

## RESUME

Resumeet er inddelt i følgende afsnit:

- Dansk og international konjunkturvurdering
- Aktuel økonomisk politik
- ØMU'en: Dansk valutapolitik ved en skillevej
- Marginalisering og udstødning
- Sundhed – en opgave for velfærdsstaten

## Dansk og international konjunkturvurdering

### **Blød landing: Finanspolitisk stramning og øget eksport**

Aktiviteten i Danmark blev afdæmpet i 1999 efter en lang periode med høj indenlandsk drevet vækst. Pinsepakkens forbrugsdæmpende effekt, der blev forstærket af stigende renter igennem året, faldt heldigt sammen med en stigende udenlandsk efterspørgsel efter dansk producerede varer. Samlet gav dette anledning til en blød landing for dansk økonomi, hvor eksporten overtog den indenlandske efterspørgsels rolle som vækstdynamo. Væksten i den indenlandske efterspørgsel ventes at blive delvis genoprettet i prognoseperioden, men vil dog ikke nå samme niveau som i højvækstårene 1994-98. I 2000 vil der også blive et positivt træk fra nettoeksporten, hvilket bidrager til, at væksten i BNP kommer over 2 pct. I 2001-02 vil udviklingen i BNP igen primært være indenlandsk drevet med vækstrater omkring 1½ pct. Beskæftigelsen ventes at stige moderat, bl.a. på baggrund af en stigende offentlig beskæftigelse. Da arbejdsstyrken forbliver stort set uændret, ventes den samlede ledighed at falde og udgøre ca. 147.000 personer i 2000. På baggrund af en svagt stigende beskæftigelse i 2001 og 2002 ventes et fortsat, men lille fald i ledigheden de kommende år.

Resumeet er færdigredigeret den 8. maj 2000

**Moderat indenlandsk vækst**

I 2000 er der udsigt til en moderat vækst i den indenlandske efterspørgsel efter et direkte fald i 1999. En afgørende faktor for genopretningen er en højere vækst i det private forbrug, der bl.a. skal ses på baggrund af et lavere skattetryk og dermed øget vækst i de disponible indkomster. Orkanen, der ramte Danmark i december 1999, påvirker den ellers nedadgående investeringsaktivitet positivt i 2000 og 2001.

**Optimisme i verdensøkonomien**

Verdensøkonomien er i foråret 2000 præget af højere vækst og større optimisme end et år tidligere. I USA blev væksten forstærket i løbet af 1999, og i Vesteuropa var væksten sidste år som helhed lavere end i 1998, men med en stigende profil. I Japan blev en direkte tilbagegang i BNP i 1998 afløst af en beskeden fremgang i 1999. I Sydøstasien har der generelt været imponerende vækstrater, mens situationen i Central- og Østeuropa samt i Latinamerika har været mere blandet.

**Forventninger om fortsat fremgang i udlandet**

I 2000 er der på denne baggrund udsigt til en fortsat pæn vækst i verdensøkonomien. I såvel USA som Vesteuropa og Japan vil BNP vokse mere end sidste år, og den gennemsnitlige vækst hos vores aftagerlande forventes i år at blive på 3¼ pct. I de kommende år ventes en lidt lavere vækst, ikke mindst på grund af et forventet fald i den amerikanske vækst, der dog stadig forventes at blive på et pænt niveau.

**Høj vækst i industrieksporten**

Den høje vækst i Danmarks aftagerlande ventes i kombination med faldet i den effektiv kronekurs at lede til en vækst i industrieksporten i år på 6½ pct. I 2001 og 2002 antages den effektive kronekurs at blive styrket som følge af et fald i bl.a. dollar over for euro'en. Sammen med en aftagende international markedsvækst vil dette påvirke eksporten negativt, og væksten i industrieksporten ventes i 2001 og 2002 at blive på 5¼ pct. årligt.

**Betalingsbalance fra underskud til overskud**

Betalingsbalancen blev vendt fra et underskud i 1998 på ca. 13 mia. kr. til et overskud i 1999 af samme størrelsesorden. Dette omsving på over 25 mia. kr. på et enkelt år er primært udtryk for et markant fald i investeringerne, hvilket isoleret set reducerer kapitalapparatet og de fremtidige produktionsmuligheder. Udsigten til betydelige overskud de kommende år er imidlertid også et resultat af en højere opsparring. Den

samlede opsparring målt i forhold til BNP ventes således at ligge omkring 1 pct.point højere i prognoseperioden end i 1998, hvor betalingsbalancen udviste underskud. Der ventes et overskud på betalingsbalancen på 25-30 mia. kr. i årene 2000-02.

### **Store overskud på de offentlige finanser**

Overskuddet på de offentlige finanser bliver betydeligt i de kommende år. De væsentligste årsager til de store overskud er den fortsatte vækst i skattegrundlaget og en begrænset vækst i udgifterne til indkomstoverførsler som følge af lavere ledighed.

### **Faldende inflation i 2001 og 2002**

Inflationen er steget mærkbart igennem 1999 og i første halvdel af 2000, men den høje inflation ventes kun at være midlertidig. Bag forventningen om lavere inflation de kommende år ligger en lavere vækst i import- og energipriserne samt en antagelse om en stigende effektiv kronekurs i 2001 og 2002. Lønstigningerne ventes trods den lave ledighed at blive lidt lavere i prognoseperioden, end de har været de seneste par år. Dette bidrager også til at dæmpe stigningen i forbrugerpriserne de kommende år. Hvis det antagne fald i dollarkursen over det kommende år ikke finder sted, og den effektive kronekurs derved ikke styrkes, må der forventes en noget højere inflation de kommende år.

