

**AKF**

**Fremtidens ældre  
– byrde eller ressource?**

af

Tina Honoré Kongsø

Nils Groes

AKF Forlaget

August 2002



# Forord

Denne rapport handler om væksten i antallet af ældre i Danmark i de næste 30 år og om de økonomiske konsekvenser heraf.

Vi har ikke kun set på den demografiske og økonomiske udvikling; men også på de udfordringer, som følger med. Billedet er langtfra éntydigt: Der er ikke kun tale om, at vi får flere ældre, som fører til øgede omkostninger. Vi får også flere ældre med flere ressourcer – bedre helbred og økonomi end for tidligere årgange. Det drejer sig altså også om at gøre brug af disse ekstra ressourcer, til glæde for de ældre selv – og for samfundet. Men der er også brug for andre tiltag.

Rapporten er blevet til på foranledning af KL. Størsteparten er skrevet af forskningsassistent, cand.polit. Tina Honoré Kongsø, mens direktør, cand.polit. Nils Groes har skrevet kapitel 1 og sidste afsnit af kapitel 4. Projektleder var forskningschef, lic.polit. Rolf Norstrand fra efteråret 2001 til juni 2002 (hvor Rolf Norstrand forlod AKF), hvorefter Nils Groes overtog projektansvaret. Forfatterne vil gerne takke KL (Kontoret for Social- og Arbejdsmarkedsforhold) samt Rolf Norstrand for gode indspark undervejs i processen. Ansvarret hviler dog alene på forfatternes skuldre.

Nils Groes  
August 2002



# Indhold

<b>1 Sammenfatning og konklusion.....</b>	<b>7</b>
<b>2 Fremtidens ældre.....</b>	<b>11</b>
2.1 De flere ældre .....	11
2.2 Ændret arbejdsmarkedstilknytning .....	15
2.3 Et stagnerende antal erhvervsaktive .....	16
2.4 Udviklingen i ældreandelen .....	17
2.5 Usikkerheden.....	19
2.6 Effekten af ændrede forudsætninger .....	20
2.7 Geografien .....	21
2.8 De ældres uddannelsesniveau.....	23
2.9 De ældres sundhedstilstand .....	25
2.10 De ældres indkomstniveau og -spredning.....	28
<b>3 Udgiftspresset på ældrerelaterede overførsler og serviceydelser ..</b>	<b>32</b>
3.1 Offentlige indkomstoverførsler til ældre.....	33
3.2 Offentlige serviceudgifter til ældre .....	35
3.3 Perspektivet i OECD .....	38
3.4 Demografien og andre årsager til stigende udgiftspres.....	42
3.5 Er der nok relevant personale?.....	46
<b>4 Hvad kan der gøres? – Overvejelser til en politik.....</b>	<b>50</b>
4.1 Generelle samfundsøkonomiske forhold.....	51
4.1.1 Økonomisk vækst .....	51
4.1.2 Øget beskæftigelsesgrad.....	52

4.1.3 Reduktion af den offentlige gæld .....	54
4.1.4 Øgede skatter .....	55
4.2 Muligheden for at påvirke tilbagetrækningsmønstret .....	56
4.3 Finansieringen af velfærdssamfundet .....	57
4.4 Det samlede træk .....	58
<b>Bilag 1</b> .....	<b>60</b>
<b>Bilag 2</b> .....	<b>61</b>
<b>Bilag 3</b> .....	<b>63</b>
<b>Litteratur</b> .....	<b>65</b>
<b>Summary</b> .....	<b>67</b>

# 1 Sammenfatning og konklusion

Velfærdsstaten står over for en udfordring i de kommende årtier, når der bliver stedse flere ældre, som både har behov for offentligt betalt service og indkomstoverførsler. Antallet af ældre (over 60 år) vil i 2030 ligge mere end 50 pct. over niveauet i år 2000. Og tallet af de (særligt krævende) over 80 år vil i samme periode stige med ca. 75 pct.

Siden 1970'erne er mændenes tilbagetrækningsalder faldet lidt, mens kvindernes er steget en hel del. Samtidig er levetiden steget for begge køn; nettoresultatet bliver dog, at mændene får et par års længere liv som pensionist, mens kvinderne får et lige så meget kortere (om end stadig længere end mændenes).

Antallet af erhvervsaktive synes ikke at ændre sig nævneværdigt i de næste 30 år; men det betyder jo, at der bliver færre erhvervsaktive pr. ældre (fra 4 i dag til 2,7 i 2030).

Disse prognoser er selvfølgelig omgærdet med usikkerhed, men få lange fremskrivninger af samfundsforhold er dog lige så sikre.

Den regionale fordeling af ældre er mere usikker end den nationale. Men alt tyder dog på, at ældreandelen i 2030 vil ligge under landsgennemsnittet i hovedstaden og Århus Amt (hvor tilflytningen (til uddannelserne) er stor, og beskæftigelsen har været stigende det sidste tiår). Omvendt bliver problemerne væsentligt større i udkantsområder som Bornholm og Lolland-Falster (samt Sønderjylland).

De ældres uddannelsesniveau vil stige. I 1990 var to tredjedele af de 65-årige ufaglærte, en fjerdedel faglærte, mens de sidste 10 pct. havde en videregående uddannelse. I 2030 vil 30 pct. være ufaglærte, 45 pct. faglærte, mens hele 25 pct. vil have en videregående uddannelse.

De ældres sundhed vil også blive bedre – mange flere vil kunne klare sig selv i eget hjem (uden behov for hjælp). En 70-årig i dag kan klare meget mere end en person på samme alder for tyve år siden. Sådan har udviklingen været hidtil, og sådan ser den ud til at fortsætte.

Også de ældres indkomster vil generelt stige de kommende tiår, i takt med at stadig flere har været med i en pensionsordning i de erhvervsaktive år.

Men spredningen bliver større: de velbjærgede pensionister vil blive stadig bedre stillet i forhold til de, som skal leve af folkepensionen alene. Sidstnævnte gruppe vil blive godt og grundigt hægtet af de øvrige ældres indkomstvækst.

### **Stigende udgifter**

Den demografiske udvikling alene vil fra 2000 til 2030 føre til en vækst på ca. 23 pct. i offentlige udgifter til ældre. 60 pct. af væksten går til større overførsler, 40 pct. til flere serviceydelser. Tre fjerdedele af væksten skyldes de ældre over 65 år. Men væksten i udgifterne til de ældre bliver langt fra båret af demografien alene. En meget stor del vil komme fra glidninger i servicestandard og indkomstoverførsler – faktisk kunne det let gå hen at blive det største problem.

Hele ældreproblematikken er ikke specifik dansk. Tværtimod er den langt mere udpræget i andre OECD-lande som fx Italien, Spanien og Tyskland. Dels får disse lande en større demografisk omvæltning, dels er deres relative folkepension større (fx i forhold til dagpenge).

Som udgangspunkt har Danmark dog et højt velfærdsniveau (ikke til folkepension, men til efterlønsordninger mv. samt sundhed og pleje).

Resultatet bliver, at de offentlige udgifter til ældre vil stige med små 6 pct. af BNP fra 2000 til 2050, hvilket er lidt mere end gennemsnittet af de øvrige viste OECD-lande (men altså væsentligt mindre end fx Finland og Norge).

Selv om Danmarks udgifter til hjemmehjælp kun udgør en mindre del af de offentlige serviceudgifter til ældre (15 pct.), så er det en stor del af de ældre i Danmark, der får offentligt betalt hjemmehjælp. Også relativt mange ældre danskere bor på plejehjem (7 pct.), men tallet er dog ikke væsensforskelligt fra det, man finder i mange andre OECD-lande. Tanken om at

beholde ældre længst muligt i eget hjem er altså langtfra et dansk fænomen alene.

Endelig bliver det spørgsmål rejst, om der fremover vil være tilstrækkeligt pleje- og sundhedspersonale. Allerede i dag er der mangel på læger og sygeplejersker – så der er god brug for større fleksibilitet blandt personalet, der skal tage sig af de ældres pleje og sundhed.

Sidste del af rapporten (kapitel 4) handler om, hvad man kan gøre for at håndtere situationen med flere ældre bedst muligt. Der peges på tre sæt af håndtag:

- Generel finanspolitik
- Større erhvervsdeltagelse
- Ændret finansiering af velfærdssamfundet.

Hvad angår den generelle finanspolitik, er det oplagt at pege på større offentlig opsparing i de kommende år, så der er lavere statsgæld og større økonomisk råderum, når flere ældre skal forsørges og plejes.

En større erhvervsdeltagelse blandt danskere i alle aldre vil give bedre muligheder for finansieringen af de ældres behov. Det virker begge veje: flere bidrager til skatterne og færre trækker på overførslerne. Størst betydning vil det få, om den p.t. høje beskæftigelse kan opretholdes. Men det er også vigtigt at inddrage flere unge samt flygtninge og indvandrere på arbejdsmarkedet. Og så måtte det være muligt at ændre tilbagetrækningsmønstret for de ældre, så flere fik lyst til at blive længere på arbejdsmarkedet – helt eller delvis. Der er noget bizart ved, at folk går på pension fra den ene dag til den anden – fra at have arbejdet 37 timer om ugen til slet ikke at arbejde. Mange ældre ville uden tvivl gerne fortsætte længere, hvis arbejdsbyrden kunne reduceres (og det kunne betale sig). Og mange flere ældre kunne engageres i frivilligt arbejde. Når nu de 70-årige er mere raske og rørige end tilforn, så kunne nogle af dem måske se ideen i at hjælpe fx andre ældre.

Finansieringsstrukturen i det danske velfærdssystem må uden tvivl laves om. I betragtning af, at der er mange (og vil komme flere) velbærgede pensionister, må det være oplagt at lade dem selv betale for nogle af de ydelser, det offentlige sørger for. Hjemmehjælp er et oplagt eksempel, men også besøg hos egen læge kunne omfattes af brugerbetaling. Brugerbeta-

ling alene klarer dog ikke problemerne. Flertallet af pensionister i dag ville ikke have råd til det, og selv om 30 år (når LO-gruppens pension er udbygget) vil der være et stort mindretal, som ikke får råd.

Beregninger viser, at større beskæftigelse (senere tilbagetrækning) og brugerbetaling næppe kan løse mere end allerhøjest en fjerdedel af finansieringsproblemet. Resten må klares via finanspolitikken enten i form af offentlig opsparing, besparelser eller stigende skattesatser. Problemet er dog langt fra uløseligt. Og de ældre selv kan blive vigtige aktører i håndteringen af denne udfordring. Men hvis ikke man går i gang med udfordringen nu, kan vi let ende med en smertelig hovsa-løsning.

## 2 Fremtidens ældre

En af de større udfordringer, som velfærdsstaten står overfor de kommende årtier, er at håndtere de økonomiske konsekvenser som befolkningens ændrede alderssammensætning medfører for samfundet. Et væsentligt element i denne udfordring vil være at aktivere de ældre både på og uden for arbejdsmarkedet. Overordnet vil samfundet ældes således at forstå, at der bliver flere ældre og færre i den erhvervsaktive aldersgruppe. I dette kapitel tegnes en profil af fremtidens ældre med det formål at kortlægge det demografiske problems størrelsesorden for samfundsøkonomien.

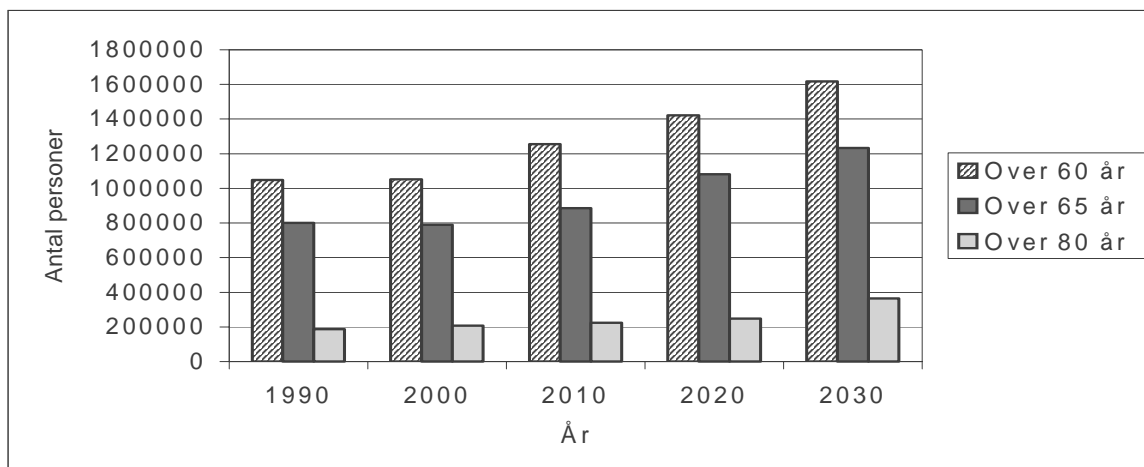
### 2.1 De flere ældre

I de senere år er den fremtidige demografiske udfordring ofte drøftet. Udgangspunktet for denne diskussion er, at der bliver relativt flere ældre i fremtiden, hvilket vil øge presset på de offentlige budgetter. Om få år vil de store årgange født efter Anden Verdenskrig forlade arbejdsmarkedet for at gå på pension. Udgifterne til alderspensioner vil derfor stige, ligesom udgifterne til øvrige ældrerelaterede serviceydelser såsom plejehjem, hjemmehjælp og hospitaler også må forventes at stige alene som en konsekvens af befolkningens demografiske forskydninger.

Hvor stor en udfordring det danske samfund reelt står overfor, kan man danne sig et indtryk af ved at betragte nedenstående figur, der illustrerer udviklingen i antallet af ældre i udvalgte år fremover. Tallene bygger på Danmarks Statistiks seneste befolkningsprognose fra 2001.

Figur Den demografiske udfordring

2.1



Kilde: Danmarks Statistik, befolkningsprognose 2001, Befolkning og valg 2001:11.

Tendensen er ens for de tre aldersgrupper, der er illustreret – ikke overraskende stiger antallet af ældre markant i fremtiden. Antallet af potentielle efterlønsmodtagere og pensionister (dem over 60 år) og pensionister (dem over 65 år) vil begynde at stige kraftigt allerede om få år, og således vil niveauet ligge godt 35 pct. højere i 2020 og mere end 50 pct. højere i 2030. Væksten i befolkningsgruppen af personer over 80 år, som må forventes at være særligt plejekrævende, vil først for alvor tage fat omkring år 2020, hvor de store årgange når denne alder. I 2030 vil antallet af personer over 80 år således nå et niveau, der er ca. 75 pct. højere end i år 2000. Ifølge befolkningsprognosen er der derfor udsigt til en væsentlig stigning i antallet af ældre, hvilket skal ses i forhold til, at befolkningen som helhed kun forventes at være 12 pct. større i 2030.

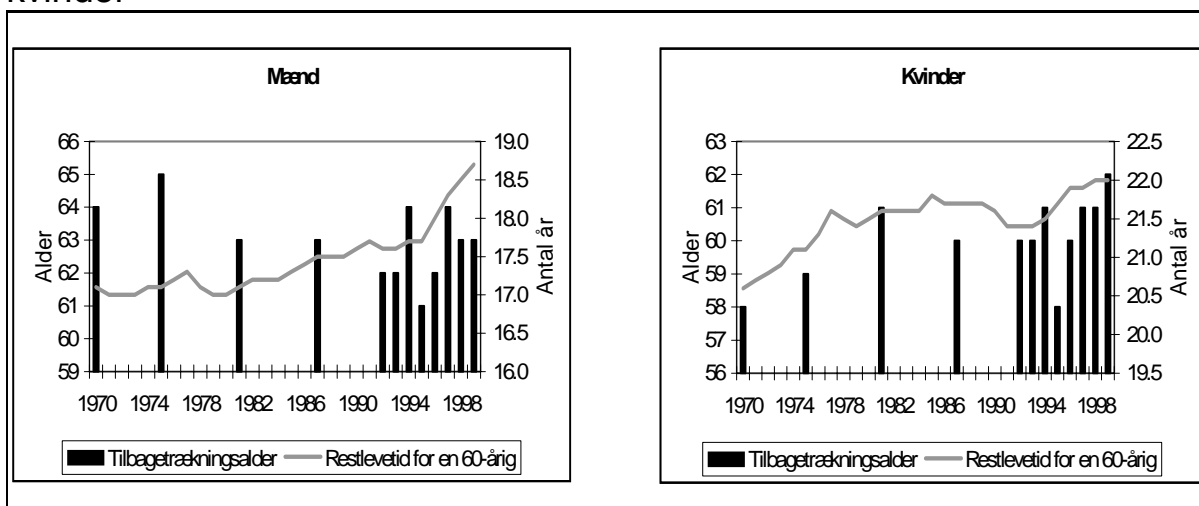
Afgørende for, om man skal betragte det stigende antal af ældre som en økonomisk byrde eller en ressource for samfundet er bl.a., i hvor høj grad de ældre bidrager til den generelle produktion og vækst. Jo højere erhvervsfrekvens og tilbagetrækningsalder fra et aktivt arbejdsliv, desto større er bidraget. Derfor er det en særlig udfordring at sikre de ældres arbejdsmarkedstilknnytning. Men de ældre kan jo også på mange andre måder være en rigdom for vort samfund.

I tidligere analyser af de demografiske udfordringer for velfærdsstaten er der bl.a. sat fokus på, at fremtidens ældre kan se frem til at nyde en længere tilværelse som pensionister, end det har været tilfældet førhen. Årsa-

gen til bevågenheden på dette område hænger selvfølgelig sammen med de yderligere økonomiske konsekvenser, som situationen medfører. Flere år som pensionist er jo ofte ensbetydende med flere udgifter for velfærdsstaten til pensioner og øvrige serviceydelser.

Fra 1970'erne og frem til midt i 1990'erne har den gennemsnitlige tilbagetrækningsalder fra et aktivt arbejdsliv fluktueret både for mænd og kvinder, mens middel- og restlevetiden generelt har været stigende, jf. figur 2.2.

