

Social tryghed i de nordiske lande 2002

Social tryghed i de nordiske lande 2002

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 2002

© Nordisk Socialstatistisk Komité 2004
Udgivet af Nordisk Socialstatistisk Komité (NOSOSKO)
Islands Brygge 67, DK 2300 København S
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: **Brandt**design, København

Layout og grafik: Jesper Marcussen

Tryk: AN:sats, København 2004

ISBN 87-90248-25-2

ISSN 1395-7546

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

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

Gå til menupunktet 'Statistics'.

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, ESSPROS.

Årets tema omhandler personale og personalestatistik for den nordiske ældreomsorg.

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

FORORD

Nordisk Socialstatistisk Komité består i øjeblikket af følgende:

DANMARK:

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

FINLAND:

| | |
|----------------------------------|---|
| Bitr. afdelingschef Rolf Myhrman | Social- och hälsovårdsministeriet |
| Utvecklingschef Salla Säkkinen | 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 | Islands Statistik |

NORGE:

| | |
|--------------------------------------|------------------------|
| Afdelingsdirektør Odd Helge Askevold | Sosialdepartementet |
| Seksjonsleder Berit Otnes | Statistisk sentralbyrå |
| Underdirektør Anita M Sivertsen | Rikstrygdeverket |

SVERIGE:

| | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| Departementsråd Ilija Batljan | Sosialdepartementet |
| Byråchef Cathrina Ferrmark Hanno | Riksförsäkringsverket |
| Kansliråd Tom Nilstierna | Sosialdepartementet |
| Afdelingsdirektör Christina Liwendahl | Statistiska centralbyrån |

Redaktionsgruppen bestod af følgende medlemmer:

Per Kampmann, Arbejdsmarkedsstyrelsen Danmark
Tiina Heino, Social- och hälsovårdsministeriet, Finland
Hrönn Ottosdóttir, Sundheds- og socialforsikringsministeriet, Island
Marit Helene Mørkved, Sosialdepartementet, Norge
Tom Nilstierna, Sosialdepartement, Sverige
Sekretariatsleder Johannes Nielsen, NOSOSKO's sekretariat, er redaktør af denne rapport og fungerede som redaktionsgruppens sekretær.

Nordisk Socialstatistisk Komité 2004

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|-----|
| Kapitel 1. Ændringer i den nordiske socialpolitik siden 2002..... | 8 |
| Kapitel 2. Metode | 20 |
| Kapitel 3. Befolkning og indkomstfordeling | 28 |
| Kapitel 4. Familier og børn | 36 |
| Kapitel 5. Arbejdsløshed | 68 |
| Kapitel 6. Sygdom | 89 |
| Kapitel 7. Ældre, funktionshæmmede og efterlevende | 110 |
| Kapitel 8. Boligydelser | 160 |
| Kapitel 9. Andre sociale ydelser | 166 |
| Kapitel 10. De sociale udgifter | 179 |
| Kapitel 11. Personal och personalstatistik i Nordisk ældreomsorg..... | 199 |
| Bilag 1. Oplysninger, der findes på NOSOSKO's hjemmeside | 236 |
| Bilag 2. Grundlaget for reguleringen af de sociale ydelser | 237 |
| Bilag 3. Den nordiske socialpolitik..... | 240 |
| Bilag 4. Yderligere oplysninger | 244 |
| Publikationer udgivet af NOSOSKO | 249 |

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 2002

DANMARK: Den danske økonomi er grundlæggende sund og solid uden væsentlige balanceproblemer. De senere års internationale økonomiske afmatning har dog betydet, at den økonomiske vækst er faldet fra 2,8 pct. i 2000 til 0,4 pct. i 2003. Nedgangen i de internationale konjunkturer har desuden været medvirkende til et fald i beskæftigelsen og en stigning i ledigheden fra 5,0 pct. i 2001 til 5,9 pct. i 2003.

Med henblik på at øge beskæftigelsen og reducere ledigheden er der i 2004 gennemført en række initiativer, som vil fremskynde opsvinget i økonomien. Indbetalingerne til den Særlige Pensionsopsparing (SP), hvor alle beskæftigede og visse overførselsmodtagere betaler 1 pct. af indkomsten, er blevet suspenderet i 2004 og 2005. De besluttede nedsættelser af skatten på arbejdsindkomst er blevet fremrykket, så de får fuld virkning fra 2004. Endvidere er det offentlige boligbyggeri blevet stimuleret og offentlige investeringer fremrykket. Endelig sker der en styrkelse af efteruddannelses- og opkvalificeringsindsatsen af især kortuddannede ledige og beskæftigede.

Som følge af denne stimulering af økonomien og det internationale opsving forventes en vækst i BNP på 2,2 pct. i 2004 og 2,5 pct. i 2005. Ledigheden forventes at falde med næsten 25.000 personer i løbet af 2004, og i 2005 forventes ledigheden at være faldet til 5,3 pct.

Overskuddet på betalingsbalancens løbende poster steg i 2003 til 2,9 pct. af BNP og i 2004 og 2005 forventes et overskud på henholdsvis 2,9 pct. og 3,0 pct. Overskuddet på de samlede offentlige finanser faldt i 2003 til 1,2 pct. af BNP, men forventes at stige igen i 2005 til 1,7 pct. af BNP. For den samlede offentlige sektor er rammerne for væksten på 0,7 pct. i 2004 og 0,5 pct. fra 2005-2010.

Med virkning fra 2004 er der gennemført en arbejdsskadereform. Der er indført et nyt ulykkesbegreb, som betyder, at flere skader vil blive anerkendt som arbejdsskader. Fra 1. januar 2005 lempes desuden dokumentationskravet for anerkendelse af erhvervs sygdomme, hvilket især vil få betydning for

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

sygdomme som følge af nedslidning på arbejdet. Selvstændige erhvervsdrivende vil fremover blive omfattet af arbejdsskadeloven gennem en frivillig ordning. Endelig vil arbejdsskadesagerne blive afgjort hurtigere gennem forenklinger og tilførsel af flere ressourcer til Arbejdsskadestyrelsen.

Regeringen har i december 2003 fremlagt en sygefraværshandlingsplan, som bl.a. indeholder forslag om en ny fleksibel og målrettet model for kommunernes sygedagpengeopfølgning med fokus på risikosager og arbejdsfastholdelse. Der skal udvikles bedre lægeerklæringer med fokus på hvad den sygemeldte kan, herunder skal brugen af delvise raskmeldinger fremmes. Vidensgrundlaget for indsatsen mod sygefraværet skal forbedres bl.a. gennem en fuldt dækkende sygefraværstatistik og et nyt målesystem, hvor kommuner kan sammenligne deres egne udgifter til sygedagpenge og resultater af opfølgningsindsatsen med andre kommuner. Forslagene forventes udmøntet i løbet af 2004 og 2005.

Regeringen har nedsat en sagkyndig velfærdskommission, som bl.a. i lyset af befolkningens ændrede alderssammensætning skal analysere den forventede udvikling i trækket på velfærdsydelser frem til 2020, den sociale balance i velfærdsydelser og mulighederne for at finansiere ydelserne. Kommissionen skal endvidere komme med forslag til reformer, der kan øge arbejdsudbuddet og beskæftigelsen, samt til reformer, der sikrer en social afbalanceret og målrettet indsats for de svageste grupper. Kommissionen skal afslutte sit arbejde inden udgangen af 2005.

Udgifterne til den danske sundhedssektor har været fortsat stigende i de senere år. Fra 1992 til 2002 steg udgifterne med godt 30 pct., og fra 2000 til 2002 er udgifterne steget med ca. 4 pct. årligt. Den øgede ressourcetilførsel har bl.a. medført et betydeligt fald siden sommeren 2002 på ca. 20 pct. i ventetiden til flere operationstyper på sygehusene. Med henblik på en yderligere indsats er der i 2004 afsat ca. 1,1 mia. kr. ekstra til en styrkelse af sygehusene i form af et generelt niveauløft, som bl.a. skal dække merudgifter til kræftmedicin samt meraktivitet i øvrigt.

Indsatsen for udsatte børn og unge har ligeledes været i fokus i de seneste år. Som et led i indsatsen for at bryde den negative sociale arv har regeringen sammen med en række andre partier indgået aftale om en anbringelsesreform. De centrale elementer i reformen er en tidlig og mere målrettet indsats for udsatte børn, bedre sagsbehandling på området, en styrket inddragelse af udsatte børn og deres familier, styrkelse af børns retssikkerhed, øget efterværn efter en anbringelse, stærkere kontrol med kommunerne samt mere fokus på anbragte børns skolegang. Reformen forventes, at træde i kraft 1. januar 2006.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

Antallet af indskrevne i dagtilbud i alderen ½- 9 år er steget med ca. 45 pct. fra 1993 til 2003. Som følge af denne kraftige udbygning er dækningsgraden for dagtilbud til børn steget for alle aldersgrupper. Samtidig er der sket en væsentlig nedbringelse af ventelisterne, og antallet af kommuner med pasningsgaranti er ligeledes fortsat med at stige. Som led i indsatsen for at nedbryde den negative sociale arv er der fra 1. august 2004 indført obligatoriske lærerplaner i alle dagtilbud med henblik på at sikre at alle børn, herunder børn fra udsatte miljøer, bliver godt rustet både socialt og sprogligt.

Fra 1. juli 2004 er det muligt for alle, der har ret til folkepension at vælge at udskyde folkepensionen og deltage aktivt på arbejdsmarkedet mod senere at få forhøjet den løbende folkepension med et tillæg for opsat pension. I opsætningsperioden optjenes ret til at få forhøjet den senere folkepension med en procentdel (venteprocenten) der forhøjes, jo længere tid pensionen opsættes.

For at forbedre vilkårene for folkepensionister med små indkomster ved siden af pensionen er der fra 2004 permanent indført en supplerende pensionsydelse på op til 5.100 DKK årligt før skat til pensionister. I forhold til engangsydelsen (ældrechecken) i 2003 er der sket en række forbedringer, der bl.a. har betydet en udvidelse af modtagerkredsen.

Indsatsen for udsatte grupper er øget betydeligt gennem det seneste årti og udvides yderligere i de kommende år, som et af regeringens indsatsområder. I 2003 blev der indført behandlingsgaranti for stofmisbrugere. Fra 2004 er der tilført alkoholområdet yderligere midler til en udbygning af behandlingskapaciteten med henblik på en behandlingsgaranti på sigt. Desuden styrkes den sociale indsats omkring alkoholmisbrugere i behandling og deres familier.

På handicapområdet er der fra 2004-2006 med henblik på at sikre bedre og flere boliger til personer med handicap tilført ekstraordinært knap 550 mio. DKK.

FINLAND: Den økonomiske vækst har været svag de senere år i Finland. Både i 2002 og 2003 blev væksten på ca. 2 pct. I 2004 forventes væksten at blive lidt højere. Den langsomme økonomiske udvikling har reduceret den offentlige sektors indtægter og presset på udgifterne er øget. I 2003 faldt overskuddet indenfor den offentlige sektor med 2 pct. i forhold til den samlede produktion. Overskuddet kan hovedsageligt tilskrives arbejdspensionsfondene. Desuden blev beskatningen reduceret betydeligt i 2003.

Ligeledes reducerede den svage økonomiske vækst efterspørgselen på arbejdskraft med ca. 7 000 personer i 2003. Arbejdsløsheden faldt lidt til 9

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

pct. Man forventer at efterspørgselen på arbejdskraft skal øge lidt fremover samt at beskæftigelsesgraden skal stige til 67,5 pct. samt arbejdsløsheden vil falde til 8,8 pct. i 2004. De regionale forskelle i arbejdsløsheden er store, og arbejdsløsheden er for en stor del strukturel. Antallet ansat i atypiske ansættelsesforhold (deltids-, midlertidige og tidsbegrænsede ansættelsesforhold) er steget.

Væksten i forskelle i indkomster, som har pågået siden midten af 1990'erne ophørte i 2001, og i 2002 blev indkomstforskellene mellem husstandene næsten uforandret. Andelen af personer med relativ fattigdom steg en smule, men forblev internationalt set lav. Stigningen var højest for enlige forsørgere.

Den samlede udvikling i de sociale udgifter har været rimelig til trods for den stigende efterspørgsel efter pensioner, social- og sundhedsservice og den høje arbejdsløshed. I 2003 var de sociale udgifters andel af bruttonationalproduktet 26,9 pct. hvilket stadigvæk er under middelniveauet for EU-landene.

I systemet for kompensation ved arbejdsløshed blev der den 1.1. 2003 foretaget flere ændringer med det formål at forbedre arbejdstagernes muligheder for at fortsætte i arbejde samt stimulere beskæftigelsen:

- Bestemmelserne for kompensation ved arbejdsløshed blev sammenfattet i en ny lov.
- Det blev lettere at modtage indkomstrelaterede arbejdsløshedsdagpenge. Reglerne for igen at få ret til dagpenge blev ændret således at arbejdsperioden blev forkortet fra 10 til 8 måneder.
- Personer der er født i 1950 eller senere kan modtage arbejdsløshedsdagpenge frem til 65 års alderen, i stedet for de nuværende 60 år. Samtidig afvikles arbejdsløsheds pensionen gradvis frem til 2007.
- Det bliver lettere for selvstændige erhvervsdrivende at flytte fra en arbejdsløshedskasse til en anden, idet beregningsgrundlaget for arbejdstid m.v. er blevet forenklet.

I efteråret 2002 blev udviklingen af en omfattende reform for privatsektorens pensioner godkendt. Hovedparten af reformen træder i kraft ved indgangen til 2005. Hovedformålet med pensionsløsningen er at sikre bæredygtighed for arbejdspensionerne i og med den forventede levetid bliver længere, herunder at udskyde pensioneringen med 2 til 3 år og samtidig sikre tilgangen af arbejdskraft. I forbindelse med reformen begrænses førtidspensionsalternativerne ved at retten til individuel førtidspension ophæves for personer der er født efter 1943 samtidig med at aldersgrænsen for deltidspension forhøjes og bestemmelserne for at modtage deltidspensionen, skærpes.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

Aldersgrænsen for alderspension bliver fleksibel. Fremover kan man gå på pension fra 62 til 68 års alderen. I pensionsaftalen indgår der også en reform af arbejdsløshedspensionen, udvikling af arbejdspensionsrevalidering, samt indtjening for den tid man passer børn og er under uddannelse.

Sammen med det nye pensionssystem, har man medtaget en såkaldt livstidskoefficient, for derved at være forberedt på at man forventer at borgerne lever længere. Dette medfører at man i 2010 for første gang vil justere de nye pensioner. Tilsvarende ændringer forberedes også for den offentlige sektors pensioner.

Det blev lettere at samordne arbejde og familielivet ved indgangen til 2003, da faderens ret til forældreorlov blev forlænget med 12 hverdage under forudsætning af at faderen tager mindst 12 hverdages orlov i slutningen af barselsperioden og den ekstra periode afholdes umiddelbart herefter. Herved bliver den samlede periode for faderen 24 hverdage. Faderens ret til forældreorlov udnyttedes i mindre grad end man havde forventet.

I begyndelsen af 2003 steg minimumsbeløbet til sygedagpenge, revaliderings-, mødre-, fædre- og forældredagpenge fra 10,09 Euro til 11,45 Euro per dag. Ved indgangen til 2004 blev der indført en forhøjelse af børnetilskuddet. Tilskuddet til det første barn i hver familie blev hævet med 10 Euro per måned, og det forhøjede tilskud der betales per barn til enlige forsørgere blev hævet med 3 Euro per måned. Sidste gang børnetilskuddet blev reguleret var i 1995.

Kommunerne har siden 2002 været forpligtiget til at sørge for tandbehandling til alle kommunes borgere. Samtidig udvides sygeforsikringens betaling til at omfatte alle. Tidligere var der kun tilskud til tandbehandling for de yngre aldersklasser.

For at sikre den bedst mulige økonomi i behandling med lægemidler har apotekerne siden april 2003 været forpligtiget til at udlevere det billigste substituerbar produkt (generisk substitution). Som følge af disse ændringer kom der en samlet besparelse på lægemiddeludgifterne på 63 mill. Euro og stigningen i lægemiddeludgifterne blev reduceret betydeligt.

Kommunerne har siden 1. januar 2004 haft ret til at give klienterne en servicekupon, for hvilken de selv kan købe hjemmeservice/hjemmehjælp inden for den sociale service. Servicekuponer er en ny måde at udbyde social service ved siden af kommunernes egen service og købte serviceydelser.

I 2002 startede et nationalt projekt der skal udvikle sundhedssektoren. Målsætningen er, at fra og med 2005 skal en patients behandlingsbehov vurderes af en person med ekspertise i den primære sundhedssektor, normalt en læge, indenfor de første 3 dage efter den første kontakt. Dette gælder dog ikke skader.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

En bedømmelse af behovet for poliklinisk behandling indenfor den specialiserede behandling skal arrangeres i løbet af 3 uger og adgang til medicinsk motiveret behandling skal normalt gives indenfor 3 og senest indenfor 6 måneder. Hvis bopæls, eller samarbejdskommunen ikke kan tilbyde behandlingen indenfor dette tidsrum, skal de sørge for at bringe behandlingen til veje på en anden måde, uden at det får indflydelse på det patienten selv skal betale.

Der er iværksat et nyt nationalt udviklingsprojekt på det sociale område (2003 til 2007) med det formål at sikre tilgangen og kvaliteten af den sociale service, at reformere funktionerne samt forbedre tilgangen af personale, deres kvalifikationer og deres arbejdsforhold.

I 2003 blev et nyt mål- og virksomhedsprogram for social og sundhedsvæsenet, for perioden 2004 til 2007, præsenteret. I programmet understreges der især at der er behov for at udvikle et integreret og tværadministrativt samarbejde mellem social og sundhedsvæsenet, samt at få medarbejderne til at styrke patienternes og klienternes medvirken og fremme den lokale og regionale velfærdspolitik. Under det tidligere mål- og virksomhedsprogram blev der fastsat kvalitets anbefalinger om service til ældre, boservicetilbud til funktionshæmmede personer, samt hjælp til psykisk funktionshæmmede og hjælpemidler.

I perioden 2003 til 2007 gennemføres et nationalt program for at gøre arbejdslivet mere tiltrækkende, det såkaldte VETO-program. Målsætningen er at sikre borgerne fuldgyltig deltagelse i arbejdslivet, samt medvirke til at borgerne bliver længere på arbejdsmarkedet, men også at gøre arbejdslivet mere attraktivt, som et alternativ, til andre situationer.

ISLAND: Den økonomiske udvikling var meget gunstig for Island i den sidste del af 1990'erne. Tilvæksten er fortsat ind i 2000 med en lille tilbagegang i løbet af 2002. I 2003 var den økonomiske tilvækst igen oppe på 4 pct. og det ser ud til at det kommer til at fortsætte på dette niveau de nærmeste 2 til 3 år.

Ifølge nationalbanken var inflationen på 2,3 pct. i hele 2003 og en ny – indgået arbejdsmarkedsaftale tyder på at dette niveau vil holde i de nærmeste år. Nationalbankens målsætning er at holde inflationen på under 2.5 pct.

Arbejdsløsheden faldt kraftig i den sidste del af 1990'erne og var nede på 1,4 pct. i 2001. I 2002 var arbejdsløsheden på 2,3 pct. og i slutningen af 2003 var den oppe på 4,1 pct. Der har været et mindre fald i det første kvartal af 2004 og man forventer at arbejdsløshedsprocenten kommer til at ligge mellem 3 og 3½ pct. for hele 2004.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

I 2003 blev der udarbejdet en plan for ældreplejen samt service til de ældre. Planen går frem til 2015 og omfatter blandt andet følgende områder: Ligestilling, forebyggende arbejde samt ældres sundhed, hjemmehjælp for ældre, økonomi og arbejdsmarkedsspørgsmål, boligspørgsmål, administration og organisering af ældrespørgsmål samt studier af de ældres situation samt planlægning for fremtiden.

Regeringen har besluttet at forstærke den psykiske behandling og service til børn og unge. Antallet af pladser ved de børnepsykiatriske afdelinger på universitetssygehuset i Reykjavik stiger og man forøger støtten til børn og unge med psykiske problemer der bor hjemme. Sundheds – og socialforsikringsministeriet har ansat en psykiatrisamordner for at lede samt forstærke indsatserne for de psykisk syge.

Sundheds – og socialforsikringsministeriet har nedsat en komite der skal undersøge og komme med forslag til hvilke arbejdsopgaver inden for sundhedsvæsenet der kan flyttes fra staten til kommunerne. I øjeblikket har staten ansvaret for det meste af sundhedsvæsenets område. Spørgsmålet gælder først og fremmest om at flytte ansvaret for det primære sundhedsvæsen samt ældreområdet til kommunerne.

Regeringen har i begyndelsen af 2004 vedtaget en plan om en videre udbygning af informationssamfundet hvor planen gælder for perioden 2004 til 2007. Planen gælder ikke kun et landsomfattende sundhedsnet og elektronisk patientjournal men også indførelsen af muligheden for at almenheden kan have elektronisk kontakt med sundhedsvæsenet samt de centrale forsikringsordninger og kasser.

Udviklingen i udgifterne til sundhedsvæsenet har været grundlag for diskussion i en længere tid. I følge oplysningerne fra OECD ligger Island på en 4 – 7 plads blandt OECD landene.

Rigsrevisionen har gennemført et studie af lægemiddelmarkedet i Island. Det viser at lægemiddeludgifterne i 2003 i gennemsnit var 46 pct. højere i Island end i Danmark og Norge. Desuden forekommer de generiske lægemidler i meget større udstrækning på disse markeder end i Island, hvor de dyre originale lægemidler dominerer.

NORGE: Den norske økonomi har siden sommeren 2003 været inde i en konjunkturofgang. I de sidste 3 kvartaler af 2003 var væksten, sæsonjusteret for BNP på 3,6 pct. for fastlandsnorge, (dvs. uden olieøkonomien og udenrigs søfart var indregnet). De vigtigste drivkræfter har været en stærk stimulering af pengepolitikken samt en begrænset international konjunkturopsving.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

I gennemsnit var arbejdsstyrken i 2003 på 2.375.000 personer hvilket stort set var uændret i forhold til 2002. Da antallet af personer i den erhvervsaktive alder samtidig steg, medførte det at den gennemsnitlige erhvervsdeltagelse i 2003 for første gang siden 1993 faldt i forhold til året før. Arbejdsstyrken blev reduceret fra 73,5 pct. i 2002 til 72,9 pct. i 2003. Det ser ud til at en del arbejdssøgende har trukket sig ud af arbejdsstyrken som en følge af at arbejdsmarkedet i længere tid har været vanskelig, med en stadig stigende arbejdsløshed. I 2003 var der i gennemsnit 107.000 arbejdsløse, hvilket er 14.000 flere end året før. Det svarer til at arbejdsløsheden steg fra 3,9 pct. i 2002 til 4,5 pct. i 2003. Arbejdsmarkedet har siden efteråret 2003 vist tegn på bedring. Efter fem år med gradvis stigende arbejdsløshed kan det se ud til at situationen nu er vendt.

I foråret 2001 indgik regeringen en fireårig intentionsaftale med arbejdslivets parter med det formål at flere personer skal deltage i arbejdslivet. Intentionsaftalen blev evalueret efter 2. kvartal 2003. Evalueringen viste at sygefraværet fortsat er stigende og det er en lang vej at gå for at nå de operative mål i aftalen. Alligevel erkender parterne at princippet om at forankre arbejdet med et inkluderende arbejdsliv på den enkelte arbejdsplads er den rigtige vej at gå og der er enighed om at intentionsaftalen indeholder en række positive elementer der vil kunne give resultater over tid. Regeringen og parterne i arbejdslivet blev derfor enige om at videreføre aftalen indtil udgangen af 2005.

Tallene tyder også på, at det indtil videre heller ikke er lykkedes at inddrage flere personer med nedsat funktionsevne i arbejdslivet ligesom det heller ikke er lykkedes at hæve pensionsalderen.

Optjeningstiden for retten til sygedagpenge er steget fra to til fire uger fra 1. januar 2004.

Fra 1. januar 2004 gives der ikke revalideringsdagpenge i mere end en sammenhængende periode på 52 uger. Der kan for personer med meget alvorlige sygdomme eller større skader, hvor den medicinske behandling tager længere tid, for eksempel trafikskader, gøres en undtagelse for tidsbegrænsningen.

Fra 1. januar 2004 er det fastsat ved lov, at trykdekantorene skal vurdere behovet for erhvervsrettet revalidering (atføring) så tidligt som muligt under sygefraværet og senest ved udløbet af sygedagpengeperioden. Hvis vedkommende ikke er klar til et aktivt tiltag ved udløbet af sygedagpengeperioden og derfor får tilkendt revalideringsdagpenge, skal behovet for erhvervsrettet revalidering vurderes når perioden med revalideringsdagpenge har været i 6 måneder.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

Der er blevet indført en tidsbegrænset revalideringsydelse fra 1. januar 2004. Vilklårene er de samme som for varig førtidspension. Hvis der er en vis mulighed for at modtageren kan komme tilbage til arbejdslivet, skal der gives en tidsbegrænset ydelse. Den tidsbegrænsede ydelse kan gives for en periode på en til fire år. Støtten beregnes på samme måde som revalideringsdagpenge. Den fulde ydelse vil udgøre 66 pct. af indtægtsgrundlaget, hvor beregningsgrundlaget er den pensionsgivende indtægt året før den nedsatte funktionsevne opstod, eller gennemsnittet for de sidste tre år hvis dette beløb bliver højere. Den mindste årlige ydelse er 1,8 gange grundbeløbet i folketrygden (fra 1. maj 2003 til 1. maj 2004 er grundbeløbet 56.861 NOK).

Pensionskommissionens forslag til et fremtidigt pensionssystem blev fremlagt i januar 2004. Regeringen vil i efteråret 2004 fremlægge et forslag for stortinget der skal vedtage hovedprincipperne for en pensionsreform. Det forventes ikke at reformen træder i kraft før end i 2010.

Med virkning fra 1. januar 2003 er der foretaget flere ændringer i regelværket for dagpenge ved arbejdsløshed. Kravet til mindsteindtægten for at have ret til dagpenge ved arbejdsløshed hæves fra 1,25 til 1,50 gange folketrygdens grundbeløb. Den maksimale periode hvori der udbetale dagpenge blev reduceret fra 156 uger til 104 uger (fra 3 år til 2 år). Karensperioden blev samtidig udvidet fra 3 til 5 dage.

For personer med en arbejdsindtægt på under 2 gange grundbeløbet, dvs. 113.712 NOK frem til 1. maj 2004, reduceres den maksimale dagpengeperiode fra 78 uger til 52 uger (fra 1,5 år til 1 år).

Fra 1. januar 2004 hæves aldersgrænsen for ret til ydelser for skolegang som et revalideringstiltag fra 22 til 26 år. Baggrunden for dette er, at unge i den normale uddannelsesalder normalt ikke får dækket almindelige uddannelses-omkostninger gennem folketrygden. Desuden er der også indført en begrænsning på 3 års skolegang som et revalideringstiltag. Dette er for at understrege at formålet med revalideringen er et hensigtsmæssigt arbejde samt at revalideringen skal både være nødvendig og hensigtsmæssig for at opnå dette arbejde.

Fra 1. januar 2004 er ansvaret for behandlingstilbud (institutionsbehandling og ambulant behandling) for misbrugere overført fra amtskommunerne til staten ved de regionale sundhedsvirksomheder. Fra samme tidspunkt er behandlingen blevet en del af den specialiserede sundhedsservice (tværfaglig specialiseret behandling af rusmiddel misbrugere). Kommunernes ansvar for foranstaltninger overfor misbrugere er ikke ændret som følge af denne reform.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

Der er i 2004 indført en ny finansieringsmodel for den kommunale service til personer med nedsat funktionsevne der har særlig ressourcekrævende behov. Den statslige finansiering til dette formål er samtidig steget betydeligt.

Som en opfølgning på hovedmålsætningen i børnehavepolitikken indføres fra 1. maj 2004 en maksimal pris på forældrebetaling per børnehavested på 2.750 NOK.

Stortinget vedtog i 2001 nye regler for fastsættelse af børnetilskuddet (børnebidrag). Reglerne trådte i kraft med virkning fra 1. oktober 2003. De nye regler tager udgangspunkt i at begge forældre har ansvar for både omsorg og forsørgelse af barnet selvom forældrene ikke bor sammen. Børnebidraget bygger på at forsørgelsesudgifterne til barnet fordeles mellem forældrene i forhold til deres indtægt. Ved fastsættelsen af bidraget tages der hensyn til det samvær den bidragspligtige har med barnet.

Stortinget vedtog i 2003 regeringens forslag om at overføre amtskommunernes arbejdsopgaver vedrørende børne- og familieomsorgen til de statslige myndigheder. En af hovedintentionerne med reformen er at skabe en større national ensartethed, højere kvalitet og bedre koordinering af tilbudene til børn og unge der har behov for omfattende foranstaltninger fra børneomsorgen. Reformen blev iværksat den 1. januar 2004 ved at der blev oprettet en ny central forvaltningsorgan med fem regionale kontorer.

SVERIGE: Bruttonationalproduktet, BNP, ventes at stige med 2,5 pct. både i 2004 og 2005. Dette er næsten en procentenhed højere end i 2003 hvor væksten var på 1,6 pct. Husholdningernes forbrug forventes, ligesom i 2003, at stige med 2 pct. både i 2004 og 2005.

Udviklingen på arbejdsmarkedet, forventes fortsat at være svag i 2004. Den regulære beskæftigelsesgrad for personer i alderen 20- 64 år forventes at være på 76,8 pct. i 2004 og 76,6 pct. i 2005. Dette er et fald både i relation til 2002 hvor den var 78,1 pct. og i 2003 hvor den var 77,6 pct. Da efterspørgselen på arbejdskraft forventes at stige i 2005 forventes beskæftigelsen også at stige. Arbejdsudbudet forventes stort set at være uforandret i 2004 men stige lidt i 2005. Arbejdsløsheden beregnes til at blive 5,5 pct. i 2004.

Det statslige forbrug steg i faste priser 0,8 pct. i 2003 og forventes at stige med 1,5 pct. i 2004 for at falde til 1. pct. i 2005. Når det gælder det kommunale forbrug steg det med 0,6 pct. i 2003 målt i faste priser. Det er et fald i forhold til de foregående års stærke stigning, der medførte et underskud i 2002 for hele sektoren på 7 mia. SEK. I 2003 blev underskuddet reduceret til 1. mia. SEK.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

I 2004 er kommuneskatten hævet med 0,34 procentpoint, hvilket svarer til ca. 4 mia. SEK større indtægt for kommunerne. Det kommunale forbrug beregnes til at stige med 1,2 pct. i faste priser. Aktiviteterne i kommunerne er beregnet til at stige med 0,7 pct. i 2005 samtidig med at den kommunale sektor finansieres forbedres.

Siden år 2000 har det været en målsætning med et overskud på de offentlige finanser på 2 pct. af BNP. Overskuddet indebærer at statsgældens andel af BNP falder samtidig med at der opbygges likvider i det egentlige pensionssystem. Den offentlige sektors finansielle opsparing blev kraftig forringet i begyndelsen af 1990'erne som følge af den dybe økonomiske krise. Konsolideringsprogrammet og opretningen af økonomien medførte at det store underskud blev vendt til overskud som i 2000 var 5,1 pct. af BNP. Nedgangen i konjunkturerne med faldende kapitalgevinsterne samt en ekspansiv finanspolitik medførte at overskuddet blev vendt til et mindre underskud i 2002. I 2003 blev opsparingen til et overskud på 0,5 pct. af BNP som følge af en kraftig fald i renteudgifterne. Målt som andel af BNP var skatter og afgifter i 2003 50,5 pct. og de samlede offentlige indtægter var 56,1 pct. mens udgifterne var 56,6 pct. af BNP. I 2004 beregnes opsparingen at falde med 0,3 pct. af BNP som følge af at indtægterne er faldet i forhold til BNP.

Per 1. januar 2002 trådte en række ændringer i den svenske socialforsikring i kraft, hvor en af dem var den såkaldte "fadermåned". I praksis betyder det at både faderen og moderen får 2 måneder reserveret til børneopdragning (det vil sige 60 øremærkede dage der ikke kan overdrages til den anden af forældrene). Ordningen gælder for børn der er født fra og med 1. januar 2002.

Samtidig forlænges perioden med forældredagpenge med 30 dage til i alt 480 dage. Desuden hævedes ydelsesniveauet til forældredagpengene og de midlertidige forældredagpenge med 1/8 den 1. januar 2002. Garantiniveauet (mindsteydelsen) for forældredagpenge blev forhøjet fra til 120 SEK per dag og beløbet kaldes fremover grundbeløb. Ud over disse dage for at passe et sygt barn findes der yderligere 90 dage for hvilke man modtager 60 SEK per dag. Tidligere blev disse dage benævnt garantidage hvori man modtog garantibeløbet. Fra årsskiftet 2002/2003 benævnes disse det laveste niveau.

Ved en ændring i forældreforpligtigelsen udvides forpligtigelsen til at forsørge børn mellem 18 og 21 år fra og med 1. januar 2002. Forpligtigelsen gælder hvis et barn der er fyldt 18 år går i skole, da skal forældrene forsørge barnet så længe skolegangen pågår. Fremover vil et studieafbrud ikke medføre at forældrenes forpligtigelser ophører endegyldigt.

ÆNDRINGER I DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK SIDEN 2002

Tilsvarende ændringer gennemføres blandt andet for retten til forlænget underholdsbidrag, hvor bidraget fremover kan ydes til og med juni måned det år barnet fylder 20 år.

Til alderspensionister der er født i 1937 eller tidligere indføres der en følsomhedsindeksering af tillægspensionen. Det indebærer at tillægspensionen udregnes i forhold til indkomstudviklingen i samfundet og ikke baseret på prisudviklingen som det tidligere var tilfældet. Indkomstbasisbeløbet var 38.800 SEK i 2002. Det anvendes ved beregning af den højeste pensionsgivende indkomst som i 2002 var 291.000 SEK ($7,5 \times 38.000$ SEK).

Det forhøjede prisbasisbeløb som anvendes ved beregning af pensionspoint var i 2002 37.700 SEK og prisbasisbeløbet som anvendes ved beregning af de såkaldte pensionsbeløb var i 2002 37.900 SEK.

Niveauet for det maksimale boligtillæg til pensionister blev 1. januar 2002 hævet fra 90 til 91 pct. af boligudgifterne, dog kun for den del der ikke overstiger 4.500 SEK per måned. Det største boligtillæg der kan udbetales er 4.095 SEK per måned. Aldersgrænsen for hvornår et hjemmebonde barn skal anses for selvforsørgende og dermed selv skal svare for sine boligudgifter hæves fra 18 til 20 år. Ved beregning af boligtillæg til pensionister skal hjemmeboende børns andel af boligudgifterne medregnes under forudsætning af at barnet ikke er fyldt 20 år og at barnet ikke er selvforsørgende.

Siden 1.1.2001 har den svenske socialforsikringslov været opdelt i to dele; en bosætningsbaseret og en arbejdsbaseret del. For den bosættelsesbaserede forsikring gælder at man skal have været bosat i Sverige for at modtage bosætningsbaserede ydelser. For den arbejdsbaserede forsikring gælder at man skal arbejde i Sverige for at modtage arbejdsbaserede ydelser. Fra 1 januar 2001 gælder det at forældredagpenge efter det laveste og grundniveauet regnes som en bobaseret ydelse og ydelser over det laveste niveau er forældredagpengene arbejdsbaseret.

Ved årsskiftet 2002/2003 blev der gennemført en reform af førtidspensionssystemet. Begrebet førtidspension og sygedagpenge udskiftes med begrebet aktivitetsydelse for personer i alderen 19-29 år og sygedagpenge/tidsbegrænset kompensation ved sygdom for personer i alderen 30-64 år. Reformen var en følge af ændringer i alderspensionssystemet samt at folkepensionen og ATP ophørte. Samtidig blev også de særlige skatteregler i form af et særligt grundfradrag for pensionister afskaffet, hvilket indebærer at de nye ydelser skal beskattes på samme måde som alle andre indkomster. Alle ydelser skulle derfor, på en gang omregnes, for at nettoydelsen skulle bibeholdes.

Den 1. juli 2003 blev der indført en tredje uge med sygeløn. Det betyder at arbejdsgiverne nu skal betale 3 ugers sygeløn mod to uger tidligere.

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.

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.

¹ ESSPROS = European System of Integrated Social PROtection Statistics.

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.

METODE

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.

Specifikationer

Specifikationer af de enkelte udgiftsposter kan hentes 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.

Fastprisberegninger

Ved omregning til faste priser er der anvendt konsumprisindekset.

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 og anvendes i de fleste komparative studier.

Der er anvendt følgende familietyper og indkomstniveauer:

Enlig med 1 barn:

- I. 50 pct. APW
- II. 75 pct. APW
- III. 100 pct. APW
- IV. 125 pct. APW
- V. 150 pct. APW.

Enlig uden børn:

- I. 50 pct. APW
- II. 75 pct. APW
- III. 100 pct. APW
- IV. 125 pct. APW
- V. 150 pct. APW.

Par med 2 børn:

- I. 75 pct. og 50 pct. APW
- II. 100 pct. og 75 pct. APW
- III. 125 pct. og 100 pct. APW
- IV. 150 pct. og 125 pct. APW

Par uden børn:

- I. 75 pct. og 50 pct. APW
- II. 100 pct. og 75 pct. APW
- III. 125 pct. og 100 pct. APW
- IV. 150 pct. og 125 pct. APW

Der er i denne udgave medtaget et nyt typetilfælde for personer der modtager socialhjælp for A. En enlig med et barn; B. en enlig uden børn; C. Par med 2 børn og D. Par uden børn. For parfamilier er det forudsat at begge hverken modtager løn fra erhvervsarbejde, andre indkomsterstøttende ydelser eller pension. Ligeledes er den disponible indkomst i dette typetilfælde beregnet efter skat og sociale bidrag, betaling for daginstitutioner og husleje, hvor forudsætningerne for huslejberegningen følger beregningsgrundlaget for boligydelse i de andre typetilfælde. I modsætning til de andre typetilfælde er der i dette typetilfælde medtaget selve huslejen som en udgift. Derved adskiller dette typetilfælde sig fra de andre typetilfældeberegninger.

En nærmere beskrivelse af typetilfældene samt beregningerne over typetilfælde kan hentes 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.

Beregningerne er baseret på samtlige husstande. Kvartilerne er beregnet på grundlag af den ækvivalente disponible indkomst, hvor husstandens indkomst er vægtet i forhold til husstandens størrelse.

Der anvendes i denne udgave den såkaldte modificerede OECD skala hvor et barn defineres til at være 0-13 år og voksne 14 år+. Den første voksne tæller 1 mens andre voksne tæller 0,5 og børn 0,3. Skalaen bliver således:

$$1 + ((\text{antal voksne}) \times 0,5) + (\text{antal børn} \times 0,3).$$

I beregningerne er husstandene blevet vægtet i forhold til deres størrelse. For eksempel: En husstand der består af 4 personer repræsenterer 4 observationer (i tillæg til udvalgets vægtning).

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.

Det skal bemærkes, at da der er sket ændringer i beregningsgrundlaget er resultaterne ikke helt sammenlignelige med de tidligere år.

I Figur 3.2 er beregningerne baseret på samtlige husstande, mens beregningerne i figur 3.3 og 3.4 er baseret på beregninger for enlige og par hver for sig. Kvartilerne er beregnet på grundlag af den ækvivalente disponible indkomst, hvilket vil sige at indkomsten er korrigeret for antallet af personer, der lever i de enkelte husstande.

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 som nævnt 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 pct. af bruttoindkomsten i 2000. Kvartilerne er her fastlagt på grundlag af den disponible indkomst for henholdsvis enlige og samboende.

Beregningsgrundlaget for tabellerne og figurerne samt de regneark, der danner grundlag for bogens tabeller og figurer vedr. indkomstfordeling, kan hentes fra NOSOSKO's hjemmeside (se kolofonen).

Relativ fattigdom

Der er denne gang medtaget en tabel vedrørende relativ fattigdom for følgende familietyper/husstande:

1. Enlige under 65/67 år uden børn
2. Enlige forsørgere
3. Par under 65/67 år uden børn
4. Par med børn
5. Enlige over 65/67 år
6. Par hvor den ene eller begge er over 65/67 år.

Definitionen af den relative fattigdom er husstande med henholdsvis mindre end 50 og 60 pct. af medianen af den ækvivalente disponible indkomst for alle husstande.

Beregningsgrundlaget i øvrigt er den samme som i tabellerne vedrørende indkomstfordeling.

Regnearkene bag bogens tabeller og figurer vedr. fattigdom, kan hentes 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.

METODE

KKP-beregningerne i denne publikation er i KKP-Euro. Der er anvendt foreløbige 2002-estimater. Estimaterne for de enkelte lande er følgende: Danmark 9,71; Finland 1,23; Island 112,47; Norge 10,87 og Sverige 10,75. I beregningen i tabellerne over indkomstfordeling som bygger på 2001-data er estimaterne for 2001 anvendt og er følgende: Danmark 9,40; Finland 1,19; Island 105,59; Norge 10,70 og Sverige 10,46.

Mulighederne for at sammenligne Norden med andre

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.

Når man sammenligner de sociale udgifter i Norden med andre EU lande skal man være klar over at de sociale kontantydelse er skattepligtige i de nordiske lande mens en del af disse ydelser i de øvrige EU lande er skattefrie. Desuden findes der i flere lande skattelettelse (fradrag) for børnefamilier, men disse beløb medregnes ikke som sociale udgifter. OECD og EUROSTAT arbejder på at få udviklet modeller til beregning af de sociale udgifter (efter skat), jfr. Figur 10.2.

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 i *A System of Health Accounts* 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.).

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

Fra og med 2002 er Norge gået over til at anvende nationalregnskabet som grundlag for beregningerne af de Sociale udgifter. Dette har medført at de sociale udgifter fra 2001 og tidligere ikke er helt sammenlignelige med tallene for 2002.

METODE

Med den nye opgørelsesmetode er man nu i højere grad i stand til at følge ESSPROS' s klassificering, men samtidig har der i Norge været to organisatoriske ændringer, som også har været med til at give et brud på tidsserien. Den ene ændring er at der er indført en ny kontoplan for amter og kommuner fra og med 2001 (hvor man i 2001 omregnede udgifterne til den gamle kontoplan). I den nye kontoplan er det ikke længere muligt at opdele administrationsudgifter og renter på funktioner. Den anden reform var at staten overtog ansvaret for den specialiserede sygdomsbehandling, herunder sygehusene i 2002, og de skal nu følge regnskabsloven.

En meget væsentlig ændring er, at Norge ikke tidligere har fulgt de generelle regler for at udgifterne skal være nettoudgifter, og har således medtaget borgernes egenbetaling for såvel børn, ældre og funktionshæmmede og ved sygdom. Udgifterne til social service har således været overestimeret.

Der er desuden sket væsentlige ændringer i beregningen af udgifter til administration. Endelig har omlægningen medført en anden fordeling af udgifterne til alderdom, funktionshæmmede og efterladte ligesom en del udgifter til *Andre sociale ydelser* ikke længere kan specificeres.

Kapitel 3

Befolkning og indkomstfordeling

Tabel 3.1 Samlet fertilitetsrate i EU, Island og Norge 2002

| | | | | | |
|---------|-------------------|------------|-------------------|----------------|-------------------|
| Danmark | 1,73 | Belgien | 1,64 ^e | Luxembourg | 1,63 |
| Finland | 1,72 | Frankrig | 1,88 ^p | Portugal | 1,42 ^p |
| Island | 1,93 ^p | Grækenland | 1,25 [*] | Spanien | 1,25 [*] |
| Norge | 1,75 | Holland | 1,73 ^p | Storbritannien | 1,64 [*] |
| Sverige | 1,65 | Irland | 2,01 ^p | Tyskland | 1,40 [*] |
| | | Italien | 1,26 [*] | Østrig | 1,37 ^e |

^p Foreløbige data.

^e EUROSTAT's estimat.

^{*} Nationalt estimat.

Kilde: EUROSTAT Statistics in Focus, Theme 3 - 20/2003

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

BEFOLKNING OG INDKOMSTFORDELING

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.

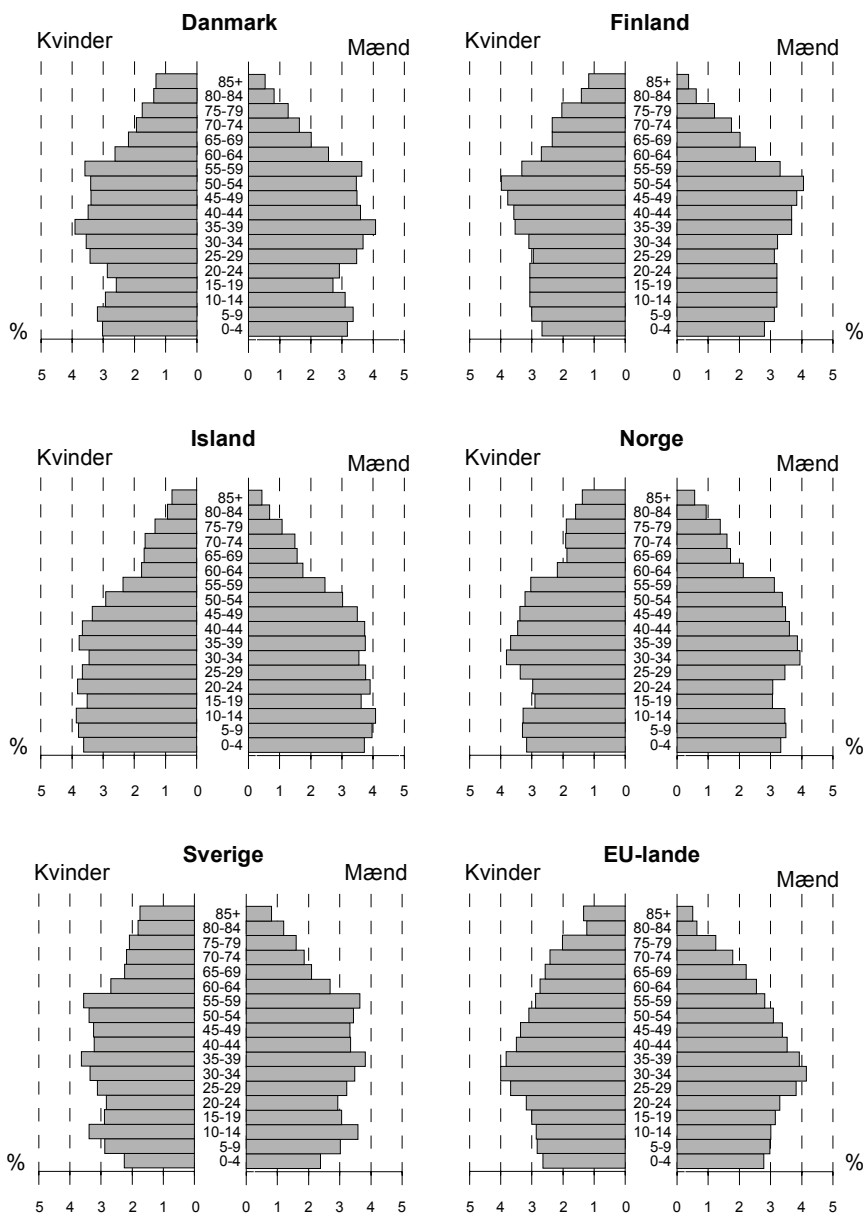
Blandt de nordiske lande har Sverige den ældste befolkning, mens Island har den yngste. Set i relation til det øvrige Europa finder man i gennemsnitstallene for EU-landene et markant fald i befolkningen i de yngste aldersklasser, og tendensen mod flere personer i de ældste aldersklasser, specielt for kvinders vedkommende, findes også i EU-landene som helhed. Denne udvikling skal blandt andet ses i lyset af de markant lave fødselstal, særligt i de sydeuropæiske lande.

Tabel 3.2 Middelfolketallet efter køn og alder 2002

| | Danmark | | Finland | | Island | | Norge | | Sverige | |
|------------------------|---------|------|---------|------|--------|------|-------|------|---------|------|
| | 1.000 | Pct. | 1.000 | Pct. | 1.000 | Pct. | 1.000 | Pct. | 1.000 | Pct. |
| <i>Kvinder</i> | | | | | | | | | | |
| 0-6 år | 230 | 8 | 199 | 7 | 15 | 10 | 204 | 9 | 293 | 7 |
| 7-17 " | 346 | 13 | 349 | 13 | 24 | 16 | 318 | 14 | 626 | 14 |
| 18-24 " | 208 | 8 | 226 | 8 | 15 | 11 | 187 | 8 | 351 | 8 |
| 25-49 " | 955 | 35 | 881 | 33 | 52 | 36 | 804 | 35 | 1.477 | 33 |
| 50-64 " | 517 | 19 | 520 | 20 | 20 | 14 | 383 | 17 | 860 | 19 |
| 65-79 " | 316 | 12 | 349 | 13 | 13 | 9 | 258 | 11 | 581 | 13 |
| 80- " | 145 | 5 | 135 | 5 | 5 | 3 | 135 | 6 | 319 | 7 |
| I alt | 2.717 | 100 | 2.659 | 100 | 144 | 100 | 2.289 | 100 | 4.507 | 100 |
| <i>Mænd</i> | | | | | | | | | | |
| 0-6 år | 242 | 9 | 208 | 8 | 15 | 11 | 214 | 10 | 309 | 7 |
| 7-17 " | 364 | 14 | 364 | 14 | 25 | 17 | 336 | 15 | 660 | 15 |
| 18-24 " | 213 | 8 | 236 | 9 | 16 | 11 | 194 | 9 | 366 | 8 |
| 25-49 " | 983 | 37 | 911 | 36 | 53 | 37 | 833 | 37 | 1.535 | 35 |
| 50-64 " | 519 | 20 | 513 | 20 | 21 | 14 | 391 | 17 | 872 | 20 |
| 65-79 " | 263 | 10 | 258 | 10 | 12 | 8 | 213 | 9 | 496 | 11 |
| 80- " | 72 | 3 | 51 | 2 | 3 | 2 | 68 | 3 | 179 | 4 |
| I alt | 2.657 | 100 | 2.541 | 100 | 144 | 100 | 2.249 | 100 | 4.418 | 100 |
| <i>Kvinder og mænd</i> | | | | | | | | | | |
| 0-6 år | 473 | 9 | 407 | 8 | 30 | 10 | 418 | 9 | 602 | 7 |
| 7-17 " | 710 | 13 | 713 | 14 | 48 | 17 | 653 | 14 | 1.286 | 14 |
| 18-24 " | 421 | 8 | 462 | 9 | 31 | 11 | 381 | 8 | 717 | 8 |
| 25-49 " | 1.938 | 36 | 1.792 | 34 | 104 | 36 | 1.637 | 36 | 3.013 | 34 |
| 50-64 " | 1.036 | 19 | 1.033 | 20 | 41 | 14 | 774 | 17 | 1.732 | 19 |
| 65-79 " | 580 | 11 | 607 | 12 | 25 | 9 | 471 | 10 | 1.077 | 12 |
| 80- " | 217 | 4 | 186 | 4 | 8 | 3 | 203 | 4 | 498 | 6 |
| I alt | 5.374 | 100 | 5.201 | 100 | 288 | 100 | 4.538 | 100 | 8.925 | 100 |

BEFOLKNING OG INDKOMSTFORDELING

Figur 3.1 Befolkningen 2002 fordelt efter køn og alder i pct. af totalbefolkningen



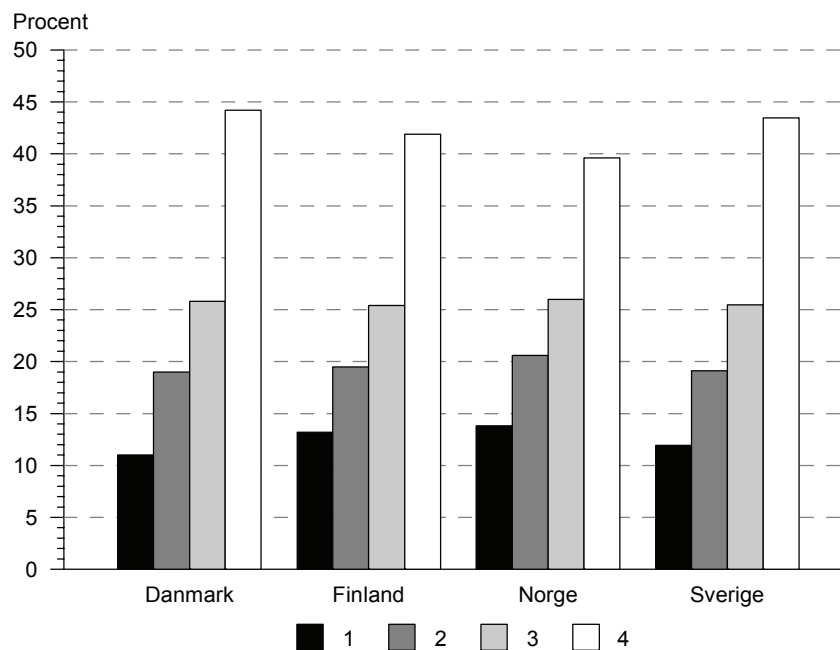
Indkomstfordeling

Adskillige tidligere studier har vist, at indkomstforskellene 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 2001 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.

