattetrycket är högt i samtliga de nordiska länderna och att det inte skett några större förändringar härvidlag under 1990-talet.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Norge ligger något lägre beroende på oljeinkomsterna och Sverige avsevärt högre än de andra beroende bland annat på högre sociala utgifter (jfr tabell 3.2).

När det gäller finansieringen i övrigt finns skillnader mellan kontant- och serviceförmåner. För serviceförmånerna gäller att de till allra största delen tillhandahålls av kommuner och landsting (amt, fylken) och finansieras genom lokala skatter. I samtliga nordiska länder har kommuner och landsting beskattningsrätt gentemot de medborgare, som är bosatta i resp. område. Dessa skatteintäkter svarar för merparten av kommunernas utgifter för den sociala servicen. Härtill kommer sedan statsbidrag, som antingen kan vara generella eller destinerade till ett särskilt ändamål. Statsbidragen syftar dels till att ge likvärdiga villkor för den kommunala servicen i hela landet, dels till att stimulera utvecklingen av den kommunala verksamheten i den ena eller andra riktningen. Ett exempel på det senare kan vara bidrag för ombyggnad av äldreboenden (Sverige, Norge) eller bidrag till utbyggnad av barnomsorgen.

En huvudtendens (jfr avsnitt 6) är att statsbidragen i större utsträckning ges i form av generella bidrag (block grants). Den stora svenska reformen av statsbidragssystemet år 1993 gick av detta skäl informellt under namnet ”påsen” – alla olika bidrag lades samman i en ”påse”. Tanken var här att ersätta detaljstyrningen i form av riktade bidrag med en *målstyrning*, där staten anger mål för kommunerna, som sedan har stor frihet att inom ramen för totalt tilldelade resurser söka uppfylla dessa på bästa sätt. Staten utvärderar sedan resultaten för att se till att kommunerna uppfyller de ställda målen. Liknande tankegångar och system har utvecklats i de övriga nordiska länderna. Ett problem i sammanhanget är svårigheten att formulera mål, som är så konkreta och tydliga att de fungerar som underlag för uppföljningen.

Utjämnningen mellan kommunerna genom statsbidragen avser att kompensera för skillnader i skatteunderlaget (inkomstutjämnning) och för strukturella olikheter, som påverkar kostnaderna såsom andelen barn, äldre, förekomsten av sociala problem etc. (kostnadsutjämnning). Utjämnningssystemen som kan vara mer eller mindre komplicerade – mest mer! – har varit föremål för upprepade revisioner under 1990-talet, vilket beskrivs närmare i avsnitt 6 nedan.

Kontantförmånerna finansieras i Norge huvudsakligen av staten via Folketrygden. Även i Danmark har staten den största finansieringsandelen. I Sverige och Finland däremot svarar arbetsgivarna för den huvudsakliga finansieringen. Som påpekats i föregående avsnitt är dock detta delvis en fiktion. Det är egentligen bara en fråga om hur man betecknar de inbetalningar som görs. Genom systemet med källskatt är det ändå arbetsgivaren som svarar för huvuddelen av den faktiska skatteinbetalningen för de anställda och obligatoriska arbetsgivaravgifter ingår självklart vid beräkningen av skattekvoten. Arbetsta-

garavgifter svarar för relativt stor del av finansieringen av kontantförmånerna i Danmark, Finland och Sverige – betydligt mindre i Norge, vilket dock som påpekats ovan beror på det sätt som Folketrygden redovisats.

Skillnaden är väsentligen fiktiv. Den här redovisade arbetstagaravgiften är ju en slags inkomstskatt, och betalas – åtminstone i Sverige och Danmark – in på precis samma sätt som övriga inkomstskatter. I Danmark – till skillnad från de övriga länderna – administrerar och utbetalar kommunerna huvuddelen av kontantförmånerna. Kommunerna finansierar också en större del av dessa utgifter än i de övriga länderna.

Som påpekats ovan förekommer en del fonder vid finansieringen av de statliga utgifterna. Vissa av dessa är egentligen fiktiva, men ett viktigt undantag gäller för pensionssystemen, där det i Sverige finns relativt stora fonder, vilkas avkastning spelar en betydande roll för finansieringen av (tilläggs)-pensionerna. Dessa fonder är dock att betrakta som buffertfonder. Samtliga nordiska länder har pensionssystem som fungerar enligt ”pay as you go”-systemet, d v s pensionerna betalas till sin huvuddel ur den löpande verksamheten, inte genom avkastningen från tidigare fonderade medel. I både Danmark och Finland överstiger finansieringen utgifterna för pensionerna till äldre, funktionshindrade och efterlevande med relativt betydande belopp.

3. Huvuddrag i den ekonomiska och socialpolitiska utvecklingen i de nordiska länderna under 1990-talet – gemensamma drag och skillnader

Den ekonomiska utvecklingen under 1990-talet i de nordiska länderna karaktäriserades av mer eller mindre uttalade svårigheter under decenniets första del följt av en mer eller mindre stark återhämtning under de följande åren. Ojämförligt värst drabbades Finland av den ekonomiska krisen i början av 1990-talet, men även Sverige hade en mycket besvärlig situation med flera år i följd med negativ tillväxt. Danmark hade redan i slutet av 1980-talet låg tillväxt och hög arbetslöshet. 1990-talskrisen handlade här om att få ner den höga arbetslösheten och få igång tillväxten. I Norge slutligen var 1990-talskrisen betydligt mindre starkt uttalad än i de övriga länderna. Ekonomin växte under hela decenniet – men starkare på slutet än i början. I tabell 11.2-11.4 nedan visas några ekonomiska nyckeltal för åren 1990, 1994 och 1999 samt utvecklingen under perioderna dessemellan.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Tabell 11.2 Utvecklingen av ekonomiska nyckeltal under åren 1990 -1999 för de nordiska länderna
Bruttonationalprodukt per kapita (PPP-Euro 1999 års priser) samt tillväxt i total BNP (1999 års priser)

	BNP per kapita 1990	Årlig tillväxt BNP 1990-94	BNP per kapita 1994	Årlig tillväxt BNP 1990-94	BNP per kapita 1999	Årlig tillväxt BNP 1990-94
Danmark	21 332	2,0%	22 823	2,7%	25 558	2,4%
Finland	17 244	-2,6%	15 216	5,4%	19 487	1,8%
Norge	19 736	2,3%	21 104	4,3%	25 540	3,4%
Sverige	18 572	-1,4%	17 099	3,8%	19 576	1,4%

Källa: NOSOSKO

BNP per kapita beräknat i jämförbart mått (köpkraftsjusterad Euro (PPP), 1999) visar landets relativa välbefinnande. Här ligger Danmark och Norge klart högre än Finland och Sverige. Klyftan vidgades under 1990-talet, då också Norge hade en betydligt bättre utveckling än Danmark och kom upp i jäm-bredd. Finland startade från ett lägre utgångsläge år 1990 men låg vid de-cenniets slut på samma nivå som Sverige.

Det framgår vidare av tabell 11.2 både Sveriges och Finlands tillväxt drabbades hårt av den ekonomiska krisen. Den ekonomiska utvecklingen under 1990-talet som helhet har varit sämst i Sverige. Såväl nedgång som uppgång var dock starkare i Finland än i Sverige. Även Danmark och Norge hade relativt låg tillväxt i början av 1990-talet, men denna förbättrades efter-hand. Utvecklingen på arbetsmarknaden under 1990-talet visas i tabell 11.3 nedan.

Tabell 11.3 Utvecklingen av ekonomiska nyckeltal under åren 1990 -1999 för de nordiska länderna
Arbetslöshet och arbetskraft

	1990		1994		1999	
	Arbets-löshet	Andel i ar-betskraften	Arbets-löshet	Andel i ar-betskraften	Arbets-löshet	Andel i ar-betskraften
Danmark	9,7%	80% ¹⁾	12,3%	79%	5,7%	78%
Finland	3,2%	80% ²⁾	16,6%	77%	10,2%	78%
Norge	5,2%	69% ³⁾	5,4%	69%	3,2%	73%
Sverige	1,6%	81% ⁴⁾	8,0%	72%	5,6%	73%

1 I åldersgruppen 16–66 år.

2 I åldersgruppen 20–64 år.

3 I åldersgruppen 16–74 år.

4 I åldersgruppen 16–64 år.

Källa: Offentlig statistik: Danmark, Finland, Norge, Sverige

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Vid decenniets början hade Danmark den klart högsta arbetslösheten i de nordiska länderna och det dröjde ända till slutet av decenniet innan dessa problem, som uppkommit under 1980-talet, var bemästrade. Minskningen av arbetslösheten berodde primärt på en ökning av sysselsättningen, men var till en del också kopplad till en minskning av arbetskrafts-deltagandet genom ökad förtida avgång och ett ökat antal personer i utbildning och föräldraledighet. I Sverige och framförallt i Finland ökade arbetslösheten dramatiskt under åren 1990 – 1994. I Sverige maskerades arbetslöshetstalen delvis genom ett stort antal personer i arbetsmarknadspolitiska åtgärder – beredskapsarbete, arbetsmarknadsutbildning etc. Samtidigt med att arbetslösheten ökade sjönk arbetskraftdeltagandet. Många äldre lämnade arbetskraften och ett stort antal yngre personer fortsatte i utbildning i brist på möjligheter att få arbete. Mot slutet av decenniet förbättrades så småningom arbetsmarknads-situationen i både Sverige och Finland – mest markant i Sverige. I Norge var arbetslösheten högre än i Sverige och Finland vid decenniets början, men den sjönk efterhand och arbetskraftsdeltagandet ökade. (Observera att detta i tabellen är mätt på olika sätt, vilket försvårar en jämförelse länderna emellan).

Den ekonomiska utvecklingen under 1990-talet påverkade också den offentliga sektorns finansiella situation. Tabell 11.4 visar utvecklingen av det offentliga finansiella sparandet och bruttoskulden för den konsoliderade offentliga sektorn räknat i procent av BNP i de nordiska länderna under 1990-talet.

Tabell 11.4 Utvecklingen av ekonomiska nyckeltal under åren 1990 -1999 för de nordiska länderna
Offentligt finansiellt sparande och offentlig bruttoskuld

	1990		1994		1999	
	Off. finansiellt sparande	Offentlig bruttoskuld	Off. finansiellt sparande	Offentlig bruttoskuld	Off. finansiellt sparande	Offentlig bruttoskuld
Danmark	-1,2%	61%	-2,4%	74%	+3,1%	52%
Finland	+5,3%	11%	-5,7%	59%	+1,9%	57%
Norge	+4,8%	30%	+2,5%	37%	+8,0%	28%
Sverige	+4,2%	44%	-10,3%	79%	+1,8%	68%

Källa: Offentlig statistik: Danmark, Finland, Norge, Sverige

Vid 1990-talets början var den offentliga ekonomin i god balans i samtliga länder. Endast Danmark hade en offentlig bruttoskuld av mer betydande omfattning. Fyra år senare var situationen i Sverige och Finland helt förändrad med mycket stora underskott i den offentliga sektorn och en snabbt växande skuldsättning. Drastiska besparingsprogram – ännu mer långtgående i

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Finland än i Sverige – förde efterhand situationen under kontroll och år 1999 var den offentligfinansiella krisen övervunnen i båda länderna. Även i Danmark visade de offentliga finanserna överskott under periodens senare del och den offentliga skulden som andel av BNP började sjunka. Utvecklingen i Norge var helt annan. De stora oljeinkomsterna har här lett till stora överskott och en stabil bruttoskuld för de offentliga sektorn.

Den ovan skisserade makroekonomiska utvecklingen under 1990-talet påverkade i hög grad utvecklingen av social- och hälsoutgifterna – såväl de absoluta som räknat som andel av BNP. Tabell 11.5 nedan visar utvecklingen genom jämförelse mellan åren 1990, 1994 och 1999.

Tabell 11.5 Utvecklingen av social- och hälsoutgifterna i de nordiska länderna under 1990-talet – absolut (fasta priser; index 1990=100) och som andel av BNP

	1990		1994		1999	
	Social- och hälsoutgifter	D:o som andel av BNP	Social- och hälsoutgifter	D:o som andel av BNP	Social- och hälsoutgifter	D:o som andel av BNP
Danmark	100	28,8%	123	32,9%	126	29,4%
Finland	100	25,2%	124	33,5%	127	26,7%
Norge	100	26,4%	116	27,9%	143	28,0%
Sverige	100	33,3%	103	36,4%	112	32,9%

Källa: NOSOSCO 16:2001; 7:1997 (För 1994; omräknat m h t reviderad beräkningsmetod)

Som framgår av tabell 11.5 har Sverige haft den klart lägsta ökningen av social- och hälsoutgifterna bland de nordiska länderna under 1990-talet. Fortfarande år 1999 låg dock Sverige högst när det gäller utgifterna räknat som andel av BNP, vilket förklaras av den låga tillväxten. Omvänt kunde Norge trots en mycket stark ökning av socialutgifterna hålla BNP-andelen nästan oförändrad som följd av den goda ekonomiska tillväxten. Den starka ökningen av social- och hälsoutgifterna i Finland under perioden 1990/94 var betingad av de dramatiskt växande utgifterna för arbetslösheten. Under senare delen av 1990-talet har man här genomfört ett långtgående sparprogram, som i förening med sjunkande arbetslöshetstal lett till en kraftig reduktion av BNP-andelen. Ökningen av de sociala utgifterna i Danmark från 1990 till 1994 berodde bland annat på en övergång år 1994 till bruttoutbetalning av pensioner och kontantstöd.