Figur 2.2 Restlevetid og gennemsnitlig tilbagetrækningsalder for mænd og kvinder



Kilde: Danmarks Statistik, Statistisk Tiårsoversigt, diverse årgange.

Anm.: Oplysninger om tilbagetrækningsalderen findes kun for udvalgte år.

Restlevetiden er angivet for en 60-årig.

Siden 1980'ernes begyndelse har mændenes tilbagetrækningsalder ikke ændret sig synderligt, men kvinderne bliver til gengæld længere på arbejdsmarkedet – faktisk næsten lige så lang tid som mændene. Restlevetiden er samtidig steget for mænd, men nogenlunde uændret for kvinder i denne periode. Det har ført til, at mænd, der har forladt arbejdsmarkedet inden for de senere år, kan se frem til flere år som pensionist, mens kvinderne har fået forkortet deres otium (jf. tabel 2.1).

I 1999 var mænd pensionister i knap 16 år mod ca. 13 år i 1970, og kvinder kunne i 1999 i gennemsnit forvente en pensionisttilværelse, der strakte sig over 20 år i forhold til knap 23 år i 1970.

Tabel 2.1 Antal år som pensionist, udvalgte år fordelt på køn

	Mænd			Kvinder		
	Tilbage- træknings- alder	Restlevetid for en 60-årig	År som pensionist	Tilbage- træknings- alder	Restlevetid for en 60-årig	År som pensionist
1970	64	17,1	13,1	58	20,6	22,6
1975	65	17,1	12,1	59	21,1	22,1
1981	63	17,1	14,1	61	21,6	20,6
1987	63	17,5	14,5	60	21,7	21,7
1992	62	17,6	15,6	60	21,4	21,4
1993	62	17,6	15,6	60	21,4	21,4
1994	64	17,7	13,7	61	21,5	20,5
1995	61	17,7	16,7	58	21,7	23,7
1996	62	18	16	60	21,9	21,9
1997	64	18,3	14,3	61	21,9	20,9
1998	63	18,5	15,5	61	22	21
1999	63	18,7	15,7	62	22	20

Kilde: Danmarks Statistik, Statistisk Tiårsoversigt, diverse årgange.

Anm.: Oplysninger om tilbage-  
trækningsalderen findes kun for udvalgte år.

Restlevetiden er angivet for en 60-årig.

Noget kunne altså tyde på, at arbejdsmarkedstiltag såsom afskaffelse af overgangsydelsen (1996) og specielt efterlønsreformen indgået ved finanslovforliget i 1998 og med virkning fra 1. juli 1999, har haft den tilsigtede virkning på tilbage-  
trækningsmønstret. Men udviklingen skal nok i høj grad ses som et resultat af de generelle gunstige konjunkturer, som har præget økonomien op igennem 1990'erne, som har betydet, at ledigheden i dag befinder sig på et historisk lavt niveau. Dertil kommer de ældres højere uddannelsesniveau, der påvirker tilbage-  
trækningsalderen positivt.

Hvorledes tilbage-  
trækningsmønstret, middellevetiden og de generelle konjunkturer vil udvikle sig fremover kan altså få afgørende betydning for antallet af ældre, der skal forsørges af den erhvervsaktive del af befolkningen. Men politiske tiltag på arbejdsmarkedet kan også påvirke tilbage-  
trækningsmønstret. Flere økonomer har talt for at reformere de eksisterende tilbage-  
trækningsordninger, hvis mønstret skal ændres, så flere ældre bevarer deres tilknytning til arbejdsmarkedet i længere tid.

## 2.2 Ændret arbejdsmarkedstilknnytning

Ved hjælp af den generelle ligevægtsmodel DREAM (Danish Rational Economic Agents Model)<sup>1</sup> er konsekvenserne af to tankeeksperimenter omkring betydningen af ændringer i arbejdsmarkedstilknnytningen for udviklingen af forsørgerbyrden og det holdbare skattetryk<sup>2</sup> blevet beregnet. Her blev to eksperimenter betragtet:

1. Et fald i antallet af efterlønsmodtagere med 1000 om året i 20 år startende i 2003. Dette fald er antaget at fordele sig med 650 personer på 60 år og 350 personer på 61 år.
2. En reduktion i antallet af personer på førtidspension med 1.000 personer om året i 20 år.

Det antages i begge tilfælde, at de personer, som ikke trækker sig fra arbejdsmarkedet, forbliver i arbejdsstyrken, hvor de har den alders- og køns-specifikke arbejdstid og en gennemsnitlig produktivitet for den årgang, de tilhører.

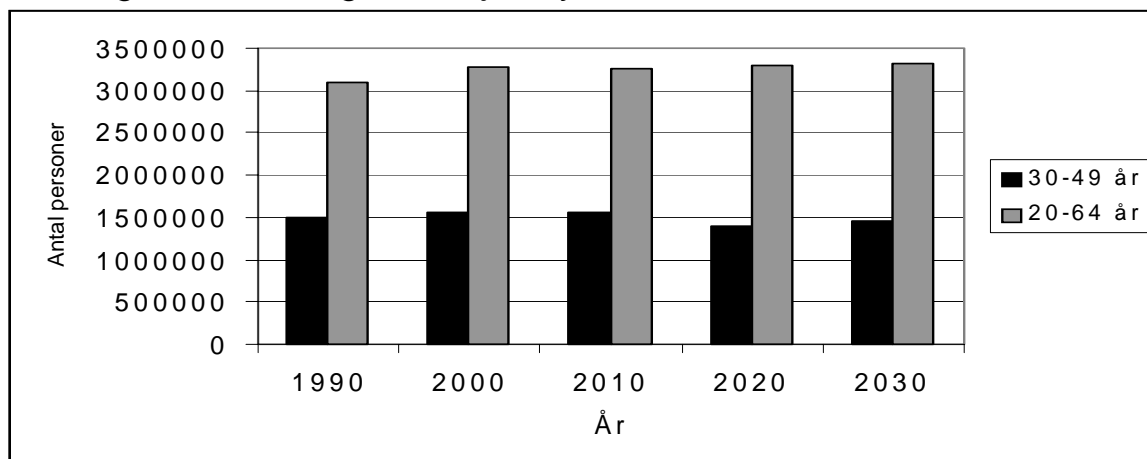
Begge tankeeksperimenter reducerer pr. definition forsørgerbyrden, idet de har en »dobbelt« positiv effekt. Antallet af modtagere af overførselsindkomster reduceres, samtidig med at arbejdsudbuddet øges, og påvirkningen af disse på indkomstskattetrykket bliver nogenlunde ens, da den gennemsnitlige ydelse til førtidspension og efterløn omtrent er ens. Tiltagene vil begge reducere det samlede indkomstskattetryk med ca. 0,3 procentpoint. Det er et relativt beskedent fald. Det permanente indkomstskattetryk som følge af de demografiske forskydninger skal ifølge beregninger på DREAM stige med 2,8 procentpoint de næste 20 år i forhold til niveauet efter den fulde indfasning af Pinsepakken, givet at fremtidige generationer skal have samme relative serviceniveau fra den offentlige sektor som nuværende generationer.

En reform af efterløns- og førtidspensionsordninger kan altså bidrage til at reducere de økonomiske udfordringer, som velfærdsstaten står overfor, men er ikke i sig selv tilstrækkelige til at forhindre en betydelig stigning i indkomstskattetrykket.

## 2.3 Et stagnerende antal erhvervsaktive

Fremtidens demografiske udfordring tegnes ikke udelukkende af en stigende ældrebefolkning. De, som har arbejde, skal finansiere offentlige overførsler til de ældre og gratis serviceydelser. Den erhvervsaktive del af befolkningen forventes at stagnere og vil dermed udgøre en relativt mindre andel af den samlede befolkning. I Danmark har vi en tradition for, at offentlige velfærdsgoder finansieres via det såkaldte her og nu-princip, altså et løbende skattefinansieret omfordelingssystem, der baseres på overførsler fra den yngre erhvervsaktive del til de ældre og øvrige transfereringsmodtagere. Derfor bliver den demografiske udfordring forstærket af den relativt mindre arbejdsstyrke, der skal finansiere den stigende gruppe af ældre og andre i samfundet uden arbejde. Udviklingen i befolkningens demografiske bidrag til arbejdsstyrken er for udvalgte år skitseret på nedenstående graf.

Figur 2.3 Demografiske bidrag til arbejdsstyrken



Kilde: Danmarks Statistik, befolkningsprognose 2001, Befolkning og valg 2001:11.

Ud over at det demografiske bidrag til arbejdsstyrken forventes at stagnere på det niveau, som vi oplever i dag, vil den erhvervsaktive gruppes sammensætning også ændres. Gennemsnitsalderen for en potentiel erhvervsaktiv 20-64-årig er i dag knap 40 år, men vil stige frem mod år 2020 til ca. 42,5 år.

Erhvervsfrekvensen for såvel mænd som kvinder er allerede i dag så høj, at et muligt bidrag ad denne vej til at afhjælpe de demografiske udfordringer ikke er sandsynligt. Siden kvinderne i begyndelsen af 1970'erne for

alvor indtog arbejdsmarkedet, er deres erhvervsfrekvens steget og nærmer sig i dag mændenes. Ca. 74 pct. af den kvindelige befolkning mellem 16 og 66 år var tilknyttet arbejdsmarkedet i år 2000, mens det var 81 pct. for mændene. En forøgelse af skattegrundlaget til finansiering af de stigende fremtidige udgifter til den ældre del af befolkningen kan derfor næppe i større omfang ske via en øget erhvervsdeltagelse blandt de midaldrende.

Mens erhvervsdeltagelsen i Danmark gennem de senere årtier har været stigende, er den gennemsnitlige arbejdstid faldet betydeligt i perioden. Den velstandsstigning, vi har oplevet siden Anden Verdenskrig, er til dels blevet omsat til mere fritid. Den gennemsnitlige årlige arbejdstid i industrien er således faldet med 25 pct. fra omkring 2000 timer i begyndelsen af 1960'erne til godt 1500 timer i dag. En forklaring på dette fald i arbejdstiden kan ud over velstandsstigningen også være stigningen i marginalskatte.

Sammenfattende er den situation, vi står overfor i dag, kendetegnet ved, at en vækst i arbejdsudbuddet ikke kan ske via et demografisk bidrag og sandsynligvis heller ikke i større omfang via en øget erhvervsdeltagelse.

## 2.4 **Udviklingen i ældreandelen**

Befolkningens ændrede alderssammensætning fremover medfører en betydelig stigning i den demografiske ældreandel, som udtrykker forholdet mellem antallet af personer i pensionsalderen og personer i den arbejdsdygtige alder. I dag er der godt 4 erhvervsaktive pr. ældre, og i år 2030 vil der kun være ca. 2,7 erhvervsaktiv pr. ældre, jf. tabel 2.2. Ældrekvoten øges fra ca. 25 pct. i 2000 til 37 pct. i 2030 – altså en stigning på 12 procentpoint eller ca. 50 pct.

Tabel Ældrekvoten. Procent

2.2

	1990	2000	2010	2020	2030
+ 60 år/20-64 år	33,92	32,06	38,43	43,20	48,68
+ 65 år/20-64 år	25,92	24,12	27,07	32,86	37,13
+ 80 år/20-64 år	6,10	6,37	6,86	7,52	10,97

Kilde: Danmarks Statistik, befolkningsprognose 2001, Befolkning og valg 2001:11.

Antallet af personer over 80 år, der må forventes at være særlig plejekrævende, vil udgøre en relativt konstant andel i forhold til den erhvervsaktive gruppe mellem 20 og 64 år på godt 7 pct. frem til 2020. Herefter øges denne andel frem til 2030, hvor gruppen over 80 år vil udgøre ca. 11 pct. i forhold til de potentielle erhvervsaktive.

Betragter man alternativt ældreandelen i forhold til »kernen i den danske arbejdsstyrke«, defineret som personer mellem 30 og 49 år, tegner der sig et mere dramatisk billede af de demografiske udfordringer. For samtidig med, at antallet af ældre stiger, så falder antallet af personer, som tilhører kernen af arbejdsstyrken.

Tabel Alternativ ældreandel. Procent

2.3

	1990	2000	2010	2020	2030
+ 60 år/30-49 år	69,55	67,44	80,55	101,75	111,49
+ 65 år/30-49 år	53,15	50,73	56,74	77,39	85,05
+ 80 år/30-49 år	12,51	13,41	14,39	17,72	25,13

Kilde: Danmarks Statistik, befolkningsprognose 2001, Befolkning og valg 2001:11.

Hvor der i år 2000 var ca. 1½ person, som tilhørte kernen af arbejdsstyrken pr. person over 60 år, vil udviklingen frem mod 2030 ændres således, at der i år 2030 er 10 pct. flere i befolkningen, som er fyldt 60 år, end der er personer, som tilhører kernen i arbejdsstyrken. Antallet af personer over 65 år og over 80 år i forhold den erhvervsaktive kernearbejdsstyrke vil også ændres. Fra at der i dag er hhv. ca. 2 og ca. 8 personer i kernearbejdsstyrken pr. person over 65 og 80 år vil dette forhold falde til hhv. ca. 1,2 og 4 personer i kernearbejdsstyrken pr. person over 65 og 80 år. Uanset hvorle-

des problemstillingen betragtes, vil ældreandelen altså stige kraftigt i fremtiden.

## 2.5 Usikkerheden

Generelt er der en del usikkerhedsmomenter forbundet med at fremskrive befolkningens størrelse og sammensætning og derfor også andelen af ældre for så lang en periode, som vi her betragter. Ændres der på de grundlæggende forudsætninger, som prognosen bygger på, vil det naturligvis afspejle sig i et ændret billede. Danmarks Statistiks befolkningsprognose 2001, som danner grundlag for de i dette kapitel præsenterede tal, er fremkommet som en konsekvens af ganske bestemte forudsætninger om, hvordan dødeligheden, fertiliteten og nettoindvandringen vil udvikle sig fremover. Når alt er sagt, skal det dog tilføjes, at få samfundsprognoser frem til 2030 er så sikre som de demografiske.

Forløbet for dødeligheden er normalt det, man med størst sikkerhed kan forudsige. Langt de fleste, der dør inden for de næste 30 år, er født i dag. Dødeligheden forudsættes at falde i hele fremskrivningsperioden, hvilket resulterer i, at middellevetiden stiger for både mænd og kvinder. Fra henholdsvis i 1998/99 at have en middellevetid på 74 år og 78,8 år forudsættes denne at stige til 79 år for mænd og 83 år for kvinder. Forklaringerne på den stigende middellevetid er mange. Først og fremmest skulle dødeligheden blandt de yngre aldersklasser falde. Dernæst at mulighederne for behandling og medicinering af ældre forventes at blive bedre. Et sundere arbejdsmiljø og mindre hårdt arbejde, samt en ændret livsstil kan også bidrage til den stigende middellevetid.

Et andet centralt forhold, som har indflydelse på befolkningens udvikling, er fertiliteten, dvs. det gennemsnitlige antal levendefødte børn, kvinder i alderen 15-49 år føder. Det seneste tiår er den samlede fertilitet steget med ca. 7 pct. til 1,74 barn pr. kvinde i 2001. Forventningen er, at fertiliteten vil stige svagt til 1,9 barn pr. kvinde i 2015, hvorefter den forudsættes at forblive på dette niveau frem til 2030. Forløbet for fertilitet kan ikke fastsættes så nøjagtigt som dødeligheden. Årsagen er, at samtlige af de kvinder, som vil nå den fødedygtige alder i prognoseforløbet, endnu ikke

er født, og alene derfor hersker der af gode grunde en vis usikkerhed omkring fertiliteten.

Det samlede folketal i Danmark forventes at nå ca. 6 millioner i 2030, hvilket svaret til en stigning på ca. 645.000 personer fra 2001. Langt det største bidrag til dette stigende befolkningstal kommer fra en forudsætning om en øget nettoindvandring. Nettoindvandringen afgøres af mange forskelligartede faktorer såsom politiske beslutninger og forhold i andre dele af verden, hvorfor usikkerheden er betydelig. Generelt gælder det dog, at tilflyttende indvandrere er yngre personer, og kun få er over 60 år. Den anderledes aldersfordeling og den for nogle indvandrergupper højere fertilitet vil betyde, at indvandring også fremover vil bidrage til en lavere ældreandel.

Usikkerheden omkring befolkningsprognosen, og dermed ældreandelen fremover, er altså betydelig. Årsagerne er som nævnt mange, men væsentligst er det, at prognosen er baseret på historiske forhold, der kan være svære at overføre til fremtiden.

## 2.6 Effekten af ændrede forudsætninger

Ved hjælp af den generelle ligevægtsmodel DREAM er betydningen af ændringer i de centrale forudsætninger omkring befolkningsprognosen for det holdbare indkomstskattetryk illustreret (jf. Lars Haagen Pedersen m.fl., 2000). Her har man undersøgt betydningen af følgende tre ændringer i antagelserne for fremskrivningen af befolkningen:

1) Kan vi »føde os ud af aldringsproblemet«?

- Det antages, at fertiliteten sættes op, således at der fødes 5.000 flere børn pr. år fra år 2003.

2) Kan en generel øget indvandring løse aldringsproblemet?

- Det antages, at indvandringen sættes op med 5000 pr. år fra år 2003. Indvandrene antages at have den aldersfordeling, som dem der indvandrede i 1999, og indvandrernes forbrug af offentlige transfere-ringsordninger og arbejdsmarkedstilknytning svarer til situationen i 1998.

### 3) Kan en øget og »yngre« indvandring løse aldringsproblemet?

- Det antages, at indvandringen sættes op med 5.000 personer pr. år fra 2003, og at alle indvandrere er 17 år, når de kommer til landet.

Det er klart, at den øgede fertilitet, ligesom en øget indvandring, ændrer befolkningens samlede størrelse. Uanset måden bidrager denne forøgelse imidlertid ikke til at løse aldringsproblemet eller lette finansieringen.