### *Prognosens nøgletal*

	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
BNP-vækst (pct.)	1,6	2,1	1,4	1,7
Offentlig saldo (mia. kr.)	35,9	32,4	29,8	33,2
Betalingsbalance (mia. kr.)	13,9	24,7	26,1	28,9
Ledighed (1.000 personer)	158	147	143	133
Beskæftigelsesændring (1.000 personer)	20	11	4	8
Stigning i lønomkostninger (pct.)	4,0	3,8	3,7	3,8
Inflation <sup>a</sup> (pct.)	2,5	2,7	1,8	1,5

a) Inflationen er udtrykt ved væksten i deflatoren for det private forbrug.

## **Aktuel økonomisk politik**

### **Hårfin balance i dansk økonomi**

Den danske økonomi er i den nuværende situation kendetegnet ved en hårfin balance mellem på den ene side en afdæmpet vækst i den indenlandske efterspørgsel og på den anden side et stramt arbejdsmarked, hvor der er betydelig usikkerhed om, hvorvidt lønstigningstakten kan holdes i ro i de kommende år.

### **Blød landing under gunstige omstændigheder**

Et af Pinsepakkens formål var – via en reduktion af rentefradragsretten og en stigning i bl.a. de grønne afgifter – at mindske væksten i det private forbrug. Reduktionen af rentefradragsretten medførte ikke – som ventet af regeringen og de fleste økonomer – en klar afdæmpning af stigningstakten i huspriserne i 1999, hvilket blandt andet skal ses på baggrund af renteutviklingen og den øgede anvendelse af rentetilpasningslån. De øvrige elementer af Pinsepakken bidrog imidlertid til et fald i de disponible indkomster, der bevirkede, at den imødesete opbremsning af den indenlandske efterspørgsel alligevel indtraf. Den truende overophedning af dansk økonomi blev derved undgået, hvilket netop var hensigten med Pinsepakken. Havde udviklingen i boligpriserne imidlertid været som forventet ved indførelsen af Pinsepakken, er det sandsynligt, at opbremsningen havde været endnu kraftigere, og fravær af heldige omstændigheder i form af bl.a. billigere finansieringsmuligheder og lavere kronekurs kunne i denne situation have bevirket en hårdere landing for dansk økonomi i 1999.

### **Fornuftig politik at nedbringe gælden**

I de kommende år er der udsigt til et betragteligt overskud på den offentlige saldo. Overskuddet giver plads til en yderligere nedbringelse af den offentlige gæld, hvilket forbedrer de fremtidige økonomisk-politiske muligheder for at afbøde effekterne af et konjunkturtilbageslag. Set i et mere langsigtet perspektiv med udsigt til en voksende ældrebyrde og dermed voksende offentlige udgifter er det fornuftigt at udnytte de nuværende gunstige konjunkturer til en nedbringelse af gælden. I modsat fald er der for at finansiere de stigende udgifter på længere sigt udsigt til betydelige skattestigninger eller offentlige besparelser.

## **Advarsel mod ufinansierede skattelettelser**

På baggrund af de langsigtede udfordringer for finanspolitikken bør overskuddet ikke anvendes til finanspolitiske lempelser i form af skattelettelser eller andre lempelser. I den nuværende konjunktursituation med lav ledighed kan aktivitetsvirkningerne af en lempelig finanspolitik være uheldige, da det vil øge risikoen for en overophedning af økonomien. Generelle skattelettelser, der ikke er modsvaret af tilsvarende nedskæringer i de offentlige udgifter, kan i den nuværende konjunktursituation derfor ikke anbefales. Omvendt er der på baggrund af den afdæmpede vækst i den indenlandske efterspørgsel ingen akutte behov for finanspolitiske stramninger.

## **Lav og stadig faldende ledighed er en udfordring**

Resultaterne af de indgåede overenskomster tyder på en vis løntilbageholdenhed, konjunktursituationen taget i betragtning. Resultatet fra de lokale overenskomster kendes ikke endnu og kan nemt vise sig at være afgørende for de kommende års lønstigninger. Med en forholdsvis ny rollefordeling mellem de centrale og decentrale lønforhandlinger samt den lave og fortsat faldende ledighed er der en risiko for større lønstigninger end skønnet. De centralt indgåede overenskomster med en vis løntilbageholdenhed skal formentlig også ses i lyset af, at arbejdsmarkedet måske ikke er så stramt, som ledighedstallene umiddelbart tilsiger. Den førte arbejdsmarkedspolitik har ved forskellige aktiveringsordninger medført en overflytning af personer med status som ledige til en status som beskæftigede, hvorfor antallet af jobsøgende kan være større, end de officielle ledighedstal indikerer.

## **Fokus på arbejdsstyrken**

Overenskomsterne har endvidere medført, at arbejdstiden er blevet nedsat. Den direkte konsekvens heraf er et reduceret arbejdsudbud og et mindre skattegrundlag, hvilket isoleret set øger presset på arbejdsmarkedet og på de offentlige finanser. Opretholdelsen af arbejdsstyrken udgør fremover en stor udfordring for dansk økonomi, ikke mindst set i lyset af den demografiske udvikling. Øget fokus på strukturforbedringer, eksempelvis ved at gøre arbejdsmarkedet mere rummeligt og derved bremse marginaliseringen og udstødningen, vil derfor være gavnlige, jf. afsnittet om marginalisering og udstødning.

## **Indenlandsk inflationspres**

Store prisstigninger på energi og råvarer har medvirket til en højere inflation. Indenlandske forhold er dog hovedårsagen til,

at Danmark har en højere inflation, end tilfældet er i mange af vores nabolande. ØMU'ens inflationskriterium blev således overskredet marginalt i årets første måneder, men overskridelsen forventes kun at blive midlertidig, bl.a. som følge af en moderat udvikling i den indenlandske efterspørgsel og en stigning i aktiviteten i det øvrige EU. Selvom niveauet for inflationen ikke er alarmerende, understreger inflationsforskellen til udlandet nødvendigheden af stor opmærksomhed rettet mod indenlandske inflationsskabende faktorer.