Skillnader i de makroekonomiska villkoren har lett till olikheter länderna emellan i den socialpolitiska inriktningen. Gemensamt är dock att det i mycket högre grad än tidigare handlat om förvaltning än om uppbyggnad

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

av det sociala skyddsnetet. Strävan har genomgående varit att effektivisera verksamheten – bland annat genom tydligare ansvarsfördelning och incitament. Detta avspeglas, som kommer att behandlas mer utförligt längre fram, tydligt i de förändringar som skett i finansieringssystemen.

I Danmark har en huvudlinje varit att få ner arbetslösheten och öka arbetskraftsdeltagandet för att på detta sätt få igång tillväxten och reducera belastningen på välfärdssystemet. Detta har bland annat skett genom förstärkning av den aktiva social- och arbetsmarknadspolitiken samt reformer av reglerna för förtida utträde ur arbetskraften. Olika förändringar i finansieringen av kommunernas utgifter har syftat till att öka kostnadsmedvetenheten hos kommunerna och placera ansvaret närmare besluten. Denna politik förefaller i stort sett ha varit framgångsrik.

De socialpolitiska förändringarna i Finland under perioden har i hög grad varit präglade av den djupa krisen. Stora besparingar har gjorts i socialförsäkringssektorn genom lägre ersättningsnivåer, utebliven indexering, skärpta kriterier, införande av karensdagar etc. Pensionssystemet har reformerats för att bringa ner kostnaderna och ett omfattande nationellt program har lanserats med syfte att öka de äldres arbetsutbud och efterfrågan på äldre arbetskraft. Kommunerna har ålagts besparingskrav genom sänkta statsbidrag. Inslagen av brukaravgifter (jfr nedan) har ökat.

Norge är det enda av de nordiska länderna, där man fortfarande kan tala om en utbyggnad av välfärdssystemet under 1990-talet. Denna har varit inriktad på att förbättra vården av de äldre, de psykiskt sjuka och de funktionshindrade. Även barnomsorgen har byggts ut. Särskilda initiativ har tagits för att motverka fattigdom och marginalisering. Åtgärder har emellertid också vidtagits i syfte att effektivisera verksamheten och reglerna för sociala ersättningar har skärpts. Snabbt växande utgifter för sjukfrånvaro och förtidspensionering har lett till olika motåtgärder.

Utvecklingen i Sverige har liksom i Finland varit starkt präglad av den ekonomiska krisen. Den svenska regeringen genomförde under åren 1994-96 ett omfattande saneringsprogram, varvid i stort sett alla former av pensioner och socialförsäkringar utsattes för nedskärningar. Ett nytt pensionssystem med klarare koppling mellan avgifter och förmåner är nu under införande. Kommunerna ställdes inför hårda besparingskrav genom reellt minskade statsbidrag och krav på budgetbalans. Utgiftstak infördes i den statliga budgetprocessen innebärande att alla utgiftsöverskridanden måste kompenseras genom motsvarande nedskärningar. Förbättrade statsfinanser har under periodens senare del möjliggjort en del s.k. ”återställare”. Förmånsnivåer har justerats uppåt och statsbidragen till kommunerna har ökat genom särskilda tillskott (”Persson-pengar”).

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Även om välfärdssystemen i de nordiska länderna uppvisar stora likheter finns det också betydande skillnader såväl i prioriteringen av olika ändamål som – och framförallt – i sättet som de olika utgifterna finansieras. I de två följande avsnitten kommer att redovisas och diskuteras social- och hälsoutgifternas utveckling och finansiering från olika källor i de nordiska länderna under 1990-talet. Redovisningen är uppdelad på kontant- och serviceförmåner per ändamål. Redovisade uppgifter bygger på den ovan nämnda NOSOSKO-rapporten kompletterad med uppgifter för år 1999 beräknade på samma sätt. Ändamålsindelningen följer uppdelningen enligt ESSPROS-systemet.

4. Skillnader och tendenser i finansieringen av kontantförmånerna

Fördelningen av de sociala utgifterna för kontantförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet på ändamål framgår av tabell 11.6 nedan. I tabellen anges utgifterna som andel av bruttonationalprodukten uppdelat på ändamål enligt ESSPROS-systemet för åren 1990, 1994 och 1999. För Sverige och Danmark saknas uppgifter för år 1990. Det bör noteras att i ESSPROS-systemet bostadsbidragen räknas som en serviceförmån. Utgifter för boende finns alltså inte med bland kontantförmånerna.

Tabell 11.6 Social- och hälsoutgifterna för kontantförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål som andel av bruttonationalprodukten i procent

Ändamål	Danmark		Finland			Norge		Sverige		
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	1,8	1,5	1,9	3,1	1,9	1,9	2,3	2,3	2,6	1,7
Arbetslöshet	5,1	2,9	1,3	4,8	2,6	1,1	1,3	0,5	3,7	2,2
Sjukdom	1,0	0,9	1,5	1,3	1,2	2,6	2,1	2,9	1,6	1,9
Äldre	11,0	10,3	6,4	8,4	7,2	5,9	6,0	6,0	9,9	9,3
Funktionshindrade	2,3	2,3	3,1	4,1	2,9	3,4	3,4	3,6	3,0	2,4
Efterlevande	0,0	0,0	1,0	1,3	1,0	0,4	0,4	0,4	0,9	0,7
Övrig social ut-satthet	1,3	0,8	0,2	0,5	0,3	0,6	0,5	0,3	0,7	0,5
<i>Totalt kontant-förmåner</i>	22,4	18,7	15,5	23,5	17,1	15,9	16,0	15,9	22,3	18,8

Källa: Egna beräkningar utgående ifrån officiell statistik

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Mönstren i fördelningen av de sociala utgifterna på ändamål är som synes av tabell 11.6 ganska lika i de nordiska länderna. Arbetslösheten drar dock fortfarande år 1999 betydligt större resurser i Danmark, Finland och Sverige än i Norge. Här ligger istället kontanta ersättningar till följd av sjukdom på en avsevärt högre nivå än i övriga länder, vilket möjligen kan ha ett samband med att Norge som enda land har 100%-ig ersättning av inkomstbortfall vid sjukdom. (Sedan år 1998 har Sverige fått en liknande utveckling i samband med att ersättningsnivåerna höjts.) Pensionerna är i samtliga länder den post som drar de högsta utgifterna. Även olika former av förtidspensioner (Funktionshindrade) är en stor post.

Räknat som andel av BNP ökade utgifterna för kontantförmåner kraftigt i Finland under perioden 1990-1994 som en följd av kraftiga utgiftsökningar till följd av arbetsmarknadskrisen kombinerat med fallet i BNP. Utgiftsutvecklingen i Norge följde BNP-tillväxten. Under perioden 1994 –1999 minskade utgiftsandelen i samtliga nordiska länder, men allra mest i Finland. Den tidigare mycket kraftiga ökningen uttraderades därmed nästan helt och hållet. Fallet gällde i hög grad utgifterna för arbetslösheten, men även utgifterna för andra ändamål minskade kraftigt i både Sverige och Finland sett i relation till BNP, mest framträdande kanske för familjer och barn. Utvecklingen avspeglar att den snabba BNP-ökningen – främst i Finland – inte tilläts slå igenom i de sociala kontantförmånerna.

Den absoluta utvecklingen av utgifterna för kontantförmånerna i länderna under perioden framgår av tabell 11.7. I tabellen anges utgifterna per ändamål resp. totalt i fasta priser (1999 års prisnivå) i förhållande till år 1994.

Tabell 11.7 Utveckling av utgifterna för kontantförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål (fasta priser (1999); index (1994=100))

Ändamål	Danmark		Finland		Norge		Sverige			
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	100	96	66	100	79	74	100	119	100	81
Arbetslöshet	100	66	29	100	72	79	100	46	100	73
Sjukdom	100	113	129	100	117	117	100	172	100	144
Äldre	100	107	85	100	113	89	100	123	100	113
Funktionshindrade	100	116	85	100	91	91	100	132	100	96
Efterlevande	100	72	87	100	104	95	100	106	100	102
Övrig social ut-satthet	100	69	56	100	96	106	100	85	100	95
<i>Totalt kontant-förmåner</i>	100	96	73	100	96	91	100	123	100	101

Källa: Egna beräkningar utgående ifrån officiell statistik

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Som framgår av tabell 11.7 ökade utgifterna för kontantförmåner kraftigt i Finland under åren 1990–1994 också mätt i absoluta tal för alla ändamål utom ersättning av inkomstbortfall p g a sjukdom. Även i Norge ökade dessa utgifter under 1990-talets första del, men ökningen var som framgick av tabell 11.6 inte snabbare än BNP-tillväxten. Under den följande perioden 1994–1999 var det endast i Norge som utgifterna ökade. Utgiftsnivån i Sverige var i stort sett oförändrad och för de båda övriga länderna var det fråga om en åtstramning. För vissa ändamål skedde dock ökning – mest markant för ändamålen ”Sjukdom” och ”Äldre”, d v s pensioner, där utgifterna ökade i samtliga länder under perioden. Kraftiga minskningar noterades för arbetslöshet genom den förbättrade arbetsmarknadssituationen.

Som nämndes i inledningen kommer analysen av finansieringen att ske genom uppdelning på de olika källorna: stat, kommun, arbetsgivare och arbetstagare. I den fullständiga NOSOSKO-rapporten redovisas uppdelningen på finansieringskällor per land och ändamål. I denna rapport jämförs i stället utvecklingen i länderna per finansieringskälla med uppdelning på kontant- och serviceförmåner. Som påpekades i inledningen är det inte helt problemfritt att göra denna uppdelning på källor. Här redovisade siffror följer helt NOSOSKO-rapporten (kompletterad med uppgifter för år 1999) och läsaren hänvisas till denna för ytterligare detaljer och klarlägganden.

I tabellerna 11.8 – 11.11 nedan redovisas andelen av finansieringen av kontantförmånerna, som faller på resp. finansieringskälla.

Tabell 11.8 Statens andel av finansieringen av utgifterna för kontantförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål, procent.

Ändamål	Danmark		Finland			Norge		Sverige		
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	70	78	59	67	68	100	100	100	52	57
Arbetslöshet	54	27	38	63	47	100	100	100	71	11
Sjukdom	4	10	6	6	4	61	58	55	-	-
Äldre	64	48	10	10	15	89	88	88	35	24
Funktionshindrade	81	32	13	13	20	96	95	89	40	33
Efterlevande	100	100	6	8	7	62	54	49	36	25
Övrig social ut-satthet	59	56	43	40	25	12	6	7	7	5
<i>Totalt kontant-förmåner</i>	61	44	18	29	25	84	85	82	41 (29)	24 (15) ¹⁾

1 Exkl. kapitalinkomster från AP-fonderna.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Statens roll när det gäller finansieringen av kontantförmånerna skiljer som framgår av tabell 11.8 starkt mellan de nordiska länderna. I Norge svarade år 1998 staten, genom Folketrygden⁵, för fem sjättedelar av finansieringen, i Sverige och Finland omkring en fjärdedel. När det gäller Sverige beror andelen dessutom på hur man räknar kapitalinkomsterna från pensionsfonderna (AP-fonderna). Dessa svarade år 1999 för knappt 10% av finansieringen av kontantförmånerna. Det rimliga synes här vara att räkna in dessa i statens finansieringsandel⁶.

Skillnaden mellan länderna gäller framför allt ändamålen Sjukdom samt Äldre, Funktionshindrade och Efterlevande, d v s olika former av pensioner. Dessa utgiftsslag finansieras i Sverige och Finland till största delen av arbetsgivare och arbetstagare (jfr nedan). I Norge delas finansieringen av kontantersättningen vid sjukdom ungefär lika mellan stat och arbetsgivare, medan staten (Folketrygden) svarar för pensionerna.