Den øgede fertilitet kan i finansieringssammenhæng betragtes som enhver investering, hvor der først kommer en periode, hvor der skal afholdes udgifter og herefter følger en periode med nettoindtægter. Afkastet i form af øget produktivitet og beskæftigelse i samfundet forårsaget af den øgede fertilitet vil først vise sig efter år 2030, så i den periode, vi betragter, vil vi ikke kunne »føde os ud af aldringsproblemet«.

En øget indvandring vil medføre en potentiel tilgang til arbejdsstyrken. Men hvis indvandringen kendetegnes ved at have samme aldersfordeling og erhvervsfrekvens som gennemsnitsindvandrerens i 1999, så vil dette betyde en forøgelse af det holdbare skattetryk på omkring 0,31 procentpoint. Det hænger sammen med, at mange indvandrere ikke befinder sig i landet i hele deres erhvervsaktive alder, ligesom indvandrere har en lav erhvervsfrekvens.

Hvis indvandringen derimod bestod af personer, som i indvandringsåret var 17 år, ville disse befinde sig i landet i hele den erhvervsaktive alder. Dette vil imidlertid ikke medvirke til at løse aldringsproblemet. Årsagen er igen indvandrerens lave erhvervsdeltagelse.

## 2.7 Geografien

Geografisk fordeler de ældre sig ikke ens i landet. Den amtsvise befolkningsprognose 2001 fra Danmarks Statistik forudsiger, at i 2030 vil specielt udkantsområder som Bornholms Amt og Storstrøms Amt stå over for en større demografisk udfordring end de øvrige regioner i Danmark, jf. tabel 2.4.

I de større byer, hvor tilflytningen (samt koncentrationen af uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser) er stor, vil ældreandelen fremover være lavere end i det øvrige land. I hovedstadsregionen og i Århus Amt vil æl-

dreandelen således ligge under landsgennemsnittet, mens alle øvrige regioner vil ligge højere. I 2030 vil der i hovedstadsregionen, hvor ældreandelen bliver lavest, være ca. 3 erhvervsaktive pr. ældre over 65 år og mere end 10 erhvervsaktive pr. person over 80 år, mens der på Bornholm, hvor den demografiske udfordring bliver størst, vil være under 2 erhvervsaktive pr. ældre og mindre end 6 erhvervsaktive pr. person over 80 år i år 2030.

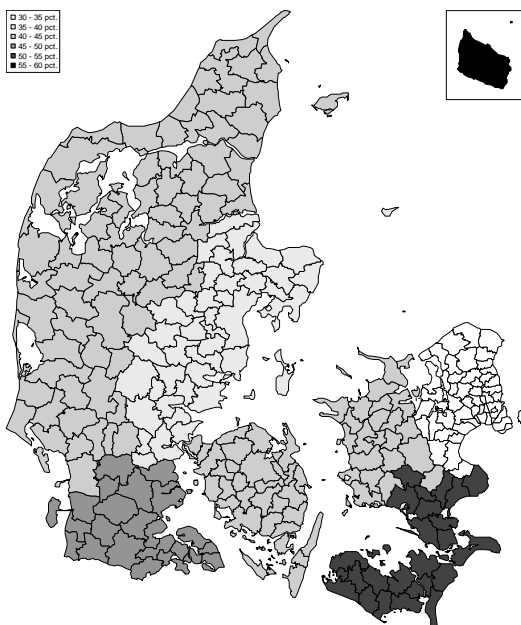
Tabel 2.4 Geografisk ældreandel i år 2002 og år 2030 i procent

Region	2002		2030	
	65 år +/20-64 år	80 år +/20-64 år	65 år +/20-64 år	80 år +/20-64 år
Hovedstadsregionen	22,2	6,3	29,9	9,0
Vestsjællands Amt	25,7	6,7	43,5	12,5
Storstrøms Amt	29,9	7,9	49,9	14,4
Bornholms Amt	32,0	9,0	59,9	17,7
Fyns Amt	26,4	7,4	42,7	12,9
Sønderjyllands Amt	27,2	6,6	46,1	13,6
Ribe Amt	24,5	6,3	41,8	12,2
Vejle Amt	24,1	6,4	38,0	11,1
Ringkøbing Amt	24,3	6,3	41,5	12,4
Århus Amt	21,1	5,7	35,6	10,4
Viborg Amt	27,3	7,5	43,0	12,4
Nordjyllands Amt	26,2	7,1	41,0	12,1
<b>Hele landet</b>	<b>24,2</b>	<b>6,6</b>	<b>37,1</b>	<b>11,0</b>

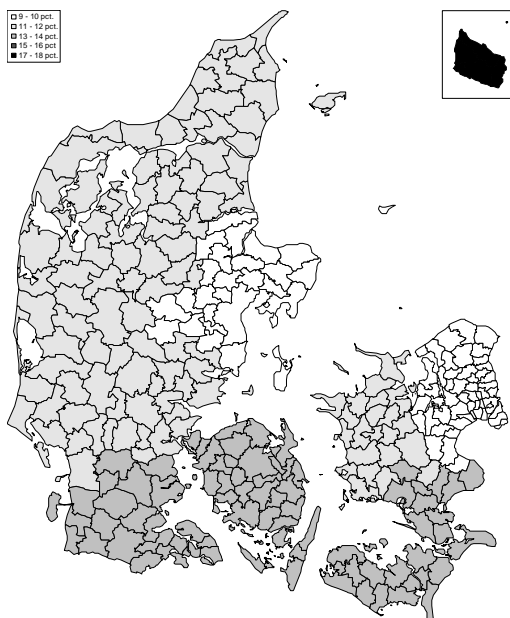
Kilde: Danmarks Statistik, befolkningsprognose 2001, Befolkning og valg 2001:11.

Der tegner sig derfor et meget forskelligartet billede af den demografiske udfordring for regionerne i Danmark. Denne udvikling kan bedre illustreres ved at betragte nedenstående landkort.

Geografisk ældreandel i pct. i  
2030: 65 år + / 20-64 år.



Geografisk ældreandel i pct. i  
2030: 80 år + / 20-64 år.



Formate  
Mindst 12

Formate  
Mindst 12

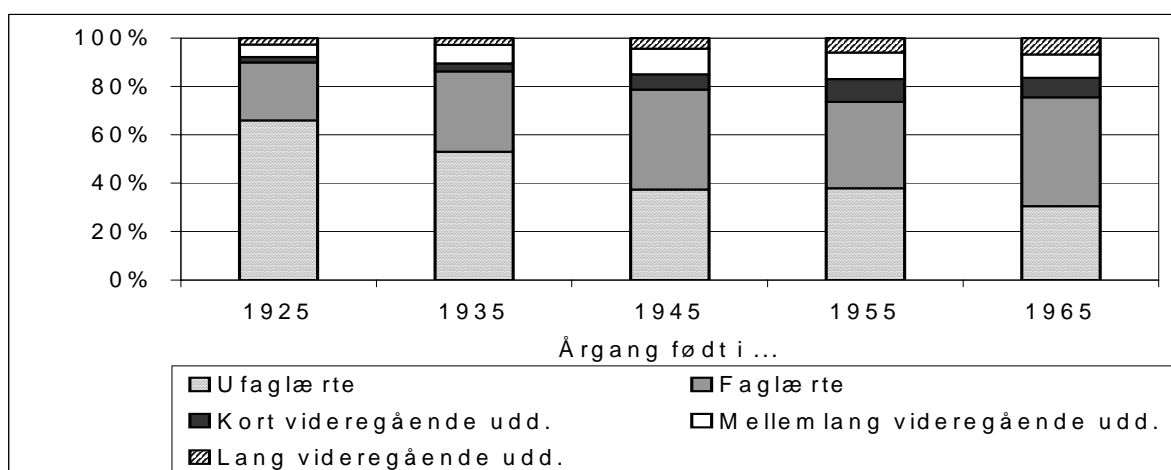
## 2.8 De ældres uddannelsesniveau

Befolkningens uddannelsesniveau har ændret sig betydeligt gennem tiden, hvor flere har fået mulighed for at tage en faglært eller videregående uddannelse. Intet tilsiger, at denne tendens ændres fremover. Med udgangspunkt i det historiske aldersfordelte uddannelsesniveau kan vi tegne et billede af uddannelsessammensætningen for den fremtidige ældre del af befolkningen. Uddannelsesniveaut har nemlig betydning bl.a. for den gennemsnitlige tilbagetrækningsalder fra arbejdsmarkedet. Generelt gælder, at jo bedre man er uddannet, jo højere er tilbagetrækningsalderen. Denne sammenhæng gælder tilsvarende for helbreds- og indkomstniveauet (jf. Danø m.fl. 2000).

Fødselsårgangene 1925, 1935, 1945, 1955 og 1965 udgør fortidens, nutidens og fremtidens 65-årige. De, der blev født i 1925, var således samfundets 65-årige i 1990, mens årgangen født i 1935 netop nu (i 2002) er en del af vore dages pensionister, ligesom fremtidens 65-årige i årene 2010, 2020 og 2030 vil omfatte de, der er født i henholdsvis 1945, 1955 og 1965.

Af figur 2.4 fremgår det, at uddannelsesniveaueet for nutidens pensionister er højere, end det var for fortidens pensionister. Denne tendens fortsætter, således at fremtidens pensionister må forventes at være endnu bedre uddannet. Disse udsagn er i sig selv ikke specielt overraskende, men blot et tegn på, at uddannelse er blevet hver mands mulighed i takt med, at samfundet generelt er blevet rigere.

Figur 2.4 Uddannelsesniveaueet for forskellige årgange



Kilde: Danmarks Statistik, RAS/UKM, 1998.

De fremtidige pensionisters uddannelsessammensætning vil ændre sig markant i forhold til situationen for pensionisterne i dag. Andelen, som er ufaglærte, vil udgøre en mindre del, mens der såvel relativt som absolut vil være flere, som har taget en faglært eller videregående uddannelse.

I 1990 var ca. to tredjedele af de 65-årige ufaglærte, en fjerdedel havde en faglært uddannelse, mens de sidste 10 pct. havde taget en videregående uddannelse og heraf kun 3 pct. en lang videregående uddannelse. I 2030 vil situationen være helt anderledes. Til den tid vil 30 pct. af de 65-årige være ufaglærte, 45 pct. vil have en faglært uddannelse, mens hele 25 pct. har taget en videregående uddannelse (hvoraf 7 pct. akademikere).

At uddannelsesniveaueet er steget fremgår ligeledes af nedenstående tabel, der angiver den gennemsnitlige uddannelseslængde for udvalgte årgange.

Tabel Gennemsnitlig uddannelseslængde

2.5

	Årgang 1925	Årgang 1935	Årgang 1945	Årgang 1955	Årgang 1965
Gennemsnitlig uddannelseslængde	10.4 år	10.8 år	11.5 år	11.7 år	11.9 år

Anm.: Her er antaget, at ufaglærte har 9 års skolegang, faglærte har 12 års skolegang, en kort videregående uddannelse kræver 14 års skolegang, en mellem-lang videregående uddannelse kræver 15 års skolegang, mens en lang videregående uddannelse kræver 17 års skolegang.

De 65-årige i år 2030 vil således i gennemsnit have opholdt sig i uddannelsessystemet i mere end ét år længere end nuværende 65-årige, hvilket sandsynligvis vil have en positiv effekt på disses gennemsnitlige tilbagetrækningsalder.

## 2.9 De ældres sundhedstilstand

Ud over at fremtidens ældre kan forvente at leve længere end nutidige ældre, vil deres sundhedstilstand også blive forbedret, om end ældregruppen på dette område vil være kendetegnet ved forskellighed. Den generelle forbedrede sundhedstilstand kan ses som en konsekvens af flere faktorer.

Uddannelsesniveaulet bliver som nævnt markant forbedret for fremtidens ældre, og i samspil med den nye teknologi, der er blevet indført på mange arbejdspladser og også den kortere arbejdstid, vil dette betyde, at langt færre af fremtidens ældre vil være nedslidt som følge af hårdt fysisk arbejde.

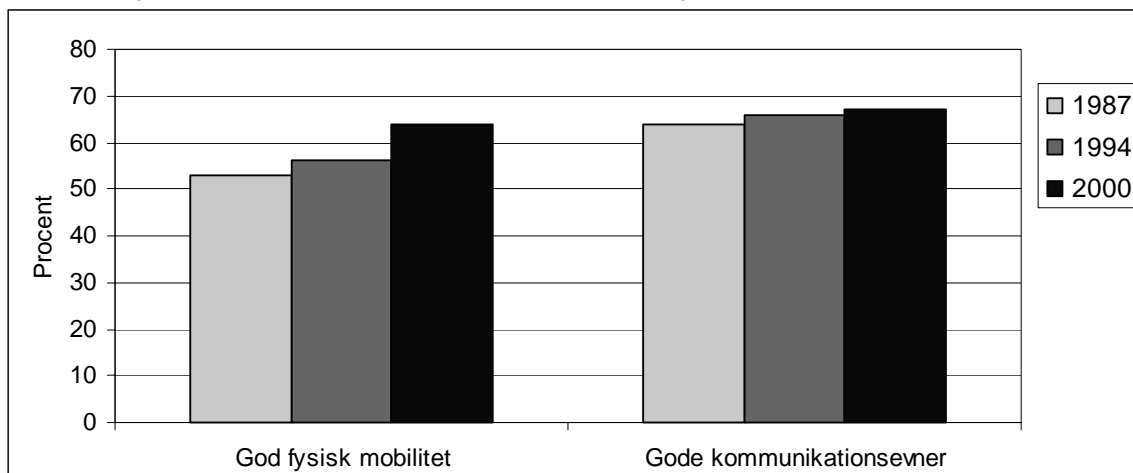
Den ny teknologi er ikke kun blevet indført på arbejdspladserne og i hjemmet. Inden for selve sundhedsvæsenet har der også fundet en medicinsk og teknologisk udvikling sted. Undersøgelles- og behandlingsmetoder bliver konstant afløst af nye og mere effektive. Denne tendens vil fortsætte fremover, således at det bliver muligt at behandle langt flere sygdomme (også de alderdomsrelaterede) end tidligere.

Livsmønstret og -stilen har desuden ændret sig de seneste årtier, og disse ændringer kan få indflydelse på sundhedstilstanden for fremtidens ældre. Kampagner har oplyst befolkningen om sund livsstil, som omfatter bedre kost, mere motion og færre dårlige vaner (som rygning). Dette har

øget befolkningens bevidsthed omkring livsstilens betydning for sundhedstilstanden.

En nylig offentliggjort analyse har undersøgt danskernes sundhed og sygelighed og også udviklingen i denne fra 1987 til 2000 (jf. Mette Kjølner m.fl., 2000). Overordnet viser analysens resultater, at ca. 80 pct. af den voksne (over 16 år) danske befolkning vurderer, at de har et virkelig godt eller godt helbred, ligesom også 80 pct. vurderer, at de er friske nok til at gøre, hvad de har lyst til. Udviklingen i sundhed og sygelighed er imidlertid forskellig blandt de ældre og yngre. Blandt de ældre er der blevet flere og flere, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, mens andelen, der føler sig friske nok til at gøre, hvad de har lyst til, er uændret for de ældste aldersgruppers vedkommende, og det samme gælder oplevelsen af stress i hverdagen. Generelt er de ældres psykiske velbefindende – altså det at være afslappet og føle sig glad og tilfreds – uændret siden 1994, mens en stigende andel føler sig fulde af energi og veloplagte. Herudover er der sket en betydelig forbedring i de ældres fysiske mobilitet og deres kommunikationsevner. Af figur 2.5 fremgår det, at i år 2000 kunne næsten to tredjedele af de 60-årige eller derover uden besvær gå op og ned ad trapper, gå 400 meter og bære 5 kg (fysisk mobilitet), og lidt flere kunne uden besvær læse en avistekst, høre en samtale mellem flere personer og tale uden besvær (kommunikationsevner).

Figur 2.5 Udviklingen i fysisk funktion blandt 60-årige eller derover



Kilde: Kjølner m.fl. 2000.

Livskvaliteten og udfoldelsesmulighederne synes altså at være forbedret blandt de ældre i den danske befolkning gennem det seneste årti. Undersøgelsen viser i øvrigt, at betydeligt flere mænd end kvinder har en god fysisk mobilitet, mens der kun er mindre forskelle mellem mænd og kvinders kommunikationsfærdigheder.

På internationalt plan er der lavet flere undersøgelser af udviklingen i ældrebefolkningens sygelighed og funktionsevne. I en artikel fra OECD konkluderes det, at faldet i andelen af personer med alvorlig funktionsnedsættelse hovedsagelig findes blandt de 65-80-årige, og er mere udtalt for mænd end for kvinder (Jacobzone m.fl., 1998). Her refererer alvorlig funktionsnedsættelse til begrænsninger i mindst ét dagligt gøremål. En sådan funktionsnedsættelse er næsten altid forbundet med behov for hjælp til personlig pleje. Udviklingen i udbredelsen af alvorlig funktionsnedsættelse i nogle europæiske lande er vist i tabel 2.6.

Tabel 2.6 Udviklingen i udbredelse af alvorlig funktionsnedsættelse i udvalgte lande. Procentandel af aldersgruppen og årlig vækst i procentandelen

<b>UK</b>	<b>65-74 år</b>	<b>75-79 år</b>	<b>Over 65 år</b>	<b>Over 80 år</b>
	Mænd / Kvinder	Mænd / Kvinder	Mænd / Kvinder	Mænd / Kvinder
1980	4,80 / 5,80	8,00 / 10,00	7,40 / 9,70	21,20 / 22,60
1994	4,50 / 6,50	6,00 / 9,00	6,60 / 10,20	14,70 / 19,40
Årlig vækst	- 0,53 / 0,89	- 2,03 / - 0,75	- 0,81 / 0,34	- 2,60 / - 1,10
<b>Vesttyskland</b>				
	<b>65-69 år</b>	<b>70-74 år</b>	<b>Over 65 år</b>	<b>Over 80 år</b>
	Mænd / Kvinder	Mænd / Kvinder	Mænd / Kvinder	Mænd / Kvinder
1986	18,75 / 19,40	22,78 / 24,90	22,50 / 25,90	27,38 / 31,10
1995	14,17 / 14,50	16,83 / 17,30	17,65 / 20,20	24,11 / 27,30
Årlig vækst	- 3,07 / - 3,20	- 3,31 / - 3,20	- 2,66 / - 2,76	- 1,40 / - 1,45
<b>Sverige</b>				
	<b>65-74 år</b>	<b>75-85 år</b>	<b>Over 65 år</b>	<b>Over 85 år</b>
	Mænd / Kvinder	Mænd / Kvinder	Mænd / Kvinder	Mænd / Kvinder
1975	17,20 / 17,00	23,60 / 29,00	20,40 / 23,20	35,90 / 36,90
1995	10,00 / 12,70	18,10 / 25,50	14,70 / 20,50	35,90 / 36,90
Årlig vækst	- 2,68 / - 1,45	- 1,32 / - 0,64	- 1,62 / - 0,62	0,00 / 0,00

Kilde: Jacobzone m.fl. 1998.

