

National Social Rapport 2012

Danmark

Maj 2012

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	2
1.1. Økonomisk og social kontekst	2
1.2. Indhold, sammenhæng og supplerende aspekter relateret til Danmarks Nationale Reformprogram 2012	2
2. Overordnede fremskridt vedrørende den åbne koordinationsmetodes målsætninger	3
2.1. Vurdering af udfordringer og prioriteter vedrørende social inklusion	3
2.2 Vurdering af udfordringer og prioriteter vedrørende pensioner	3
2.3 Vurdering af udfordringer og prioriteter indenfor sundhedsvæsenet	3
3. Bekæmpelse af fattigdom og social udstødelse	4
3.1 Tiltag iværksat for at reducere fattigdom og social udstødelse	4
3.2 Foranstaltninger til et inklusivt arbejdsmarked	5
4. Tilstrækkelige og bæredygtige pensioner	5
4.1. Initiativer iværksat for at sikre tilstrækkelige og bæredygtige pensioner	5
4.2 Reformen vedrørende pension og sundhed efter 2011 baseret på landespecifikke rekommandationer	6
5. Et tilgængeligt, kvalificeret og bæredygtigt sundhedsvæsen	7
5.1. Tiltag iværksat i 2011 og 2012 for at sikre bedre adgang, kvalitet og tilstrækkelighed i sundhedsvæsenet	7
5.2 Initiativer iværksat for at sikre et finansielt bæredygtigt sundhedsvæsen	8
Annex	9

National Social Rapport 2012 – Danmark

1. Indledning

1.1. Økonomisk og social kontekst

Danmark har en universel tilgang til velfærd, der sigter mod at sikre lige muligheder for alle. Det danske velfærdssystem er baseret på en solid økonomi, høj beskæftigelse samt et velfungerende arbejdsmarked, der er kombineret med en effektiv og velfungerende offentlig sektor.

Den fremtidige demografiske udvikling forventes imidlertid at udfordre det danske velfærdssystems bæredygtighed. De demografiske ændringer medfører, at en stor gruppe af befolkningen forventes at gå på pension i de kommende år, samtidig med at færre unge træder ind på arbejdsmarkedet, hvilket vil føre til et fald i beskæftigelsen. Denne udvikling forventes at udfordre de danske social- og sundhedssystemer i de kommende år.

For at imødekomme disse udfordringer og nå målet om strukturel balance i 2020 og dermed sikre finansiel offentlig bæredygtighed er det afgørende at iværksætte reformer inden for social beskyttelse og social sikring. Disse reformer skal bidrage til at øge beskæftigelsen og reducere antallet af mennesker, der er afhængige af overførselsindkomster.

På den baggrund har regeringen introduceret og iværksat flere reforminitiativer i 2011 og 2012. Disse initiativer sigter mod at adressere den voksende offentlige sektor samtidig med at opfylde målet om strukturel balance i de offentlige finanser i 2020. For at sikre balance i de offentlige finanser og opfylde 2020-målene har regeringen indgået en aftale om en budgetlov og et nyt system til at kontrollere udgifterne.

1.2. Indhold, sammenhæng og supplerende aspekter relateret til Danmarks Nationale Reformprogram 2012

Danmarks overordnede nationale mål for social inklusion, herunder gennemførte og planlagte initiativer, er beskrevet i Danmarks Nationale Reformprogram 2012 (NRP), afsnit 2.5. NRP-beskrivelsen er uddybet i Danmarks Nationale Sociale Rapport (NSR) på områderne social inklusion, pension samt sundhed.

Afsnit 2 i Danmarks NSR beskriver regeringens overordnede udfordringer og prioriteter. Afsnit 3 beskriver de centrale foranstaltninger for at reducere fattigdom og social eksklusion. Afsnit 4 lister de planlagte og gennemførte reformer indenfor bæredygtige pensioner. Endelig beskriver afsnit 5 de planlagte og gennemførte foranstaltninger vedrørende adgang til kvalificeret og bæredygtig sundheds- og langtidspleje.