## **ØMU'en: Dansk valutapolitik ved en skillevej**

### **Danmark skal tage stilling til ØMU-medlemskab**

Med indførelsen af euroen 1. januar 1999 begyndte tredje fase af Den Økonomiske og Monetære Union (ØMU'en) med deltagelse af 11 ud af 15 EU-lande. Danmark har foreløbig med en undtagelse i traktaten valgt at stå udenfor, men vil igen tage stilling til deltagelse i euroen i september i år.

### **ØMU'en er mere politik end økonomi**

Spørgsmålet om Danmarks medlemskab af ØMU'ens tredje fase er i højere grad et spørgsmål om politiske overvejelser end om snævert økonomiske aspekter. Ikke desto mindre vil beslutningen om et sådant medlemskab på forskellige måder forandre vores fremtidige økonomiske vilkår. Redegørelsen koncentrerer sig om nogle af de rent økonomiske konsekvenser af enten at indtræde i valutaunionen eller forblive mere permanent udenfor. Redegørelsen vurderer ikke den mulige indirekte økonomiske betydning af den ændrede politiske placering, Danmark vil få ved at indtræde i ØMU'en. Dette gælder eksempelvis den økonomiske betydning af medindflydelse på beslutningsprocesserne i valutaunionen og følgerne af suverænitetsafgivelse. Formandskabet har ikke fundet det muligt at skønne over konsekvenserne af disse spørgsmål på et fagøkonomisk tilstrækkelig solidt grundlag.

### **Vigtigt at se på de langsigtede konsekvenser**

En eventuel indtræden i ØMU'en vil efter alt at dømme få varig betydning for Danmarks valutariske og pengepolitiske vilkår, og derfor bør de langsigtede konsekvenser og mulige udviklingstræk ved valutaunionen få nok så megen opmærksomhed som situationen på kort sigt. Der er forskellige effektivitetsgevinster i form af sparede transaktionsomkostnin-

ger, en mulig indsnævring af rentespændet, fjernelse af valutakursudsving over for ØMU-landene og formentlig øget konkurrence ved at indtræde i valutaunionen, men gevinsterne vurderes ikke at være af stor betydning for den langsigtede udvikling i dansk økonomi. Hvad stabiliseringspolitikken angår, viser historiske analyser, at Danmark afviger noget fra ØMU'ens kernelande med hensyn til BNP-udvikling og andre økonomiske variabler. Det kan tænkes, at et kommende dansk medlemskab i sig selv vil påvirke disse forskelle, men virkningen kan gå i begge retninger. En situation med en væsentlig anderledes konjunkturudvikling, hvor en selvstændig dansk pengepolitisk reaktion ville være gavnlig, kan derfor ikke udelukkes. De finanspolitiske restriktioner i Maastrichttraktaten forekommer noget vilkårlige, men er på nuværende tidspunkt ikke snærende for Danmark. I forbindelse med den demografiske udvikling kan de imidlertid medføre fremtidige problemer for en række medlemslande, og bl.a. derfor kan der forudses et pres for at ændre de finanspolitiske regler i ØMU'en på længere sigt.

### **Små og usikre økonomiske fordele og ulemper ved medlemskab**

Hvorvidt det af rent økonomiske grunde vil være fordelagtigt for Danmark at tilslutte sig ØMU'en, afhænger af, om effektivitetsgevinsterne mere end opvejer omkostningen ved definitivt at give afkald på en selvstændig penge- og valutakurspolitik. Værdien af en selvstændig pengepolitik afhænger af, i hvilken udstrækning en pengepolitik baseret på hele euroområdet også vil være passende for Danmark, og – hvis ikke – af de danske politikeres villighed til at anvende andre stabiliseringsinstrumenter. Det forhold, at Danmark i en årrække har kunnet holde en fast kurs over for D-marken, viser, at vi ikke nødvendigvis står med et behov for pengepolitisk at kunne reagere i forbindelse med en afvigende konjunkturudvikling. Sandsynligheden for, at Danmark bliver ramt af et større asymmetrisk stød, der kan begrunde en kursjustering, er givetvis ikke stor. Samlet set vurderer formandskabet, at de snævert økonomiske konsekvenser ved et medlemskab er små og usikre. Der er imidlertid, som nævnt, også en række andre faktorer, ikke mindst af politisk art, som kan have væsentlig betydning for Danmarks valutariske valg, men som ikke berøres i redegørelsen.

**Vi kan videreføre fastkurspolitikken, hvis vi vælger at stå udenfor**

Vælger Danmark at forblive uden for ØMU'en, er en mulighed at fortsætte fastkurspolitikken over for euroen i ERM II, eventuelt i et udvidet udsvingsbånd. Danmark har igennem mange år opbygget stor troværdighed om sin fastkurspolitik, som således er blevet indarbejdet i den økonomiske politik og indbygget i forventningsdannelsen. Dette taler isoleret set for at fastholde fastkurspolitikken, hvis Danmark vælger at blive uden for euro-samarbejdet.

**Næppe længerevarende valutauro, og næppe store realøkonomiske konsekvenser**

En opgivelse af fastkursarrangementet kan blive fremkaldt af mere vedvarende spekulativ uro. Normalt er spekulative angreb dog betinget af, at den økonomiske politik er uforenelig med en fastkurspolitik. For Danmarks vedkommende er det svært at pege på realøkonomiske grunde til, at kronen er overvurderet og således skulle være genstand for spekulation, hvilket dog ikke udelukker muligheden for ubegrundede spekulative angreb i en situation, hvor vi vælger at opretholde et fastkursregime. Men det er næppe sandsynligt, at valutauroen vil være længerevarende, og erfaringen fra tidligere valutakriser er da også, at de relativt hurtigt driver over og kun har nævneværdige realøkonomiske konsekvenser for lande, der i forvejen havde strukturelle problemer.