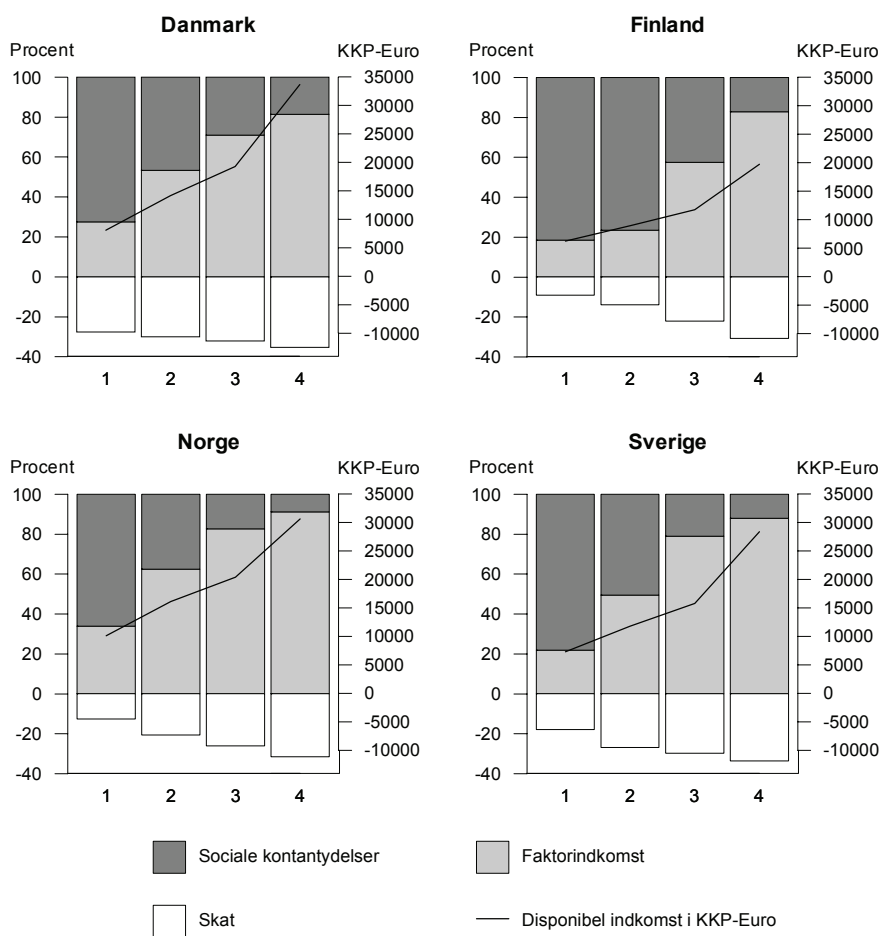
Som det fremgår af figuren er indkomstfordelingen mellem husstandene relativt set meget ensartet i de nordiske lande.

Figur 3.2 Husstandsindkomsternes fordeling efter kvartiler, pct. 2001

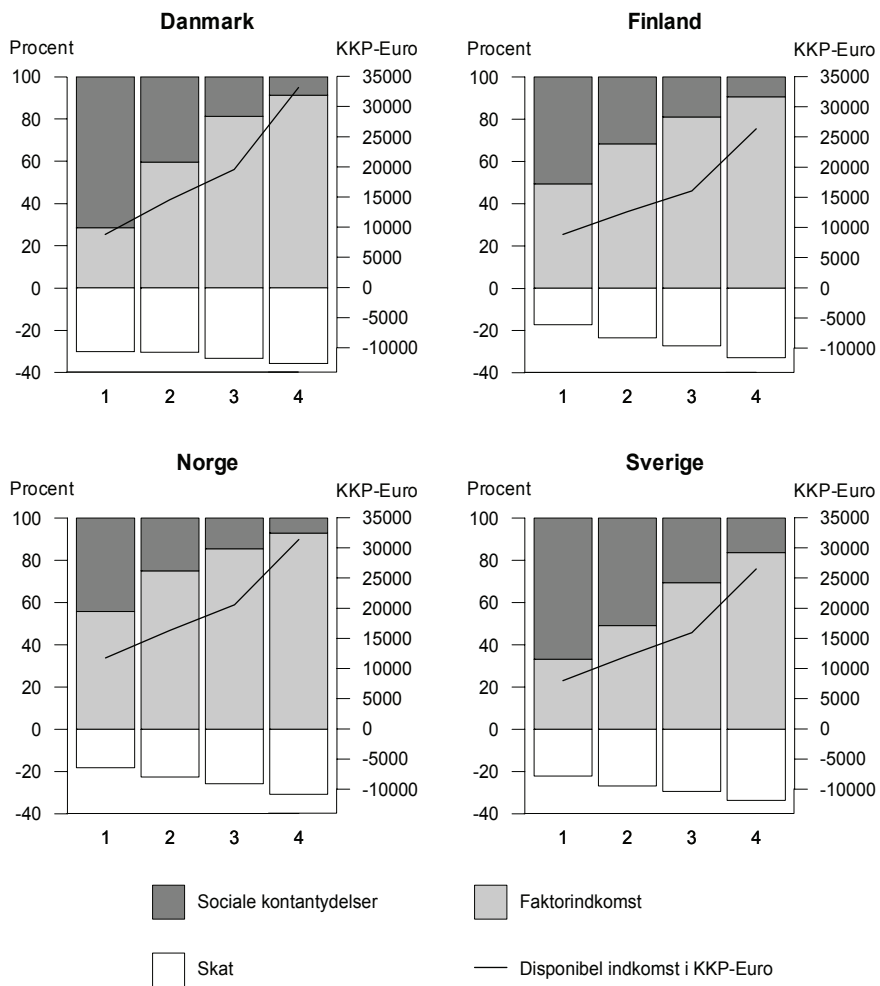


BEFOLKNING OG INDKOMSTFORDELING

Figur 3.3 Den gennemsnitlige disponible indkomst i KKP-Euro, bruttoindkomstens procentvise fordeling på faktorindkomster, sociale kontantydelsers og skatter i pct. af bruttoindkomsten fordelt på kvartiler 2001. 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 2001. 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 2001.

Kvartilerne er fastlagt på grundlag af de disponible indkomster for henholdsvis enlige og samboende. 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 ikke økonomiske aktive husstande, der modtager overførselsindkomster, er større blandt enlige end blandt parfamilier.

Skatternes 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.

Skatternes 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 på NOSOSKO's hjemmeside www.nom-nos.dk.

Relativ fattigdom

Tabellerne 3.3 og 3.4 viser andelen af befolkningen der lever i husstande med en indkomst under henholdsvis 50 og 60 pct. af medianen af den ækvivalente disponible indkomst i 2001.

Der findes et meget ensartet mønster mellem landene med undtagelse af enlige over 65/67 år. Det relativt store antal enlige med en indkomst på 50 pct. af medianen af den disponible indkomst må tilskrives at denne gruppe i stort omfang er studerende mens enlige under 65 år med en indkomst på under 60 pct.

BEFOLKNING OG INDKOMSTFORDELING

af medianen af den ækvivalente disponible indkomst vil man typisk finde personer på indkomstoverførsler, så som førtidspension, arbejdsløshed m.v., mens enlige over 65/67 år med 60 pct. eller mindre afspejler kompensationsniveauerne i mindstepensionerne. Den relative fattigdom afspejler således i stor grad hvilke ydelser velfærdsstaterne stiller til rådighed for personer under uddannelse eller modtager kompensation ved arbejdsløshed, sygdom m.v.

Det skal dog bemærkes at beregninger af relativ fattigdom er sensitiv i forhold til de definitioner der anvendes. De definitioner der anvendes her er meget lig de der anvendes af EUROSTAT, men der findes dog forskelle i resultaterne, hvilket hovedsageligt skyldes forskelle i kildegrundlaget. NOSOSKO anvender et repræsentativt udsnit af befolkningen, som i de øvrige beregninger over indkomstfordeling, mens EUROSTAT's beregninger er baseret på de såkaldte "husstandspaneler" hvor befolkningsunderlaget er betydeligt mindre.

Tabel 3.3 Andel af den samlede befolkning der lever i husstande med en indkomst på under 50 pct. af medianen af den ækvivalente disponible indkomst, pct. 2001

| | Danmark | Finland | Norge | Sverige |
|---|---------|---------|-------|---------|
| Enlige under 65/67 år uden børn | 18,0 | 16,5 | 16,8 | 14,3 |
| Enlige forsørgere | 5,2 | 7,0 | 6,7 | 5,6 |
| Par under 65/67 år uden børn | 2,7 | 2,5 | 1,6 | 1,9 |
| Par med børn | 2,9 | 2,8 | 1,7 | 2,1 |
| Enlige over 65/67 år | 4,7 | 8,9 | 12,1 | 8,2 |
| Par hvor den ene eller begge er over 65/67 år | 1,0 | 1,8 | 0,7 | 1,7 |
| Alle husstande | 5,3 | 4,8 | 5,0 | 4,9 |

Tabel 3.4 Andel af den samlede befolkning der lever i husstande med en indkomst på under 60 pct. af medianen af den ækvivalente disponible indkomst, pct. 2001

| | Danmark | Finland | Norge | Sverige |
|---|---------|---------|-------|---------|
| Enlige under 65/67 år uden børn | 25,2 | 27,4 | 23,4 | 19,8 |
| Enlige forsørgere | 11,3 | 17,1 | 15,3 | 12,5 |
| Par under 65/67 år uden børn | 4,6 | 5,2 | 2,9 | 2,8 |
| Par med børn | 5,4 | 7,6 | 4,4 | 5,3 |
| Enlige over 65/67 år | 16,1 | 32,3 | 41,9 | 23,2 |
| Par hvor den ene eller begge er over 65/67 år | 5,2 | 7,3 | 7,5 | 4,6 |
| Alle husstande | 9,4 | 11,2 | 10,3 | 9,3 |

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 2001

| | | | | | |
|---------|------|------------|------|----------------|------|
| Danmark | 12,9 | Belgien | 8,4 | Luxembourg | 16,2 |
| Finland | 11,8 | Frankrig | 9,1 | Portugal | 5,0 |
| Island | 12,8 | Grækenland | 6,7 | Spanien | 2,5 |
| Norge | 12,5 | Holland | 4,1 | Storbritannien | 6,5 |
| Sverige | 9,4 | Irland | 11,9 | Tyskland | 10,0 |
| | | Italien | 3,8 | Østrig | 10,3 |

Anmærkning: Kilden er EUROSTAT: Social Protection Expenditure and Receipts. European Union, Iceland and Norway. 2003 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.

Tabel 4.2 Familier efter familietype 2002

| | Danmark ¹⁾ | Finland | Island | Norge ²⁾ | Sverige ^{3,4)} |
|--|-----------------------|---------|--------|---------------------|-------------------------|
| <i>Antal familier med børn i alderen 0-17 år (1.000)</i> | 663 | 599 | 44 | 581 | 1.036 |
| Heraf (pct.): | | | | | |
| - Gifte | 63 | 64 | 54 | 60 | } 76 |
| - Samboende | 18 | 17 | 20 | 20 | |
| - Enlige | 19 | 20 | 26 | 20 | 24 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Antal familier uden børn (1.000)</i> | 2.211 | 2.204 | 107 | 1.444 | 3.841 |
| Heraf (pct.): | | | | | |
| - Gifte | 28 | 26 | 23 | 34 | } 30 |
| - Samboende | 8 | 8 | 3 | 6 | |
| - Enlige | 64 | 66 | 74 | 60 | 70 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Enlige med børn (pct.):</i> | | | | | |
| Kvinder | 87 | 88 | 92 | 86 | 79 |
| Mænd | 13 | 12 | 8 | 14 | 21 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Enlige uden børn (pct.):</i> | | | | | |
| Kvinder | 50 | 52 | 45 | 53 | 50 |
| Mænd | 50 | 48 | 55 | 47 | 50 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Gennemsnitligt antal personer pr. familie</i> | 1,9 | 1,8 | 1,9 | 2,2 | 1,8 |

1 Herudover er der 16.753 familier bestående af ikke-hjemmeboende børn under 18 år.

2 Folke- og boligtællingen 2001.

3 Tallene er hentet fra SCB's udvalgsundersøgelse vedrørende husstandenes økonomi

4 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.

FAMILIER OG BØRN

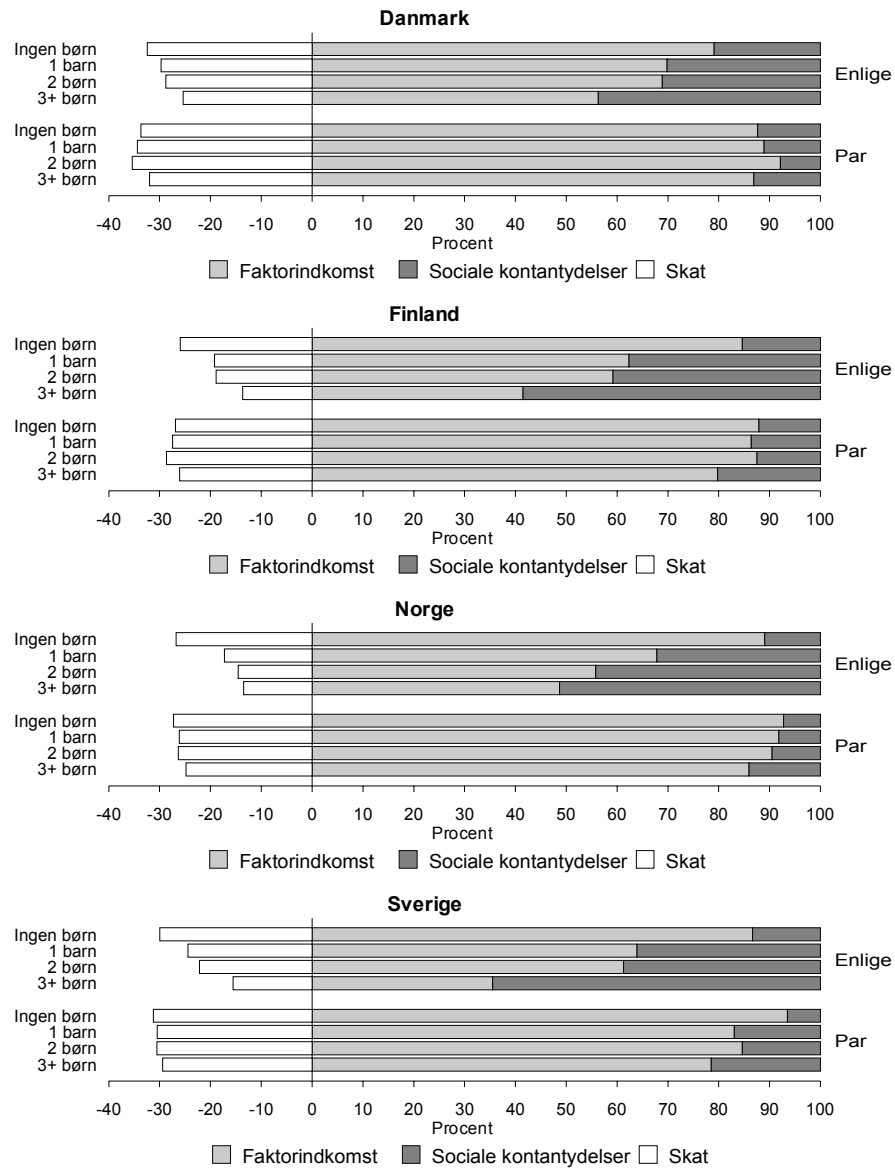
Tabel 4.3 Indeks for den disponible indkomst for enlige og par, henholdsvis med og uden børn og samlet disponibel indkomst i KKP for alle i alderen 20-44 år 2001 (Samlet disponibel indkomst = 100)¹⁾

| | Danmark | | Finland | | Norge | | Sverige | |
|--|---------|-----------|---------|-----------|--------|-----------|---------|-----------|
| | Enlige | Samboende | Enlige | Samboende | Enlige | Samboende | Enlige | Samboende |
| <i>Indeks for den disponible indkomst</i> | | | | | | | | |
| Ingen børn | 101 | 106 | 104 | 110 | 104 | 120 | 103 | 114 |
| 1 barn | 103 | 103 | 93 | 101 | 101 | 107 | 91 | 101 |
| 2 børn | 87 | 97 | 91 | 103 | 90 | 100 | 87 | 97 |
| <i>Alle enlige/samboende</i> | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Samlet disponibel indkomst i KKP-Euro</i> | 14.820 | 20.757 | 11.721 | 15.190 | 16.106 | 20.329 | 13.152 | 17.494 |

1 Det er den ækvivalente disponible indkomst som er grundlaget for beregningerne. 3 eller flere børn er ikke medtaget i indekset.

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 samboende med to børn i Finland. I Norge er indkomstniveauet for parfamilier uden børn forholdsvis højt set i forhold til parfamilier med børn.

Figur 4.1 Indkomststrukturen i 2001 for enlige og par i alderen 20-44 år



FAMILIER OG BØRN

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, beror ydelsens størrelse på den tidligere løn. I Danmark, Finland og Norge modtager offentligt ansatte og en del privat ansatte fuld løn i hele eller dele af orlovsperioden. Ydelsen før fødslen kan kun gives til moderen, mens ydelsen efter fødslen i alle landene også kan gives til faderen, 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, eller at man har afsluttet eller inden for kort tid efter fødselen vil afslutte en erhvervs-mæssig uddannelse af mindst 18 måneders varighed 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.

I alle 5 lande kan moderen få kompensation for indkomstbortfald hvis hun på grund af arbejde der giver risiko for svangerskabet eller hvis graviditeten har et sygeligt forløb bliver nødt til afslutte arbejdsforholdet tidligt i svangerskabsperioden. Reglerne for dette varierer noget mellem landene, hvor der i nogle lande udbetales barseldagpenge, i nogle tilfælde sygedagpenge og andre en særlig ydelse.

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.

FAMILIER OG BØRN

Tabel 4.4 Reglerne for udbetaling af indkomsterstattende kontantydelse ved fødsel pr. december 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|------------------|-------------------------|--------|----------------------------|---------|
| <i>I erhverv (lønmodtagere)</i> | | | | | |
| Den maksimale periode (uger), hvori der kan ydes fødselsdagpenge | 50 ¹⁾ | 44 | 35 | 52 ²⁾ | Ca. 69 |
| - Fødselsdagpenge til mor før fødselen (i uger) * | 4 | 5-8 | 4 | 3- 12 | Ca. 9 |
| Fødselsdagpenge (i uger): | | | | | |
| - Kun mor | 18 | 18 | 13 | 9 | 8 |
| - Kun far | - | - | 9 | 4 | 8 |
| - Enten mor eller far | 32 ¹⁾ | 26 | 13 | 29/39 | Ca. 52 |
| Derudover: | | | | | |
| - Far sammen med mor | 2 | 3 | - | 2 ³⁾ | Ca. 2 |
| Er dagpengene skattepligtige? | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| <i>Uden for erhverv</i> | | | | | |
| Det maksimale antal uger, hvori der kan ydes fødselsdagpenge | . | 44 | 35 | Engangsbeløb ⁴⁾ | Ca. 69 |
| Er dagpengene skattepligtige? | . | Ja | Ja | ⁴⁾ | Ja |
| Kan orlovsperioden deles med faderen? | . | Ja, dog højst i 26 uger | Ja | ⁴⁾ | Ja |

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

1 Den fælles orlovsperiode på 32 uger kan forlænges med 8 eller 14 uger til 40 eller 46 uger. Den samlede orlovsperiode bliver hermed 58 eller 64 uger. Ved forlængelse af orlovsperioden sker der en nedsættelse af dagpengene, således at det samlede beløb for de 40 eller 46 uger svarer til dagpengene for de 32 uger.

2 42 uger med 100 pct. erstatning eller 52 uger med 80 pct. erstatning.

3 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.

4 Der er garanteret et skattefrit mindstebeløb, svarende til engangsbeløbet på NOK 32.138. Faderen har ret til et engangsbeløb hvis moderen er død og/eller han har overtaget forældresvaret alene.

Tabel 4.5 Størrelsen af de indkomsterstattende kontantydelse ved fødsel pr. december 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|---|-------------------|---------------|-----------------------------|-------------------|--------------|
| <i>I erhverv</i> | | | | | |
| <i>(lønmottagere)</i> | | | | | |
| Fødselsdagpengenes størrelse (pr. uge) i pct. af tidligere indkomst | 100 ²⁾ | Normalt 70 | 80 | 100/80 | 80 |
| Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation ¹⁾ | 3.331 DKK | . | . | 6.250 NOK | 5.450 SEK |
| Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation KKP-Euro ¹⁾ | 343 | . | . | 575 | 507 |
| Minimumsbeløb pr. uge | . | 60,55 EUR | 13.838 ISK ³⁾ | ⁴⁾ | 420 SEK |
| Minimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro | . | 49,22 | 123 | | 39 |
| Maksimumsbeløb pr. uge | 3.016 DKK | . | . | ⁵⁾ | 4.360 SEK |
| Maksimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro | 311 | . | . | | 406 |
| <i>Uden for erhverv</i> | | | | | |
| Dagpengenes størrelse (pr. uge) | . | 60,55 EUR | 8.739 ISK | NOK ⁴⁾ | 420 SEK |
| Dagpengenes størrelse (pr. uge) i KKP-Euro | . | 49,22 | 78 | | 117 |

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 Ved forlængelse af den fælles orlovsperiode på 32 uger til 40 eller 46 uger sker der en ned-sættelse af dagpengene, således at de i 40-ugersperioden svarer til 80 pct. og i 46-ugersperioden til ca. 70 pct.

3 Minimumsbeløbet udbetales når beskæftigelsen har været 25 – 49 pct.

4 Der er garanteret et mindstebeløb, svarende til engangsbeløbet på NOK 32.138. (2.956 KKP- Euro). Dette beløb svarer til fødselsdagpenge, NOK 765 (70 KKP- Euro) ved 100 pct. kompensation i 42 uger, eller 618 NOK (57 KKP- Euro) ved 80 pct. kompensation i 52 uger.

5 Beregnet som fødselsdagpenge for erhvervsaktive bliver maksimalbeløbet 6.250 NOK (575 KKP- Euro) pr. uge ved 100 pct. i 42 uger, og 5.000 NOK (460 KKP- Euro) ved 80 pct. i 52 uger.

FAMILIER OG BØRN

I Danmark, Finland og Sverige kan faderen desuden modtage dagpenge i et antal dage umiddelbart efter fødslen, samtidig med at moderen modtager dagpenge. I Island er 9 uger af fødselsorloven forbeholdt faderen som kan afholdes samtidig med moderen. 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 lønkompen-sation 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 de andre lande.

I Danmark er barselsorloven fra 2002 udvidet til et år og er samtidig blevet mere fleksibel. Forældrene kan bl.a. frit fordele de sidste 32 ugers orlov mellem sig og holde orlov enten på skift, i forlængelse af hinanden eller samtidig. De 32 uge kan forlænges med 8 eller 14 uger, dog uden det samlede dagpengebeløb ændres. Den ene af forældrene kan endvidere udskyde mellem 8 og 13 uger af orloven til senere afholdelse inden barnet fylder 9 år.

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.

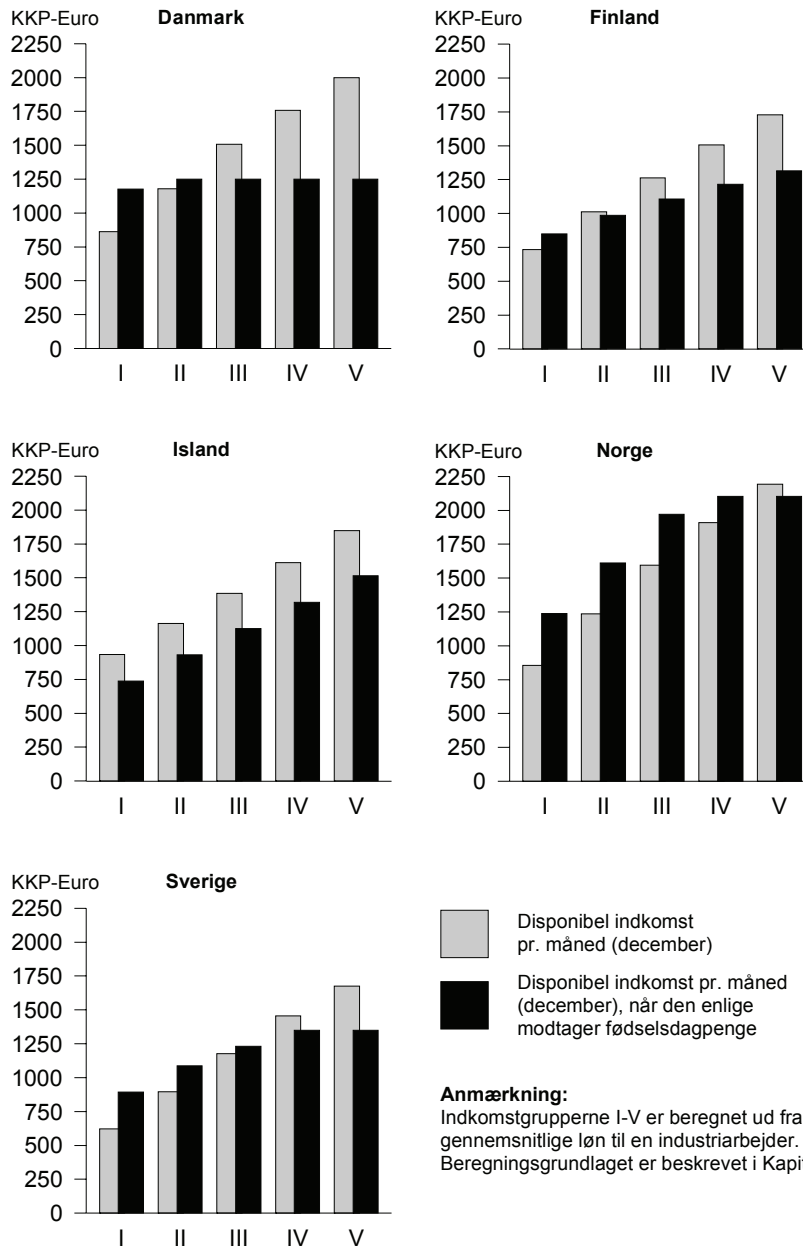
Figur 4.3 viser den disponible indkomst på fire indkomstniveauer, når personen med den højeste indkomst modtager fødselsdagpenge, udtrykt i pct. af den disponible indkomst, når begge er i beskæftigelse.

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.

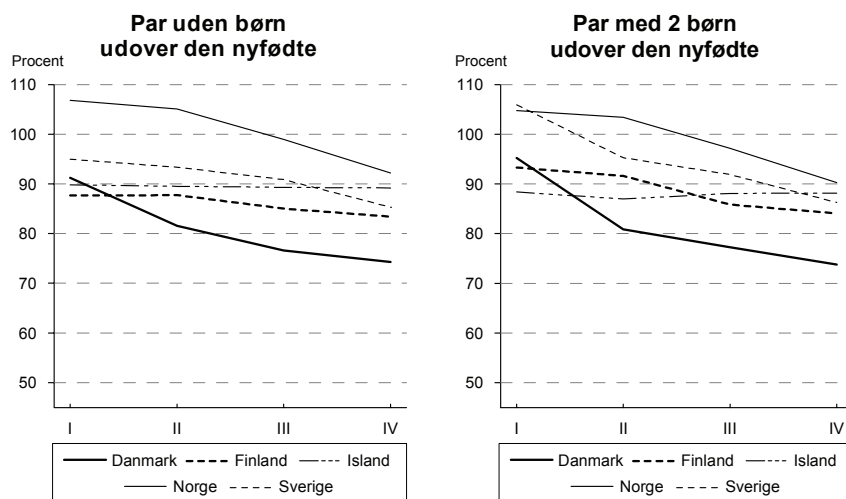
Som det fremgår af Figur 4.2, er kompensationen i alle de nordiske lande, højere end den tidligere løn for enlige i de laveste indkomstgrupper. Dette skyldes primært børneydelserne til det nyfødte barn, men hænger også sammen med, at boligstøtten er højere til familier med børn end til familier uden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

Figur 4.2 Disponibel indkomst for en enlig med et nyfødt barn 2002



Figur 4.3 Disponibel indkomst ved fødselsdagpenge i pct. af disponibel indkomst ved arbejde 2002



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

Kompensationsniveauerne er desuden afhængige af dagpengenes størrelse, set i forhold til den tidligere indkomst. Dagpengene er lavest i Finland og højest i Danmark og Norge, målt i forhold til den tidligere indkomst (jf. Tabel 4.5). I Finland og Island er der til gengæld ingen øvre grænse for dagpengenes størrelse. I Finland er kompensationen kun 40 pct. for den del af indkomsten der er over 25.516 EURO per år og kun 25 pct. for den del der er over 39.256 Euro per år. I de øvrige lande er dagpengemaksimum højest i Norge og lavest i Danmark. Kompensationsniveauet er generelt 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 er relativt lavt for disse grupper.

Tabel 4.6 Modtagere af dagpenge ved graviditet, fødsel og adoption i løbet af året 1995-2002

| | Danmark | Finland | Island ¹⁾ | Norge | Sverige |
|---|---------|---------|----------------------|--------|---------|
| <i>Antal ydelsesmodtagere</i> | | | | | |
| Kvinder | | | | | |
| 1995 | 90.335 | 108.429 | 5.066 | 76.088 | 327.846 |
| 2000 | 82.657 | 97.359 | 5.097 | 80.368 | 275.214 |
| 2001 | 81.440 | 96.135 | 5.861 | 79.835 | 280.856 |
| 2002 | 79.481 | 95.277 | 6.266 | 78.703 | 295.000 |
| Mænd | | | | | |
| 1995 | 41.003 | 40.267 | 10 | 25.166 | 130.786 |
| 2000 | 45.559 | 42.294 | 1.421 | 33.806 | 166.661 |
| 2001 | 45.372 | 43.590 | 2.840 | 35.096 | 186.177 |
| 2002 | 44.897 | 44.624 | 3.816 | 34.505 | 210.000 |
| <i>Antal dage (1.000) hvori der er modtaget fødselsdagpenge</i> | | | | | |
| 1995 | 14.385 | 16.947 | 688 | 10.699 | 52.212 |
| 2000 | 13.150 | 15.232 | 698 | 11.152 | 37.100 |
| 2001 | 13.314 | 15.193 | 844 | 11.170 | 37.969 |
| 2002 | 14.777 | 14.977 | 924 | 11.005 | 40.000 |
| Heraf mænd i pct. | | | | | |
| 1995 | 4,4 | 3,6 | 0,1 | 5,8 | 10,3 |
| 2000 | 5,5 | 4,1 | 3,3 | 7,2 | 13,7 |
| 2001 | 5,7 | 4,3 | 11,5 | 8,3 | 15,0 |
| 2002 | 5,5 | 4,8 | 19,6 | 8,6 | 16,6 |

1 Indtil 2000 bortfaldt retten til dagpenge under barselsorlov, hvis moderen var 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. Pr. 1. januar 1998 fik islandske fædre en selvstændig ret til barselsorlov i 2 uger inden for de første 8 uger efter fødselen. Fra 2001 er ordningen udvidet til at fædre har ret til 13 uger, ligesom moderen indenfor en 3-års periode, når ordningen er helt udbygget. Disse ændringer afspejler sig i statistikken der viser at det er betydeligt flere mænd der modtager fødselsdagpenge. 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

FAMILIER OG BØRN

4 ugers orlov med dagpenge og en tidskontoordning, som siden 1994 har givet mulighed for fleksibel brug af fravær med dagpenge. Siden 2000 har der været en selvstændig optjeningsret for fødselsdagpenge til fædre. Tidligere havde fædre ikke ret til fødselsdagpenge hvis moderen ikke havde optjent sådanne ydelser, men nu modtager faderen 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 landes, 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 2002 var 85 pct. for børn op til 2 år. For kvinder var ca. 89 pct. af dagene for børn under 2 år, for mændene var det ca. 60 pct.

Forældreydelser ved pasning af børn

- Ret til orlov ved pasning af børn

I Danmark er reglerne om børnepasningsorlov i forbindelse med udvidelsen i 2002 af barselorloven til et år blevet ophævet med virkning fra 2011. Forældre til børn født før indførelsen af den nye barselorlov har således fortsat ret til børnepasningsorlov indtil barnet fylder 9 år. Forældrene har 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 2002 var der i gennemsnit knap 17.000 personer på børnepasningsorlov, hvilket er noget mindre end i de foregående år.

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 under den skolepligtige alder er tilskuddet 50 EUR pr. måned.

Tillægget (168 EUR) gives kun for ét barn og er afhængigt af familiens indkomst. Ved udgangen af 2002 blev der givet tilskud til pasning af 107.058 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. Ved udgangen af 2002 blev dette tilskud givet til 1.972 børn.

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 2001 benyttede 2,2 pct. af mødre og 1,2 pct. af fædre tidskonto. Tre fjerdedele af kvinderne valgte orlov med 80 pct. kompensation. 33.679 fædre modtog dagpenge. Af disse modtog 4.547 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 behovsprøvning og ydelsen er skattefri. Satsen for kontantydelsen fastsættes af Stortinget. Vilklårene for at modtage det fulde beløb er at der ikke benyttes en børnehaveplads som modtager statsligt driftstilskud. Der ydes en graderet støtte ved delvist ophold i en børnehave.

I Sverige har forældre ret til at modtage forældredagpenge i 69 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 alle 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 enlige 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 lønkomensation ved pasning af børn med kortvarig sygdom. I Norge gives der en ydelse, som svarer til sygedagpengebeløbet, mens der i Sverige gives en kompenstation svarende til 80 pct. af arbejdsindkomsten.

I alle landene 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 Island betales der fra 2001 dog et fast beløb uafhængig af indkomsten som et ekstra tillæg for alle børn under 7 år. I Danmark og Norge 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 betales der først børnetilskud året efter at barnet er født. I alle landene er det staten, der finansierer børnetilskuddet.

Tabel 4.7 Regelgrundlaget for børnetilskuddet 2002

| | 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 | Nej | 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. Det særlige børnetilskud til uddannelsessøgende er ligeledes indkomstreguleret.

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. I Norge findes 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 blev flerbarnstillægget afviklet med virkning fra 1. januar 2001.

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. Der er endvidere fra 2001 indført et nyt indkomstafhængigt børnetilskud til uddannelsessøgende. I Island ydes der et ikke indkomstreguleret supplement i form af fædre- og mødreløn til enker og enkemænd, ugifte og til familier med to eller flere børn. Hvis forældrene er al-

FAMILIER OG BØRN

ders- 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 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|-------------------|---------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | DKK ¹⁾ | EUR | ISK ²⁾ | NOK ³⁾ | SEK ⁴⁾ |
| Par med: | | | | | |
| 1 barn | 11.300 | 1.080 | 34.474 | 11.664 | 11.400 |
| 2 børn | 22.600 | 2.406 | 34.474 | 23.328 | 22.800 |
| 3 børn | 33.900 | 3.978 | 34.474 | 34.992 | 37.248 |
| Enlig med: | | | | | |
| 1 barn | 19.196 | 1.483 | 177.714 | 23.328 | 11.400 |
| 2 børn | 34.412 | 3.212 | 325.982 | 34.992 | 22.800 |
| 3 børn | 49.628 | 5.188 | 500.091 | 46.656 | 37.248 |
| Gennemsnitligt beløb pr. barn med børnetilskud | 11.571 | 1.302 | 67.816 | 14.150 | 12.092 |
| Gennemsnitligt beløb pr. barn med børnetilskud i KKP-Euro | 1.192 | 1.059 | 603 | 1.302 | 1.125 |

1 Der er regnet med en børnefamilieydelse for de 3-6-årige på 2.825 DKK pr. kvartal til såvel enlige som par. Ydelsen for de 0-2-årige udgjorde 3.125 DKK pr. kvartal og for de 7-17-årige 2.225 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 0-16 år er 113.622 ISK og til enlige 194.921 ISK. For hvert barn, ud over det første, betales maksimalt 139.304 ISK til samboende og 199.949 ISK til enlige. Desuden betales der et ikke indkomstprøvet tillæg på 34.474 ISK for børn i alderen 1-6 år. Hvis et pars årsindtægt er over 1.354.727 ISK og en enligs årsindtægt er over 677.364 ISK sker der en reduktion i tilskuddet med 4 pct. af den løn der overstiger maksimumsbeløbet for et barn, 8 pct. for to børn og 10 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 1-16 år.

3 I det gennemsnitlige beløb er medregnet småbørnstillæg og Nordnorgetillæg.

4 Det gennemsnitlige beløb pr. barn er beregnet ved at sammentælle de udbetalte beløb til børnetilskud, flerbørnstillæg og forlænget periode med børnetilskud i 2002, divideret med antal børn med børnetilskud og antal børn med forlænget periode med børnetilskud i december 2002.

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 Norge udbetales der kun bidragforskud hvis den bidragspligtige ikke betaler rettidigt. Bidragforskuddet er desuden indtægtsprøvet. Alt afhængig af modtagerens indtægt, gives der 100, 75 eller 50 pct. af det fulde beløb. Hvis modtagerens arbejdsindkomst er 320 gange det fulde beløb gives der ikke noget tilskud.

Tabel 4.9 Bidragforskuddenes størrelse i 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|---------|--------|---------|
| Maksimalt beløb pr. barn pr. år i KR/EUR | 11.280 | 1.443 | 180.912 | 14.060 | 14.076 |
| Maksimalt beløb pr. barn pr. år i KKP-Euro | 1.162 | 1.173 | 1.609 | 1.293 | 1.309 |

Tabel 4.10 Antal børn med bidragforskud i pct. af befolkningen under 18 år 1995-2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|------|---------|---------|--------|-------|---------|
| 1995 | 15 | 10 | 17 | 15 | 16 |
| 2000 | 14 | 10 | 19 | 15 | 16 |
| 2001 | 14 | 10 | 19 | 11 | 16 |
| 2002 | 14 | 10 | 19 | 11 | 16 |

Andre ydelser

I Norge suppleres det almindelige børnetilskud med skattelettelser for tilsyn med 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 tillægs/arbejdspension. I Danmark gives der et særligt børnetilskud.

Børnepensionen ydes til børn, hvis den ene eller begge forældre er afdøde 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 deltidspladser.

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.

I alle landene er det kommunerne, som skal sørge for, at der udbydes et tilstrækkeligt antal pladser. I Danmark havde 79 pct. af kommunerne i 2002 pasningsgaranti for børn i alderen 0-9 år, mens yderligere 16 pct. havde pasningsgaranti for dele af denne aldersgruppe. Kommunerne har mulighed for at give økonomisk tilskud til forældre, der vælger privat børnepasning i stedet for et offentligt dagtilbud. 3.956 børn var omfattet af denne ordning ved udgangen af 2002. I Finland har alle børn under 7 år ret til plads i en kommunal daginstitution eller i familiedagpleje. Forældre har endvidere 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 2002 blev der udbetalt tilskud til privat pasning af 14.449 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 eller studere. I løbet af 2001 og 2002 er der indført lovændringer som gør at kommunerne er forpligtiget til at tilbyde en plads 15 timer om ugen til børn af arbejdsløse og forældre på barselsorlov. I Norge og Island er kommunerne ikke forpligtiget, via lov, at tilbyde en børnehaveplads til alle børn.

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 børne-

FAMILIER OG BØRN

ne benytter. Efter skoletid kan børnene opholde sig i enten daginstitutioner eller skolefritidsordninger.

I Finland er ordningen ikke obligatorisk for børnene, men ca. 99 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 2002 gik 94 pct. af alle 6-årige i førskoleklasse mens 3,1 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.

Tabel 4.11 Børn indskrevet i daginstitutioner og kommunal familiedagpleje (1.000) efter alder 1995-2002

| | Danmark | Finland ¹⁾ | Island ²⁾ | Norge ³⁾ | Sverige ⁴⁾ |
|----------------|---------|-----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|
| <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 |
| <i>2000</i> | | | | | |
| < 1 år | 10 | 1 | 0 | 1 | - |
| 1-2 år | 103 | 40 | 5 | 44 | 111 |
| 3-5 år | 192 | 122 | 12 | 144 | 242 |
| 0-5 år i alt | 306 | 163 | 17 | 189 | 353 |
| 6 år | 65 | 44 | - | . | 81 |
| 0 - 6 år i alt | 370 | 207 | 17 | . | 434 |
| 7-10 år | 171 | 8 | - | . | 255 |
| <i>2001</i> | | | | | |
| <1 år | 10 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1-2 år | 105 | 41 | 6 | 45 | 111 |
| 3-5 år | 191 | 119 | 12 | 146 | 242 |
| 0-5 år i alt | 307 | 162 | 18 | 192 | 353 |
| 6 år | 63 | 43 | - | . | 81 |
| 0-6 år i alt | 370 | 204 | 18 | . | 434 |
| 7-10 år | 180 | 7 | - | . | 255 |
| <i>2002</i> | | | | | |
| <1 år | 6 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1-2 år | 105 | 41 | 6 | 47 | 120 |
| 3-5 år | 191 | 117 | 12 | 149 | 249 |
| 0-5 år i alt | 302 | 159 | 18 | 198 | 369 |
| 6 år | 62 | 41 | - | . | 81 |
| 0-6 år i alt | 364 | 200 | 18 | . | 450 |
| 7-10 år | 186 | 7 | - | . | 267 |

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.

FAMILIER OG BØRN

Tabel 4.12 Børn indskrevet i daginstitutioner og kommunal familiedagpleje efter alder i pct. af de respektive aldersgrupper 1995-2002

| | Danmark | Finland ¹⁾ | Island ²⁾ | Norge ³⁾ | Sverige ⁴⁾ |
|----------------|---------|-----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|
| <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 |
| <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 |
| <i>2001</i> | | | | | |
| < 1 år | 15 | 2 | 10 | 2 | 0 |
| 1-2 år | 78 | 36 | 66 | 38 | 61 |
| 3-5 år | 94 | 67 | 93 | 80 | 87 |
| 0-5 år i alt | 76 | 47 | 71 | 54 | 64 |
| 6 år | 89 | 68 | - | . | 78 |
| 0-6 år i alt | 78 | 50 | 61 | . | 66 |
| 7-10 år | 65 | 3 | . | . | 53 |
| <i>2002</i> | | | | | |
| < 1 år | 9 | 1 | 8 | 2 | 0 |
| 1-2 år | 78 | 36 | 72 | 40 | 65 |
| 3-5 år | 94 | 67 | 93 | 82 | 91 |
| 0-5 år i alt | 75 | 46 | 72 | 56 | 67 |
| 6 år | 90 | 68 | - | . | 83 |
| 0-6 år i alt | 77 | 50 | 62 | . | 69 |
| 7-10 år | 66 | 3 | . | . | 58 |

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 36.689 familier i løbet af 2002 én eller flere forebyggende foranstaltninger i form af konsulentbistand, praktisk pædagogisk støtte i hjemmet, familiebehandling, døgnophold for både forældre og børn, kontakt eller støttepersoner for hele familien eller økonomisk støtte med henblik på at undgå anbringelse af børn uden for hjemmet. Derudover var der ved udgangen af 2002 7.647 børn og unge på aflastningsophold på en døgninstitution, i plejefamilie eller på et andet opholdssted. 1.136 børn og unge havde fået udpeget en personlig rådgiver og 2.204 en fast kontaktperson. 3.052 børn og unge fik økonomisk støtte til ophold på kost- eller efterskole, uden at der var tale om egentlig anbringelse. Endelig var 299 unge i et formidlet praksistilbud hos en arbejdsgiver og 212 unge var i en udslusningsordning i det hidtidige anbringelsessted.

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 2002 var der 54.458 personer som fik støtte. 91 pct. af disse var børn under 18 år, mens de resterende 9 pct. var mellem 18 og 20 år. Der var i løbet af 2002 en tilgang på 14.658 nye klienter, hvilket svarer til 27 pct. af alle som modtog hjælp.

I Island fik 2.746 børn 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,

FAMILIER OG BØRN

hvornår de skal revurderes, samt fastlægge barnets, forældrenes, børneværnsnævnets og evt. andres rolle i den periode planen gælder.

I Norge modtog 34.350 børn i løbet af 2002 et eller flere forebyggende tiltag fra børneværnet. Af disse var ca. 6.550 under børneværnets omsorg. Ved udgangen af 2002 var der 23 børn per 1.000 børn under 18 år der modtog et eller andet tiltag.

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 2002. Ca. 22.000 børn og unge havde en sådan kontakt i løbet af året. Ca. 18.700 børn og unge modtog en behovsprøvet personlig støtte og ca. 5.100 indgik i et struktureret behandlingsprogram (uden anbringelse) i løbet af 2002.

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, 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 fylkesnævnene.

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 fyl-

kesnævn, 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 og andelen er blevet højere de seneste år. Det er fælles for alle landene, at der i høj grad sættes ind med forebyggende foranstaltninger over for børn og familier i hjemmet. I Danmark er anbringelseshyppigheden en del større end i de øvrige nordiske lande. Det gælder især for de 15-20-årige. Dette hænger sammen med, at unge i Danmark i relativt stort omfang bliver 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.

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

FAMILIER OG BØRN

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 1995-2002

| | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 | | |
|-----------------------------|------|------|------|------|-------|--------|
| | | | | | I alt | Piger |
| | | | | | | Drenge |
| <i>Danmark</i> | | | | | | |
| 0-6 år | 3,9 | 4,5 | 4,7 | 4,5 | 4,5 | 4,6 |
| 7-14 år | 11,9 | 13,0 | 13,2 | 13,1 | 11,3 | 14,8 |
| 15-17 år | 29,3 | 33,1 | 33,6 | 33,7 | 30,4 | 36,8 |
| 18-20 år | 15,0 | 17,1 | 19,1 | 20,0 | 19,0 | 20,9 |
| 0-20 år | 12,0 | 13,0 | 13,5 | 13,6 | 12,3 | 14,9 |
| <i>Finland</i> | | | | | | |
| 0-6 år | 5,2 | 5,7 | 5,9 | 6,2 | 6,0 | 6,3 |
| 7-14 år | 8,5 | 9,6 | 9,9 | 10,3 | 9,5 | 11,1 |
| 15-17 år | 12,7 | 16,1 | 17,5 | 18,5 | 18,8 | 18,1 |
| 18-20 år | 9,0 | 11,7 | 12,3 | 13,6 | 13,1 | 14,1 |
| 0-20 år | 8,1 | 9,7 | 10,1 | 10,7 | 10,3 | 11,1 |
| <i>Island¹⁾</i> | | | | | | |
| 0-6 år | 3,5 | 2,6 | 3,0 | 2,6 | 3,1 | 2,8 |
| 7-12 år | 9,0 | 4,8 | 5,1 | 6,0 | 9,0 | 7,5 |
| 13-16 år | 11,4 | 8,8 | 11,0 | 7,6 | 10,5 | 9,1 |
| 0-16 år | 7,3 | 5,2 | 6,1 | 5,1 | 7,2 | 6,2 |
| <i>Norge</i> | | | | | | |
| 0-6 år | 3,4 | 3,6 | 3,8 | 4,1 | 3,9 | 4,2 |
| 7-14 år | 7,9 | 7,9 | 8,0 | 8,1 | 7,7 | 8,4 |
| 15-17 år | 14,2 | 17,4 | 17,7 | 18,1 | 18,1 | 17,9 |
| 18-19 år | 7,4 | 11,0 | 12,0 | 14,7 | 13,2 | 16,0 |
| 0-19 år | 7,1 | 7,9 | 8,2 | 8,7 | 8,3 | 9,0 |
| <i>Sverige²⁾</i> | | | | | | |
| 0-6 år | 3,6 | 3,6 | 3,7 | 3,9 | 3,9 | 3,9 |
| 7-14 år | 7,0 | 7,1 | 7,2 | 7,3 | 7,0 | 7,6 |
| 15-17 år | 14,4 | 16,8 | 17,2 | 17,4 | 18,1 | 16,8 |
| 18-20 år | 5,1 | 11,8 | 12,1 | 12,9 | 11,2 | 14,5 |
| 0-20 år | 6,5 | 8,0 | 8,2 | 8,5 | 8,3 | 8,8 |

1 I 2002 er aldersgrupperne 0-6 år, 7-14 år, 15-18 år og 0-18 år. Fordeling på alder og køn baseret på skøn.

2 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 (frem til 2000) 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 parallelitet 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 2001 til 2002

I Danmark var der en stigning i udgifterne til kontantydelse til familier og børn på 3 pct. fra 2001 til 2002. Der har især været en stigning i udgifterne til fødselsdagpenge som følge af forlængelsen af barselsorloven til 1 år. Udgifterne til serviceydelser steg med 2,6 pct. Der har været en stigning i udgifterne til såvel forebyggende foranstaltninger for børn og unge som til døgninstitutioner, familiepleje mv. for børn og unge anbragt uden for hjemmet. Udgifterne til dagtilbud var derimod stort set uændret.

I Finland var udgifterne til familier og børn på samme niveau i 2002 som i 2001. Det skyldtes især at antallet af nyfødte børn faldt med 630 og som følge heraf blev der udbetalt mindre i børnetilskud og hjemmehjælp. Derimod steg udgifterne til forældredagpenge idet lønniveauet var højere end året før og flere mænd anvendte deres ret til orlov. Der var 4.000 færre børn i daginstitutionerne og udgifterne var på det samme niveau som i 2001. Derimod steg udgifterne til børne- og ungdomsforsorg herunder udgifterne til de der var placeret udenfor deres eget hjem.

I Island steg de sociale udgifter til familier og børn med 9,8 pct. fra 2001 til 2002 målt i faste priser. Udgifterne til kontantydelse steg med 12,2 pct. hvilket skyldes ændringer i reglerne for barselsorlov. Ordningen blev ændret i 2001 men blev helt udbygget i 2003. Udgifterne til serviceydelser steg med 7,8 pct. målt i faste priser og hvor den største vækst skyldtes stigningen i udgifterne til daginstitutioner.

I Norge var udgifterne til kontantydelse uændret fra 2001 til 2002 målt i faste priser. Samtidig er der foretaget en omregistrering mellem de forskellige poster for kontantydelse i 2002 således at de enkelte poster ikke er sammenlignelige fra 2001 til 2002. Tallene for serviceydelser kan ikke sammenlignes mellem 2001 og 2002 hvilket hovedsageligt skyldes at egenbetalingen til daginstitutioner og skolefritidsordninger er fratrukket i udgifterne i 2002.

I Sverige steg udgifterne til familier og børn med 4,5 pct. målt i faste priser. Den største del af udgiftsstigningen skyldes reformen med maksimal egenbetaling samt at der er kommet en større kapacitet indenfor børne- og ungdomsforsorgen.