2. Overordnede fremskridt vedrørende den åbne koordinationsmetodes målsætninger

2.1. Vurdering af udfordringer og prioriteter vedrørende social inklusion

Indkomstuligheden i Danmark hører til de laveste i Europa. Men eftersom de demografiske ændringer udfordrer velfærdens bæredygtighed, er reformer på arbejdsmarkedet og vedrørende social inklusion nødvendige i fremtiden.

Det er afgørende, at disse reformer er i stand til at bekæmpe marginalisering og uværdige levevilkår for at bevare det inklusive samfund, hvor folk i udsatte situationer sikres værdige vilkår. Det er afgørende for et inkluderende samfund, at sikre bedre vilkår for mennesker i udsatte situationer, herunder misbrugere, prostituerede og hjemløse. Den negative sociale arv, hvor fattigdom og social eksklusion overføres fra generation til generation, må forhindres. Regeringen sigter derfor mod at give alle børn lige muligheder. Først og fremmest for børnenes skyld, og dernæst fordi tidlig indgriben gavner hele samfundet på lang sigt.

Regeringen har ambitioner om at udvikle innovative metoder for social inklusion med henblik på at sikre, at de rigtige metoder er tilgængelige, og at disse anvendes på en effektiv måde af kommunerne.

2.2 Vurdering af udfordringer og prioriteter vedrørende pensioner

Danmark har et flerstrengt pensionssystem, der anses for at være i stand til at levere bæredygtige, passende og sikre pensioner til pensionisterne i dag og i fremtiden. Det nuværende pensionssystem er resultatet af to årtiers strukturelle reformer, der neutraliserer virkningen af den fremtidige stigning i levetid samt stabiliserer udgifterne til offentlige pensioner. Samtidig har stigende dækningsgrader bidraget til at afbalancere bekymringerne for pensionernes bæredygtighed og tilstrækkelighed.

En forventet stigning i pensionsudgifterne på 0,1 % af BNP på lang sigt er, trods de forventede forbedringer af den generelle dækningsgrad grundet den øgede arbejdsmarkedspension, markant lavere end gennemsnittet for EU. Modningen af arbejdsmarkedspensionsordningerne vil øge pensionernes tilstrækkelighed i fremtiden. Der kan tilføjes, at den stigende betydning af 'fuldt fundede og bidragsdefinerede ordninger' øger risikoen ved at have en utilstrækkelig pensionsopsparing.

2.3 Vurdering af udfordringer og prioriteter indenfor sundhedsvæsenet

Sundhedsvæsenet udgør en central del af velfærdssamfundet. I dag har alle adgang til hurtige og kvalificerede sundhedsydelser uanset indkomst, men sundhedsvæsenet er udfordret på en række områder.

For det første har den enkelte borgers sundhed en tendens til at være afhængig af indkomst- og uddannelsesniveau. Uligheden i sundhed er stigende og livsstilsrelateret. For at mindske denne ulighed og sikre omkostningseffektivitet har regeringen introduceret en række sundhedsfremmende initiativer.

For det andet er sundhedssektoren udfordret af den stigende efterspørgsel efter sundhedsydelser kombineret med den aftagende arbejdsstyrke såvel som strammere offentlige finanser. For at imødekomme denne udfordring har regeringen bl.a. iværksat udviklingen af yderligere kliniske retningslinjer, der skal sikre mest mulig sundhed for pengene.

For det tredje er efterspørgslen på psykiatrisk behandling steget. Regeringen har styrket det psykiatriske sundhedsvæsen ved at afsætte væsentlige midler til at forbedre det psykiatriske sundhedsvæsen og sundhed blandt de mest sårbare grupper i samfundet.