**Inflationsmålsætning et alternativ**

Hvis det viser sig ikke at være muligt eller ønskeligt at opretholde fastkurspolitikken over for ØMU'en, er et alternativ at overgå til en inflationsmålsætning i lighed med bl.a. Storbritannien og Sverige. Det vil medføre, at Danmarks Nationalbank skal styre den danske prisudvikling direkte i stedet for at styre valutakursen. En fordel ved en inflationsmålsætning er, at når pengepolitikken kan tilrettelægges efter indenlandske forhold, er Danmarks Nationalbank ikke nødt til at følge alle renteændringer i Euroland automatisk, uden hensyntagen til om de måtte være passende i den danske konjunktursituation. En anden fordel er, at der er mindre risiko for spekulative angreb på kronen, og der vil ikke være behov for at foretage store, midlertidige renteforhøjelser. Blandt ulemperne er, at en inflationsmålsætning er mindre gennemsigtig end en fastkurspolitik. Samtidig kan den medføre større valutakursudsving i forhold til Danmarks samhandelspartnere i Euroland. Hvis inflationsmålet i begge valutaområder er det samme, og den økonomiske politik begge steder er troværdig,



vil valutakurserne dog også bevæge sig parallelt i det lange løb, og de kortvarige udsving i kurserne vil næppe have stor betydning for samhandlen.

### **For tidligt at vurdere ØMU'ens succes endegyldigt**

Starten på ØMU'ens tredje fase er forløbet glat. ØMU'en har dog endnu ikke været i en situation, der har sat holdbarheden af den fælles pengepolitik på en alvorlig prøve, og det er derfor for tidligt at vurdere konstruktionens succes mere definitivt. En vurdering heraf må i høj grad bero på en vurdering af de institutionelle rammer for ØMU'en og de politiske intentioner bag konstruktionen. Selv om det kan forekomme overvejende sandsynligt, at ØMU'en vil sikre en lav og stabil inflation fremover, kan det ikke udelukkes, at den fælles pengepolitik vil fremkalde store spændinger på et tidspunkt. Dette kan føre til en situation, hvor inflationen i Euroland bliver høj og varierende. I en sådan situation kan kun en selvstændig inflationsmålsætning forhindre, at Danmark importerer den høje inflation fra Euroland.

## **Marginalisering og udstødning**

### **Rekordstor beskæftigelse, men vi taber mange på gulvet**

Den danske beskæftigelse er rekordstor, og gruppen af ledige er reduceret kraftigt i løbet af højkonjunktoren. Det må imidlertid ikke overskygge, at mange ikke har nydt godt af opsvinget. Det lave niveau for den registrerede ledighed, det positive konjunkturbillede og de kommende års små ungdomsårgange gør, at vi har en enestående mulighed for at reducere tilgangen til gruppen af marginaliserede og udstødte. De personer, der er udstødte, kan dog have svært ved at drage fordel af opsvinget. De må hjælpes på andre måder.

### **85.000 marginaliserede i 1998**

De marginaliserede har en høj ledighed og kun ringe tilknytning til arbejdsmarkedet. De befinder sig derfor i arbejdsmarkedets randområder og har stor risiko for at blive udstødt. Det er vurderingen, at der var ca. 85.000 marginaliserede personer, som i perioden 1996-98 havde en ledighed på mere end 80 pct. I 1994 udgjorde gruppen af de marginaliserede ca. 145.000 personer.

**300.000 på førtidspension og overgangsydelse**

De udstødte er personer, der ufrivilligt er gledet ud af arbejdsstyrken. Antallet af udstødte kendes ikke med sikkerhed. De udstødte skal især findes inden for gruppen af modtagere af førtidspension (ca. 270.000 personer) og overgangsydelse (ca. 30.000 personer). Men også i gruppen af efterlønsmodtagere er der personer, der ønsker tilknytning til arbejdsmarkedet.

**Også andre grupper rummer udstødte**

Gruppen af udstødte skal dog ikke kun findes blandt modtagere af permanent offentlig forsørgelse. Over 100.000 personer modtog i 1999 sygedagpenge eller kontanthjælp uden at være tilmeldt AF. Derudover er der ca. 100.000 personer, der er uden for arbejdsmarkedet, og som ikke modtager offentlig forsørgelse. Begge disse grupper er meget heterogene, men de rummer også personer uden reel mulighed for at få fodfæste på arbejdsmarkedet. Flygtninge, personer med misbrugsproblemer og personer, der venter på at få behandlet en ansøgning om førtidspension, kan være eksempler på udstødte i disse grupper.

**Ufaglærte og indvandrere hyppigt marginaliserede**

Ufaglærte, indvandrere og flygtninge er overrepræsenteret i gruppen af marginaliserede i Danmark. Ufaglærte er dobbelt så hyppigt repræsenteret i marginalgruppen som personer med en erhvervsuddannelse. Indvandrere og flygtninge har typisk dårligere uddannelse end gennemsnittet af befolkningen, hvilket dog kun delvis kan forklare, at de oftere er marginaliserede end andre.

**Øget uddannelse til unge forudsætter bl.a. flere private praktikpladser**

En oplagt måde at afhjælpe problemerne med marginalisering af ufaglærte og andre svage grupper på arbejdsmarkedet er mere uddannelse, således at en større del af arbejdsstyrken kan anvende ny teknologi. Uddannelsesindsatsen bør især rettes mod unge, hvor det bør sikres, at andelen af en årgang, der forlader uddannelsessystemet uden erhvervsuddannelse, reduceres betydeligt i forhold til i dag. Dette forudsætter, at unge, der ikke er motiveret for en boglig uddannelse, får bedre mulighed for at få en elev- eller praktikplads. I en periode med små ungdomsårgange og mangel på kvalificeret arbejdskraft i flere brancher er det paradoksalt, at et betydeligt antal unge ikke kan få elev- og praktikplads.

## **De svage grupper skal uddannes**

Den offentlige efteruddannelsesindsats bør rettes mod de grupper på arbejdsmarkedet, der har de dårligste kvalifikationer, dvs. de ufaglærte. Efteruddannelse af faglærte og andre stærke grupper på arbejdsmarkedet bør i høj grad finansieres af arbejdsgivere og lønmodtagere, da disse også får de direkte fordele af de forbedrede kvalifikationer. Hvis den offentligt finansierede efteruddannelsesindsats rettes mod grupper, der i forvejen har en uddannelse, kan det risikere at cementere og udvide kundskabskløften.