Umiddelbart kan der konstateres så store forskelle mellem landene i andelen, der har en alvorlig funktionsnedsættelse, at målene næppe dækker over det samme. Men bortset fra de absolutte mål er der blandt alle aldersgrupper en tendens til, at andelen med alvorlig funktionsnedsættelse har været faldende i den betragtede periode. Betragtes Sverige og Vesttyskland alene, er det årlige gennemsnitlige procentvise fald omkring 3,0 for mænd i aldersgruppen 65-75 år og 3,0-4,0 for kvinder i tilsvarende aldersgruppe. Hvis denne udvikling fortætter fremover, vil andelen af ældrebefolkningen, som oplever en alvorlig funktionsnedsættelse, blive mindre – eller sagt på en anden måde, så vil fremtidens ældrebefolkning højst sandsynlig være kendetegnet ved en bedre sundhedstilstand end blandt nutidens ældre.

## 2.10 De ældres indkomstniveau og -spredning

Det generelle indkomstniveau blandt pensionister vil fremover stige. En væsentlig årsag hertil er de tvungne pensionsordningers udbredelse. Som det er i dag, bliver erhvervsaktive nemlig i høj grad tvunget til at vælge

fremtidig indkomst frem for nutidig. En anden grund til stigende indkomster blandt pensionister er det højere uddannelsesniveau og den ændrede erhvervsstruktur (flere har været funktionærer i serviceerhverv, ikke mindst i den offentlige sektor). Da der er stor forskel på, hvor længe fremtidige pensionister har været omfattet af pensionsordninger, vil indkomstspredningen blandt fremtidens pensionister forøges.

Pensionister modtager i dag indkomst fra flere kilder. Noget af denne indkomst finansieres via løbende skatteindtægter, mens en anden del kommer fra obligatoriske eller frivillige opsparede pensionsordninger.

Pensionssystemet består grundlæggende af fire elementer:

- Offentlige pensioner
- ATP (Arbejdsmarkedets Tillægspension)
- Arbejdsmarkedspensioner
- Individuelle pensionsopsparinger.

Hertil kommer ekstra ydelser til ældre med lave indkomster. Offentlige pensioner omfatter folkepensionen, som finansieres af de løbende skatteindtægter, og udbetales til alle personer over 67 år<sup>3</sup>, der er danske statsborgere, og som har bopæl i Danmark. Denne pensionsform sikrer derfor, at alle pensionister kan opretholde en vis (beskeden) levestandard, når de trækker sig fra arbejdsmarkedet. Folkepensionen er sammensat af et grundbeløb og et indkomstafhængigt pensionstillæg, og denne pensionsform er for nuværende pensionister den væsentligste indkomstkilde. For folkepensionister med beskeden indtægter findes dog som nævnt boligydelse og andre tilskud til specifikke formål.

Den mest udbredte type af indkomst, udover folkepensionen, er Arbejdsmarkedets Tillægspension (ATP). Såvel lønmodtagere som arbejdsgivere bidrager til denne pensionsform<sup>4</sup>. Bidragets størrelse afhænger ikke af indkomstniveauet, men til en vis grad af arbejdsomfanget. Ordningen er siden dens gennemførelse (1964) blevet udvidet, og i dag indbetaler også det offentlige til ordningen på vegne af personer på overførselsindkomster. Forventningen er derfor, at stort set alle fremtidige folkepensionister vil modtage supplerende indkomst i form af en årlig livsvarig ydelse, som påbegyndes udbetalt ved pensionsalderen.

Arbejdsmarkedspension er en obligatorisk opsparingsbaseret pensionsordning. Den enkelte lønmodtager og arbejdsgiver indbetaler løbende en procentdel af lønindkomsten til et pensionselskab, som står for at administrere og forrente beløbet. Indbetalingsprocenten, bidragsperioden og forrentningen er derfor afgørende for det beløb, som den enkelte kan se frem til at modtage fra ordningen som pensionist. Dertil kommer, at mens nogle grupper allerede i dag har indbetalt til pension i hele deres liv (fx tjenestemænd og akademikere), så er andre (LO-gruppen) først i de senere år kommet i gang. Endelig er der en stor gruppe uden for arbejdsmarkedet (op mod 1 mio. mennesker mellem 18 og 67 år (mens ca. 2,5 mio. er på arbejdsmarkedet) som ikke deltager i en sådan pensionsindbetaling). Disse forhold gør, at der de kommende år vil være store forskelle i udbetalingerne fra denne ordning for personer med forskellige ansættelsesforhold.

De individuelle pensionsordninger varetages af den enkelte, og er således uafhængig af ansættelsesforhold og derfor overenskomsterne mellem arbejdsmarkedets parter. Denne type pensionsordninger oprettes på eget initiativ i banker, sparekasser samt forsikrings- og pensionselskaber. Størrelsen af pensionen afhænger af, hvor meget der er sparet op i de erhvervsaktive år og forrentningen af dette beløb. Udbetalingen kan finde sted på tre forskellige måder. Enten som en livsvarig løbende ydelse (livrente) eller som en ratepension, hvor det opsparede beløb udbetales i rater over en ti-årig periode, og sidst som en kapitalpension, hvor der udbetales en engangsydelse.

I dag (2002) er folkepensionen den vigtigste indkomstkilde for langt størstedelen af pensionister. Kun en relativt lille del af nutidens pensionister har betydelig indtægt fra private pensionsordninger, hvilket hænger sammen med, at det først er inden for det seneste tiår, at ordningerne har vundet udbredelse til at omfatte størstedelen af grupperne på arbejdsmarkedet. Dette billede vil ændre sig for fremtidens pensionister. Relativt mange vil modtage en væsentlig del af deres indkomst fra tvungne eller frivillige pensionsordninger, og arbejdsmarkedspensionen vil udgøre et centralt element.

Da størrelsen af den opsparede arbejdsmarkedspension er afhængig af faktorer som årlig lønindkomst, indbetalingsprocent, arbejdsmarkedstilknudning og også forrentningen af de indbetalte beløb, vil indkomstspred-

ningen øges blandt fremtidens pensionister. De personer, som har oplevet et arbejdsliv med lav tilknytning til arbejdsmarkedet og derfor en lav årlig indkomst, vil som pensionister fortsat have en lav indkomst modsat de, som har haft betydelige lønindkomster og fuld tilknytning til arbejdsmarkedet.

Det Økonomiske Råd (DØR) har sat tal på indkomstspredningen blandt nutidige og fremtidige pensionister jf. tabel 2.7.

Tabel Medianindkomst og ulighed blandt pensionister i 1996 og 2045, 2.7 1996-priser

	Medianindkomst	Decilratio, D9/D1
Pensionister, 1996	104.000 kr.	2,9
Pensionister, 2045	148.000 kr.	3,9

Kilde: DØR (1998).

Anm.: Decilratioer anvendes til at beskrive indkomstuligheden i befolkningen. Beregningen forudsætter en rangordning og derefter en inddeling af befolkningens indkomster i deciler. D1 indeholder derfor de 10 pct. af befolkningen, der har de laveste indkomster. Medianindkomsten er maksimumsindkomsten i det 5. decil, altså den midterste indkomst i befolkningen.

Forventningen er, at blandt fremtidens pensionister bliver medianindkomsten ca. 40 pct. højere i 2045 end i dag. Decilratioen (D9/D1) er det almindelige mål for spredningen, og brøken udtrykker forholdet mellem maksimumsindkomsten i 9. decil og maksimumsindkomsten i 1. decil. Forventningen er, at indkomstspredningen vil øges. Hvor decilratioen var 2,9 i 1996 vil denne øges til 3,9 i 2045.

Beregningen fra DØR viser også, at der blandt fremtidens pensionister vil være en forholdsvis stor gruppe (ca. 9 pct.), som udelukkende vil modtage indkomst fra sociale pensioner. Hvor folkepensionen i dag udgør den væsentligste indkomstkilde for 80 pct. af pensionisterne, vil denne kun være den dominerende indkomstform for 50 pct. af fremtidens pensionister (jf. DØR, 1998).

### 3 **Udgiftspresset på ældre- relaterede overførsler og serviceydelser**

Det stigende antal af ældre i fremtiden vil som udgangspunkt betyde flere udgifter for det offentlige til såvel ældrerelaterede overførsler som serviceydelser. Samtidig vil antallet af erhvervsaktive stagnere, hvilket vil få indflydelse på produktionen og ligeledes skattegrundlaget i samfundet. Dette modsvares dog til en vis grad af de øgede indtægter, som staten kan forvente at få, når de skattepligtige arbejdsmarkedspensioner og individuelle pensioner udbetales. I dette kapitel dannes der ved hjælp af en stiliseret fremskrivning på baggrund af Danmarks Statistiks befolkningsprognose 2001 samt et kendskab til aldersfordelingen af offentlige udgiftsposter (jf. bilag 1) et billede af den demografiske udfordrings betydning for samfundsøkonomien. Herudover skitseres også, hvilke øvrige faktorer end demografien der kan få indflydelse på det fremtidige udgiftsniveau, samt demografiens betydning på det trængte arbejdsmarked for sundheds- og plejepersonale.

Overordnet tegner der sig et billede som illustreret i tabel 3.1, der viser, hvorledes de aldersfordelte offentlige udgifter til overførsler og serviceydelser påvirkes udelukkende som følge af den demografiske forskydning. Samlet set er forventningen således, at de offentlige udgifter vil stige med ca. 92 mia.kr. fra 2000 til 2030, hvilket svarer til en vækst på ca. 23 pct. i perioden.

Tabel 3.1 Udviklingen i aldersfordelte offentlige udgifter til overførsler og serviceydelser, 1995 priser. Mia.kr.

	0-19 år	20-64 år	65-79 år	over 80 år	Samlet
1990	70.68	197.71	86.12	37.08	<b>391.58</b>
2000	71.42	210.05	82.06	41.71	<b>405.24</b>
2010	78.38	214.42	92.35	45.18	<b>430.32</b>
2020	77.46	216.45	117.42	49.96	<b>461.29</b>
2030	81.56	221.33	122.26	72.70	<b>497.85</b>

Kilde: Økonomiministeriet, Økonomisk oversigt, oktober 1998 samt Danmarks Statistik, befolkning og valg 2001:11, og egne beregninger.

Anm.: Det er forudsat, at den reale udgift pr. person i hver aldersklasse er konstant. Udgiften pr. person er beregnet ud fra kendskab til en aldersfordeling af forskellige offentlige udgiftsposter i 1995, jf. bilag 1.

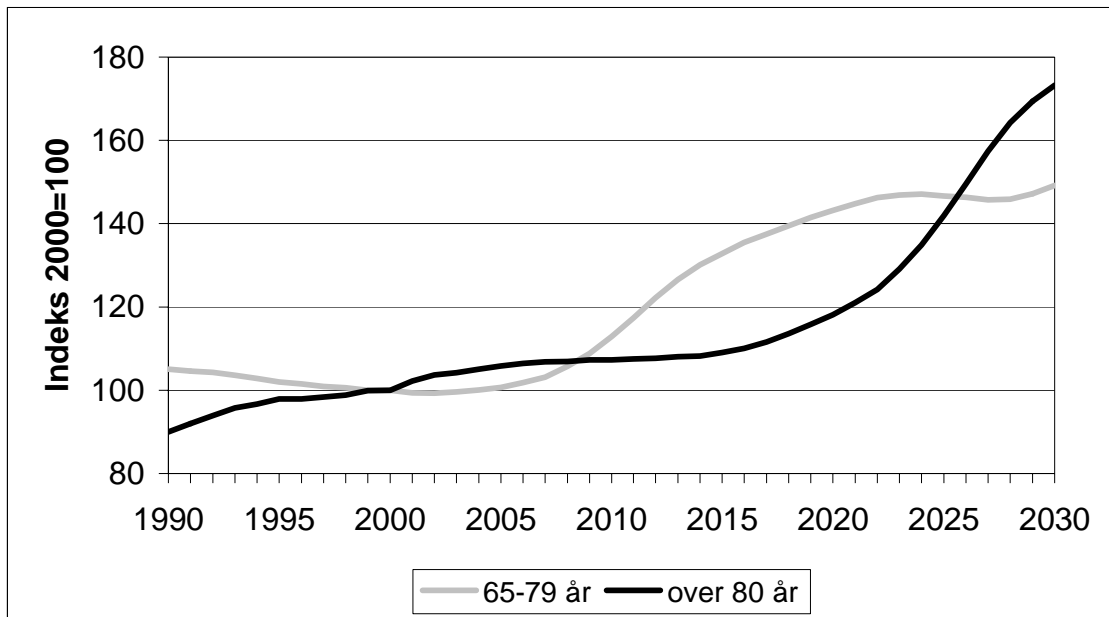
60 pct. af væksten kan tilskrives større udgifter til overførsler, mens de resterende 40 pct. kan henføres til øgede udgifter til serviceydelser. Stigningen i de aldersfordelte udgifter kan for hele 77 procents vedkommende tilskrives udgifter til ældre over 65 år. Det er disse udgifter, vi vil se nærmere på i de efterfølgende afsnit.

### 3.1 Offentlige indkomstoverførsler til ældre

I det følgende behandles den isolerede virkning af befolkningens ændrede alderssammensætning for den del af de offentlige udgifter, som omhandler ældrerelevante indkomstoverførsler. Disse omfatter sociale pensioner (folkepension og tillæg samt førtidspension), efterløn, boligydelse og -sikring, dagpenge samt øvrige overførsler.

Den demografiske forskydning i befolkningen de kommende år vil betyde, at udgifterne til de offentlige overførsler til ældre vil stige kraftigt. Fra år 2005 til ca. 2020 vil udgifterne til overførsler til de 65-79-årige stige med ca. 40 pct., hvorefter disse stabiliserer sig frem til 2030. Udgifterne til overførsler til personer over 80 år vil for alvor ekspandere fra år 2015 og fremover. Disse udgifter vil i år 2030 nærme sig et niveau, som ligger 75 pct. højere end i år 2000 (jf. figur 3.1).

Figur Udviklingen i ældrerelaterede offentlige udgifter til overførsler, 1995  
3.1 priser



Kilde: Økonomiministeriet, Økonomisk oversigt, oktober 1998 samt Danmarks Statistik, befolkning og valg 2001:11, og egne beregninger.

Tabel Offentlige overførsler til personer over 65 år fordelt på udgiftsposter,  
3.2 1995 priser. Mia.kr.

	1990	2000	2010	2020	2030
Sociale pensioner mv.	55,5	55,1	64,8	78,9	90,9
Efterløn mv. <sup>1)</sup>	5,0	4,7	0,0	0,0	0,0
Boligyldelse/sikring	4,1	4,0	4,5	5,4	6,4
Dagpenge mv.	0,6	0,5	0,6	0,8	0,9
Øvrige	5,6	5,6	6,2	7,5	8,6
I alt	70,8	70,0	76,1	92,6	106,8

Kilde: DØR, 1998, Danmarks Statistik, befolkning og valg 2001:11, og egne beregninger.

Anm.: Sociale pensioner mv. omfatter folkepension inkl. tillæg samt førtidspension. Efterløn mv. er inkl. Overgangsyldelse, dagpenge mv. indeholder a-dagpenge, sygedagpenge, orlovsydelse, samt kontanthjælp. Øvrige overførsler omfatter børnefamilieydelse, uddannelsesstøtte mv.

<sup>1)</sup> Der er i disse beregninger taget højde for, at folkepensionsalderen nedsættes til 65 år i 2004, hvorfor efterlønsydelsen til personer over 65 år bortfalder.

De største ældrereleterede udgiftsposter vedrører sociale pensioner og boligydelse (jf. tabel 3.2). De sociale pensioner står alene for 97 pct. af den samlede vækst fra 2000 til 2030. Dette er ikke overraskende, da posten dækker over de stigende udgifter til folkepension.

Denne stigning i de offentlige udgifter til ældrereleterede overførsler kan ikke modsvares af et fald i udgifterne til overførsler til øvrige aldersgrupper i befolkningen. Forventningen er nemlig, at udgifterne til overførsler til den erhvervsaktive del af befolkningen også vil stige, om end meget svagt. De øgede udgifter til denne befolkningsgruppe kan primært henføres til stigende udgifter til dagpenge (jf. bilag 2).