3. Bekæmpelse af fattigdom og social udstødelse

3.1 Tiltag iværksat for at reducere fattigdom og social udstødelse

Følgende foranstaltninger er iværksat med henblik på at opfylde regeringens ambition om at udvikle bæredygtige metoder for social inklusion:

- Kontanthjælpsreform med virkning fra 1. januar 2012. Med reformen afskaffes de særligt lave ydelser i kontanthjælpssystemet, herunder kontanthjælpsloftet, timeregler samt starthjælp. Reformen forventes at føre til et øget omfang af ydelser for ca. 16.000 helårsmødtagere. Derudover er ydelsesloftet for støtte til børn og unge afskaffet, hvilket betyder, at familier er berettiget til fuld ydelse for samtlige børn uanset antallet af børn i familien. Disse initiativer forventes at have en positiv indflydelse på lavindkomstfamiliers økonomiske råderum og dermed bidrage til større lighed.
- Reform af kompensation for tabt arbejdsfortjeneste til familier med handicappede børn eller unge. Kompensationen gives, når barnet eller den unge har alvorlige og permanent reducerede fysiske eller mentale funktionsevner, kronisk sygdom eller langtidssygdom. Den tabte arbejdsfortjeneste øges med 7.000 kr. per måned med virkning fra 1. juli 2012. På den måde vil reformen forbedre vilkårene for familier med handicappede børn eller invasive sygdomme.
- Forbedring af marginaliserede borgeres levevilkår og dermed bekæmpelse af de negative konsekvenser af fattigdom og social eksklusion. Initiativerne på området udgør 130 mio. kr. i perioden 2012-2015 og inkluderer:
 - Udvidelse af den frivillige gældsrådgivningsservice med henblik på at forbedre vilkårene for borgere med lav indkomst, gæld og lave rådighedsbeløb;
 - En styrket præventiv rådgivningsindsats i boligområder, der sigter mod at forhindre udsættelse på grund af manglende betaling fra lejere;
 - En styrket indsats i udsatte boligområder, der skal sikre lige muligheder for børn i socialt udsatte familier.
- Aktiv konsultation og involvering af kommunerne. Kommunernes Landsforening (KL) og regeringen samarbejder aktivt for at levere en bedre og mere kvalificeret social service til borgerne.
- Danmarks nationale strategi for inklusion af romaer 2011/2012. Regeringen har opfordret kommunerne til at sikre inklusion af personer med romabaggrund, der er bosat i Danmark.

Denne indsats skal ske ved en gennemførelse af de eksisterende metoder til integration, ved at fortsætte og styrke indsatserne for fattigdomsbekæmpelse og social inklusion samt ved at udbrede viden om gode erfaringer og vedtagne principper for romainklusion på kommunalt niveau.

- Den 11. maj 2012 nedsatte regeringen en ekspertkomité, hvis formål er at identificere metoder til at måle fattigdom og om muligt fastsætte en officiel dansk fattigdomsgrænse.

3.2 Foranstaltninger til et inklusivt arbejdsmarked

Regeringen er stærkt optaget af at sikre et inklusivt arbejdsmarked. Som led i den nationale Europa-2020 strategi har regeringen sat et mål om at reducere antallet af folk, der lever i husstande med lav beskæftigelse med 22.000 mennesker før 2020. For at opnå dette mål er en ny, aktiv beskæftigelsesstrategi blevet iværksat med henblik på at øge tilgangen af arbejdskraft samt den overordnede beskæftigelse. Strategien indeholder følgende initiativer:

- En kontanthjælpsreform med vægt på ret og pligt der skal iværksættes i løbet af 2012. Regering lægger særlig vægt på unge og introducerer uddannelsesmæssig ret og pligt for unge kontanthjælpsmodtagere under 30 år. Uddannelse giver professionelle kompetencer og øger dermed muligheden for permanent tilknytning til arbejdsmarkedet.
- En ambitiøs integrationsreform, der sigter mod at beskæftige 10.000 indvandrere. Alt for mange indvandrere er arbejdsløse og hver fjerde indvandrer vokser op i et udsat boligområde. Reformen introducerer nye foranstaltninger, der sigter mod øget uddannelse samt en reduktion af antallet af udsatte boligområder støttet af kontanthjælpsreformen.

Derudover har regeringen, i tæt samarbejde med arbejdsmarkedets parter, iværksat en lang række konkrete projekter, der alle sigter mod social inklusion af særligt udsatte grupper på arbejdsmarkedet.