## **Dårligt arbejdsmiljø er meget andet end arbejdsulykker**

Dårligt helbred kan være årsag til marginalisering og udstødning. En del helbredsproblemer skyldes livsstilsbetingede sygdomme, arvelige forhold, trafikulykker mv. Andre helbredsproblemer opstår på arbejdspladsen fremkaldt af arbejdsulykker, erhvervssygdomme, nedslidning mv. Dårligt arbejdsmiljø viser sig ikke kun som ulykker og erhvervssygdomme, men i høj grad også ved dårligt helbred generelt. Ensidedt, gentaget arbejde, dårlige udviklingsmuligheder og ringe mulighed for selv at påvirke arbejdsindholdet er karakteristisk for jobfunktioner, hvor medarbejderne har en overhyppighed af hjertesygdomme, mavesår, kronisk bronkitis mv.

## **Erstatninger ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme er små i forhold til offentlige omkostninger**

De tildelte erstatninger ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme er små i forhold til de omkostninger, som påføres samfundet i form af udgifter til sygedagpenge, hospitalsophold og førtidspension. I en betænkning fra 1994 om arbejdsskade-forsikring er det vurderet, at de offentlige følgeudgifter ved arbejdsskader og erhvervssygdomme i starten af 1990'erne var i intervallet 1-4 mia. kr. Det bør derfor overvejes, om elementer af de samfundsmæssige omkostninger ved dårligt arbejdsmiljø kan pålægges virksomhederne ved, at det offentlige opkræver en afgift hos virksomhederne. Denne afgift kan beregnes som en andel af de præmier, som den enkelte virksomhed betaler i forbindelse med arbejdsulykke- og erhvervssygdomsforsikringer. Herved øges virksomhedernes økonomiske tilskyndelse til en forebyggende indsats.

## **Bedst med opfølgning på sygdom i virksomheder**

Erfaringer med langvarigt sygemeldte viser, at en uacceptabelt stor andel heraf bliver marginaliseret eller udstødt fra arbejdsmarkedet. I dag er det kommunerne, der har ansvaret for at bringe de langvarigt syge tilbage til arbejdsmarkedet, men ofte

er arbejdskommune og bopælskommune ikke den samme. I den situation vil bopælskommunen ikke have relationer til den syges arbejdsgiver. Det kan derfor overvejes at gøre den sygemeldtes arbejdsplads ansvarlig for at udarbejde en plan for den syges vej tilbage til arbejdsmarkedet. Dette arbejde bør inddrage de faglige organisationer og offentlige myndigheder på regionalt niveau.

### **Betydeligt færre tilkendelser af førtidspensioner**

Faldet i antallet af nye førtidspensionister siden 1998 skyldes blandt andet, at kommunerne skal foretage en helhedsvurdering af alle forsørgelses- og hjælpemuligheder samt sikre, at alle revaliderings- og behandlingsmuligheder er udtømte, før der kan rejses en pensionssag. Samtidig er den statslige refusion af udgifterne til førtidspension reduceret. Til gengæld får kommunerne fuldt ud refunderet udgifterne til fleksjob, som er et af alternativerne til førtidspension.

### **Alternativer til førtidspension skal være klart**

Tilkendelsen af førtidspension sker bl.a. på grundlag af en vurdering af personernes erhvervsevne. Myndighederne bør gøre sig klart, hvad denne erhvervsevne kan bruges til, og hvem en fortsat arbejdsmarkedstilknytning er til gavn for. Når den enkelte person ikke kan tilkendes førtidspension, må erhvervsevnen være så stor, at der er reel mulighed for at finde beskæftigelse til personen. Det kan være i henhold til det sociale kapitel i overenskomsten, eller der kan være tale om et fleksjob, som er tilpasset arbejdsevner og kvalifikationer.

### **Sikring af de svages rettigheder**

Det er positivt, at førtidspension bliver betragtet som den sidste udvej. Den skærpede fokus på test af arbejdsevne og kommunernes økonomiske tilskyndelse til at mindske antallet af førtidspensionister kan imidlertid betyde, at nogle klienter kommer i klemme i systemet. For at sikre klienterne en rimelig sagsbehandling kunne det overvejes at sætte tidsgrænser for, hvor langt eksempelvis arbejdsprøvning kan udstrækkes.

### **Større tilskyndelse til at arbejde**

Førtidspensionister har ofte et ringe økonomisk incitament til at have et lønnet arbejde. Pensionen reduceres med 30 kr. for hver 100 kr., den supplerende indtægt overstiger 45.000 kr. Herudover aftrappes boligydelse, varmetillæg og personlige tillæg fra et endnu lavere indtægtsniveau. Det er kun godt 5 pct. af førtidspensionisterne, der har et lønnet arbejde, hvoraf

2 pct.point er i skånejob. En undersøgelse viser, at andelen af førtidspensionister, der kan og vil arbejde, er væsentlig højere, nemlig 30-40 pct. Man kunne derfor overveje at hæve indtægtsgrænsen, så der er større gevinst ved at have et lønnet arbejde. Da det kun er få førtidspensionister, som har supplerende indkomst af betydning, er tabet herved beskedent.

### **Reform af førtidspension forudsætter rummeligt arbejdsmarked**

Regeringen og en række partier indgik en rammeaftale om reform af lovgivningen for førtidspensioner i forbindelse med aftalen om Finanslov 2000. Målet med reformen er at sikre et enklere system med færre ydelsesniveauer, hvor der i højere grad sker en reel afprøvning af beskæftigelsesmulighederne, end tilfældet er i dag. Aftalen gælder kun nye førtidspensionister. En forudsætning for gennemførelse af reformen er etablering af det rummelige arbejdsmarked, herunder oprettelse af nye fleksjob.

