

Pajdowska, Elżbieta

Duńska polityka społeczna w ujęciu historycznym

Mazowieckie Studia Humanistyczne 6/1 2, 199-206

2000

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych mazowsze.hist.pl.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Elżbieta Pajdowska

DUŃSKA POLITYKA SPOŁECZNA W UJĘCIU HISTORYCZNYM

Dania przez wielu naukowców i badaczy jest postrzegana jako uniwersalne państwo dobrobytu. Państwo to pełniło i pełni ogromną rolę w kształtowaniu polityki społecznej Danii w różnych jej przekrojach. Przeszło ono długi proces rozwoju, w którym można wyróżnić kilka charakterystycznych okresów, a mianowicie:

- pierwsze regulacje socjalne (do 1880 r.);
- doniosłe ustawodawstwo socjalne pod wpływem rewolucji przemysłowej;
- reformy 1933 r., uwarunkowane kryzysem ekonomicznym;
- szeroki rozwój państwa dobrobytu (od czasów II wojny światowej do połowy lat siedemdziesiątych);
- zahamowanie wydatków socjalnych pod wpływem obniżenia tempa wzrostu gospodarczego i innych niekorzystnych zjawisk gospodarczych (ostatnie ćwierćwiecze).

Polityka socjalna ma długą historię w tym kraju, ale jej znaczący rozwój datuje się od 1880 r. Wtedy to rewolucja przemysłowa postawiła nowe wymagania na polu socjalnym. Nieco wcześniej (w latach 1798, 1802, 1803) ukazały się Akta Pomocy Ubogim, które zobowiązywały państwo, sektor prywatny do niesienia pomocy ubogim.

W 1824 r. uprawnienia do pomocy socjalnej otrzymały tylko osoby samotne, przy czym zakazano im wstępowania w związki małżeńskie i zakładania rodzin. Obowiązywała w tym zakresie i obowiązuje nadal w Danii zasada, którą można ująć w słowach: „jeśli nie jesteś w stanie utrzymać się sam, jak możesz utrzymać rodzinę”.

Innym ograniczeniem pomocy było udzielanie jej tylko mieszkańcom w granicach danej gminy czy regionu. Mieszkańców spoza tego okręgu wysyłano po pomoc do władz terytorialnych, którym podlegał obszar ich pochodzenia.

Pierwszym przejawem pomocy dla dzieci okazały się prywatne przytułki (schroniska) tworzone od 1820 r. Zapewniały one opiekę nad dziećmi pracujących matek.

W połowie XIX w. nastąpiło załamanie w prawie cywilnym. Ludzie ubo-
dzy, korzystający z pomocy zostali pozbawieni prawa głosu (konstytucja 1848 r.).
Późniejsze lata przyniosły złagodzenie tej zasady w kierunku rozważań nad
kwestią o zawinionej i niezawinionej biedzie. Znajdujący się w sytuacji niezawinionej
biedy nie utracili praw politycznych i cywilnych.

Prywatna pomoc charytatywna zajmowała od najdawniejszych czasów po-
czytne miejsce w duńskiej polityce społecznej. Wyzwalała odrębną inicjatywę
obywatelską, niezależną od działalności państwa. Jeszcze przed rewolucją prze-
mysłową powstały fundusze ubezpieczeń zdrowotnych opartych na dobrowol-
nych składkach oraz pierwsze prywatne instytucje opiekuńcze dla inwalidów
i upośledzonych umysłowo (1855 r.). Dopiero dwadzieścia lat później otrzyma-
ły one pomoc finansową od państwa.

Rewolucja industrialna przyniosła ogromne zmiany w sferze warunków i bez-
pieczeństwa pracy. Emigracja do miast i podjęcie pracy zarobkowej dla wielu
rodzin stanowiło zagrożenie ich bytu. Do tej pory utrzymywali się z uprawy
własnej ziemi i produkcji wewnątrz gospodarstwa domowego. Opuszczając swoją
wieś, rezygnując z samowystarczalności podejmowali ryzyko związane z pozba-
wieniem się podstaw egzystencji w przypadku utraty pracy zarobkowej. Nowo
powstający wielki przemysł oferował im ciężkie, niebezpieczne i zagrażające
zdrowiu warunki pracy. Wszystko to spowodowało silny nacisk na wprowadze-
nie systemu zabezpieczeń socjalnych. Konsekwentnie przedstawiono w tym cza-
sie wiele nowych reform w dziedzinie polityki społecznej. Zmienił się także kie-
runek tej polityki. Jej punkt ciężkości przesunął się z prywatnej charytatywnej
pomocy w kierunku odpowiedzialności państwowej finansowanej z powszechnych
podatków. Lista reform była długa, a ustawy następowały sukcesywnie po
sobie, aż do czasów I wojny światowej.

Od 1891 r. rozpoczęło się parlamentarne ustanawianie serii nowych praw
odpowiadających na wezwanie rewolucji przemysłowej.

Listę tę zapoczątkowuje prawo pomocy ubogim, ustanowione w 1888 r.,
poszerzające dotychczasową pomoc o świadczenia dla dzieci urodzonych poza
małżeństwem, dla inwalidów i ludzi poszkodowanych na zdrowiu.