Statens andel av finansieringen av kontantförmånerna tenderade att minska i Danmark och Sverige och under den senare hälften av decenniet också i Finland, medan läget i Norge varit i stort sett oförändrat. Minskningen gäller i Sverige i stort sett alla ändamål – i Finland, där minskningen inte varit lika uttalad, bryter pensionerna mönstret. Den mest markanta förändringen i Danmark avser arbetslöshetsersättningarna, där finansieringen övertogs av arbetstagarna genom det arbetsmarknadsbidrag, som alla löntagare och egenföretagare betalar, samt genom avgifterna till a-kassan. Arbetstagarna har också genom arbetsmarknadsbidraget övertagit en del av finansieringen av de särskilda ålderspensionerna och från 1999 av förtidspensionerna m m. I Finland övertog år 1996 staten kommunernas del av pensionsfinansieringen.

Kommunernas del av finansieringen av kontantförmånerna framgår av tabell 11.9 nedan.

⁵ Som påpekats ovan (sid.) finansieras Folketrygden i sin tur delvis genom arbetsgivar- och arbetstagaravgifter.

⁶ I NOSOSKO-rapporten redovisas detta separat som ”kapitalinkomst”.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Tabell 11.9 Kommunernas andel av finansieringen av utgifterna för kontantförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål, procent

Ändamål	Danmark		Finland			Norge		Sverige		
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	-	-	13	14	15	-	-	-	-	-
Arbetslöshet	7	9	1	-	-	-	-	-	-	-
Sjukdom	17	28	-	-	-	-	-	-	-	-
Äldre	1	2	4	8	-	-	-	-	-	-
Funktionshindrade	13	23	3	5	-	-	-	-	-	-
Efterlevande	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Övrig social ut-satthet	40	44	47	56	72	88	94	93	93	95
<i>Totalt kontantförmåner</i>	6	9	4	7	3	3	3	2	3	3

Som framgår spelar kommunerna genomgående en liten roll när det gäller finansieringen av kontantförmånerna med vissa undantag. De danska kommunerna administrerar en stor del av de utbetalningar i samband med arbetslöshet, sjukdom, kontanthjälp och funktionshinder, som i de övriga länderna sköts av staten, och bär då samtidigt en del av utgifterna. Sålunda betalar kommunerna till exempel ut sjukpenningen. En del av denna ersätts dock av staten (med utnyttjande av arbetsmarknadsbidraget, som finansieras av arbetsgivare och arbetstagare). Kommunerna står vidare för en del av dagersättningarna i samband med arbetsträning för kontanthjälpsmottagare samt ersättning vid rehabilitering och pensioner till funktionshindrade. I Finland betalar kommunerna hemvårdsbidrag till föräldrar med små barn.

Kommunernas andel av utgifterna för kontantförmånerna har varit relativt oförändrad i de nordiska länderna under 1990-talet. I Danmark ökade kommunandelen för sjukdom och funktionshinder genom ändrade regler för den statliga återbetalningen. I Finland sjönk kommunandelen som följd av den ovan nämnda förändringen i systemet för att finansiera pensionerna. De finska kommunerna har å andra sidan fått ta över mer av kostnaderna för socialbidragen samt de ovan nämnda hemvårdsbidragen genom minskade statliga subventioner. I Sverige och Norge har läget varit i stort sett oförändrat.

I den följande tabellen 11.10 visas utvecklingen av arbetsgivarnas bidrag till finansieringen av kontantförmånerna.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Tabell 11.10 Arbetsgivarnas andel av finansieringen av utgifterna för kontantförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål, procent

Ändamål	Danmark		Finland			Norge			Sverige	
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	1	1	14	7	8	-	-	-	48	43
Arbetslöshet	10	2	57	26	36	-	-	-	19	88
Sjukdom	39	36	76	67	79	40	42	45	92	90
Äldre	24	24	77	62	67	-	-	-	48	32
Funktionshindrade	6	8	75	60	61	-	-	-	60	46
Efterlevande	-	-	89	74	70	-	-	-	56	41
Övrig social ut-satthet	1	1	10	5	3	-	-	-	-	-
<i>Totalt kontantförmåner</i>	17	16	68	47	55	7	5	8	46	47

Arbetsgivarnas andel av finansieringen av kontantförmånerna skiljer som synes av tabell 11.10 mycket starkt mellan de nordiska länderna. Danmark och Norge bildar här en grupp, Finland och Sverige en annan. I Danmark svarar arbetsgivarna för sjukersättningen under sjuklöne- (arbetsgi-var)perioden. Här angiven andel är skattad i brist på uppgifter och kan vara högre. De danska arbetsgivarna bidrar också med drygt en tredjedel till tilläggspensionen (ATP). Även arbetsskadeförsäkringen finansieras i Danmark av arbetsgivarna. I Norge är arbetsgivarnas bidrag till finansieringen av kontantförmånerna begränsat till sjukersättning under arbetsgivarperioden (16 dagar år 1998). På samma sätt som för Danmark är andelen uppskattad och den innefattar inte lön under sjukdom.

I Finland och Sverige däremot spelar arbetsgivaravgifter en stor roll i finansieringen av kontantförmånerna. Detta gäller i båda länderna en stor del av pensionerna, arbetslöshetsförsäkringen samt även sjukförsäkringen genom arbetsgivaravgifter och sjuklön, som kan vara i flera månader. De finska arbetsgivarna betalar också arbetsskadeförsäkringen, som i Sverige faller på arbetstagarna (jfr nedan). I gengäld betalar arbetsgivarna i Sverige föräldraförsäkringen, som finansieras genom sjukförsäkringsavgiften.

Tendensen i utvecklingen av arbetsgivarnas andel när det gäller finansieringen av kontantförmånerna är, som man kan se i tabell 11.10, splittrad. I Finland och Norge föll den under den första delen av 1990-talet för att sedan åter öka. I Danmark och Sverige var den totalt sett oförändrad. En viktig förändring i Sverige är att arbetsgivarna övertagit en stor del av finansieringen av dagernsättningen vid arbetslöshet. Den något ökade andelen i Norge hänger samman med de snabbt ökande sjukförsäkringsutgifterna, som till

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

cirka hälften finansieras av arbetsgivarna. I Finland minskades arbetsgivar-
nas del av finansieringen under decenniets första del i syfte att häva arbets-
marknadskrisen (men också genom ett minskat antal arbetstagare). Denna
utveckling vände efter år 1994, varefter andelarna åter något har ökat. För
Sverige är framförallt tre stora förändringar värda att notera: Finansieringen
av arbetslöshetsförsäkringen ändrades åren 1994 - 95 genom en kraftig ök-
ning av arbetsgivarnas arbetsmarknadsavgift. Härigenom avlyftes staten en
motsvarande del av finansieringsansvaret. En växling gjordes vidare år 1997
mellan arbetsgivare och arbetstagare på så sätt att arbetsgivarnas ATP-avgift
sänktes 6,6 procentenheter samtidigt som en arbetstagaravgift infördes för
pensionen. Samtidigt avskaffades arbetstagaravgiften för sjukförsäkringen
och arbetsgivaravgiften för denna höjdes i motsvarande mån.

I den följande tabellen 11.11 visas utvecklingen av arbetstagarnas bidrag
till finansieringen av kontantförmånerna.

**Tabell 11.11 Arbetstagarnas andel av finansieringen av utgifterna för kon-
tantförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per än-
damål, procent**

Ändamål	Danmark		Finland			Norge		Sverige		
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	29	21	13	12	9	-	-	-	-	-
Arbetslöshet	29	61	4	11	16	-	-	-	10	1
Sjukdom	40	26	18	27	17	-	-	-	8	10
Äldre	11	26	9	20	18	11	12	12	17	44
Funktions- hindrade	-	38	10	22	19	5	5	11	-	22
Efterlevande	-	-	5	18	23	38	46	51	8	34
Övrig social ut- satthet	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Totalt kontant- förmåner</i>	16	31	10	17	17	6	7	8	10	27

Arbetstagarnas andel av finansieringen av kontantförmånerna är högst i
Danmark och Sverige, något lägre i Finland och liten i Norge. Mönstren i
Danmark och Sverige är dock helt olika. I Danmark gäller den höga arbets-
tagarandelen framförallt föräldraförsäkringen, dagersättning och ersättning
vid arbetsträning mm samt sjukpenning, särskilda ålderspensioner, förtids-
pensioner och ersättning vid rehabilitering. Finansieringen sker i stor ut-
sträckning via det ovan nämnda arbetsmarknadsbidraget. I Sverige är det i
första hand fråga om pensionerna för äldre, funktionshindrade och efterle-
vande. Finland uppvisar en kombination av dessa två varianter. I Norge är
det egentligen bara olika avtalsreglerade pensioner ("supplerende pensio-

ner”) – med högst andel för efterlevandepension – som i någon utsträckning bekostas av arbetstagarna.

Finansieringsbidraget till kontantförmånerna från arbetstagarna har genomgående ökat under 1990-talet – i särskilt hög grad i Danmark och Sverige. I Danmark sammanhänger detta med införandet år 1994 av arbetsmarknadsbidraget, som betalas av alla anställda och egenföretagare – efter år 1997 även arbetsgivare, varvid avgiften dock är mycket låg (0,28% netto år 1999). För löntagare och egenföretagare uppgår avgiften sedan år 1997 till 8%. För Sveriges del är ökningen en följd av införandet av arbetstagaravgifter, s.k. egenavgifter, år 1993. Dessa avgifter, som var ett led i budgetsaneringen och ursprungligen avsåg sjukförsäkringen, har sedan vuxit till ca 7%, men flyttades år 1998 över till pensionerna samtidigt som arbetsgivarnas ATP-avgift sänktes (jfr ovan)⁷.

I Finland skedde en ökning av arbetstagarnas bidrag under decenniets första hälft. Härefter har andelen legat still. En ökat bidrag till finansieringen av arbetslöshetsersättningen genom en arbetstagaravgift motverkas av en minskad andel av finansieringen av pensionerna.

I Norge har inga större förändringar skett i dessa avseenden under den studerade perioden.

5. Skillnader och tendenser i finansieringen av serviceförmånerna

De sociala utgifterna för serviceförmånerna i de nordiska länderna under 1990-talet i förhållande till bruttonationalprodukten visas i tabell 11.12 nedan. I tabellen anges serviceutgifterna på samma sätt som för kontantförmånerna uppdelade på ändamål enligt ESSPROS-systemet för åren 1990, 1994 och 1999. Liksom tidigare saknas uppgifter för Sverige och Danmark för år 1990.

⁷ Den minskning, som redovisas för Sverige av arbetstagarandelen i finansieringen av arbetslöshetsförsäkringen, är missvisande. Det är fråga om en tillfällig 1%-ig avgift, som infördes år 1994 och som omedelbart togs bort av den nya regeringen efter regeringsskiftet samma år.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Tabell 11.12 Utgifterna för serviceförmåner i de nordiska länderna per ändamål som andel av bruttonationalprodukten i procent

Ändamål	Danmark		Finland			Norge			Sverige	
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	2,1	2,2	1,4	1,4	1,4	0,7	1,1	1,0	2,2	1,8
Arbetslöshet	0,1	0,3	0,2	0,3	0,3	0,7	0,9	0,2	0,6	0,4
Sjukdom	4,7	4,7	5,4	5,4	4,8	4,3	4,5	5,5	6,1	6,1
Äldre	2,1	1,8	0,7	0,9	0,8	1,9	1,9	2,0	2,7	2,8
Funktionshindrade	0,9	1,2	0,6	0,8	0,8	0,8	1,2	1,3	1,2	1,4
Efterlevande	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Boende	0,8	0,7	0,2	0,5	0,4	0,2	0,2	0,2	1,2	0,8
Övrig social ut-satthet	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4	0,5	0,3
<i>Totalt kontant-förmåner</i>	10,8	11,0	8,8	9,4	8,6	9,0	10,2	10,7	14,3	13,5

Källa: Egna beräkningar utgående ifrån officiell statistik

Sverige är det land som såväl år 1994 som 1999 hade de högsta social- och hälsoutgifterna avseende serviceförmåner i förhållande till bruttonationalprodukten – avsevärt högre än de övriga nordiska länderna. Detta gällde år 1999 inte bara de totala utgifterna utan också varje enskilt ändamål utom familjer och barn, där Danmark låg högre. Hälso- och sjukvården var för samtliga länder det ändamål, som drog de högsta utgifterna, med äldrevården på andra plats – även här med undantag för Danmark, där barnomsorgen tog andraplatsen. Även i övrigt var fördelningen på ändamål ganska likartad.