4. Tilstrækkelige og bæredygtige pensioner

4.1. Initiativer iværksat for at sikre tilstrækkelige og bæredygtige pensioner

Folketinget vedtog en tilbagetrækningsreform i december 2011 som led i bestræbelserne på at sikre bæredygtige pensioner. Formålet med reformen er at øge arbejdsudbuddet set i lyset af den demografiske udvikling samt at begrænse underskuddet på de offentlige finanser. Reformen indebærer følgende initiativer:

- En fremrykning med 5 år af gennemførelsen af den allerede vedtagne gradvise stigning i aldersgrænsen for folkepension samt for efterløn. Folkepensionsalderen vil stige fra 65 til 67 år i perioden 2019-2022 (tidligere 2024-2027). Efterlønsalderen vil stige fra 60 til 62 år i perioden 2014-2017 (tidligere 2019-2022).
- En reduktion af det maksimale antal år med efterløn fra 5 til 3 år (efterløn kan ikke modtages efter at folkepensionsalderen er nået). Dette gøres ved at øge efterlønsalderen med yderligere 2 år over perioderne 2018-2019 og 2022-2023.

- Indførelse af "seniorførtidspension" for borgere som er maksimalt fem år fra folkepensionsalderen (træder i kraft i 2014). Ændringerne af tilbagetrækningsalderen vil være fuldt indfaset i 2023, hvor tidlig tilbagetrækning med efterløn kan ske fra det fyldte 64. år og folkepensionsalderen vil være 67 år. Den nuværende ordning, der knytter folkepensionsalderen og efterlønsalderen til den forventede levealder, er uændret. En forhøjelse af folkepensionsalderen kan finde sted fra 2030 og derefter hvert 5. år.
- En reduktion af kravet for antal timer med beskæftigelse, der kræves for at kunne udskyde folkepensionen (fra 1.000 til 750 timer årligt), og en mindre modregning i folkepensionen for indkomst fra erhvervsarbejde (ved at øge det fradragsfrie beløb fra 30.000 kr. til 60.000 kr. årligt). Disse tiltag træder i kraft i 2014.

Regeringen har herudover i februar 2012 fremlagt et udspil til reform af førtidspensions- og fleksjobordningerne, der tager udgangspunkt i et princip om, at flere unge mennesker skal have mulighed for at anvende deres arbejdsevne, også hvis denne er nedsat. Forslagets to centrale elementer er:

- Førtidspension afskaffes for personer under 40 år. I stedet vil udsatte unge under 40 år blive støttet gennem en mere helhedsorienteret indsats i et ressourceforløb. Der kan dog fortsat tilkendes førtidspension, hvis alle andre muligheder er udelukkede. En vigtig forudsætning for reformen er en væsentligt forbedret koordination af indsatserne i de forskellige sektorer. Derfor vil der blive etableret rehabiliteringsteam i samtlige kommuner med henblik på at sikre, at den tværfaglige indsats fungerer i praksis. Investeringerne i ressourceforløb vil sikre, at kommunerne har kapacitet til at iværksætte de rigtige indsatser og give den enkelte tid til at deltage i relevante tilbud.
- Fleksjobordningen opretholdes, eftersom den giver mange mennesker adgang til arbejdsmarkedet. I den forbindelse foreslår regeringen at reformere systemet med henblik på at målrette det til personer med væsentligt nedsat arbejdsevne. De offentlige tilskud øges for folk i fleksjob med lav indkomst og lav arbejdsevne, og arbejdsgivere skal kun betale for de timer, i hvilke de ansatte faktisk arbejder i fleksjobbene. Derved bliver det mere attraktivt for arbejdsgivere at ansætte personer, der kun er i stand til at arbejde i et begrænset antal timer ugentligt.

Det samlede reformudspil for førtidspensions- og fleksjobordningerne forventes at øge arbejdsudbuddet med ca. 5.000 personer i 2020 og ca. 12.500 personer på længere sigt.