Tabel 4.14 Udgifter til og finansiering af ydelser til familier og børn 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|--------|--------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| <i>Kontantydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Dagpenge ved fødsel og adoption | 5.557 | 550 | 4.548 | 8.133 | 14.480 |
| B. Ydelser ved fødsel | - | 10 | 0 | 397 | 39 |
| C. Forældreydelse ved pasning af børn (orlovsordninger m.v.) | 1.568 | 343 | - | 2.927 | 3.745 |
| D. Tilskud til forsørgelse af børn | 13.733 | 1.366 | 5.024 | 14.970 | 21.026 |
| E. Supplerende ydelser | - | - | - | - | - |
| F. Øvrigt | 184 | 87 | 862 | 3.493 | 2.191 |
| a. Heraf bidragsforskud til børn | 184 | 87 | 862 | 604 | 2.191 |
| Kontantydelse i alt | 21.042 | 2.355 | 10.434 | 29.920 | 41.481 |
| <i>Serviceydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Daginstitutioner og familiedagpleje | 22.137 | 1.316 | 8.466 | 9.936 | 20.027 |
| B. Døgninstitutioner (børne- og ungdomsforsorg) | 6.949 | 213 | 1.931 | 2.206 | 6.831 |
| C. Hjemmehjælp til familier | 17 | 28 | 150 | 83 | - |
| D. Øvrigt | 2.733 | 256 | 1.059 | 5.776 | 4.911 |
| Serviceydelse i alt | 31.836 | 1.814 | 11.607 | 18.001 | 33.243 |
| Udgifter i alt, mio. | 52.877 | 4.169 | 22.041 | 47.921 | 74.724 |
| Udgifter i pct. af BNP | 3,9 | 3,0 | 2,8 | 3,1 | 3,2 |
| <i>Finansieret af (pct.)</i> | | | | | |
| - Det offentlige | 90,4 | 90,9 | 81,8 | 79,1 | 73,0 |
| - Arbejdsgivere | 0,4 | 4,6 | 18,2 | 12,1 | 26,2 |
| - Forsikredes præmier og særskatter | 9,2 | 4,5 | 0,0 | 8,8 | 0,8 |
| <i>Ændringer 2001-2002 i 2002-priser</i> | | | | | |
| - Mio. | 1.456 | 18 | 1.976 | .. | 3.186 |
| - Pct. | 2,8 | 0,4 | 9,8 | .. | 4,5 |

FAMILIER OG BØRN

Tabel 4.15 Udgifter til ydelser til familier og børn i KKP 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|-----------------------------------|---------|---------|--------|-------|---------|
| Kontantydelse i alt pr. capita | 403 | 369 | 323 | 607 | 432 |
| - Pr. barn 0-17 år | 1.832 | 1.714 | 1.189 | 2.571 | 2.044 |
| Serviceydelser i alt pr. capita | 610 | 284 | 359 | 365 | 347 |
| - Pr. barn 0-17 år | 2.771 | 1.320 | 1.323 | 1.547 | 1.638 |
| Familier og børn i alt pr. capita | 1.013 | 653 | 681 | 972 | 779 |
| - I alt pr barn 0-17 år | 4.603 | 3.034 | 2.512 | 4.117 | 3.682 |

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 2002 udgjorde ca. 20 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 29 pct. af de samlede driftsudgifter og egenbetalingen til skolefritidsordninger udgjorde 54 pct. af de samlede driftsudgifter. I Norge udgjorde egenbetalingen til de private børnehaver ca. 41 pct. og de kommunale børnehaver 33 pct. af de samlede driftsudgifter. Private og kommunale børnehaver beregner imidlertid sine totale driftsudgifter på en lidt forskellig måde. Selvom private børnehaver i gennemsnit er dyrere end kommunale, er prisforskellene i reali-

teten ikke så store for forældrene som procentandelene antyder. 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 blev der indført regler om maksimal egenbetaling for daginstitutionsoophold i 2002. Året før var forældrenes egenbetaling 21 pct. af udgifterne men faldt til 12 pct. i 2002.

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 2001

| | | | | | |
|---------|-----|------------|------|----------------|------|
| Danmark | 9,7 | Belgien | 11,0 | Luxembourg | 2,5 |
| Finland | 9,5 | Frankrig | 6,8 | Portugal | 3,2 |
| Island | 1,5 | Grækenland | 5,8 | Spanien | 12,6 |
| Norge | 2,5 | Holland | 4,7 | Storbritannien | 2,8 |
| Sverige | 5,5 | Irland | 7,9 | Tyskland | 7,9 |
| | | Italien | 1,5 | Østrig | 4,9 |

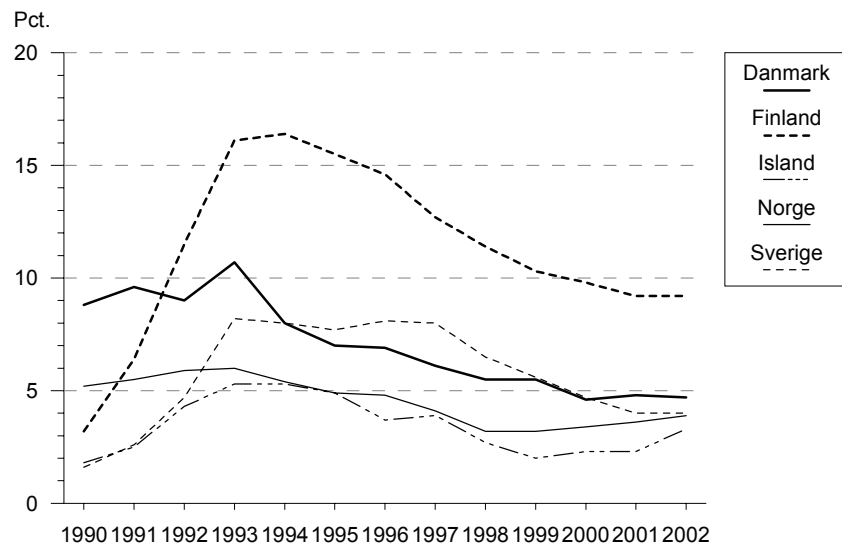
Anmærkning: Se Tabel 4.1.

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.

I alle de nordiske lande er arbejdsmarkedet præget af store omstillinger, hvorfor der i højere grad end tidligere stilles øgede krav til arbejdskraftens kvalifikationer, fleksibilitet og mobilitet.

Figur 5.1 Udviklingen i arbejdsløsheden 1990-2002



ARBEJDSLØSHED

Tabel 5.2 Befolkningen 16-64 år fordelt efter køn og aktivitet 2002

| | Danmark | Finland ¹⁾ | Island | Norge | Sverige |
|---|---------|-----------------------|--------|-------|---------|
| <i>Kvinder</i> | | | | | |
| Kvinder i alderen 16-64 år (1.000) | 1.732 | 1.720 | 88 | 1.432 | 2.788 |
| Heraf i pct. | | | | | |
| Beskæftigede i alt | 72 | 66 | 82 | 74 | 73 |
| - Fuldtid | 51 | 55 | 48 | 42 | 48 |
| - Deltid | 21 | 11 | 34 | 32 | 25 |
| Arbejdsløse | 4 | 7 | 2 | 3 | 3 |
| Uden for arbejdsstyrken | 24 | 27 | 16 | 23 | 24 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Mænd</i> | | | | | |
| Mænd i alderen 16-64 år (1.000) | 1.769 | 1.758 | 90 | 1.477 | 2.879 |
| Heraf i pct. | | | | | |
| Beskæftigede i alt | 80 | 69 | 88 | 80 | 76 |
| - Fuldtid | 73 | 64 | 78 | 72 | 68 |
| - Deltid | 8 | 5 | 10 | 8 | 8 |
| Arbejdsløse | 4 | 7 | 3 | 4 | 4 |
| Uden for arbejdsstyrken | 16 | 24 | 9 | 16 | 20 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Kvinder og mænd</i> | | | | | |
| Kvinder og mænd i alderen 16-64 år (1.000) | 3.501 | 3.479 | 177 | 2.909 | 5.666 |
| Heraf i pct. | | | | | |
| Beskæftigede i alt | 76 | 68 | 85 | 77 | 75 |
| - Fuldtid | 62 | 59 | 63 | 57 | 59 |
| - Deltid | 14 | 8 | 22 | 20 | 16 |
| Arbejdsløse | 4 | 7 | 3 | 3 | 3 |
| Uden for arbejdsstyrken | 20 | 26 | 13 | 20 | 22 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

1 Befolkningen 15-64 år.

ARBEJDSLØSHED

Tabel 5.3 Udviklingen i arbejdsløsheden efter køn 1995-2002

| | Gennem- snitligt antal arbejdsløse | Arbejdsløse i pct. af arbejdsstyrken | | | | | |
|-----------------------------|---|--------------------------------------|---------|------|-------------|---------|------|
| | | | | | 16-24-årige | | |
| | | I alt | Kvinder | Mænd | I alt | Kvinder | Mænd |
| <i>Danmark¹⁾</i> | | | | | | | |
| 1995 | 197.000 | 7,0 | 8,2 | 6,1 | 9,7 | 10,6 | 8,8 |
| 2000 | 131.000 | 4,6 | 5,2 | 4,0 | 6,5 | 6,5 | 6,5 |
| 2001 | 137.000 | 4,8 | 5,3 | 4,4 | 8,6 | 9,0 | 8,2 |
| 2002 | 134.000 | 4,7 | 5,1 | 4,4 | 7,8 | 7,9 | 7,7 |
| <i>Finland²⁾</i> | | | | | | | |
| 1995 | 382.000 | 15,5 | 15,1 | 15,8 | 29,7 | 28,6 | 30,7 |
| 2000 | 253.000 | 9,8 | 10,6 | 9,1 | 21,4 | 21,6 | 21,1 |
| 2001 | 238.000 | 9,2 | 9,7 | 8,7 | 19,8 | 20,0 | 19,6 |
| 2002 | 237.000 | 9,2 | 9,1 | 9,2 | 21,0 | 20,9 | 21,2 |
| <i>Island</i> | | | | | | | |
| 1995 | 7.200 | 4,9 | 4,9 | 4,8 | 11,0 | 8,6 | 13,1 |
| 2000 | 3.700 | 2,3 | 2,9 | 1,8 | 4,7 | 3,6 | 5,7 |
| 2001 | 3.700 | 2,3 | 2,5 | 2,0 | 4,8 | 4,3 | 5,4 |
| 2002 | 5.300 | 3,3 | 2,9 | 3,6 | 7,2 | 4,4 | 9,7 |
| <i>Norge³⁾</i> | | | | | | | |
| 1995 | 107.000 | 4,9 | 4,6 | 5,2 | 11,8 | 11,5 | 12,2 |
| 2000 | 81.000 | 3,4 | 3,2 | 3,6 | 10,2 | 10,6 | 9,9 |
| 2001 | 84.000 | 3,6 | 3,4 | 3,7 | 10,6 | 10,4 | 10,8 |
| 2002 | 92.000 | 3,9 | 3,6 | 4,1 | 11,4 | 10,3 | 12,4 |
| <i>Sverige</i> | | | | | | | |
| 1995 | 333.000 | 7,7 | 6,9 | 8,5 | 15,3 | 14,0 | 16,7 |
| 2000 | 203.100 | 4,7 | 4,2 | 5,0 | 8,1 | 7,4 | 8,6 |
| 2001 | 175.200 | 4,0 | 3,6 | 4,3 | 8,0 | 6,8 | 9,1 |
| 2002 | 176.400 | 4,0 | 3,6 | 4,4 | 8,6 | 7,5 | 9,8 |

1 Oplysningerne er baseret på arbejdskraftundersøgelserne, der omfatter 15-66-årige.

2 15-24-årige.

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 1995-2002

| | Danmark | Finland | Island ¹⁾ | Norge ¹⁾ | Sverige |
|--------------------------------|---------|---------|----------------------|---------------------|---------|
| <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>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 |
| <i>2001</i> | | | | | |
| Forsikrede | 478 | 320 | 9 | 161 | 536 |
| Ikke-forsikrede | 64 | 271 | .. | .. | 61 |
| I alt | 542 | 568 | 9 | 161 | 597 |
| I alt i pct. af arbejdsstyrken | 19 | 22 | 5 | 7 | 14 |
| <i>2002</i> | | | | | |
| Forsikrede | 471 | 332 | 12 | 174 | 495 |
| Ikke-forsikrede | 63 | 263 | .. | .. | 58 |
| I alt | 534 | 569 | 12 | 174 | 553 |
| I alt i pct. af arbejdsstyrken | 19 | 22 | 8 | 7 | 13 |

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 i forbindelse med arbejdsløshed

Det er fælles for alle de nordiske lande at arbejdsmarkedspolitikken har haft en vigtig rolle i den generelle økonomiske politik hvor høj beskæftigelse og lav arbejdsløshed har været et centralt mål og en vigtig forudsætning for de nordiske velfærdsstater. Når der opstår arbejdsløshed skyldes det enten en generel lav efterspørgsel i økonomien eller at arbejdsmarkedet fungerer for dårligt, hvilket benævnes strukturel arbejdsløshed. Arbejdsmarkedspolitikken i de nordiske lande skal især bidrage til at reducere den strukturelle ledighed, herunder via aktive tiltag frem for passiv forsørgelse af de ledige. Der er dog 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).

De aktiverende foranstaltninger udgør ca. en tredjedel af de samlede udgifter til arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger i de nordiske lande.

Dagpenge ved arbejdsløshed er i alle de nordiske lande en retsbaseret ydelse til personer, der bliver arbejdsløse. Dagpenge skal kompensere for indtægtstab og bidrage til at opretholde en rimelig levestandard for personer, der er blevet arbejdsløse. Kompensationsniveauet og tidsbegrænsninger for ydelserne skal samtidig sikre, at de arbejdsløse tilskyndes til at søge og tage arbejde. Dagpengeordningerne har dermed også en arbejdsmarkedspolitisk funktion. I alle landene er der desuden knyttet pligter til at modtage dagpenge, herunder at stå til rådighed for arbejdsmarkedet, aktivt at søge arbejde, tage imod formidlet arbejde og aktiveringstilbud.

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 ved lov forsikret mod arbejdsløshed. Både i Island og Norge er der dog visse vilkår der skal være opfyldt for at modtage ydelsen. De der ikke opfylder betingelserne kan modtage en indkomstprøvet socialhjælp. 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.

ARBEJDSLØSHED

I Danmark er arbejdsløshedsforsikringen frivillig og administreres af arbejdsløhedskasser. Arbejdsløshedsdagpengene finansieres af medlemsbidrag og gennem det arbejdsmarkedsbidrag, som alle beskæftigede betaler. Ikke forsikrede får udbetalt kontanthjælp (socialhjælp), hvis de opfylder betingelserne herfor. Det er også muligt at træde tidligt tilbage fra arbejdsmarkedet i form af efterløn, jf. Kapitel 7, men denne ordning er ikke afhængig af, om den pågældende har været eller forventes at blive arbejdsløs.

I Finland består dagpengene af et grundbeløb (grunddagpenge) og en ydelse, der er baseret på tidligere indtægt (indkomstrelaterede dagpenge). Det er A-kasserne der udbetaler de indkomstbaserede dagpenge mens grundbeløbet udbetales af Folkpensionsanstalten. Ikke forsikrede i Finland og 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 der er behovsprøvet men i udgangspunktet er beløbet på samme niveau som grundbeløbet i dagpengeordningen. Der gives pension til personer i 60-års alderen som har været arbejdsløse. Denne ydelse beregnes på samme måde som førtidspension. I 2002 modtog 57.593 personer arbejdsløshedspension med en gennemsnitlig ydelse på 1.080 EUR pr. måned.

I Island er arbejdsløshedsforsikringen obligatorisk og administreres af arbejdsmarkedsetaten. Arbejdsløshedsdagpengene er helt finansieret af arbejdsgiverne.

I Norge er arbejdsløshedsforsikringen ligeledes obligatorisk og alle, som opfylder kravet til tidligere indtægt, har ret til dagpenge. Arbejdsløshedsforsikringen finansieres over statsbudgettet og administreres af arbejdsmarkedsetaten.

I Sverige består arbejdsløshedsforsikringen af en grundforsikring og en frivillig arbejdsløshedsforsikring.

Ikke forsikrede, som i øvrigt opfylder kravene (og er over 20 år) har ret til et grundbeløb. Både grundbeløbet (grundforsikringen) og det indkomstafhængige beløb (arbejdsløshedsforsikringen) administreres af arbejdsløhedskasserne.

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 er 4 år. I de sidste 3 år af den samlede dagpengepe-

riode 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 kræves det, at man i de to forudgående år har været i arbejde i mindst 43 uger og samtidig været medlem af en arbejdsløshedskasse inden man bliver arbejdsløs for at være berettiget til arbejdsløshedsdagpenge. 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 arbejdsløhedspension.

I Island skal man have været i fuldtidsbeskæftigelse arbejde i mindst 10 uger i de sidste 36 måneder for at have ret til dagpenge. Dagpengene udbetales for hverdage. 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 ansættelse 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 1,25 gange grundbeløbet, svarende til 67.713 NOK i det sidste kalenderår eller mindst 3 gange grundbeløbet de tre sidste år svarende til 162.510 NOK. Grundbeløbet justeres årlig og var per 1. maj 2002 54.170 NOK. Den maksimale støtteperiode varierer afhængig af størrelsen på den tidligere indtægt. En tidligere indtægt på mindst 2 gange grundbeløbet svarede til 108.340 NOK giver en støtteperiode på 156 uger, mens en arbejdsindtægt under 2 gange grundbeløbet 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).

ARBEJDSLØSHED

Tabel 5.5 Reglerne for udbetaling af kontantstøtte i forbindelse med arbejdsløshed pr. december 2002

| | 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 | 1.040 inden for 6 år (5 understøttelsesdage pr. uge i 4 år) ²⁾ | 500 inden for 4 år ⁴⁾ (5 understøttelsesdage pr. uge) | 260 pr. år i 5 år | 780, 156 uger á 5 dage | 300/600 |
| 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 36 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 | . | . | 16-64 år |
| Maksimalydelsesperiode | . | . | . | . | 300/600 |

1 Personer i alderen 18-65 år har ret til at blive medlemmer af en arbejdsløshedskasse, 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 Retten til dagpenge bygger på at arbejdskravet og 12 måneders medlemskab af en arbejdsløshedskasse er opfyldt.

**Tabel 5.6 Kontantstøttens størrelse i forbindelse med arbejdsløshed
pr. december 2002**

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---|---|---|---|---|
| <i>Forsikrede</i> | | | | | |
| Arbejdsløshedsdagpen- genes størrelse (pr. uge) | 90 pct. af arbejds- indkomsten i 5 dage pr. uge ²⁾ | Indkomstrelate- rede dagpenge: Gennemsnitligt 58 pct. af tidlige- re arbejdsind- komst. Grund- dagpenge: 113,75 EUR + børnetil- læg: 21,00 – 39.50 EUR pr. uge | Fast beløb + børnetillæg ⁵⁾ | 62,4 pct. af beregnings- grundlaget | 80 pct. af ar- bejdsindkomsten |
| Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation ¹⁾ | 3.705 DKK | . | . | 6.250 NOK | 4.250 SEK |
| Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation i KKP-Euro ¹⁾ | 382 | . | . | 575 | 406 |
| Minimumsbe- løb pr. uge | 2.475 DKK | 113,75 EUR | 4.255 ISK | 650 NOK | 1.600 SEK |
| Minimumsbe- løb pr. uge i KKP-Euro | 255 | 94,79 | 38 | 60 | 149 |
| Maksimums- beløb pr. uge | 3.020 DKK | . | 17.020 ISK | 3.900 NOK | 3.650 SEK i 100 dage, der- efter 3.400 SEK |
| Maksimums- beløb pr. uge i KKP-Euro | 311 | . | 151 | 359 | 340 i 100 da- ge, derefter 316 |
| <i>Ikke-forsikrede</i> | | | | | |
| Ydelsens stør- relse pr. Uge | Unge under 25 år: 113,75 EUR + 568/1.178 ³⁾ DKK. Andre: 1.827/ 2.428 DKK + særlig støtte ⁴⁾ | 113,75 EUR + børnetillæg: 21,55 – 40,80 EUR | Behovsprøvet socialhjælp | . | 1.600 SEK ⁶⁾ |

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 604 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 3 måneder på kontanthjælp maksimalt udgøre 100 pct. af dagpengemaksimum.

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

6 Mindst 20 år. Desuden skal man have været i arbejde mindst 6 måneder før arbejdsløsheden indtraf.

ARBEJDSLØSHED

Siden februar 2001 udbetales der dagpenge i maksimalt 300 dage i arbejdsløshedsperiode uanset ydelsesmodtagerens alder. Når ydelsesperioden udløber kan der under visse forudsætninger udbetales dagpenge i yderligere 300 dage. Den maksimale periode hvori der kan opnås dagpenge bliver således 600 dage.

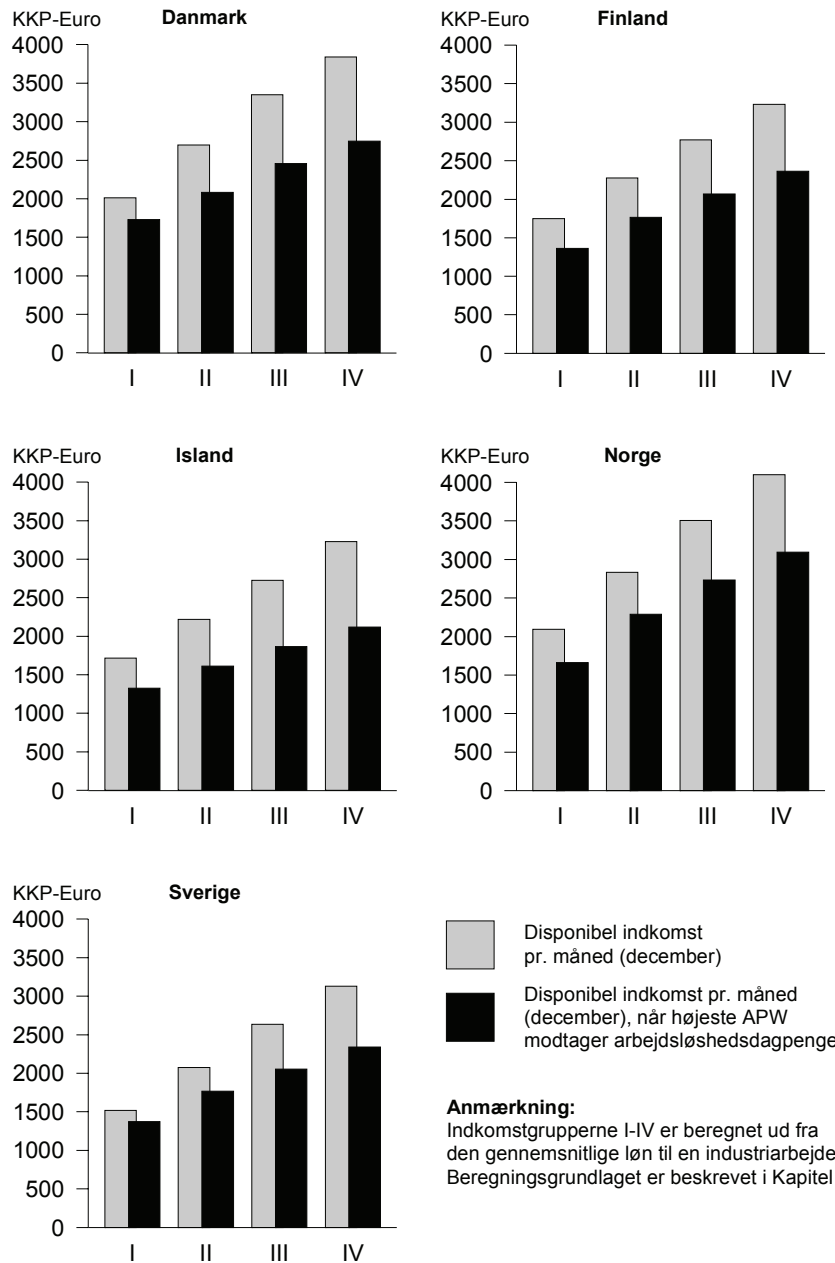
Ud over de regler, der tidligere er nævnt, er retten til dagpenge i alle fem lande desuden betinget af, at personen er anmeldt som arbejdssøgende hos arbejdsformidlingen og kan påtage sig arbejde. Herudover er der i nogle af landene en karenperiode, hvori man ikke får udbetalt arbejdsløshedsdagpenge.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

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. Figurene 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 figurene 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. Men når indkomsten overstiger et vist niveau er kompensationen dog kun 20 pct. I Norge skyldes udsvingene i kompensationsgraderne indkomstlofter og tillæg for børn. I Sverige skyldes kompensationsforøgelsen fra niveau I til II den måde, hvorpå bundfradraget beregnes i skattesystemet.

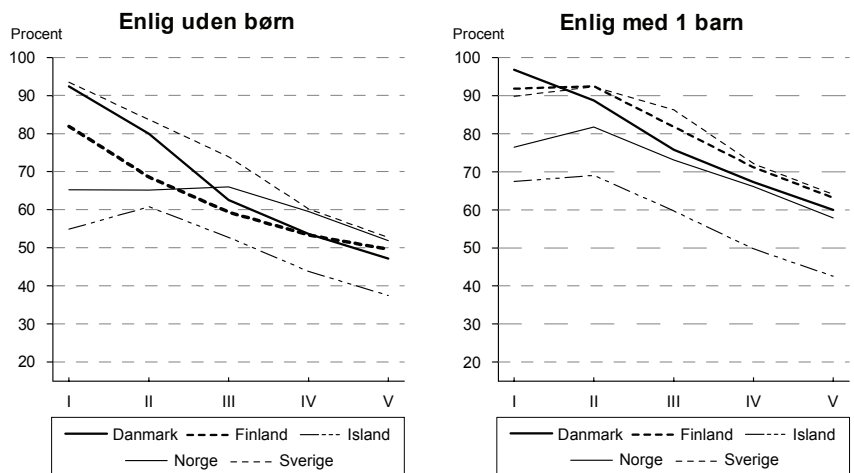
For familier med børn spiller det en rolle om der gives et tillæg for børn, hvilket er tilfældet i Finland, Island og Norge. Dertil kommer, at størrelsen af såvel boligydelsen som betalingen for daginstitutioner reguleres i forhold til indkomstens størrelse. Dette har betydning for kompensationsniveauet 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 2002



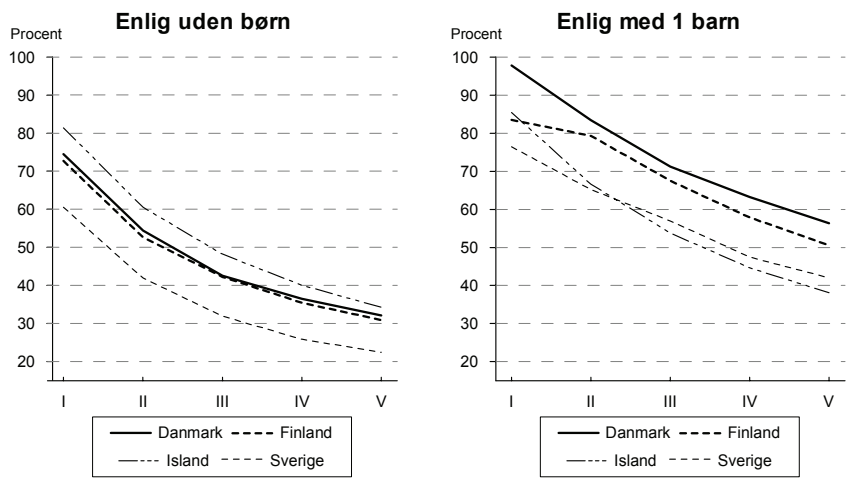
ARBEJDSLØSHED

Figur 5.3 Disponibel indkomst ved arbejdsløshedsdagpenge i pct. af disponibel indkomst ved arbejde 2002



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

Figur 5.4 Disponibel indkomst for ikke-forsikrede i pct. af disponibel indkomst ved arbejde 2002



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

Ledige dagpengemodtagere over 25 år har i 2002 ret og pligt til aktivering efter 1 års ledighed. Den samlede dagpengeperiode er 4 år, og består 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 erhvervskompetencegivende 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, gået over til at yde tilskud til forskellige kurser for arbejdsløse og særlige kommunale beskæftigelsesforanstaltninger.

I Norge ligger ansvaret for den erhvervmæssige revalidering hos arbejdsmarkedsmyndighederne. Myndighederne vil i første omgang henvise en person der er blevet arbejdsløs til selv at søge en stilling de er kvalificeret til. Hvis det viser sig ikke at være tilstrækkeligt vurderes det om der er behov for en anden opfølgning, som for eksempel et arbejdsmarkedstiltag og hvis muligt give et egnet tilbud. Niveauet og sammensætningen af arbejdsmarkedstiltagene tilpasses situationen på arbejdsmarkedet. Antallet af særlige jobtilbud (tiltogspladser) er begrænset. Indholdet i tiltagene varierer men vil hovedsageligt være rettet mod grupper med særlige vanskeligheder på arbejdsmarkedet så som langtidsledige, unge og indvandrere.

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.

Der findes 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 indsatser 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 gives der tilskud til arbejdsgivere hvor tilskuddet 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 1995-2002

| | Antal aktiverede i løbet af året | | Antal aktiverede på opgørelsestidspunktet/ gennemsnitligt antal aktiverede | | 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 2000 | 221.534 | 34.828 | 87.239 | 10.507 | 3,2 | 2,6 |
| I alt 2001 | 219.542 | 33.354 | 88.742 | 9.624 | 3,2 | 2,4 |
| I alt 2002 | 218.252 | 34.126 | 86.953 | 9.753 | 3,1 | 2,6 |
| Heraf: | | | | | | |
| - Støttet beskæftigelse | 92.579 | 19.601 | 36.641 | 5.593 | 1,3 | 1,5 |
| - Uddannelse | 110.201 | 7.509 | 38.422 | 1.877 | 1,4 | 0,5 |
| - Andet | 60.772 | 13.579 | 11.890 | 2.283 | 0,4 | 0,6 |
| <i>Finland</i> | | | | | | |
| I alt 1995 | 285.575 | 82.217 | 103.667 | 25.973 | 4,2 | 9,9 |
| I alt 2000 | 226.077 | 62.748 | 83.660 | 18.873 | 3,2 | 5,6 |
| I alt 2001 | 201.074 | 54.259 | 73.463 | 15.850 | 2,8 | 4,8 |
| I alt 2002 | 195.524 | 50.704 | 74.086 | 15.266 | 2,8 | 4,7 |
| Heraf: | | | | | | |
| - Støttet beskæftigelse | 95.775 | 13.146 | 36.980 | 4.586 | 1,4 | 1,4 |
| - Uddannelse | 55.424 | 8.778 | 26.346 | 4.062 | 1,0 | 1,2 |
| - Andet | 44.325 | 28.780 | 10.760 | 6.618 | 0,4 | 2,0 |
| <i>Island</i> | | | | | | |
| I alt 1995 | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| I alt 2000 | 3.811 | 764 | .. | .. | 2,4 | 2,6 |
| I alt 2001 | 4.511 | 870 | .. | .. | 2,8 | 3,0 |
| I alt 2002 | 4.992 | 919 | .. | .. | 3,1 | 3,5 |
| Heraf: | | | | | | |
| - Støttet beskæftigelse | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| - Uddannelse | 2.217 | 401 | .. | .. | 1,4 | 1,5 |
| - Andet | 2.775 | 518 | .. | .. | 1,7 | 2,0 |
| <i>Norge</i> | | | | | | |
| I alt 1995 | .. | .. | 42.145 | 16.482 | 1,9 | 5,6 |
| I alt 2000 | .. | .. | 11.439 | 3.520 | 0,5 | 1,1 |
| I alt 2001 | .. | .. | 10.066 | 3.147 | 0,4 | 1,0 |
| I alt 2002 | .. | .. | 9.285 | 3.193 | 0,4 | 1,0 |
| Heraf: | | | | | | |
| - Støttet beskæftigelse | .. | .. | 1.547 | .. | 0,1 | .. |
| - Uddannelse | .. | .. | 4.520 | .. | 0,2 | .. |
| - Andet | .. | .. | 3.218 | .. | 0,1 | .. |
| <i>Sverige</i> | | | | | | |
| I alt 1995 | 781.000 | .. | 275.100 | .. | 6,1 | .. |
| I alt 2000 | 470.970 | .. | 166.159 | .. | 3,8 | .. |
| I alt 2001 | 397.883 | .. | 164.409 ¹⁾ | .. | 3,7 | .. |
| I alt 2002 | 526.339 | .. | 194.733 | .. | 4,4 | .. |
| Heraf: | | | | | | |
| - Støttet beskæftigelse | 131 469 | .. | 86.686 | .. | 2,0 | .. |
| - Uddannelse | 327 350 | .. | 85.462 | .. | 1,9 | .. |
| - Andet | 67 520 | .. | 22.585 | .. | 0,5 | .. |

1 Oplysningerne er eksklusiv effekten af de personer der er med i programmet der er ved at blive afskaffet.

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 1995-2002

| | Danmark | | Finland | | Island | | 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 | Antal stillinger anmeldt 1.000 | I pct. af arbejdsstyrken |
| 1995 | 117 | 4 | 170 | 7 | .. | .. | 276 | 13 | 339 | 8 |
| 2000 | 96 | 3 | 302 | 12 | .. | .. | 591 | 25 | 522 | 12 |
| 2001 | 97 | 3 | 319 | 12 | 3 | 2 | 406 | 17 | 475 | 11 |
| 2002 | 85 | 3 | 328 | 13 | 4 | 2 | 301 | 13 | 461 | 11 |

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 2001 til 2002

I Danmark var der en mindre stigning i udgifterne til arbejdsløshedsdagpenge som følge af en begrænset stigning i antallet af dagpengemodtagere. Udgifterne til aktivering af dagpengemodtagere faldt derimod fra 2001 til 2002 som følge af en nedgang i antallet af aktiverede dagpengemodtagere især i uddannelsesforanstaltninger.

I Finland steg udgifterne til arbejdsløshed med 4 pct., men arbejdsløshedssituationen var næsten den samme som i 2001. Antallet af arbejdsløse faldt med 1.000 personer, men antallet af modtagere af forskellige former for arbejdsløshedsdagpenge steg med 1.000 personer. Antallet af modtagere af arbejdsløshedspension faldt med 430 personer, men den gennemsnitlige udbetalte arbejdsløshedspension var 4 pct. højere i 2002 end i 2001.

I Island steg udgifterne til arbejdsløshed med 51,9 pct. fra 2001 til 2002 målt i faste priser. Dette skyldes først og fremmest en stigning i arbejdsløsheden, hvor der i gennemsnit var 43 pct. flere arbejdsløse end året før.

I Norge steg udgifterne til kontantydelse med 24 pct. fra 2001 til 2002 på grund af et stigende antal ledige der have ret til dagpenge ligesom der også var en stigning i det udbetalte beløb per modtager. Det er ikke muligt at sammenligne udgifterne til serviceydelser fra 2001 til 2002. Dette skyldes hovedsageligt at driftsudgifterne til A-etat er konteret som administrationsudgifter.

ARBEJDSLØSHED

I Sverige steg udgifterne til arbejdsløshed med 0,4 pct. fra 2001 til 2002 målt i faste priser. Stigningen skyldtes større udgifter til arbejdsløshedsforsikringen og ydelser ved arbejdsmarkedsuddannelserne. Udgifterne til jobaktivering faldt dog. Udgifterne blev også holdt nede fordi udgifterne til pensionering af arbejdsmarkeds-mæssige årsager er faldet bort.

Tabel 5.9 Udgifter til og finansiering af ydelser i forbindelse med arbejdsløshed 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|--------|--------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| <i>Kontantydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Dagpengesikring | 17.875 | 2.215 | 2.781 | 8.638 | 24.189 |
| B. Delvis dagpengesikring | - | 56 | - | - | - |
| C. Pension af arbejdsmarkeds-mæssige årsager | - | 743 | - | - | 277 |
| D. Kontantydelse ved jobtræning | 17.455 | 171 | 92 | - | 7.571 |
| E. Kompenserende ydelser | - | 22 | - | - | 1.715 |
| F. Øvrigt | - | - | - | - | - |
| Kontantydelse i alt | 35.330 | 3.207 | 2.873 | 8.638 | 33.752 |
| <i>Serviceydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Mobilitetsydelse | - | 2 | - | - | 165 |
| B. Serviceydelse ved jobtræning | - | 173 | - | 297 | 3.627 |
| C. Øvrigt | 1.222 | 127 | 608 | 1.120 | 2.787 |
| a. Heraf arbejdsformidling | 1.028 | 127 | 608 | 1.120 | - |
| Serviceydelse i alt | 1.222 | 302 | 608 | 1.417 | 6.579 |
| Udgifter i alt, mio. | 36.552 | 3.509 | 3.481 | 10.055 | 40.331 |
| Udgifter i pct. af BNP | 2,7 | 2,5 | 0,4 | 0,7 | 1,7 |
| <i>Finansieret af (pct.)</i> | | | | | |
| - Det offentlige | 31,4 | 51,7 | 10,1 | 44,9 | 0,4 |
| - Arbejdsgivere | 0,0 | 37,6 | 89,9 | 31,9 | 94,4 |
| - Forsikredes præmier og særskatter | 68,6 | 10,7 | 0,0 | 23,2 | 5,3 |
| <i>Ændringer 2001-2002 i 2002-priser</i> | | | | | |
| - Mio. | -2.292 | 144 | 1.189 | .. | 143 |
| - Pct. | -5,9 | 4,3 | 51,9 | .. | 0,4 |

ARBEJDSLØSHED

Tabel 5.10 Udgifter til ydelser i forbindelse med arbejdsløshed i KKP 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|---|---------|---------|--------|-------|---------|
| Kontantydelse i alt pr. capita | 677 | 503 | 89 | 175 | 352 |
| - Pr. Person i den erhvervsaktive alder | 1.039 | 751 | 144 | 273 | 554 |
| Serviceydelse i alt pr. capita | 23 | 47 | 19 | 29 | 69 |
| - Pr. Person i den erhvervsaktive alder | 36 | 71 | 31 | 45 | 108 |
| Udgifter til arbejdsløshed i alt pr. capita | 700 | 550 | 108 | 204 | 420 |
| - Pr. Person i den erhvervsaktive alder | 1.075 | 822 | 175 | 318 | 662 |

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 2001

| | | | | | |
|---------|------|------------|------|----------------|------|
| Danmark | 19,7 | Belgien | 23,6 | Luxembourg | 24,6 |
| Finland | 23,7 | Frankrig | 27,7 | Portugal | 27,5 |
| Island | 37,9 | Grækenland | 25,0 | Spanien | 29,3 |
| Norge | 33,8 | Holland | 28,4 | Storbritannien | 27,1 |
| Sverige | 28,6 | Irland | 41,5 | Tyskland | 27,7 |
| | | Italien | 25,1 | Østrig | 24,0 |

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 2002

| | 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 betales 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 2002

| | Danmark | Finland | Norge | Sverige |
|---|-----------|-------------------------|-----------|-----------|
| Sygedagpengenes størrelse i pct. af arbejdsindkomsten | 100 | Normalt 70 | 100 | 80 |
| Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation ¹⁾ | 3.331 DKK | . | 6.250 NOK | 5.451 SEK |
| Indkomstloft pr. uge for fuld kompensation i KKP-Euro ¹⁾ | 343 | . | 575 | 507 |
| Minimumsbeløb pr. uge | . | 60,54 EUR ²⁾ | 521 NOK | 140 SEK |
| Minimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro | . | 49,22 | 48 | 13 |
| Maksimumsbeløb pr. uge | 3.016 DKK | . | 6.250 NOK | 4.361 SEK |
| Maksimumsbeløb pr. uge i KKP-Euro | 311 | . | 575 | 406 |
| 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 55 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.

SYGDOM

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.

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 loft fastsat 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 pct. af lønsummen til en supplerende dagpengeordning der administreres af de respektive fagforeninger. Fra disse ordninger udbetales der dagpenge, efter arbejdsgiverperioden, 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 pct. af

arbejdsindkomsten op til indkomstloftet og arbejdsgiveren giver yderligere 10 pct. således at alle i den kategori modtager 90 pct. 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 pct. af lønnen. I de tilfælde hvor sygeperioden er længere end 90 dage kompenseres offentlige ansatte af arbejdsgiveren med 80 pct. 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 pct. 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 pct. af indkomsten, dog højst DKK 3.016 pr. uge.

For selvstændige erhvervsdrivende beregnes sygedagpengene på grundlag af arbejdsfortjenesten ved erhvervsvirksomheden og kan ligesom for lønmodtagere højst udgøre 3.016 DKK 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). Der udbetales ikke indkomstrelaterede sygedagpenge hvis årsarbejdsindkomsten har været mindre end 980 EUR. Op til en årsindkomst på 25.515 EUR er kompensationsgraden på 70 pct. hvorefter kompensationen gradvist reduceres. Personer med små eller ingen indkomster modtager minimumssygedagpenge efter en karenperiode på 55 dage.

I Island har dagpengeordningerne fra det offentlige som nævnt kun ringe betydning. Selvstændige erhvervsdrivende har samme ret som lønmodtagere til sygedagpenge fra det offentlige, men kan også forsikre sig ved sygdom,

SYGDOM

normalt for en periode på 6 måneder. Efter denne periode er det muligt med udbetalinger fra pensionsordningerne.

I Norge er det en forudsætning for at modtage sygedagpenge fra Folketrygden at den sygemeldte har været i arbejde i mindst fire uger umiddelbart før sygdommen indtraf. Indkomstgrundlaget for sygedagpenge skal udgøre mindst 50 pct. af grundbeløbet, svarende til en årsindkomst på 28.430,50 NOK. Denne indkomstgrænse gælder ikke for sygedagpenge i arbejdsgiverperioden. Det maksimale beløb der kan udbetales i sygedagpenge er 341.166 NOK pr. år.

Selvstændig erhvervsdrivende har på samme måde som arbejdstagere ret til sygedagpenge hvis de mister pensionsgivende indtægt på grund af manglende arbejdsevne enten på grund af sygdom eller skader. Der ydes erstatning fra den 17. sygedag med 65 pct. af sygedagpengegrundlaget. Når der er oppebåret sygedagpenge i 250 dage indenfor de sidste 3 år ophører retten.

I Sverige er forudsætningen for at modtage sygedagpenge at den sygedagpengeberettigede indkomst er mindst 24 pct. af basisbeløbet, hvilket i 2002 var 37.900 SEK. Kompensationen er 80 pct. dog kun for en arbejdsindkomst op til 284.250 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. Forsikringspræmien er højere for selvstændige, der vil sikre sig dagpenge fra 1. fraværsdag, end for selvstændige, der vil sikre sig dagpenge fra 3. fraværsdag. For selvstændige, der har tegnet en forsikring, udgør dagpengene mindst 2/3 af det maksimale dagpengebeløb på 3.016 DKK pr. uge. Selvstændige kan tegne en forsikring (højere præmie), som sikrer det maksimale dagpengebeløb. 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 Finland er selvstændige erhvervsdrivende berettiget til sygedagpenge efter de samme principper som lønmodtagere.

Forskellen er dog, at mens lønmodtagere er berettiget til den lovbestemte løn i sygeforsikringens karensperiode, modtager private erhvervsdrivende ingen ydelse for den dag man bliver syg og de efterfølgende 9 hverdage.

Landmænd der er forsikret i henhold til landmændenes pensionslov er berettiget til sygedagpenge fra og med den 5. hverdag efter den dag man er blevet syg.

I Island er der en karenperiode 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 karenperiode på 1, 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.

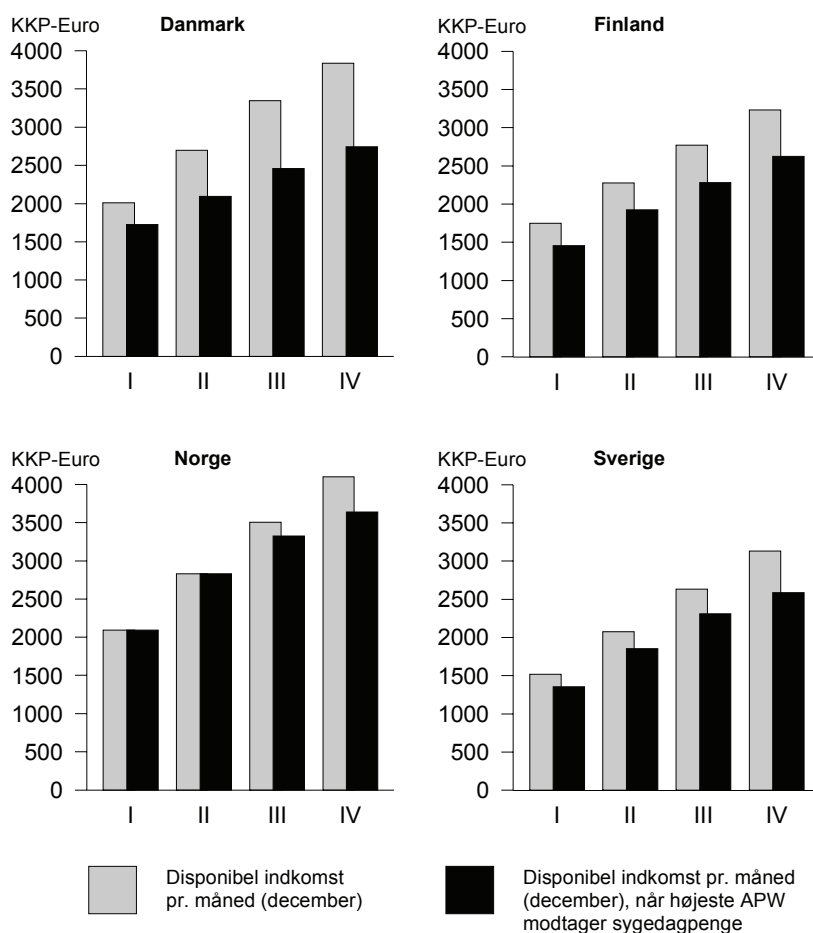
I Danmark udbetales og administreres sygedagpengene af kommunerne. Staten refunderer kommunernes udgifter til sygedagpenge i de første 4 uger med 100 pct., mens udgifterne efter de 4 uger og til og med uge 52 refunderes med 50 pct. af staten. Efter de 52 uger afholder kommunerne alle udgifterne til sygedagpenge.

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

SYGDOM

Kompensationsgrader

Figur 6.1 Disponibel indkomst for et par uden børn 2002



Anmærkning:

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

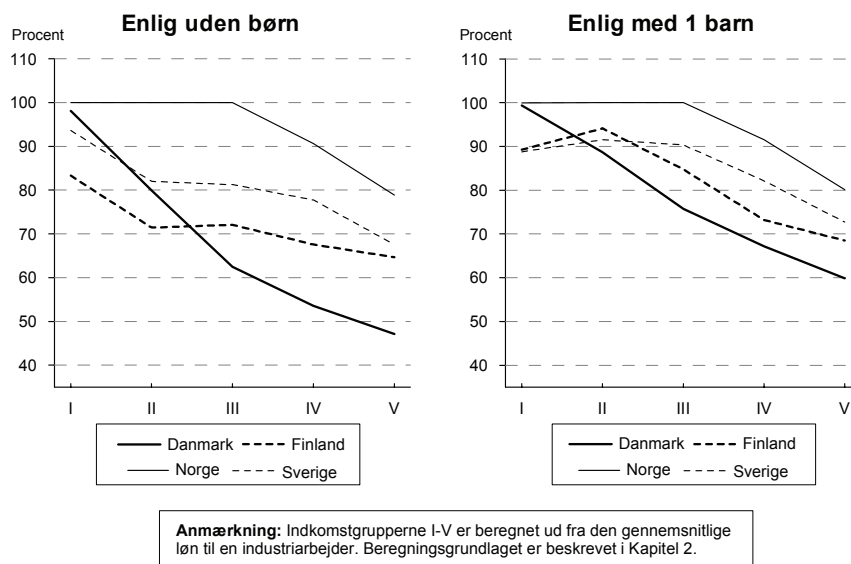
Figur 6.1 viser den disponible indkomst på fire indkomstniveauer for et par uden børn når begge er i beskæftigelse og når den person, der har den højeste indkomst overgår til at modtage sygedagpenge. Figur 6.2 viser den disponible

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 figurene, 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 og Finland, 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. Dog er der kun 25 pct. kompensation ved en årsløn på over 37.861 Euro.

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 2002



SYGDOM

Varigheden af sygefraværet

Tabel 6.4 Beregnet fravær i mindst én uge pga. sygdom blandt beskæftigede i pct. af alle beskæftigede 1995-2002¹⁾

| | Danmark ²⁾ | Finland | Island | Norge | Sverige |
|---------|-----------------------|---------|--------|-------|---------|
| 1995 | | | | | |
| Kvinder | 2,2 | 2,3 | 2,1 | 3,1 | 3,4 |
| Mænd | 1,4 | 2,0 | 1,3 | 2,2 | 2,2 |
| I alt | 1,7 | 2,1 | 1,7 | 2,6 | 2,7 |
| 2000 | | | | | |
| Kvinder | 2,0 | 2,5 | 1,5 | 4,7 | 4,9 |
| Mænd | 1,4 | 2,2 | 1,1 | 3,4 | 2,6 |
| I alt | 1,7 | 2,4 | 1,3 | 4,0 | 3,7 |
| 2001 | | | | | |
| Kvinder | 1,9 | 2,4 | 2,0 | 4,5 | 5,1 |
| Mænd | 1,4 | 2,1 | 0,7 | 3,2 | 2,7 |
| I alt | 1,7 | 2,2 | 1,3 | 3,8 | 4,0 |
| 2002 | | | | | |
| Kvinder | 2,2 | 2,6 | 1,4 | 4,8 | 5,1 |
| Mænd | 1,4 | 2,1 | 1,0 | 3,3 | 3,0 |
| I alt | 1,7 | 2,4 | 1,2 | 4,0 | 4,1 |

1 Tallene er beregnet ud fra arbejdskraftundersøgelserne, som et gennemsnit af tællingerne.

2 15-66-årige.

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 og Sverige 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 og Norge. Omfanget af sygefraværet varierer en del mellem landene hvor det er mindst i Island efterfulgt af Danmark samt størst i Norge og Sverige hvor fraværet i begge lande er steget betydeligt siden 1995. I Danmark og Finland har fraværsmonsteret stort set været uændret mens fraværet i Island har været faldende.

I tabel 6.5 er der medtaget antallet af dage hvori der er udbetalt sygedagpenge omregnet til helårspersoner og i pct. af arbejdsstyrken. Der er betydelige forskelle mellem landene med relativt færrest helårspersoner i forhold til arbejdsstyrken i Finland og Danmark og relativt flest i Norge og Sverige. Med Finland som en undtagelse er det kvinderne der har de fleste helårspersoner.

Der er forskelle på hvordan landene udbetaler sygedagpenge. I nogle lande udbetales sygedagpengene for 5 dage per uge, i andre lande for 6 eller 7 dage per uge. Dette er der taget hensyn til ved beregningen af antallet af helårspersoner. I nogle af landene er det desuden muligt at være delvis sygemeldt, men da dette ikke bliver registreret i statistikken i alle landene, er beregningen af antallet af helårspersoner foretaget udfra antallet af dage med sygedagpenge uanset om personen er helt eller delvist sygemeldt.

Da det kun er dage hvori der udbetales sygedagpenge findes der forskelle i hvor mange sygedage der kan medregnes idet arbejdsgiverperiodens længde (hvor der ikke udbetales sygedagpenge) varierer fra land til. Desuden indeholder de danske, norske og svenske data også sygedagpenge ved en arbejdsskade, mens arbejdsskader og ulykker i Finland findes i et separat system.

Tabel 6.5 Antal helårspersoner der modtager sygedagpenge i alt og i pct. af arbejdsstyrken fordelt på køn 2002

| | Danmark | Finland | Norge | Sverige |
|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| <i>I alt</i> | | | | |
| Kvinder | 40.300 | 25.200 | 71.394 | 159.670 |
| Mænd | 32.300 | 23.700 | 53.908 | 98.947 |
| Kvinder og Mænd | 72.600 | 48.900 | 125.302 | 258.888 |
| <i>Pct. af arbejdsstyrken</i> | | | | |
| Kvinder | 3,0 | 2,0 | 6,5 | 7,5 |
| Mænd | 2,2 | 1,8 | 4,3 | 4,3 |
| Kvinder og Mænd | 2,6 | 1,9 | 5,4 | 5,6 |

SYGDOM

Tabel 6.6 Afsluttede sygedagpengeperioder af mindst 15 dages varighed (pct.) 2002

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

1 Tallene for Norge omfatter sygedagpengeperioderne alle grupper af sygedagpengemodtagere. For arbejdstagere er der kun registreret perioder af mindst 17 dages varighed. For andre grupper er der medtaget alle sygedagpengeperioder. Disse bliver hovedsageligt udbetalt fra og med den 15 sygedag.

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 tidsbegrænsning 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 dage) 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 og Sverige er det de kommunale og/eller amtskommunale myndigheder, der har ansvaret for organiseringen af sundhedsvæsenet, mens det i Island er staten. I Norge har staten ansvaret for det specialiserede sundhedsvæsen (først og fremmest sygehusene) men det er kommunerne der har ansvaret for det primære sundhedsvæsen. I det nuværende system indenfor det primære sundhedsvæsen er alle, ligesom i Danmark, tilknyttet en fast læge.

SYGDOM

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. For statistikken på området henvises til NOMESKO's publikation Health Statistics in the Nordic Countries som blandt andet kan hentes fra www.nom-nos.dk.

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.

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 offent-

lige. 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 almindelige lægebehandling og speciallægebehandlingen hos privatpraktiserende læger. Den resterende del varetages af ansatte læger i offentlige sundhedscentre.