Utvecklingen under perioden 1994–1999 visar ett något skiljaktigt mönster. I de länder som drabbades av ekonomisk kris i början av 1990-talet – Finland och Sverige – minskade serviceförmånerna som andel av BNP. I de båda övriga ökade den något. Skillnaderna är dock relativt små. Detta framgår ännu tydligare i den följande tabellen 11.13, som på samma sätt som för kontantförmånerna (tabell 11.7 ovan) visar utvecklingen av utgifterna för serviceförmåner i fasta priser (1999 års nivå) mätt i relation till läget år 1994.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Tabell 11.13 Utveckling av utgifterna för serviceförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål (Fasta priser (1999); Index (1994=100))

Ändamål	Danmark		Finland			Norge		Sverige		
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	100	119	110	100	128	63	100	122	100	104
Arbetslöshet	100	238	72	100	104	71	100	30	100	85
Sjukdom	100	114	115	100	116	87	100	150	100	120
Äldre	100	94	98	100	123	96	100	135	100	122
Funktionshindrade	100	151	87	100	132	62	100	137	100	143
Efterlevande	100	80	107	100	59	112	100	104	.	.
Boende	100	102	43	100	115	82	100	133	100	73
Övrig social utsatthet	100	445	122	100	131	74	100	121	100	81
<i>Totalt kontantförmåner</i>	100	117	103	100	119	81	100	131	100	113

Källa: Egna beräkningar utgående ifrån officiell statistik

Man ser i tabell 11.13 att utgifterna för serviceförmånerna i fasta priser ökade i samtliga nordiska länder under den senare delen av 1990-talet. För Norges del handlar det om en mycket snabb tillväxt – 31% på fem år, motsvarande 5,5 % per år! Även i Danmark och Finland skedde en snabb utgiftsökning – 3,2% resp. 3,5% år – under det att Sverige hade den lägsta utgiftstillväxten – 2,5% per år. År 1999 var dock återställandet av serviceförmånerna efter krisen här i stort sett genomförd. Bostadsbidragen (som ju egentligen är en kontantförmån) visade dock lägre nivå än år 1994. Minskade kostnader för arbetslöshet och övrig social utsatthet har att göra med förbättrad arbetsmarknadssituation och lägre flyktingmottagande.

I Danmark ökade utgifterna framförallt för barnomsorg och hälso- och sjukvård. De kraftiga, relativa utgiftsökningar för serviceförmåner till arbetslösa, funktionshindrade och socialt utsatta, som visas i tabellen, rör mindre belopp och/eller beror på brister och förändringar i det statistiska underlaget. Endast i Norge pågick någon mer substantiell utbyggnad av serviceförmånerna under 1990-talet. Detta skedde på bred front. Endast utgifterna för arbetsmarknadsåtgärder visar någon minskning. För flera ändamål är det fråga om nästan en fördubbling i fasta priser på en nioårsperiod. Samtidigt var som framgick av tabell 11.12, ökningen av BNP-andelen ganska blygsam, vilket visar den ekonomiska tillväxtens enormt stora betydelse för möjligheterna att bygga upp och vidmakthålla välfärdssystemet.

I tabellerna 11.14 – 11.17 nedan redovisas andelen av finansieringen som faller på resp. finansieringskälla för serviceförmånerna.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Tabell 11.14 Statens andel av finansieringen av utgifterna för serviceförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål, procent

Ändamål	Danmark		Finland			Norge		Sverige		
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	1	1	49	42	25	41	44	37	1	1
Arbetslöshet	22 ¹⁾	57	100	100	100	100	100	100	95	37
Sjukdom	4	2	41	34	22	31	38	52	-	-
Äldre	-	-	48	41	25	3	4	13	-	-
Funktionshindrade	9	6	47	39	32	56	62	53	13	24
Efterlevande	-	-	5	7	-	100	100	100	.	.
Boende	67	72	100	100	100	100	100	100	99	100
Övrig social utsatthet	65	39	57	65	56	86	83	59	45	29
<i>Totalt kontantförmåner</i>	9	9	47	43	31	37	44	45	15	10

1 Avser år 1995.

Tabell 11.14 visar att det finns stora skillnader mellan länderna när det gäller statens andel av finansieringen av serviceförmånerna. I princip faller Finland och Norge i en grupp och Danmark och Sverige i en annan. I den förra gruppen svarar staten för 30 - 45 procent av utgifterna, i den senare cirka 10 procent. En stor del av skillnaden kan dock vara skenbar, eftersom det i långa stycken handlar om hur man skall rubricera statsbidragen till kommunerna, d v s om dessa är generella eller öronmärkta. Av detta beror skillnaden mellan ländergrupperna när det gäller ändamålen Familj och barn (barnomsorg), Sjukdom (hälso- och sjukvård), Äldre (äldreomsorg) och Funktionshindrade (handikappomsorg). Frågan om statsbidragen och det kommunala utjämningsystemet behandlas i det följande avsnittet 6. När det gäller arbetslöshet bör noteras att Sverige till skillnad från de övriga länderna lyft över omkring hälften av finansieringsansvaret för arbetsmarknadsåtgärder från staten till arbetsgivarna (jfr nedan). I Danmark har staten ökat sin andel av finansieringen. Gemensamt är att staten svarar för en stor del av finansieringen av serviceförmånerna vid social utsatthet, d v s i praktiken missbrukarvård och flyktingmottagande. De statliga utgifterna för serviceförmåner till efterlevande, begravningshjälp mm, är i samtliga länder mycket obetydliga. Endast i Norge är dessa utgifter helt statliga.

Utvecklingen av statens engagemang i finansieringen av serviceförmånerna skiljer mellan länderna. I Finland har statens andel av finansieringen minskat under 1990-talet, i Norge har den ökat. I Danmark är engagemang- et i stort sett oförändrat och i Sverige har den redan förut låga andelen blivit

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

ännu lite lägre. Minskningen i Finland har skett konsekvent och på bred front – den gäller båda delperioderna och samtliga ändamål. Syftet har varit att öka kommunernas finansieringsansvar och uppmuntra till sparsamhet (jfr också avsnitt 6 nedan ang. förändringar i statsbidragssystemet).

I Norge har tendenserna varit något mer motstridiga. Statens andel av finansieringen av hälso- och sjukvården har ökat till följd av införandet av ett nytt finansieringssystem – Innsatsstyrkt finansiering (ISF) – samt ökade inslag av öronmärkta statsbidrag. ISF innebär att staten återbetalar en del (50%;1999) av behandlingskostnaderna utgående ifrån en DRG-klassificering. Återbetalningssatsen har höjts efterhand sedan införandet år 1997. För barnomsorgen betalar den norska staten öronmärkta bidrag till kommunerna. Statens kostnadsandel ökade fram till år 1994, men har sedan något minskat. Målsättningen är att staten skall svara för 40% av daghems-kostnaderna – kommunerna och föräldrarna för resten (jfr avsnitt om egenbetalningar nedan). Redovisningen i Norge av serviceförmånerna för socialt utsatta är missvisande på så sätt att staten finansierar långt mer av flyktinghjälp än vad som kommunerna redovisar som förbrukning. Orsaken är att kommunerna redovisar dessa utgifter under andra titlar. Statens andel av finansieringen blir därigenom för hög och här angivna siffror över finansieringsandelen och dess utveckling är inte tillförlitliga. Det bör vidare nämnas att bostadspolitiska åtgärder i Norge är en kommunal uppgift. De kommunala utgifterna för detta kan emellertid inte specificeras, eftersom de är inkluderade i utgifterna för andra sociala ändamål. Här redovisas fördenskill endast statens utgifter för ändamålet Boende.

Förutom den ovan noterade överföringen av finansieringsansvaret för arbetsmarknadsåtgärderna, som kommenteras närmare längre fram, berör den viktigaste förändringen i Sverige stödet till de funktionshindrade. Den nya lagstiftning avseende rätten till personlig assistans för personer med svåra funktionshinder (LASS), som infördes år 1994, har inneburit en avsevärd ökning av statens finansieringsansvar för handikappomsorgen. Lagen innebär att staten svarar för kostnaderna för den assistans som överstiger 20 timmar per vecka. Å andra sidan har statens engagemang minskat för flyktingmottagandet genom minskat antal flyktingar och förändringar i flyktingpolitiken.

I Danmark har inga större förändringar skett i statens engagemang under perioden förutom den ovan nämnda överföringen av finansieringsansvar för arbetsmarknadsåtgärderna.

I den följande tabellen 11.15 visas utvecklingen av kommunernas finansiering av serviceförmånerna i de nordiska länderna under 1990-talet.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

Tabell 11.15 Kommunernas andel av finansieringen av utgifterna för serviceförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål, procent

Ändamål	Danmark		Finland			Norge		Sverige		
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	99	99	51	58	75	59	56	63	99	99
Arbetslöshet	8 ¹⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sjukdom	96	98	43	45	60	69	62	48	86	99
Äldre	100	100	52	59	75	97	96	87	100	100
Funktionshindrade	92	93	37	40	50	44	38	47	82	72
Efterlevande	100	100	-	-	-	-	-	-	.	.
Boende	33	28	-	-	-	-	-	-	1	-
Övrig social ut-satthet	35	61	43	35	44	14	17	41	55	71
<i>Totalt kontant-förmåner</i>	91	90	42	44	58	63	56	55	78	88

1 Avser år 1995.

Genomgående svarar kommunerna i de nordiska länderna för en stor del av finansieringen av serviceförmånerna. De skillnader, som kan noteras mellan länderna, är i stort sett en spegelbild av de olikheter, som framgick av tabell 11.14. Sålunda bildar Danmark och Sverige en grupp med mycket hög andel kommunal finansiering och Finland och Norge en annan där andelen är något lägre. Skillnaden kan dock som påpekades ovan vara skenbar. Den höga andelen kommunal finansiering hänger samman med att de nordiska kommunerna (inkl. landsting/ fylken/ amt) svarar för och i stor utsträckning själva bedriver verksamheten inom barnomsorg, hälso- och sjukvård, äldre- och handikappomsorg och individ- och familjeomsorg, d v s den helt dominerande delen av serviceverksamheten inom det sociala skyddet. Inom de ändamål som faller utanför de ovan angivna – Arbetslöshet, Efterlevande och Boende – är den kommunala finansieringen obetydlig (jfr dock anmärkning ovan avseende den kommunala bostadspolitiken i Norge). Det enda undantaget utgörs av Danmark, där kommunerna finansierar begravningshjälpen och omkring en tredjedel av bostadsbidragen.

Utvecklingen av den kommunala finansieringen av serviceförmånerna under 1990-talet är väsentligen en spegelbild av den statliga finansieringen, eftersom finansieringsbidraget från arbetsgivare och arbetstagare, som framgår nedan (tabell 11.15 och 11.16), är skäligen begränsat. Sålunda har kommunernas andel ökat i Finland, sjunkit något i Norge och varit relativt oförändrat i Danmark. Minskningen i Norge har skett trots ett uttalat mål att en större del av utgifterna skulle finansieras genom obundna intäkter och

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

mindre genom öronmärkta bidrag. För Sveriges del kan förutom de ovan påtalade förändringarna rörande stödet till funktionshindrade och flyktinghjälp (jfr ovan) ytterligare en viktig ändring noteras inom ändamålet Sjukdom. År 1998 överfördes ansvaret för finansieringen av läkemedelssubventionen från sjukförsäkringen (d v s arbetsgivarna, jfr tabell 11.16) till landstingen. I samband härmed höjdes statsbidraget. Genom att detta är generellt noteras emellertid denna förändring som en ökning av den kommunala finansieringen.

I följande tabell 11.16 visas utvecklingen av arbetsgivarnas bidrag till finansieringen av serviceförmånerna.

Tabell 11.16 Arbetsgivarnas andel av finansieringen av utgifterna för serviceförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål, procent

Ändamål	Danmark		Finland			Norge		Sverige		
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arbetslöshet	9 ¹⁾	-	-	-	-	-	-	-	5	63
Sjukdom	-	-	9	8	10	-	-	-	14	1
Äldre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Funktionshindrade	-	-	11	8	9	-	-	-	4	4
Efterlevande	-	-	66	56	61	-	-	-	.	.
Boende	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Övrig social ut-satthet	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Totalt kontant-förmåner</i>	-	-	6	6	6	-	-	-	7	3

1 Avser år 1995.

När det gäller serviceförmånerna är, som framgår av tabell 11.16, arbetsgivarnas bidrag ganska obetydligt. I Danmark och Norge bidrar arbetsgivarna inte alls till finansieringen av serviceförmånerna och i Finland och Sverige är bidragen begränsade till vissa områden. De viktigaste bidragen i Finland avser stödet till funktionshindrade. Arbetsgivarna deltar här i finansieringen av yrkesträning för personer med funktionshinder. Även begravningshjälpen betalas delvis av arbetsgivarna som en del av arbetspensionssystemet. Arbetsgivarna bidrar vidare till finansieringen av behandling vid olyckfall i arbetet.

I Sverige övertog arbetsgivarna åren 1994 - 1995 en stor del av finansieringen av arbetsmarknadsutbildningen från staten genom en kraftig höjning av arbetsmarknadsavgiften. Avgiften täcker även kontantförmånerna i ar-

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

betslöshetsförsäkringen (jfr ovan). Till följd av överföringen av kostnadsansvaret för läkemedlen till landstingen (jfr ovan) försvann i stort arbetsgivarnas andel i finansieringen av ändamålet Sjukdom. De svenska arbetsgivarna finansierar också genom sjukförsäkringsavgiften rehabiliteringstjänster och arbetshjälpmedel för funktionshindrade. Förutom vad som ovan noterats har inga betydande förändringar skett beträffande arbetsgivarnas andel av finansieringen av serviceförmånerna. Tabell 11.17 nedan visar utvecklingen av arbetstagarnas andel av finansieringen av serviceförmånerna.