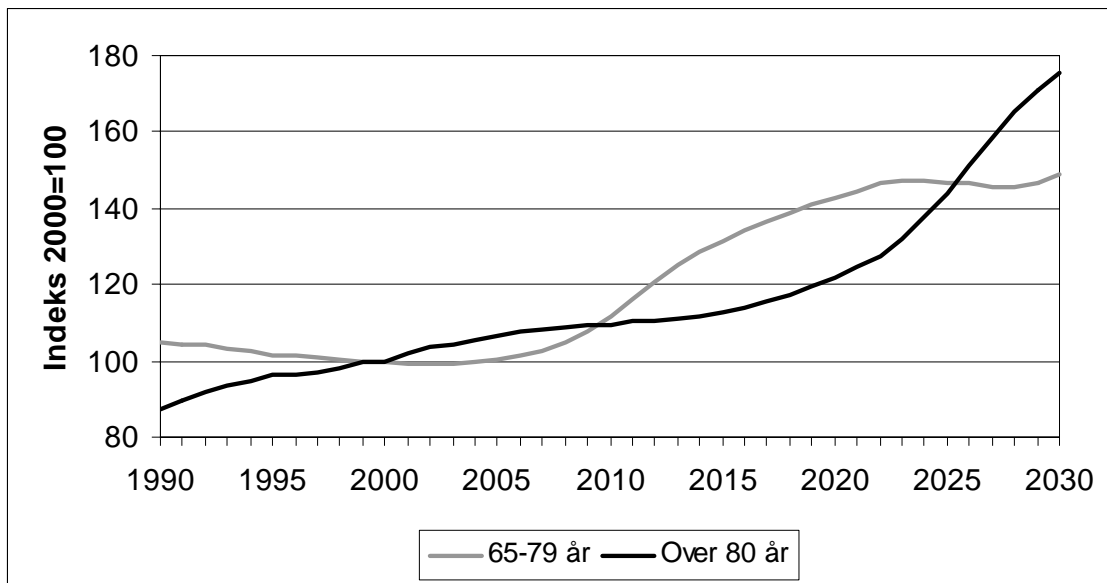
Vi har i dette afsnit udelukkende præsenteret den demografiske virkning på de ældrereleterede offentlige indkomstoverførsler. Som hovedregel er denne type overførsler skattepligtige, hvilket betyder, at en del af de stigende ældrereleterede offentlige udgifter til overførsler modsvares af skatteindtægter. Således bliver den reelle samfundsøkonomiske udfordring en anelse mindre end skitseret. Hertil kommer desuden, at udbetalingerne fra pensionsordningerne vil øges i fremskrivningsperioden, hvilket vil indebære yderligere skatteindtægter samt en aftrapning af en række af de indkomstrelaterede sociale overførsler, såsom boligydelsen og tillæg til folkepensionen.

### 3.2 Offentlige serviceudgifter til ældre

Udgifterne til serviceydelser til de ældre vil også stige. I dette afsnit præsenteres en mekanisk fremskrivning af den isolerede virkning af demografiens virkning på de ældrereleterede serviceudgifter.

På figur 3.2 er udviklingen i de ældrereleterede offentlige serviceudgifter angivet frem til 2030. Med uændret serviceniveau og dækningsgrader (1995-niveau) vil det offentliges udgifter til serviceydelser til de ældre i befolkningen altså stige kraftigt.

Figur 3.2 Udviklingen i ældrerelaterede offentlige serviceudgifter, 1995 priser



Kilde: Økonomiministeriet, Økonomisk oversigt, oktober 1998 samt Danmarks Statistik, befolkning og valg 2001:11, og egne beregninger.

Udgifterne til offentlige serviceydelser til personer i aldersgruppen 65-79-årige vil i 2030 ligge på et niveau, som er ca. 50 pct. højere end i dag, mens udgifterne til den særligt plejekrævende gruppe af personer over 80 år vil ligge på et niveau, der er hele 75 pct. højere.

En række af de serviceydelser, som det offentlige udbyder, forbruges primært af den ældre del af befolkningen. Dette gælder specielt for serviceydelser såsom plejehjem og hjemmehjælp og til dels hospitaler og offentligt medicintilskud. Disse serviceudgifter er positivt korreleret med alderen, og særligt efter det 80. år. Fra år 2000 og frem til 2030 vil de ældrerelaterede udgifter, præsenteret i tabel 3.3, stige med mere end 60 pct. Heraf kan 40 pct. af væksten henføres til gruppen af 65-79-årige, og 60 pct. til befolkningsgruppen over 80 år.

Tabel 3.3 Offentlige serviceudgifter til personer over 65 år, 1995 priser. Mia.kr.

	1990	2000	2010	2020	2030
Hospitaler	11,5	11,4	12,7	15,5	18,0
Sygesikring	2,8	2,8	3,1	3,8	4,3
Plejhjem	12,9	13,4	14,7	17,2	22,1
Hjemmehjælp	5,4	5,7	6,2	7,2	9,3
Øvrige	4,8	4,7	5,3	6,4	7,3
I alt	37,4	38,0	42,0	50,2	61,1

Kilde: DØR, 1998, Danmarks Statistik, befolkning og valg 2001:11, og egne beregninger.

Anm.: Øvrige serviceudgifter omfatter kultur, daginstitutioner, uddannelsessystemet mv.

Samtlige udgiftsposter vist i tabellen forventes at stige fremover, også når disse omfatter hele befolkningen (jf. bilag 3). Nogle vokser dog mere end andre, specielt udgifterne til plejhjem og hjemmehjælp, som forventes at stige med henholdsvis 65 og 63 pct. fra 2000 til 2030 (jf. tabel 3.3). Årsagen til denne markante stigning er først og fremmest det stigende antal personer, som fremover vil tilhøre befolkningsgruppen af over 80-årige, som netop er kendetegnet ved at være særligt plejekrævende. Forventningen er, at denne gruppe vil stige med ca. 155.000 personer svarende til 75 pct. fra 2000 til 2030. Dertil kommer det forhold, at når personer over 80 år visiteres til plejhjem og hjemmehjælp, så er de ofte mere tids- og ressourcerkrævende end »yngre« personer.

Betragtes udgifterne til hospitaler og sygesikring, stiger disse også væsentligt som følge af de flere ældre i befolkningen, men knap så markant som udgifterne til serviceydelser, der direkte retter sig mod de ældre.

Den betydelige stigning i de fremtidige udgifter til serviceydelser kan stort set udelukkende tilskrives det stigende antal ældre og specielt de mange flere, der fremover vil tilhøre gruppen af personer over 80 år, som er specielt plejekrævende.

### 3.3 Perspektivet i OECD

Ligesom vi i Danmark vil opleve et øget pres på det offentlige udgifter til såvel overførsler som serviceydelser som følge af befolkningens demografiske forskydning, vil andre industrialiserede lande opleve samme pres. OECD har i en artikel (Dang m.fl. 2001) opdelt de industrialiserede lande i de, som frem mod 2050 vil være kendetegnet som hurtigt aldrende lande og så de langsommere aldrende lande. På disse to kategorier fordeler udvalgte lande sig som vist i tabel 3.4.

Tabel 3.4 Ældreandel i 2000 og dekomposition af ændringen i ældreandelen

	Ældreandel, 2000	Gennemsnitlig årlig vækstrate 2000-2050	
		Ældre over 65 år	Erhvervsaktive 20-64 år
<b>Hurtigt aldrende lande:</b>			
Italien	28,8	0,89	- 0,79
Spanien	27,1	1,13	- 0,64
Østrig	25,2	1,68	- 0,46
Tyskland	26,6	0,93	- 0,46
Polen	20,4	1,55	- 0,45
Japan	27,7	0,79	- 0,90
Frankrig	27,2	1,14	- 0,12
Belgien	28,1	0,87	- 0,26
Finland	25,9	1,01	- 0,33
Portugal	26,7	1,14	- 0,15
<b>Langsommere aldrende lande:</b>			
Danmark	24,2	0,91	- 0,12
Canada	20,4	1,82	+ 0,18
Holland	21,9	1,39	- 0,05
USA	21,7	1,54	+ 0,41
Norge	25,6	1,12	+ 0,15
England	26,6	1,03	- 0,05

Kilde: Dang m.fl., OECD, 2001.

Ældreandelen vil stige i samtlige af disse udvalgte lande frem mod 2050, men tempoet og timingen vil være forskellig. Ældreandelen vil i de fleste lande nå et højdepunkt på ca. det dobbelte af niveauet i 2000 omkring 2030-2035, hvorefter denne vil holdes konstant eller falde frem til 2050. Dekompositionen af ældreraten indikerer et konstant fald i andelen af befolkningen i den erhvervsaktive alder, som forårsages af lavere fertilitetsra-

ter (med undtagelse af Canada, USA og Norge) og en konstant stigning i andelen af befolkningen over 65 år.

Samtlige af disse lande står altså ligesom Danmark over for en demografisk udfordring i fremtiden. Imidlertid er der inden for disse lande betydelig forskel på, hvorledes det offentlige forsørgerrolle er defineret, såvel hvad angår aldersrelaterede overførsler som serviceydelser. I tabel 3.5 er de aldersrelaterede offentlige udgifter i procent af BNP i 2000 illustreret, ligesom den forventede ændring i procentpoint i disse poster fra 2000-2050 for udvalgte lande i OECD er angivet.

Tabel 3.5 Aldersrelaterede offentlige udgifter

	Totale udgifter		Alderspension		Tilbagetrækningsprogrammer		Sundhed og pleje		Bidrag til børnefamilier og uddannelse	
	Niveau 2000	Ændring 2000-50	Niveau 2000	Ændring 2000-50	Niveau 2000	Ændring 2000-50	Niveau 2000	Ændring 2000-50	Niveau 2000	Ændring 2000-50
Danmark	29,3 <sup>1</sup>	5,7	6,1	2,7	4,0	0,2	6,6	2,7	6,3	0,0
Italien	..	..	14,2	- 0,3	..	..	..	..	..	..
Canada	17,9	8,7	5,1	5,8	..	..	6,3	4,2	6,4	- 1,3
Holland	19,1	9,9	5,2	4,8	1,2	0,4	7,2	4,8	5,4	0,0
USA	11,2	5,5	4,4	1,8	0,2	0,3	2,6	4,4	3,9	- 1,0
Norge	17,9	13,4	4,9	8,0	2,4	1,6	5,2	3,2	5,5	0,5
England	15,6	0,2	4,3	- 0,7	..	..	5,6	1,7	5,7	- 0,9
Spanien	..	..	9,4	8,0	..	..	..	..	..	..
Østrig	10,4	2,3	9,5	2,2	..	..	..	..	..	..
Tyskland	..	..	11,8	5,0	..	..	..	..	..	..
Polen	12,2	- 2,6	10,8	- 2,5	1,4	- 0,1	..	..	..	..
Japan	13,7	3,0	7,9	0,6	..	..	5,8	2,4	..	..
Frankrig	..	..	12,1	3,8	..	..	..	..	..	..
Belgien	22,1	5,2	8,8	3,3	1,1	0,1	6,2	3,0	6,0	- 1,3
Finland	19,4	8,5	8,1	4,8	3,1	- 0,1	8,1	3,8	..	..
Portugal	15,6	4,3	8,0	4,5	2,5	- 0,4	..	..	..	..

Kilde: Dang m.fl., OECD, 2001.

1: De totale ældrerelaterede udgifter i Danmark indeholder øvrige udgifter, som ikke er oplyst i tabellen. Disse repræsenterer 6,3 pct. af BNP i 2000 og stiger med 0,2 pct. point fra 2000 til 2050.

Forventningen i Danmark er altså, at de samlede offentlige aldersrelaterede udgifter frem mod 2050 vil udgøre 5,7 procentpoint mere af BNP end niveauet i 2000.

De områder, som driver udgifterne, er ligeledes udspecificeret i tabel 3.5. Udgifterne til alderspensioner i procent af BNP forventes at falde i Po-

len og England, fordi der i disse lande er sket et skift, således at pensioner i dag i højere grad finansieres via private ordninger. Derimod er forventningen i langt størstedelen af landene, at udgifterne til alderspensioner vil udgøre en stigende andel af BNP, og samtidig også at denne udgiftspost vil udgøre den største del af stigningen i de totale udgifter.

I de fleste OECD-lande eksisterer der programmer, som yder økonomisk tilskud til de erhvervsaktive, som enten frivilligt eller tvungent står uden for arbejdsmarkedet. Disse programmer omfatter bl.a. sygedagpenge, kontanthjælp, efterløn og førtidspension. Af tabel 3.6 fremgår det, at denne type af offentlige udgifter i procent af BNP er høj i Danmark. Udviklingen i udgiftsposten er særligt følsom over for antallet af ældre arbejdere i befolkningen og deres sandsynlighed for at miste arbejdsevnen, ligesom den generelle situation på arbejdsmarkedet påvirker udgifterne. Indførelse af de omtalte programmer har i flere lande medført, at specielt den ældre mandlige del af befolkningens deltagelsesrate på arbejdsmarkedet er faldet de seneste årtier. Det eneste land, som forventer, at denne udgiftspost vil stige betydeligt frem mod 2050, er Norge.

Det offentliges udgifter i procent af BNP til sundhed og pleje varierer betydeligt mellem landene, og selv mellem de lande, som har samme indkomstniveau pr. indbygger. Denne variation kan tilskrives historiske og institutionelle faktorer. Tabel 3.6 giver en idé om forskellene i serviceniveau og altså i det offentliges involvering inden for ældreservice.

Her fremgår det, at det offentliges udgifter i procent af BNP til ældreomsorg og -pleje beløber sig til mellem 1/2 og 2-3 pct. De laveste niveauer findes i Sydeuropa, hvor denne type ydelser er præget af privat omsorg, finansiering eller forsikringsordninger, mens de offentlige udgifter til ældreomsorg og -pleje i pct. af BNP er størst i Danmark, Norge og Holland, hvor det offentlige i høj grad intervenserer på dette marked.

Tabel 3.6 Sammenligning af ældreomsorg og -pleje i udvalgte OECD-lande

	Estimerede offentlige udgifter til langtidspleje og omsorg	Andel af befolkningen over 65 år der ...	
	Pct. af BNP (1992-1995)	bor på institution pct. af total	modtager hjælp i hjemmet pct. af total
Danmark	2,24	7,0	20,3
Italien	Ikke oplyst	3,9	3,0
Canada	0,76	6,2 til 7,5	17,0
Holland	1,80	8,8	12,0
USA	0,70	5,7	16,0
Norge	2,80	6,6	17,0
England	1,00	5,1	5,5
Spanien	Ikke oplyst	2,8	2,0
Østrig	Ikke oplyst	4,9	24,0
Tyskland	0,82	6,8	9,6
Japan	0,15/0,62	6,0	5,0
Frankrig	0,50	6,5	6,1
Belgien	0,66	6,4	4,5
Finland	0,89	5,3 til 7,6	14,0

Kilde: Jacobzone et al. 1998.

Andelen af befolkningen over 65 år, der bor på institution, adskiller sig ikke synderligt mellem de skandinaviske lande og de fleste andre OECD-lande (som er med i tabel 3.6). Tanken om at beholde ældre i eget hjem længst muligt er altså langt fra dansk alene. Spanien og Italien yder dog væsentligt mindre offentlig service end de øvrige OECD-lande. På denne måde ser der ud til at være en sammenhæng mellem familiestruktur, kvinders erhvervsdeltagelse og andelen af de ældre, som bor på institution. Hvor erhvervsdeltagelsen blandt danske kvinder i 1999 var 77 pct., var denne hhv. 52 pct. og 48 pct. blandt spanske og italienske kvinder i alderen 25 til 64 år<sup>5</sup>.

At der er forskel på det serviceniveau, som landene tilbyder den hjemmeboende ældre del af befolkningen, fremgår af tabellens sidste kolonne. I såvel Østrig som Danmark modtager mere end hver femte ældre over 65 år hjælp i eget hjem, mens det tilsvarende kun er ca. hver 20. i England, Belgien og Frankrig og endnu færre i Spanien og Italien. Dette viser, at der også på dette område blandt landene er stor forskel på, hvilke opgaver der betragtes som offentlige. Alligevel kan man undre sig over, at behovet for hjælp i hjemmet skulle være så meget større blandt ældre danskere end ældre i de øvrige OECD-lande.

Det offentliges udgifter til såvel overførsler som serviceydelser er imidlertid ikke alene betinget af den demografiske udvikling, som vi netop har præsenteret. Presset på udgiftsniveauet påvirkes i høj grad også af andre faktorer. Disse omfatter bl.a. befolkningens krav og forventninger til serviceniveauet og dækningsgrader samt øvrige samfundsmæssige forhold såsom udviklingen i teknologi, borgernes velstands- og uddannelsesniveau, livs- og familiemønstret samt de generelle økonomiske forhold i samfundet. Disse forhold bør derfor også inddrages, når det samlede billede af fremtidens demografiske udfordring tegnes.

### 3.4 **Demografien og andre årsager til stigende udgiftspres**

Det vil være utopi at tro, at det offentliges udgifter til overførsler og serviceydelser de næste 30 år udelukkende afhænger af den demografiske udvikling. At sammenhængen mellem disse to faktorer langtfra altid er entydig, kan vi illustrere med et eksempel hentet fra historien:

- Kommunernes totale udgifter til folkeskolen har været omtrent konstante fra 1977 til 1996, hvor elevantallet faldt med ca. 30 pct. (jf. Heinesen m.fl. 1999).

Demografien er altså ikke den eneste betydende faktor for udviklingen i udgiftsniveauet til overførsler og serviceydelser.

Den generelle velstandsfremgang nævnes ofte, når væksten i de offentlige udgifter til såvel overførsler som serviceydelser forsøges forklaret. Indkomstoverførsler fra det offentlige skal nemlig ifølge satsreguleringsloven reguleres således, at disse følger den generelle lønudvikling i økonomien. Udgifterne til serviceydelser (pr. ældre person) kan også forventes at stige i takt med eller endog mere end den generelle vækst i økonomien (pr. indbygger). Denne tanke er formuleret i teorien om positiv indkomstelasticitet. Her er hovedbudskabet, at en øget indkomst vil påvirke forbrugs sammensætningen af luksus- og basisgoder. Således vil en indkomstfremgang medføre, at efterspørgslen efter luksusgoder vil stige relativt mere end efterspørgslen efter basisgoder. Hvis man derfor opfatter kvaliteten af og muligheden for individuelle, tilpassede offentlige serviceydelser som et

luksusgode, kan teorien forklare den øgede offentlige sektor og de stigende udgifter ved befolkningens generelle velstandsfremgang i Danmark og andre vesteuropæiske lande siden Anden Verdenskrig.

Fritid kan på tilsvarende vis opfattes som et luksusgode. Forventningen er derfor også, at fremtidens pensionister vil efterspørge mere fritid, idet kompensationsgraden ved at trække sig fra arbejdsmarkedet er rimelig høj. De favorable tilbagetrækningsordninger og de øgede pensionsopsparinger vil tilsammen sandsynligvis tilskynde til en øget efterspørgsel efter fritid og dermed tidligere tilbagetrækning til en længerevarende pensionisttilværelse.