I Finland og Island kan sundhedscentrene, i tyndt befolkede områder, 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. Screeningsprogrammer mod fx brystcancer findes i et vist omfang i alle landene. I Finland og Island 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.

Siden december 2002 er hele den finske befolkning berettiget til tandbehandling, hvor der kan vælges mellem den kommunale eller den private tandbehandling. Der ydes refusion fra sygeforsikringen af udgifterne til den private behandling. Det patienterne selv skal betale ved den kommunale tandbehandling er mindre end i privatsektoren.

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 betydeligt mere end de andre nordiske lande målt i KKP pr. capita. Her er det især sygedagpengenes 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 2001 til 2002

I Danmark er udgifterne til sygedagpenge udbetalt af kommunerne steget fra 2001 til 2002. Stigningen skyldes primært en stigning i den gennemsnitlige varighed af sygedagpengeforløbene, mens antallet af modtagere af sygedagpenge kun steg i begrænset omfang. Udgifterne til serviceydelser inden for sundhedssektoren er fortsat steget. Fra 2001 til 2002 steg udgifterne med 5,6 pct. Der har især været en stigning i udgifterne til medicin og sygehusvæsenet.

I Finland steg udgifterne i forbindelse med sygdom 6 pct. Udgifterne til sygedagpenge steg med 13 pct. på grund af at antallet af modtagere steg med 19.600 personer, svarende til 6,5 pct. Udgifterne til medicin steg 12 pct., udgifterne til det primære sundhedsvæsen steg med 6. pct. og udgifterne til specialiserede behandling steg med 5 pct.

I Island steg udgifterne i forbindelse med sygdom 6,7 pct. målt i faste priser. Udgiftsstigningen til kontantydelse var på 4,6 pct. og til serviceydel-

ser 7,2 pct. Forklaringen på udgiftsstigningen er lønstigninger både når det gælder kontantydelse og serviceydelserne

I Norge steg udgifterne til kontantydelse i forbindelse med sygdom med 11 pct. fra 2001 til 2002 målt i faste priser. I 2002 er udgifter til feriepenge medtaget i beregningerne af arbejdsgiverens andel af sygedagpengene. Uden denne ændring ville stigningen i sygedagpengeudbetalingerne være på 8,7 pct. Stigningen i udgifterne til kontantydelse skyldes en stigning både i sygefraværet og det indtægtsgrundlag der ligger til grund for beregningerne for størrelsen af ydelsen. Antallet af sygedagpengedage som Folketrygden har betalt per beskæftiget arbejdstager steg fra 12,9 i 2001 til 13,5 i 2002 svarende til en stigning per arbejdstager på ca. 5 pct.

Fra og med 2002 har staten overtaget de offentlige sygehuse. Samtidig er de blevet pålagt at følge regnskabsloven. En ny kontoplan og nye arbejdsopgaver som er blevet tillagt sundhedsvirksomhederne, gør at der er et brud på tidsserien. Udgifterne til serviceydelser i 2002 er derfor ikke sammenlignelige med tilsvarende tal for 2001.

I Sverige steg udgifterne i forbindelse med sygdom 6,7 pct. målt i faste priser. Største delen af udgiftsstigningen skyldes den fortsatte stigning i sygefraværet.

SYGDOM

Tabel 6.7 Udgifter til og finansiering af ydelser i forbindelse med sygdom 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|---|---------|---------|--------|---------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| <i>Kontantydelse. Mio.</i> | | | | | |
| A. Betalt fravær ved sygdom | 13.209 | 1.739 | 12.538 | 49.421 | 55.951 |
| Heraf: | | | - | | |
| a. Almindelig dagpenge-sikring | 9.789 | 603 | 800 | 26.096 | 40.959 |
| b. Dagpengesikring i ar-bejdsgiverperiode | 3.420 | 984 | 11.432 | 23.325 | 13.500 |
| c. Særlig dagpengesikring ved arbejdsskade og ar-bejdsbetinget sygdom | - | 125 | 306 | - | 1.492 |
| B. Øvrigt | 421 | - | - | - | 68 |
| Kontantydelse i alt | 13.630 | 1.739 | 12.538 | 49.421 | 56.019 |
| <i>Serviceydelse. mio.</i> | | | | | |
| Serviceydelse i alt | 69.152 | 7.140 | 50.953 | 84.461 | 141.389 |
| Udgifter i alt, mio. | 82.782 | 8.879 | 63.491 | 133.882 | 197.408 |
| Udgifter i pct. af BNP | 6,1 | 6,4 | 8,2 | 8,8 | 8,4 |
| <i>Finansieret af (pct.)</i> | | | | | |
| - Det offentlige | 90,8 | 68,1 | 79,9 | 60,1 | 71,5 |
| - Arbejdsgivere | 4,4 | 22,7 | 20,1 | 30,5 | 27,9 |
| - Forsikredes præmier og særskatter | 4,8 | 9,2 | 0,0 | 9,4 | 0,5 |
| <i>Ændringer 2001-2002 i 2002-priser</i> | | | | | |
| - Mio. | 4.132 | 489 | 3.992 | .. | 12.367 |
| - Pct. | 5,3 | 5,8 | 6,7 | .. | 6,7 |

Tabel 6.8 Udgifter til ydelser i forbindelse med sygdom i KKP 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|--------|-------|---------|
| Kontantydelse i alt pr. capita | 261 | 273 | 388 | 1.002 | 584 |
| Kontantydelse pr. person i alderen 16-64 år | 401 | 407 | 630 | 1.563 | 920 |
| Serviceydelse i alt pr. capita | 1.325 | 1.119 | 1.575 | 1.713 | 1.474 |
| Udgifter i forbindelse med sygdom i alt pr. capita | 1.586 | 1.392 | 1.963 | 2.715 | 2.058 |

Egenbetaling for sundhedsydelse

Reglerne for egenbetaling af sundhedsydelser er noget uensartede i de nordiske lande. I Finland, Norge og Sverige er der regler om maksimal egenbetaling for sundhedsydelser. 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. I 2002 ydes der ikke tilskud til medicinforbrug under 515 DKK om året, hvorefter tilskuddet gradvist øges til at udgøre 85 pct. af udgifterne over 2.900 DKK om året. Egenbetalingen kan højst udgøre 3.735 DKK om året.

I Finland dækker sygeforsikringen det overskydende beløb hvis den samlede egenbetaling for medicin udgør 594 EUR pr. år. Udgifterne til transport i forbindelse med behandling betales fuldt ud hvis udgifterne overstiger 157 EUR pr. år.

I Island er den maksimale egenbetaling for ambulans behandling på sygehuse, i det primære sundhedsvæsen samt hos specialist pr. år 18.000 ISK for personer i alderen 18-66 år og 6.000 ISK for børn under 18 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 4.500 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 1.350 NOK i 2002. Udgifter derudover dækkes af staten. Folketrygden afholdte i 2002 ca. 60 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 22 EUR pr. år eller 11 EUR for de første tre gange for den ambulante behandling i det primære sundhedsvæsen. For midlertidig hjemmesygepleje betales der 11 EUR pr. besøg af en læge og af en sygeplejerske 7 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. Som hovedregel betaler børn og pensionister kun 1/3 af den normale egenbetaling. For besøg hos specialist varierer egenbetalingen normalt fra 2.473 til 18.000 ISK og for børn og pensionister fra 938 til 18.000 ISK. For besøg i det primære sundhedsvæsen betales der normalt 400 ISK og børn og pensionister betaler 200 ISK. Hjemmesygeplejen er gratis.

I Norge varierer egenbetalingen ved lægebesøg. Ved konsultation hos almen-praktiserende læger og ved besøg hos lægevagten i dagtimerne er egenbetalingen 114 NOK, mens den er 201 NOK ved behandling hos en specialist. For konsultation uden for dagtimerne er egenbetalingen 175 NOK hos lægevagten. Der er ingen egenbetaling for hjemmesygepleje.

I Sverige varierer egenbetalingen mellem landstingene fra 0 SEK til 250 SEK. For lægebehandling og for besøg hos en fysioterapeut, psykolog, kiropraktor m.v. varierer egenbetalingen fra 50 SEK til 250 SEK. Normalt er egenbetalingen ved besøg hos en specialist dyrest (fra 150-250 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 2002 ca. 62 pct. af de samlede udgifter, inkl. udgifterne til den kommunale børne- og ungdomstandpleje, der er gratis.

I Finland udgjorde de voksnes egenbetaling i den kommunale tandpleje 23 pct. af udgifterne. Behandling af børn under 19 år er gratis. Sygeforsikringen yder refusion til den private tandbehandling. I gennemsnit udgjorde patienternes egenbetaling 62 pct. af udgifterne.

I Island får personer over 67 år samt handicappede refunderet mellem 50 og 100 pct. af udgifterne, afhængigt af deres indkomst. Børn under 17 år får refunderet mellem 60 og 65 pct. af udgifterne.

I Norge betaler voksne normalt selv for tandbehandling. Unge under 18 år samt visse andre grupper som ældre, langtidssyge og funktionshæmmede får behandling uden egenbetaling.

I Sverige får alle 20 år og ældre et tilskud fra tandbehandlingsforsikringen. I 2002 udgjorde dette tilskud 15 pct. af de samlede udgifter. Ældre og funktionshæmmede som er omfattet landstingenes behandlingstilbud, betaler det samme som for anden ambulans behandling. I løbet af et år kan det højest udgøre 900 SEK for læge- og tandbehandling, hvorefter øvrig behandling er uden egenbetaling.

Medicin

I Danmark udgjorde patienternes andel af medicinudgifterne, inkl. håndkøbsmedicin, ca. 40 pct. Sygesikringen (amterne) finansierede ca. 56 pct. og kommunerne de resterende 4 pct. af udgifterne.

I Finland udgjorde patienternes egenbetaling ca. 58 pct. af medicin med basisrefusion. For medicin med særligt tilskud betalte patienterne 21 pct. eller 3 pct.

I Island betaler patienter selv for lægemidler der er udskrevet på recept et vist beløb op til et maksimum. Den beregnede egenbetaling for dette var 36,9 pct. i 2002. 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 2002 på 36 pct. af receptbeløbet op til 360 NOK per recept. Patienternes faktiske egenbetaling for lægemidler (inklusive lægemidler uden refusion) var ca. 32 pct. i 2002.

I Sverige udgjorde egenbetalingen for tilskudsberettiget medicin 22.5 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 26 EUR pr. dag ved kortvarige sygehusophold og 12 EUR pr. dag i den psykiatriske behandling. Desuden betales der 15 EUR for hvert sygebesøg. I Sverige betales maksimalt 80 SEK pr. dag, uanset opholdets længde.

Kapitel 7

Ældre, funktionshæmmede og efterlevende

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 2001

| | | | | | |
|---------|------|------------|------|----------------|------|
| Danmark | 49,0 | Belgien | 49,6 | Luxembourg | 51,9 |
| Finland | 48,7 | Frankrig | 47,2 | Portugal | 51,0 |
| Island | 43,4 | Grækenland | 54,6 | Spanien | 51,6 |
| Norge | 46,1 | Holland | 49,8 | Storbritannien | 53,9 |
| Sverige | 50,4 | Irland | 28,8 | Tyskland | 48,3 |
| | | Italien | 65,3 | Østrig | 56,0 |

Anmærkning: Se Tabel 4.1.

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. Udgifterne 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

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 2002 og Figur 7.2. og 7.3. viser udviklingen i beskæftigelsen for henholdsvis 60 og 64-årige mænd og kvinder i perioden 1990 til 2002.

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. 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 indkomsterstattende ydelser.

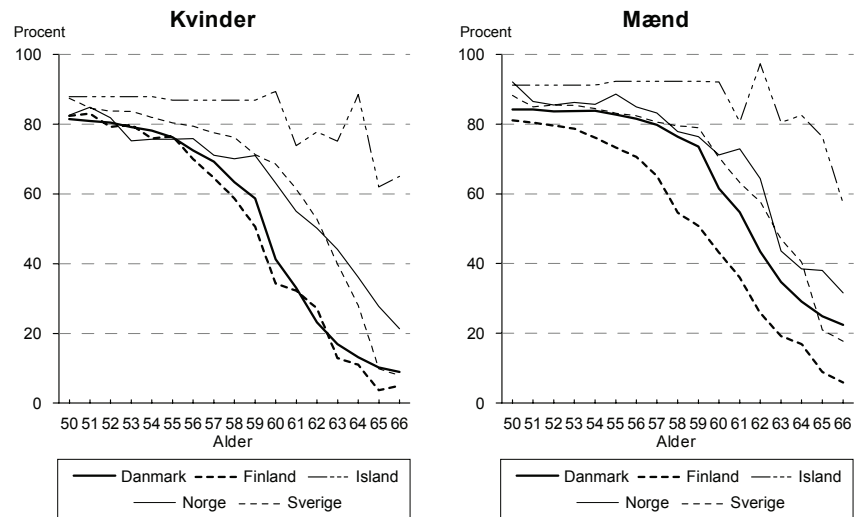
Den tidlige tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet er mest udbredt i Danmark og Finland. Disse to lande har dels de mest omfattende offentlige tilbagetrækningsordninger og dels har arbejdsløsheden været relativt høj i en længere periode. Den tidlige tilbagetrækning er mindst i Norge og især Island, hvor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

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 faldene 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.

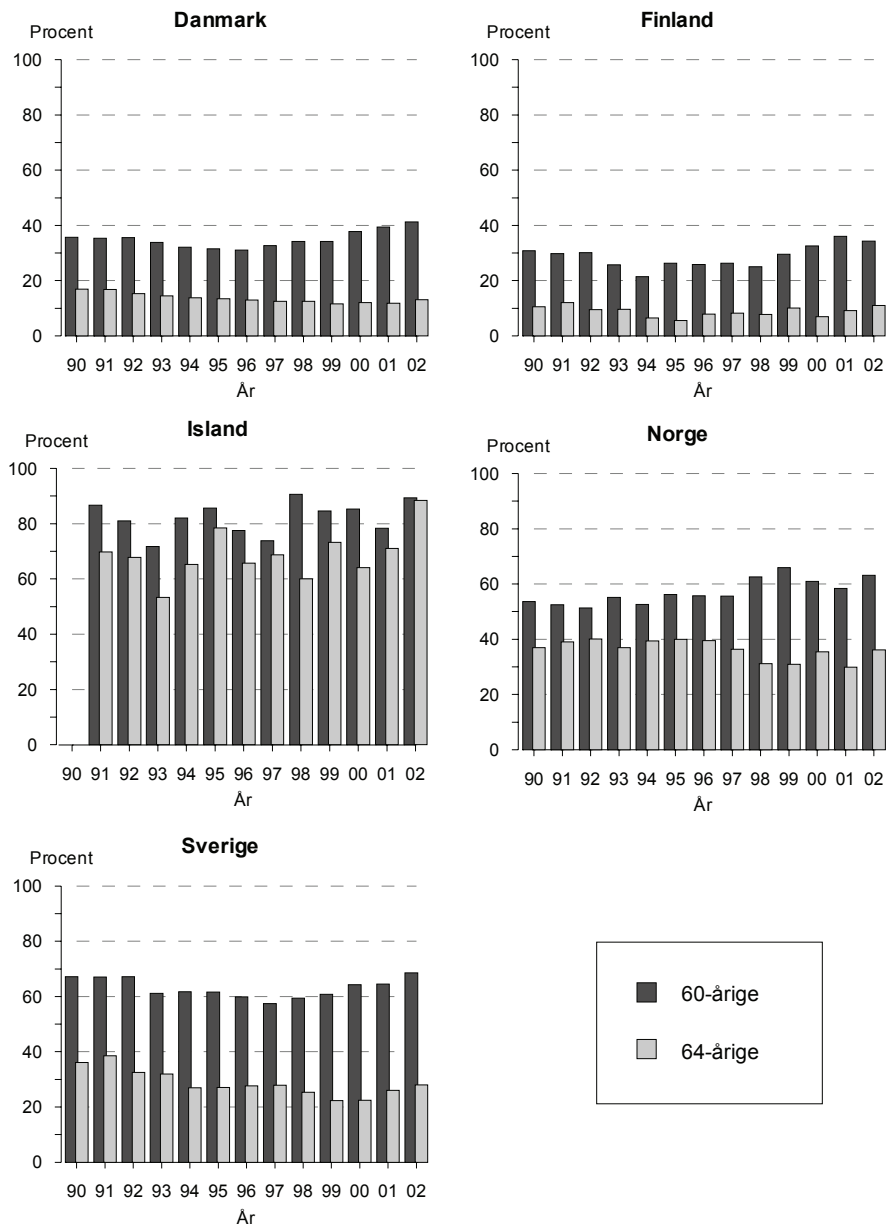
ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Figur 7.1 Personer i beskæftigelse i pct. af befolkningen. Fordeling efter alder og køn 2002



ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

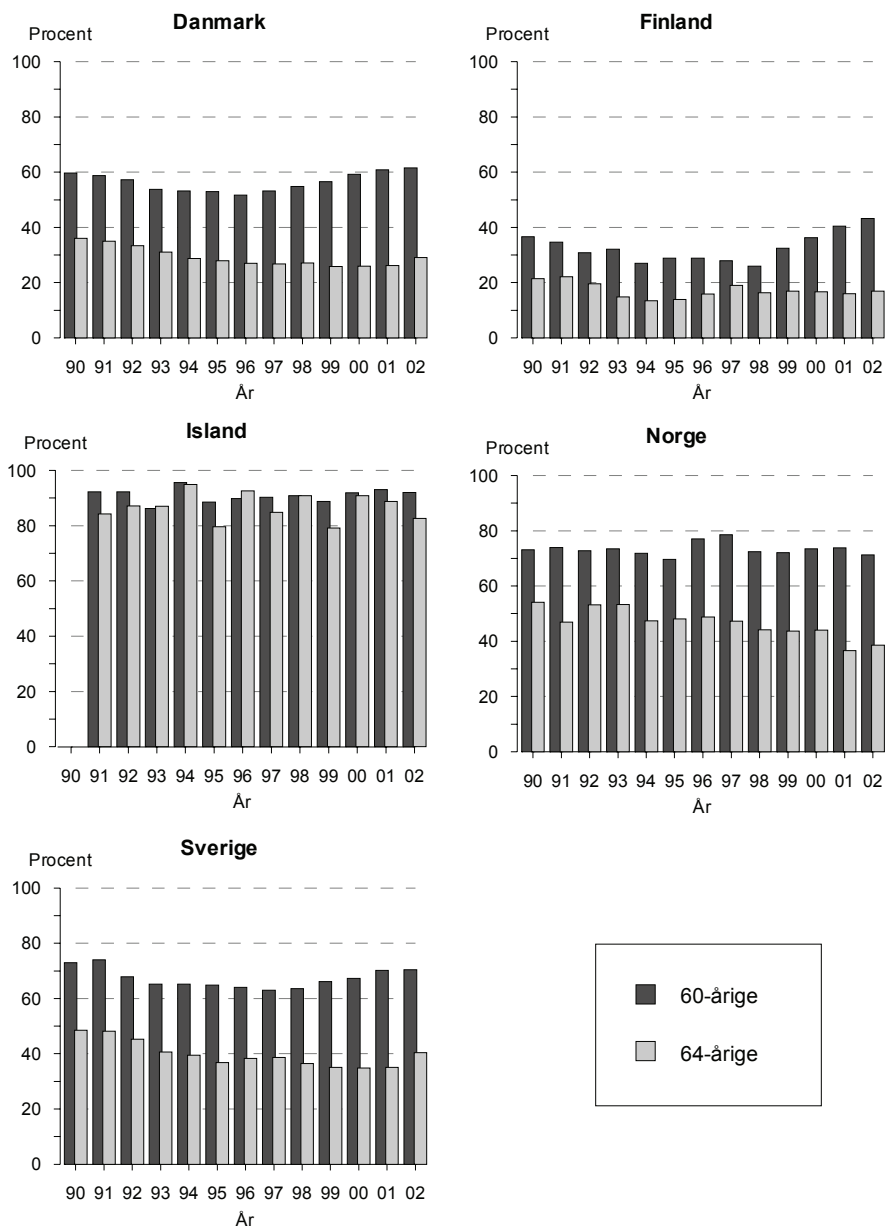
Figur 7.2 Andel beskæftigede blandt 60- og 64-årige kvinder. Pct. 1995-2002



Note for Danmark: Opgørelsesmetoden er ændret fra 2002.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Figur 7.3 Andel beskæftigede blandt 60- og 64-årige mænd. Pct. 1995-2002



Note for Danmark: Opgørelsesmetoden er ændret fra 2002.

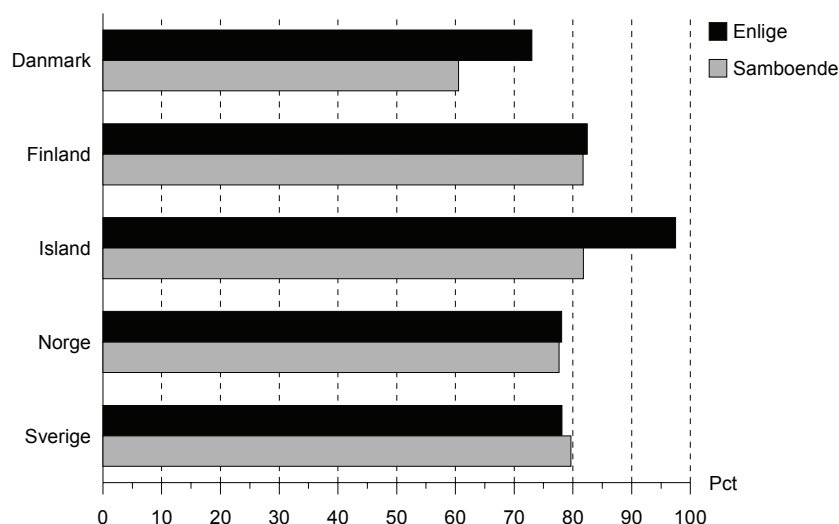
Pensionisters indkomster

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 (arbejds+kapitalindkomster) plus sociale kontantydelse, minus skat. Island har en anden familieinndeling, 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 familieinndeling der bygger på et nationalt register. Desuden er den faktiske pensionsalder meget høj i Island.

Især i Danmark og Island, har enlige over 65/67 år en relativt højere disponibel 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. For par er forskellen størst i Danmark og mindst i Island. Det hænger sammen med, at tillægspensionen er relativt beskedne i Danmark. 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 2001



Pensioner

Hensigten med pensionerne er at garantere enhver borger et vist forsørgelsesniveau i forbindelse med alderdom, invaliditet, tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet eller tab af forsøger. 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 arbejdsløshedspensioner er medtaget i Kapitel 5 under arbejdsløshed.

Ved tab af forsøger har Finland, Island, Norge og Sverige en særlig efterlevendepension 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 indkomstprøvning

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/arbejds- og tillægspension udgør en helhed.

Den finske reform er gennemført mens den svenske reform pågår.

I stedet for todelingen 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 mindste pension. 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 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,

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

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 arbejds pensionens og supplerende pensioners størrelse. Der gives ikke grundpension hvis arbejds pensionen overstiger ca. 998 EUR pr. måned.

Indkomsterstattende ydelser, som ikke er pensioner, er som hovedregel pensionsgivende i alle landene i forhold til tillægspension/arbejds pension.

Table 7.2 Pensionsmodtagere fordelt efter ydelser 2002¹⁾

| | Danmark | Finland | Island ²⁾ | Norge ²⁾ | Sverige |
|--|--|--|--|--|---|
| Modtagere af: | | | | | |
| 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 |
| Bopælstidens længde for at opnå fuld grundpension | 40 år | 40 år | 40 år | 40 år | 40 år |
| Tillægspension/ arbejds pension | Lønmodtagere | Lønmodtagere og selvstændige | Lønmodtagere og selvstændige | Lønmodtagere og selvstændige | Lønmodtagere og selvstændige med mindst 3 års erhvervs- arbejde |
| Supplerende pensioner | Lovfæstet for offentligt an- satte (tjene- stemænd) | - | - | Lovfæstet for offentligt an- satte (tjene- stemænd) | - |
| | Offentlige kol- lektive aftaler | - | - | Offentlige kol- lektive aftaler | Offentlige kol- lektive aftaler |
| | Private kollek- tive aftaler | Private kollek- tive aftaler | - | - | Private kollek- tive 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 socialforsikringskonvention, 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 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|----------------------------------|-----------------|-------------------|-------|----------------------|
| <i>Børnetillæg</i> | Ordinært og særligt børnetilskud | Ja | Ja | Ja | Nej ⁶⁾ |
| - Indkomstprøvet? | Nej /Ja ¹⁾ | Nej | Nej | Ja | - |
| - Skattepligtigt? | Nej | Ja | Nej | Ja | - |
| <i>Tillæg til personer, som kun oppebærer grundpension/garanteret mindstepension</i> | Ja | . ³⁾ | Ja | Ja | Ja/Nej ⁷⁾ |
| - Indkomstprøvet? | Ja | . ³⁾ | Ja | Ja | Ja ⁷⁾ |
| - Skattepligtigt? | Ja | . ³⁾ | Ja | Ja | Ja |
| <i>Boligtilskud</i> | Ja ²⁾ | Ja | Nej ⁴⁾ | Ja | Ja |
| - Indkomstprøvet? | 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 |
| - Indkomstprøvet? | - | - | - | Ja | - |
| - Skattepligtigt? | - | - | - | Ja | - |
| <i>Hustru-/ægtefællertillæg</i> | Nej | Nej | Nej | Nej | Nej ⁶⁾ |
| <i>Hjælpe- eller plejetillæg til funktionshæmmede</i> | Ja | Ja | Ja ⁵⁾ | Ja | Ja |
| - Indkomstprøvet? | 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 Folkepensionen er fuldstændig afhængig af arbejdspensionen. Der er garanteret et minimumsbeløb til de som enten har en lille eller ingen arbejdspension. Grundpensionen er skattepligtig.

4 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.

5 Gives i reglen til alle pensionister.

6 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.

7 Gives kun til personer med en lav ATP. Fra og med 2001 udbetales der både pension efter det gamle og nye system.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

I Danmark indtægtsreguleres/indkomstprøves 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 998 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 indkomstprøvede 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 2002 124.719.

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. Fra og med 2001 er det kun 60 pct. af førtidspensionistens egne indtægter der skal tages med i reguleringen. Målsætningen er at flere førtidspensionister skal deltage i arbejdslivet. Pensionstillægget falder helt bort over en vis indkomstgrænse.

I Norge indkomstprøves 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 boligstillægget 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, enke/enkemandspensionister og delpensionister. I det samlede antal pensionister er der for Danmarks vedkommende medtaget efterlønsmodtagere (172.394 personer) i alderen 60-66 år og personer, som modtager overgangsydelse (13.380 personer) i alderen 55-59 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 alderspension for 60-64-årige samt individuel førtidspension for de 58/60-64-årige. Der var desuden 39.542 personer i 2002 i alderen 56-64 år som modtog deltidspension. Hvis disse medregnes var 77,6 pct. af de 60-64-årige og 27,9 pct. af de 55-59-årige pensionister. I Sverige var der i 2002 5.900 personer i alderen 61-64 år som modtog delpension. Hvis disse medregnes var 40 pct. af de 60-64-årige i denne gruppe pensionister, svarende til i alt 191.300 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. Især for de 60-64-årige er der betydeligt flere både mænd og kvinder der er pensioneret i Danmark og Finland end det er tilfældet i Norge og Sverige.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.4 Pensionsmodtagere efter alder, i tusinder og i pct. af aldersgruppen pr. december 2002

| | 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 |
| <i>Kvinder</i> | | | | | | | | | | |
| 16-39 år | 15 | 1,8 | 12 | 1,5 | 1,8 | 3,6 | 17 | 2,4 | 52 | 3,8 |
| 40-49 " | 27 | 7,3 | 18 | 4,9 | 1,6 | 8,0 | 30 | 9,7 | 68 | 11,8 |
| 50-54 " | 23 | 12,4 | 21 | 10,2 | 0,9 | 10,2 | 26 | 18,0 | 54 | 17,9 |
| 55-59 " | 41 | 21,2 | 36 | 19,6 | 1,0 | 13,8 | 38 | 26,7 | 82 | 25,8 |
| 60-64 " | 100 | 69,2 | 104 | 73,8 | 1,1 | 20,5 | 48 | 47,1 | 104 | 43,7 |
| 65-66 " | 42 | 83,4 | 51 | 104,5 | 0,9 | 47,2 | 23 | 65,3 | 86 | 102,2 |
| 67+ " | 416 | 101,4 | 450 | 103,3 | 16,7 | 100,6 | 368 | 102,8 | 818 | 103,0 |
| I alt | 664 | 30,2 | 692 | 31,8 | 24,0 | 21,8 | 550 | 31,0 | 1.264 | 34,4 |
| <i>Mænd</i> | | | | | | | | | | |
| 16-39 år | 18 | 2,1 | 16 | 1,9 | 1,4 | 2,7 | 15 | 2,2 | 32 | 2,3 |
| 40-49 " | 24 | 6,4 | 23 | 6,0 | 1,1 | 5,3 | 22 | 6,7 | 39 | 6,6 |
| 50-54 " | 18 | 9,6 | 26 | 12,5 | 0,6 | 6,5 | 17 | 11,4 | 32 | 10,5 |
| 55-59 " | 28 | 14,1 | 41 | 22,4 | 0,6 | 8,5 | 26 | 17,5 | 50 | 15,3 |
| 60-64 " | 75 | 53,0 | 93 | 70,5 | 0,6 | 12,1 | 41 | 41,5 | 81 | 33,9 |
| 65-66 " | 35 | 74,4 | 45 | 103,4 | 0,8 | 42,6 | 22 | 66,1 | 82 | 103,5 |
| 67+ " | 297 | 102,5 | 279 | 104,0 | 13,2 | 98,7 | 258 | 103,5 | 605 | 105,0 |
| I alt | 495 | 23,4 | 523 | 25,6 | 18,3 | 16,9 | 400 | 23,5 | 922 | 26,0 |
| <i>Kvinder og Mænd</i> | | | | | | | | | | |
| 16-39 år | 33 | 1,9 | 28 | 1,7 | 3,2 | 3,1 | 32 | 2,3 | 84 | 3,0 |
| 40-49 " | 52 | 6,9 | 42 | 5,4 | 2,7 | 6,6 | 52 | 8,2 | 107 | 9,1 |
| 50-54 " | 40 | 11,0 | 47 | 11,4 | 1,4 | 8,3 | 44 | 14,7 | 86 | 14,2 |
| 55-59 " | 69 | 17,6 | 77 | 21,0 | 1,6 | 11,1 | 63 | 22,0 | 131 | 20,5 |
| 60-64 " | 175 | 61,2 | 197 | 72,2 | 1,7 | 16,3 | 88 | 44,3 | 185 | 38,8 |
| 65-66 " | 78 | 79,1 | 96 | 104,3 | 1,7 | 44,9 | 45 | 65,7 | 168 | 102,9 |
| 67+ " | 713 | 101,8 | 729 | 103,6 | 29,9 | 99,8 | 626 | 103,1 | 1.423 | 103,8 |
| I alt | 1.159 | 26,9 | 1.215 | 28,8 | 42,2 | 19,4 | 950 | 27,3 | 2.186 | 30,3 |

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 successivt 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 grundpensionen/mindstepensionen, i forhold til andre skattepligtige indkomster efter særlige regler herunder egen og ægtefælles 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, og af ægtefælles indtægt.

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.

Tabel 7.5 Indkomst for enlige og parfamilier ved pensionering som aldrig har haft en erhvervsindkomst 2002

| | Danmark | Finland | Island ¹⁾ | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|----------------------|--------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| <i>Enlige</i> | | | | | |
| - Grundbeløb | 4.377 | 487 | 19.990 | 4.436 | 3.032 |
| - Tillæg | 4.406 | . | 68.816 | 3.519 | 1.797 |
| - Boligtilskud | 1.502 | 263 | | - | 3.314 |
| - I alt før skat | 10.285 | 750 | 88.806 | 7.955 | 8.143 |
| - Efter skat | 7.990 | 750 | 80.129 | 7.955 | 6.928 |
| - Efter skat i KKP-Euro | 823 | 611 | 712 | 732 | 645 |
| <i>Ægtepar (begge er pensionister)</i> | | | | | |
| - Grundbeløb | 8.754 | 858 | 39.980 | 6.654 | 6.074 |
| - Tillæg | 4.112 | . | 95.452 | 7.038 | 2.479 |
| - Boligtilskud | 1.759 | 265 | | - | 3.314 |
| - I alt før skat | 14.625 | 1.123 | 135.432 | 13.692 | 11.867 |
| - Efter skat | 11.858 | 1.123 | 134.334 | 13.692 | 9.776 |
| - Efter skat i KKP-Euro | 1.221 | 915 | 1.194 | 1.260 | 910 |

1 Der gives et tillæg på ISK 17.119 til enlige 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 Island udgør udbetalingerne fra arbejdspensionens fondene siden 2002 en større andel end det der bliver udbetalt i grundpension fra det offentlige. 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 indkomsterstattende ydelse. Bidragsyderne vil, når de bliver 67 år (fra 2004 65 år), modtage en månedlig pensionsydelse fra SP i 10 år. Udbetalingen vil være individuel afhængig af størrelsen af den enkeltes bidrag. Som det fremgår af Tabel 7.6 er der store forskelle mellem landene på hvor mange der har både grund og tillægspension og hvor mange der kun har en grundpension.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.6 Pensionister, der modtager alderspension i form af grundpension/garanteret mindstepension og tillægspension/arbejdspension ved udgangen af årene 1995-2002 (1.000)

| | Modtagere af alderspension i alt | | Alderspensionister der kun modtager grundpension | | Alderspensionister der både modtager grund- og tillægs/arbejdspension | | Alderspensionister der kun modtager arbejdspension (nye finske og svenske system) | |
|-----------------------------|----------------------------------|---------------------|--|---------------------|---|---------------------|---|---------------------|
| | Antal (1.000) | Heraf kvinder, pct. | Antal (1.000) | Heraf kvinder, pct. | Antal (1.000) | Heraf kvinder, pct. | Antal (1.000) | Heraf kvinder, pct. |
| <i>Danmark</i> | | | | | | | | |
| 1995 | 709 | 59,3 | 329 | 75,9 | 380 | 45,0 | .. | .. |
| 2000 | 706 | 58,9 | 244 | 79,9 | 463 | 47,7 | .. | .. |
| 2001 | 709 | 58,7 | 236 | 79,2 | 473 | 48,4 | .. | .. |
| 2002 | 713 | 56,9 | 221 | 72,9 | 489 | 48,9 | .. | .. |
| <i>Finland¹⁾</i> | | | | | | | | |
| 1995 | 804 | 62,3 | 108 | 87,9 | 641 | 58,7 | 55 | 52,9 |
| 2000 | 870 | 61,1 | 90 | 84,3 | 683 | 59,4 | 97 | 51,6 |
| 2001 | 876 | 60,7 | 78 | 84,2 | 430 | 67,5 | 367 | 47,6 |
| 2002 | 890 | 60,4 | 75 | 83,8 | 429 | 67,7 | 385 | 47,7 |
| <i>Island</i> | | | | | | | | |
| 1995 | 26 | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 2000 | 27 | 57,2 | 2 | 68,8 | 25 | 56 | .. | .. |
| 2001 | 29 | 57,1 | 2 | 67,3 | 26 | 56 | .. | .. |
| 2002 | 29 | 54,9 | 1 | 69,0 | 27 | 56 | .. | .. |
| <i>Norge</i> | | | | | | | | |
| 1995 | 625 | 50,5 | 258 | 84,5 | 367 | 41,7 | .. | .. |
| 2000 | 629 | 58,8 | 237 | 86,1 | 392 | 42,3 | .. | .. |
| 2001 | 627 | 58,9 | 226 | 86,7 | 401 | 42,1 | .. | .. |
| 2002 | 624 | 58,8 | 218 | 87,2 | 406 | 43,6 | .. | .. |
| <i>Sverige</i> | | | | | | | | |
| 1995 | 1.590 | 57,1 | 307 | 90,9 | 1.283 | 49,0 | .. | .. |
| 2000 | 1.604 | 56,7 | 226 | 89,4 | 1.378 | 53,3 | .. | .. |
| 2001 | 1.609 | 56,6 | 212 | 88,7 | 1.396 | 51,7 | 0 | .. |
| 2002 | 1.616 | 56,4 | 198 | 88,4 | 1.418 | 52,0 | 0 | .. |

1 Tallene indeholder personer som har udtaget alderspensionen før 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 2002

| | KR/EUR | | | KKP-Euro | | |
|-----------------------|---------|--------|---------|----------|-------|-------|
| | Kvinder | Mænd | Alle | Kvinder | Mænd | Alle |
| Danmark ¹⁾ | 7.627 | 7.112 | 7.414 | 786 | 732 | 764 |
| Finland ²⁾ | 784 | 1.259 | 972 | 637 | 1.024 | 790 |
| Island ³⁾ | .. | .. | 111.301 | .. | .. | 1.291 |
| Norge ²⁾ | 8.619 | 11.636 | 9.861 | 793 | 1.070 | 907 |
| Sverige ²⁾ | 7.118 | 10.939 | 8.763 | 662 | 1.018 | 815 |

1 Gennemsnitligt udbetalt folkepension i januar 2002 og beregnet udbetalt egenpension i form af ATP i 2002 pr. folkepensionist.

2 Gennemsnitligt udbetalt beløb pr. december.

3 Der er medtaget udgifter til både grund- og tillægspension/arbejdspension divideret med antal modtagere af grundpension. Ca. 90 pct. af de der modtager grundpension modtager også tillægspension/arbejdspension.

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.

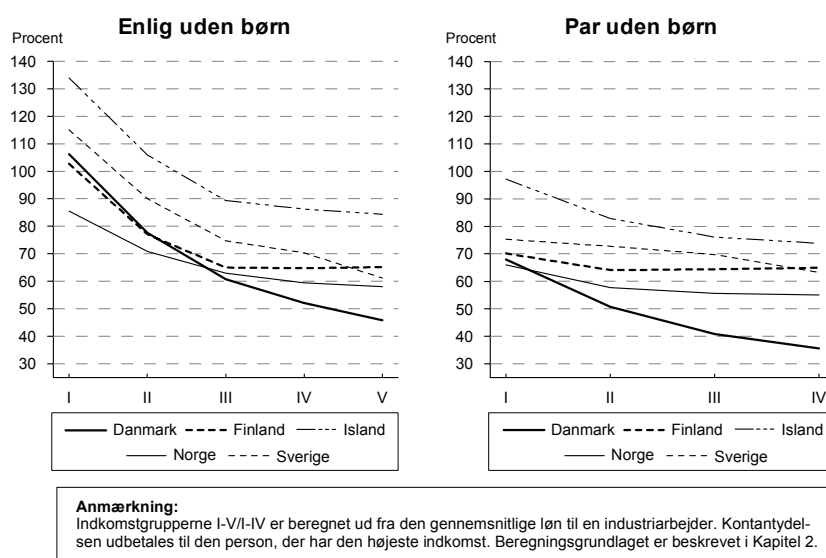
Figur 7.5 viser for det første den disponible indkomst på fem kompensationsniveauer (inkl. den maksimale tillægspension) for en enlig alderspensionist, udtrykt i pct. af den disponible indkomst ved beskæftigelse. For det andet den disponible indkomst på fire indkomstniveauer (inkl. tillægspension) for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

Som det fremgår af figurene, 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 tillægspensionen, 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 forholdsvist 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.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

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 2002



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. I 2002 steg antallet af nytilkendelser, hvilket bl.a. kan hænge sammen med, at kommunerne afsluttede mange sager før den nye førtidspensionsreform trådte i kraft 1. januar 2003. 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 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 har der siden 2000 ikke været muligt at bevilge nye delpensioner. De der allerede er tildelt vil blive udbetalt indtil den pågældende bliver alderspensionist. Antallet af delpensionister falder derfor løbende indtil ordningen helt ophører i 2004.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.8 De gennemsnitlige udbetalte særlige alders- og delpensioner pr. måned, december 2002

| | KR/EUR | KKP-Euro |
|---|--------|----------|
| <i>Danmark</i> | | |
| Almindelig laveste førtidspension ¹⁾ | 8.116 | 836 |
| Efterløn ²⁾ | 10.284 | 1.059 |
| Delpension ³⁾ | 6.275 | 646 |
| Overgangsydelse ²⁾ | 10.255 | 1.056 |
| <i>Finland³⁾</i> | | |
| Deltidspension | 535 | 335 |
| Særlige pensioner for landbrugere | 741 | 602 |
| <i>Norge⁴⁾</i> | | |
| Aftalefastsat pension | 11.930 | 1.098 |
| Særlig pension til sømænd | 3.926 | 361 |
| Særlig pension til fiskere | 4.858 | 447 |
| Særlig pension til skovarbejdere | 3.147 | 290 |
| <i>Sverige³⁾</i> | | |
| Delpension | 1.800 | 167 |

1 Gennemsnitligt udbetalt pension i jan. måned 2002.

2 Gennemsnitligt udbetalt ydelse i 2002.

3 Gennemsnitligt udbetalt pension i december 2002.

4 Gennemsnitlig udbetaling pr. måned, december 2002 (gennemsnitligt årsbeløb i 2002, divideret med 12).

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.9 Pensionister, der modtager særlige alders- og delpensioner efter køn og alder 2002

| | I alt | -49 | | 50-59 | | 60-64 | | 65- | |
|---|---------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | K | M | K | M | K | M | K | M |
| <i>Danmark</i> | | | | | | | | | |
| Almindelig laveste førtidspension | 77.765 | 9.576 | 8.365 | 17.548 | 9.973 | 15.184 | 5.854 | 8.652 | 2.613 |
| Efterløn ¹⁾ | 185.774 | . | . | 9.316 | 4.064 | 66.072 | 52.508 | 26.968 | 26.846 |
| Delpension | 2.197 | . | . | . | . | 209 | 880 | 206 | 902 |
| <i>Finland</i> | | | | | | | | | |
| Deltidspension | 39.542 | . | . | 13.422 | 11.450 | 7.596 | 7.074 | . | . |
| Særlige pensioner for landbrugere | 37.740 | . | . | 2.743 | 1.740 | 5.605 | 4.048 | 13.098 | 10.506 |
| <i>Norge</i> | | | | | | | | | |
| Aftalefastsat pension | 33.475 | . | . | . | . | 7.480 | 9.952 | 6.915 | 9.128 |
| Særlig pension til sømænd ²⁾ | 17.366 | . | . | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| Særlig pension til fiskere | 1.733 | . | . | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| Særlig pension til skovarbejdere | 58 | . | . | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| <i>Sverige³⁾</i> | | | | | | | | | |
| Delpension | 5.900 | . | . | . | . | .. | .. | . | . |

1 Inkl. 13.380 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 2002. Oplysninger om køn findes ikke.

Serviceydelse 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 sygehuse-nes 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 2002

| | Danmark ¹⁾ | Finland | Island | Norge ¹⁾ | Sverige ²⁾ |
|--|-----------------------|---------|--------|---------------------|-----------------------|
| <i>Personer i alderen</i> | | | | | |
| 65-74 år | 8.972 | 8.458 | 416 | 8.274 | 9.944 |
| 75-79 år | 10.512 | 9.801 | 508 | 11.726 | 14.680 |
| 80+ | 44.080 | 36.457 | 2.160 | 51.957 | 90.898 |
| I alt 65/67+ år | 63.564 | 54.716 | 3.084 | 71.957 | 124.604 |
| <i>I pct. af de respektive aldersgrupper</i> | | | | | |
| 65-74 år | 2,8 | 1,9 | 2,8 | 3,3 | 1,3 |
| 75-79 år | 6,5 | 5,8 | 9,5 | 8,0 | 4,5 |
| 80+ år | 20,3 | 19,3 | 29,7 | 25,3 | 19,4 |
| I alt 65/67+ år | 9,1 | 6,9 | 9,1 | 11,9 | 8,1 |

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

2 Opgørelse 1. oktober 2002. I aldersgruppen 65+ år indgår desuden personer på korttidsophold.

Hjemmehjælp

Tabel 7.11 Ældre, som modtog hjemmehjælp 2002

| | Danmark ¹⁾ | Finland ²⁾ | Island | Norge ³⁾ | Sverige ⁴⁾ |
|---|-----------------------|-----------------------|--------|---------------------|-----------------------|
| <i>Modtagere af hjemmehjælp</i> | | | | | |
| 65-74 år | } 64.458 | 15.081 | .. | 12.454 | 16.760 |
| 75-79 år | | 40.532 | .. | 18.216 | 20.462 |
| 80+ | 107.691 | 28.659 | .. | 61.007 | 87.953 |
| I alt 65+ år | 172.149 | 84.272 | 6.738 | 91.677 | 125.175 |
| <i>Modtagere af hjemmehjælp i pct. af aldersgruppen</i> | | | | | |
| 65-74 år | } 13,3 | 3,4 | .. | 4,9 | 2,3 |
| 75-79 år | | 14,6 | .. | 12,4 | 6,3 |
| 80+ år | 49,6 | 35,4 | .. | 29,7 | 18,7 |
| I alt 65+ år | 24,6 | 10,6 | 19,9 | 15,2 | 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 2002 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. Temasektionen i dette års udgave, omhandler ordninger og personale indenfor ældreomsorgen, hvor det dog viser sig at være yderst vanskeligt at få sammenlignelige data.

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

Helbredsbetingset 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 alderspensionister. 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 før-

tidspensionister 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-/atføringsspenge, førend 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-/invalidpensionister, 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

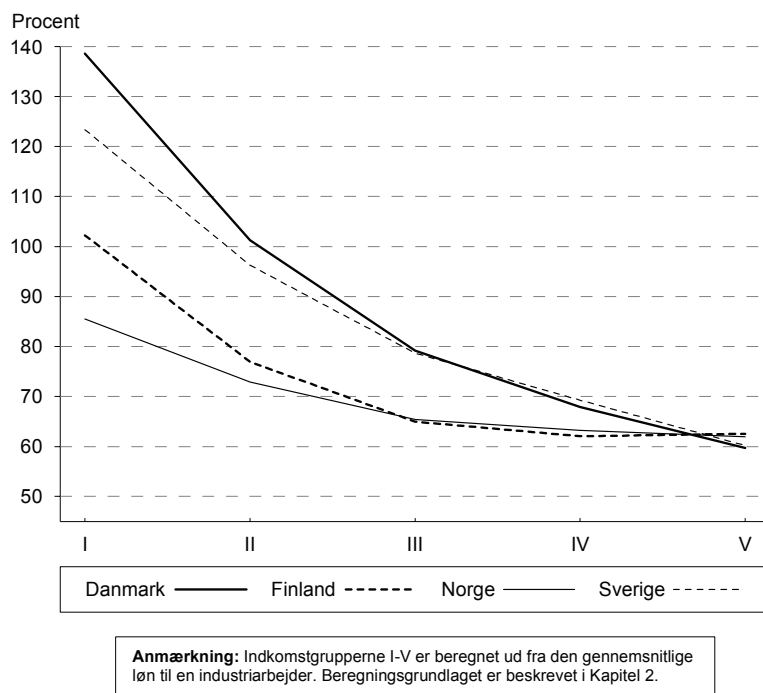
Figur 7.6 viser kompensationsniveauet for en enlig 50-årig førtidspensionist, som tidligere har været i arbejde og som helt har mistet sin erhvervsevne. Det højeste niveau findes i Danmark og Sverige og det laveste i Finland og

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

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 2002



Tabel 7.12 Gennemsnitligt udbetalt i lovfastsat førtidspension pr. måned 2002

| | KR/EUR | | | KKP-Euro | | |
|-----------------------|---------|--------|--------|----------|-------|-------|
| | Kvinder | Mænd | Alle | Kvinder | Mænd | Alle |
| Danmark ¹⁾ | 10.110 | 10.554 | 10.326 | 1.041 | 1.087 | 1.063 |
| Finland ²⁾ | 825 | 1.033 | 936 | 671 | 840 | 761 |
| Island ³⁾ | .. | .. | 99.468 | .. | .. | 1.154 |
| Norge | 8.708 | 11.755 | 10.004 | 801 | 1.081 | 920 |
| Sverige ²⁾ | 7.574 | 9.125 | 8.229 | 705 | 849 | 766 |

1 Gennemsnitligt udbetalt beløb for højeste og mellemste førtidspension i januar 2002.

2 Gennemsnitligt udbetalt beløb pr. december.

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

Antallet af modtagere af førtidspension

I Danmark har der i de seneste år været en stigning i antallet af nytilkendelser af mellemste og højeste førtidspension, mens der har været et fald i antallet af nytilkendelser af de almindelige førtidspensioner (særlige alderspensioner). Stigningen i antallet af nytilkendelser i 2002 kan bl.a. hænge sammen med at kommunerne afsluttede mange sager før den nye førtidspensionsreform trådte i kraft 1. januar 2003.

I Finland har der været et væsentligt fald i antallet af førtidspensionsmodtagere. Det skyldes at aldersgrænsen for den individuelle førtidspension er steget samt at ældre langtidsløse 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.

Det voksende antal førtidspensionister i Island de senere år skyldes at der er sket ændringer i bedømmelsen af invaliditetsgraden til kun at være baseret på medicinske oplysninger. Desuden er der sket ændringer i forholdene på arbejdsmarkedet.

Fra den 1. september 1999 er invaliditetsgraden alene blevet bedømt ud fra medicinske kriterier, hvor der tidligere også blev tillagt sociale kriterier. Antallet af funktionshæmmede er imidlertid steget mere end man havde forventet i 1999.

Dette kan muligvis forklares ved, at man fra socialforsikringsinstituttets side ikke har indkaldt ansøgere til lægeundersøgelse i tilstrækkelig grad, hvilket kan have medvirket til at bedømmelsesgrundlaget har været ufuldstændig.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Fra marts 2003 er de fleste af ansøgerne blevet undersøgt af socialforsikringens læger. Resultatet af denne ændrede praksis vil vise sig i den nærmeste fremtid.

Både i Norge og Sverige er der sket opstramninger i reglerne for tilkendelse af førtidspension, men indtil videre uden større effekt. I Norge steg antallet af tilkendegivelser frem til 2000, med et lille fald i 2001 for igen at stige. I Sverige har der været et stigende antal tilkendelser hele perioden igennem.