Tabell 11.17 Arbetstagarnas andel av finansieringen av utgifterna för serviceförmåner i de nordiska länderna under 1990-talet per ändamål, procent

Ändamål	Danmark		Finland			Norge		Sverige		
	1994	1999	1990	1994	1999	1990	1994	1999	1994	1999
Familjer och barn	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arbetslöshet	61 ¹⁾	43	-	-	-	-	-	-	-	-
Sjukdom	-	-	7	13	9	-	-	-	-	-
Äldre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Funktionshindrade	-	1	6	13	10	-	-	-	1	-
Efterlevande	-	-	30	37	39	-	-	-	.	.
Boende	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Övrig social ut-satthet	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Totalt kontant-förmåner</i>	-	1	5	8	6	-	-	-	-	-

1 Avser år 1995.

Det framgår här att arbetstagarna bidrar i ännu mindre grad (i sin egenskap av arbetstagare) än arbetsgivarna till serviceförmånernas finansiering. Endast i Finland kan något påtagligt bidrag noteras. I Danmark är bidraget obetydligt och i Norge och Sverige förekommer sådan finansiering inte alls. Arbetstagarbidraget i Finland avser dels behandling vid sjukdom, där bidragen betalas via försäkringsavgifter i den nationella hälsoförsäkringen (National Health Insurance) och trafikförsäkringen mm, dels yrkesträning för personer med funktionshinder, som finansieras på liknande sätt. Dessutom betalar arbetstagarna i Finland en del av avgifterna till begravningshjälpen. I Danmark överfördes en del av finansieringsansvaret för arbetsmarknadsåtgärderna från staten till arbetstagarna genom det år 1994 införda, f n 8-procentiga arbetsmarknadsbidraget (jfr ovan), som betalas av alla löntagare och egenföretagare.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

I den ovanstående genomgången av uppdelningen på olika finansieringskällor för serviceförmånerna i det sociala skyddet saknas en viktig komponent, nämligen brukaravgifterna, d v s de avgifter man har att betala vid brukandet av de tjänster som erbjuds. Dessa avgifter redovisas inte i ESSPROS-systemet, som endast avser verksamhetens nettofinansiering. Statistiken på området är av detta skäl ofullständig och oenhetlig och det är inte möjligt att på samma sätt som ovan göra en fullständig genomgång. Det råder, som påpekades i inledningen, också en viss oklarhet om vad redovisade brukaravgifter egentligen avser – hyra, mat, omsorg etc. Förändringar härvidlag försvårar jämförelser mellan länderna och över tiden. Vissa mönster går dock att urskilja.

I Danmark är hälso- och sjukvården och hemtjänsten för äldre och funktionshindrade gratis. De boende betalar inte heller för själva vården på sjukhemmen (plejehjemmen), endast för kost, tvätt mm och boende. Avgifterna inom barnomsorgen är emellertid relativt höga och täcker omkring 20% av bruttokostnaden. För tandvård (utom för barn och ungdom) och läkemedel utgår brukaravgifter, som täcker ca 60 resp. 40% av kostnaderna.

Avgiftstäckningen i Finland motsvarar omkring 15% av kostnaderna för såväl barnomsorg som hälso- och sjukvård och äldreomsorg. För handikappomsorgen är emellertid avgiftstäckningen lägre – endast ca 5%. I Sverige beräknades brukaravgifterna år 1998 motsvara 17% av barnomsorgskostnaderna, 13% av kostnaderna för hälso- och sjukvården (inkl. läkemedel) och cirka 10% av kostnaderna för äldre- och handikappomsorgen. (Någon uppdelning är här inte möjlig att göra).

De högsta brukaravgifterna tas ut i Norge. För barnomsorgen uppgick de här år 1998 till omkring 35% av kostnaderna, för hälso- och sjukvården (inkl. läkemedel) till cirka 20% och för äldreomsorgen till omkring 14%. I handikappomsorgen är dock brukaravgifterna betydligt lägre – endast drygt 2% av bruttokostnaderna.

Tendensen när det gäller utvecklingen av brukaravgifterna under 1990-talet har varit en viss måttlig ökning. Detta gäller framförallt Finland och Sverige, där avgiftsandelarna vuxit 2 - 4 procentenheter under perioden 1990 - 1998 - något olika beroende på ändamålsområde. I Danmark har det skett mindre ökning för barnomsorgen och i Norge har situationen varit helt stabil eller till och med för vissa områden nedåtgående. Sammantaget har härigenom brukaravgifterna blivit något mera lika i de nordiska länderna än tidigare.

6. Skillnader och tendenser i statsbidragssystemen

Gemensamt för de nordiska länderna är att den allra största delen av serviceförmånerna i det sociala skyddet – barnomsorgen, hälso- och sjukvården, omsorgen om äldre och handikappade, missbrukarvården mm – tillhandahålls genom kommunal/ landstingskommunal⁸ verksamhet. Denna verksamhet finansieras till en del genom de skatter kommunerna i samtliga nordiska länder har rätt att uppbära, till en del genom bidrag från staten. En väsentlig del av systemet för finansieringen av de sociala utgifterna utgörs härigenom av utformningen och omfattningen av det statliga bidragssystemet. Detta system uppvisar många likheter mellan de nordiska länderna men också en del skillnader. En speciell företeelse för Danmark är att som påpekats ovan, kommunerna där också har hand om många kontantförmåner, som i de övriga nordiska länderna sköts av staten (i Norge Folketrygden). Kommuner- na erhåller ersättning för detta av staten (s k refusion), men andelen varierar och är ofta under 100%.

Under välfärdsstatens uppbyggnad fungerade olika former av riktade (öronmärkta) statsbidrag till kommunerna som ett sätt att utveckla den kommunala verksamheten och garantera att alla medborgare fick tillgång till de nya serviceförmånerna på lika villkor. Det fanns i dessa bidragssystem ett starkt mått av statlig detaljstyrning. Statliga myndigheter granskade de kommunala bidragsansökningarna och följde upp användningen av bidragen i den kommunala redovisningen i syfte att kontrollera att bidragen använts på rätt sätt. Genom välfärdsstatens tillväxt och utmognad ökade kravet på effektivitet i resursanvändningen. Genom kommunsammanslagningar och ekonomisk utveckling blev kommunerna starkare och därmed växte också kraven på ökad självförvaltning. I samtliga nordiska länder ledde detta under 1980- och 1990-talen till reformer av statsbidragssystemen med i stort sett samma innebörd. Huvudtanken i reformerna var genomgående att effektivisera den kommunala förvaltningen genom att ersätta de riktade, ”öronmärkta” bidragen med generella bidrag (rammetilskudd, bloktilskudd) utformade så att man erhöll en utjämning mellan kommunerna när det gällde förutsättningarna att bedriva verksamheten. Härigenom ville man uppnå att verksamhetsbeslut och finansieringsansvar flyttades närmare varandra och att den traditionella nordiska kommunala självstyrelsen kunde upprätthållas och stärkas. En bidragande orsak var säkert också de statsfinansiella

⁸ I fortsättningen liksom tidigare avses med kommuner såväl primärkommuner som landstings- / amts-/ fylkeskommuner.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

problemen i Danmark under 1980-talet och i Finland och Sverige under 1990-talet. Generella statsbidrag var lättare att reglera med hänsyn till den ekonomiska situationen än en mångfald bidrag för olika verksamheter.

De system, som efterhand infördes i samtliga nordiska länder, har i princip samma uppbyggnad. De består – förutom en generell överföring av ett visst belopp per innevånare – av en inkomstutjämningsdel, en kostnadsutjämningsdel och ett större eller mindre antal tilläggsdelar avsedda att hantera olika, särskilda problem. Till detta kommer sedan som tidigare vissa specialdestinerade bidrag i syfte att stimulera uppbyggnaden av ny verksamhet eller lösa särskilda, ofta tillfälliga behov. Den generella överföringen är i Finland och Norge sammanbyggd med utjämningen, i Danmark och Sverige separat. I de senare länderna är det alltså fråga om en *inomkommunal utjämning*, där kommuner med hög skattekraft och/eller gynnsam behovsstruktur betalar bidrag till kommuner med låg skattekraft och/eller ogynnsam struktur.

En annan viktig skillnad mellan länderna, som ligger bakom de ovan redovisade skillnaderna i finansieringen av serviceförmånerna, är att Finland använder sektorsvisa bidrag, medan bidragen i de övriga länderna till den övervägande delen ges till kommunen som helhet utan angivande av sektor.

Inkomstutjämningen syftar som ordet antyder till att utjämna de kommunala inkomsterna genom ett bidrag som utgår från kommunens skattekraft, d v s i princip genomsnittsinkomst per innevånare. Inkomstutjämningen kan drivas mer eller mindre långt. I Sverige garanterar utjämningen att alla kommuner har en skattekraft, som ligger inom 98% -106% av medel-skattekraften. Detta innebär att man i Sverige knappast kan tala om fattiga eller rika kommuner, när det gäller förutsättningarna för att bedriva verksamhet. All kommuner är i stort sett lika fattiga eller lika rika vad inkomster-na beträffar. En annan sak är att man kan ha en eller mindre välskött ekonomi. I Danmark utjämnas 80% av skillnaderna i beskattningsunderlaget mellan amten och 45% av skillnaderna mellan kommunerna. Härutöver sker en ytterligare utjämning med 40% för kommunerna i huvudstadsområdet.

I Norge kompenseras kommunerna för 90% av skillnaden mellan egna skatteintäkter och en referensnivå, som är satt till 110% av landsgenomsnittet. För fylkeskommunerna är motsvarande referensnivå 120%. Referensnivån skall gradvis trappas upp och kompensationsgraden gradvis trappas ned under en femårsperiod.

Den andra delen av utjämningsystemet, kostnadsutjämningen, syftar till att kompensera för de olikheter, som råder mellan kommunerna, när det gäller behoven av de serviceförmåner (och för Danmark också kontantförmåner), som kommunen skall sörja för. Denna utjämning kan vara mer eller

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

mindre komplicerad beroende på uppdelningen på delsektorer och de olika nycklar eller kriterier som används för att beräkna kostnaden för verksamheterna i dessa sektorer. I Sverige görs en uppdelning på 16 olika delmodeller för kommunerna och fyra för landstingen. För varje delområde beräknas en standardkostnad beroende på olika nyckeltal. Faktorer som regelmässigt återkommer i de nordiska systemen är befolkningens åldersstruktur, andel ensamstående äldre, andel ensamförsörjare, andel arbetslösa, andel utlandsfödda etc., d v s faktorer som med stöd av statistik eller särskilda undersökningar visat sig ha ett samband med kostnaderna för den kommunala verksamheten i delsektorn. En viktig förutsättning är att de förhållanden, som ligger till grund för beräkningen, i princip skall vara opåverkbara för kommunen. Det skall inte gå att manipulera förhållandena i syfte att öka det statliga bidraget.

Genomgående är strävan att inte basera beräkningen på kommunens egna kostnader utan på genomsnittskostnader för landet. Härigenom vill man uppnå en hushållningseffekt. Man önskar inte premiera de kommuner, som har höga kostnader, utan de som har stora utgiftsbehov på grund av sin struktur. Kostnadsutjämnningen kan liksom inkomstutjämnningen vara mer eller mindre långtgående. I Finland gäller principen om en viss självfinansieringsgrad, d v s varje kommun måste själv stå för en viss, lika stor beräknad kostnad per innevånare. En liknande ordning gäller i Norge. Inte heller i Danmark är det tal om en total utjämnning av utgiftsbehoven, medan däremot i Sverige strukturutjämnningen i princip skall omfatta hela den strukturbetingade merkostnaden.

De tillkommande delarna i statsbidragssystemen varierar starkt från land till land och kan sammanhånga dels med regional- eller näringspolitiska överväganden, dels med övergångsregler av olika slag. I Sverige finns ett särskilt bidrag avsett att täcka merkostnader vid befolkningsminskning – men inte befolkningsökning som visat sig ge motsvarande merkostnader! I Danmark finns ett särskilt utjämnningssystem för kommunerna i huvudstadsområdet. I Finland ges skärgårdstillägg, glesortstillägg, tvåspråkighetstillägg etc. I Norge ingår ett särskilt Nordnorgebidrag och ett huvudstadsbidrag. Här finns också ett skönsmåttigt bidrag som ges till kommuner som bedöms behöva särskilt stöd. Övergångsreglerna sträcker sig ofta över många år, vilket i förening med täta förändringar gör att det är svårt att urskilja vilket system som egentligen gäller.