Den øgede velstand vil altså øge forventningspresset til den offentlige service inden for ældreområdet til både kvaliteten og kvantiteten, og således vil fremtidens ældre kræve bedre og også flere individuelt tilpassede ydelser.

Teknologiske fremskridt inden for lægevidenskaben kan også påvirke niveauet for de offentlige udgifter til individuelle serviceydelser. Hvis teknologien alene resulterer i forøget levetid og ikke påvirker forekomsten af sygdomme, så vil såvel udgifterne til sociale pensioner som ældrerelaterede serviceydelser stige. Omvendt kan teknologiske fremskridt også tænkes at nedbringe udgifterne til serviceydelser på ældreområdet. Dette kan bl.a. ske ved, at operationer og behandlinger bliver billigere, hvis medicinforbruget nedsættes, og der udvikles bedre hjælpemidler til ældre eller ved at effektive forebyggelsesprogrammer gennemføres, således at forekomsten af ældrerelaterede sygdomme reduceres. Udgifterne kan altså påvirkes enten i opadgående eller nedadgående retning som følge af teknologiske fremskridt inden for sundhedsvidenskaben.

Et andet område, som også kan påvirke det ældrerelaterede udgiftsniveau, er informationsteknologien. Allerede i dag har det i nogle år været muligt fra sin hjemme-pc at foretage indkøb og bankforretninger, og forventningen til området er, at mulighederne i fremtiden nærmest vil være ubegrænsede. En stor del af fremtidens ældre vil have været part af informationssamfundet i mange år, og vil derfor være i stand til at udnytte de muligheder, som dette område kan bidrage med i deres dagligdag. Den nemmere kommunikationsmulighed og det mindre behov for eksempelvis en hjemmehjælper, der går på indkøb, kan altså lette udgiftspresset.

Arbejdets karakter har ændret sig i takt med, at vi er gået fra et industri- til et informationssamfund. Derfor vil fremtidens ældre ikke være så fysisk nedslidte, hvilket peger i retning af, at folk vil leve længere, men være knap så ressourcekrævende. De længerelevende og åndsfriske pensionister vil højst sandsynlig have et ønske om at leve en mere aktiv og indholdsrig alderdom end tidligere generationer. Dette kan øge efterspørgslen efter »nye« offentlige serviceydelser, som specielt er tilpasset til de ældre. Faktorer som ændret livsstil og arbejdsmiljø kan altså tænkes at påvirke udgiftsniveauet tvetydigt.

Et øget uddannelsesniveau vil også kendetegne fremtidens pensionister. Alene denne faktor kan medføre, at udgifterne til ældrerelaterede serviceydelser presses i vejret. De ældre vil være mere bevidste om deres rettigheder og velformulerede i deres krav til og kritik af det offentlige udbud af service. Den generation, som står for at skulle pensioneres inden for det kommende årti, har livet igennem været vant til at stille store krav til samfundet.

Der er altså ingen tvivl om, at det offentlige udgifter til ældrerelaterede overførsler og serviceydelser vil komme under pres i den nære fremtid alene af demografiske årsager. Men andre faktorer kan få stor indflydelse på udgiftsniveauet.

Konsekvenserne for udgiftsniveauet for social- og sundhedsydelser af ændringer i disse øvrige faktorer er der sat fokus på i en nylig offentliggjort rapport (Arendt m.fl. 2002). Her har forfatterne søgt at afdække sammenhænge mellem kendetegn ved ældre og deres levevilkår og det offentlige udgifter til social- og sundhedsydelser<sup>6</sup>. På denne måde er studiet interessant, idet det adskiller sig fra tidligere studier, som udelukkende vurderer konsekvenserne for det offentlige udgiftsniveau ved befolkningens ændrede aldersfordeling.

Resultaterne fra rapporten viser, at der eksisterer følgende historiske sammenhænge mellem udgiften til den enkelte ældre til social- og sundhedsydelser og individuelle kendetegn og vilkår:

- Førligheden – her defineret som evnen til at udføre dagligdags aktiviteter – er den væsentligste faktor til at forklare variationen i de offentlige udgifter til social- og sundhedsydelser til den enkelte. Jo dårligere førighed, des højere udgifter.

- Udgiften til den ældre er størst, hvis personen har gennemlevet et sygdomsforløb.
- Udgiften til ældre, der bor alene, er højere end til ældre, der bor sammen med andre. Endnu større bliver udgiften, hvis den ældre bor alene og samtidig har en lav indkomst.
- Hvis den ældre er fysisk aktiv (fx i form af gå- eller cykelture) er udgiften faldende.
- Et godt socialt netværk, som fx omfatter god kontakt til naboer, påvirker udgifterne i nedadgående retning.

Der er ikke fundet nogen sammenhæng mellem gennemsnitlige udgifter til social- og sundhedsydelse og faktorer som køn, alder og social status, som dækker over uddannelses- og indkomstniveauet og tidligere tilhørsforhold på arbejdsmarkedet.

På baggrund af disse konstaterede historiske sammenhænge kommer forfatterne med et forsigtigt skøn omkring den fremtidige udvikling i ældreudgifterne til social- og sundhedsydelser med givne ændringer i befolkningens sammensætning.

Udelukkende som følge af de fremtidige demografiske forhold (her baseret på Danmarks Statistiks befolkningsprognose 2001) vil de offentlige udgifter til social- og sundhedsydelser øges med 40 pct. til de 60-80-årige. Betragtes til sammenligning figur 3.1, som viser udviklingen i ældrerelaterede offentlige udgifter for personer i aldersgruppen 65-79 år, er resultatet tilsvarende.

Med en forudsat 10 pct. ændring i de betydende faktorer for udgiftsniveauet, som omfatter fx forbedret førlighed, fald i andelen, der bor alene og en stigning i andelen, der er fysisk aktive i perioden frem til 2020, vil dette ikke kunne opveje udgifterne til social- og sundhedsydelser, som følger alene på grund af det voksende antal af ældre.

Forudsættes det derimod, at disse forudsatte ændringer i de centrale faktorer for udgiftsniveauet sættes op, således at ændringen bliver 1 pct. p.a. vil dette medføre et fald i udgifterne på ca. 16 pct. Set i et historisk lys er dette forløb nok optimistisk, men ikke urealistisk (jf. tabel 2.6), og samlet vil sådanne forbedringer i de ældres funktionsevne og levevilkår kunne kompensere for ca. 40 pct. af den stigning, som demografien alene påfører de offentlige udgifter til ældrerelaterede serviceydelser. På denne måde

bliver finansieringsopgaven for samfundet trods alt mere overkommelig, selv om det uomtvisteligt bliver en udfordring at forene ønskerne til udbygningen af velfærdsområderne med de begrænsede ressourcer, der er til rådighed i økonomien.

En af de væsentligste ressourcer på ældreområdet er sundheds- og plejepersonale. Denne gruppe omfatter såvel hjemmehjælpere, social- og sundhedshjælpere og -assistenter, som sygeplejersker og læger. Serviceydelserne rettet mod specielt den ældre del af befolkningen er derfor afhængig af de menneskelige ressourcer, som er til rådighed på sundheds- og plejeområdet. Arbejdsmarkedet for samtlige af disse faggrupper er allerede i dag trængt, og endnu mere dystert ser dette ud i fremtiden.

### 3.5 **Er der nok relevant personale?**

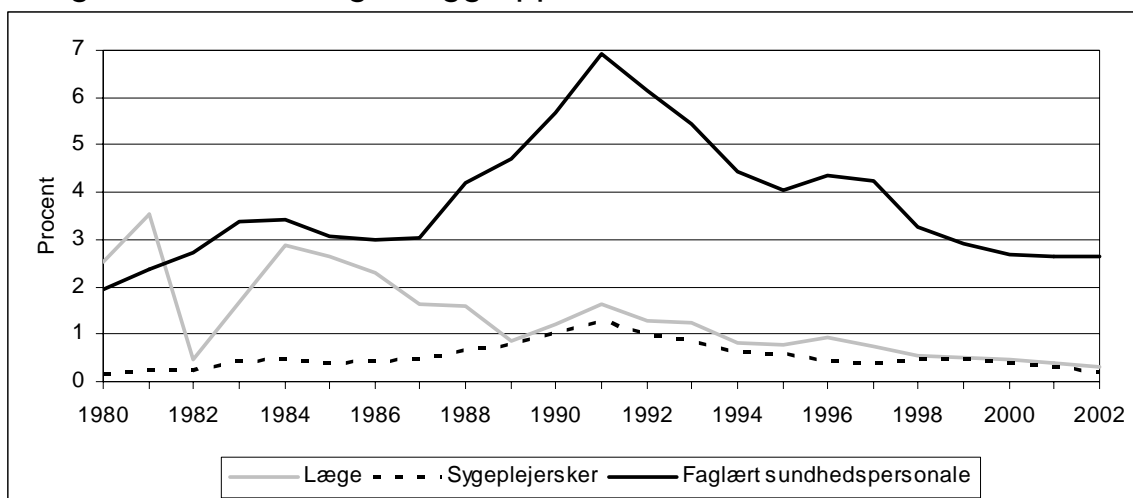
For at kunne bevare det serviceniveau, som vi kender i dag inden for ældreomsorg og -pleje, vil det være nødvendigt, at udvide arbejdsstyrken med relevant sundhedsfagligt personale alene for at overkomme den demografiske udfordring. Stilles der herudover yderligere krav til kvaliteten og kvantiteten af det offentliges tilbud til de ældre, vil efterspørgslen efter relevante personalegrupper, der kan varetage disse opgaver, stige yderligere.

Vi vil starte med at se på personalsituationen og serviceniveauet, som det tegner sig i dag inden for ældreomsorg og -pleje. Herefter vil vi skitserer, hvilke personalemæssige udfordringer fremtidens udfordringer indebærer for at det nuværende serviceniveau kan opretholdes.

#### **Sundheds- og plejepersonale**

Som sagt er manglen på sundheds- og plejepersonale allerede i dag udtalt. Som det fremgår af figur 3.3, der angiver ledigheden fra 1980 til 2002 for udvalgte faggrupper, som primært retter sig mod ældreomsorg og -pleje, er denne situation velkendt på området.

Figur 3.3 Ledigheden for udvalgte faggrupper, 1980-2002

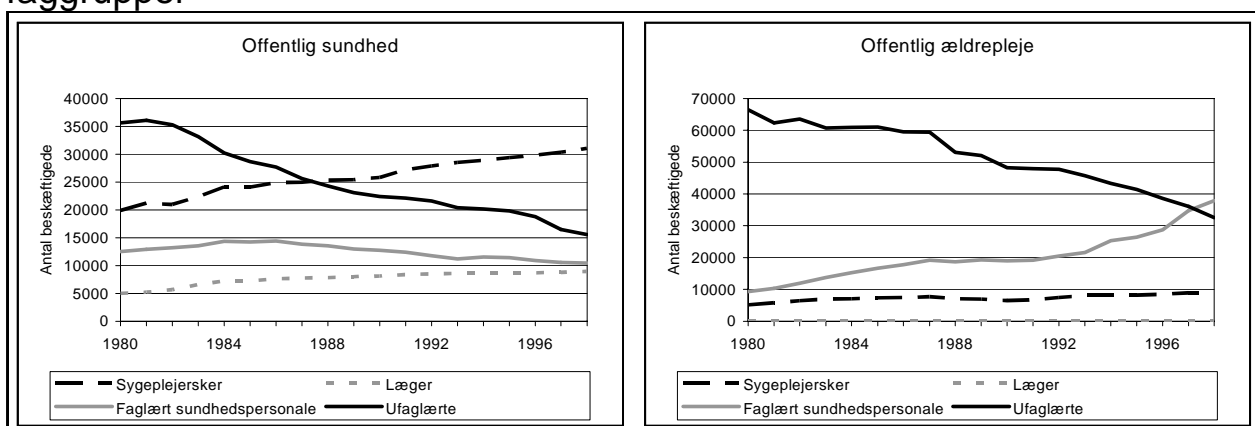


Kilde: Danmarks Statistik, RAS/UKM, 1980-1998, herefter fremskrivning.

Ledigheden er i dag blandt sygeplejersker og læger på et meget lavt niveau (faktisk er der meget stor mangel på sygeplejersker og læger), mens arbejdsmarkedet for faglært sundhedspersonale, som omfatter sygehjælpere, social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, er mindre trængt. Dette indikerer, at flaskehalsproblemerne allerede i dag er betydelige, og værst ser rekrutteringssituationen ud blandt de faggrupper, som har videregående uddannelser inden for sundhedsområdet.

Opgaverne og arbejdets karakter har ændret sig markant inden for sundhedsvæsenet og ældreomsorg og -pleje. I takt med denne udvikling er også personalesammensætningen ændret betydeligt (jf. figur 3.4).

Figur 3.4 Beskæftigelsen inden for offentlig sundhed og ældrepleje for udvalgte faggrupper



Kilde: Danmarks Statistik, RAS/UKM, 1980-1998.

Amn.: Ufaglærte omfatter bl.a. rengøringspersonale og portører.

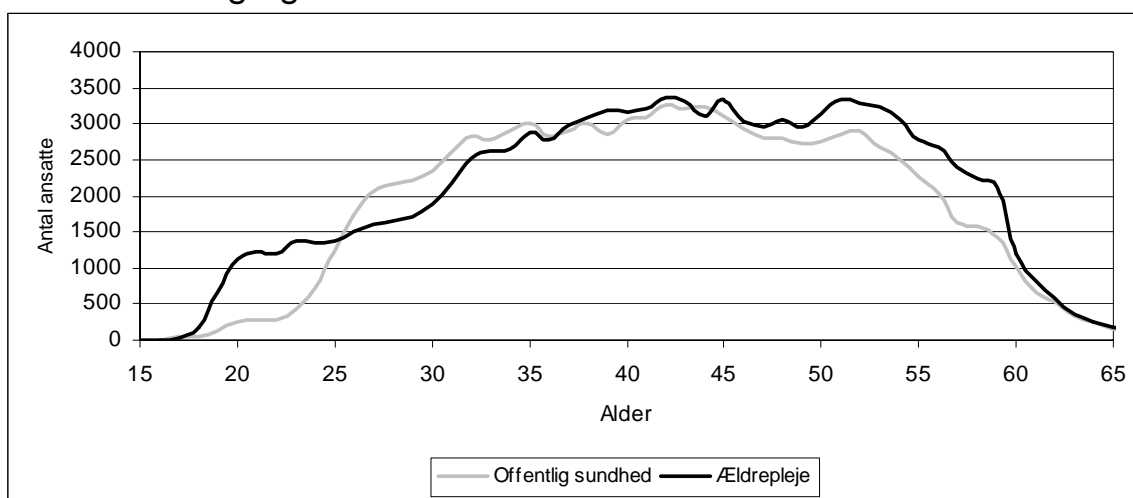
Inden for offentlig sundhed er beskæftigelsen steget for såvel sygeplejersker som læger, mens antallet af ufaglærte og faglært sundhedspersonale ansat i den offentlige sundhedssektor er faldet til hhv. under 45 pct. og ca. 80 pct. af niveauet fra 1980. Helt konkret: jo længere uddannelse, des mere er beskæftigelsen steget inden for det offentlige sundhedsvæsen.

En ikke helt så entydig udvikling i personalesammensætningen tegner sig inden for den offentlige ældrepleje, da andelen med en sundhedsfaglig uddannelse er steget relativt mere end andelen af sygeplejersker og læger.

En yderligere faktor, som gør, at efterspørgslen efter mere arbejdskraft i sundhedssektoren forventes at stige betydeligt i fremtiden, er aldersfordelingen. Over halvdelen af personalet inden for det offentlige sundhedsvæsen var i 1998 over 41 år, mens over halvdelen af personalet ansat i ældreplejen var over 42 år i 1998. På nuværende tidspunkt og de kommende ti år vil afgangene af læger og sygeplejersker fra arbejdsmarkedet kun akkurat modsvares af de nyuddannede, som indtræder. Blandt det sundhedsfaglige personale vil der fortsat være en vækst i arbejdsstyrken.

Figur Aldersfordeling og ansættelsesforhold i 1998

3.5



Kilde: Danmarks Statistik, RAS/UKM, 1998.

Flere indikatorer peger altså i retning af, at der vil blive betydelig mangel på personale i sundheds- og plejesektoren fremover.

Nyligt gennemførte analyser (Holm m.fl. 2002) indikerer da også fortsat stor mangel på sundhedspersonale i de næste mange år.

Hvis vi går ud fra det nuværende serviceniveau, som kommunerne tilbyder på ældreområdet, kan vi hurtigt danne et billede af det fremtidige personalebehov. I gennemsnit anvender kommunerne i Danmark 13,1 medarbejder til pleje mv. pr. 100 ældre og handicappede fra det 67. år. Udviklingen i det fremtidige nødvendige personalebehov for at levere denne service med den nuværende kvalitet fremgår af tabel 3.7.

Tabel 3.7 Personalebehov i Danmark til pleje mv. af ældre og handicappede fra det 67. år

	Demografisk betinget personalebehov (13,1 fuldtidspersonale pr. 100 67+-årig)	Demografisk betinget personalebehov + 1,5 pct. vækst pr. år i personaleforbrug
2002	92.000	92.000
2010	98.000	110.000
2020	125.000	162.000
2030	142.000	214.000

Kilde: Indenrigsministeriets kommunale nøgletal 2000 og Danmarks Statistik, befolkning og valg 2001:11, og egne beregninger.

Der skal satses kraftigt på at uddanne sundheds- og plejepersonale de kommende år, såfremt det nuværende serviceniveau også fremover skal tilbydes fremtidens ældre. Skal der yderligere finde en udbygning af ældreområdet sted, vil personalesituationen blive yderligere presset og nye organisationsformer og arbejdstilrettelæggelser bør overvejes (jf. sidste kolonne i tabel 3.7).

I det følgende kapitel vil vi vende os mod en række af de muligheder, man bør overveje for at klare det forventede pres på arbejdsmarkedet og de offentlige finanser.