4.2 Reformen vedrørende pension og sundhed efter 2011 baseret på landespecifikke rekommandationer

I 2011 modtog Danmark følgende landespecifikke anbefaling fra Den Europæiske Kommission: *"Tage yderligere skridt til at øge det langsigtede udbud af arbejdskraft, med henblik på at styrke beskæftigelsen og de offentlige financers holdbarhed, ved at implementere den nyligt besluttede reform af efterlønsordningen, ved at gennemføre en reform af førtidspensionen og ved i højere grad at målrette tilskudsordninger (fleksjobordningen) mod de mest sårbare grupper."* (Landespecifik henstilling nr. 2).

Regeringen har fulgt anbefalingen ved at introducere førnævnte tilbagetrækningsreform, der blev vedtaget i december 2011. Reformen vurderes at styrke den finansielle offentlige bæredygtighed

med ca. 0,5 % af BNP. Regeringens forslag om førtids- og fleksjobreform vurderes at reducere offentlige udgifter med 3,5 mia. kr. på lang sigt.

5. Et tilgængeligt, kvalificeret og bæredygtigt sundhedsvæsen

5.1. Tiltag iværksat i 2011 og 2012 for at sikre bedre adgang, kvalitet og tilstrækkelighed i sundhedsvæsenet

Regeringen værner om den lige og frie adgang til sundhed for alle borgere, hvilket afspejles i regeringens finanslov for 2012, der bl.a. indeholder et afsnit om bedre og lige adgang til sundhed. Følgende initiativer blev gennemført 1. januar 2012:

- Afskaffelse af egenfinansiering af kunstig befrugtning samt sterilisation og refertilisering af mænd.
- Afskaffelse af skattefritagelse for arbejdsgiverfinansieret sundhedsforsikringer.
- Afskaffelse af egenfinansiering af alle former for tolkeservice i sundhedssystemet.

Regeringen anser sundhedsfremme for at være et afgørende middel til at forbedre folkesundheden og reducere uligheden i sundhed. Finansloven for 2012 indeholder en række sundhedsfremmeinitiativer med henblik på at opnå en sundere livsstil. Heriblandt kan nævnes øget skat på sodavand, slik, chokolade, øl, vin, cigaretter og tobak med virkning fra 1. januar 2012. Derudover planlægger regeringen at fastsætte nationale mål for den overordnede folkesundhed og dertilhørende risikofaktorer.

Finansloven for 2012 lægger særlig vægt på kvalitet i sundhedsvæsenet. I løbet af 2012 vil en række kliniske retningslinjer blive udarbejdet. Dette indebærer systematisk udviklede faglige anbefalinger, der beskriver diagnose, behandling, pleje og rehabilitation af specifikke patientgrupper, baseret på evidens og gode erfaringer. Retningslinjerne skal sikre omkostningseffektiv kvalitet i sundhedsvæsenet. Derudover har regeringen øremærket ressourcer til at reducere antallet af sygehuserhvervede infektioner.

Væsentlige midler er blevet bevilget til at styrke det psykiatriske sundhedsvæsen og til at forbedre sundhedstilstanden hos de mest sårbare grupper i samfundet. Disse ekstra midler er givet til følgende initiativer:

- En hurtigere og mere ensartet behandling af psykiske sygdomme
- Et øget antal pladser i det psykiatriske system
- En hurtigere diagnosticering af børn og unge med psykiske sygdomme
- Forbedrede forhold for børn hvis familiemedlemmer er psykisk syge
- En forbedring af den akutte psykiske behandling
- En afskaffelse af aldersgrænsen for behandling af mild til moderat depression i aldersgruppen 18-37 år, så alle over 18 år kan modtage godtgørelse for psykiatrisk behandling

Aftalen understøtter samtidig præventive foranstaltninger, herunder vigtigheden af:

- Bedre behandling af ældre medicinske patienter (f.eks. ved at etablere forløbskoordinatorer, der kan sikre en mere konsistent behandling af særligt svage patienter)
- Præventive indsatser over for meget unge rygere

- Præventive indsatser over for overvægtige børn og unge
- Intensiveret indsats mod social ulighed i forbindelse med graviditet og fødsel