De nya statsbidragssystemen har sedan de infördes under 1980- och 1990-talen varit föremål för en mångfald utredningar och revideringar i samtliga nordiska länder. Förändringarna har till en del syftat till att förenkla systemen, till en del att anpassa dem till olika omvärldsförändringar. En

genomgående kritik mot statsbidragssystemen är att de är allt för komplicerade och endast kan förstås av en liten grupp experter. De är också datakrävande och känsliga för förändringar i tillgången till statistiskt underlag. Ett problem i Sverige har varit inställandet sedan 1990 av folk- och bostadsräkningarna, vilket fört med sig svårigheter att ange värden för olika ingående nyckeltal avseende befolkningen. Revidering av kalkylgrunderna är annars en vanlig åtgärd. Överflyttning av uppgifter från landsting till kommun, såsom till exempel vården av psykiskt utvecklingsstörda, föranleder också omräkning av nycklarna.

7. Sammanfattning och slutsatser

Genomgången ovan visar att finansieringen av det sociala skyddet i nordiska länderna har många gemensamma drag men att det också finns stora olikheter. Till de gemensamma dragen hör att staten – direkt eller indirekt via obligatoriska arbetsgivaravgifter och/eller arbetstagaravgifter – spelar den viktigaste rollen när det gäller finansieringen av kontantförmånerna, under det att kommunerna är den mest betydande finansiären av serviceförmånerna. Även i det senare fallet spelar dock staten en viktig indirekt roll genom de generella, ej-ändamålsuppdelade statsbidragen. I samtliga de nordiska länderna är det också kommunerna som ansvarar för serviceförmånerna – barnomsorg, hälso- och sjukvård, äldre- och handikappomsorg, individ- och familjeomsorg – medan staten, med Danmark som intressant undantag, har hand om kontantförmånerna. Samtliga nordiska länder har mycket höga ambitioner på det sociala området, vilket gör att finansieringen omfattar mycket avsevärda belopp med stor makroekonomisk och statsfinansiell betydelse. Skattekvoten, d v s summan av indirekta och direkta skatter som andel av BNP, ligger genomgående högt – bland de högsta i världen.

Dessa gemensamma drag till trots finns det betydande olikheter. En sådan olikhet är att Finland och Sverige i mycket högre grad än de två övriga länderna förlitar sig på arbetsgivar- och arbetstagaravgifter när det gäller finansieringen av kontantförmånerna. Omkring hälften av dessa förmåner betalades år 1999 i dessa båda länder genom arbetsgivaravgifter mot endast 16% resp. 8% i Danmark och Norge⁹. Arbetstagarans andel var högst i Danmark och Sverige, där mer än en fjärdedel av finansieringen sker genom olika former av avgifter som ligger på arbetstagaren. I Danmark är detta kopplat till det år 1994 införda arbetsmarknadsbidraget, i Sverige till de ar-

⁹ Jfr dock notering ovan avseende Folketrygden.

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

betstagaravgifter, s k. egenavgifter, som infördes i samband med budgetsäneringen och övergången till det nya pensionssystemet i mitten av 1990-talet. I Norge är arbetstagararnas andel av finansieringen av kontantförmåner förhållandevis liten – Finland ligger något högre. Kommunernas bidrag till kontantförmåner är genomgående lågt. Det är högst i Danmark (9%), vilket har samband med att staten inte ersätter kommunerna fullt ut för en del av de kontantersättningar, som kommunerna där ombesörjer utbetalningen av – bland annat förtidspensioner, sjukdagpenningar och rehabiliteringsstöd. Motivet är att dessa utgifter åtminstone till en del kan påverkas genom kommunernas verksamhet.

Det är svårt att se några bakomliggande strukturella eller ekonomiska orsaker till de skillnader i finansieringssystemen som påpekats ovan, med undantag möjligen för det ökade inslaget av arbetstagaravgifter i Sverige på 1990-talet (jfr nedan). Den starka betoningen på arbetsgivaravgifter i Sverige går tillbaka till 1970-talet, då det efter den mycket starka tillväxten under 1960-talet rådde ett mycket positivt reformklimat i Sverige och arbetsgivaravgifter sågs som en outtömlig finansieringskälla. Genom dessa kunde dyrbara reformer sjösättas utan att löntagarna behövde känna sig drabbade genom höjda skatter. Festen tog sin ända i slutet av 1970-talet, när den svenska ekonomin hamnade i djup kris beroende på alltför starkt stigande lönekostnader. Som konsekvens av devalveringar och nya kriser blev de svenska löntagarna så gott som utan reallönetillväxt i två decennier därefter. Den specifikt danska metoden att låta kommunerna sköta utbetalningen av en stor del av kontantförmåner förklaras med kompetensprincipen, d v s att kompetens och ekonomiskt ansvar så långt möjligt skall följas åt. Sålunda avgör som exempel de danska kommunerna beviljandet av förtidspension, vilket i de andra nordiska länderna sköts av staten – i Sverige och Finland genom försäkringskassorna/- instituten.

När det gäller serviceförmåner är skillnaderna mellan länderna mindre. Arbetsgivar- och arbetstagaravgifter spelar här en ganska obetydlig roll i samtliga nordiska länder. Den viktigaste skillnaden gäller fördelningen mellan stat och kommun, vilket avspeglar statsbidragets roll för finansieringen och i vilken utsträckning dessa är generella eller specialdestinerade. I Danmark och Sverige, där statsbidragen till sin huvuddel är generella och alltså inte kan fördelas på ändamål, svarar kommunerna för den helt dominerande delen av finansieringen av serviceförmåner. I Finland, som har en hög andel sektorsvisa statsbidrag, är statens andel betydligt högre. Som påpekades redan i inledningen är dock skillnaden till en betydande del skenbar. Att statens bidrag inte kan fördelas på ändamål eller sektorer påverkar givetvis inte bidragets storlek i sig. Avsikten med de generella bidragen är att flytta

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

finansieringsansvaret närmare beslutskompetensen. En ökad andel generella bidrag kan därför ses som ett led i strävan efter sparsamhet och effektivare resursanvändning. De reformer som gjorts av statsbidragssystemen i Finland, där bidrag riktade till vissa verksamheter och baserad på redovisade utgifter ersatts med kalkylerade sektorsbidrag har samma syfte, men ger inte lika långtgående frihet i resursanvändningen.

Under 1990-talet har det skett en hel del förändringar i finansieringen av det sociala skyddet i de nordiska länderna. När det gäller kontantförmånerna kan man se en generell tendens till att statens andel minskar – särskilt under decenniets senare del. Under den första halvan påverkades statens finansieringsandel i hög grad av de stora utgifternas för arbetslösheten. I samtliga länder ökade arbetstagarnas roll i finansieringen. Delar av statens finansieringsansvar övertogs i större eller mindre utsträckning av arbetstagare och arbetsgivare.

Även för serviceförmånerna finns en tendens till minskat statligt engagemang – i första hand i Finland och Sverige – men bilden är här mer splittad. I Danmark är statens del av finansieringen oförändrad och i Norge har den ökat. Arbetsgivare och arbetstagare spelade under perioden en oförändrat begränsad roll i finansieringen av serviceförmånerna. Den enda betydande förändringen härvidlag är att utgifterna för läkemedlen i Sverige lyftes över från arbetsgivaravgifter till landstingen (kompenserat med ökade generella statsbidrag!).

Utvecklingen under 1990-talet när det gäller finansieringen av det sociala skyddet i de nordiska länderna har ett mycket tydligt samband med den ekonomiska situationen. Finland och Sverige skiljer sig härvid starkt från de två övriga länderna. Den mycket djupa ekonomiska kris som dessa båda länder hamnade i under början av 1990-talet ledde inledningsvis till en kraftig ökning av de sociala utgifterna – såväl absolut som, och i ännu högre grad, i relation till BNP. Utgiftsökningen avsåg i första hand kontantförmåner vid arbetslöshet, men även utgifterna för andra ändamål (utom Sjukdom) ökade starkt. Som en följd härav ökade statens utgiftsandel i dessa länder. Härefter vidtog sedan en hårdhänt sanering av statens utgifter för att bringa de skenande statliga budgetunderskotten under kontroll. Utgifterna för kontantförmånerna lyftes till en del över på arbetsgivare och arbetstagare. För serviceförmånerna skedde i stället en viss övervältring på kommunerna. Av omsorg om sysselsättningen var man i Sverige försiktigare med att lägga pålagor på arbetsgivarna. I stället infördes här arbetstagaravgifter som direkt drabbade arbetstagarna.

Danmark hade redan på 1980-talet drabbats av en svår arbetslöshetskris, som man under det följande decenniet fortfarande befann sig i sviterna av. Ekonomin var dock väl under kontroll. Tonvikten låg här i stället på att

FINANSIERINGEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOUTGIFTERNA UNDER 1990-TALET

bringa det sociala trygghetssystemet bättre i balans genom aktiva åtgärder för att få ut fler människor i aktivt arbete i stället för bidragsberoende och effektivare användning av kommunernas resurser. Genom arbetsmarknadsbidraget, som infördes som ett led i en skattereform, önskade man tydliggöra för medborgarna statens utgifter för arbetsmarknadspolitiken och kommunerna gavs ökad delaktighet i utgiftsutvecklingen för kontantförmånerna genom sänkta återbetalnings- (refusions-) procenter. Som följd härav minskade statens andel av utgifterna för kontantförmånerna – för serviceförmånerna skedde ingen nämnvärd förändring.

I Norge slutligen var situationen en helt annan. Den ekonomiska tillväxten var stadigt hög under hela decenniet med endast smärre variationer och detta gav utrymme för en snabb ökning av de utgifterna för det sociala skyddet. Denna i grunden stabila situation medförde inga större krav på förändringar i finansieringssystemet. Det enda undantaget härvidlag är en viss ökning av den statliga finansieringen av serviceförmånerna, som till sin huvuddel kan återföras till ett ändrat system för finansieringen av hälso- och sjukvården. Det mål man haft att minska de öronmärkta bidragens andel har inte kunnat uppfyllas.

Den slutsats man kan dra av den utveckling som skett under 1990-talet är därmed i stark sammanfattning att det är de makroekonomiska villkoren, som avgör vilka förändringar man tvingas till eller känner sig föranlåten att göra när det gäller finansieringen av det sociala skyddet. I ofärdstider är det primärt staten som får bära den ekonomiska bördan, men det går inte att skydda vare kommuner, arbetsgivare eller arbetstagare för följderna av de ekonomiska svårigheterna. Finansieringssystemet måste vara så utformat att det lägger ansvaret på rätt instans. Om finansiering och beslutskompetens är åtskilda bäddar det för misshushållning av resurserna. Det är mot bakgrund härav man måste se strävan att öka kommunernas roll på statens bekostnad när det gäller finansieringen av serviceförmånerna. Om ekonomin är viktig för finansieringssystemet så gäller också det omvända. Mycket talar för att roten till den ekonomiska kräftgång Sverige befunnit sig i sedan 1970-talet är de missgrepp, som då gjordes, när man utan begränsning trodde sig kunna vältra över kostnaderna för stora sociala reformer på arbetsgivarna. Omfattning och kvalitet av det sociala skyddsnätet medborgarna kan åtnjuta beror ytterst av de ekonomiska resurserna. Det gäller att inte såga av den gren man sitter på!

Bilag 1

Grundlaget for beregninger af indkomstfordeling

Beregningsgrundlaget for tabellerne om indkomstfordeling på NOSOSKO's hjemmeside samt i figurene i Kapitel 3, 4 og 7 er følgende:

Beregning af kvartiler

Beregningerne er baseret på samtlige husstande. Kvartilerne er beregnet på grundlag af den ækvivalente disponible indkomst, hvilket vil sige at indkomsten er korrigeret for antallet af personer, der skal leve af den i de enkelte familier. Korrektionen er foretaget ved at dividere husstandsindkomsten med kvadratroden af antallet af personer i familien.

I Figur 3.2 udgøres første kvartil af de husstande der har den laveste indkomst, mens de husstande der har den højeste indkomst udgør fjerde kvartil.

I Figur 3.3 og 3.4 er den gennemsnitlige disponible indkomst beregnet for henholdsvis enlige og samboende, fordelt på kvartiler omregnet til KKP Euro. Derudover er bruttoindkomsten medtaget procentvis fordelt på faktorindkomsten og sociale ydelser, samt skatten i procent af bruttoindkomsten i 1999. Kvartilerne er også her fastlagt på grundlag af den disponible indkomst for samtlige husstande.

Husstande

En husstand består af personer som lever sammen og er fælles om husstandsøkonomien. Husstandene er opgjort på baggrund af oplysninger fra interviews (I Danmark registeroplysninger). Voksne børn som lever sammen med deres forældre betragtes som tilhørende forældrenes husstand. Dette er dog ikke tilfældet for Island, hvor børn over 15 år betragtes som en selvstændig husstand, selvom de bor hjemme.