## 4 **Hvad kan der gøres? – Overvejelser til en politik**

Regeringen har med sit udspil »vækst med vilje« lagt en strategi for, hvorledes vi bl.a. skal komme fremtidens demografiske udfordring i møde. Hovedbudskabet er, at vi har et godt udgangspunkt – arbejdsløsheden er lav og ligeledes inflationen, ligesom der er overskud på både betalingsbalancen og de offentlige finanser. Dette skaber imidlertid ikke det nødvendige grundlag for at overkomme det stigende udgiftspres fra de flere ældre fremover. De næste 10 år kan ses som en tid, som regeringen må udnytte til at forbedre og forny den offentlige sektor. Det er nødvendigt at overveje, hvorledes velfærdsydelserne til de ældre skal finansieres og her specielt, om det ikke er rimeligt, at gruppen af fremtidige velbjærgede ældre bør bidrage hertil. Under alle omstændigheder skal der træffes en række beslutninger, som ikke alle kan være lige populære.

Vi vil i dette afsnit foreslå og evaluere en række overvejelser til en politik, der kan bidrage til at finansiere udgifterne til de flere ældre. Vi har opdelt overvejelserne i tre kategorier:

1. Generelle samfundsøkonomiske forhold, som kan påvirkes via finanspolitikken.
2. Påvirkning af tilbagetrækningsmønsteret og beskæftigelsen.
3. Finansieringsstrukturen for velfærdsydelserne.

## 4.1 **Generelle samfundsøkonomiske forhold**

At finansiere de fremtidige stigende udgifter, som naturligt følger med den ændrede demografi gennem en ændret finanspolitik, vil kræve et samspil mellem flere forskellige faktorer. Vi vil her begrænse os til at komme ind på muligheden for at løse udfordringen gennem økonomisk vækst, en øget beskæftigelsesgrad, nedbringelse af den offentlige gæld samt muligheden for at øge skattetrykket.

### 4.1.1 **Økonomisk vækst**

Økonomisk vækst vil øge den generelle velstand i samfundet, og for den enkelte borger vil denne velstandsstigning kunne mærkes gennem reallønstigninger. Som det er i dag, får også pensionister, som jo står uden for arbejdsmarkedet, del i en generel velstandsstigning i samfundet. Ifølge satsreguleringsloven skal de offentlige overførsler nemlig reguleres i takt med lønningerne i den private sektor. Hvis en økonomisk vækst skal medvirke til at lette de økonomiske konsekvenser af stigningen i antallet af ældre, vil det kræve, at vi accepterer, at fremtidens pensionister ikke længere skal have glæde af en generel velstandsstigning i samfundet og altså dermed relativt nedsætte pensionisternes levestandard.

Fordelen ved at ændre kompensationsgraden til pensionisterne vil være, at der bliver færre udgifter forbundet med de offentligt betalte pensioner og dertil andre overførsler (hvis heller ikke de reguleres i takt med den økonomiske vækst i samfundet). Et sådant initiativ kunne fremme incitamentet til øget privat opsparing til alderdommen, ligesom personer i den arbejdsdygtige alder kunne få et yderligere incitament til at blive/forblive beskæftigede på arbejdsmarkedet. Erfaringen tyder dog på, at denne finansieringsmulighed er politisk sprængfarlig og derfor ikke nem at realisere. Problemet er nemlig, at en sådan ændret regulering af folkepensionen også vil ramme de, der kun har denne at leve af.

En relativ øget vækst/produktivitet inden for de områder af den offentlige service, som retter sig mod de ældre, kan også lette finansieringen af det stigende antal ældre. Her tænkes primært på de udgiftstunge serviceydelser, som omfatter plejehjem og hjemmehjælp. En betydelig del af udgifterne til disse poster omhandler lønninger til personale. I det omfang lønningerne inden for ældrepleje følger lønningerne i den private sektor, vil

størstedelen af udgifterne til de ældrerelaterede serviceydelser således følge den generelle indkomstudvikling i samfundet. Hvis udgifterne til serviceydelser til de ældre skal nedbringes, så vil det kræve en øget produktivitet, så personaletallet kan reduceres. Denne løsningsmodel – med ønsket om produktivitet og effektiviseringer – er i god tråd med regeringens planer. Effektivitetsfremmende redskaber skal tages i brug i den offentlige sektor, ligesom nye arbejds- og organiseringsformer skal overvejes. En øget produktivitet i et så arbejdskraftintensivt erhverv som ældrepleje omfatter, kan dog næppe bidrage væsentligt til finansieringen af de flere ældre. Et element af konkurrence og inspiration fra private virksomheder kan dog ikke skade – også på de mere følsomme offentlige kerneserviceområder.

Konklusionen må være, at øget vækst ikke alene finansierer de stigende ældrerelaterede offentlige udgifter, men at der foreligger muligheder specielt inden for nye organisationsformer. Omvendt er det dog svært at forestille sig, at den nuværende kvalitet kan forenes med nye organisationsformer og effektivitetsfremmende redskaber, hvis udgifterne skal nedbringes markant.

#### 4.1.2 **Øget beskæftigelsesgrad**

De sidste 10 års massive økonomiske vækst har sat sit tydelige spor på arbejdsmarkedet i Danmark. Ledigheden befinder sig aktuelt (år 2002) på et historisk lavt niveau, og faktisk skal man mere end et kvart århundrede tilbage for at finde en lige så lav arbejdsløshed. Paradoksalt nok befinder ca. 900.000 personer i den arbejdsdygtige alder sig alligevel uden for arbejdsmarkedet. Denne gruppe udgøres primært af arbejdsløse, som enten modtager dagpenge eller kontanthjælp, førtidspensionister, efterlønsmodtagere og personer på orlovsordninger.

Den samlede beskæftigelsesgrad – altså antal beskæftigede personer mellem 16 og 66 år i forhold til den samlede befolkning i samme aldersgruppe – er i dag ca. 77 pct. På denne måde ligger vi helt i top blandt OECD-landene, hvilket primært skyldes kvindernes høje deltagelse på arbejdsmarkedet. Til gengæld arbejder vi færre timer end i en lang række øvrige lande.

Umiddelbart synes der at eksistere to muligheder for at øge beskæftigelsen:

1. Vi kan skabe de nødvendige incitamentter og rammer for at bringe en del af de ca. 120.000 arbejdsløse i beskæftigelse
2. Vi kan skabe incitamentter for at øge arbejdstiden blandt allerede beskæftigede.

Ca. 120.000 personer er i dag arbejdsløse, og modtager dagpenge eller kontanthjælp. Dagpengesystemets indretning kan i denne sammenhæng fremhæves som et ineffektivt element for at reducere ledigheden blandt denne gruppe yderligere. Der er ganske enkelt for mange mennesker en for lille gevinst ved at arbejde frem for at modtage dagpenge og supplerende offentlige ydelser. Flere forslag er blevet fremført i debatten for at fremme incitamentterne for beskæftigelse af dagpengemodtagere. En mulighed er at aftrappe en del af dagpengene i takt med ledighedsperiodens længde. En anden mulighed er at indføre et beskæftigelsesfradrag, som kommer lavtlønnede til gode, fordi det øger forskellen mellem disponibel dagpenge- og lavtlønsindkomst. Endelig kan der ses på skattereglerne. Ved at nedsætte marginals-katten på indkomststrækket, fra dagpenge til og med (lavtløns)beskæftigelse kan man mindske de betydelige samspilsproblemer og dermed øge incitamentet til beskæftigelse frem for lediggang. Problemet består imidlertid i den indbyggede konflikt mellem effektivitets- og lighedsmålsætninger, som præger den danske velfærdsmodel. Skal en øget beskæftigelsesgrad være med til at finansiere det stigende antal ældre i fremtiden, må det forudsætte, at faldende udgifter til dagpenge og kontanthjælp ikke opvejes af større subsidier fra det offentlige til arbejdspladserne, samt at den øgede beskæftigelse vil finde sted i private erhverv.

Et andet vigtigt redskab til at øge beskæftigelsesgraden, er at integrere indvandrere og deres efterkommere bedre på arbejdsmarkedet. I Danmark er ledigheden for indvandrere fra økonomisk mindre velstående lande 16,7 pct., hvor den generelle ledighed er 4,8 pct. og indvandrernes erhvervsfrekvens er kun ca. 57 pct., mens den generelt er ca. 80 pct. Her er der således en arbejdskraftreserve, som direkte eller med lidt opkvalificering kan bi-

drage til en øget beskæftigelsesgrad og et stigende skattegrundlag, samt substituere nogle af de knappe uddannelsesgrupper på arbejdsmarkedet – eksempelvis pleje- og omsorgspersonale.

Regeringen har i deres »vækst med vilje« fremsat nogle mål for beskæftigelsesudviklingen. Forventningen er at få 87.000 flere i arbejde frem til 2010, hvoraf en fjerdedel skal komme fra en faldende ledighed (ca. 21.000 personer). At forfølge dette ønske bliver – ikke mindst på grund af den demografiske udvikling, der reducerer arbejdsstyrken med 66.000 personer – en stor udfordring. Reelt er der altså brug for en tilgang til arbejdsstyrken på godt 130.000 personer frem mod 2010. Allerede vedtagne arbejdsmarkedsreformer skal sikre opfyldelse af forventningerne – her tænkes på stoppet for tilgang til overgangsydelsen i 1996, efterlønsreformen i 1999 samt førtidspensionsreformen, der træder i kraft i 2003. Dette er imidlertid ikke nok.

Regeringen kan tilskynde til yderligere vækst i arbejdsindsatsen på flere måder, men overordnet drejer det sig om at give allerede erhvervsaktive et incitament til at bruge mere tid på at arbejde på bekostning af fritid. En skattereform, der indebærer lavere skat på arbejdsindkomst, vil være uundgåelig, hvis en øget arbejdstid skal bidrage til at skabe vækst i velfærdssamfundet – også for fremtidens ældre.

#### 4.1.3 **Reduktion af den offentlige gæld**

Den offentlige gæld omfatter det beløb som kommuner, amter og staten tilsammen skylder væk. Ved udgangen af 2001 udgjorde den offentlige gæld ca. 600 mia.kr. svarende til 44,7 pct. af BNP, og alene renterne af gælden udgjorde omkring 50 mia.kr. i 2001. En strategi for at overkomme fremtidens demografiske udfordring er at skabe økonomisk råderum gennem en nedbringelse af den offentlige gæld og dermed også renteudgifterne. Hos den tidligere SR-regering udgjorde denne strategi, sammen med en øget beskæftigelsesgrad, det væsentligste grundlag for finansieringen af fremtidens udfordringer, og strategien synes ikke ændret med regeringsskiftet i december 2001. Målsætningen er at nedbringe gælden, således at denne udgør 20 pct. af BNP i 2010.

Der er flere grunde til, at man kan stille sig tvivlende overfor, om denne langsigtede målsætning vil holde. I regeringens beregninger er der ikke

taget højde for et konjunkturtilbageslag, hvilket det offentlige budget jo netop er meget følsomt overfor. Historisk har det da også vist sig ganske vanskeligt at opretholde et overskud på de offentlige finanser, som skal bruges til nedbringelse af gælden over en længere periode. Hertil kommer, at det næppe er realistisk at tro, at servicetilbuddene – i bred forstand – fra det offentlige ikke følger den generelle vækst i samfundet, altså væksten i det private forbrug. I perioden 1993 til 2000 har der fundet en årlig realvækst sted i det private forbrug på 2,3 pct., mens der i det offentlige forbrug til sammenligning har været en årlig realvækst på 2,0 pct. Regeringens målsætning er, at denne årlige realvækst i det offentlige forbrug skal udgøre 1 pct. frem til 2005 og ½ pct. fra 2006 til 2010. Der er altså lagt op til et dæmpet offentligt forbrug.

Endelig kan man spørge sig selv, hvorfor den offentlige gæld ikke er blevet reduceret mere, end tilfældet er, når man tager de seneste 10 års gunstige økonomiske udvikling i betragtning. Siden 1997 har der, som følge af høj vækst i økonomien, været overskud på de offentlige finanser, og denne situation ser ud til at gentage sig de kommende år. Derfor er det fornuftigt – set i et langsigtet perspektiv med udsigt til en kraftigt stigende ældreandel – at udnytte de nuværende gunstige konjunkturer til en kraftigere nedbringelse af gælden og derfor ikke anvende overskuddet til finanspolitiske lempelser (i form af eksempelvis skattelettelser).

#### 4.1.4 Øgede skatter

Hvis udgifterne til flere ældre skal finansieres via skatteindtægter, viser de mest dystre undersøgelser på området, at det vil kræve skatteforhøjelser på 7 til 8 procentpoint. Skattestigninger er imidlertid ikke på den politiske dagsorden. Stigende skatter harmonerer da heller ikke med regeringens plan om, at den danske befolkning skal arbejde mere, og flere skal i beskæftigelse. Stiger skatterne på arbejdsindkomst, kan resultatet blive, at arbejdspladser vælger at lokalisere sig uden for Danmark, ligesom incitamenterne for den enkelte til at arbejde kan blive forringet.

Konklusionen er ikke overraskende, at skattestigninger næppe er vejen frem for at finansiere de stigende udgifter til fremtidens ældre.

## 4.2 Muligheden for at påvirke tilbagetrækningsmønstreret

Tilbagetrækningsmønstreret er påvirket af både personlige (kulturelle) og økonomiske bevæggrunde. De økonomiske faktorer omfatter muligheden for frivilligt at trække sig tilbage fra arbejdsmarkedet og modtage offentlig forsørgelse. Her er muligheden for at modtage efterløn særlig interessant, da denne kan modtages før den officielle folkepensionsalder, der i 2002 er 67 år (nedsættes til 65 år fra 2004).

Adskillige arbejdsmarkedsordninger er i sin tid blevet indført med det for øje at tilskynde til en tidlig tilbagetrækning for derved at omfordele ledigheden mellem generationer på arbejdsmarkedet. I 2002 er situationen omvendt med en stigende mangel på arbejdskraft og flere ældre. Efterlønnsreformen fra 1999 skal ses som et vigtigt element i den strukturpolitiske strategi for at holde flere på arbejdsmarkedet og forlænge tilbagetræknings-tidspunktet. Det offentlige har mulighed for at påvirke tilbagetræknings-tidspunktet gennem indretningen af de offentlige forsørgelsesordninger, og her er der flere strenge at spille på, hvis målet er en lavere tilgang til efterløn blandt personer over 60 år. Eksempelvis vil en forhøjelse af efterlønnsalderen, en reduceret efterlønssats samt strengere krav om anciennitet på arbejdsmarkedet for at optjene ret til efterløn højst sandsynlig være med til at begrænse tilgangen til ordningen. Ud fra en økonomisk synsvinkel synes der behov for yderligere stramninger end de allerede gennemførte på dette område. Eventuelle stramninger skal dog tage hensyn til de, som har et reelt behov (de nedslidte, som ordningen oprindeligt sigtede mod) i modsætning til de, som blot ønsker mere fritid.

Reformer af efterlønnen er ikke den eneste mulighed for at tilskynde til senere tilbagetrækning fra et aktivt arbejdsliv. En holdningsændring blandt de ældre på arbejdsmarkedet og også deres arbejdsgivere kan øge tilbagetrækningstidspunktet. Som det er i dag, går mange fra at have haft et arbejdsliv på fuld tid til en ren pensionisttilværelse fra den ene dag til den anden. Hvorfor skal denne overgang være så brat? – og særligt i en tid, hvor der er mangel på mange typer af arbejdskraft. Kunne man ikke forestille sig, at en mere fleksibel jobpolitik med en gradvis tilbagetrækning for de ældre på arbejdsmarkedet kunne føre til, at flere ønskede at blive lidt

længere. Man kunne her forestille sig, at to ældre medarbejdere kunne dele et fuldtidsjob, mens de så begge opsparer pension. Dette ville være en gevinst for den ældre – og nok ikke kun økonomisk – mens det offentlige kunne spare udgifterne til eksempelvis efterløn.

Væsentligst for eventuelle yderligere stramninger eller udbygninger af tilbagetrækningsordningerne på arbejdsmarkedet er, at de skal give de ældre en mulighed for og et økonomisk incitament til at blive på arbejdsmarkedet samtidig med, at der fortsat skal tages hånd om de svageste. Hvis det lykkes at øge tilbagetrækningsalderen, vil såvel erhvervsindkomsterne som skatteindtægterne øges, samtidig med at udgifterne i form af offentlige overførsler til fremtidens ældre vil udgøre en mindre byrde end hidtil antaget.

#### 4.3 **Finansieringen af velfærdssamfundet**

Med stigende omkostninger til service og overførsler til ældre må finansieringsstrukturen laves om. For det første må det være rimeligt, at de velbærgede pensionister selv betalte (helt eller delvis) for hjemmehjælpen. Der er noget mærkeligt ved, at unge familier, som er hårdt spændt for, skal betale (en del af) deres børnepasning, mens ældre med gældfri bolig og en god pension ikke skal betale en øre for hjemmehjælp eller plejehjem. Også besøg hos praktiserende læge kunne delvis betales. Undersøgelser har faktisk vist, at befolkningen i Danmark har god forståelse for en vis grad af brugerbetaling for lægebesøg.

Der er dog grænser for, hvor langt man kan gå ad denne vej. Flertallet af ældre i dag, der stort set lever af folkepension (og ATP) har umuligt råd til at betale mere for offentlige ydelser (mens en fjerdedel af pensionisterne har disponible indkomster, der ligger over gennemsnittet for de erhvervsaktive). Hen ad vejen bliver gruppen af fattige ældre mindre. Men selv i 2030 vil der være en stor minoritet (op mod 30 pct.) af ældre, som ikke har meget mere end folkepensionen (og ATP).

Generelt er det vel også et spørgsmål, i hvor høj grad man skal indføre egenbetaling i hele sundhedssektoren.