Tabel 7.13 Modtagere af førtidspension og nytilgang af førtidspensionister efter køn 1995-2002

| | Danmark ¹⁾ | | Finland | | Island ²⁾ | | Norge ³⁾ | | Sverige | |
|--|-----------------------|--------|---------|---------|----------------------|-------|---------------------|---------|---------|---------|
| | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M |
| 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 |
| 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 |
| 2001 | | | | | | | | | | |
| Modtagere | 81.954 | 84.897 | 143.033 | 124.873 | 4.377 | 6.474 | 121.309 | 164.055 | 195.454 | 261.368 |
| Nytilgang | 5.413 | 5.469 | 13.396 | 12.282 | 389 | 675 | 11.607 | 13.689 | 24.508 | 32.573 |
| Nytilgang i pct. af befolkningen i den berettigede alder | 0,3 | 0,3 | 0,8 | 0,7 | 0,4 | 0,7 | 0,9 | 1,1 | 0,9 | 1,3 |
| 2002 | | | | | | | | | | |
| Modtagere | 84.066 | 88.745 | 142.854 | 124.350 | 4.570 | 6.879 | 124.241 | 167.983 | 206.156 | 282.396 |
| Nytilgang | 6.421 | 6.524 | 14.531 | 12.600 | 368 | 732 | 12.403 | 14.395 | 26.542 | 37.196 |
| Nytilgang i pct. af befolkningen i den berettigede alder | 0,4 | 0,4 | 0,8 | 0,7 | 0,4 | 0,8 | 0,9 | 1,2 | 0,9 | 1,3 |

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

2 Pensionsalder 16-66 år.

3 Pensionsalder 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 1995-2002

| | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 |
|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|
| <i>Danmark</i> | | | | |
| 18-19 år | 485 | 570 | 659 | 700 |
| 20-29 " | 8.317 | 7.598 | 7.671 | 7.779 |
| 30-39 " | 18.305 | 18.364 | 18.977 | 20.003 |
| 40-49 " | 34.919 | 33.757 | 35.500 | 38.067 |
| 50-59 " | 57.198 | 60.933 | 64.057 | 68.457 |
| 60-64 " | 34.504 | 33.366 | 33.691 | 35.064 |
| I alt 18-64 år | 153.728 | 154.588 | 160.555 | 170.070 |
| 65-66 år | 12.918 | 12.263 | 12.256 | 12.620 |
| <i>Finland¹⁾</i> | | | | |
| 16-19 år | 1.978 | 1.569 | 1.279 | 923 |
| 20-29 " | 9.031 | 8.240 | 8.388 | 8.777 |
| 30-39 " | 20.379 | 18.451 | 18.111 | 17.864 |
| 40-49 " | 49.498 | 43.096 | 42.051 | 41.400 |
| 50-59 " | 113.830 | 108.344 | 106.982 | 112.935 |
| 60-64 " | 114.787 | 96.569 | 91.095 | 85.305 |
| I alt 16-64 år | 309.503 | 276.269 | 267.906 | 267.204 |
| 65-66 år | . | . | . | . |
| <i>Island</i> | | | | |
| 16-19 år | 322 | 193 | 214 | 211 |
| 20-29 " | 1.048 | 971 | 1.038 | 1.129 |
| 30-39 " | 1.825 | 1.719 | 1.749 | 1.836 |
| 40-49 " | 1.973 | 2.362 | 2.563 | 2.735 |
| 50-59 " | 2.234 | 2.600 | 2.838 | 3.019 |
| 60-64 " | 1.712 | 1.533 | 1.561 | 1.684 |
| I alt 16-64 år | 9.114 | 9.378 | 9.963 | 10.614 |
| 65-66 år | 905 | 902 | 849 | 835 |
| <i>Norge²⁾</i> | | | | |
| 16-19 år | 778 | 544 | 513 | 543 |
| 20-29 " | 6.625 | 7.687 | 7.445 | 7.361 |
| 30-39 " | 19.106 | 24.011 | 24.007 | 23.930 |
| 40-49 " | 44.153 | 51.285 | 51.607 | 51.874 |
| 50-59 " | 73.415 | 99.405 | 103.377 | 107.100 |
| 60-64 " | 59.700 | 67.054 | 68.522 | 70.925 |
| I alt 16-64 år | 203.777 | 249.986 | 255.471 | 261.733 |
| 65-66 år ³⁾ | 32.524 | 28.526 | 28.767 | 29.477 |
| <i>Sverige</i> | | | | |
| 16-19 år | 3.138 | 3.910 | 4.253 | 4.750 |
| 20-29 " | 12.181 | 13.924 | 14.649 | 15.915 |
| 30-39 " | 31.645 | 34.463 | 36.613 | 40.170 |
| 40-49 " | 78.902 | 78.134 | 81.738 | 87.972 |
| 50-59 " | 156.598 | 174.686 | 183.469 | 195.989 |
| 60-64 " | 137.394 | 132.826 | 136.100 | 143.756 |
| I alt 16-64 år | 419.858 | 437.943 | 456.822 | 488.552 |
| 65-66 år | . | . | . | . |

1 Inklusive individuel førtidspension.

2 Den nedre aldersgrænse for førtidspension er hævet fra 16 til 18 år fra og med 01.01.98

3 Hertil kommer i 2002 1.014 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 1995-2002

| | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 |
|-----------------------------|------|------|------|------|
| <i>Danmark</i> | | | | |
| 18-19 år | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| 20-29 " | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,2 |
| 30-39 " | 2,3 | 2,2 | 2,3 | 2,4 |
| 40-49 " | 4,5 | 4,5 | 4,7 | 5,1 |
| 50-59 " | 8,8 | 8,1 | 8,5 | 9,0 |
| 60-64 " | 14,4 | 12,5 | 12,3 | 12,3 |
| I alt 18-64 år | 4,3 | 4,3 | 4,5 | 4,8 |
| 65-66 år | 14,3 | 13,2 | 12,9 | 12,8 |
| <i>Finland¹⁾</i> | | | | |
| 16-19 år | 0,8 | 0,6 | 0,5 | 0,4 |
| 20-29 " | 1,4 | 1,3 | 1,3 | 1,4 |
| 30-39 " | 2,7 | 2,5 | 2,5 | 2,6 |
| 40-49 " | 5,9 | 5,5 | 5,4 | 5,4 |
| 50-59 " | 19,4 | 14,7 | 14,3 | 14,5 |
| 60-64 " | 47,6 | 36,9 | 32,7 | 31,3 |
| I alt 16-64 år | 9,2 | 8,1 | 7,8 | 7,8 |
| 65-66 år | . | . | . | . |
| <i>Island</i> | | | | |
| 16-19 år | 1,9 | 1,1 | 1,3 | 1,3 |
| 20-29 " | 2,6 | 2,3 | 2,4 | 2,6 |
| 30-39 " | 4,3 | 4,1 | 4,2 | 4,4 |
| 40-49 " | 5,6 | 5,9 | 6,3 | 6,6 |
| 50-59 " | 9,7 | 8,9 | 9,3 | 9,6 |
| 60-64 " | 17,0 | 15,8 | 15,8 | 16,3 |
| I alt 16-64 år | 5,4 | 5,2 | 5,4 | 5,8 |
| 65-66 år | 21,8 | 23,7 | 23,6 | 22,0 |
| <i>Norge²⁾</i> | | | | |
| 16-19 år | 0,4 | 1,0 | 0,5 | 0,5 |
| 20-29 " | 1,0 | 1,0 | 1,3 | 1,3 |
| 30-39 " | 2,9 | 4,0 | 3,5 | 3,4 |
| 40-49 " | 7,1 | 8,0 | 8,2 | 8,2 |
| 50-59 " | 16,3 | 18,0 | 18,1 | 18,3 |
| 60-64 " | 33,9 | 36,0 | 35,7 | 31,4 |
| I alt 16-64 år | 7,4 | 9,0 | 9,2 | 9,4 |
| 65-66 år ³⁾ | 42,8 | 43,0 | 43,4 | 43,1 |
| <i>Sverige</i> | | | | |
| 16-19 år | 0,8 | 1,0 | 1,0 | 1,1 |
| 20-29 " | 1,0 | 1,3 | 1,3 | 1,5 |
| 30-39 " | 2,6 | 2,7 | 2,9 | 3,1 |
| 40-49 " | 6,4 | 6,7 | 7,0 | 7,5 |
| 50-59 " | 14,7 | 14,2 | 14,7 | 15,7 |
| 60-64 " | 34,2 | 30,0 | 29,9 | 30,1 |
| I alt 16-64 år | 7,6 | 7,8 | 8,1 | 8,6 |
| 65-66 år | . | . | . | . |

1 Inkl. individuelle førtidspensioner.

2 Den nedre aldersgrænse for førtidspension er hævet fra 16 til 18 år fra og med 01.01.98

3 Hertil kommer i 2002 1.014 67-årige, idet alderspension modtages fra og med måneden efter det fyldte 67 år.

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 dagpengemaksimum. 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 Folkepensionsanstalten. 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 invalidepensionen 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.

Siden 1. januar 2000 har socialforsikringen udbetalt en revalideringsydelse til personer der har risiko for at blive udstødt fra arbejdsmarkedet på grund af sygdom eller ulykker. Der er i Island især mange sociale institutioner, der tilbyder job til personer i revalidering. I øjeblikket forsøger man at samle aktiviteterne på dette område hvor formålet er at forstærke den arbejdsrelaterede revalidering.

I Norge beregnes støtten til personer der gennemgår en revalidering på grundlag af den pensionsgivende indtægt enten i det sidste eller som et gennemsnit af de sidste tre år før arbejdsevnen blev nedsat til mindst halvdelen. Støtten udgør 66 pct. af beregningsgrundlaget. 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.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

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 uddannelsesydelse i form af 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 ydelser 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 2002

| | Danmark ¹⁾ | Finland ²⁾ | Island | Norge ³⁾ | Sverige ⁴⁾ |
|--|-----------------------|-----------------------|--------|---------------------|-----------------------|
| <i>Personer som har modtaget revalideringsydelse i løbet af året</i> | | | | | |
| Kvinder | 22.395 | 36.589 | 681 | 53.359 | 15.447 |
| Mænd | 12.401 | 22.104 | 385 | 37.894 | 32.441 |
| I alt | 34.927 | 58.693 | 1.066 | 91.253 | 47.888 |
| <i>Personer som modtog revalideringsydelse pr. december 2002</i> | | | | | |
| Kvinder | 14.143 | 6.381 | 288 | 31.902 | 9.706 |
| Mænd | 7.350 | 4.915 | 158 | 20.876 | 4.536 |
| I alt | 21.513 | 11.296 | 446 | 52.778 | 14.242 |

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. 131 uoplyste og i alt pr. december er inkl. 20 uoplyste med hensyn til køn.

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

3 Personer der har modtaget revalideringsydelser.

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 samt 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 engangsbeløb, hvis méngraden er 5 pct. og derover. Kompensationen beregnes ud fra 80 pct. af den tilskadekomnes hidtidige årsindtægt.

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 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 funktionsevne. 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 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.

Tabel 7.17 Personer under 65 år, som bor på institution eller i servicebolig, december 2002

| | Danmark ¹⁾ | Finland | Island | Norge ²⁾ | Sverige ³⁾ |
|-------------------------------------|-----------------------|---------|--------|---------------------|-----------------------|
| Under 65 år i alt | 17.234 | 18.537 | 909 | 16.092 | 25.399 |
| 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 2002. Personer med permanent ophold og korttidsophold.

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.

Som tidligere nævnt er statistikken om hjemmehjælp i de nordiske lande 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.

Tabel 7.18 Personer under 65 år som modtog hjemmehjælp 2002

| | Danmark ¹⁾ | Finland ²⁾ | Island | Norge ³⁾ | Sverige ⁴⁾ |
|--|-----------------------|-----------------------|--------|---------------------|-----------------------|
| Modtagere af hjemmehjælp under 65 år i alt | 31.020 | 32.242 | 3.654 | 26.036 | 14.836 |
| Modtagere af hjemmehjælp i pct. af aldersgruppen under 65 år | 0,7 | 0,7 | 1,4 | 0,7 | 0,2 |

1 Personer under 67 år.

2 Husstande. Af de 32.242 var de 6.455 handicappede.

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

4 Omfatter beboere i egen bolig som pr. 1. oktober 2002 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. 1.475 personer var omfattet af disse ordninger med ansættelse af hjælpere ved udgangen af 2002.

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 kontaktperson til personer, der er døvblinde, og sørger for tilbud om støtte- og kontaktperson til personer med sindslidelser. Ved udgangen af 2002 var 12.038 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 2002 var 3.517 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 2001 modtog kommunerne tilskud til 796 personer. For de der ikke ønsker hjælpen på denne måde, er det kommu-

nes 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. 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 tilgængelig 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 2001 var der ca. 14.000 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 2002 omfattede disse foranstaltninger 22.179 personer. Personer med varige begrænsninger i arbejdsevnen har desuden mulighed for ansættelse hos private eller offentlige arbejdsgivere i fleksjob og skånejob med løntilskud. Fleksjob gives til personer, der ikke modtager social pension, mens skånejob gives til førtidspensionister. I slutningen af 2002 var 21.600 personer i fleksjob og 6.000 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 uarbejds-

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

dygtig eller for at forbedre den pågældendes arbejds- og erhvervsevne, samt for at lette tilbagegangen til arbejdslivet. Krigsveteraner kan også gennemgå revalidering, hvor krigsinvalidere 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 2000 var 318 personer beskæftiget på beskyttede værksteder og 568 personer var under revalidering på revalideringsinstitutioner. 335 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 arbejdsevne kan få tilpasset sin arbejdssituation efter specielle behov. Samtidigt er det muligt at låne forskellige tekniske hjælpemidler fra hjælpemiddelcentralerne. Der findes også såkaldte beskyttede værksteder for personer med nedsat arbejdsevne. Desuden kan personer med forskellige handicap få behandling 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. Erhvervsrettet revalidering tilbydes i det omfang det er nødvendigt og hensigtsmæssigt for vedkommende at komme tilbage til arbejdslivet eller beholde 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. Støtten til personer der gennemgår en revalidering eller erhvervsrettet revalidering beregnes på grundlag af den pensionsgivende indtægt i det sidste eller i gennemsnit af de sidste tre år før arbejdsevnen blev nedsat med mindst halvdelen. Støtten udgør 66 pct. af beregningsgrundlaget. Desuden gives der tilskud til særlige udgifter ved revalidering, eksempelvis rejser.

I Sverige har personer med nedsat arbejdsevne mulighed for at deltage i forskellige arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger via arbejdsformidlingen. I 2001 deltog ca. 56.800 personer med et arbejdshandicap i særlige programmer for funktionshæmmede, som løntilskud og offentlig støttet arbejde. 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 2001 arbejdede ca. 24.400 personer med et arbejdshandicap ved Samhall. Samhall nyansatte ca. 2.100 personer i 2001. Ved rekruttering prioriteres personer med psykiske og intellektuelle arbejds-handicap samt personer med flere funktionsnedsættelser.

Støtteordninger og fritidsaktiviteter

I de nordiske lande tilbydes funktionshæmmede 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 funktionshæmmede 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. 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

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 er samlevende med en pensionist, kan ved dødsfald af samleveren, få udbetalt en kortvarig efterlevelsespension, som består af begge pensionisters sammenlagte pension i 3 måneder. Antallet af modtagere af efterlevelsespension opgøres ikke særskilt. Til ikke-pensionister udbetales efterlevelseshjælp, hvis samleveren dør. Efterlevelseshjælpen er indtægts- og formueafhængig og ydes som et engangsbeløb. I 2002 fik 2.385 personer udbetalt efterlevelseshjælp, heraf 1.045 personer under 67 år.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

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.

Tabel 7.19 Pensionister 18-64/66 år, der modtager lovfastsatte enke-/enkemandspension i 1995-2002

| | Danmark ¹⁾ | | Finland ²⁾ | | Island ³⁾ | | Norge ⁴⁾ | | Sverige ⁵⁾ | |
|------|-----------------------|---|-----------------------|-------|----------------------|-------|---------------------|-------|-----------------------|-------|
| | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M |
| 1995 | . | . | 52.767 | 5.814 | 735 | 171 | 30.023 | 1.854 | 64.423 | 2.147 |
| 2000 | . | . | 46.292 | 7.945 | 2.176 | 1.459 | 25.086 | 2.001 | 53.254 | 1.617 |
| 2001 | . | . | 45.135 | 8.309 | 2.209 | 1.707 | 24.452 | 2.059 | 51.173 | 1.581 |
| 2002 | . | . | 43.895 | 8.559 | 2.471 | 1.678 | 23.858 | 2.056 | 49.353 | 1.510 |

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 183.817 kvinder og 20.795 mænd i 2002.

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. I 2002 inkl. 138 personer over 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.

Tabel 7.20 Gennemsnitligt udbetalt i lovfastsat enke-/enkemandspension pr. måned 2002

| | KR/EUR | | | KKP-Euro | | |
|-----------------------|---------|-------|-------|----------|------|------|
| | Kvinder | Mænd | Alle | Kvinder | Mænd | Alle |
| Danmark | . | . | . | . | . | . |
| Finland ¹⁾ | 460 | 175 | 428 | 374 | 142 | 348 |
| Island | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| Norge | 6.348 | 4.250 | 6.181 | 584 | 391 | 569 |
| Sverige ²⁾ | 3.542 | 4.996 | 3.585 | 330 | 465 | 334 |

1 Gennemsnitligt udbetalt beløb pr. december.

2 Gennemsnitsbeløb pr. december 2002 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 afdøde ved døden. I Danmark er der tale om et særligt børnetilskud til forældreløse børn og til børn, hvor kun én af forældrene lever.

I Finland, Island, 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. 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.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

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 1995-2002¹⁾

| | Danmark | Finland | Island ²⁾ | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|----------------------|-------------------|-------------------|
| <i>Antal børn, der modtager børnepension</i> | | | | | |
| 1995 | 17.590 | 29.338 | 1.325 | 13.658 | 31.208 |
| 2000 | 17.278 | 28.476 | 1.300 | 14.074 | 29.570 |
| 2001 | 17.528 | 28.072 | 1.288 | 14.316 | 29.329 |
| 2002 | 17.698 | 27.671 | 1.322 | 14.092 | 29.350 |
| <i>I pct. af børn i de berettigede aldersgrupper</i> | | | | | |
| 2002 | 1,5 | 2,1 | 1,7 | 1,3 ³⁾ | 1,4 ³⁾ |

1 Berettigede var i 2002 børn af enker og enkemænd samt forældreløse 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 forældreløse 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 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge ¹⁾ | Sverige |
|----------|---------|---------|--------|---------------------|---------|
| KR/EUR | 838 | 271 | 15.076 | 1.720 | 2.684 |
| KKP-Euro | 86 | 220 | 134 | 158 | 250 |

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. Danmark 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 og Sverige mest og Island mindst til de ældre målt i KKP pr. capita. De lave udgifter i Island skyldes blandt andet den høje beskæftigelsesgrad hos de ældre sammenlignet med de andre nordiske lande.

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 2001 til 2002

I Danmark har der fortsat været en betydelig stigning i udgifterne til ATP og arbejdsmarkedspensioner fra 2001 til 2002. Der har desuden været en mindre stigning i udgifterne til folkepension som følge af et stigende antal pensionister. Udgifterne til efterløn er steget som følge af en demografisk betinget vækst i antallet af modtagere på 8.700 fra 2001 til 2002. Til gengæld har der været et fald i udgifterne til overgangsydelse, hvor afskaffelsen af tilgangen til ordningen har betydet et yderligere fald i antallet af modtagere på 4.500 fra 2001 til 2002. Dertil kommer et fald i udgifterne til de almindelige førtidspensioner under særlige alderspensioner som følge af et fald i antallet af pensionister på 9.000 fra 2001 til 2002.

Udgifterne til højeste og mellemste førtidspension er derimod steget fra 2001 til 2002 pga. af en stigning i antallet af pensionister på næsten 9.900. Endelig har der også været en stigning i udgifterne til pleje og omsorg mv. for både ældre og funktionshæmmede samt i udgifterne til institutioner, bofællesskaber mv. for funktionshæmmede.

I Finland steg udgifterne til de ældre med 4 pct. i 2002. Antallet af alderspensionister steg med 14.000 personer og antallet af deltidspensionister steg med 10.500 personer. Den gennemsnitlige alderspension var 5 pct. højere i 2002 end i 2001. Der blev også satset på ældreomsorgen, især almene

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

tiltag, hvor udgifterne steg med 4 pct. Udgifterne til de funktionshæmmede steg med 2 pct. Antallet af førtidspensionister faldt også i 2002 med 700 personer. Dette skyldes især at antallet af individuelle førtidspensionister faldt som følge af at aldersgrænsen blev forhøjet i 2001. Udgifterne til omsorg for funktionshæmmede steg med 5 pct., særligt steg udgifterne til revallidering og hjemmehjælp. Udgifterne til de efterlevende steg også, med 2 pct. på grund af at antallet af modtagere steg med 1.800 personer. Modsat faldt antallet af modtagere af børnepension.

I Island steg udgifterne til de ældre med 12,1 pct. målt i 2002 priser, hvor udgifterne til service steg med 23,5 pct. og kontantydelse med 8,2 pct. Udgifterne til arbejdspension steg med 11,4 pct. dels på grund af lønudviklingen og dels på grund af nytilkomne pensionister i gennemsnit havde ret til en højere tillægspension end ældre pensionisterne. Til sammenligning steg grundpensionen 5,2 pct. Grundpensionen bliver mindre når tillægs-/arbejdspensionen stiger. Udgifterne til serviceydelser steg på grund af lønforhøjelser samt udbygning af institutioner, særligt udbygning af sygehjemsplasser. Udgifterne til de funktionshæmmede steg med 10,7 pct. i 2002 priser både for kontant og serviceydelserne. Arbejdspensionen steg med 10,1 pct. og grundpensionen med 11,2 pct. Stigningen i grundpensionen skyldes stigningen i antallet af førtidspensionister. Stigningen i udgifterne til service skyldes lønforhøjelser og forøget service både på institutioner og til anden hjælp. Udgifterne til de efterlevende steg med 8,9 pct. først og fremmest på grund af stigningen i arbejdspensionen.

I Norge er det kun udgifterne til grundpension og tillægspension, men ikke supplerende pension, der kan sammenlignes med 2001. Dette gælder både alderspension, førtidspension og pension til efterladte. Udgifterne til grund- og tillægspension til alderspensionister steg med henholdsvis 2,1 og 6,7 pct. fra 2001 til 2002 målt i faste priser selvom antallet af alderspensionister er faldet. Stigningen i udgifterne skyldes især en stigning i antallet af pensionister der har ret til tillægspension. Udgifterne til grund- og tillægspension til førtidspensionister steg med henholdsvis 9,6 og 8,7 pct. men udgifterne til grund- og tillægspension til efterlevende var uændret målt i faste priser.

Ændringerne i fordelingen i de supplerende pensioner mellem alderspensionister, førtidspensionister og efterlevende skyldes til dels ændringer i datagrundlaget fra 2001 til 2002, idet fordelingen i 2002 er ligesom fordelingen i nationalregnskabet.

Serviceydelser til ældre og funktionshæmmede i 2002 kan ikke sammenlignes med tilsvarende tal for 2001. I 2001 er visse øremærkede tilskud fra staten en del af udgifterne til det sociale område. I 2002 er nogle af disse overførsler fra staten inkluderet i bloktilskuddet til kommunerne hvilket betyder at en del

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

af udgifterne kan benyttes til formål der ikke indgår i ESSPROS. Desuden er brugerbetalingen fratrukket.

I Sverige steg udgifterne til alderspensionister med 3,6 pct. og til de funktionshæmmede med 9,1 pct. og de efterlevende med 1,1 pct. Årsagen til udgiftsstigningen til de ældre skyldes hovedsageligt den fortsatte aldrende befolkning og dermed udgiftsstigninger til både pensioner og institutioner. Når det gælder de funktionshæmmede skyldes det at antallet af førtidspensionister fortsætter med at stige, hvilket også har givet sig udslag i store stigning til serviceudgifterne. For de efterlevende er udviklingen beskeden.

Tabel 7.23 Udgifter til og finansiering af pensioner, andre kontantydelse og service til ældre 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|--------|---------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| <i>Kontantydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Alderspensioner | 93.632 | 9.492 | 34.494 | 82.103 | 209.176 |
| Heraf: | | | - | | |
| a. Grund/mindstepension | 60.031 | 1.829 | 17.206 | 34.491 | 54.383 |
| b. Tillægs-/arbejdspension | 4.410 | 7.357 | 17.288 | 38.195 | 106.842 |
| c. Supplerende pension | 29.091 | 306 | - | 9.416 | 47.951 |
| B. Særlige alderspensioner | 30.406 | 731 | - | 604 | |
| C. Delpensioner | 165 | 223 | - | - | 161 |
| D. Øvrigt | 31 | 118 | - | - | 2 |
| Kontantydelse i alt | 124.234 | 10.564 | 34.494 | 82.707 | 209.339 |
| <i>Serviceydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Institutioner m.v. | 2.031 | 554 | 12.250 | 16.372 | 46.117 |
| B. Hjælp til udførelse af dagliglivsfunktioner | 21.587 | 368 | 763 | 11.483 | 16.302 |
| C. Øvrigt | 1.166 | 306 | 448 | 2.723 | 3.047 |
| Serviceydelse i alt | 24.784 | 1.228 | 13.461 | 30.578 | 65.466 |
| Udgifter i alt, mio. | 149.019 | 11.792 | 47.955 | 113.285 | 274.805 |
| Udgifter i pct. af BNP | 11,0 | 8,4 | 6,2 | 7,4 | 11,7 |
| <i>Finansieret af (pct.)</i> | | | | | |
| - Det offentlige | 50,8 | 21,8 | 29,0 | 52,5 | 32,6 |
| - Arbejdsgivere | 21,5 | 64,2 | 53,5 | 28,2 | 43,9 |
| - Forsikredes præmier og særskatter | 27,6 | 14,1 | 17,5 | 19,2 | 23,5 |
| <i>Ændringer 2001-2002 i 2002-priser</i> | | | | | |
| - Mio. | 1.743 | 601 | 5.188 | .. | 9.618 |
| - Pct. | 1,2 | 5,4 | 12,1 | .. | 3,6 |

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.24 Udgifter til og finansiering af pensioner, andre kontantydelse og service til funktionshæmmede 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|--------|--------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| <i>Kontantydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Førtidspensioner | 23.313 | 2.890 | 14.713 | 40.448 | 56.473 |
| Heraf: | | | | | |
| a. Grund-/mindstepension | 23.313 | 678 | 10.501 | 15.654 | 15.990 |
| b. Tillægs-/arbejdspension | - | 2.197 | 4.212 | 20.386 | 28.721 |
| c. Supplerende pension | - | 15 | - | 4.408 | 11.762 |
| B. Tilbagetrædelsepension | | | | | |
| pga. nedsat arbejdsevne | 2.831 | 290 | - | - | - |
| C. Plejebidrag | - | 79 | - | 2.823 | 3.108 |
| D. Tilskud til økonomisk integration af funktionshæmmede | 5.429 | 70 | - | 12.236 | 1.834 |
| E. Øvrigt | 2.503 | 293 | 201 | 107 | - |
| Kontantydelse i alt | 34.075 | 3.622 | 14.914 | 55.614 | 61.415 |
| <i>Serviceydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Institutioner m.v. | 7.983 | 142 | 3.173 | 642 | 13.916 |
| B. Hjælp til udførelse af dagliglivsfunktioner | 4.450 | 256 | 133 | 3.116 | 15.602 |
| C. Revalidering | 2.626 | 454 | 4.451 | 9.080 | 3.460 |
| D. Øvrigt | 1.839 | 326 | 617 | 887 | 7.622 |
| Serviceydelse i alt | 16.898 | 1.178 | 8.375 | 13.725 | 40.600 |
| Udgifter i alt, mio. | 50.973 | 4.800 | 23.289 | 69.339 | 102.015 |
| Udgifter i pct. af BNP | 3,7 | 3,4 | 3,0 | 4,6 | 4,3 |
| <i>Finansieret af (pct.)</i> | | | | | |
| - Det offentlige | 64,0 | 35,0 | 44,5 | 41,6 | 42,5 |
| - Arbejdsgivere | 6,1 | 50,0 | 44,8 | 34,3 | 56,2 |
| - Forsikredes præmier og særskatter | 29,8 | 14,9 | 10,7 | 24,1 | 1,3 |
| <i>Ændringer 2001-2002 i 2002-priser</i> | | | | | |
| - Mio. | 2.507 | 107 | 2.254 | .. | 8.498 |
| - Pct. | 5,2 | 2,3 | 10,7 | .. | 9,1 |

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.25 Udgifter til og finansiering af ydelser til efterlevende 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|--------|-------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| <i>Kontantydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Pensioner til efterladte | 1 | 1.344 | 4.794 | 5.421 | 15.389 |
| Heraf: | | | | | |
| a. Grund-/mindstepension | - | 41 | 290 | 1.241 | 686 |
| b. Tillægs-/arbejdspension | - | 1.251 | 4.504 | 1.009 | 13.735 |
| c. Supplerende pension | 1 | 52 | - | 3.171 | 968 |
| B. Ydelser ved dødsfald | - | 39 | 73 | - | - |
| C. Øvrigt | - | - | - | 15 | - |
| Kontantydelse i alt | 1 | 1.383 | 4.866 | 5.436 | 15.389 |
| <i>Serviceydelser, mio.</i> | | | | | |
| A. Begravelseshjælp | 142 | 5 | - | 242 | - |
| B. Øvrigt | - | - | - | - | - |
| Serviceydelser i alt | 142 | 5 | - | 242 | - |
| Udgifter i alt, mio. | 143 | 1.388 | 4.866 | 5.678 | 15.389 |
| Udgifter i pct. af BNP | 0,0 | 1,0 | 0,6 | 0,4 | 0,7 |
| <i>Finansieret af (pct.)</i> | | | | | |
| - Det offentlige | 100,0 | 7,0 | 1,4 | 44,4 | 0,0 |
| - Arbejdsgivere | 0,0 | 73,5 | 69,7 | 38,4 | 97,3 |
| - Forsikredes præmier og særskat | 0,0 | 19,5 | 28,9 | 17,2 | 2,7 |
| <i>Ændringer 2001-2002 i 2002-priser</i> | | | | | |
| - Mio. | -3 | 27 | 399 | .. | 169 |
| - Pct. | -2,0 | 2,0 | 8,9 | .. | 1,1 |

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

Tabel 7.26 Udgifter til kontantydelse til ældre, funktionshæmmede og efterlevende i KKP/capita og pr. pensionist 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|--------|--------|---------|
| <i>Ældre</i> | | | | | |
| Kontantydelse pr. capita | 2.380 | 1.656 | 1.067 | 1.677 | 2.182 |
| Alderspension pr. pensionist | 13.523 | 13.900 | 10.953 | 12.108 | 12.044 |
| Serviceydelser pr. person 65 år og ældre | 3.202 | 1.262 | 3.575 | 4.170 | 3.974 |
| Samlede ydelser til ældre pr. capita | 2.855 | 1.848 | 1.483 | 2.297 | 2.865 |
| <i>Funktionshæmmede</i> | | | | | |
| Kontantydelse pr. capita | 653 | 568 | 461 | 1.128 | 640 |
| Førtidspension pr. førtidspensionist | 13.892 | 13.156 | 11.426 | 12.737 | 10.755 |
| Serviceydelser pr. capita | 324 | 185 | 259 | 278 | 423 |
| Samlede ydelser til funktions- hæmmede pr. capita | 977 | 752 | 720 | 1.406 | 1.064 |
| <i>Efterlevende</i> | | | | | |
| I alt pr. capita | 3 | 218 | 150 | 115 | 160 |

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. Egenbetalingen udgjorde ca. 23 mio. kr. i 2002.

I Finland er egenbetalingen for langtidspleje af ældre afhængig af patientens indtægt. I 2002 udgjorde egenbetalingen 19 pct. af de samlede udgifter. I institutioner for psykisk udviklingshæmmede udgjorde egenbetalingen 4 pct. af de samlede udgifter. Egenbetalingen for hjemmehjælp er afhængig af husstandens indkomst. Egenbetalingen udgjorde ca. 15 pct. af de samlede udgifter til hjemmehjælp.

ÆLDRE, FUNKTIONSHÆMMEDE OG EFTERLEVENDE

I Island kan egenbetalingens andel af de samlede udgifter ikke opgøres, men egenbetalingen til hjemmehjælp udgjorde 10 pct. af kommunernes udgifter.

I Norge er egenbetalingen for institutionsophold afhængig af indtægten, og beregnes ud fra centralt fastsatte forskrifter. Egenbetalingen udgør op til 85 pct. af indtægten. Egenbetaling i institutioner udgør ca. 13 pct. af de samlede udgifter til driften af institutionen. Egenbetalingen for hjemmehjælp fastsættes af de enkelte kommuner men beløbet må ikke overstige de faktiske udgifter. Hvis indtægten er lav må egenbetalingen ikke overstige 150 NOK per måned. Desuden må der ikke kræves egenbetaling for den del som er personlig pleje og omsorg.

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.

*Kapitel 8***Boligydelser****Tabel 8.1 Udgifter til boligudgifter i pct. af de samlede sociale udgifter i EU, Island og Norge 2001**

| | | | | | |
|---------|-----|------------|-----|----------------|-----|
| Danmark | 2,3 | Belgien | .. | Luxembourg | 0,6 |
| Finland | 1,1 | Frankrig | 2,9 | Portugal | 0,0 |
| Island | 0,7 | Grækenland | 2,7 | Spanien | 0,9 |
| Norge | 0,6 | Holland | 1,3 | Storbritannien | 5,4 |
| Sverige | 2,0 | Irland | 3,3 | Tyskland | 0,7 |
| | | Italien | 0,1 | 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, 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.

Tabel 8.2 Den gennemsnitlige boligstøtte pr. måned til familier 2002

| | Danmark | Finland | Norge | Sverige ¹⁾ |
|---|---------|---------|-------|-----------------------|
| <i>Gennemsnitlig boligstøtte pr. måned pr. familie i KR/EUR</i> | | | | |
| <i>Parfamilier</i> | | | | |
| - med børn | 1.341 | 259 | 2.144 | 1.778 |
| - uden børn | 525 | 159 | 2.003 | 792 |
| <i>Enlige</i> | | | | |
| - med børn | 1.777 | 268 | 1.794 | 1.622 |
| - uden børn | 417 | 162 | 1.617 | 675 |
| <i>Gennemsnitlig boligstøtte pr. måned pr. familie i KKP-Euro</i> | | | | |
| <i>Parfamilier</i> | | | | |
| - med børn | 138 | 211 | 197 | 165 |
| - uden børn | 54 | 129 | 184 | 74 |
| <i>Enlige</i> | | | | |
| - med børn | 183 | 218 | 165 | 151 |
| - uden børn | 43 | 131 | 149 | 63 |

1 December 2002.

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.

I Danmark er der i de senere år sket en mindre stigning i antallet af husstande med boligsikring trods det fortsatte fald i ledigheden og reformen af boligstøttereglerne, som gradvist indføres fra 1999 til 2004. Ændringerne af reglerne betyder bl.a. en forøgelse af den andel af huslejen, som modtagerne af boligstøtte selv skal betale, og en nedsættelse af den maksimale indkomst, hvortil der kan ydes støtte. Stigningen i antallet af modtagere af boligsikring, som ydes efter ansøgning, hænger derfor sandsynligvis sammen med, at en større andel af de husstande, som er berettigede til støtte, har søgt om og fået boligsikring.

Fra 2000 faldt antallet af boligstøttemodtagere i Finland 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 bo-

BOLIGYDELSER

ligydelser 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 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 1995-2002

| | Danmark | Finland | Island ¹⁾ | Norge | Sverige |
|------------------------|---------|---------|----------------------|--------|---------|
| <i>1995</i> | | | | | |
| Gifte og samboende par | 33.610 | 74.402 | 645 | 5.016 | 198.044 |
| - med børn | 21.672 | 49.753 | 372 | 5.016 | 180.798 |
| - uden børn | 11.938 | 26.649 | 273 | .. | 17.246 |
| Enlige | 141.265 | 139.414 | 1.976 | 13.740 | 352.416 |
| - med børn | 66.026 | 55.838 | 657 | 13.740 | 228.021 |
| - uden børn | 75.239 | 75.974 | 1.319 | - | 124.395 |
| <i>2000</i> | | | | | |
| Gifte og samboende par | 33.619 | 33.359 | 780 | 5.360 | 50.016 |
| - med børn | 21.284 | 25.559 | 417 | 4.954 | 47.622 |
| - uden børn | 12.335 | 7.800 | 363 | 406 | 2.394 |
| Enlige | 136.051 | 136.993 | 3.681 | 17.982 | 195.368 |
| - med børn | 61.700 | 50.184 | 1.296 | 15.725 | 161.548 |
| - uden børn | 74.351 | 86.809 | 2.385 | 2.257 | 33.820 |
| <i>2001</i> | | | | | |
| Gifte og samboende par | 33.194 | 29.594 | 937 | 5.400 | 45.065 |
| - med børn | 20.133 | 24.040 | 530 | 5.012 | 43.031 |
| - uden børn | 13.061 | 5.554 | 406 | 388 | 2.034 |
| Enlige | 139.371 | 128.872 | 4.533 | 18.587 | 185.124 |
| - med børn | 62.273 | 45.804 | 1.601 | 15.974 | 155.255 |
| - uden børn | 77.098 | 83.068 | 2.932 | 2.613 | 29.869 |
| <i>2002</i> | | | | | |
| Gifte og samboende par | 34.297 | 28.906 | 1.017 | 5.936 | 40.045 |
| - med børn | 19.975 | 23.318 | 584 | 5.520 | 38.319 |
| - uden børn | 14.322 | 5.588 | 433 | 416 | 1.726 |
| Enlige | 145.877 | 130.711 | 4.886 | 18.814 | 175.180 |
| - med børn | 64.512 | 45.693 | 1.654 | 16.022 | 146.474 |
| - uden børn | 81.365 | 85.018 | 3.232 | 2.792 | 28.706 |

1 1995=1996. 2002 er maj måned (ikke december).

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 1995-2002

| | Danmark | Finland | Norge | Sverige |
|---------------------|---------|---------|--------|---------|
| <i>1995</i> | | | | |
| 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 |
| <i>2000</i> | | | | |
| 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>2001</i> | | | | |
| Pensionistpar | 59.584 | 8.849 | 4.142 | .. |
| Enlige pensionister | 267.574 | 141.668 | 80.517 | .. |
| I alt | 327.158 | 154.620 | 84.659 | 455.879 |
| <i>2002</i> | | | | |
| Pensionistpar | 58.527 | 8.587 | 3.794 | .. |
| Enlige pensionister | 267.362 | 143.041 | 78.160 | .. |
| I alt | 325.889 | 155.695 | 81.954 | 455.380 |

I Danmark kan støtten også gives til pensionister, som bor i egen bolig, dog kun i form af lån og til pensionister i andelsboliger, hvor støtten ydes med 40 pct. som tilskud og 60 pct. som 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. 118.000 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 for denne gruppe. Kommunale udlejningsboliger eller andelsboliger er berettiget til boligstøtte. Det samme gælder omsorgsboliger hvor der

BOLIGYDELSER

gives et etableringstilskud. 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 2002

| | Danmark | Finland | Norge | Sverige |
|---|---------|---------|-------|-----------------------|
| <i>Den gennemsnitlige boligstøtte pr. måned for pensionistpar</i> | | | | |
| - KR/EUR | 1.530 | 144 | 1.720 | } 1.884 ¹⁾ |
| - KKP-Euro | 158 | 117 | 158 | |
| <i>Den gennemsnitlige boligstøtte pr. måned for enlige pensionister</i> | | | | } 175 ¹⁾ |
| - KR/EUR | 1.904 | 133 | 1.281 | |
| - KKP-Euro | 196 | 108 | 118 | |

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 Norge anvender mindst efterfulgt af Island. Både i Danmark og Sverige spiller boligydelsen 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 2001 til 2002

I Danmark har der været en stigning i udgifterne til boligsikring til familier fra 2001 til 2002 som følge af et stigende antal modtagere. Udgifterne til boligydelse til pensionister steg ligeledes trods et mindre fald i antallet af modtagere. Stigningen hænger sammen med, at den gennemsnitlige udbetaling af boligydelse pr. husstand har været stigende.

I Finland steg udgifterne til den almindelige boligydelse med 1 pct. i 2002 og antal husholdninger der modtog støtte steg med 1.160. Særligt steg antallet af

BOLIGYDELSER

enlige der modtog boligstøtte. I Finland er boligstøtte til pensionister en del af folkepensionen og udgifterne er medregnet i udgifterne til pensioner i kapitel 7. I alt blev der udbetalt 258,5 mio. Euro som boligstøtte til pensionister.

I Island steg udgifterne til boligydelse med 25,7 pct. i 2002 priser. Udgiftsudviklingen skyldes udviklingen i priserne på boligmarkedet.

I Norge kan udgifterne til boligydelse ikke sammenlignes med tilsvarende tal i 2001 da kommunernes udgifter også er medtaget i 2002. Disse kunne tidligere ikke adskilles fra *Andre sociale ydelser*. Kommunernes udgifter er placeret under ydelser til personer der bor i egen bolig men omfatter også ydelser til personer der bor i lejet bolig, hvor datagrundlaget ikke giver mulighed for at adskille disse, ligesom det ikke er muligt at opgive hvor stor en del af udgifterne der vedrører ældre.

I Sverige faldt udgifterne til boligydelse med 3,3 pct. målt i faste priser, hvilket skyldes at reglerne for at få tildelt boligydelse er fastsat til nominelle beløb.

Tabel 8.6 Udgifter til og finansiering af boligydelse 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|--------|-------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| <i>Serviceydelser, mio.</i> | | | | | |
| A. Ydelser til personer, der bor i lejet bolig | 9.155 | 397 | 1.342 | 1.214 | 14.231 |
| a. Heraf ældre | 7.118 | - | - | 450 | 7.366 |
| B. Ydelser til personer, der bor i egen bolig | - | 16 | - | 1.369 | - |
| a. Heraf ældre | - | - | - | 212 | - |
| Serviceydelser i alt | 9.155 | 413 | 1.342 | 2.583 | 14.231 |
| Udgifter i alt, mio. | 9.155 | 413 | 1.342 | 2.583 | 14.231 |
| Udgifter i alt pr. capita, KKP-Euro | 175 | 65 | 42 | 52 | 148 |
| Udgifter i pct. af BNP | 0,7 | 0,3 | 0,2 | 0,1 | 0,6 |
| <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 2001-2002 i 2002-priser</i> | | | | | |
| - Mio. | 138 | 6 | 274 | .. | -486 |
| - Pct. | 1,5 | 1,4 | 25,7 | .. | -3,3 |

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 2001

| | | | | | |
|---------|-----|------------|-----|----------------|-----|
| Danmark | 3,6 | Belgien | 1,5 | Luxembourg | 1,0 |
| Finland | 2,0 | Frankrig | 1,3 | Portugal | 1,1 |
| Island | 2,2 | Grækenland | 2,3 | Spanien | 0,7 |
| Norge | 2,4 | Holland | 5,0 | Storbritannien | 0,7 |
| Sverige | 2,2 | Irland | 2,2 | Tyskland | 1,7 |
| | | Italien | 0,2 | Østrig | 1,7 |

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 supplerende utkomststöd (økonomisk bistand).

I alle landene henregnes socialhjælpen til særskilt lovgivning.

I alle landene findes der en række særlige ydelser der er placeret under Andre sociale ydelser. Det kan for eksempel være hjælp til flytning i Danmark, støtte til værnepligtige i Finland, hjælp til medborgere i udlandet og hjælp til afholdelse af enkeltudgifter.

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 behovsprøvet 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 udgør socialhjælpen (kontanthjælpen) for personer med forsørgelsespligt over for børn 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 kontanthjælpen, mens børneydelser og boligstøtte ikke reducerer hjælpen, dog indgår boligstøtten ved beregning af den særlige støtte.

Fra 1. juli 2002 er det en betingelse for at få den fulde kontanthjælp, at man har opholdt sig i landet i mindst 7 ud af de sidste 8 år. Personer, der ikke opfylder dette opholdskrav, har ret til en såkaldt starthjælp, som er lavere end kontanthjælpen. 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.

ANDRE SOCIALE YDELSER

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 30 pct.

I Finland fastsætter regeringen hvert år størrelsen af socialhjælpens (ut-komststödets) 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 væg- rer sig ved at modtage et anvist arbejde eller undervisning et antal gange, kan socialhjælpen reduceres med 20 eller 40 pct.

I Island er det kommunerne der er forpligtiget til at udbetale socialhjælp til de der ikke kan forsørge sig selv. Socialministeriet har udarbejdet retningslinier for hvad der skal tages hensyn til ved udbetalingen.

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 udarbejdet statslige, vejledende retningslinier for udmålingen af støtten der omfatter udgifterne til de løbende, daglige udgifter til opretholdelse af livet. De statslige vejledende retningslinier blev prisjusteret i 2002. Desuden blev satserne for børns livsophold hævet, ud over det, som fulgte af prisjusteringen. De statslige retningslinier er et vejledende udgangspunkt for de skøn som kommunerne skal udøve. 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, som benævnes ”økonomisk bistand”, opfylde to formål, hvis behovet ikke kan tilgodeses på anden måde, skal den dels sikre familien et rimeligt økonomisk levestandard, dels virke forebyggende og revaliderende. Det er normalt, at kommunerne tilbyder arbejdsløse socialhjælpsmodtagere arbejdsforberedende foranstaltninger. Personer der er i stand til at arbejde, men som ikke søger arbejde eller tager imod et tilbud om arbejde eller tilsvarende, mister for det meste retten til økonomisk bistand. Der er udarbejdet rigsnormer for sædvanlige leveomkostninger for eksempel til levnedsmidler, tøj og forbrugsvarer. Til sædvanlige leveomkostninger medregnes også husleje og transport. Det er til sådanne formål den største del af socialhjælpen udbetales. Der kan også ydes Socialhjælp til andre formål, som for eksempel tandbehandling, sygdomsbehandling, briller, udstyr i hjemmet samt udgifter til flytning.

Tabel 9.2 Regler for tildeling af socialhjælp 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|-------------------|------------------|------------------|-------|-------------------|
| Udbetales socialhjælpen med de samme beløb i hele landet? | Ja | Ja ²⁾ | Ja ³⁾ | Nej | Nej ²⁾ |
| Udbetales socialhjælpen individuelt fastsat af kommunen? | Nej | Nej | 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. Kommunerne kan desuden udbetale en såkaldt forebyggende socialhjælp individuelt

3 I 2002 var maksimumsbeløbet for enlige over 18 år 67.000 ISK og for samboende 120.000 ISK i Reykjavík kommune. Indtægter i den måned der søges samt måneden før fratrækkes beløbet med undtagelse af børne- og boligydelse.

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 med tilbagebetalingspligt, eksempelvis til studenter i sommerperioden.

Tabellerne 9.3 og 9.4 viser henholdsvis socialhjælpens størrelse samt kompensationsniveauerne i typetilfælde. Det beløb som enlige og par har at leve for når de modtager socialhjælp varierer noget mellem de nordiske lande hvor Island og Danmark er mest generøse og Sverige mindst. Målt som kompensation i forhold til tidligere arbejde for en APW 100 pct. er billedet stort set den samme.

ANDRE SOCIALE YDELSER

Tabel 9.3 Disponibel indkomst pr. måned efter skat, betaling for daginstitution og husleje ved modtagelse af socialhjælp (december) 2002

| | Danmark ¹⁾ | Finland | Island ¹⁾ | Norge | Sverige |
|------------------------|-----------------------|---------|----------------------|--------|---------|
| <i>National valuta</i> | | | | | |
| Enlig med 1 barn | 8.302 | 570 | 73.207 | 5.530 | 4.840 |
| Enlig uden børn | 4.365 | 346 | 42.454 | 4.000 | 3.140 |
| Par med 2 børn | 12.310 | 1.042 | 95.586 | 10.210 | 8.820 |
| Par uden børn | 8.869 | 599 | 87.926 | 6.660 | 5.280 |
| <i>KKP-Euro</i> | | | | | |
| Enlig med 1 barn | 855 | 464 | 651 | 509 | 450 |
| Enlig uden børn | 450 | 282 | 377 | 368 | 292 |
| Par med 2 børn | 1.268 | 849 | 850 | 940 | 821 |
| Par uden børn | 913 | 488 | 782 | 613 | 491 |

1 Ydelsen er den samme som til ikke forsikrede arbejdsløse, men i denne beregning er husleje indregnet som en udgift.

Tabel 9.4 Disponibel indkomst pr. måned (december) efter skat, betaling for daginstitution og husleje ved modtagelse af socialhjælp i pct. af disponibel arbejdsindkomst pr. måned ved arbejde, for en APW i pct. 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|-------------------------|---------|---------|--------|-------|---------|
| <i>Enlig med 1 barn</i> | | | | | |
| APW 50 pct. | 97 | 70 | 70 | 75 | 80 |
| APW 75 pct. | 78 | 64 | 56 | 56 | 61 |
| APW 100 pct. | 64 | 50 | 47 | 42 | 50 |
| APW 125 pct. | 55 | 41 | 40 | 34 | 39 |
| APW 150 pct. | 48 | 34 | 35 | 28 | 33 |
| <i>Enlig uden børn</i> | | | | | |
| APW 50 pct. | 74 | 63 | 52 | 101 | 103 |
| APW 75 pct. | 49 | 39 | 38 | 50 | 52 |
| APW 100 pct. | 36 | 29 | 31 | 33 | 35 |
| APW 125 pct. | 30 | 23 | 25 | 26 | 26 |
| APW 150 pct. | 26 | 20 | 22 | 22 | 22 |
| <i>Par med 2 børn</i> | | | | | |
| APW 75 pct.; 50 pct. | 79 | 63 | 51 | 82 | 75 |
| APW 100 pct.; 75 pct. | 55 | 48 | 42 | 50 | 51 |
| APW 125 pct.; 100 pct. | 44 | 37 | 34 | 37 | 38 |
| APW 150 pct.; 125 pct. | 37 | 31 | 29 | 30 | 31 |
| <i>Par uden børn</i> | | | | | |
| APW 75 pct.; 50 pct. | 55 | 35 | 46 | 42 | 42 |
| APW 100 pct.; 75 pct. | 39 | 26 | 35 | 28 | 28 |
| APW 125 pct.; 100 pct. | 30 | 20 | 29 | 21 | 21 |
| APW 150 pct.; 125 pct. | 26 | 17 | 24 | 18 | 18 |

Tabel 9.5 Personer, der modtog socialhjælp i løbet af året i tusinder og i pct. af befolkningen 16/18 år og derover 1995-2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|---|---------|---------|--------|-------|---------|
| <i>I tusinder</i> | | | | | |
| 1995 | 195,1 | 430,3 | 6,9 | 188,0 | 451,7 |
| 2000 | 172,8 | 334,7 | 5,2 | 146,5 | 340,3 |
| 2001 | 165,8 | 323,6 | 5,5 | 146,3 | 306,5 |
| 2002 | 167,1 | 314,1 | 6,9 | 147,5 | 286,2 |
| <i>I pct. af befolkningen i alderen 16/18 år og derover</i> | | | | | |
| 1995 | 4,7 | 10,9 | 3,5 | 5,6 | 6,6 |
| 2000 | 4,1 | 8,3 | 2,6 | 4,3 | 4,9 |
| 2001 | 4,0 | 8,0 | 2,6 | 4,2 | 4,4 |
| 2002 | 4,0 | 7,7 | 3,3 | 4,2 | 4,1 |

Anm.: Tællingsenheden er alle personer i alderen 18 år og derover (i Island 16 år i 1995).

Børn tælles ikke med. Ægtepar, som får socialhjælp, men hvor hjælpen udbetales i den ene af ægtefællernes navn, tælles som to personer. I Sverige tælles hjemmeboende børn over 18 år også med som bistandsmodtagere. Tallene for Danmark omfatter modtagere af kontanthjælp til underhold (inkl. flygtninge), men 19.313 modtagere af introduktionsydelse til flygtninge i 2002 er ikke medtaget. Aktiverede kontanthjælpsmodtagere opgøres under arbejdsmarkedsforanstaltninger. De svenske cifre er inkl. flygtninge.

Tabel 9.6 Personer over 18 år som modtager socialhjælp i alt og i pct. af befolkningen pr. 1. december 1995-2002

| | Danmark | Finland | Island ¹⁾ | Norge | Sverige ²⁾ |
|-------------------------------|---------|---------|----------------------|--------|-----------------------|
| <i>I alt</i> | | | | | |
| 1995 | 97.399 | 170.058 | .. | 76.054 | .. |
| 2000 | 82.020 | 147.824 | 5.097 | 63.732 | .. |
| 2001 | 81.747 | 151.917 | 5.735 | 62.117 | 147.019 |
| 2002 | 83.257 | 145.728 | 7.263 | 63.827 | 135.384 |
| <i>I pct. af befolkningen</i> | | | | | |
| 1995 | 2,4 | 4,5 | .. | 2,3 | .. |
| 2000 | 2,0 | 3,7 | 2,5 | 1,9 | .. |
| 2001 | 2,0 | 3,7 | 2,8 | 1,8 | 2,1 |
| 2002 | 2,0 | 3,6 | 3,5 | 1,8 | 1,9 |

1 Personer der modtager socialhjælp i løbet af året.

2 Personer i husholdninger med socialhjælp som modtog hjælp i november måned.

ANDRE SOCIALE YDELSER

Tabel 9.7 Personer, der modtog socialhjælp i løbet af året fordelt efter alder, i alt og i pct. af aldersgruppen 2002

| | 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 | 164.340 | 8,8 | 6,5 | 3,7 | 1,0 | 0,2 |
| Nytilkomne i alt | 58.720 | 4,6 | 2,2 | 1,0 | 0,2 | 0,0 |
| <i>Finland</i> | | | | | | |
| Modtagere i alt | 314.086 | 16,2 | 10,0 | 8,0 | 4,3 | 2,0 |
| Nytilkomne i alt | 102.657 | 7,1 | 3,1 | 2,1 | 1,2 | 0,8 |
| <i>Island</i> | | | | | | |
| Modtagere i alt | 6.615 | 5,9 | 4,2 | 2,7 | 1,6 | 0,7 |
| Nytilkomne i alt | 3.418 | 3,3 | 2,0 | 1,3 | 0,8 | 0,4 |
| <i>Norge</i> | | | | | | |
| Modtagere i alt | 147.888 | 7,5 | 6,3 | 4,2 | 2,1 | 0,9 |
| Nytilkomne i alt | 51.006 | 3,3 | 2,1 | 1,3 | 0,7 | 0,3 |
| <i>Sverige²⁾</i> | | | | | | |
| Modtagere i alt | 286.225 | 9,6 | 5,5 | 4,1 | 2,0 | 1,3 |
| Nytilkomne i alt | 81.753 | 3,3 | 1,5 | 1,1 | 0,5 | 0,4 |

1 Eksklusiv 2.797 med uoplyst familietype.

2 Omfatter kun personer med et komplet personnummer.

Tabel 9.8 Familier, der har modtaget socialhjælp i løbet af året i pct. af alle familier efter familietyper 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge ¹⁾ | Sverige |
|--|---------|---------|--------|---------------------|---------|
| <i>Familier efter familietype (pct.)</i> | | | | | |
| Enlige kvinder | 5,3 | 11,7 | 6,5 | 8,2 | 9,0 |
| - med børn | 17,6 | 29,8 | 18,7 | 18,4 | 17,9 |
| - uden børn | 3,4 | 9,2 | 4,9 | 6,1 | 6,4 |
| Enlige mænd | 7,5 | 15,4 | 5,0 | 12,3 | 8,2 |
| - med børn | 9,5 | 20,2 | 12,3 | 15,5 | 9,9 |
| - uden børn | 7,5 | 15,3 | 4,9 | 12,2 | 8,2 |
| Gifte/samboende par | 5,0 | 4,2 | 1,1 | 2,8 | 3,4 |
| - med børn | 8,1 | 6,1 | 1,5 | 2,8 | 3,7 |
| - uden børn | 2,9 | 3,0 | 0,8 | 2,7 | 3,0 |
| I alt | 5,7 | 9,4 | 3,9 | 6,3 | 6,7 |
| - med børn | 9,7 | 10,5 | 5,9 | 5,8 | 6,9 |
| - uden børn | 4,5 | 9,1 | 3,1 | 6,5 | 6,6 |

Anm: Se Tabel 9.5. For Danmark ekskl. 2.797 personer med uoplyst familietype. For Sverige kun husholdninger hvor den registrerede er mellem 18-64 år. Det samlede antal husholdninger er beregnet.