GRUNDLAGET FOR BEREGNINGER AF INDKOMSTFORDELING

Enlige

Enlige husstande består af en voksen (over 17 år) samt evt. børn som bor på samme adresse uanset barnets alder.

Samboende

Samboende består af 2 voksne (over 17 år) og evt. børn som bor på samme adresse, uanset barnets alder.

Børn

Aldersgrænsen for børn er fastsat til 17 år.

Husstande fordelt på alder

I de tabeller og figurer hvor husstande er fordelt efter alder, er det alderen på hovedpersonen i familien, som tælles. Hovedpersonen defineres som den person i husstanden som har den højeste indkomst.

Faktorindkomsten

Faktorindkomsten består af lønnet beskæftigelse, indkomst fra selvstændig virksomhed og kapitalindkomster. Arbejdsgivernes bidrag til sociale sikringsordninger er ikke inkluderet i lønnen.

Skat

Skat omfatter indkomstskatter, formueskatter samt husstandenes bidrag til sociale sikringsordninger.

Sociale kontantydelse

De sociale kontantydelse omfatter såvel skattepligtige som skattefrie kontantydelse. Der kan være tale om indkomsterstättende ydelse, fx dagpenge eller pensioner, og/eller indkomstsupplerende kontantydelse, fx boligstøtte og børnetilskud.

Disponibel indkomst

Den disponible indkomst udgøres af faktorindkomsten plus de sociale kontantydelse, minus skat.

Bilag 2**Beskrivelse af typetilfælde**

De typetilfældeberegninger (se NOSOSKO's hjemmeside: www.nomos.dk), som ligger til grund for tabeller og figurer om kompensation ved indkomstbortfald, blev i 1998 revideret betydeligt i forhold til de tidligere udgaver af *Social tryghed i de nordiske lande*.

Der er således ved beregningerne af den disponible indkomst medtaget både boligstøtte og betaling for dagpasning af børn. Da størrelsen af såvel boligstøtte som daginstitutionsbetaling er afhængig af indkomsten, spiller dette en væsentlig rolle for kompensationen i forbindelse med de sociale be-
givenheder, som indgår i typetilfældeberegningerne.

Der anvendes gennemsnitslønnen for en industriarbejder (Average Production Worker – APW). Dette løngennemsnit er udarbejdet af OECD og anvendes i de fleste komparative studier.

Der er anvendt følgende familietyper og indkomstniveauer:

Enlig med 1 barn: APW 50%, 75%, 100%, 125% og 150%. (I; II; III; IV og V)

Enlig uden børn: APW 50%, 75%, 100%, 125% og 150%. (I; II; III; IV og V)

Par med 2 børn: APW 75% og 50%; 100% og 75%; 125% og 100%;
150% og 125%. (I; II; III og IV)

Par uden børn: APW 75% og 50%; 100% og 75%; 125% og 100%;
150% og 125%. (I; II; III og IV)

Om de enkelte typetilfælde er der følgende at bemærke:

Typetilfælde 0

Indkomst og skat i typetilfælde for APW 2000

Arbejdsgiverens omkostninger

For bedre at kunne belyse den samlede beskatning i de nordiske lande i form af såvel indkomstskat som sociale bidrag er arbejdsgiverens omkostninger, dvs. bruttolønnen plus arbejdsgiverens lovpligtige sociale bidrag, medtaget. Der er derfor udarbejdet to opgørelser over nettoindkomsten (dvs. bruttolønnen minus indkomstskat og lønmodtagerens sociale bidrag) i forhold til "bruttoindkomst": Dels nettoindkomst i forhold til arbejdsgiverens omkostninger, dels nettoløn i forhold til selve bruttolønnen. Arbejdsgiverbidraget for Norge svarer til det, der betales i Oslo.

For Danmarks vedkommende kan arbejdsgivernes lovpligtige sociale bidrag ikke beregnes. Det skønnes dog, at de for en lønmodtager med en løn svarende til APW udgør i størrelsesordenen 1½ pct. af lønnen. Dette skøn er alene anvendt i typetilfælde 0 for enlige med en løn svarende til APW. I beregningen af de laveste APW værdier er socialhjælp ikke indregnet, selv om de pågældende, med en sådan indkomst ville være berettiget dertil.

Skattebetaling

Der er anvendt gennemsnitlige skatteprocenter på landsplan, dvs. de gennemsnitlige kommunale skatteprocenter, inkl. de gennemsnitlige kirkeskatteprocenter.

Børnenes alder og benyttelse af daginstitution

Børnetilskuddets størrelse og betaling for daginstitution er beregnet ud fra følgende familietyper:

- Enlig med et 0-årigt barn, dvs. en nyfødt i typetilfælde I.
- Enlig med 1 barn: Barnet er 5 år, dvs. et førskolebarn som er i daginstitution.
- Par med 2 børn: ét barn på 5 år og ét barn på 9 år, dvs. ét førskolebarn som er i daginstitution og ét barn der går i skole, men som stadig har behov for pasning efter skoletid.

Betaling for daginstitution er så vidt muligt beregnet på grundlag af gennemsnitlige takster og betalingsregler på landsplan. I Norge er benyttet sat-

serne i Oslo og i Island satserne i Reykjavík.

I alle typetilfældene er det forudsat, at børnene er i daginstitution. Det gælder dog ikke den nyfødte i typetilfælde I. Også i typetilfælde II og III er der regnet med, at børnene er i daginstitution.

Med hensyn til børnetilskud er der ud over selve børnetilskuddene til enlige og parfamilier med børn også medregnet børnebidrag til enlige med børn svarende til størrelsen af de bidrag, som det offentlige udbetaler forskudsvis, jf. Kapitel 4.

Boligudgifter og boligstøtte

Det er forudsat, at familierne i alle tilfælde bor i en lejet bolig. Størrelsen af boligudgiften/huslejen afhænger kun af familietyper, men er uafhængig af indkomstens størrelse. Boligudgiften omfatter kun selve huslejen og ikke andre udgifter, fx til varme, el og gas. Der er derfor heller ikke medtaget beregninger af fx det varmetillæg, som pensionister med lav indkomst i Danmark er berettiget til.

Det har ikke været muligt at fastsætte størrelsen af huslejen for de enkelte familietyper på en ensartet måde for alle landene. I nogle lande er huslejen fastsat på grundlag af skøn over størrelsen af udgifterne til lejeboliger for den enkelte familietype og opgørelser af den gennemsnitlige husleje pr. kvadratmeter på landsplan, mens den i andre lande er baseret på surveydata over huslejer for forskellige familietyper inden for bestemte kommunegrupper.

Huslejen for de enkelte familietyper er alene anvendt til at beregne størrelsen af en eventuel boligstøtte, mens selve huslejen ikke er medtaget ved beregningen af den disponible indkomst. For Islands og Norges vedkommende indgår der ikke beregninger over boligstøtten. Det skyldes dels at boligstøtten har et beskedent omfang, dels at den hovedsagelig bliver fastsat skønsmæssigt på grundlag af en behovsvurdering af den enkelte familie.

Bruttoindkomsten

Bruttoindkomsten er den rene lønindkomst og inkluderer fx ikke børnetilskud og boligstøtte.

Disponibel indkomst

Den disponible indkomst beregnes som bruttoindkomst plus børnetilskud og boligstøtte, fratrukket indkomstskat, sociale bidrag for lønmodtagerne og betaling for daginstitution. Lønmodtagernes sociale bidrag omfatter for

BESKRIVELSE AF TYPETILFÆLDE

Danmarks, Finlands og Sveriges vedkommende også bidrag til den frivillige arbejdsløshedsforsikring i form af kontingent til arbejdsløhedskassen. Derimod er der ikke medtaget fagforeningskontingenter i beregningerne.

De disponible indkomster er beregnet på årsbasis, både for lønmodtagere i beskæftigelse og i forbindelse med modtagelse af forskellige sociale ydelser. Beregningsmæssigt er det således forudsat, at de pågældende personer modtager de sociale ydelser hele året, selv om dette i nogle tilfælde, som ved fx fødselsdagpenge, ikke er muligt. De angivne indkomster pr. måned er disse årsbeløb divideret med 12.

Kompensationsgraderne i forbindelse med de sociale begebenheder udregnes som den disponible indkomst i forbindelse med modtagelse af den sociale ydelse udtrykt i pct. af den disponible indkomst ved beskæftigelse.

Typetilfælde I

Erstatningsniveau i typetilfælde i forbindelse med fødsel 2000

Der er anvendt følgende familietyper:

- Enlig på dagpenge med et nyfødt barn, set i relation til en enlig uden børn i arbejde.
- Par med 2 børn (5 og 9 år) ud over den nyfødte, hvor den person der har den højeste indkomst er på dagpenge, set i relation til et par med 2 børn (5 og 9 år), hvor de voksne begge er i arbejde.
- Par med et nyfødt barn, hvor den person, der har den højeste indkomst er på dagpenge, set i relation til et par uden børn, hvor de voksne begge er i arbejde.

Typetilfælde II

Erstatningsniveau i typetilfælde i forbindelse med arbejdsløshed for forsikrede 2000

Der er medtaget beregninger over erstatningsniveauet for alle 4 familietyper, dvs. en enlig, der modtager arbejdsløshedsdagpenge med 1 barn; en enlig uden børn der modtager arbejdsløshedsdagpenge; et par med 2 børn, hvor den person der har den højeste indkomst er på arbejdsløshedsdagpenge; samt et par uden børn, hvor den person der har den højeste indkomst er på arbejdsløshedsdagpenge.

Typetilfælde III

Erstatningsniveau i typetilfælde i forbindelse med arbejdsløshed for ikke-forsikrede 2000

Der er medtaget beregninger af erstatningsniveauet for henholdsvis en enlig med 1 barn og for en enlig uden børn. I begge tilfælde forudsættes den voksne at være fyldt 30 år.

Typetilfælde IV

Erstatningsniveau i typetilfælde i forbindelse med sygdom 2000

Der er medtaget beregninger over erstatningsniveauet for alle fire familietyper, jf. typetilfælde II.

Typetilfælde V

Erstatningsniveau i typetilfælde i forbindelse med alderspension, inkl. tillægspension ved maksimal optjeningstid 2000

Der er medtaget beregninger af erstatningsniveauet for henholdsvis en enlig uden børn og et par uden børn, hvor begge er pensionister. Tillægspensionen er medregnet med det beløb, det maksimalt var muligt at opnå i 2000.

Typetilfælde VI

Erstatningsniveau i typetilfælde i forbindelse med førtidspension, inkl. tillægspension ved maksimal optjeningstid 2000

Beregningen er foretaget for en enlig 50-årig førtidspensionist uden børn som har været fuldt beskæftiget, indtil vedkommende fik tilkendt førtidspension (dvs. maksimal optjeningstid for en 50-årig). Desuden er det forudsat at den pågældende helt har mistet sin erhvervsevne.

YDERLIGERE INFORMATION

Bilag 3

Yderligere information

Yderligere statistiske oplysninger om de nordiske landes sociale tryghedssystemer kan fås fra de enkelte statistikproducenter i de respektive lande. Nedenfor gives oplysninger om, hvor man kan henvende sig, med henblik på at få mere information.