### **Arbejdsmarkedets parter har nøglen til succes**

Det rummelige arbejdsmarked og oprettelse af nye fleksjob kræver aktiv medvirken fra arbejdsmarkedets parter. I den sammenhæng må det være en målsætning, at oprettelsen af job med offentlige tilskud så vidt muligt begrænses, og at arbejdsmarkedets parter sikrer, at der oprettes job på særlige vilkår inden for rammerne af overenskomstens sociale kapitler – uden offentlige tilskud. Udviklingen af det rummelige arbejdsmarked i de kommende år kan opfattes som en test af det sociale ansvar hos private og offentlige arbejdsgivere samt fagforeninger. Hvis det ikke går hurtigt nok ad frivillighedens vej, kan stærkere virkemidler overvejes. En mulighed er en ordning, som svarer til principperne i den tidligere lov om Arbejdsgivernes Elevrefusion, hvor alle virksomheder pålægges en afgift, og provenuet herfra anvendes som tilskud til de virksomheder, der opretter job på særlige vilkår.

### **Reorganisering af indsatsen mod marginalisering og udstødning i et enhedssystem**

Indsatsen mod marginalisering og udstødning er delt mellem en række instanser: AF, a-kasser, kommuner og amter. Arbejdsdelingen mellem de enkelte instanser har udviklet sig ved knopskydning gennem længere tid. Hvis man skulle starte forfra og opbygge et nyt system, ville man næppe skelne mellem forsikrede og ikke-forsikrede ledige. En mere oplagt model er et enhedssystem, hvor hele indsatsen mod alle typer af ledige bliver koordineret. Det er således ikke oplagt, at aktiveringen

af ledige skal ske i AF-regi for de forsikrede ledige og i kommunalt regi for de ikke-forsikrede ledige. De ledige i de to systemer ligner i høj grad hinanden, hvorfor der vil være fordele ved at samle registrering af ledighed, udbetaling af understøttelse og aktivering af ledige i ét system.

### **Revalidering og opfølgning på sygdom i enhedssystem**

Til forskel fra aktivering gennemføres revalidering kun i kommunalt regi til trods for, at denne udvidede form for aktivering kan være lige så påkrævet for de forsikrede ledige. Det vil derfor være oplagt også at placere revalideringen i et enhedssystem sammen med aktivering af ledige. Ved at betragte revalidering som et led i den aktive arbejdsmarkeds-politik åbner man mulighed for hurtigere at kunne tilbyde den nødvendige uddannelse og optræning til de ledige. Opfølgning på sygdom bør ligeledes placeres i et enhedssystem, hvilket kan sikre en sammenhængende indsats over for personer, der er ramt af både ledighed og sygdom.

### **Eksperimenter med et tættere samarbejde mellem instanser**

Der eksperimenteres allerede i dag med et tættere samarbejde mellem AF, kommuner og a-kasser. Temaerne for samarbejdet er en særlig indsats over for svage ledige, registrering af ledige, kontakt til virksomhederne og fastholdelse af sygemeldte ledige. Der synes på baggrund af erfaringerne med disse forsøg at være betydelige gevinster ved et tættere samarbejde mellem de involverede instanser i et enhedssystem.

### **Store gevinster ved færre udstødte – også for erhvervslivet**

En forstærket og nyorienteret indsats mod marginalisering og udstødning vil muligvis belaste virksomhedernes omkostninger og konkurrenceevne på kortere sigt. De økonomiske fordele i form af lavere offentlige udgifter og øget arbejdsudbud vil imidlertid på lang sigt komme virksomhederne til gode. Dertil kommer de store personlige og sociale gevinster ved reduceret marginalisering og udstødning.

## **Sundhed – en opgave for velfærdsstaten**

### **Sundhedssektoren udgør en stor del af velfærdsstaten**

De samlede sundhedsudgifter i Danmark var i 1998 på ca. 75 mia. kr., hvilket svarer til 6½ pct. af BNP. Dette er lidt mindre end gennemsnittet for OECD-landene. Andelen af sundhedsudgifterne, som i Danmark finansieres via den offentlige

sektor, hører derimod til blandt de højeste. Det vil sige, at sundhedssektoren rent størrelsesmæssigt udgør en væsentlig del af velfærdsstaten. Alene som følge heraf er det vigtigt at belyse, hvorledes de tildelte ressourcer fordeles og bruges inden for sektoren.

### **Sundhedsydelse er en kerneydelse for velfærdsstaten**

Sygdom rammer ofte helt uforudsigeligt og medfører betydelige omkostninger både til behandling og i form af fald i arbejdsindkomst. Det er desuden meget vanskeligt for den enkelte at vurdere mulighederne for og kvaliteten af behandlingerne for forskellige lidelser. Regulering af udbudet af sundhedsydelser og finansieringen af sundhedssystemet er derfor en vigtig opgave for velfærdsstaten. I en ren markedsøkonomi ville en del af befolkningen ikke kunne tegne en sygeforsikring eller være dækket i tilstrækkeligt omfang.

### **Fri og lige adgang**

Det er en overordnet målsætning, at der er fri og lige adgang til sundhedsvæsenet, hvilket betyder, at den enkelte modtager behandling efter lægeligt vurderet behov og bidrager til finansiering efter evne. Målsætningen indebærer, at personer på ethvert indkomstniveau bør behandles ens, givet den enkeltes køn, alder og sundhedstilstand.

### **Forbruget af sundhedsydelser er størst hos lavindkomstgrupper**

Forbruget af sundhedsydelser er ulige fordelt, således at forbruget er højere for personer med lavere indkomster end for dem med højere indkomster. Selv hvis der korrigeres for køns- og alderssammensætningen, er der imidlertid en ulighed med tyngden af forbruget af sundhedsydelser hos personer med lavest indkomst i samfundet. Dette er særlig markant for antallet af sengedage på sygehus, hvor lavindkomstgrupperne har væsentlig flere sengedage end de mest velstillede personer. Årsagssammenhængen kan imidlertid gå begge veje. Sygdom kan begrænse beskæftigelsesmulighederne og dermed lønindkomsten, og omvendt kan lav indkomst betyde ringere levekår, som resulterer i sygdom.