Da hjemmehjælp og praktiserende læger som bekendt ikke fylder meget (under 20 pct.) blandt alle omkostninger til pleje og sundhed for ældre,

og da langt fra alle kan betale, er brugerbetaling altså ikke en løsning på hele finansieringsbehovet. Men mindre kan jo også gøre det. Det kan blive en del af løsningen (og andre end ældre kunne bidrage hertil).

Med det stigende antal vejbjærgede pensionister fremover er der også grund til at se på de særfordele, der kun er begrundet i alder. Her tænkes ikke kun på mimrekort og ældresvømning, men fx på boligstøtte, ejendomsværdiskat og ejendomsskatter. Pensionister betaler kun halv ejendomsværdiskat<sup>7</sup>, og de har mulighed for at indefryse ejendomsskatterne (med pant i boligen). Det er svært at se begrundelsen for, at alle ældre skal have disse fordele, uanset indkomst og formue.

Økonomer kunne indvende, at hvis man vil tage fordele fra velhavende ældre, vil incitamentet til at spare op til alderdommen blive mindre. Det er sandt, men da langt den største opsparing for langt de fleste sker via tvangsindlagte pensionsordninger, spiller incitamentsstrukturen næppe nogen større rolle. Desuden skal man ikke glemme, at skattestrukturen siden 1980'erne har ændret sig til fordel for de ældre, som sidder i egen gældfri bolig. Der er altså stadig et incitament for familier i ejerbolig til at afdrage gælden.

#### 4.4 **Det samlede træk**

Som det fremgår af ovenstående, kan hverken større udbud på arbejdsmarkedet (herunder senere tilbagetrækning) eller øget brugerbetaling (og færre særfordele til de ældre) finansiere de større udgifter til ældre, som kommer i fremtiden. De to elementer af en samlet økonomisk politik kan næppe bidrage med mere end en femtedel eller maksimalt en fjerdedel af det samlede finansieringsbehov – sådan som de her er skitseret. Det er jo heller ikke så lidt og viser, at de ældre udmærket kan bidrage til at løse finansieringen. Resten må klares via en ændret finanspolitik, især øget offentlig opsparing i de kommende år (læs nedbringning af statsgælden).

Hvis det ikke sker, må der mere drastiske ændringer til. Det være sig reduktion af serviceydelserne eller overførslerne, hvis ikke brugerbetalingerne skal eksplodere eller skatterne igen stige.

Så hvis ikke vi nu (omsider) tackler udfordringerne med en langsigtet plan, ender vi med nogle drastiske hovsa-løsninger og markante forringelser i den danske velfærdsstat.

Men problemet er overskueligt og til at løse.

# Bilag 1

## Gennemsnitlige aldersfordelte udgifter til offentlige overførsler og serviceydelser i kr., 1995

Alder	Kvinder		Mænd	
	Overførsler	Serviceydelser	Overførsler	Serviceydelser
0-4 år	10511	35555	10360	35443
5-9 år	9361	54599	9461	55895
10-14 år	8695	49501	8699	49908
15-19 år	10934	48622	9209	46628
20-24 år	32186	38203	22794	34779
25-29 år	47760	33290	28548	28094
30-34 år	44071	28435	25954	24028
35-39 år	37528	26611	24971	23523
40-44 år	30532	25227	25455	23101
45-49 år	28603	25059	23502	23574
50-54 år	35788	24776	27627	25107
55-59 år	50685	27570	37374	26013
60-64 år	82793	33050	80298	32600
65-69 år	93155	37912	96528	38730
70-74 år	97599	42792	98858	42980
75-79 år	103647	48530	101411	49477
80-84 år	108502	75271	98602	73976
85-89 år	112995	100552	103696	88934
90-94 år	114060	142890	101695	109494
Over 95 år	112504	194023	101701	191086

Kilde: Økonomiministeriet, Økonomisk oversigt, oktober 1998.

# Bilag 2

## Offentlige aldersfordelte indkomstoverførsler, udvalgte år. 1995-priser

Offentlige aldersfordelte indkomstoverførsler, i 1990, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Sociale pensioner mv.	23,2	40,1	15,4	78,7
Efterløn mv.	9,4	5,0	0,0	14,4
Boligydelse/sikring	3,6	2,7	1,4	7,7
Dagpenge mv.	60,4	0,6	0,0	61,0
Øvrige	14,4	4,2	1,4	20,0
I alt	111,0	52,6	18,2	181,8

Offentlige aldersfordelte indkomstoverførsler, i 2000, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Sociale pensioner mv.	24,6	38,1	17,0	79,7
Efterløn mv.	9,9	4,7	0,0	14,6
Boligydelse/sikring	3,8	2,5	1,5	7,8
Dagpenge mv.	64,1	0,5	0,0	64,6
Øvrige	15,3	4,0	1,6	20,9
I alt	117,7	49,8	20,1	187,6

Offentlige aldersfordelte indkomstoverførsler, i 2010, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Sociale pensioner mv.	24,5	46,5	18,3	89,3
Efterløn mv.	9,9	0,0	0,0	9,9
Boligydelse/sikring	3,8	2,9	1,6	8,3
Dagpenge mv.	63,8	0,6	0,0	64,4
Øvrige	15,2	4,5	1,7	21,4
I alt	117,2	54,5	21,6	193,3

Offentlige aldersfordelte indkomstoverførsler, i 2020, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Sociale pensioner mv.	24,7	58,7	20,2	103,6
Efterløn mv.	10,0	0,0	0,0	10,0
Boligydelse/sikring	3,8	3,6	1,8	9,2
Dagpenge mv.	64,3	0,8	0,0	65,1
Øvrige	15,4	5,7	1,8	22,9
I alt	118,2	68,8	23,8	210,8

Offentlige aldersfordelte indkomstoverførsler, i 2030, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Sociale pensioner mv.	24,9	61,2	29,7	115,8
Efterløn mv.	10,1	0,0	0,0	10,1
Boligydelse/sikring	3,9	3,8	2,6	10,3
Dagpenge mv.	64,9	0,8	0,1	65,8
Øvrige	15,5	5,9	2,7	24,1
I alt	119,3	71,7	35,1	226,1

Kilde: DØR, 1998 og Danmarks Statistik, befolkning og valg 2001:11, og egne beregninger.

# Bilag 3

## Offentlige aldersfordelte serviceudgifter, udvalgte år. 1995-priser

Offentlige aldersfordelte serviceudgifter, i 1990, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Hospitaler	21,7	8,2	3,3	33,2
Sygesikring	6,1	2,1	0,7	8,9
Plejehjem	1,9	5,5	7,4	14,8
Hjemmehjælp	0,9	2,3	3,2	6,3
Øvrige	28,7	3,7	1,1	33,4
I alt	59,3	21,7	15,7	96,7

Offentlige aldersfordelte serviceudgifter, i 2000, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Hospitaler	23,0	7,8	3,7	34,4
Sygesikring	6,5	2,0	0,8	9,3
Plejehjem	2,0	5,2	8,2	15,5
Hjemmehjælp	1,0	2,2	3,5	6,6
Øvrige	30,4	3,5	1,2	35,1
I alt	62,9	20,6	17,4	100,9

Offentlige aldersfordelte serviceudgifter, i 2010, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Hospitaler	22,9	8,8	3,9	35,7
Sygesikring	6,5	2,2	0,8	9,6
Plejehjem	2,0	5,9	8,8	16,7
Hjemmehjælp	1,0	2,5	3,8	7,2
Øvrige	30,3	3,9	1,3	35,6
I alt	62,7	23,4	18,7	104,7

Offentlige aldersfordelte serviceudgifter, i 2020, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Hospitaler	23,1	11,1	4,4	38,6
Sygesikring	6,5	2,8	0,9	10,3
Plejehjem	2,0	7,5	9,7	19,3
Hjemmehjælp	1,0	3,1	4,1	8,2
Øvrige	30,6	5,0	1,5	37,0
I alt	63,2	29,5	20,6	113,3

Offentlige aldersfordelte serviceudgifter, i 2030, 1995 priser				
	Samlet udgift i mia. kr.			Samlede udgifter
	20-64 år	65-79 år	over 80 år	mia. kr.
Hospitaler	23,3	11,6	6,4	41,3
Sygesikring	6,6	3,0	1,4	10,9
Plejehjem	2,0	7,8	14,3	24,2
Hjemmehjælp	1,0	3,2	6,1	10,3
Øvrige	30,8	5,2	2,2	38,2
I alt	63,7	30,8	30,3	124,8

Kilde: DØR, 1998, Danmarks Statistik, befolkning og valg 2001:11, og egne beregninger.

# Litteratur

Arendt, J.N.; E.B. Hansen og T.K. Thrane (2002): *Ældres funktionsevne og offentlige social- og sundhedsudgifter*. AKF Forlaget.

Dang, T.T.; P. Antolin og H. Oxley (2001): *Fiscal implications of ageing: Projections of age-related spending*. Economic Department working papers no. 305, OECD.

Danmarks Statistik (1998): RAS/UKM: *Udtræk fra den Registerbaserede Arbejdsstyrkestatistik (RAS) og uddannelsesklassifikationsmodulet (UKM)*. Danmarks Statistik.

Danmarks Statistik (2001): *Befolkningsprognoser 2001. Befolkning og valg 2001:11*, 4. juli 2001.

Danmarks Statistik: *Statistisk Tiårsoversigt*, diverse årgange.

Danø, A.M.; M. Ejrnæs og L. Husted (2000): *Hvordan påvirker efterlønsreformen de ældres tilbagetrækningsalder?* *Nationaløkonomisk Tidsskrift*, 138, side 205-221.

Det Økonomiske Råd (1998): *Dansk økonomi, efterår 1998*. Kapitel 2: *Flere ældre – en udfordring for velfærdsstaten*.

Finansministeriet (1999): *Finansredegørelsen 98/99*. Kapitel 4: *Langsigtede udfordringer for den offentlige sektor*.

Heinesen, E.; B.K. Graversen og N. Madsen (1999): *Ressourceanvendelse i folkeskolen og effekter på elevernes uddannelsesvalg*. AKF Forlaget.

Holm, A. m.fl. (2002): *Kan det offentlige få de nødvendige medarbejdere fremover? – Rekrutteringssituationen på det offentlige arbejdsmarked i Hovedstadsregionen frem til 2010*. AKF Forlaget.

Indenrigsministeriet (2000): *Indenrigsministeriets kommunale nøgletal 2000 samt amtskommunale nøgletal*.

Jacobzone, S.; E. Cambois, E. Chaplain og J.M. Robine (1998): *The Health of older persons in OECD countries: Is it improving fast enough to compensate for population ageing? Labour market and social policy – occasional papers no. 37*, OECD.

Kjøller, M. og N. Rasmussen (2002): *Sundhed og sygelighed I Danmark 2000 og udviklingen siden 1987*. Statens Institut for Folkesundhed.

OECD (2001): *Education at a glance, OECD indicators, Education and skills*, 2001 edition.

Pedersen, L.H. og P. Trier (2000): *Har vi råd til velfærdsstaten?*, DREAM, arbejdspapir Danmarks Statistik.

Regeringen, Foregangslandserie (2000): *Et bæredygtigt pensionssystem*.

Regeringen (2002): *Vækst med vilje*.

Økonomiministeriet (1998): *Økonomisk oversigt*.

# Summary

## **Elderly of the future. Burden or resource?**

*by Tina Honoré Kongsø and Nils Groes, August 2002*

The Danish welfare state is facing a challenge in the next decades, where the number of elderly, who will need both publicly paid services and transfer incomes, will increase steadily. In 2030, the number of elderly (over 60) will have risen more than 50 per cent above the level in 2000. And the number of (particularly needy) elderly over 80 will increase by approximately 75 per cent in the same period.

Since the 1970s, the retirement age for men in Denmark has fallen slightly, while it has risen considerably for women. At the same time, the life spans for both genders have increased. As a result, Danish men live a few years longer as pensioners, while Danish women live a few years less as pensioners (although they still live longer as pensioners than men).

The number of Danes engaged in active employment does not seem to change markedly over the next 30 years. However, this means there will be fewer Danes engaged in active employment per elderly person (from 4 today to 2.7 in 2030).

Of course these prognoses are riddled with uncertainty, and yet there are few long-term projections regarding social conditions that are as certain as these.

In Denmark, the regional distribution of elderly is more uncertain than the national. But the data suggest that, in 2030, the share of elderly will be

far below the national average in the Copenhagen metropolitan area and in the County of Aarhus (where there are large influxes of especially college students and where employment has been on the rise for the last decade). In contrast, the problems will be considerably greater in peripheral areas such as Bornholm and Lolland-Falster (as well as in South Jutland).

The educational level of the elderly will increase. In 1990, two-thirds of 65-year-olds were unskilled, a quarter were skilled, while the last 10 per cent were college educated. In 2030, only 30 per cent will be unskilled, 45 per cent skilled, and a total of 25 per cent will be college educated.

The health of the elderly will also improve – many more will be able to care for themselves in their own homes (without outside help). Today, a 70-year-old can do much more than a person of the same age could 20 years ago. This has been the trend so far, and this is how it is expected to continue.

Generally, the incomes of the elderly in Denmark are also expected to increase over the next few decades, as more and more people have paid into pension plans during their active working years.

On the other hand, the disparity will be greater: the affluent pensioners will become steadily richer compared to those living off state pensions alone. The latter in particular, will be clearly left in the lurch by the income growth of the affluent pensioners.

### **Increasing expenditure**

From 2000 to 2030, demographic development alone will lead to an increase of approximately 23 per cent in public expenditure on the elderly. Increased transfer incomes make up 60 per cent of the growth, while services make up 40 per cent. Three-quarters of the growth is due to elderly people over 65. However, the increase in expenditure on the elderly is by no means the result of demography alone. A large proportion will come from increasing service standards and transfer incomes – this could, in fact, easily become the greatest problem.

The elderly issue is not only a Danish phenomenon. On the contrary, the problems are even more pronounced in other OECD countries, such as Italy, Spain and Germany. In part, these countries experience greater

demographic upheaval, and in part their relative state pensions are comparatively larger (e.g. compared to unemployment benefits).

Basically, Denmark still has a high welfare standard (not for state pensions, but for pre-retirement benefits, etc. as well as for health and social care).

This will result in an increase in public expenditure on the elderly of almost 6 per cent from 2000 to 2050, which is slightly more than the average of the other OECD countries referred to here (but significantly less than e.g. Finland and Norway).

Although Denmark's expenditure on home care only makes up a small portion of public service expenditure on the elderly (15 per cent), a large proportion of elderly in Denmark receive publicly-funded home care. In addition, a relatively large number of Danish elderly people live in nursing homes (7 per cent), however this number does not differ essentially from what is seen in many other OECD countries. The idea of having the elderly live in their own homes as long as possible is far from being only a Danish phenomenon.

Finally, the question is raised about whether there will be enough health and social care professionals in future. In Denmark today, there is already a shortage of doctors and nurses – so greater flexibility is needed among professionals taking medical and social care of the elderly.

The final section of the report (Chapter 4) considers what can best be done to deal with the increasing numbers of elderly. Three areas are focused on:

- General fiscal policy
- Increased participation in the labour force
- Changes in methods of financing the welfare society.

With regard to general fiscal policy, it seems clear that increased public savings in coming years is one approach. This would provide greater economic flexibility for funding the care of the elderly.

An increased participation in the workforce among Danes of all ages would provide opportunities for financing the needs of the elderly. This works both ways: more people would be paying taxes while fewer would be receiving transfer incomes. Most important, however, would be maintaining the present high employment rate (again, this is part of fiscal poli-

cy). But it is also important that more young people, immigrants and refugees are drawn into the workforce. Finally, it should be possible to change the pattern of retiring from the workforce, so that more elderly are encouraged to stay longer on the labour market – either full or part-time. There is something strange about how people in Denmark retire from one day to the next – they go from working 37 hours a week to not working at all. Many elderly would undoubtedly be happy to continue working longer, if their workloads could be reduced (and it was worth their while financially). And many elderly could be engaged in community work. Since the 70-year-olds are healthier and more agile than previously, some of them might perhaps find it worthwhile to help other elderly.

The financial structure of the Danish welfare system should undoubtedly be reorganised. In view of the fact that there are many (and will be more) affluent pensioners, the logical approach would be to have them pay for some of the services that the state provides. Home care is a good example, but even visits to a GP could be covered by user charges. However, user charges alone cannot solve all the problems. Today, the majority of pensioners in Denmark would not be able to afford them, and even in 30 years (when the Danish Confederation of Trade Unions' pension scheme is fully developed) there will be a substantial minority who will not be able to afford user charges.

Calculations show that increased employment rates (high pension ages) and user charges can at the most solve no more than a quarter of the financial problem. The remainder will have to be dealt with through fiscal policy. However, the problem is far from unsolvable. And the elderly may become important participants in confronting this challenge. But if we do not begin to face the challenge now, we could easily end up with a painful quick-fix solution.

## Noter

1. For yderligere information omkring DREAM-modellen se hjemmesiden [www.dreammodel.dk](http://www.dreammodel.dk)
2. »Det holdbare indkomstskattetryk« er defineret som det laveste konstante skattetryk, der sikrer, at den offentlige sektor overholder sin langsigtede budgetrestriktion, under antagelse af den givne udgiftspolitik, udvikling i befolkningssammensætningen og en antagelse om, at andre skattesatser end indkomstskatten holdes uændret.
3. Folkepensionsalderen er med virkning fra 2004 sat ned til 65 år.
4. Enhver lønmodtager med mere end 9 timers beskæftigelse om ugen betaler til ATP. Arbejdsgiveren betaler to tredjedele, mens lønmodtageren betaler den sidste tredjedel.
5. OECD 2001, Education at a glance.
6. Disse omfatter udgifter til hjemmehjælp, hjemmesygepleje, dagcenter, plejehjem og anden institution, indlæggelse på sygehus og ydelser hos praktiserende læge.
7. Nedslaget i ejendomsværdiskat er indkomstafhængigt. For enlige pensionister med et indkomstgrundlag over 143.500 kr. og for gifte pensionister med et indkomstgrundlag over 220.700 kr. nedsættes nedslaget med 5 pct. af den indkomst, der overstiger disse beløb (beløbene er i 2002-niveau og reguleres årligt).