1 2001.

Hjælp til flygtninge i Norden

- Flygtninge modtager socialhjælp eller lignende ydelser

De fem nordiske lande har alle tiltrådt Genève-konventionen 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

ANDRE SOCIALE YDELSER

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, som er kommet til Danmark før 1. juli 2002 modtager introduktionsydelse, som svarer til kontanthjælpsydelse. Udlændinge, som er kommet til landet efter 1. juli 2002, og som ikke opfylder kravet om at have opholdt sig i landet i mindst 7 år ud af de sidste 8 år, modtager en lavere introduktionsydelse, som svarer til den såkaldte starthjælp. 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 ydelse fra staten i den tid de opholder sig i modtagelsescentre for flygtninge og afventer besked på deres ansøgning. Fra modtagelsestidspunktet og den påbegyndte introduktion modtager flygtninge en særlig ydelse i form af socialbidrag eller introduktionsydelse til flygtninge. Staten refunderer kommunernes udgifter til denne ydelse de første fire år.

Tabel 9.9 Antal modtagne flygtninge, eksklusiv familiesammenføringer, som har fået opholdstilladelse i de nordiske lande 1995-2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|------|---------|---------|--------|-------|---------|
| 1995 | 20.347 | 1.129 | 5 | 4.602 | 5.642 |
| 2000 | 5.156 | 1.028 | 31 | 4.434 | 10.546 |
| 2001 | 6.264 | 1.537 | 7 | 5.597 | 5.546 |
| 2002 | 4.069 | 1.131 | 5 | 4.645 | 5.060 |

Tabel 9.10 Antal ansøgninger om asyl 1995-2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|------|---------|---------|--------|--------|---------|
| 1995 | 5.104 | 854 | 4 | 1.460 | 9.047 |
| 2000 | 10.347 | 3.170 | 25 | 10.842 | 16.303 |
| 2001 | 8.385 | 1.651 | 53 | 14.782 | 23.515 |
| 2002 | 6.660 | 3.443 | 117 | 17.480 | 33.016 |

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, forsorghjem, 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

ANDRE SOCIALE YDELSER

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 ambulans 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 indkomsterstatende 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 2001 til 2002

I Danmark har der været en begrænset stigning i udgifterne til andre sociale ydelser fra 2001 til 2002. Der har bl.a. været en mindre stigning i udgifterne til introduktionsydelse mv. til flygtninge efter integrationsloven, mens udgifterne til asylansøgere har været faldende. Desuden har der været en stigning i udbetalingerne fra Lønmodtagernes Garantifond.

I Finland steg udgifterne til andre sociale ydelser 7. pct. i 2002 målt i faste priser. Antallet af personer der modtog socialhjælp faldt med 13.350 personer, men udgifterne steg med 2 pct. Udgifterne til behandling af misbrugere samt andre serviceydelser steg.

I Island steg udgifterne til andre sociale ydelser med 26,7 pct. i 2002 priser, hvor serviceydelserne steg med 15,1 pct. og kontantydelse med 42,5 pct. Stigningen i udgifterne til kontantydelse skyldes en stigning i kontanthjælpen og mere end en fordobling af udgifterne til lønudgifter ved konkurs. Stigningen i udgifterne til service skyldes en stigning i social rådgivning og anden uspecificeret kommunal service

I Norge kan udgifterne til andre kontante ydelser ikke sammenlignes med tallene for 2001 blandt andet på grund af ændringer i kommunernes kontoplan. Databrudet skyldes især at særlige driftsudgifter til modtagelse af asylsøgere er ændret til administrationsudgifter fra og med 2002.

I Sverige var der en stigning på 2,7 pct. i udgifterne til socialhjælp målt i faste priser.

ANDRE SOCIALE YDELSER

Tabel 9.11 Udgifter til og finansiering af andre sociale ydelser 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|------------------------------|---------|---------|--------|-------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| <i>Kontantydelse, mio.</i> | | | | | |
| A. Indkomsterstøttede/ | | | | | |
| supplerende ydelser | 8.602 | 480 | 1.494 | 4.840 | 8.528 |
| a. Heraf socialhjælp | - | 446 | 1.453 | 4.840 | 8.528 |
| B. Anden hjælp | 3.121 | - | 733 | 467 | 917 |
| Kontantydelse i alt | 11.723 | 480 | 2.226 | 5.307 | 9.445 |
| <i>Serviceydelser, mio.</i> | | | | | |
| A. Institutioner m.v. | 803 | 69 | - | 380 | 62 |
| B. Revalidering og | | | | | |
| behandling af misbrugere | 798 | 110 | 830 | 1.456 | 3.882 |
| C. Øvrigt | 1.064 | 126 | 1.298 | 2.314 | 2.563 |
| Serviceydelser i alt | 2.665 | 305 | 2.128 | 4.150 | 6.507 |
| Udgifter i alt, mio. | 14.388 | 785 | 4.355 | 9.457 | 15.952 |
| Udgifter i pct. af BNP | 1,1 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 0,7 |
| <i>Finansieret af (pct.)</i> | | | | | |
| - Det offentlige | 99,2 | 97,2 | 94,4 | 100,0 | 100,0 |
| - Arbejdsgivere | 0,8 | 2,8 | 4,7 | 0,0 | 0,0 |
| - Forsikrede præmier | | | | | |
| og særskatter | 0,0 | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 0,0 |
| <i>Ændringer 2001-2002</i> | | | | | |
| <i>i 2002-priser</i> | | | | | |
| - Mio. | 127 | 50 | 943 | .. | 425 |
| - Pct. | 0,9 | 6,8 | 27,6 | .. | 2,7 |

Tabel 9.12 Udgifter til andre sociale ydelser i KKP/capita 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|-----------------------------|---------|---------|--------|-------|---------|
| Kontantydelse i alt | 225 | 75 | 69 | 108 | 98 |
| Serviceydelser i alt | 51 | 48 | 66 | 84 | 68 |
| Andre sociale ydelser i alt | 276 | 123 | 135 | 192 | 166 |

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 EURO-STAT'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 2001

| | | | | | |
|---------|------|------------|------|----------------|------|
| Danmark | 29,5 | Belgien | 27,5 | Luxembourg | 21,2 |
| Finland | 25,8 | Frankrig | 30,0 | Portugal | 23,9 |
| Island | 20,1 | Grækenland | 27,2 | Spanien | 20,0 |
| Norge | 25,6 | Holland | 27,6 | Storbritannien | 27,2 |
| Sverige | 31,3 | Irland | 14,6 | Tyskland | 29,8 |
| | | Italien | 25,6 | Østrig | 28,4 |

Anmærkning: Se Tabel 4.1.

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.2 Udgifter pr. capita til sociale ydelser i EU, Island og Norge 2001. KKP-Euro

| | Familier og børn | Arbejds-løshed | Sygdom | Ældre, funktions-hæmmede og efterlevende | Bolig-ydelser | Andre sociale ydelser | Total |
|----------------|------------------|----------------|--------|--|---------------|-----------------------|--------|
| Danmark | 1.005 | 759 | 1.537 | 3.827 | 176 | 279 | 7.581 |
| Finland | 662 | 535 | 1.334 | 2.742 | 65 | 114 | 5.451 |
| Island | 636 | 73 | 1.885 | 2.163 | 34 | 108 | 4.899 |
| Norge | 1.028 | 207 | 2.777 | 3.785 | 53 | 200 | 8.050 |
| Sverige | 662 | 387 | 2.019 | 3.562 | 144 | 152 | 6.925 |
| Belgien | 579 | 757 | 1.622 | 3.421 | 0 | 103 | 6.482 |
| Frankrig | 658 | 491 | 2.016 | 3.429 | 211 | 96 | 6.900 |
| Grækenland | 267 | 230 | 994 | 2.169 | 108 | 90 | 3.858 |
| Holland | 304 | 345 | 2.098 | 3.681 | 98 | 368 | 6.893 |
| Irland | 461 | 308 | 1.610 | 1.113 | 127 | 86 | 3.705 |
| Italien | 238 | 95 | 1.552 | 4.040 | 4 | 12 | 5.941 |
| Luxembourg | 1.715 | 261 | 2.596 | 5.482 | 59 | 109 | 10.222 |
| Portugal | 181 | 116 | 1.002 | 1.860 | 1 | 41 | 3.201 |
| Spanien | 97 | 488 | 1.131 | 1.996 | 34 | 29 | 3.775 |
| Storbritannien | 404 | 172 | 1.674 | 3.334 | 334 | 43 | 5.961 |
| Tyskland | 730 | 578 | 2.030 | 3.541 | 48 | 128 | 7.054 |
| Østrig | 768 | 362 | 1.790 | 4.177 | 26 | 127 | 7.250 |

Redegørelsen for de sociale udgifter er opdelt i fire afsnit: Først gøres der rede for udviklingen i de sociale udgifter fra 1995 til 2002, dernæst belyses de sociale udgifters formål, efterfulgt af finansieringen af de samlede sociale udgifter og til sidst belyses beskatningens betydning for de samlede sociale udgifter.

Udviklingen i de sociale udgifter 1995-2002

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 1995, 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.

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.3 Sociale udgifter i alt og pr. indbygger 1995-2002

| | Sociale udgifter | | Sociale udgifter pr. indbygger | | Sociale udgifter pr. indbygger i alderen 15-64 år | |
|----------------|------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|---|-------------------------|
| | I løbende priser Mio. KR/EUR | I 2002-priser Mio. KR/EUR | I løbende priser KR/EUR | I 2002-priser KR/EUR | I løbende priser KR/EUR | I 2002-priser KR/EUR |
| <i>Danmark</i> | | | | | | |
| 1995 | 325.634 | 382.620 | 62.223 | 73.112 | 92.352 | 108.514 |
| 2000 | 373.495 | 391.486 | 69.948 | 73.317 | 104.894 | 109.947 |
| 2001 | 390.295 | 399.474 | 72.883 | 74.597 | 109.566 | 112.143 |
| 2002 | 407.547 | 407.547 | 75.833 | 75.833 | 114.204 | 114.204 |
| <i>Finland</i> | | | | | | |
| 1995 | 30.200 | 33.975 | 5.913 | 6.652 | 8.857 | 9.964 |
| 2000 | 33.142 | 34.523 | 6.403 | 6.670 | 9.567 | 9.965 |
| 2001 | 34.831 | 35.365 | 6.714 | 6.817 | 10.033 | 10.187 |
| 2002 | 36.908 | 36.908 | 7.097 | 7.097 | 10.611 | 10.611 |
| <i>Island</i> | | | | | | |
| 1995 | 85.984 | 110.489 | 321.580 | 413.230 | 499.834 | 642.287 |
| 2000 | 131.390 | 146.942 | 467.324 | 522.638 | 717.535 | 802.465 |
| 2001 | 149.892 | 157.106 | 525.838 | 551.143 | 805.772 | 844.549 |
| 2002 | 173.418 | 173.418 | 603.070 | 603.070 | 923.178 | 923.178 |
| <i>Norge</i> | | | | | | |
| 1995 | 253.620 | 296.482 | 58.181 | 68.013 | 90.091 | 105.316 |
| 2000 | 360.341 | 376.106 | 80.237 | 83.747 | 123.766 | 129.181 |
| 2001 | 389.918 | 394.987 | 86.385 | 87.507 | 132.984 | 134.712 |
| 2002 | 400.595 | 400.595 | 88.273 | 88.273 | 135.558 | 135.558 |
| <i>Sverige</i> | | | | | | |
| 1995 | 612.633 | 656.130 | 69.405 | 74.333 | 108.988 | 116.726 |
| 2000 | 674.658 | 706.314 | 76.041 | 79.609 | 118.252 | 123.801 |
| 2001 | 707.785 | 723.318 | 79.563 | 81.309 | 123.330 | 126.036 |
| 2002 | 762.646 | 762.646 | 85.451 | 85.451 | 132.039 | 132.039 |

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.4 Sociale udgifter i forhold til bruttonationalproduktet 1995-2002¹⁾

| | BNP, mio. KR/EUR | Sociale udgifter i pct. af BNP | Indeks for sociale ud- gifter målt i forhold til BNP (1995 = 100) |
|----------------|------------------|-----------------------------------|---|
| <i>Danmark</i> | | | |
| 1995 | 1.009.756 | 32,2 | 100 |
| 2000 | 1.278.956 | 29,2 | 91 |
| 2001 | 1.325.512 | 29,4 | 91 |
| 2002 | 1.360.709 | 30,0 | 93 |
| <i>Finland</i> | | | |
| 1995 | 95.251 | 31,7 | 100 |
| 2000 | 130.145 | 25,4 | 80 |
| 2001 | 135.468 | 25,7 | 81 |
| 2002 | 139.803 | 26,4 | 83 |
| <i>Island</i> | | | |
| 1995 | 452.139 | 19,0 | 100 |
| 2000 | 667.515 | 19,7 | 104 |
| 2001 | 740.747 | 20,2 | 106 |
| 2002 | 778.466 | 22,3 | 117 |
| <i>Norge</i> | | | |
| 1995 | 928.745 | 27,3 | 100 |
| 2000 | 1.423.864 | 25,3 | 93 |
| 2001 | 1.510.866 | 25,8 | 95 |
| 2002 | 1.522.176 | 26,3 | 96 |
| <i>Sverige</i> | | | |
| 1995 | 1.772.021 | 34,6 | 100 |
| 2000 | 2.196.764 | 30,7 | 89 |
| 2001 | 2.260.419 | 31,3 | 91 |
| 2002 | 2.347.400 | 32,5 | 94 |

1 BNP er blevet revideret i forhold til sidste udgave af publikationen.

Tabel 10.5 Sociale udgifter pr. indbygger 1995-2002 (KKP-Euro i 2002-priser)

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|------|---------|---------|--------|-------|---------|
| 1995 | 7.529 | 5.422 | 3.674 | 6.259 | 6.916 |
| 2000 | 7.550 | 5.437 | 4.647 | 7.707 | 7.407 |
| 2001 | 7.682 | 5.557 | 4.900 | 8.053 | 7.565 |
| 2002 | 7.809 | 5.785 | 5.362 | 8.123 | 7.951 |

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. 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.

DE SOCIALE UDGIFTER

**Tabel 10.6 De sociale udgifter procentvis fordelt efter hovedgrupper
1995-2002**

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--------------------------|---------|---------|--------|-------|---------|
| <i>1995¹⁾</i> | | | | | |
| 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 |
| <i>2000</i> | | | | | |
| Familier og børn | 13,1 | 12,5 | 11,7 | 12,8 | 9,8 |
| Arbejdsløshed | 10,5 | 10,4 | 1,3 | 2,7 | 6,5 |
| Sygdom | 20,2 | 23,8 | 39,2 | 34,3 | 27,4 |
| Ældre | 38,0 | 31,8 | 28,5 | 29,6 | 37,3 |
| Funktionshæmmede | 12,0 | 13,9 | 13,9 | 16,4 | 12,2 |
| 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 |
| <i>2001</i> | | | | | |
| Familier og børn | 13,3 | 12,1 | 13,0 | 12,8 | 10,1 |
| Arbejdsløshed | 10,0 | 9,8 | 1,5 | 2,6 | 5,6 |
| Sygdom | 20,3 | 24,5 | 38,5 | 34,6 | 28,7 |
| Ældre | 37,9 | 32,6 | 27,7 | 29,4 | 36,8 |
| Funktionshæmmede | 12,5 | 13,7 | 13,6 | 16,5 | 12,4 |
| Efterlevende | 0,0 | 4,0 | 2,9 | 1,2 | 2,1 |
| Boligydelser | 2,3 | 1,2 | 0,7 | 0,5 | 2,1 |
| Andre sociale ydelser | 3,7 | 2,1 | 2,2 | 2,5 | 2,2 |
| I alt | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| <i>2002</i> | | | | | |
| Familier og børn | 13,4 | 11,7 | 12,9 | 12,2 | 10,2 |
| Arbejdsløshed | 9,2 | 9,8 | 2,0 | 2,6 | 5,5 |
| Sygdom | 20,9 | 24,8 | 37,2 | 34,1 | 26,9 |
| Ældre | 37,6 | 33,0 | 28,1 | 28,9 | 37,4 |
| Funktionshæmmede | 12,9 | 13,4 | 13,6 | 17,7 | 13,9 |
| Efterlevende | 0,0 | 3,9 | 2,8 | 1,4 | 2,1 |
| Boligydelser | 2,3 | 1,2 | 0,8 | 0,7 | 1,9 |
| Andre sociale ydelser | 3,6 | 2,2 | 2,5 | 2,4 | 2,2 |
| 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.

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.7 Sociale udgifter, procentfordeling efter art og formål 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|-------------------------------|---------|---------|--------|-------|---------|
| <i>Familier og børn</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 40 | 56 | 47 | 62 | 56 |
| Serviceydelse | 60 | 44 | 53 | 38 | 44 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Arbejdsløshed</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 97 | 91 | 83 | 86 | 84 |
| Serviceydelse | 3 | 9 | 17 | 14 | 16 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Sygdom</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 16 | 20 | 20 | 37 | 28 |
| Serviceydelse | 84 | 80 | 80 | 63 | 72 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Ældre</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 83 | 90 | 72 | 73 | 76 |
| Serviceydelse | 17 | 10 | 28 | 27 | 24 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Funktionshæmmede</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 67 | 75 | 64 | 80 | 60 |
| Serviceydelse | 33 | 25 | 36 | 20 | 40 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Efterlevende</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 1 | 100 | 100 | 96 | 100 |
| Serviceydelse | 99 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Boligydelser</i> | | | | | |
| Serviceydelse | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Andre sociale ydelser</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 81 | 61 | 51 | 56 | 59 |
| Serviceydelse | 19 | 39 | 49 | 44 | 41 |
| I alt | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| <i>Kontantydelse i alt</i> | 61 | 65 | 49 | 60 | 58 |
| <i>Serviceydelse i alt</i> | 39 | 35 | 51 | 40 | 42 |
| <i>Sociale udgifter i alt</i> | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.8 Sociale udgifter efter art og formål i pct. af BNP 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|---|---------|---------|--------|-------|---------|
| <i>Familier og børn</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 1,5 | 1,7 | 1,3 | 2,0 | 1,8 |
| Serviceydelse | 2,3 | 1,3 | 1,5 | 1,2 | 1,4 |
| I alt | 3,9 | 3,0 | 2,8 | 3,1 | 3,2 |
| <i>Arbejdsløshed</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 2,6 | 2,3 | 0,4 | 0,6 | 1,4 |
| Serviceydelse | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,3 |
| I alt | 2,7 | 2,5 | 0,4 | 0,7 | 1,7 |
| <i>Sygdom</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 1,0 | 1,2 | 1,6 | 3,2 | 2,4 |
| Serviceydelse | 5,1 | 5,1 | 6,5 | 5,5 | 6,0 |
| I alt | 6,1 | 6,4 | 8,2 | 8,8 | 8,4 |
| <i>Ældre</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 9,1 | 7,6 | 4,4 | 5,4 | 8,9 |
| Serviceydelse | 1,8 | 0,9 | 1,7 | 2,0 | 2,8 |
| I alt | 11,0 | 8,4 | 6,2 | 7,4 | 11,7 |
| <i>Funktionshæmmede</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 2,5 | 2,6 | 1,9 | 3,7 | 2,6 |
| Serviceydelse | 1,2 | 0,8 | 1,1 | 0,9 | 1,7 |
| I alt | 3,7 | 3,4 | 3,0 | 4,6 | 4,3 |
| <i>Efterlevende</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 0,0 | 1,0 | 0,6 | 0,4 | 0,7 |
| Serviceydelse | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| I alt | 0,0 | 1,0 | 0,6 | 0,4 | 0,7 |
| <i>Boligydelser</i> | | | | | |
| Serviceydelse | 0,7 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,6 |
| I alt | 0,7 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,6 |
| <i>Andre sociale ydelser</i> | | | | | |
| Kontantydelse | 0,9 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,4 |
| Serviceydelse | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 0,3 | 0,3 |
| I alt | 1,1 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 0,7 |
| <i>Kontantydelse i alt</i> | 17,6 | 16,7 | 10,6 | 15,6 | 18,2 |
| <i>Serviceydelse i alt</i> | 11,5 | 8,9 | 11,4 | 10,2 | 13,1 |
| <i>Sociale udgifter i alt</i> ¹⁾ | 29,1 | 25,6 | 21,9 | 25,8 | 31,3 |

1 De sociale udgifter i alt er i denne tabel uden administrationsudgifter

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.

Finansieringen af de sociale trykkesystemer i de nordiske lande har mange lighedspunkter men der er også store forskelle.

Til lighederne hører at staten, direkte eller indirekte via obligatoriske arbejdsgiverafgifter eller afgifter hos arbejdstageren, spiller en betydelig rolle når det gælder finansieringen af de sociale kontantydelse, mens det er kommunerne der spiller den største rolle, når det gælder finansieringen af den sociale service.

Selv i det sidste tilfælde spiller staten dog en betydelig rolle gennem de generelle, ikke formålsbestemte, statstilskud.

I alle nordiske lande er det også kommunerne der har det daglige ansvar for serviceydelserne så som børnepasning, børne- og ungdomsforsorg, sundhedsvæsenet samt pleje og omsorg for ældre og funktionshæmmede.

I Danmark er det kommunerne der ansvaret for administrationen af kontantydelse mens det i de andre lande er et statslig anliggende.

Alle nordiske lande har høje ambitioner på det sociale område, hvilket medfører at finansieringen omfatter meget store beløb med både store makroøkonomiske og statsfinansielle betydning.

Skattekvoterne, det vil sige summen af de direkte og indirekte skatter som andel af BNP er generelt set høj og blandt de højeste i verden.

Til trods for de store fællestræk, findes der dog også betydelige forskelle.

Her skal det nævnes at Finland og Sverige i højere grad end de øvrige lande anvender arbejdsgiver- og arbejdstagerafgifter til finansieringen af de

DE SOCIALE UDGIFTER

kontante socialydelser. Omkring halvdelen af kontantydelse finansieres i disse to lande gennem arbejdsgiverafgifter. Arbejdstagernes andel er højest i Danmark og Sverige, hvor omkring en fjerdedel af kontantydelse finansieres gennem forskellige former for arbejdstagerafgifter. I Norge er arbejdstagernes andel af finansieringen relativt lille, mens Finland ligger noget højere. Kommunernes bidrag til finansieringen af kontantydelse er generelt begrænset. Det er højest i Danmark, hvor staten ikke refunderer kommunernes udgifter til kontantydelse fuldt ud.

Når det gælder finansieringen af den sociale service er den vigtigste forskel byrdefordelingen mellem stat og kommuner. Dette afspejler statstilskuddenes rolle for finansieringen og i hvilken udstrækning disse er generelle eller øremærkede. I Danmark og Sverige, hvor statstilskuddene hovedsageligt er generelle, finansierer kommuner langt hovedparten af serviceudgifterne. I Finland, som har en høj andel af sektorvise statstilskud, er statens andel af finansieringen betydeligt højere.

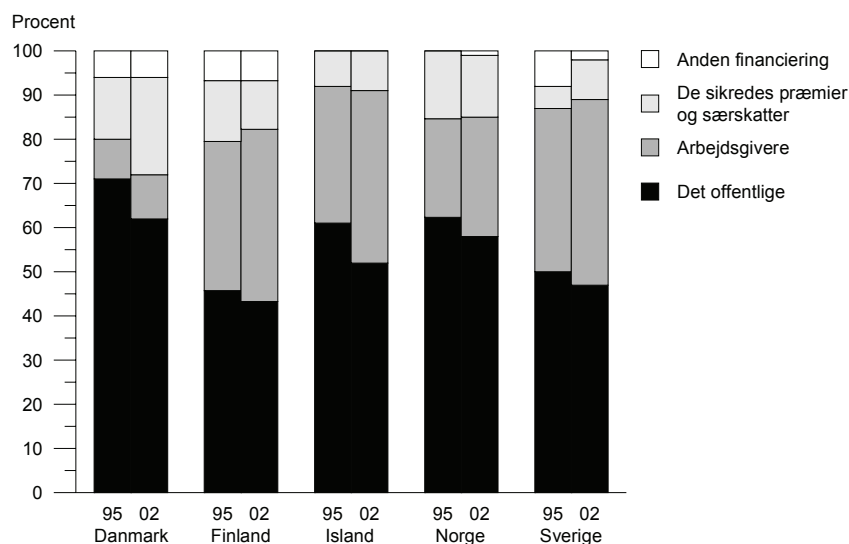
Fordelingen af løbende bidrag til finansiering af de sociale udgifter i årene 1995-2002 fremgår af Tabel 10.9.

Tabel 10.9 Løbende bidrag til finansiering af de sociale udgifter, procentvis fordelt på det offentlige, arbejdsgiverne, de sikredes bidrag samt anden finansiering 1995-2002

| | Det offentlige i alt | Arbejdsgivere | De sikredes præmier og særskatte | Anden finansiering | I alt |
|----------------|-------------------------|---------------|--|-----------------------|-------|
| <i>Danmark</i> | | | | | |
| 1995 | 71 | 9 | 14 | 6 | 100 |
| 2000 | 64 | 9 | 20 | 7 | 100 |
| 2001 | 63 | 9 | 21 | 7 | 100 |
| 2002 | 62 | 10 | 22 | 6 | 100 |
| <i>Finland</i> | | | | | |
| 1995 | 46 | 34 | 14 | 7 | 100 |
| 2000 | 43 | 38 | 12 | 7 | 100 |
| 2001 | 43 | 39 | 12 | 7 | 100 |
| 2002 | 43 | 39 | 11 | 7 | 100 |
| <i>Island</i> | | | | | |
| 1995 | 61 | 31 | 8 | - | 100 |
| 2000 | 51 | 39 | 9 | - | 100 |
| 2001 | 46 | 38 | 8 | 8 | 100 |
| 2002 | 52 | 39 | 9 | 0 | 100 |
| <i>Norge</i> | | | | | |
| 1995 | 62 | 22 | 15 | - | 100 |
| 2000 | 60 | 24 | 14 | 1 | 100 |
| 2001 | 61 | 24 | 13 | 1 | 100 |
| 2002 | 58 | 27 | 14 | 1 | 100 |
| <i>Sverige</i> | | | | | |
| 1995 | 50 | 37 | 5 | 8 | 100 |
| 2000 | 47 | 40 | 9 | 4 | 100 |
| 2001 | 45 | 43 | 9 | 2 | 100 |
| 2002 | 47 | 42 | 9 | 2 | 100 |

DE SOCIALE UDGIFTER

Figur 10.1 Løbende bidrag til finansiering af de sociale udgifter 1995 og 2002



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 sociale 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 serviceydelser 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 10.10. Folketrygdefonden, der er en uafhængig, offentlig fond, medvirker ikke direkte ved finansieringen af folketrygdens løbende driftsudgifter.

**Tabel 10.10 Størrelsen af fonde til pensionsformål per december 2002.
Mia. KR/EUR**

| | Grundpension | Tillægspension | Supplerende pension |
|------------------------------|--------------|----------------|---------------------|
| <i>Danmark</i> ¹⁾ | - | 281,3 | 312,5 |
| <i>Finland</i> ²⁾ | 0,2 | 68,0 | 9,4 |
| <i>Island</i> | - | 678,9 | . |
| <i>Sverige</i> ³⁾ | .. | 488,0 | .. |

1 Tillægspension omfatter ATP, den midlertidige pensionsopsparing og den særlige pensionsopsparing, men er ekskl. lønmodtagernes dyrtidsfond.

2 De supplerende pensioner er eksklusiv de pensionskasser og stiftelser som administreres af livsforsikringerne.

3 Omfatter kun AP-fondene

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 serviceydelse.

I Tabel 10.11 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. (se NOSOSKO's hjemmeside www.nom-nos.dk).

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.

Størstedelen af de sociale kontantydelse er skattepligtige i de nordiske lande.

I flere af de øvrige OECD lande bliver en væsentlig del af kontantydelse ikke beskattet, eller der findes lempelige beskatningsregler for denne type af indkomster. Lavere sociale kontantydelse bliver på den måde kompenseret gennem skattesystemet.

I adskillige lande gives der også skattelettelse af sociale årsager i stedet for direkte kontantydelse. For eksempel vil skattelettelse for børn modsvarer børnetilskud.

I de nordiske lande er der meget få skattefradrag af sociale årsager.

I tillæg til den direkte beskatning betaler modtagerne af sociale kontantydelse også indirekte skat gennem deres forbrug, hvor er der betydelige forskelle mellem landene. Den traditionelle måde at belyse de sociale udgifter på, tager ikke hensyn til disse forskelle i beskatningen.

DE SOCIALE UDGIFTER

For at vurdere betydningen af disse forskelle har både OECD og EURO-STAT udviklet forskellige metoder til at opgøre de sociale udgifter netto.

OECD har allerede offentliggjort estimater for flere OECD lande (2001).

I OECD's beregninger af de sociale udgifter netto er både de direkte og indirekte skatter fratrukket de sociale udgifter. Tilsvarende er beregnede værdier af skattefradrag af sociale årsager lagt til. For at undgå dobbeltberegninger er de skattelettelser der gives ved en lavere beskatning, og derved allerede er indregnet, ikke medtaget.

Beregningen ser således ud:

- Sociale udgifter
- Minus direkte skat og sociale afgifter der betales af sociale kontantydelse
- Minus indirekte skat af modtagernes forbrug af de sociale kontantydelse
- Plus værdien af de skattefradrag, der gives af sociale årsager
- = De sociale udgifter netto.

Kilde: OECD (Adema 2001).

Der tilbagestår adskillige metodiske og praktiske spørgsmål i forhold til beregningerne af de sociale udgifter netto.

For eksempel er beregningen af den indirekte beskatning på forbruget af de sociale kontantydelse kun tilnærmelsesvis.

Resultatet af beregningerne viser imidlertid at der er betydelige begrænsninger i den traditionelle opgørelse af sociale udgifter.

Resultatet af beregningerne, for udvalgte OECD lande ses i figur 10.2.

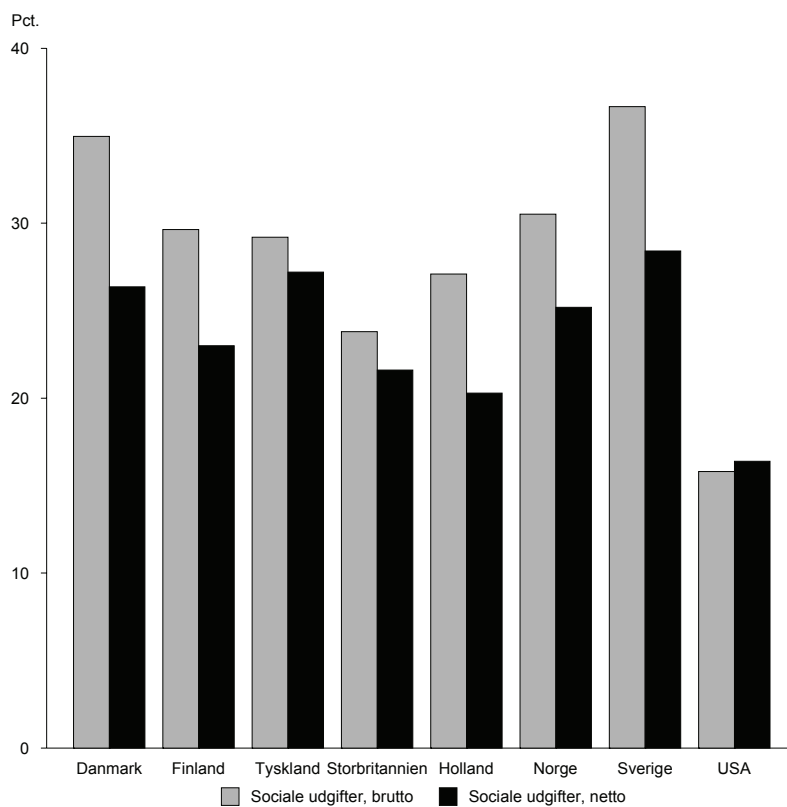
På grund af at den indirekte skat er medtaget i beregningen af de sociale udgifter netto, er oplysningerne om BNP opgjort til faktorpriser. Den normale opgørelse af BNP er til markedspriser (jfr. Tabel 10.1 og tilsvarende).

I alle de europæiske lande er de sociale udgifter netto mindre end i den traditionelle opgørelse af de sociale udgifter. Dog er der betydelige forskelle mellem de europæiske lande.

I Danmark, Finland og Holland er de sociale udgifter netto omkring 25 pct. mindre. I Norge og Sverige er forskellene omkring 17 og 24 pct., mens de sociale udgifter netto kun er 7-9 pct. mindre i Tyskland og England.

DE SOCIALE UDGIFTER

Figur 10.2 De sociale udgifter brutto og netto, 1997/1999 i pct. af BNP til faktorpriser¹⁾



1 Tal for Danmark, Finland, Norge og Sverige er for 1999, øvrige lande 1997.

Kilde: Danmark, Finland, Norge, Sverige: Ilija Batljan: "Sveriges sociala utgifter - ungefär som i övriga Europa". Övrige lande OECD (Adema 2001).

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.11 Skatteprocent og sociale afgifter af løn og sociale ydelser, pr. måned, for en enlig APW uden børn 2002

| | Danmark | Finland | Island | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|---------|--------|---------|
| | DKK | EUR | ISK | NOK | SEK |
| Løn brutto | 25.442 | 2.307 | 189.809 | 24.350 | 19.818 |
| Løn netto | 14.891 | 1.557 | 139.002 | 17.338 | 12.712 |
| Skat af: løn i pct. | 41 | 33 | 27 | 29 | 36 |
| Dagpenge ved graviditet og fødsel brutto | 13.069 | 1.515 | 151.847 | 24.350 | 15.855 |
| Dagpenge ved graviditet og fødsel netto | 9.021 | 1.117 | 112.800 | 18.296 | 10.281 |
| Skat af dagpenge ved graviditet og fødsel i pct. | 31 | 26 | 26 | 25 | 35 |
| Dagpenge ved arbejdsløshed brutto | 13.087 | 1.199 | 73.765 | 15.194 | 14.310 |
| Dagpenge ved arbejdsløshed netto | 9.031 | 920 | 73.311 | 11.436 | 9.357 |
| Skat af dagpenge ved arbejdsløshed i pct. | 31 | 23 | 1 | 25 | 35 |
| Dagpenge ved sygdom brutto | 13.069 | 1.515 | .. | 24.350 | 15.865 |
| Dagpenge ved sygdom netto | 9.021 | 1.117 | .. | 17.339 | 10.288 |
| Skat af dagpenge ved sygdom i pct. | 31 | 26 | .. | 29 | 35 |
| Alderspension brutto | 10.570 | 1.322 | 134.796 | 12.490 | 13.074 |
| Alderspension netto | 7.581 | 992 | 124.198 | 10.918 | 9.465 |
| Skat af alderspension i pct. | 28 | 25 | 8 | 13 | 28 |
| Førtidspension brutto | 13.851 | 1.245 | .. | 13.228 | 12.829 |
| Førtidspension netto | 10.415 | 965 | .. | 11.343 | 9.300 |
| Skat af førtidspension i pct. | 25 | 22 | .. | 14 | 28 |
| Sociale ydelser, ikke-forsikrede brutto | 7.919 | 489 | 67.000 | .. | 5.993 |
| Sociale ydelser, ikke-forsikrede netto | 5.865 | 399 | 67.000 | .. | 4.043 |
| Skat af sociale ydelser til ikke-forsikrede i pct. | 26 | 18 | - | .. | 33 |

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.12 Skattefrie og skattepligtige kontantydelse i alt samt i forhold til BNP 1995-2002

| | Skattefrie kontantydelse | | | Skattepligtige kontantydelse | | |
|---------------------|--------------------------|------------------|---|------------------------------|------------------|---|
| | I alt, mio. KR/EUR | I pct. af BNP | I pct. af samtlige kontant- ydelse | I alt, mio. KR/EUR | I pct. af BNP | I pct. af samtlige kontant- ydelse |
| <i>1995</i> | | | | | | |
| Danmark | 18.764 | 2 | 9 | 188.292 | 19 | 91 |
| Finland | 2.685 | 3 | 13 | 17.977 | 19 | 87 |
| Island | 6.574 | 2 | 15 | 37.653 | 8 | 85 |
| Norge | 20.204 | 2 | 14 | 126.225 | 14 | 86 |
| Sverige | 32.458 | 2 | 9 | 328.367 | 19 | 91 |
| <i>2000</i> | | | | | | |
| Danmark | 23.737 | 2 | 11 | 199.950 | 16 | 89 |
| Finland | 2.601 | 2 | 12 | 18.599 | 14 | 88 |
| Island | 5.672 | 1 | 9 | 57.501 | 9 | 91 |
| Norge | 23.736 | 2 | 12 | 178.615 | 13 | 88 |
| Sverige | 32.695 | 2 | 8 | 352.586 | 16 | 92 |
| <i>2001</i> | | | | | | |
| Danmark | 25.852 | 2 | 11 | 207.290 | 16 | 89 |
| Finland | 2.661 | 2 | 12 | 19.512 | 14 | 88 |
| Island | 7.066 | 1 | 10 | 64.850 | 9 | 90 |
| Norge | 26.417 | 2 | 12 | 190.941 | 13 | 88 |
| Sverige | 34.053 | 2 | 9 | 364.286 | 16 | 92 |
| <i>2002</i> | | | | | | |
| Danmark | 26.212 | 2 | 11 | 213.825 | 16 | 89 |
| Finland | 2.691 | 2 | 12 | 20.659 | 15 | 88 |
| Island | 7.656 | 1 | 9 | 76.032 | 10 | 91 |
| Norge ¹⁾ | 26.927 | 2 | 11 | 210.116 | 14 | 89 |
| Sverige | 33.886 | 1 | 8 | 392.954 | 17 | 91 |

1 Tal frem til 2001 kan ikke sammenlignes med tal for 2002.

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.13 Beskatning af kontantydelse 2002

| | Sociale udgifter, mio. KR/EUR | Heraf kon- tantydelse, mio. KR/EUR | Skattefrie kontant- ydelse i pct. af alle kon- tantydelse | Skattepligtige kontant- ydelse i pct. af alle kon- tantydelse |
|---|--|---|---|---|
| | 1. | 2. | 3. | 4. |
| <i>Danmark</i> | | | | |
| I. Familier og børn | 52.877 | 21.041 | 66 | 34 |
| II. Arbejdsløshed | 36.552 | 35.330 | - | 100 |
| III. Sygdom | 82.782 | 13.630 | - | 100 |
| IV. Ældre | 149.019 | 124.235 | 2 | 98 |
| V. Funktionshæmmede | 50.973 | 34.075 | 22 | 78 |
| VI. Efterlevende | 143 | 1 | 100 | - |
| VII. Boligydelser | 9.155 | - | - | - |
| VIII. Andre sociale ydelser | 14.388 | 11.723 | 21 | 79 |
| IX. Bogførte udgifter til administration | 11.738 | - | - | - |
| I alt I.-IX. | 407.627 | 240.035 | 11 | 89 |
| <i>Finland</i> | | | | |
| I. Familier og børn | 4.169 | 2.355 | 62 | 38 |
| II. Arbejdsløshed | 3.509 | 3.207 | 1 | 99 |
| III. Sygdom | 8.879 | 1.739 | - | 100 |
| IV. Ældre | 11.793 | 10.564 | 4 | 96 |
| V. Funktionshæmmede | 4.800 | 3.622 | 7 | 93 |
| VI. Efterlevende | 1.388 | 1.383 | 3 | 97 |
| VII. Boligydelser | 413 | - | - | - |
| VIII. Andre sociale ydelser | 785 | 480 | 96 | 4 |
| IX. Bogførte udgifter til administration | 1.174 | - | - | - |
| I alt I.-IX. | 36.908 | 23.350 | 12 | 88 |
| <i>Island</i> | | | | |
| I. Familier og børn | 22.041 | 10.434 | 54 | 46 |
| II. Arbejdsløshed | 3.481 | 2.873 | 3 | 97 |
| III. Sygdom | 63.491 | 12.538 | - | 100 |
| IV. Ældre | 47.955 | 34.494 | - | 100 |
| V. Funktionshæmmede | 23.289 | 14.914 | 9 | 91 |
| VI. Efterlevende | 4.866 | 4.866 | 5 | 95 |
| VII. Boligydelser | 1.342 | 1.342 | 31 | 69 |
| VIII. Andre sociale ydelser | 4.355 | 2.226 | - | 100 |
| IX. Bogførte udgifter til administration | 2.598 | - | - | - |
| I alt I.-IX. | 173.418 | 83.686 | 9 | 91 |

...fortsættes

DE SOCIALE UDGIFTER

Tabel 10.13 fortsat

| | Sociale udgifter, mio. KR/EUR | Heraf kon- tantlydelser, mio. KR/EUR | Skattefrie kontant- ydelse i pct. af alle kon- tantlydelser | Skattepligtige kontant- ydelse i pct. af alle kon- tantlydelser |
|---|--|---|---|---|
| | 1. | 2. | 3. | 4. |
| <i>Norge</i> | | | | |
| I. Familier og børn | 47.921 | 29.920 | 64 | 36 |
| II. Arbejdsløshed | 10.055 | 8.638 | - | 100 |
| III. Sygdom | 133.882 | 49.421 | - | 100 |
| IV. Ældre | 113.285 | 82.707 | - | 100 |
| V. Funktionshæmmede | 69.339 | 55.614 | 5 | 95 |
| VI. Efterlevende | 5.678 | 5.436 | 1 | 99 |
| VII. Boligydelser | 2.583 | - | - | - |
| VIII. Andre sociale ydelser | 9.457 | 5.307 | 91 | 9 |
| IX. Bogførte udgifter til administration ¹⁾ | 8.394 | - | - | - |
| I alt I.-IX. | 47.921 | 29.920 | 64 | 36 |
| <i>Sverige</i> | | | | |
| I. Familier og børn | 70.061 | 40.336 | 59 | 41 |
| II. Arbejdsløshed | 38.806 | 31.900 | - | 100 |
| III. Sygdom | 199.030 | 55.842 | - | 100 |
| IV. Ældre | 255.478 | 194.925 | - | 100 |
| V. Funktionshæmmede | 85.980 | 51.113 | 2 | 98 |
| VI. Efterlevende | 14.868 | 14.868 | - | 100 |
| VII. Boligydelser | 14.401 | - | - | - |
| VIII. Andre sociale ydelser | 15.254 | 9.355 | 100 | - |
| IX. Bogførte udgifter til administration | 13.907 | - | - | - |
| I alt I.-IX. | 707.785 | 398.339 | 9 | 91 |

1 Inklusive 151 millioner i renteudgifter.

Kapitel 11

Personal och personalstatistik i nordisk äldreomsorg

Av Per Gunnar Edebalk

Socialhögskolan, Lunds universitet, Sverige

i samarbete med en referensgrupp bestående av följande medlemmar:

Steffen Hougaard, Danmarks Statistik, Danmark

Reijo Ailasmaa, STAKES, Finland

Elisabeth Nörsgaard, Statistisk sentralbyrå, Norge

Dag Ragnvald Abrahamsen, Statistisk sentralbyrå, Norge

Tom Nilstierna, Socialdepartementet, Sverige

Johannes Nielsen, NOSOSKO's sekretariat

1. Inledning

Runt om i den industrialiserade världen diskuteras, utreds och beslutas om välfärdspolitiska åtgärder för de äldre. Man finner här dels en anpassning till höjda krav och förväntningar på äldreomsorg dels en anpassning till de demografiska förutsättningarna, de nuvarande och de framtida. De nordiska länderna är inga undantag. I samtliga diskuteras och genomförs åtgärder för att i nuläget förbättra kvalitet och effektivitet inom äldreomsorgen. Det kan exempelvis röra sig om att ersätta traditionella institutioner med modernare former av äldreboenden eller om att skapa system för att bättre anpassa äldreomsorgen till de äldres önskemål. För framtiden anger prognoser att anta-

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREOMSORG

let och andelen mycket gamla och vårdkrävande kommer att öka; om ett par årtionden blir det en betydande ökning. Samtidigt pekar prognoser på att andelen personer i arbetsför ålder kommer att minska. Detta innebär, under i övrigt oförändrade förhållanden, att relativt sett färre personer skall svara för produktiva insatser i samhället. Det innebär också att äldreomsorgen kan hamna i en mycket svår konkurrenssituation då det gäller att rekrytera personal framöver. Begreppet personal skall inte bara ges en kvantitativ innebörd. Personalen måste också besitta en rimlig kompetens. Detta gäller inte minst för att kunna hantera framtidens sannolikt alltmer varierande och sammansatta vårdbehov.

En bekymmersam personalsituation inom äldreomsorgen kännetecknar samtliga nordiska länder, inte minst Sverige. Sommaren 2002 fick tio myndigheter i Sverige ett regeringsuppdrag att utarbeta en gemensam plan för kompetensförsörjningen inom kommunernas vård och omsorg om äldre och funktionshindrade. Tillsättandet av denna utredning skall ses som ett uttryck för hur statsmakten oroar sig för den framtida personalsituationen.

Inom vård och omsorg är, och förblir, personalen den centrala resursen. Det är personalen, dess kvantitet och kompetens, som skapar förutsättningar för kvalitet. Hur personalen används skapar förutsättningar för effektivitet. Det är därför viktigt att det finns tillförlitlig statistik över vad som görs, för vem det görs och vem som gör det. Personalstatistik är en viktig del i den samlade statistiken för äldreomsorgen. Med hjälp av statistik kan man följa upp verksamheten och därmed också planera bättre. Personalstatistiken kan ha olika inriktning och omfattning. Personalstatistik kan visa hur många personer (huvuden), som är verksamma inom äldreomsorgen eller som kan antas behövas i framtiden. Kan dessa anställda kategoriseras efter exempelvis kön, ålder och utbildning kan statistiken ge underlag för prognoser över rekryterings- och kompetensbehov. En annan inriktning kan vara att få en, åtminstone grov, uppskattning av resursåtgång och produktivitet för olika insatser. Sådana uppgifter kan t.ex. användas för olika former av utvärderingar.

Personalstatistik kan också användas för komparativa studier mellan olika länder. De nordiska länderna brukar ofta klumpas samman som en gemensam typ av ”välfärdsstater”. Kännetecknande gemensamma drag är en förhållandevis stor offentlig sektor, ett högt skattetryck samt välfärdsförmåner som i princip är tillgängliga för hela befolkningen. Dessa likheter kan motivera jämförelser länderna emellan. Vad kan vi lära av grannen?

Systematiska komparativa studier mellan de nordiska ländernas äldreomsorg är dock sällsynta. I mitten av 1980-talet genomfördes det s.k. KRON-projektet, där offentliga tjänster, däribland äldreomsorg, jämfördes avseende

kostnader och kvalitet. Detta projekt gav för svenskt vidkommande erfarenheter som kunde användas i effektivitetsarbetet inom äldreomsorgen. Sedan KRON-projektet har inte några större komparativa studier gjorts.

Äldreomsorgens nuvarande och framtida personalsituation motiverar förekomsten av en god och tillförlitlig personalstatistik. Detta aktualiserar frågan om, och i så fall vad, de nordiska länderna kan lära av varandra. Det kan gälla metoder för statistikproduktionen och vad som kan utläsas ur den löpande statistiken. Frågan kan också gälla om man behöver någon form av enhetliga mått för skapa jämförbarhet länderna emellan. Sådana mått skulle i så fall kunna ligga till grund för exempelvis nationella utvärderingar om resursåtgång och produktivitet.

I detta kapitel redovisas en inventering av den personalstatistik som för närvarande (hösten 2003) finns i Danmark, Finland, Norge och Sverige. Vilka likheter och skillnader finns mellan länderna avseende själva insamlingsmetodiken? Vilka likheter och skillnader finns i redovisningen avseende personalens ålder, kön, utbildning, anställningsgrad mm? Görs prognoser om den framtida personalsituationen, hur görs i så fall dessa och vad visar de? Kapitlet skall förhoppningsvis ligga till grund för mer fördjupade diskussioner om äldreomsorgens statistikproduktion.

Kapitlet inleds med en översikt av äldreomsorgens utformning och inriktning i de olika nordiska länderna (avsnitt 2). Detta avsnitt skall ses som en allmän inramning. Härfter kommer ett avsnitt (avsnitt 3), som beskriver personalstatistikens grundvalar, metoder och redovisningsmått i de olika länderna. Det fjärde avsnittet innehåller illustrationer på personalprognoser inom äldreomsorgen. I avsnitt 5 diskuteras kortfattat om det behövs någon form av gemensamma inslag i de nordiska ländernas statistikproduktion och vilka mått som används.

2. Den nordiska äldreomsorgen

I detta avsnitt beskrivs översiktligt äldreomsorgens omfattning och innehåll i de nordiska länderna. Syftet med avsnittet är att ge en inramning till följande avsnitt om personalstatistik.

2.1 Äldreomsorgen i Danmark

Enligt den danska lagen om social service skall kommunen erbjuda ”personlig hjälp och pleje” och ”hjälp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet” till dem med nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga. Be-

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREMSORG

havsbedömningen görs av kommunen. Hemhjälp kan ges oberoende av boendeform. Utöver egen bostad finns i Danmark följande boendeformer för äldre:

1. ”ældre- og plejeboliger” enligt ”lov om almene boliger” eller ”lov om boliger for ældre og handicappede”
2. vårdhem (plejehjemsboliger)
3. skyddade bostäder (beskyttede boliger)
4. andra bostäder för äldre (kollektivbostäder och andra bostäder där kommunen har anvisningsrätt).

Bostäder under punkt 2 och 3 räknas som institutioner. Sådana institutioner byggs inte längre. Övriga boendeformer betraktas som egen bostad med hyreskontrakt och numera byggs och inrättas t.ex. moderna pleieboliger (punkt 1 ovan) i byggnader där det finns tillgång till service, gemensamma lokaler och personal dygnet runt.

Äldreomsorgen i Danmark finansieras genom kommunala skatter men också med vissa statsbidrag. Hemhjälpen är gratis för brukarna och för boendet på särskilt äldreboende betalas ett belopp som svarar mot hyran.

I mars 2003 fanns 203.200 hemhjälpsmottagare. Av dessa var 31.000 under 67 år. I särskilda äldreboenden (punkterna 1-3 ovan) fanns samtidigt 70.500 personer, varav 7.900 under 67 års ålder. I tabell 1 visas serviceutbudet åldersfördelat. Könstillfördelning redovisas inte i Danmark.

Tabell 1 Mottagare av service i Danmark fördelat på åldersgrupper. Mars 2003

| | 67-79 år | 80 år och äldre | Summa |
|-----------------------------------|----------|-----------------|---------|
| Hemhjälp | 64.500 | 107.700 | 172.200 |
| Särskilt äldreboende | 18.800 | 43.800 | 62.600 |
| <i>I procent av åldersgruppen</i> | | | |
| Hemhjälp | 13,4 | 49,6 | 24,6 |
| Särskilt äldreboende | 3,9 | 20,2 | 8,9 |

Eftersom hemhjälp också kan utgå till äldre i särskilda äldreboenden så är den totala siffran mottagare av någon form av äldreomsorg osäker. Den kan dock uppskattas till 221.000 personer. Av dessa var uppskattningsvis 188.300 67 år eller äldre, dvs. 27 procent av äldrebefolkningen.