### **Sygdom og lav middellevetid rammer især samfundets svageste**

Et blandt flere mål for sundhedstilstanden i befolkningen er middellevetiden. Undersøgelser i redegørelsen viser, at der er en ulige fordeling af middellevetiden, og resultaterne peger i retning af, at de uddannede har længere middellevetid end de uuddannede. Det har f.eks. en positiv effekt på middellevetiden

for mænd at have en længerevarende videregående uddannelse, mens uddannelse ikke i så høj grad er afgørende for kvinders middellevetid. Der er også en tendens til, at faglærte har længere middellevetid end ufaglærte. Samlet set indikerer fordelingen af forbruget af sundhedsydelse og middellevetidens fordeling på socio-økonomiske grupper, at de svageste i samfundet er dårligst stillet mht. sygdom og middellevetid.

### **Middellevetid afhænger også af ægtestand og bopæl**

Analyserne viser også, at middellevetiden afhænger af, hvor man bor, og af om man er gift eller ej. Resultaterne viser, at gifte og personer bosat i provinsen lever længere end ugifte og personer i København. Eksempelvis kan 50 årige gifte mænd forvente at leve ca. 2½ år længere end ugifte. Gifte kvinder i 40-49 års alderen har også nedsat risiko for at dø sammenlignet med ugifte, men effekten forsvinder for 50-59 årige. Endelig kan nævnes, at personer på efterløn lever længere end andre.

### **Pres på sundhedsudgifterne**

Den danske befolkning bliver i gennemsnit ældre, hvilket vil lægge et betydeligt pres på de fremtidige sundhedsudgifter. Beregninger i redegørelsen viser, at den demografiske udvikling alene vil betyde en mærkbar stigning i sundhedsudgifterne. Derudover kan der komme et pres på sundhedsudgifterne som følge af stigende sygelighed. Der er undersøgelser, som tyder på stigende forekomst af en række behandlingskrævende lidelser i de enkelte aldersgrupper. En yderligere usikkerhedsfaktor er udviklingen af nye behandlingsformer. På den ene side kan de medføre et stærkt efterspørgselspres for nye behandlingsydelser, og på den anden side kan fremskridt i sygdomsbekæmpelse være med til at begrænse sundhedsudgifterne. Den samlede virkning på sundhedsudgifterne af nye behandlingsformer er dermed usikker.

### **Stigende udgifter skal finansieres**

I et offentligt finansieret sundhedssystem betyder stigende sundhedsudgifter, at enten må skatterne stige, eller også må alternative finansieringskilder findes. Hovedparten af finansieringen af det danske sundhedsvæsen sker via de generelle skatter, mens 17 pct. kommer fra brugerbetaling og ca. 2 pct. fra private forsikringer.



### **Advarsel mod øget brugerbetaling**

En mulig kilde til finansiering af stigende sundhedsudgifter er øget brugerbetaling. Brugerbetaling i sundhedssektoren kan desuden være med til at reducere et eventuelt overflødigt forbrug af sundhedsydelser. Det er dog vanskeligt at afgøre, hvad overflødigt forbrug er, idet brugeren har ufuldstændig information om sygdomme og mulighederne for behandling. Brugerbetaling på sundhedsydelser kan derfor også afskære relevant forbrug og dermed have negative konsekvenser for sundhedstilstanden. Hertil kommer, at brugerbetaling kan have uønskede fordelingsvirkninger. Redegørelsen undersøger følgerne af at indføre en brugerbetalingsordning, der har ligheder med andre nordiske brugerbetalingsordninger. Den indebærer, at der opkræves delvis omkostningsdækkende gebyrer i størrelsesordenen 40-150 kr. for traditionelle ydelser som konsultationer hos læger og speciallæger, besøg i ambulatorium og skadestue samt indlæggelse på sygehus. Beregningerne viser, at ordningen kan forbedre amternes sundhedsbudget med ca. 6 pct., svarende til at den amtskommunale indkomstskat kan sænkes med ca. 0,4 pct.point. Men brugerbetaling er en skat på sygdom og virker entydigt i retning af at øge indkomstuligheden i samfundet. Dette, samt mulige negative virkninger på sundheden, taler imod at øge omfanget af brugerbetaling på sundhedsområdet.

### **Er den eksisterende brugerbetaling hensigtsmæssig?**

I Danmark er der af historiske årsager en forholdsvis høj brugerbetaling for tandlægeydelser og på medicin, mens der generelt ikke opkræves betaling for konsultation hos alment praktiserende læge, speciallæge og sygehusbesøg. Det kan være svært at finde en fornuftig begrundelse for den eksisterende opdeling.

### **Dækker det offentlige behovet for sundhedsydelser?**

Den enkelte bruger af sundhedsydelserne kan have den opfattelse, at dækningen fra det offentlige sundhedssystem er for lav. Der er i Danmark kun en lille supplerende behandlingskapacitet, og det er derfor kun i begrænset omfang relevant at tegne forsikring med henblik på behandling uden for det offentlige sundhedssystem. Man kan overveje at udvide rammerne for at tegne privat tillæggsforsikring for sundhedsydelser, der ikke bliver tilbudt i tilstrækkeligt omfang eller hurtigt nok af det eksisterende offentlige sundhedsvæsen. Det offentlige sundhedsvæsen bør dog fortsat stille basale ydelser,

der har dokumenterede effekter, frit til rådighed. Med stramme begrænsninger på den samlede kapacitet i sundhedssystemet kan øget udbredelse af supplerende behandlingsformer i privat eller offentligt regi imidlertid give negative virkninger i det nuværende offentlige sundhedssystem pga. mangel på læger og sygeplejersker.