Som led i 'Det europæiske år for aktiv aldring og solidaritet mellem generationerne 2012', lægger regeringen vægt på at støtte ældre mennesker i at forblive sunde, aktive og selvstændige. Et initiativ fra 2011 er oprettelsen af Ældrekommissionen, der identificerede fem hovedværdier: 'Indflydelse på eget liv', 'Respekt for forskellighed', 'Medmenneskeligheden i fokus', 'Gode oplevelser hver dag' og 'En værdig afslutning på livet'. I 2012 er der blevet tildelt ekstra midler til at gennemføre disse anbefalinger.

5.2 Initiativer iværksat for at sikre et finansielt bæredygtigt sundhedsvæsen

Sundhedsloven sikrer patienter fri og lige adgang til sundhedsvæsenet. I Danmark er der fri adgang til sundhedsydelser, der finansieres via indkomstskatten. Det er således gratis for alle patienter at modtage ydelser fra praktiserende læger, speciallæger og sygehusene. De fem regioner er ansvarlige for hospitalssektoren og de praktiserende læger. Deres overordnede budget er et resultat af de årlige økonomiforhandlinger mellem staten og regionerne.

For at sikre offentlig finansiell bæredygtighed har staten og regionerne i økonomiaftalen for 2012 indgået en aftale om følgende initiativer:

- 2 % årlig vækst i hospitalssektorens produktivitet, reduceret administration og nationale retningslinjer for henvisninger indenfor udvalgte områder med stor aktivitetsvækst, f.eks. fedmeoperationer.
- Særlig finansiering af udbredelse af gode erfaringer på rehabiliteringsområdet. Rehabilitering giver ældre mennesker øget livskvalitet og hjælper dem med at leve et sundere, bedre og mere uafhængigt liv. I 2011 anvendte 90 pct. af de danske kommuner genoptræning som et alternativ til konventionel kompenserende hjemmepleje. Flere kommuner kan allerede nu rapportere, hvordan et øget fokus på genoptræning og rehabilitering har reduceret omfanget af ressourcer, der anvendes på ældrepleje, samtidig med at det har øget den enkeltes livskvalitet.
- Som led i initiativerne for at hjælpe ældre mennesker med at forblive aktive og sikre deres livskvalitet, lægger regeringen særligt vægt på velfærdsteknologi. Fonden for Velfærdsteknologi administrerer en ordning der skal understøtte forbedringer den offentlige sektors ydelser gennem implementering af arbejdskraftsbesparende teknologier og mere effektive arbejdsprocesser.

Annex

Hørte parter
Akademikernes Centralorganisation
ATP
Brugerforeningen for aktive stofmisbrugere
BUPL - Forbundet af Pædagoger og Klubfolk
Børnerådet
Børn og Familier
Børnesagens Fællesråd
Børns Vilkår
Det Centrale Handicapråd
Dansk Arbejdsgiverforening
Dansk Handicap Forbund
Danske Handicaporganisationer
Dansk Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab
Danske Regioner
Danmarks Statistik
Dansk Sygeplejeråd
Dansk Socialrådgiverforening
EAPN
Finanssektorens Arbejdsgiverforening
Foreningen af Danske Døgninstitutioner
Foreningen af Socialchefer i Danmark
Frivilligrådet
Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd
KFUK's Sociale Arbejde (Prostitution - Rederne)
Kommunernes Landsforening
Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO)
Landsforeningen SIND
LAP – Foreningen af Psykiatribrugere
Landsforeningen Bedre Psykiatri – Pårørende til Sindslidende
Landsforeningen for opholdssteder, botilbud og skolebehandlingstilbud (LOS)
Landsforeningen af væresteder for stofafhængige og tidligere stofafhængige (LVS)
LO
Red Barnet
Rådet for Socialt Udsatte
SALA Ledernes Hovedorganisation
Sammenslutningen af Landbrugets Arbejdsgiverforeninger
Socialpædagogernes Landsforbund
Ældremobilisering
Ældresagen