DANMARK

Danmarks Statistik
Sejrøgade 11
DK-2100 København Ø
Tlf. +45 39 17 39 17
Fax +45 39 17 39 99
Web: www.dst.dk

Arbejdsmarkedsstyrelsen
Blegdamsvej 56
Postboks 2722
DK-2100 København Ø
Tlf. +45 35 28 81 00
Fax +45 35 36 24 11
Web: www.ams.dk

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
DK-2300 København S
Tlf. +45 72 22 74 00
Fax +45 72 22 74 11
Web: www.sst.dk

Arbejdsdirektoratet
Finsensvej 78
DK-2000 Frederiksberg
Tlf. +45 38 10 60 11
Fax +45 38 19 38 90
Web: www.adir.dk

Arbejdsmarkedets Tillægspension
Kongens Vænge 8
DK-3400 Hillerød
Tlf. +45 48 20 48 20
Fax +45 48 20 48 00
Web: www.atp.dk

Udlændingestyrelsen
Ryesgade 53
DK-2100 København Ø
Tlf. +45 35 36 66 00
Fax +45 35 36 19 16
Web: www.udlst.dk

YDERLIGERE INFORMATION

Socialministeriet
Holmens Kanal 22
DK-1060 København K
Tlf. +45 33 92 93 00
Fax +45 33 93 25 18
Web: www.sm.dk

Den sociale Ankestyrelse
Amaliegade 25
Postboks 3042
DK-1021 København K
Tlf. + 45 33 41 12 00
Fax. + 45 33 41 14 00
Web: www.dsa.dk

FINLAND

Folkpensionsanstalten
Postbox 450
FIN-00101 Helsingfors
Tlf. +358 9 43411
Fax +358 9 4341 530
Web: www.kela.fi

Forsknings- och
utvecklingscentralen för social- och
hälsovården (STAKES)
Postbox 220
FIN-00531 Helsingfors
Tlf. +358 9 39671
Fax +358 9 3967 2324
Web: www.stakes.fi

Pensionsskyddscentralen
FIN-00065 Pensionsskyddscentralen
Tlf. +358 10 75 11
Fax +358 9 1481 172
Web: www.etk.fi

Socialforskningsinstituttet
Herluf Trolles Gade 11
DK-1052 København K
Tlf. +45 33 48 08 00
Fax +45 33 48 08 33
Web: www.sfi.dk

Beskæftigelsesministeriet
Holmens Kanal 20
DK 1060 København K
Tlf. +45 33 92 59 00
Fax. + 45 33 12 13 78
Web: www.bm.dk

Social- och hälsovårdsministeriet
Postbox 33
FIN-00023 Statsrådet
Tlf. +358 9 16001
Fax +358 9 1607 38 24
Web: www.vn.fi/stm/english/index.htm

Statistikcentralen
FIN-00022 Statistikcentralen
Tlf. +358 9 17341
Fax +358 9 1734 3522
Web: www.stat.fi

YDERLIGERE INFORMATION

ISLAND

Hagstofa Íslands
(Islands Statistik)
Skuggasundi 3
IS-150 Reykjavík
Tlf. +354 560 9800
Fax +354 562 8865
Web: www.staticice.is

Landssamtök Lífeyrissjóða
(De faglige pensionsfondsforbund)
Suðurlandsbraut 30
IS-108 Reykjavík
Tlf. +354 581 4977
Fax +354 581 4332
Web: www.ll.is

Heilbrigðis- og
tryggingamálaráðuneytið
(Sundheds- og
socialforsikringsministeriet)
Laugavegi 116
IS-108 Reykjavík
Tlf. +354 545 8700
Fax +354 551 9165
Web: www.stjr.is/htr

NORGE

Statistisk sentralbyrå
Kongens gate 6
Postboks 8131 Dep.
N-0033 Oslo
Tlf. +47 21 09 00 00
Fax +47 21 09 49 88
Web: www.ssb.no

Vinnumálastofnun
(Arbejdsdirektoratet)
Hafnarhúsinu Tryggvagötu
IS-150 Reykjavík
Tlf. +354 511 2500
Fax +354 511 2520
Web: www.vinnumalastofnun.is

Tryggingastofnun Ríkisins
(Direktoratet for socialforsikring)
Laugavegi 114
IS-150 Reykjavík
Tlf. +354 560 4400
Fax +354 562 4535
Web: www.tr.is

Sosialdepartementet
Postboks 8011 Dep
N-0030 Oslo
Tlf. + 47 22 24 90 90
Fax + 47 22 24 95 75
Web: www.dep.no/shd

YDERLIGERE INFORMATION

Arbeidsdirektoratet
C.J. Hambros plass 2d
Postboks 8127 Dep.
N-0032 Oslo
Tlf. +47 23 35 24 00
Fax +47 23 35 27 50
Web: www.aetat.no

Statens helsetilsyn
Calmeyers gate 1
Postboks 8128 Dep.
N-0032 Oslo
Tlf. +47 22 34 90 90
Fax +47 22 34 95 90
Web: www.helsetilsynet.no

Rikstrygdeverket
Drammensveien 60
N-0241 Oslo
Tlf. +47 22 92 70 00
Fax +47 22 92 73 00
Web: www.trygdeetaten.no

SVERIGE

Socialdepartementet
103 33 Stockholm
Tlf. + 46 8 405 10 00
Fax + 46 8 723 11 91
Web: www.regeringen.se

Socialstyrelsen
S-106 30 Stockholm
Tlf. +46 8 555 530 00
Fax +46 8 555 532 52
Web: www.sos.se

Arbetskyddsstyrelsen
S-171 84 Solna
Tlf. +46 8 730 90 00
Fax +46 8 730 19 67
Web: www.arbsky.se

Statistiska centralbyrån
Box 24300
S-104 51 Stockholm
Tlf. +46 8 506 940 00
Fax +46 8 661 52 61
Web: www.scb.se

Arbetsmarknadsstyrelsen
S-113 99 Stockholm
Tlf. +46 8 5860 60 00
Fax +46 8 5860 64 99
Web: www.amv.se/ams

Migrationsverket
S- 601 70 Norrköping
Tlf. +46 11 15 60 00
Fax +46 11 10 81 55
Web: www.migrationsverket.se

Riksförsäkringsverket
S-103 51 Stockholm
Tlf. +46 8 786 90 00
Fax: +46 8 786 95 80
Web: www.rfv.se

YDERLIGERE INFORMATION

ØVRIGE

OECD
Unité des Services à la Clientèle
Service des Publications
2, rue André-Pascal
F-75775 Paris Cedex 16
Frankrig
Web: www.oecd.org

World Health Organization
Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 København Ø
Danmark
Web: www.who.dk

EUROSTAT
Office for Official Publications
of the European Communities
L-2985 Luxembourg
Luxembourg
Web: europa.eu.int/en/comm/eurostat

Publikationer udgivet af NOSOSKO

Samordning af de nordiske landes statistik vedrørende den sociale lovgivning.
Betænkning afgivet af den af de nordiske socialministerier nedsatte ekspertkomité. 1. del. Om opstilling af en ensartet oversigt over de sociale udgifter. København 1951.

Samordning av de nordiske lands statistikk vedrørende den sociale lovgivning.
Rapport fra den av de nordiske socialministerier nedsatte ekspertkomité. 2. del. Omfanget av de sosiale tiltak. Oslo 1951.

Samordning av de nordiske lands statistikk vedrørende den sosiale lovgivning.
Utgifter til sosiale formål i 1949 og 1950 og omfanget av sosiale tiltak i 1949 i Danmark, Finland, Norge og Sverige. Oslo 1953.

Samordning af de nordiske landes statistik vedrørende den sociale lovgivning.
Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 2. København 1955.

Samordnad nordisk statistik rörande sociallagstiftningen. Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 4. Stockholm 1957.

Statistikk vedrørende den sosiale lovgivning i de nordiske land 1956 (1956/57).
Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 6. Oslo 1959.

Social Welfare Statistics of the Northern Countries 1956 (1956/57). Statistical Reports of the Northern Countries no. 6. Oslo 1960.

Samordnad nordisk statistik rörande sociallagstiftningen. Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 8. Stockholm 1961.

Samordning af de nordiske landes statistik vedrørende den sociale lovgivning 1960 (1960/61). Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 9. København 1963.

PUBLIKATIONER UDGIVET AF NOSOSKO

Sosial sikkerhet i de nordiske land. Utgifter og omfanget av visse sosiale tiltak 1962 (1962/63). Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 11. Oslo 1963.

Social Security in the Nordic Countries. Expenditure on and scope of certain social security measures 1962 (1962/63). Statistical Reports of the Nordic Countries no. 11. Oslo 1964.

Social trygghet i de nordiska länderna. Utgifter och verksamhetens omfattning 1964 (1964/65). Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 13. Stockholm 1967.

Social Security in the Nordic Countries. Expenditure on and scope of certain social security measures 1964 (1964/65). Statistical Reports of the Nordic Countries no. 13. Stockholm 1968.

Social tryghed i de nordiske lande. Den sociale virksomheds udgifter og omfang 1966 (1966/67). Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 16. København 1969.

Social Security in the Nordic Countries. Expenditure on and scope of certain social security measures 1966 (1966/67). Statistical Reports of the Nordic Countries no. 16. Copenhagen 1970.

Sosial sikkerhet i de nordiske land. Utgifter til og omfanget av visse sosiale tiltak 1968 (1968/69). Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 22. Oslo 1971.

Social Security in the Nordic Countries. Expenditure on and scope of certain social security measures 1968 (1968/69). Statistical Reports of the Nordic Countries no. 22. Oslo 1971.

Social trygghet i de nordiska länderna. Utgifter och verksamhetens omfattning 1970 (1970/71). Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 24. Stockholm 1973.

Social tryghed i de nordiske lande. Udgifter og virksomhedens omfang 1972 (1972/73). Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 29. København 1975.

Social Security in the Nordic Countries. Expenditure on and scope of certain social security measures 1972 (1972/73). Statistical Reports of the Nordic Countries no. 29. Copenhagen 1976.

Sosial trygghet i de nordiske land. Utgifter og virksomhetens omfang 1974 (1974/75). Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 34. Bergen 1978.

PUBLIKATIONER UDGIVET AF NOSOSKO

Social trygghet i de nordiska länderna. Verksamhetens omfattning, utgifter och finansiering 1978. Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 37. Stockholm 1980.

Social Security in the Nordic Countries. Scope and expenditures 1978. Statistical Reports of the Nordic Countries no. 38. Stockholm 1981.

Margaretha Aarnio: *Socialförsäkringen och de arbetsförmögna i Norden.* En analys av de huvudsakliga förmånssystem vid arbetsförmåga och långvarig arbetslöshet i de nordiska länderna. NU 1982:15. Helsingfors 1982.

Sammenligning af udgifter til sociale kontantydelse i Norden. En undersøgelse af beskatningens betydning for tværnationale sammenligninger af sociale udgifter. Nordisk Statistisk Sekretariat. Tekniske rapporter nr. 33. København 1983.

Social trygghet i de nordiska länderna. Omfattning, utgifter och finansiering 1981. Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 43. Helsingfors 1984.

Social Security in the Nordic Countries. Scope, expenditure and financing 1981. Statistical Reports of the Nordic Countries no. 44. Helsinki 1984.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1984. Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 47. København 1986.

Social Security in the Nordic Countries. Scope, expenditure and financing 1984. Statistical Reports of the Nordic Countries no. 48. Copenhagen 1987.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1987. Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 50. København 1989.

Social Security in the Nordic Countries. Scope, expenditure and financing 1987. Statistical Reports of the Nordic Countries no. 51. Copenhagen 1990.

Rita Knudsen: *Familietydelser i Norden 1989.* Nordisk Statistisk Sekretariat. Tekniske rapporter nr. 52. København 1990.

Sosial trygghet i de nordiske land. Omfang, utgifter og finansiering 1990. Nordisk Statistisk Skriftserie nr. 58. København 1992.

PUBLIKATIONER UDGIVET AF NOSOSKO

Social Security in the Nordic Countries. Scope, expenditure and financing 1990. Booklet. Copenhagen 1992.

Social Security in the Nordic Countries. Scope, expenditure and financing 1990. Statistical Reports of the Nordic Countries no. 59. Copenhagen 1993.

Nordiskt seminarium kring statistik om service och omsorger för äldre. Sigtuna, Sverige, 7-9 september 1992. I samarbejde med Nordisk Statistisk Sekretariat. Tekniske rapporter nr. 57. København 1993.

Social Security in the Nordic Countries. Scope, expenditure and financing. Booklet. Nordic Social-Statistical Committee. Copenhagen 1995.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1993. Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 1:95. København 1995.

Social Security in the Nordic Countries. Scope, expenditure and financing 1993. Nordic Social-Statistical Committee no. 2:95. Copenhagen 1995.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1994. Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 3:96. København 1996.

Nordisk socialstatistik 1946-1996. Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 4:96. København 1996.

Social Security in the Nordic Countries. Scope, expenditure and financing 1994. Nordic Social-Statistical Committee no. 5:96. Copenhagen 1996.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1995. Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 6:97. København 1997.

Social Protection in the Nordic Countries 1995. Scope, expenditure and financing. Nordic Social-Statistical Committee no. 7:97. Copenhagen 1997.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1996. Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 8:98. København 1998.

Social Protection in the Nordic Countries 1996. Scope, expenditure and financing. Nordic Social-Statistical Committee no. 9:98. Copenhagen 1998.

PUBLIKATIONER UDGIVET AF NOSOSKO

Förtida utträde från arbetslivet 1987-1996. En jämförelse mellan de nordiska länderna. Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 10:99. København 1999.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1997 Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 11:99. København 1999.

Social Protection in the Nordic Countries 1997. Scope, expenditure and financing. Nordic Social-Statistical Committee no. 12:99. Copenhagen 1999.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1998 Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 13:00. København 2000.

Social Protection in the Nordic Countries 1998. Scope, expenditure and financing. Nordic Social-Statistical Committee no. 14:00. Copenhagen 2000.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1999 Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 15:01. København 2001.

Social Protection in the Nordic Countries 1999. Scope, expenditure and financing. Nordic Social-Statistical Committee no. 16:01. Copenhagen 2001.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 2000 Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 17:02. København 2002.

Social Protection in the Nordic Countries 2000. Scope, expenditure and financing. Nordic Social-Statistical Committee no. 18:02. Copenhagen 2002.