### **Uigennemskuelig prioritering**

Behovet for sundhedsydelser er meget stort. Det er særdeles vanskeligt at få et overblik over, hvilke kriterier der ligger til grund for prioriteringen i det offentligt finansierede sundhedssystem. Prioriteringen af sundhedsydelser finder under alle omstændigheder sted, om ikke andet så indirekte. Den faktiske prioritering indebærer bl.a., at der skal træffes valg mellem patienter med forskellige sygdomsdiagnoser. De grundlæggende kriterier, der måtte være gældende for prioriteringen, er vanskelige at identificere for udenforstående.

### **Prioritering nødvendig**

Det vil ikke blive muligt at opfylde alle de behov, der kan være til ydelser fra et offentligt finansieret sundhedsvæsen. Det er derfor nødvendigt at tage stilling til, om og i givet fald i hvilket omfang private ordninger kan indgå. Der skal ligeledes træffes beslutninger om, hvilke ydelser det offentlige sundhedsvæsen skal tilbyde samt omfanget af disse.

### **Økonomiske analyser træffer ikke beslutninger**

Der kan lægges forskellige kriterier til grund for beslutningerne om, hvilke behandlingstilbud der skal tilbydes, og hvor omfattende de skal være. Sundhedsøkonomiske metoder kan være en hjælp i denne proces. Styrken ved disse metoder er, at omkostningerne ved og udbyttet af behandlingerne bliver synliggjort. Det er dog vigtigt at pointere, at sundhedsøkonomiske analyser ikke i sig selv fastlægger, hvilke behandlinger der skal iværksættes, og hvilke grupper de skal tilbydes. Der er betydelige praktiske og metodemæssige problemer med at anvende de sundhedsøkonomiske metoder, men øget brug heraf kan anbefales.

### **Medicinsk teknologivurdering**

Medicinsk teknologivurdering er en bredere analyseramme end den økonomiske. Den belyser, ud over indvirkningen på drifts- og samfundsøkonomien, også, hvilken konsekvens teknologien vil have for patienter eller borgere samt indvirkningen på organisationen i form af arbejdstilrettelæggelsen og ansvarsfor-

delingen. Anvendelsen af denne analyseform bør styrkes.

### **Rammestyriingsens fordele og ulemper**

Sygehusydelseerne i Danmark både finansieres og produceres af amtskommunerne. Sygehusene får tildelt midler via rammestyrede budgetter. Det har vist sig at være en effektiv måde at styre de samlede udgifter til sygehusene. Rammestyriing betyder dog, at der er begrænsede muligheder for på kortere sigt at tilpasse udbudet af ydelser til ændringer i efterspørgslen, og at der kan mangle tilskyndelse til at udnytte ressourcerne optimalt. En måde at give denne tilskyndelse på kunne være at skabe konkurrence mellem sygehusene.

### **Adskillelse af finansiering og produktion**

Blandt andet i Sverige er der i en del områder adskillelse mellem finansiering og produktion i sygehusvæset. En sådan adskillelse ville i Danmark implicere, at amtskommunerne skulle købe sygehusydelse hos sygehusene, som kunne få status som selvejende institutioner. Formålet med en adskillelse ville være at styrke tilskyndelsen til at forbedre kvaliteten og omkostningseffektiviteten.

### **Flere behandlingssteder nødvendigt for konkurrence**

Adskillelse af finansieringen og produktionen af sundhedsydelser vil imidlertid ikke i sig selv øge konkurrencen og dermed presset for at øge effektiviteten. Det er vanskeligt at opnå konkurrence på markedet for sygehusydelser, fordi der i et område reelt kun er et behandlingssted på grund af de geografiske afstande. Geografisk spredning er dog et gode, fordi det skaber tryghed, at behandlingsstederne ligger tæt på hjemmet, og det begrænser patienters og pårørendes transporttid til behandling og besøg på sygehusene. Geografiske forhold bevirker således, at adskillelsen af finansiering og produktion af sundhedsydelser først og fremmest kan være en alternativ organisationsmåde i storbyområder. Erfaringer fra Sverige og Storbritannien tyder på, at produktiviteten stiger ved denne organisationsændring. Overgang til ændrede organisationsformer kan imidlertid gøre det vanskeligere at styre de samlede udgifter.

### **Praktiserende lægers adfærd kan ændres**

Aflønningen af de praktiserende læger sker helt overvejende af amtskommunerne som en blanding af et fast honorar pr. patient tilmeldt praksis og honorar pr. ydelse. Erfaringer fra ændringen af de københavnske praktiserende lægers overens-

komst viser, at lægernes adfærd ikke er uafhængig af økonomiske incitament. En måde at styrke incitamenterne til at vælge den mest omkostningseffektive produktion af sundhedsydelser er at tildele de praktiserende læger en fast beløbsramme pr. patient på udvalgte områder. Det kan f.eks. være på områder, hvor lægen kan vælge selv at behandle patienten eller sende patienten til behandling hos speciallæge. Henvises patienten til speciallæge, skal den praktiserende læge betale speciallægen for ydelsen. En fast beløbsramme på medicinområdet kan også give lægen en tilskyndelse til at vælge det af ensvirkende præparater, som er billigst. Den faste beløbsramme pr. patient skal naturligvis fastlægges, så der tages højde for, at praksis f.eks. har patienter med forskellige alderssammensætning, fordi ældre patienter har større behov for ydelser fra den praktiserende læge end yngre patienter.

### **Fokus på organisering og prioritering**

Det er vanskeligt at tilrettelægge og organisere sundhedssystemet på en gennemskuelig og effektiv måde. Der findes næppe simple metoder til løbende at forbedre ressourceudnyttelsen og prioriteringen. Men de økonomiske metoder til at øge effektiviteten i sundhedsvæsenet bør være en del af grundlaget og indgå i forbindelse med organiserings- og finansieringsovervejelser. Hertil kommer, at efterspørgselspresset på det offentlige sundhedsvæsens ydelser betyder, at det er nødvendigt at sætte øget fokus på prioriteringer, og også her bør sundhedsøkonomiske analyser indgå.