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREMSORG

Utöver hemhjälp och särskilda äldreboenden finns daghem och dagcentraler för äldre. Daghemsverksamhet omfattade i mars 2003 7.600 personer och dagcentralerna hade 44.500 besökande. Det finns två former av dagcentraler: dagcentraler, där man får träning i att vidmakthålla fysiska och psykiska färdigheter samt centraler, som mer generellt erbjuder olika slag av aktiviteter. Rehabilitering (genoptraening), där en funktionsnedsättning inte behandlas i samband med sjukhusvård, åvilar kommunen. I mars 2003 omfattade detta 9.000 personer. Siffran kan inte åldersuppdelas.

Avlösning och avlastning av anhörigvårdare förekommer och omfattade 800 personer under år 2002. Under samma år mottog 7.500 åldringar tillfällig hemhjälp. Om kommunen inte kan ställa upp med nödvändig hemhjälp eller avlösning kan en kontant ersättning utbetalas för inköp av tjänster. Detta omfattade 800 personer under loppet av år 2002.

Vårdbidrag (plejevederlag) kan utgå till den som förlorar arbetsinkomst och vårdar döende. Under år 2002 utbetalades detta vårdbidrag till 800 personer som vårdade äldre.

En för Danmark speciell lag är lagen om förebyggande hembesök. Enligt lagen är det en skyldighet för kommunen att minst två gånger per år erbjuda hembesök hos dem som är 75 år eller äldre. Vid dessa besök, som är frivilliga för de äldre, dryftas personens aktuella livssituation, deltagande i nätverk, behov av hjälpmedel mm. 181.000 hembesök genomfördes under år 2001.

Inom den danska äldreomsorgen sker en utveckling i riktning mot mindre praktisk hjälp och mer personlig omvårdnad. Det finns emellertid här ett tolkningsproblem genom att äldre på särskilda äldreboenden numera kan erhålla hemhjälp. Detta kan vara en förklaring till att hemtjänststatistiken numera redovisar fler timmar för personlig omvårdnad och omsorg.

Hemsjukvård ingår i det kommunala ansvaret och är reglerad i särskild lagstiftning. I stort sett samtliga kommuner har en gemensam organisation för hemtjänst och hemsjukvård.

För hemhjälp infördes den 1 januari 2003 ett generellt kundvalssystem. Detta innebär att en hemhjälpsmottagare har rätt att välja en annan utförare än kommunen. Kommunen skall ställa upp kvalitetskrav och andra krav på verksamheten. Kommunen skall också fastställa enhetliga priser för givna vårdbehov. Dessa priser svarar mot kommunens egen självkostnad för ifrågavarande verksamhet. Kommunstyrelsen skall godkänna och skriva kontrakt med varje leverantör, som uppfyller uppställda krav. I mars 2003 hade 54 kommuner godkänt 153 privata utförare. Privat hemhjälp hade då 7.200 mottagare. För äldre i särskilda äldreboenden finns vissa begränsningar för användandet av kundval. De privata leverantörerna har rätt att erbjuda tilläggstjänster utöver basutbudet.

Enligt en förhållandevis ny lag har privata företag rätt att när som helst lägga ett konkurrerande bud på att driva offentliga tjänster (utfordringsret). Inga privata företag har dock utnyttjat denna rätt.

Hemsjukvården har fram till nu inte omfattats av kundval, men lagen är nyligen ändrad.

Utöver den kommunala äldreomsorgen finns i Danmark en särskild lag om hemservice. Lagen omfattar praktisk hjälp (städning o.dyl.) i eget hem som ges av godkända företag. Lagen gäller för samtliga medborgare (alltså inte endast äldre) och de som utnyttjar tjänsterna betalar cirka 60 procent av timlönen. Från och med ingången av år 2004 gäller denna lag enbart för pensionärer.

Det finns en form av flexibilitet inom den danska hemtjänsten i det att brukaren, inom den tilldelade hemhjälpstiden, i viss utsträckning själv kan bestämma vilka tjänster som skall utföras. Härutöver finns regler om ersättningstid, som kan utgå till de äldre om tilldelad hjälp inte erhålls inom rimlig tid.

Den viktigaste förändringen i Danmark är genomförandet av kundvalssystemet i landets 271 kommuner. Samtidigt med att kundvalssystemet infördes tilldelades kommunerna ett riktat statsbidrag om 500 miljon kronor för att förbättra hemhjälp.

2.2 Äldreomsorgen i Finland

De finländska kommunerna, cirka 440 till antalet, har ansvaret för att tillhandahålla både social- och hälsovårdstjänster. En kommun kan självständigt producera tjänster eller göra det i samarbete med andra kommuner. Kommunen kan också köpa tjänster av privata företagare som fungerar enligt affärsekonomiska principer, av organisationer som bedriver icke-vinstgivande verksamhet eller av andra kommuner eller samkommuner (Lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården 785/1992).

De viktigaste serviceformerna inom den finländska äldreomsorgen är hemvårdshjälp (personlig omvårdnad och omsorg), hemsjukvård, stödtjänster (olika serviceinsatser t.ex. måltidsservice och färdtjänst), stöd till anhörigvårdare, serviceboende, institutionsvård och hälsovårdstjänster (bl.a. primärvård). I Finland utförs tjänster för äldre såväl inom socialvården som inom hälsovården. Långtidsvård på institution och olika mellanformer av tjänster för äldre ges såväl inom socialvården som inom hälsovården men delvis också som ett samarbete mellan dessa. Institutionsvård ges på hälsovårdscentralernas bäddavdelningar och på ålderdomshem. Socialvården svarar vanligtvis för

boendeservice, stödtjänster men också för dagcentraler. Socialvården och hemsjukvården utför hemvård antingen gemensamt eller separat.

Företag och organisationer har under senare år ökat sin andel av social- och hälsovårdstjänsterna och den utgör för närvarande ungefär en femtedel av alla social- och hälsovårdstjänster. Av det kommunerna köper är merparten privata socialtjänster. Av hälsovården köps endast en liten del av den privata hälsovården. Dessa privata verksamheter betraktas som en integrerad del av den kommunala social- och hälsovården.

Hushållen kan också köpa privata hälsovårdstjänster och hemservice direkt av privata serviceproducenter. Dessa köp kan stödjas med offentliga medel. Den offentliga sjukförsäkringen ersätter t.ex. en del av privatläkarnas arvoden och kostnader för undersökning och vård som köps av privata serviceproducenter.

Social- och hälsovårdstjänsterna för äldre finansieras huvudsakligen med skattemedel, d.v.s. med kommunal- och statskatt. Av de totala kostnaderna för de kommunala social- och hälsovårdstjänsterna finansierades nio procent med brukar- och patientavgifter, 21 procent med statsbidrag och 70 procent med kommunalskatter år 2001. Statsbidragets storlek för den enskilda kommunens social- och hälsovård är bland annat beroende av åldersstrukturen, sjukfrekvensen och sysselsättningsläget i kommunen. Brukaravgifternas andel i finansieringen av tjänster varierar beroende på tjänsten. Brukarna betalar cirka 14 procent av kostnaderna för hemtjänst och cirka 10 procent av hälsovårdstjänsterna. Brukaravgifterna täcker 20 procent av kostnaderna för ålderdomshemmen.

Det finns, som nämnts, en helt privat hemtjänst vid sidan av den hemtjänst som kommunerna anordnar. Den statistik som samlas in från kommunerna möjliggör inte jämförelser mellan kommunal och privat verksamhet, och det är inte heller möjligt att kalkylera det totala antalet brukare. Med hjälp av olika källor kan man ändå uppskatta att av all hemtjänst för äldre producerar kommunerna cirka tre fjärdedelar och de privata producenterna sammanlagt ungefär en fjärdedel.

I november 2002 fanns det inom hemtjänsten och/eller hemsjukvården 84.272 personer som hade fyllt 65 år. I serviceboenden fanns 22.650, cirka hälften av dessa hade serviceboende med heldygnsomsorg. 20.129 personer bodde på ålderdomshem (härav cirka 19.000 i långvård) och 11.645 på hälsocentralernas långvård. Av de äldre i Finland var cirka 17 procent mottagare av äldreomsorgens tjänster. Serviceutbudets fördelning på åldersgrupper visas i tabell 2. S.k. stödtjänster utgick till cirka 110.000 äldre personer. Dessa tjänster ingår inte i tabell 2.

Tabell 2 Mottagare av service i Finland fördelat på åldersgrupper. November 2002

| | 65-74 år | 75-84 år | 85 år och äldre | Summa |
|---------------------------------------|----------|----------|-----------------|--------|
| Hemvård | 15.081 | 40.532 | 28.659 | 84.272 |
| Serviceboende | 3.733 | 10.114 | 8.803 | 22.650 |
| Ålderdomshem | 2.345 | 8.016 | 9.768 | 20.129 |
| Hälsocentraler, långvård | 1.702 | 4.811 | 5.132 | 11.645 |
| <i>I procent av åldersgruppen</i> | | | | |
| Hemvård | 3,4 | 14,8 | 35,7 | 10,6 |
| Serviceboende | 0,9 | 3,7 | 11,0 | 2,9 |
| Ålderdomshem | 0,5 | 2,9 | 12,2 | 2,5 |
| Hälsocentraler, långvård | 0,4 | 1,8 | 6,4 | 1,5 |

Utvecklingen av serviceutbudet i Finland kännetecknas av att serviceboendet ökat, medan långvård på ålderdomshem och hälsocentraler samt hemvård minskat. Under de senaste åren har det dock inom stödtjänsterna skett en liten tillväxt, men inte ens dessa tjänster har ökat i samma mån som antalet äldre. För att stödja boendet i eget hem har man allt mer riktat in sig på stödet till anhörigvårdare. Detta stöd har under 1990-talet genomgått många reformer. Speciellt under senare år har antalet äldre som får stöd av anhöriga ökat. År 2002 fick cirka 17.000 äldre stöd till anhörigvårdare. Även dagvårdsverksamhet har ökat.

Förutom att täckningsgraden har minskat har en annan förändring skett både i hemvården och inom institutionsvården, nämligen att tjänsterna riktar sig till allt äldre brukare med allt sämre hälsotillstånd. Framförallt inom den långvariga institutionsvården är numera brukarna allt äldre och i allt sämre skick. Flera av dem har försämrade kognitionsförmåga, minskad fysisk funktionsförmåga och många sjukdomar.

Inom den finländska äldreomsorgen finns både privata entreprenörer, som finansieras av kommunerna och s.k. äldrepeng. Modellen med äldrepeng torde dock än så länge ha en blygsam omfattning, men diskussionen härom är mycket livlig. Företagens och organisationernas produktion av social- och hälsovårdstjänster har ökat under senare år och den utgör för närvarande ungefär en femtedel av alla social- och hälsovårdstjänster. Det vanliga är privata entreprenörer som kan ses som en del av den kommunala social- och hälsovården.

2.3 Äldreomsorgen i Norge

I Norge, liksom i övriga Norden, har kommunerna, 434 till antalet, ansvaret för äldreomsorgen medan staten ansvarar för att säkra likvärdiga villkor genom regelverket, genom ekonomiska ramar, genom att säkra tillgången på personal och genom tillsyn och kontroll.

Den hembaserade omsorgen, ”hjemmetjenster”, har två huvudkomponenter, ”praktisk bistand” och hemsjukvård. ”Praktisk bistand” omfattar tjänster som hemhjälp, husmodersvikariat och annan hjälpverksamhet i hemmet. Äldre kan också erbjudas olika former av aktivering och andra tjänster som t.ex. stödkontakt eller plats i dagcentral. De som är alltför sjuka eller har problem att klara sig själv kan erbjudas en institutionsplats för kortare eller längre tid. De kan också erbjudas anpassat boende. En tydlig tendens för institutionerna är att det tillkommit fler sjukhemsplatser och färre platser på ålderdomshem.

Många kommuner erbjuder någon form av avlastning för anhöriga antingen i form av avlastning i hemmet, på institution eller dagavlastning på dagcentral. Den hembaserade omsorgen har också utvecklat en rad andra tjänster som exempelvis ambulering vaktmästare, matdistribution eller tjänster knutna till de cirka 250 statsunderstödda frivillighetscentralerna (centraler som organiserar frivilliga hjälpare och som drivs av kommuner eller frivilligorganisationer).

I statistiken är institution definierat så att en del av ytan är för gemensamma ändamål med gemensamt hushåll och där det finns fast anställd personal dygnet om. Äldreboenden (boliger til pleie og omsorgformål) omfattar självständiga boendeenheter där de äldre betalar vanlig hyra. En del av dessa boenden är kopplade till vissa tjänster men dessa är vanligtvis inte tillgängliga hela dygnet. Andra äldreboenden har inte en sådan koppling utan de äldre kan utnyttja hemtjänst på samma sätt som i ordinärt boende. Äldreboenden är ofta anpassade med hänsyn till de äldres sviktande funktionsförmåga och det finns ofta vissa gemensamma funktioner som t.ex. matsservering.

Statistiken för hemtjänstmottagare omfattar alla som har hemtjänst (praktisk bistand) och/eller hemsjukvård. Varje person, som mottar tjänster registreras en viss dag vid årets slut. Då det gäller praktisk hemhjälp registreras hushållet som en person.

Tabell 3 visar mottagarna av vård- och omsorgstjänster år 2002. Totalt bodde 41.693 personer på en institution. Av dessa var 96 procent över 67 år. 46.414 personer bodde i äldreboende, varav 70 procent var över 67 år. Totalt fanns 161.998 brukare av hemtjänst. 25 procent av hemtjänsttagarna var under 67 år.

Tabell 3 Mottagare av service i Norge år 2002 fördelat på ålder och kön

| | 67-74 år | | 75-84 år | | 85 år och äldre | | Summa |
|-----------------------------------|----------|---------|----------|---------|-----------------|---------|---------|
| | Män | Kvinnor | Män | Kvinnor | Män | Kvinnor | |
| Institution | 1.384 | 1.585 | 5.062 | 10.396 | 4.674 | 16.820 | 39.921 |
| Äldreboende | 2.094 | 3.211 | 4.213 | 10.414 | 2.900 | 9.204 | 32.036 |
| Hemtjänst | 6.462 | 11.484 | 16.913 | 43.535 | 10.134 | 31.950 | 120.478 |
| <i>I procent av åldersgruppen</i> | | | | | | | |
| Institution | 1,2 | 1,2 | 4,8 | 6,6 | 18,3 | 26,8 | 6,6 |
| Äldreboende | 1,8 | 2,3 | 4,0 | 6,6 | 11,3 | 14,7 | 5,3 |
| Hemtjänst | 5,5 | 8,4 | 16,1 | 27,5 | 39,6 | 51,0 | 19,8 |

Den norska äldreomsorgen kom på 1990-talet att bli otillräcklig i förhållande till den starka ökningen av äldre med vård och omsorgsbehov. Genom en "Handlingsplan för äldreomsorgen", som igångsattes 1998 sattes fokus på konkreta områden, där det skulle ske satsningar. Planen gällde i fyra år och det är påtagligt hur utbudet av tjänster har utvecklats. Olika äldreboenden och institutioner har byggts eller renoverats.

Kommunerna är skyldiga att erbjuda betalning (omsorgslönn) till personer som har särskilt tungt omsorgsarbete. Det kan gälla äkta makar, föräldrar med handikappade barn men också andra frivilliga vårdgivare utan omsorgsskyldighet. År 2001 fick 6.286 vårdgivare denna form av ersättning, varav hälften var föräldrar till funktionshindrade barn. Äkta makar var den andra stora gruppen.

Privata inslag finns inom den norska äldreomsorgen. Ofta är de privata inslagen komplement till den rent kommunala verksamheten och de drivs med kommunala subventioner. Antalet privata företag och ideella organisationer som driver verksamhet inom institutionsvården svarar för cirka 10 procent av det totala antalet institutioner. Dessa institutioner ingår vanligtvis i en kommunal plan och mottar betydande belopp i kommunal subvention. I vissa fall har verksamheter konkurrerats ut genom s.k. anbudskonkurrens. Här finns olika varianter: att endast olika kommunala enheter konkurrerar, att enbart privata företag får lämna anbud eller att både kommunala och privata aktörer får konkurrera på lika villkor. Trots konkurreranssättningen så bibehåller kommunen ansvaret för verksamheten som finansierad och gentemot brukarna.

År 2002 kostade kommunernas vård och omsorg cirka 46 miljarder norska kronor. Något över hälften av detta avsåg institutioner och boenden. Mer än 90 procent finansierades av kommunerna genom skatter och statsbidrag.

Härutöver fanns vissa specialdestinerade statsbidrag för att stimulera kommunerna att öka utbudet av äldreboenden och institutionsplatser och att förbättra kvaliteten i det existerande utbudet.

Kommunerna kan kräva betalning av den enskilde för vistelse på institution. För långtidsvård är avgiften inkomstgraderad; för korttidsvård gäller en statligt bestämd avgift, oberoende av inkomst. Utanför institutioner kan kommunerna inte kräva avgifter för särskilt viktiga tjänster som t.ex. hemsjukvård, personlig omsorg och avlastning. För praktiskt bistånd som städning, tvätt och dylikt kan det utgå avgifter, som fastställs av den enskilda kommunen. Här finns alltså ingen central reglering bortsett från att avgifterna inte får överstiga kommunens självkostnad.

2.4 Äldreomsorgen i Sverige

Kommunernas ansvar för vård och omsorg om äldre regleras i socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Grundläggande principer för kommunernas insatser till äldre är självbestämmande och normalisering. Det innebär bl.a. att kommunens omsorger primärt ska inriktas på insatser såsom hemtjänst och dagverksamheter m.m. med ambitionen att underlätta för den enskilde att kunna bo kvar i det egna hemmet. För äldre med stora omvårdnadsbehov kan kommunen erbjuda service och omvårdnad i s.k. särskilt boende (en samlingsbenämning på det som tidigare benämndes serviceboende, ålderdomshem, gruppboende och sjukhem). En tanke bakom benämningen särskilt boende har varit att komma bort från institutionskaraktären.

En betydande del av omsorgen om äldre utförs av anhöriga. Under vissa förutsättningar kan den enskilda kommunen besluta att ge ersättning för sådana insatser, s.k. anhörigbidrag. Den 1 oktober 2002 var drygt 5.500 ålderspensionärer beviljade anhörigbidrag. Samtidigt fick 2.100 ålderspensionärer hjälp av anhörig som anställd av kommunen. Som avlastning och för temporära vårdinsatser kan korttidsvård/korttidsboende erbjudas genom kommunens försorg.

Kommunerna ansvarar för hemsjukvården i särskilda boendeformer och dagverksamheter (exklusive läkarinsatser). Därutöver har cirka hälften av Sveriges kommuner helt eller delvis givits ansvar för hemsjukvården i ordinärt boende. I övrigt är det landstingen som ansvarar för sjukvårdande insatser.

Som grund för insatserna gör kommunen en biståndsbedömning, i förekommande fall i samarbete med landstinget, s.k. samordnad vårdplanering. Bedömningen ligger till grund för såväl insatser som uppföljning och omprövning av beslut om insats.

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREOMSORG

Finansieringen av kommunernas äldreomsorg sker huvudsakligen genom kommunalskatter, statsbidrag och egenavgifter. Den kommunala äldreomsorgen kostar cirka 75 miljarder kronor. Uppskattningsvis 95 procent finansieras av kommunerna och med statsbidrag, övrig finansiering kommer från brukaravgifter. Av den totala äldreomsorgskostnaden uppgick kostnader för entreprenader till närmare 10 miljarder kronor.

Det totala antalet hemtjänstmottagare uppgick år 2002 till 125.700 varav 26.800 hade kombinerad hemtjänst och hemsjukvård. 15.300 hade enbart hemsjukvård. Antalet personer i särskilt boende var 115.500 och antalet i korttidsboende 9.100. I dagverksamhet deltog 13.000.

Serviceutbudet från kommuner och landsting till de äldre omfattar huvudsakligen

- hemtjänst innefattande såväl hushållsservice (städning, tvätt, inköps-hjälp, matlagning etc.) som uppgifter inriktade på personlig omvårdnad för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Viss ledsagning liksom avlösning av anhörig kan ingå i hemtjänsten.
- hemsjukvård, dvs. insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen utförd av personal med särskild kompetens för uppgiften,
- korttidsboende för avlastning eller vid temporärt ökat vårdbehov,
- dagverksamhet,
- särskilt boende för service och omvårdnad om äldre samt
- bidrag till anhörigvård.

En grundläggande förutsättning är att den enskilde inte själv kan tillgodose sina behov och att de inte kan tillgodoses på annat sätt.

Serviceutbudet fördelat efter brukare i åldersintervall samt kön framgår av tabell 4. Siffrorna avser oktober månad 2002.

Det har under senare år pågått en omstrukturering av hemtjänsten i Sverige: en minskande andel med i tid räknat mindre insatser av servicekaraktär och en ökande andel med mera omfattande omvårdnads- och omsorgsinsatser. Kommunernas biståndsbedömningar har blivit striktare och äldre med särskilt omfattande omvårdnadsbehov har prioriterats. De med enklare insatsbehov får i ökande utsträckning hjälp av anhöriga eller köper privata tjänster. Hemtjänstens täckningsgrad minskar samtidigt som de som erhåller hemtjänst är äldre och mera vårdkrävande med fler vårdtimmar än tidigare.

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREOMSORG

**Tabell 4 Mottagare av service i Sverige fördelat på ålder och kön.
Oktober 2002**

| | 65-74 år | | 75-84 år | | 85 år och äldre | | Summa |
|---------------------------------------|----------|---------|----------|---------|-----------------|---------|---------|
| | Män | Kvinnor | Män | Kvinnor | Män | Kvinnor | |
| Hemtjänst i ordinärt boende | 6.950 | 9.810 | 16.819 | 37.793 | 13.672 | 40.131 | 125.175 |
| Enbart hemsjukvård | 1.417 | 1.586 | 3.005 | 4.254 | 1.758 | 3.774 | 15.312 |
| Särskilt boende | 4.665 | 5.279 | 14.365 | 27.480 | 15.349 | 48.384 | 115.522 |
| <i>I procent av åldersgruppen</i> | | | | | | | |
| Hemtjänst i ordinärt boende | 2,6 | 3,2 | 6,7 | 10,8 | 18,9 | 25,6 | 8,9 |
| Enbart hem- sjukvård | 0,5 | 0,5 | 1,2 | 1,2 | 2,4 | 2,4 | 1,1 |
| Särskilt boende | 1,7 | 1,7 | 5,7 | 7,9 | 21,3 | 30,9 | 8,2 |

I oktober 2002 erhöll 9.100 äldre korttidsvård/korttidsboende – en ökning med sju procent på ett år. Ökningen kan ses som en konsekvens av ökad vårdtyngd i hemtjänsten. Beträffande antalet beviljade insatser för dagverksamhet noteras mellan åren 2001 och 2002 en sjunkande tendens. Om denna utveckling består är för tidigt att säga.

All vård och omsorg är huvudsakligen offentligt finansierad och organiserad. Vid upphandling av tjänster gäller Lagen om Offentlig Upphandling (LoU). Alla organisationsvarianter är i princip tillåtna. I så gott som samtliga varianter gäller att huvudmannskapet liksom huvudansvaret för verksamheten alljämt åvilar kommunen.

I 19 kommuner, främst i Stockholmsregionen, tillämpas en modell med kundval. Verksamheten bedrivs i sådana fall genom att utförare auktoriseras av kommunen eller i enlighet med ramavtal med kommunen efter upphandling enligt LoU.

Under 90-talet har antalet entreprenader och köp av platser i enskild regi ökat kraftigt, såväl beträffande hemtjänst som särskilt boende. Av de cirka 240.000 personerna med hemtjänst eller i särskilt boende får uppskattningsvis 25.000 hjälp från privata vårdgivare.

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREOMSORG

Förutsättningen för att ge de äldre ökad valfrihet är att kommunen utformar ett system där de utförande enheterna, såväl de egna som de privata, ersätts med pris per prestation. 60 kommuner har infört prestationsstyrning för hemtjänst i ordinärt boende och 36 kommuner även i särskilt boende. 53 kommuner erbjuder vissa serviceinsatser efter den enskildes önskemål utan föregående behovsbedömning.

De viktigaste förändringarna inom den svenska äldreomsorgen kan summeras på följande sätt:

- Äldreomsorgens insatser riktas alltmer till ensamboende äldre med stora behov av omvårdnad och sjukvård.
- Allt mera restriktiv bedömning av behovet av hemtjänstinsatser. Nålsöгат för att erhålla insatser blir allt trängre. Äldre personer med stora behov prioriteras.
- Hemtjänstens serviceinsatser blir alltmer instrumentella. Från att de dagliga inköpen tidigare gjordes tillsammans med pensionären sker hemsändning av dagligvaror idag i allt större utsträckning. I stället för matlagning i pensionärens kök sker central matlagning i storkök med matdistribution som matlåda till den enskilde. Det sociala inslaget inom den kommunala hemtjänsten reduceras följaktligen.
- Äldreomsorgen blir alltmera sjukvårdsbetonad och inriktad på att tillgodose de äldres behov av sjukvård.
- Allt högre vårdtyngd och kortare vårdtider i de särskilda boendena.
- Idag utförs en stor del av vården och omsorgen om äldre av anhöriga.
- Intresset för privatisering fortsätter att öka.

2.5 Gemensamma drag i den nordiska äldreomsorgen

Äldreomsorgen i de nordiska länderna uppvisar vissa gemensamma drag, men det finns också påtagliga skillnader länderna emellan. Det gemensamma, och det som kanske främst motiverar att man kan tala om en ”nordisk socialservicemodell”, är det kommunala ansvaret för äldreomsorgen och den i allt väsentligt kommunala finansieringen. Gemensamt för de nordiska länderna är vidare en prioritering av äldres hemmaboende genom insatser som hemtjänst, hemsjukvård, dagcentraler och någon form av stöd för anhöriga vårdgivare.

I de nordiska länderna finns, till skillnad från många kontinentala länder, inte något lagstadgat ansvar för vuxna barn att ha ett omsorgsansvar för sina

föräldrar. Även om anhörigas insatser är betydande i de nordiska länderna, så är de mindre än i länder utanför Norden. Några närmare uppgifter om omfattningen av anhörigas omsorgsinsatser finns emellertid inte för de nordiska länderna. Uppskattningar tyder emellertid på att anhöriga gör betydande insatser också i Norden. En här viktig framtidsfråga är emellertid var gränsen skall gå mellan äkta makars ansvar för varandra och den offentliga äldreomsorgens skyldigheter.

Skillnaderna länderna emellan är emellertid tydliga. Den offentliga statistikproduktionen inom äldreområdet uppvisar stora skiljaktigheter. Begrepp och kategorier kan vara olika. Vi kan exemplifiera med det svenska begreppet "hemtjänst". Detta motsvaras i Norge av "praktisk bistånd", men inte helt. I "praktisk bistånd" ingår exempelvis brukarstyrd personlig assistans. I det norska begreppet "hjemmetjenst" ingår också hemsjukvård. I finländsk statistik finns tre olika begrepp, som mer eller mindre svarar mot det svenska begreppet "hemtjänst": hemvårdshjälp (det begrepp som används i denna rapport), stödtjänster (här ingår diverse tjänster både i hemmet och på servicecentraler) samt regelbunden hemvård (avser personer med gällande service- eller vårdplan eller dem som får regelbunden service minst en gång i veckan).

Det är inte bara begrepp och kategorier, som kan skilja, även sättet att mäta och redovisa är olika. Med denna reservation kan dock konstateras att Danmark har en betydligt mer omfattande hemtjänstverksamhet än övriga nordiska länder (se också Social tryghed i de nordiske lande 2000, sid 130). En sammanställning av äldreomsorgen i respektive land ges i tabell 5. Uppgifterna om äldreomsorgens omfattning kommer från tabellerna 1-4. Siffrorna för Finland anger personer, som fått hjälp under ett år; för övriga länder avses brukarna vid en viss tidpunkt.

Tabell 5 Äldreomsorgens brukare i relation till antalet ålderspensionärer (%)

| | Danmark | Finland | Norge | Sverige |
|----------------------|---------|---------|-------|---------|
| Hemtjänst | 24,6 | 10,6 | 19,9 | 8,2 |
| Särskilt äldreboende | 8,9 | 6,8 | 11,9 | 7,5 |

Nästan var fjärde ålderspensionär i Danmark kommer i åtnjutande av hemtjänst jämfört exempelvis med åtta procent i Sverige. Här gäller emellertid att hemtjänstmottagarna i Danmark får relativt få timmar jämfört med Sverige. De förebyggande hembesöken är också något unikt för Danmark. I Danmark är vidare hemtjänsten gratis för mottagarna till skillnad från övriga

länder. I Norge får dock kommunerna inte ta ut avgift för den personliga omvårdnaden. En principiell organisatorisk skillnad länderna emellan är att de finska kommunerna (eller kommunförbund) ansvarar för sjuk- och hälsovård generellt och alltså inte enbart för hemsjukvård.

Vissa gemensamma utvecklingsdrag kan skönjas för de nordiska länderna. Det demografiska trycket innebär en större koncentration på tyngre vårdfall och de sjukvårdande insatserna inom äldreomsorgen blir allt viktigare. Innebörden i detta är dessutom att den personliga omvårdnaden och omsorgen ökar jämfört med mer praktisk hjälp. En annan tendens är att äldre tiders institutioner ersätts med ett mera modernt serviceboende för äldre vårdtagare.

Tendensen mot privatisering av äldreomsorgen är påtaglig i de nordiska länderna. Detta inslag har ökat under senare år och numera är privata entreprenörer vanliga. I samtliga länder har dessutom kundvalssystem diskuterats och i vissa fall införts. Några svenska kommuner var här pionjärer i början av 1990-talet. Men längst har utvecklingen gått i Danmark där ett generellt kundvalssystem nyligen införts.

3. Äldreomsorgens personal och personalstatistik

Vi skall i detta avsnitt beskriva de nordiska ländernas statistik och statistikproduktion då det gäller äldreomsorgens personal. Med statistik menas här den löpande statistik som samlas in och redovisas. Personalkategorier uttrycks på det sätt som de redovisas i respektive lands statistik. Begreppet ISCO, som används i texten, är en internationell yrkesklassifikation (International Standard Classification of Occupations).

3.1 Danmark

I Danmark bygger personalstatistiken på elektroniska uppgifter till den offentliga lönestatistiken. Uppgifterna kommer från de kommunala lönekontoren och insänds till Danmarks Statistik via ett kommungemensamt lönedatakontor.

För äldreomsorgen gäller att hemtjänst och insatser på institutioner betraktas som en samlad tjänst. Uppgifterna ligger på individnivå och indelning sker på DISCO-koder, som är maskinellt beräknade på grundval av uppgifter om vilket avtal (överenskomst), som vederbörande är avlönad ef-

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREMSORG

ter. (DISCO är den danska varianten av ISCO). I uppgifterna för äldreomsorgen ingår också personal som hjälper funktionshindrade.

Totalt används 12 DISCO-koder inom äldreomsorgen. Mätenheten är antalet arbetade timmar per vecka, alltså den tid som det betalas lön för. En heltidsanställd svarar mot 37 timmar per vecka, vilket är ett uttryck för ett helt årsverk. En som är anställd 30 timmar svarar mot 30/37 årsverken osv. Man använder löneuppgifter från februari månad som ett uttryck för det första kvartalet. Här framgår det antal timmar som den anställde fått lön för i februari månad. Detta timtal omräknas till veckotimmar och detta används som ett uttryck för personalanvändningen i mars. Aktuell statistik framgår av tabell 6.

Den danska statistiken redovisar inte timavlönade, men dessa ingår i det samlade underlaget. Den redovisar ej heller frånvaro eller orsaker till frånvaro. Uppgifter om antalet anställda hos privata företag saknas, men privata institutioner fyller i en blankett såvida personalen inte ingår i kommunens elektroniska inrapportering. Anställda i företag inom kundvalssystemet ingår dock inte i underlaget.

Kön, ålder och utbildning ingår inte i den redovisade statistiken. På grundval av personnummer kan emellertid årsverken i princip fördelas på kön och ålder. De kan dessutom samköras med exempelvis utbildningsstatistik.

Tabell 6 Personal inom äldreområdet mm i Danmark, omräknat till årsverk och fördelade efter arbetsfunktion. Mars 2002

| | Årsverk | Per 100.000 i åldern 67+ |
|---|----------|-----------------------------|
| <i>Ledelse og administration mv.</i> | | |
| Ledelse | 308,8 | 44 |
| Administrativt arbejde | 1.648,5 | 235 |
| Alment kontorarbejde | 1.747,1 | 249 |
| <i>Omsorg og pleje mv.</i> | | |
| Sygeplejearbejde | 9.764,4 | 1.394 |
| Fysioterapi mv. | 2.699,7 | 385 |
| Pædagogisk arbejde | 1.193,6 | 170 |
| Social- og sundhedsassistenter mv. | 26.140,8 | 3.732 |
| Hjemmehjælper, social- og sundhedshjælper mv. | 45.101,3 | 6.439 |
| <i>Køkken, rengøring og vicevært mv.</i> | | |
| Kostforplejning og tilberedning af måltider | 4.283,0 | 611 |
| Rengørings- og køkkenhjælp | 5.132,0 | 733 |
| Vicevært og pedalarbejde | 1.815,6 | 259 |
| Totalt | 99.838,8 | 14.253 |

Den nuvarande statistiken startade år 2000. Tidigare insamlades uppgifter summariskt om alla personalkategorier enligt ett frågeunderlag. Dessa personalkategorier svarar inte mot DISCO-koderna. Tidsserier för personal inom äldreområdet finns i Danmarks Statistiks statistikbank.

3.2 Finland

I Finland samlas statistik in av Statistikcentralen. Det insamlade underlaget bearbetas och redovisas sedan av STAKES, forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården. Också den finländska personalstatistiken baserar sig på ISCO-koder och för utbildning på ISCED-koder. Det finns två slags statistik, kommunalt personalregister och sysselsättningsstatistik. Det kommunala personalregistret avser oktober månad varje år. Sysselsättningsstatistik efter yrken redovisas vart femte år och omfattar hela året. Denna statistik använder utöver personalregistret även många andra register från skatteregister till utbildningsregister.

Ur den finländska statistiken kan man utläsa antalet anställda inom vård och omsorg, anställningsgrad, tjänstledigheter, sysselsättning, sysselsättningsgrad, kön, ålder och utbildning (ISCED). Man kan också utläsa hur många som är anställda hos privata entreprenörer eller anställda med ”äldrepenning”. ISCO-klassificerat på yrken gäller detta dock endast vart femte år, men för verksamhetsområdet kan det utläsas varje år. Den finländska statistiken körs enbart på månadsavlönade. Timavlönade som anställningsform finns inte i Finland.

Jämförbar statistik för det kommunala personalregistret finns från och med 1989 och för sysselsättningsstatistiken för åren 1995 och 2000.

Statistiken i Finland redovisar yrken efter ISCO-koder på verksamhetsområdena institutionsvård av äldre, hemtjänst och primärvård (långvård). I allt väsentligt är den redovisade personalen enbart verksam inom äldreomsorg. I tabell 7 summeras personalsituationen i oktober år 2002. I tabellen redovisas s.k. årsverk, som definierats som summan av samtliga heltidsanställda och 60 procent av de deltidsanställda minus de tjänstlediga.

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREOMSORG

Tabell 7 Personal inom finländsk äldreomsorg. Årsverk. Oktober 2002

| | Institutionsvård | Hemtjänst | Primärvård | Totalt |
|-----------------------------|------------------|-----------|------------|--------|
| Verksamhetschefer | 260 | 35 | 20 | 315 |
| Läkare, Överskötare | 370 | 35 | 1.455 | 1.860 |
| Socialarbetare | 55 | 15 | 80 | 150 |
| Sjukskötare | 1.410 | 210 | 5.040 | 6.660 |
| Primärskötare | 7.800 | 2.760 | 7.250 | 17.810 |
| Hemvårdare | 1.200 | 8.920 | 50 | 10.170 |
| Vårdbiträden | 3.690 | 180 | 2.280 | 6.150 |
| Övriga | 3.585 | 915 | 2.565 | 7.065 |
| Totalt | 18.370 | 13.070 | 18.740 | 50.180 |
| Per 100.000 i åldern 65+ | | | | |
| Verksamhetschefer | 33 | 4 | 3 | 40 |
| Läkare, Överskötare | 47 | 4 | 183 | 235 |
| Socialarbetare | 7 | 2 | 10 | 19 |
| Sjukskötare | 178 | 26 | 636 | 840 |
| Primärskötare | 984 | 348 | 914 | 2.246 |
| Hemvårdare | 151 | 1.125 | 6 | 1.283 |
| Vårdbiträden | 465 | 23 | 288 | 776 |
| Övriga | 452 | 115 | 323 | 891 |
| Totalt | 2.317 | 1.648 | 2.363 | 6.328 |

Personalutvecklingen i Finland mellan åren 1990 och 2002 kännetecknades av en svag minskning inom institutionsvården, en ökning inom hemtjänst och en 10-procentig minskning inom primärvården. Gruppen ”primärskötare” har ökat med närmare 40 procent, medan ”vårdbiträden” minskat med 25 procent.

3.3 Norge

Den norska informationskällan om personal inom området äldre och funktionshindrade har hittills varit ”pleie- og omsorgsstatistikken”. Statistiken insamlas och bearbetas av Statistiska sentralbyrå, SSB. Syftet med statistiken är att ge en samlad översikt över vård och omsorgstjänster på kommunnivå. ”Pleie- og omsorgsstatistikken” bygger på en årlig blankett till alla kommuner och institutioner inom vård och omsorg. Uppgifterna innehåller upplysningar om hemtjänst, institutioner och anpassade boenden för äldre och funktionshindrade samt personal inom vård och omsorg.

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREMSORG

Statistiken bygger på registrering av vård och omsorgstjänster i alla kommuner inklusive både privata och kommunala vård- och omsorgsinstitutioner.

I Norge redovisas personalen i årsverk. Se tabell 8. I årsverken ingår allt arbete inom hemtjänst och institutioner. Utöver direkt arbete med brukarna ingår också administration och arbetsledning, rengöring och köksarbete. Unikt för Norge är att de anställda registreras efter utbildning (enligt uppfattningen att formell kompetens genom utbildning är viktigare och säkrare än yrke). Detta sker per den 31 december. Endast avtalad arbetstid ingår, alltså inte verkligt utförd tid. Övertid ingår inte. Deltidsanställningar omräknas till heltidsanställningar.

Tabell 8 Personal inom vård och omsorg i Norge 1999 och 2002. Årsverk

| | 1999 | | 2002 | |
|---|---------------|--------------------------------|---------------|--------------------------------|
| | Årsverk | Per 100.000 i åldern 67+ | Årsverk | Per 100.000 i åldern 67+ |
| Psykiatrisk sykepleier | 972 | 157 | 1.149 | 189 |
| Geriatrisk sykepleier | 534 | 86 | 730 | 120 |
| Andre sykepleiere | 14.059 | 2.273 | 14.929 | 2.458 |
| Vernepleier | 2.585 | 418 | 3.351 | 552 |
| Hjelpepleier | 28.653 | 4.632 | 29.760 | 4.900 |
| Ergoterapeut | 478 | 77 | 497 | 82 |
| Sosionom | 317 | 51 | 460 | 76 |
| Miljøterapeut (høgskoleutdanning) | 1.121 | 181 | 1.576 | 259 |
| Aktivitør | 1.572 | 254 | 1.626 | 268 |
| Omsorgsarbeider | 3.723 | 602 | 5.833 | 960 |
| Pleiemedhjelper/assistent | 10.606 | 1.714 | 11.660 | 1.920 |
| Hjemmehjelper/personlig assistent/ andre som yter praktisk bistand | 8.657 | 1.399 | 7.228 | 1.190 |
| Annet personell i brukerrettet tjeneste | 2.731 | 441 | 3.296 | 543 |
| Servicefunksjon for brukere (kjøkken, vaskeri, vaktmester mv) | 7.839 | 1.267 | 7.431 | 1.223 |
| Annet personell i administrasjon og ledelse | 2.522 | 408 | 2.931 | 483 |
| Uoppgitt | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Totalt | 86.369 | 13.962 | 92.458 | 15.222 |

I tabell 8 visas årsverken inom vård och omsorg under åren 1999 och 2002. I kategorin "Annet personell i brukerrettet tjeneste" ingår bl.a. personal inom barnvård. Totalt utfördes 92.458 årsverken under år 2002. Detta är en ökning på närmare 6.100 årsverken jämfört med 1999. Statistiken för den kommunala häl-

sovården visar att det dessutom utfördes cirka 600 årsverken av läkare och sjukgymnaster inom institutioner för äldre och funktionshindrade.

Statistiken skall ses i sammanhang med statistiken för den kommunala hälsovården. Här finns bl.a. en översikt av de årsverken inom vård- och omsorg som utförs av läkare och sjukgymnaster.

I den norska statistiken kan man inte utläsa antalet timanställda. Anställda som varit frånvarande från arbetet fyra månader eller mer ingår inte. I stället skall deras vikarier ingå. De som har kortare frånvaro än fyra månader ingår, men eventuella vikarier för dessa medräknas inte.

Från och med 1994 finns jämförbar statistik för årsverk.

3.4 Sverige

Personalstatistiken i Sverige avser förhållandena i november varje år och är en totalundersökning av alla anställda (månadsavlönade och timavlönade) i Sveriges kommuner. Svenska Kommunförbundet samlar in och granskar statistiken som sedan levereras vidare till Statistiska Centralbyrån, SCB, som producerar den officiella statistiken. Personalstatistiken på nationell nivå bygger på lönestatistiken i respektive kommun. Genom Kommunförbundets försorg har uppgifter i lönestatistiken standardiserats för att nå enhetlighet och jämförbarhet. PA-systemen i samtliga kommuner har försetts med automatisk filöverföring av önskade uppgifter till en central databas som förvaltas av Kommunförbundet. Uppgifterna samlas in årligen.

Uppgiftslämnarna använder BSK, Befattningssystem för kommuner, vid klassificering av varje anställning. BSK översätts sedan till SSYK (Standard för svensk yrkesklassificering, baserad på ISCO) via en nyckel. Statistiken innehåller uppgifter om anställningsförhållanden såsom sysselsättningsgrad, anställningsform (tillsvidareanställd, vikarie eller timavlönad), omfattning av ledighet (i november), ledighetsorsak och avtalad veckoarbetstid. Här finns också uppgifter om kön och ålder. Uppgifter om utbildning och kompetens samlas inte in.

I befattningssystemet klassificeras en befattning efter verksamhetens huvudsakliga innehåll och karaktär. Här behandlas emellertid vård och omsorg som ett enhetligt begrepp för verksamhet riktad till såväl äldre som funktionshindrade. Det går därför inte att i statistiken urskilja dem som är verkamma inom äldreomsorgen.

Den löpande statistiken innehåller bara uppgifter om dem som är kommunalt anställda. De som är anställda inom privata företag eller inom landsting ingår således inte.

Tabell 9 Antalet kommunalt anställda inom vård och omsorg i Sverige 2002

| | Antal | Per 100.000 i åldern 65+ |
|---|----------------|--------------------------|
| Arbetsledare | 9.100 | 578 |
| Undersköterskor, vårdbiträden | 192.200 | 12.204 |
| Sjuksköterskor | 11.900 | 756 |
| Arbetssterapeuter | 2.500 | 159 |
| Sjukgymnaster | 1.100 | 70 |
| Övrig vårdpersonal inkl personliga assistenter | 26.600 | 1.689 |
| Övrig personal (administra- tion, städning mm) | 12.500 | 794 |
| Totalt | 255.900 | 16.249 |

Tabell 9 inkluderar alltså samtliga kommunalt anställda inom vård och omsorg. Av de anställda hade 41 procent heltidsanställning. Av det totala antalet anställda var 42.300 tjänstlediga (t.ex. sjuka, studier, passning av barn) och antalet sysselsatta uppgick följaktligen till 213.700. Den genomsnittliga sysselsättningsgraden för dessa var 83 procent. Härutöver arbetade 71.900 timavlönade i verksamheten med en genomsnittlig sysselsättningsgrad på 40 procent av en heltid. Antalet ”årsarbetare”, summan av sysselsatta månadsavlönade och timavlönade omräknat till heltid, uppgick till 207.341.

Den offentliga statistiken omfattar inte, som tidigare nämnts, anställda inom enskild verksamhet. Uppgifter om dessa har insamlats i särskild ordning och antalet anställda uppgår till 28.500.

Jämförbar personalstatistik över tid är egentligen möjlig endast för det senaste decenniet, även om huvudmannaskapsförändringar (t.ex. Ädelreformen 1992) komplicerat jämförbarheten. Nuvarande befattningskoder infördes 1994 och kompletteras successivt allteftersom nya personalkategorier tillkommer.

3.5 Aktuella förändringar i statistikproduktionen

Några förändringar är för närvarande inte aktuella i Danmark. Dock diskuteras hur man på lämpligt sätt kan insamla data om personalen inom privat äldreomsorg.

Ej heller i Finland är förändringar aktuella. Man håller dock på med att utarbeta ett system med årlig registrering enligt ISCO för den privata sektorn. För närvarande sker detta vart femte år.

I Norge är en stor förändring aktuell. Från statistikåret 2003 kommer personaluppgifter från vård- och omsorgssektorn att inhämtas från individbaserat register. Dessa uppgifter är primärt baserade på information om arbetstagarförhållanden från "Arbetsgiver-arbeidstakerregisteret". Varje verksamhet är skyldig att hålla detta register uppdaterat. Här registreras förlöpande för varje anställd anställningsform samt datum för då anställningen påbörjas och eventuellt avslutas. Med hjälp av personnummer kan den anställde också kopplas till en rad andra register så att årsverken för den enskilda verksamheten kan fördelas bl.a. efter kön, ålder, utbildning och nationalitet. En övergång till ISCO-klassificering förbereds för närvarande.

I Sverige förbereds inga stora förändringar av personalstatistiken.

3.6 Likheter och olikheter i personalstatistiken

I samtliga nordiska länder redovisas personalstatistiken årligen. I de nordiska ländernas personalstatistik ingår inte bara personal, som utför direkt vård- och omsorgsarbete. Samtliga länder redovisar också arbetsledare, administratörer och annan hjälppersonal (t.ex. kökspersonal och vaktmästare). Möjligtvis har man här inte exakt samma definitioner på dessa personalkategorier, men detta torde vara ointressant eftersom grupperna är förhållandevis små.

En likartad trend i de nordiska länderna är att de övergått till eller håller på att gå över till en individbaserad statistik. Härigenom kan förfinade data erhållas och den statistiska kvaliteten förbättras. Om något år kommer Norge att övergå till ISCO-systemet och då har samtliga länder ISCO-klassificerade yrken, varför det blir möjligt att få jämförbara personalkategorier. Här slutar likheterna.

Endast Finland redovisar personal enbart för äldreomsorgen. Även personalgrupper inom annan omsorgsverksamhet ingår nämligen i statistiken för övriga länder. Där är vård och omsorg om äldre och funktionshindrade så integrerade i kommunerna att personalen inte kan delas upp på dessa verksamheter.

Olikheterna mellan länderna är i dagsläget påtagliga. Datakällorna skiljer sig åt. I Danmark, Finland och Sverige ligger lönestatistik som grund för uppgifterna, i Norge vård- och omsorgsstatistiken. Vidare är de för äldreomsorgsstatistiken ansvariga organen av skilda karaktär med, kan man tänka, olika mål, perspektiv och uppfattningar om hur statistiken skall läggas upp och vad den skall visa. I Danmark och Norge sker insamling och redovisning av de statistiska centralbyråerna. I Finland svarar STAKES, forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården, för bearbetning och redovisning. I Sve-

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREMSORG

rige insamlas statistiken av Svenska Kommunförbundet, som är en intresse- och arbetsgivarorganisation för landets kommuner.

Det som kan utläsas ur den redovisade statistiken uppvisar betydande skillnader. Här finns också en viss begreppsförvirring. De danska och norska begreppen "årsverk" verkar kanske enkla att förstå men har inte samma betydelse i de två länderna. I Danmark utgår man från den tid som de anställda haft lön, i Norge från avtalad tid. I Norge ingår t.ex. de som är frånvarande mindre än fyra månader och deras eventuella vikarier räknas inte in. I Danmark, däremot, räknas vikarierna. Ett annat problem med den norska statistiken är att anställda registreras efter utbildning, t.ex. socionom, och inte efter yrke.

I tabellen nedan likställs årsverken med "heltidssysselsatta" (anställda minus lediga omräknat till heltid), vilket kan ses som en grov approximation. I tabell 10 visas i övrigt vad som kan utläsas ur ländernas löpande personalstatistik. I tabellen anges enkla svar som "ja" och "nej". Dessa svar är inte alltid fullständigt korrekta. I t.ex. Danmark finns upplysningar om kön och ålder i underlaget, även om de inte redovisas i personalstatistiken. Då det gäller fördelningen på hemtjänst och särskilda boenden så är svaret för Norge negativt, men här finns möjlighet för kommunala institutioner att redovisa årsverk. I uppgiften om timavlönade är det finska svaret "nej", eftersom några timavlönade inte finns inom den finska äldreomsorgen. Vidare är det oklart om samtliga privatanställda ingår i underlaget, där denna uppgift är med "ja" besvarad. I Danmark ingår privatanställda, dock inte anställda vid företag som omfattas av kundvalssystemet. I Norge är det osäkert om kommunerna redovisar samtliga anställda inom den privata äldreomsorgssektorn.

Tabell 10 Vad kan utläsas ur den löpande statistiken?

| | Danmark | Finland | Norge | Sverige |
|--|---------|---------|-------|---------|
| Antal anställda | Nej | Ja | Nej | Ja |
| Tjänstledigheter | Nej | Ja | Nej | Ja |
| Antal sysselsatta | Nej | Ja | Nej | Ja |
| Heltidssysselsatta | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Redovisade timavlönade | Nej | Nej | Nej | Ja |
| Timavlönade i underlaget? | Ja | Nej | Nej | Ja |
| Sjukvårdande personal | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Fördelning på hemtjänst/ särskilda äldreboenden | Nej | Ja | Nej | Nej |
| Kön | Nej | Ja | Nej | Ja |
| Ålder | Nej | Ja | Nej | Ja |
| Utbildning | Nej | Ja | Ja | Nej |
| Redovisade privatanställda | Nej | Ja | Nej | Nej |
| Privatanställda i underlaget? | Ja | Ja | Ja | Nej |

De i tabell 10 angivna uppgifterna avser den löpande statistiken, den så att säga mer rutinbetonade. Genom samkörning med andra register kan den löpande statistiken relativt lätt kompletteras i vissa fall. I exempelvis Norge kan ålder hämtas från Statistikkbanken. Här gäller också att redovisningen av privatanställda i Finland enligt ISCO-koder endast görs vart femte år.

I avsnitt 2.5 konstaterades att det fanns vissa gemensamma utvecklingsdrag i de nordiska ländernas äldreomsorg. Ett sådant drag är att de mer sjukvårdande delarna blivit allt viktigare. Som framgår av tabellen redovisas sjukvårdspersonal i samtliga länder. Här gäller dock för Sverige att den sjukvårdspersonal, som är landstingsanställd, inte ingår i statistiken.

Utvecklingen kännetecknas dessutom av att särskilda äldreboenden, där de äldre har egna hyreskontrakt, håller på att ersätta de mer traditionella institutionerna. Genom att äldreomsorgsinsatser i dessa boenden betraktas som "hemtjänst" så går det ofta inte att urskilja personal som arbetar i ordinarie boenden och i särskilda äldreboenden. Detta innebär att det blivit näst intill omöjligt att i den löpande statistiken utläsa personaltätheten i olika boendeformer. Undantaget är Finland.

I samtliga länder finner vi en privatiseringstendens. Att löpande kunna följa denna utveckling är givetvis av största intresse. Endast i den finska statistiken redovisas privatanställda. För Danmark och Norge ingår de i underlaget. I den svenska statistiken, som ju samlas in av kommunernas arbetsgi- varorganisation, ingår naturligt nog inte privatanställda i underlaget. De svenska siffrorna över anställda eller sysselsatta inom omsorgen är därför underskattningar och inte helt jämförbara med övriga länders uppgifter.

En annan tendens i de nordiska länderna är att anhörigvårdare, som har någon form av stöd eller anställning av kommunen, får en allt större betydelse inom äldreomsorgen. Inget land redovisar dessa anhörigvårdare i sin personalstatistik.

4. Äldreomsorgens personal i ett framtidsperspektiv

Personalstatistik används som underlag för prognoser. Personalprognoser har fått viss uppmärksamhet genom att de vanligtvis anger en ökad efterfrågan på vårdpersonal till följd av det växande antalet äldre. Personalprognoser kan utföras på olika sätt, de kan vara mer eller mindre sofistikerade och olika myndigheter och organ i ett land, t.ex. arbetsmarknads- och utbildningsmyndigheter, kan göra egna prognoser. I detta avsnitt skall vi redovisa

några framtidsbilder från de nordiska länderna. Mer ingående personalprognoser avseende äldreomsorgen har under senare tid utförts i Norge och Sverige. Dessa länders prognoser illustrerar olika metoder, som kan användas i prognosarbetet.

4.1 Danmark

Danmarks Statistik gör inga personalprognoser. Allmänt kan sägas att äldreomsorgen i Danmark håller på att anpassas till den förväntade ökningen av antalet brukare. Fram till 2035 beräknas befolkningen över 65 år att öka med ca 50 procent. Någon aktuell personalprognos kan inte redovisas för äldreomsorgen men olika organisationer och departement har försökt förutse hur stort personalbehovet kommer att bli. Enligt det danska kommunförbundet kommer det att bli ett kraftigt rekryteringsbehov framöver. Ett problem är att en stor del av den nuvarande personalen skall gå i pension, ett annat att antalet utbildade är för få. För de som utbildas för arbete inom omsorgssektorn gäller dessutom att relativt många inte tar arbete inom sektorn. Särskilt besvärande kommer situationen att bli då det gäller sjuksköterskor. För denna grupp kommer rekryteringsproblemet att vara konstant fram till 2035.

4.2 Finland

Behovet av regelbundna tjänster inom hemvården uppstår i genomsnitt vid 76 års ålder och behovet av institutionsvård vid något över 80 års ålder. Den äldsta åldersgruppen, d.v.s. personer som har fyllt 85 år, förutspås växa från nuvarande knappa 80 000 till ca 169 000 före utgången av år 2030. Dessutom kan det finnas skäl att beakta att de stora åldersklasserna ännu inte år 2030 har passerat 85 års åldern. Andelen personer som har fyllt 85 år antas växa från 1,6 % till 3,2 %.

Några speciella prognoser över äldreomsorgens personal görs inte i Finland. Det finns i och för sig olika arbetskraftsprognoser, som bl.a. utförs av arbetsministeriet. Arbetsministeriets prognoser genomförs löpande, vart femte år, och avser hela arbetskraften. Enligt den senaste prognosen kommer efterfrågan på arbetskraft inom social- och hälsovård att öka från 320.000 (år 2002) till cirka 400.000 år 2030. Prognosmetoden är en enkel framskrivning utgående från antalet åldringar över 65 år samt för dem över 75 respektive över 85 år.

4.3 Norge

I Norge har Statistisk sentralbyrå, SSB, utvecklat en modell som skriver fram befolkningen efter ålder, kön, och bostad (kommun). Befolkningen efter ålder och kön framskrivs för 94 prognosregioner, som därefter fördelas på enskilda kommuner. Den senaste framskrivningen utgick från befolkningen den 1 januari 2002. Här räknades med tre alternativ för fruktsamhet, dödlighet, nettovandring och mobilitet. Den senaste framskrivningen gäller fram till 2020 för kommunerna och fram till 2050 för hela landet. Sedan 1969 finns i princip jämförbara befolkningsframskrivningar.

Tabell 11 visar den norska framskrivningen enligt mittalternativet för de fyra faktorer som nämnts ovan.

Tabell 11 Befolkningsprognos för Norge efter kön och ålder

| | Totalt | Under 65 år | 65-74 år | 75-84 år | 85 år + |
|---------|-----------|-------------|----------|----------|---------|
| 2002 | 4.524.066 | 3.848.245 | 323.581 | 265.071 | 87.169 |
| Män | 2.241.934 | 1.960.404 | 150.864 | 105.387 | 25.279 |
| Kvinnor | 2.282.132 | 1.887.841 | 172.717 | 159.684 | 61.890 |
| 2015 | 4.843.418 | 4.027.929 | 470.943 | 236.927 | 107.619 |
| Män | 2.409.229 | 2.046.077 | 229.854 | 100.222 | 33.076 |
| Kvinnor | 2.434.189 | 1.981.852 | 241.089 | 136.705 | 74.543 |
| 2050 | 5.591.166 | 4.225.583 | 563.942 | 521.715 | 279.926 |
| Män | 2.771.548 | 2.147.585 | 278.836 | 241.556 | 103.571 |
| Kvinnor | 2.819.618 | 2.077.998 | 285.106 | 280.159 | 176.355 |

Ur den norska prognosen kan utläsas att den äldre befolkningen (65+) förväntas öka med 21 procent fram till 2015. Samtidigt väntas antalet mycket gamla (85+) öka med 23 procent. Framskrivningen till 2050 anger att antalet äldre ungefärligen fördubblas medan de mycket gamla uppvisar en tredubblig ökning.

HELSEMOD är ett planeringsverktyg som används för framskrivningar av arbetsmarknaden för personal inom hälso- och socialsektorn. Hösten 2000 startades ett större arbete med att få bättre översikt över personalen i denna sektor, något som bidrog till att etablera ett nytt dataunderlag för HELSEMOD. Data av nyare årgång togs i bruk och det utarbetades nya rutiner för att utnyttja existerande registerdata på bästa möjliga sätt. Olika personalgrupper identifieras och deras sysselsättning och arbetstider erhålls genom en kombination av upplysningar från Helsetilsynets auktorisationsre-

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREMSORG

gister, SSBs utbildningsregister, Rikstrygdeverkets arbetstagarregister samt SSBs arbetskraftsundersökningar. Separata framskrivningar görs för 21 personalgrupper och utbud och efterfrågan framskrivs var för sig. Efterfrågeutvecklingen baseras på den observerade fördelningen av brukare efter ålder och kön, antagen ökning av brukargruppen samt antagen tillväxt i samhälls ekonomin. Här till är det möjligt att lägga till planerade reformer. Utbudsutvecklingen bygger på utbildningskapacitet, personalens ålderssammansättning samt önskemål om förvärvsarbete och arbetstider inom olika åldersgrupper.

Upplägget i HELSEMOD är förhållandevis enkelt och framskrivningarna skall tolkas som vad som kan ske på arbetsmarknaden under bestämda förutsättningar. Att marknaden för varje personalgrupp betraktas var för sig är ett exempel på en sådan förenkling. Vidare finns osäkerhet om hur förändringar i personalens ålderssammansättning kommer att påverka arbetsutbudet och hur många inom utbildningssektorn som fullföljer sin utbildning och får ett relevant yrke inom hälso- och socialsektorn. I likhet med andra prognoser finns också osäkerhet om den ekonomiska tillväxten och hur denna kan skapa utrymme för högre standard eller täckningsgrad. För att ta hänsyn till den sistnämnda osäkerheten beräknas tre olika tillväxtalternativ.

I tabell 12 presenteras olika kombinationer av arbetsutbud och efterfrågan (Hög, Medel, Låg). Detta gör spridningen i balansen så stor som möjligt.

Tabell 12 Utbud, efterfrågan och balans för hälso- och socialpersonal efter utbildningsnivå 1999-2020. Årsverk efter HELSEMODs alternativ H, M och L

| | Utbud | | | | Efterfrågan | | | Balans mellan utbud och efterfrågan | | |
|------|--------------|--------------|--------------|----------------|--------------|--------------|--------------|-------------------------------------|--------------|--------------|
| | Alternativ H | Alternativ M | Alternativ L | Bara demografi | Alternativ H | Alternativ M | Alternativ L | Alternativ H | Alternativ M | Alternativ L |
| 1999 | 167.658 | 167.658 | 167.658 | 171.303 | 171.303 | 171.303 | 171.303 | -3.646 | -3.646 | -3.646 |
| 2005 | 209.557 | 205.288 | 202.151 | 177.080 | 202.429 | 204.394 | 205.709 | 7.125 | 898 | -3.555 |
| 2010 | 240.944 | 232.373 | 226.058 | 181.061 | 219.561 | 224.856 | 228.454 | 21.383 | 7.516 | -2.398 |
| 2015 | 265.752 | 252.953 | 243.524 | 186.676 | 238.806 | 248.217 | 254.686 | 26.949 | 4.739 | -11.157 |
| 2020 | 285.184 | 268.282 | 255.822 | 195.007 | 263.144 | 277.590 | 287.642 | 22.041 | -9.309 | -31.818 |

Det samlade utbudet förutsätts öka med cirka 100.000 årsverken, dvs. med 60 procent. Bristen på arbetskraft var i utgångsläget närmare 4.000 årsverken. Med mellanalternativets förutsättningar blir bristen cirka 9.000 årsverken år 2020. Med högalternativets förutsättningar fås ett överskott på 22.000 och med lågalternativets förutsättningar blir det ett underskott på cirka 32.000 årsverken.

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREOMSORG

Någon för äldreomsorgen speciell personalframskrivning görs inte. Äldreomsorgens relevanta personalgrupper ingår i de 21 personalgrupper som nämnts ovan. I tabell 13 visas framskrivningar för de för äldreomsorgen mest relevanta personalgrupperna.

Tabell 13 Utbud och efterfrågan för personalgrupper relevanta för äldreomsorg 1999-2020 framskrivet enligt HELSEMOD, alternativ H, M och L. Årsverk

| Kategori | Utbud | Efterfrågan | Balans mellan utbud och efterfrågan | | |
|---------------------------------------|--------|-------------|-------------------------------------|--------------|--------------|
| | | | Alternativ H | Alternativ M | Alternativ L |
| <i>Hjelpopleiere/ omsorgsarbidere</i> | | | | | |
| 1999 | 50.653 | 51.626 | -973 | -973 | -973 |
| 2010 | 57.224 | 63.869 | -1.998 | -6.644 | -9.764 |
| 2020 | 55.069 | 79.406 | -14.213 | -24.337 | -31.218 |
| <i>Fysioterapeuter</i> | | | | | |
| 1999 | 6.375 | 6.377 | -2 | -2 | -2 |
| 2010 | 9.388 | 7.883 | 1.815 | 1.505 | 1.209 |
| 2020 | 11.443 | 9.687 | 2.493 | 1.756 | 1.077 |
| <i>Helsesøstre</i> | | | | | |
| 1999 | 2.412 | 2.414 | -2 | -2 | -2 |
| 2010 | 2.628 | 2.841 | -105 | -214 | -315 |
| 2020 | 2.431 | 3.442 | -755 | -1.011 | -1.243 |
| <i>Sykepleiere</i> | | | | | |
| 1999 | 48.796 | 50.938 | -2.142 | -2.142 | -2.142 |
| 2010 | 69.263 | 67.795 | 4.646 | 1.468 | -667 |
| 2020 | 82.169 | 84.930 | 4.986 | -2.762 | -8.041 |
| <i>Vernepleiere</i> | | | | | |
| 1999 | 4.795 | 4.797 | -2 | -2 | -2 |
| 2010 | 11.244 | 11.118 | 1.124 | 126 | -405 |
| 2020 | 16.123 | 13.708 | 4.636 | 2.415 | 1.187 |

Resultaten visar att det efterhand kan uppstå en betydande brist på ”hjelpopleiere og omsorgsarbidere”. Antalet studenter på dessa utbildningar har minskat samtidigt som många äldre arbetstagare skall gå i pension. Samtidigt ökar efterfrågan. Det blir alltså ett svagt utbud som kombineras med en väntad hög efterfrågan. Även om utbildningskapaciteten ökat betydligt för ”vernepleiere” så är det inte säkert att det är tillräckligt för att infria intentionerna för omsorgssektorns reformer och önskemålen att ha en högre andel utbildad personal.

4.4 Sverige

Den mest aktuella befolkningsprognosen för Sverige publicerades hösten 2003. Prognosen har utarbetats av Statistiska Centralbyrå och visas i tabell 14.

Tabell 14 Befolkningsförändringar i Sverige mellan åren 2000, 2015 och 2030. Antal personer (tusental) och procent

| Åldersgrupper | År 2000 | | Förändring 2000-2015 | | År 2015 | | Förändring 2015-2030 | | År 2030 | |
|----------------|---------|---------|----------------------|---------|---------|---------|----------------------|---------|---------|---------|
| | Antal | Procent | Antal | Procent | Antal | Procent | Antal | Procent | Antal | Procent |
| 0-19 år | 2.139 | -1 | 2.119 | +10 | 2.330 | | | | | |
| 20-64 år | 5.213 | +5 | 5.453 | +1 | 5.485 | | | | | |
| 65-79 år | 1.078 | +33 | 1.430 | +7 | 1.528 | | | | | |
| 80-89 år | 387 | +2 | 393 | +65 | 647 | | | | | |
| 90 år och över | 65 | +35 | 88 | +18 | 104 | | | | | |
| Totalt | 8.883 | +7 | 9.486 | +6 | 10.102 | | | | | |

Den svenska personalprognosen utgår från demografiska förutsättningar (inklusive nettoimmigration) och arbetsmarknadsförhållanden (inklusive antal år i utbildning och arbetstider). Beräkningar av resurser för den framtida kommunala verksamheten görs på basis av bl.a. förväntad arbetskraftstillgång. Detta utrymme fördelas sedan proportionellt till hur de befolkningsrelaterade behoven utvecklas. Här beräknas omsorgsefterfrågan utifrån förväntad återstående medellivslängd för dem som fyllt 65 år och med vissa antaganden om hälsotillståndets utveckling inom olika åldersgrupper. Med dessa förutsättningar görs prognosen av det framtida personalbehovet. Det är alltså den personal som ryms inom de beräknade ekonomiska ramarna för kommunerna.

Personalprognosen tar sin utgångspunkt från kända förhållanden år 2000 då 21.000 undersköterskor och vårdbiträden, 1.800 sjuksköterskor, 7.800 övrig personal samt 550 arbetsledare, totalt ca 31.000 månadsanställda rekryterades till den kommunala äldreomsorgen. Därutöver rekryterades ett okänt antal timanställda (dessa ingår inte i prognosen). Motsvarande uppgifter från andra vårdgivare än kommunerna saknas men utifrån uppgiften att cirka 10 % av äldreomsorgen bedrivs i annan regi än kommunens, görs motsvarande uppräknings av personalbehovet hos dessa vårdgivare. Totalt rekryterades därmed 34.400 personer. Se tabell 15.

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREOMSORG

Tabell 15 Antal nyrekryterade i Sverige år 2000

| Kategori | Antal |
|-----------------------------|--------|
| Undersköterska/vårdbiträden | 23.100 |
| Övrig personal | 8.700 |
| Sjuksköterskor | 2.000 |
| Arbetsledare | 600 |
| Totalt | 34.400 |

År 2000 rekryterades lika många undersköterskor/vårdbiträden som ersättare för tillsvidareanställda som vikarier för lediga samt långtidssjukskrivna, cirka 10.000 i vardera kategorin. Beräkningen av framtida rekryteringsbehov baseras på tre förhållanden: pensionsavgångar, personalomsättning bland tillsvidareanställda samt frånvarons utveckling, särskilt sjukfrånvarons. Därutöver har hänsyn tagits till beräknad ökning av verksamhetsvolymen samt till skattad ökning av pensionsavgångarna som en följd av att de äldres andel av omsorgspersonalen ökar. Utifrån rekryteringen år 2000 fördelad på yrkeskategorier kan motsvarande prognosticerade uppräkningsgöres för personalsituationen åren 2015 och 2030. Se tabell 16. Rekryteringen avser personal hos samtliga utförare.

Tabell 16 Efterfrågan och rekryteringsbehov i Sverige

| | År 2000 | År 2015 | År 2030 |
|-------------------|---------|---------|---------|
| Efterfrågan | 268.000 | 320.000 | 370.000 |
| Rekryteringsbehov | 34.400 | 45.300 | 47.300 |

Ovanstående uppgifter bygger på ett statistiskt beräkningssätt. En begränsning är att personalomsättningen, utöver pensionsavgångar, förutsätts vara oförändrad, liksom balansen mellan månadsanställda och timanställda.

I Sverige sker en generationsväxling bland personalen fram till år 2015. Om personalomfattning och frånvaron från arbetet (p.g.a. sjukdom, studielidighet eller annat) förblir lika hög som i dagsläget krävs omfattande nyrekryteringar och uppskattningsvis måste en halv miljon personer med omvårdnadsutbildning rekryteras fram till år 2015. Med nuvarande utbildningsdimensionering bedöms bristen på utbildad personal att vara 200.000 år 2015. Under perioden 2015 – 2030 kommer sannolikt verksamhetsvolymen att öka kraftigt. Kärnfrågan för den framtida personalrekryteringen blir att redan nu öka äldreomsorgens attraktivitet som arbetsområde.

Enligt aktuella bedömningar i Sverige kommer arbetet inom vård och omsorg att bli mer kvalificerat till följd av brukarnas mer komplexa behov

samt höjda förväntningar på omsorgens kvalitet. Personalens kompetens måste därför höjas framöver. Enligt statsmakterna bör den framtida personalen åtminstone ha grundläggande gymnasial yrkesutbildning för sitt yrke och fler än i dag bör ha högskoleutbildning.

Den, som det upplevs, bekymmersamma personalsituationen inom svensk äldreomsorg framgår bl.a. av att regeringen sommaren 2002 gav ett uppdrag till socialstyrelsen att tillsammans med nio andra statliga myndigheter att utarbeta en gemensam plan för kompetensförsörjning av personal inom vård och omsorg för äldre och funktionshindrade. En nationell handlingsplan skall utarbetas och presenteras i maj månad år 2004.

4.5 De äldres hälsotillstånd och framtidsprognoser

Personalprognoser är beräkningar gjorda utifrån vissa bestämda förutsättningar. Sådana kan göras och redovisas på olika sätt, något som illustreras av de nordiska ländernas prognoser. Gemensamt för personalprognoser är att de utgår från den förändring som förväntas ske av och inom äldrebefolkningen. Hit hör främst åldersfördelningen, förväntad återstående medellivslängd efter 65 års ålder samt prevalensen sjuklighet och funktionsnedsättning för olika åldersgrupper. Hur man gör bedömningen av de äldres framtida hälsotillstånd kan ge starka effekter på de förväntade framtida vårdbehoven och därmed på personalrekrytering och kostnader.

Nordiska prognosmakare är eniga om att den återstående medellivslängden kommer att öka framöver för dem som fyllt 65 år. Den stora och svåra frågan är vad som händer med hälsotillståndet, och därmed vårdbehovet, under dessa ytterligare år (se t.ex. Brønnum-Hansen 2003). För den framtida sjukligheten är det två konkurrerande hypoteser, som brukar framföras:

1. Perioden av sjukdom och nedsatt funktionsförmåga utökas. Denna utvidgade sjuklighet sammanhänger med att flera kommer att överleva akuta sjukdomstillstånd men med bestående funktionsnedsättningar. Den ökade medellivslängden innebär huvudsakligen fler år med nedsatt funktionsförmåga.
2. Ett bättre hälsotillstånd leder till uppskjuten sjuklighet. Detta innebär att sjukdomsperioderna flyttas upp i åldrarna i takt med att medellivslängden ökar. Den ökade medellivslängden leder till fler år med en förhållandevis god funktionsförmåga.

Beträffande framtida behov av vård och omsorg är det välkänt att perioden av subjektiv ohälsa och upplevd funktionsförmåga senarelags samtidigt som me-

dellivslängden ökat. En tendens av uppskjuten sjuklighet kan alltså skönjas. Bl.a. norska och svenska studier ger visst stöd åt den hypotesen (se t.ex. Batljan 2003, Hagen m.fl. 2002, Lagergren & Batljan 2000). Enligt dessa studier har prognosmakare skapat en bild av enorma, överdrivna framtida vård- och omsorgskostnader. Trenden är emellertid tydlig: andelen äldre med svåra hälsoproblem har minskat under senare decennier i alla åldersgrupper, särskilt bland yngre åldringar. Det finns, heter det vidare, avsevärd internationell erfarenhet som visar att det är under de allra sista åren före döden som är förbundna med starka vårdbehov. Ökningen av det samlade vårdbehovet bland de äldre blir då begränsad, trots att de äldre blir så många fler. Kostnadsökningen blir inte alarmerande och personalbehovet blir någorlunda hanterbart. Hagen m.fl. (2002) pekar på ännu en faktor som begränsar de framtida äldreomsorgskostnaderna, nämligen avinstitutionaliseringen, som antas reducera kostnaden per brukare. Deras beräkningar från Norge avseende perioden 2000-2030 antyder att äldreomsorgens kostnader, som procent av bruttonationalprodukten (BNP), inte nödvändigtvis ökar som antalet äldre ökar. Batljan, som behandlar både sjuk- och socialvård, visar i ett räkneexempel för tiden fram till år 2030, att det blir en i stort sett oförändrad kostnadsandel av BNP fram till 2020 varefter det sker en ökning av andelen som 40-talisterna blir mycket gamla.

En aktuell svensk rapport (Socialstyrelsen, 2003) ger emellertid snarast ett visst stöd åt hypotesen om den utvidgade sjukligheten. En faktor som beaktas är att förekomsten av kognitiva funktionsnedsättningar ökar med åldern (för 85-åringar är prevalensen 20 % medan den mer än fördubblas för 95-åringarna).

Observerade trender i sjukdomsrisk och sjukdomsburda sammanfattas i den svenska rapporten med att risken för att drabbas och dö i livshotande sjukdomar sannolikt minskar samtidigt som sjukligheten i icke livshotande sjukdomar bland äldre kommer att öka. Med nya behandlingsmetoder kommer allt flera att överleva det akuta skedet men med bestående funktionsnedsättningar och ökad risk för att drabbas av ytterligare sjukdomar.

Även förändringar i befolkningens livsstil kommer, enligt rapporten, att påverka framtidens sjukdomsmönster. Exempel på sådana aktuella livsstilsförändringar är

- det ökade tobaksbruket hos främst kvinnor som medför en ökad framtida sjuklighet,
- den kraftiga ökningen av antalet överviktiga kommer att leda till ökad diabetesförekomst och nedsatt rörlighet samt
- den ökande alkoholkonsumtionen kommer att medföra ökad utsatthet för sjukdom och ohälsa.

Personer med invandrarbakgrund har genomsnittligt sämre folkhälsa än andra. Den ökande flyktinginvandringen innebär att allt fler invandrare kommer att åldras i Norden. På lite längre sikt får detta konsekvenser även för äldreomsorgens dimensionering, utformning och bemanning.

Vid bedömning av framtida rekryterings- och kompetensbehov blir den centrala frågan vilken uppgift som kommunernas vård och omsorg kommer att ha liksom naturligtvis vilka behov som denna uppgift ska fylla. Framtidens äldre blir fler, speciellt då 40-talistgenerationen når hög ålder. Samtidigt observeras tendenser till såväl uppskjuten som utvidgad sjuklighet hos framtidens äldre medan faktorer som rökning, övervikt och höjd alkoholkonsumtion antyder en mer sammansatt sjukdomsbild hos den åldrande befolkningen framöver. Sammantaget innebär detta att den framtida efterfrågan på omsorgspersonal med varierande kompetens kommer att vara hög.

Vård som tidigare gavs på sjukhus utförs i allt större utsträckning av personal i kommunens äldreomsorg. Nya läkemedel, medicinteknisk utrustning och utvecklad informationsteknik har underlättat denna utveckling. Därmed accentueras kraven att kommunernas äldreomsorg kan rekrytera kompetent personal i tillräcklig utsträckning för att fylla även dessa behov. Inte minst gäller detta högskoleutbildad personal.

5. Avslutande reflektioner

Den nordiska välfärdsmodellen är en ofta omnämnd typologi. På en övergripande nivå finns tydliga gemensamma drag mellan de nordiska länderna. Detta gäller även en stor och viktig välfärdssektor som äldreomsorgen. Äldreomsorgen i de nordiska länderna tillhör det kommunala ansvaret, den är väsentligen skattefinansierad och den är i princip tillgänglig för alla behövande medborgare oberoende av deras personliga ekonomiska situation. Går man närmare in på detaljer så finner man emellertid påtagliga skillnader länderna emellan. Endast i Danmark, för att ta ett exempel, kan hjälpen till åldringar sägas vara universell och omsorgen är gratis för medborgarna.

Statistik är ett viktigt hjälpmedel om man vill jämföra och utveckla de nordiska ländernas äldreomsorg. En här påtalad brist i de flesta länderna är att äldreomsorgspersonal inte kan urskiljas som en särskild kategori skild från kommunernas totala vård- och omsorgspersonal. På detta problem tycks det för den nuvarande löpande statistiken inte finnas någon lösning. Omsorgsarbetet med äldre och funktionshindrade är, säkert med rätta, integrerat i många nordiska kommuner.

Att kunna jämföra det egna landets äldreomsorg med andra länders kan vara värdefullt av olika skäl. Man kan upptäcka betydelsefulla tendenser, man kan få en bild av rimliga personalinsatser vid olika former av omsorg mm. Personalen är den strategiska resursen inom dagens och framtidens äldreomsorg. De nordiska ländernas löpande personalstatistik är emellertid disparat i metoder och redovisning och därför svår att använda vid jämförelser. Det måste i så fall samtidigt göras mer ingående undersökningar.

Varje land har utvecklat den statistikproduktion som bäst kan antas passa landets syften och förutsättningar. Att nå en helt och hållet gemensam nordisk statistik inom äldreområdet förfaller vara en komplicerad uppgift och frågan är om det ens är önskvärt. Hänsyn måste också tas till de kostnader som är förbundna med en omläggning av statistikproduktionen.

På en aggregerad nivå torde det dock inte vara omöjligt att få fram rimligt jämförbara data. Hur statistikunderlaget rent tekniskt samlas in och vilken mätmånad som används syns vara ganska så likgiltigt för komparativa studier. Det skulle emellertid kunna vara möjligt att etablera vissa gemensamma ståndpunkter avseende terminologi och redovisning. Ett första rimligt steg vore att de nordiska länderna söker åstadkomma en enhetlig äldreomsorgsterminologi (t.ex. en gemensam definition av "hemtjänst") och en gemensam yrkesnomenklatur, där det tydligt framgår vilka uppgifter och kompetenser som är förbundna med olika befattningar. I dagsläget kan det vara mycket svårt att förstå vad andra länders benämningar egentligen står för.

Vilka gemensamma ståndpunkter, som kan intas i övrigt, sammanhänger med vad som eftersträvas med jämförelser.

Ett syfte kan vara att få en jämförande bild av äldreomsorgens verkliga resursåtgång och dess utveckling. Resursåtgången, som ju väsentligen svarar mot personal, är ett uttryck för kostnaden. Ett rimligt mått på resursåtgången är de danska och norska begreppen "årsverk", vilka har vissa likheter med det svenska uttrycket "årsarbetare". Det kan knappast finnas oöverstigliga hinder att skapa en enhetlig definition av dessa begrepp. Det gäller att enas om hur tjänstledigheter skall definieras och under vilka förutsättningar timanställda och vikarier skall ingå i begreppet. I ett gemensamt begrepp skall även anställda vid privata företag, som verkar inom ramen för den offentliga äldreomsorgen, inkluderas. Så är i dagsläget inte fallet i Sverige och ej heller för de företag i Danmark, som ingår i kundvalssystemet. Det individbaserade statistikunderlaget, som nu vunnit fotfäste, kan användas om det anses önskvärt att, utöver yrkeskategorier enligt ISCO-koder, uppdelas "årsverken" på exempelvis kön, ålder eller andra egenskaper. För att ge en komplett bild bör i så fall metoder utvecklas för att integrera privatanställda i statistikunderlaget.

PERSONAL OCH PERSONALSTATISTIK I NORDISK ÄLDREMSORG

Ett annat syfte kan vara att skapa ett mått på hur många personer totalt sett, som tas i anspråk i omsorgsverksamhet. Detta mått kan exempelvis relateras till den totala befolkningen i arbetsför ålder och man kan då få en bild av arbetsmarknadssituationen. Detta kan vara relevant ur rekryteringssynpunkt. Ett lämpligt mått vore då antalet anställda, oberoende av anställningsform (heltid och deltid, månadsavlönade och timavlönade). Även privatanställda måste i så fall inkluderas. Om individbaserade uppgifter kan inhämtas även från privata företag (vilket verkar svårt i dagsläget) skulle de anställda kunna uppdelas i yrken, anställningsgrad, ledigheter, kön, ålder osv.

Ett tredje syfte kan vara att jämföra olika typer av personal. Det kan exempelvis gälla andelarna utbildade och outbildade inom en viss personalkategori. Sådana jämförelser underlättas av att individbaserad statistik vunnit fotfäste, även om det också här (än så länge) saknas tillförlitliga uppgifter om privatanställda.

I begreppet ”personal” saknas i samtliga länder avlönade anhörigvårdare. Detta är en grupp, som sannolikt ökar i framtiden, både som en andel av verksamheten och kostnadsmässigt. Att tillskapa en löpande redovisning av de avlönade anhörigvårdarna bör vara ett mål för de nordiska statistikproducenterna. Ej heller medarbetare i frivilligorganisationer, som också de förväntas få en växande roll i framtidens äldreomsorg, ingår i statistiken.

En intressant möjlighet vore att för äldreområdet genomföra regelbundna undersökningar med ett representativt urval äldre, liknande de s.k. arbeidskraftsundersökningarna. Sådana individbaserade undersökningar skulle för de äldre kunna ge information om olika slags insatser (som exempelvis enklare service, omvårdnad och sjukvård) och vem som utför dessa insatser. Till utförarna räknas då, utöver professionell personal, avlönade och oavlönade anhöriga samt medarbetare inom frivilligorganisationer. Äldreundersökningar av detta slag skulle göra det möjligt att fortlöpande följa utvecklingen inom nordisk äldreomsorg.

Om det kan vara svårt att enhetliggöra personalstatistiken så torde problemen vara än större om det dessutom gäller att skapa enhetlighet i prognosarbetet. Prognoser kan göras för olika syften och med olika förutsättningar och metoder. Olika myndigheter och organisationer kan ha intresse i prognosarbetet. Ett första, realistiskt, steg till större gemenskap inom den nordiska personalstatistiken för äldreomsorg torde vara att uppnå viss enhetlighet i redovisningsmått. En sådan enighet kan skapa förutsättningar för en personalstatistik som kan vara en god grund för prognoser. Prognoser för ett enskilt land kan då visa på olika utvecklingstendenser, som kan vara lärorika och i viss mån jämförbara för övriga länder.

Referenser

- Batljan, Ilija (2003), "Macroeconomic scenarios of future needs and costs of health and social care for the elderly in Sweden 2000-30". Ingår i Nielsen, Johannes (ed), Sustainable Social and Health Development in the Nordic Countries. Köpenhamn: NOSOSKO & NOMESCO
- Brønnum-Hansen, Henrik (2003), "Health Expectancy and the Hypothesis of Compression, Expansion and Dynamic Equilibrium". Ingår i Nielsen, Johannes (ed), Sustainable Social and Health Development in the Nordic Countries. Köpenhamn: NOSOSKO & NOMESCO
- Hagen, Terje, Botten, Grete & Waaler Hans Th (2002), "Sprekere eldre, lavere utgiftsbehov i eldreomsorgen?", Tidskrift for Velferdsforskning, Vol 5, No 1
- Lagergren, Mårten & Batljan, Ilija (2000), Kommer det att finnas en hjälpande hand? Långtidsutredningen 1999/2000. Bilaga 8. Stockholm: Fritzes
- NOSOSKO (2002), Social trygghed i de nordiske lande 2000. Omfang udgifter og finansiering. Köpenhamn
- Socialstyrelsen (2003), Kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre och funktionshindrade, Del I- Överväganden och bedömningar och Del II- Faktagrund och beräkningar. Stockholm
- Statskontoret (1987), Äldreomsorg i Norden – kostnader, kvalitet, styrning. KRON-projektet, 1987:34. Stockholm
- Stölen, Nils Martin m.fl. (2002), Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot år 2020. Modelldokumentasjon og beregninger med HELSEMOD. SSB-rapport 2002/18. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Svenska Kommunförbundet (2003), Aktuellt om äldreomsorgen, Oktober 2003-11-28. Stockholm
- Szebehely, Marta (red) (2003), Hemhjälp i Norden – illustrationer och reflektioner. Lund: Studentlitteratur
- Underlag och uppgifter i övrigt har erhållits genom ledamöterna i referensgruppen.

Bilag 1

Informationer der findes på NOSOSKO's hjemmeside

På NOSOSKO's hjemmeside www.nom-nos.dk findes der en række supplerende oplysninger ligesom denne publikation også kan hentes herfra som Pdf-fil.

De supplerende oplysninger er følgende:

- De sociale udgifter og deres finansiering fordelt på enkelte poster
- Specifikation af de sociale udgifter
- Typetilfældene der ligger til grund for figurerne i publikationen
- Beskrivelse af beregningsgrundlaget for typetilfældene
- Tabeller over indkomstfordeling der ligger til grund for figurerne i publikationen
- Beskrivelse af beregningsgrundlaget for tabellerne over indkomstfordeling

Desuden findes databasen Social and Health Indicators hvor de vigtigste indikatorer i denne publikation findes tilgængelig i en interaktiv database hvor det er muligt at fremvise resultaterne såvel ved grafisk præsentation som ved brug af landkort.

Bilag 2

Grundlaget for reguleringen af de sociale ydelser

DANMARK: Alle overførselsindkomster og visse andre satser reguleres årligt pr. 1. januar med en satsreguleringsprocent, som afspejler årslønsudviklingen på arbejdsmarkedet. Den årlige regulering med satsreguleringsprocenten omfatter således satserne for bl.a. sociale pensioner, syge-, barsels- og arbejdsløshedsdagpenge, efterløn og overgangsydelse, kontanthjælp, revalidering, børnefamilieydelse og børnetilskud samt boligstøtte. De forskellige beløb, der indgår i grundlaget for beregningerne af de forskellige ydelser og støtte reguleres ligeledes med satsreguleringsprocenten.

Arbejdsløshedsdagpengenes maksimale beløb reguleres med satsreguleringsprocenten. For personer, der får individuelle dagpenge under maksimumsbeløbet, reguleres beregningsgrundlaget for de individuelle dagpenge (dvs. den tidligere løn) med satsreguleringsprocenten. Dagpengene udgør herefter 90 pct. af det nye beregningsgrundlag. Modtagere af individuelle dagpenge under maksimumsbeløbet får således også reguleret deres ydelse pr. 1. januar.

Syge- og barselsdagpengenes maksimale beløb bliver ligeledes reguleret med satsreguleringsprocenten. For personer, der får mindre end det maksimale beløb og hvor dagpengene således udgør 100 pct. af deres tidligere løn, sker der en regulering af dagpengene, idet omfang lønnen hos de pågældendes arbejdsgivere reguleres typisk i henhold til overenskomsten.

Reguleringen er fastsat dels i en lov om en satsreguleringsprocent dels i de enkelte love om de forskellige kontantydelse mv. Reguleringsprocenten beregnes på grundlag af ændringen i årslønnen for arbejdere og funktionærer i året to år forud for det år, reguleringsprocenten vedrører, set i forhold til året tre år forud. Reguleringsprocenten for 2003 er f.eks. fastsat på grundlag af ændringen i årslønnen fra 2000 til 2001.

GRUNDLAGET FOR REGULERINGEN AF DE SOCIALE YDELSER

FINLAND: De sociale ydelser reguleres på følgende måde:

Grund/mindstepensionen reguleres en gang årligt efter det forrige års konsumprisindex.

Arbejdspension til pensionister under 65 år reguleres for 50 procents vedkommende i forhold til udviklingen i lønniveauet og for 50 procents vedkommende i forhold til konsumprisindexet.

For pensionister der er fyldt 65 år forhøjes pensionen for 20 procents vedkommende i forhold til lønudviklingen og for 80 procents vedkommende i forhold til konsumprisindexet.

Sygedagpenge og forældredagpenge reguleres ikke ved årsskiftet for de der allerede modtager ydelsen (hvis man eksempelvis bliver syg i december er udbetalingen uændret i januar).

Derimod forhøjes indkomstgrænserne årligt i forhold til APL-indexet med 50 procent i forhold til lønudviklingen i det foregående år og for 50 procents vedkommende i forhold til det forrige års konsumprisindex.

Arbejdsløshedsdagpenge forhøjes en gang årligt i forhold til det forrige års konsumprisindex (på samme måde som grundpensionen).

Socialhjælp (inkomststöd) reguleres i forhold til det forrige års konsumprisindex.

Børnetilskuddet reguleres efter beslutning i parlamentet.

ISLAND: Alle sociale ydelser reguleres årligt pr 1. januar i forhold til løn- og prisudviklingen i statsbudgettet. De ydelser der er omfattet er grundpensionen til alders og førtidspensionister, arbejdsløshedsdagpenge, de offentlige sygedagpenge og fødselsdagpenge for de personer der er udenfor erhverv. Desuden reguleres indkomstgrænsen for grund- og førtidspensionen i forhold til lønudviklingen fra 1. september hvert år.

Arbejdspensionen bliver reguleret efter konsumprisindexet.

NORGE: Alderspensionen og førtidspensionen fra folketrygden beregnes med udgangspunkt i folketrygdens grundbeløb. Grundbeløbet reguleres af Stortinget (parlamentet) efter drøftelser mellem regeringen og pensionisternes organisationer. Normalt sker reguleringen per 1. maj. Formålet med reguleringen af grundbeløbet er at give pensionister med pension fra folketrygden en indtægtsudvikling på størrelse med udviklingen for erhvervsaktive.

Udbetaling af sygedagpenge reguleres ikke i løbet af sygdomsperioden. Sygedagpengene reguleres dermed ikke hvis der sker ændringer i den sygemeldtes lønniveau eller grundbeløb i sygedagpengeperioden.

GRUNDLAGET FOR REGULERINGEN AF DE SOCIALE YDELSER

Indtægtsgrundlaget for fastsættelse af dagpenge ved arbejdsløshed fastsættes for hele perioden ved overgangen til dagpenge ved arbejdsløshed og ændres ikke ved ændringer i det generelle indtægtsniveau i samfundet.

Socialdepartementet fastsatte i 2001 statslige vejledende retningslinier for økonomisk socialhjælp. De vejledende retningslinier vil blive vurderet og revideret med jævne mellemrum efter behov og blev sidst prisjusteret i 2004. Der er heller ingen regler for en årlig regulering af børnetilskuddet. Det er Stortinget der fastlægger de årlige satser ved de årlige budgetforhandlinger. Satsene er ikke blevet prisjusteret siden 1995, hvor satsændringerne skyldtes andre forhold som sammenhængen mellem skattesystemet samt at der siden 2000 udbetales børnetilskud til barnet fylder 18 år (tidligere 16 år).

SVERIGE: De ydelser der er et supplement til arbejdsindkomster eller en forlængelse af disse (så som pensioner) er oftest automatisk reguleret i forhold til prisudviklingen. Det er prisbasisbeløbet der anvendes for reguleringen.

Niveauet på pensionerne og loftet på syge- og forældreforsikringerne (syge og forældredagpenge) er vigtige eksempler på ydelser som reguleres på den måde.

Ydelser der er behovsprøvet reguleres ofte på en anden måde.

Når det gælder rigsnormen for Socialbidraget (socialhjælpen) bliver der af regeringen årligt taget beslutning om regulering med udgangspunkt i prisændringer og Konsumentverkets (Forbrugerstyrelsen) beregning over hvad forskellige familietyper behøver til forsørgelse. I systemet er der indarbejdet muligheder for at tage hensyn til forandrede forbrugsmønstre m.v.

Boligydelserne er fastsat i faste beløb og ydes i relation til givne indkomster. De ændres kun efter politisk beslutning. Det samme gælder bidragsfor-skuddet.

Børnetilskuddet er et generelt tilskud der til trods for dette ikke reguleres i forhold til prisudviklingen, men reguleres kun i forhold til en politisk beslutning.

Bilag 3

Den nordiske socialpolitik

Forskelle og ligheder i de nordiske velfærdssystemer

De nordiske velfærdsstater kan karakteriseres på følgende måde:

1. Den offentlige velfærdspolitik er omfattende. Velfærdspolitikken omfatter social sikring, social service, sundhed, uddannelse, bolig, beskæftigelse mv. med det formål at sikre de mest basale behov.
2. Statens involvering har været stærk på alle politikområder. De politiske foranstaltninger for at opnå fuld beskæftigelse har været baseret på både makroøkonomisk politik, socialpolitik og en aktiv arbejdsmarkedspolitik.
3. De nordiske velfærdssystemer er baseret på en høj grad af universalisme forstået på den måde, at alle borgere har ret til basal social tryghed og service uafhængigt af deres position på arbejdsmarkedet. Universalismen har bidraget til en bred folkelig støtte til velfærdspolitikken.
4. Indkomstsikringen er baseret på to elementer: I de fleste ordninger er der en indkomstuafhængig grundsikring og en indkomstafhængig ydelse for dem, der har været på arbejdsmarkedet. Sammenlignet med andre industrialiserede lande spiller de offentlige indkomstoverførsler en betydelig rolle, hvorfor de sociale udgifters andel af BNP har været høj. Offentlig finansiering af overførselsindkomster har været betydelig og skattniveauet har derfor været højt.
5. De nordiske lande kan endvidere karakteriseres som servicestater, hvor betydning af det lokale demokrati er stor. Social- og sundhedsservicen er finansieret gennem skatter uden høj brugerbetaling, hvor målsætninger er at alle borgere får opfyldt deres behov. Servicen bliver ydet af de lokale myndigheder (kommuner og amter) og bliver for det meste også produceret af disse.

6. Indkomstfordelingen er relativt lige. Både i form af lønspredning og disponible indkomster har de nordiske lande en lav indkomstulighed sammenlignet med andre lande. Der er ingen dybe kløfter mellem forskellige indkomstgrupper og som følge heraf har fattigdom og forskelle i levestandard været relativt begrænset.
7. Ligestilling mellem kønnene er et grundlæggende princip i de nordiske velfærdsstater. I de nordiske lande har kvinder en høj beskæftigelsesfrekvens og i de fleste familier er der to forsørgere. Socialpolitiske foranstaltninger er baseret på individuelle rettigheder, således at kvinder ikke er økonomisk afhængige af deres ægtefælle.³

Selvom de grundlæggende principper for de nordiske velfærdsstater stadigvæk er gældende er der dog en stigende tendens hen imod anvendelse af brugerbetaling, i stedet for, at finansiere alle velfærdsydelser gennem skatter. Fondsdannelser til finansiering af pensioner får ligeledes en større og større betydning, ligesom familier selv i højere grad end tidligere, må anvende det sociale netværk til en del af den sociale service der tidligere blev tilbudt fra det offentlige.

Organiseringen af den nordiske socialpolitik

DANMARK: Der er et tredelt skatte- og administrationssystem i Danmark (stat, amter og kommuner).

Folketinget og regeringen har det overordnede ansvar for lovgivningen og tilrettelæggelsen af socialpolitikken, mens kommunerne og amterne administrerer og udbetaler langt hovedparten af de sociale ydelser.

Det er de kommunale myndigheder, som har ansvaret for den største del af de sociale kontantydelse så som pensioner, sygedagpenge, revalidering, boligydelse, ydelser til flygtninge samt socialhjælpen. Kommunerne afholder udgifterne i første omgang, mens de efterfølgende bliver helt eller delvist refunderet af staten.

Administration og udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge foretages af de frivillige arbejdsløsheds-kasser.

Kommunerne er også ansvarlige for og administrerer den største del af den sociale service så som dagtilbud og forebyggende foranstaltninger for

³ Punkterne 1-7 efter *Nordic Social Policy, Changing Welfare States*. Edited by Mikko Kautto, Matti Heikkilä, Björn Hviden, Staffan Marklund and Niels Ploug.

DEN NORDISKE SOCIALPOLITIK

børn og unge samt pleje og omsorg for ældre og funktionshæmmede (hjemmesygepleje, hjemmehjælp, plejehjem mv.).

Amterne har det daglige ansvar for sundhedsvæsenet, hvilket omfatter driften af hospitalerne samt administration af ydelser fra sygesikringen, herunder udbetaling af ydelser til de praktiserende læger og tandlæger, samt tilskud til medicin. Amterne varetager endvidere opgaver på det sociale område i form af døgninstitutioner til børn og unge samt botilbud til funktionshæmmede og socialt udsatte grupper.

Både amter og kommuner modtager bloktilskud fra staten.

Staten er ansvarlig for og administrerer gennem den statslige arbejdsmidling en række arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger, herunder aktiveringen af de forsikrede ledige.

FINLAND: Det er også regeringen der har det overordnede ansvar for lovgivningen i Finland. Beskatningssystemet er kun to - strenget (stat og kommuner) mens der er et tre - strenget administrativt system (stat, regioner og kommuner).

Der findes et pensionssystem der består af to dele. En arbejdsmarkedspension og en folkepension. Arbejdspensionen er arbejds- og forsikringsbaseret, medens folkepensionen gives til alle borgere i landet der enten kun har en lille eller ingen arbejdspension. De private arbejdspensioner administreres af de private pensionsselskaber.

Kommunerne har ansvaret for såvel sundheden som den sociale service som ydes til alle borgere i kommunerne. Det offentlige sundhedsvæsen bliver suppleret med private udbydere af sundhedsydelser, hvor udgifterne til dette delvist er dækket af den offentlige sygesikring.

Kontantydelse i forbindelse med arbejdsløshed består dels af en optjeningsrelateret ydelse og dels af et basisbeløb. De fleste lønmodtagere er dækket af arbejdsløshedsforsikringen og disse er berettiget til den optjeningsbaserede ydelse.

ISLAND: Der er kun et to strenget skatte og administrativt system i Island (stat og kommuner). Staten har det overordnede ansvar for lovgivningen og herunder beslutninger og ansvar for socialpolitikken. Staten har også ansvaret for den største del af den sociale service, så som hospitaler, sundhedscentre (det primære sundhedsvæsen) samt hjemmesygeplejen.

Kommunerne har ansvaret for hjemmehjælpen institutioner og omsorg for børn og unge. I et samarbejde med staten har kommunerne også ansvaret for service til de ældre og funktionshæmmede.

Når det gælder indkomstoverførsler (sociale kontantydelse og pensioner) deler staten ansvaret delvist med arbejdsmarkedets parter. Pensionerne er delvist administreret af den statslige socialstyrelse (grunddydelserne) og delvist af et uafhængigt pensionsfond (arbejdsmarkedspensionerne) der er administreret af bidragsyderne (de ansatte og arbejdsgiverne).

Arbejdsløshedsforsikringen er administreret af staten, mens størstedelen af ydelserne ved sygdom kommer fra løn under sygdom.

Det er kommunerne der har ansvaret for socialhjælpen.

NORGE: Der er et tredelt administrativt og politisk system i Norge (stat, amter og kommuner) og det samme gælder for det sociale område.

Største delen af de sociale indkomstoverførsler (sygedagpenge, revalidering og pensioner) varetages af staten gennem folketrygden.

Folketrygden er finansieret gennem bidrag fra arbejdstagere, arbejdsgivere og staten. Arbejdsgivernes bidrag er afhængig af hvilken regional sone virksomheden befinder sig i (i alt er der 5 soner).

Kommunerne administrerer og har ansvaret for socialhjælpen, det primære sundhedsvæsen, hjemmehjælpen og hjemmesygeplejen samt institutionerne for såvel børn og unge som ældre og funktionshæmmede.

Staten har for nyligt overtaget ansvaret for hospitalsvæsenet, hvilket har medført at der kun er et mindre ansvarsområde tilbage i amterne.

SVERIGE: Der findes også et tredelt administrativt system i Sverige (stat, amter og kommuner). Staten har ansvaret for de fleste indkomstoverførsler, så som sygedagpenge, forældreydelse, arbejdsløshedsdagpenge samt arbejdsskade-forsikringen der administreres af Riksförsäkringsverket.

Størsteparten af pensionerne kommer fra pensionsfondene og er administreret af bidragsyderne. Amterne har ansvaret for hospitalerne og det meste af det primære sundhedsvæsen (sundhedscentre). Kommunerne har ansvaret for hjemmehjælpen, hjemmesygeplejen, socialhjælpen samt institutioner og omsorg til såvel børn og unge som ældre og handicappede.

YDERLIGERE INFORMATION

Bilag 4

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-100 København Ø
Tlf. +45 39 17 39 17
Fax +45 39 17 39 99
Web: www.dst.dk

Arbejdsmarkedsstyrelsen
Holmens Kanal 20
Postboks 2150
DK-1061 København K
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
Stormgade 10
Postboks 1103
DK-1009 København K
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

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

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

Beskæftigelsesministeriet
Ved Stranden 8
DK-1061 København K
Tlf. +45 33 92 59 00
Fax. + 45 33 12 13 78
Web: www.bm.dk

FINLAND

Folkpensionsanstalten
Postbox 450
FIN-00101 Helsingfors
Tlf. +358 20 43411
Fax +358 20 4341 530
Web: www.kela.fi

Social och hälsovårdsministeriet
Postbox 33
FIN-00023 Statsrådet
Tlf. +358 9 16001
Fax +358 9 1607 38 24
Web: www.stm.fi

Forsknings och utvecklingscentralen för social och hälsovården (STAKES) Statistikcentralen
FIN-00022 Statistikcentralen
Postbox 220
Tlf. +358 9 17341
FIN-00531 Helsingfors
Fax +358 9 1734 3522
Tlf. +358 9 39671
Web: www.stat.fi
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

YDERLIGERE INFORMATION

ISLAND

Hagstofa Íslands (Islands Statistik)
Borgartun 21a
IS-150 Reykjavík
Tlf: +354 528 1060
Fax: +354 528 1199
Web: www.statice.is

Vinnumálastofnun
(Arbejdsdirektoratet)
Hafnarhúsinu Tryggvagötu
IS-150 Reykjavík
Tlf. +354 511 2500
Fax +354 511 2520
Web: www.vinnumalastofnun.is

Landssamtök Lífeyrissjóða
(De faglige pensionsfondsforbund)
Suðurlandsbraut 30
IS-108 Reykjavík
Tlf. +354 581 4977
Fax +354 581 4332
Web: www.ll.is

Tryggingastofnun Ríkisins
(Direktoratet for socialforsikring)
Laugavegi 114
IS-150 Reykjavík
Tlf. +354 560 4400
Fax +354 562 4535
Web: www.tr.is

Heilbrigðis og tryggingamálaráðuneytið
(Sundheds og
socialforsikringsministeriet)
Vegmúli 3
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 42 93
Fax +47 21 09 49 88
Web: www.ssb.no

Sosialdepartementet
Einar Gerhardsens plass 3
Postboks 8019 Dep
N-0030 Oslo
Tlf. + 47 22 24 90 90
Fax + 47 22 24 2765
Web: www.dep.no/shd

YDERLIGERE INFORMATION

Arbeidsdirektoratet
C.J. Hambros plass A1
Postboks 8127 Dep.
N-0032 Oslo
Tlf. +47 23 35 24 00
Fax +47 23 35 27 50
Web: www.aetat.no

Nasjonalt kunnskapssenter for helse-
tjenesten
Universitetsgata 2
Postboks 7004, St. Olavs plass
N-0130 Oslo
Tlf. +47 23 25 50 00
Fax +47 23 25 50 10
Web: www.kunnskapssenteret.no

Rikstrygdeverket
Postboks 5200 Nydalen
N-0426 Oslo
Tlf. +47 22 92 70 00
Fax +47 22 92 70 70
Web: www.trygdeetaten.no

Social- og helsedirektoratet
Universitetsgata 2
PB. 8054 Dep
0031 Oslo
Tlf: + 47 24 16 30 00
Fax: + 47 24 16 30 01
Web: www.shdir.no

SVERIGE

Socialdepartementet
S-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

YDERLIGERE INFORMATION

Integrationsverket
Box 633
S-601 14 Norrköping
Tlf: +46 11 361300
Fax: +46 11 361301
Web: www.integrationsverket.se

Riksförsäkringsverket
S-103 51 Stockholm
Tlf. +46 8 786 90 00
Fax: +46 8 411 27 89
Web: www.rfv.se

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 efter 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.

*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.

PUBLIKATIONER UDGIVET AF NOSOSKO

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.

Nordic/Baltic Social Protection Statistics 2000.
Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 19:03. København 2003.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 2001.
Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 20:03. København 2003.

Social Protection in the Nordic Countries 2001. Scope, expenditure and financing.
Nordic Social-Statistical Committee no. 21:03. Copenhagen 2003.

*Sustainable Social and Health Development in the Nordic Countries. Seminar
27th May 2003, Stockholm.* Nordic Social-Statistical Committee no. 22:03.
Copenhagen 2003.

Social tryghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 2002.
Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 23:04. København 2004.