W dalszej kolejności pojawiła się sprawa rent i emerytur – był to początek
finansowej odpowiedzialności państwa za ludzi starych.

Następnie na wokandę parlamentarną weszły ustawy odnośnie:

- ubezpieczeń chorobowych 1892 r.;
- ubezpieczeń wypadkowych 1898 r.;
- ubezpieczeń na wypadek bezrobocia 1907 r.

Te cztery ustawy obejmowały różnorodne dziedziny polityki społecznej.
Były interpretowane jako pierwszy krok do nowoczesnego państwa dobrobytu,
aczkolwiek ciągle jeszcze więcej miejsca zajmowała samoodpowiedzialność
i samopomoc niż skomasowana pomoc i odpowiedzialność państwa.

Reformy ubezpieczeniowe zostały zainspirowane polityką Otto Bismarcka w Niemczech.

Równolegle do tych zmian następowały regulacje na duńskim rynku pracy. Stawał się on coraz bardziej zorganizowany po obu stronach: pracowników, których reprezentowały związki zawodowe i pracodawców zrzeszonych w swoich organizacjach. Obie strony rynku pracy zawarły ugodę w 1899 r., znaną pod nazwą Konstytucja na Duńskim Rynku Pracy. Zaowocowała ona regulacjami w dziedzinie warunków pracy, a w szczególności: pracy dzieci w fabrykach, pracy w niedziele, prawa uczniów i stażystów. Interwencje te były przejawem rozpoznania problemów sektora przemysłowego, zrozumienie których stwarzało podstawy budowy nowego, prawidłowego ustawodawstwa w polityce społecznej.

Stworzone w 1892 r. ubezpieczenie chorobowe zostało oparte na dobrowolnej przynależności i miało charakter organizacji wolontarnej. Fundusz oprócz składek członków otrzymał wsparcie finansowe państwa i w ten sposób usługi medyczne stały się bezpłatne, jako część praw obywatelskich.

Prawo w dziedzinie polityki socjalnej zmieniało się jeszcze kilka razy przed I wojną światową. Systematycznie rosły państwowe granty. Od 1915 r. ludzie chronicznie chorzy otrzymywali od władz lokalnych ekstra pomoc z ubezpieczeń zdrowotnych.

Ubezpieczenie na wypadek bezrobocia zostało ustanowione w 1907 r. Od tego czasu państwo finansowało część zasiłków dla bezrobotnych i wypłacanych przez związki zawodowe. Uczestnictwo w tym ubezpieczeniu było dobrowolne. Do dnia dzisiejszego przetrwała struktura organizacyjna ubezpieczeń na wypadek bezrobocia stworzona na początku XX w., aczkolwiek zmieniały się wielokrotnie warunki i cele zasiłków dla bezrobotnych.

Dużym osiągnięciem przed I wojną światową była ustawa odnosząca się do wypadków przy pracy. Pracodawcy musieli płacić osobom poszkodowanym na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy, wynikłego z winy pracodawcy, oraz złych warunków pracy.

Z początkiem XX w. do ubezpieczeń mieli prawo przystąpić rybacy, marynarze i rolnicy.

Przed I wojną światową stworzono bazę kombinowanego systemu ubezpieczeń społecznych, opartego na dużym publicznym uczestnictwie. Ten okres to również czas kompromisów między różnymi partnerami socjalnymi a partiami politycznymi. Szeroka koalicja stanowiła płaszczyznę zmian w polityce socjalnej Danii.

Po I wojnie światowej do 1933 r. nie zaistniały znaczące zmiany w ustawodawstwie socjalnym. Inwalidom o małych dochodach przyznano renty (1921 r.). Było to powszechne prawo obejmujące wszystkich tych, którzy przez Centralny Sąd Inwalidzki zostali zakwalifikowani do grupy inwalidów. Uporządkowano ustawowe emerytury, które od tego momentu naliczono według przyjętych re-

guł, a nie uznaniowo. Wygospodarowano pomoc państwową dla instytucji opieki nad dziećmi pochodzącymi z ubogich rodzin. Od 1933 r. instytucje te otrzymywały 50% środków finansowych od państwa.

Centralnym punktem w historii duńskiej polityki społecznej były reformy 1933 r. Był to okres depresji ekonomicznej i wysokiej stopy bezrobocia. Ta faza rozwoju ekonomicznego w Danii to okres wielu zmian w ekonomii i polityce socjalnej, zachodzących na bazie koalicji między robotnikami i chłopami. Decyzje podjęte w 1933 r. zapoczątkowały epokę keynesizmu w Danii i szły głównie w kierunku regulacji globalnego popytu, aby zredukować bezrobocie w okresie powolnego wzrostu gospodarczego.

Intencją prowadzonej polityki socjalnej była zmiana struktury organizacyjnej duńskiego systemu ubezpieczeń socjalnych, to znaczy jego uproszczenie poprzez redukcję wielu różnych dodatkowych uprawnień.

Wprowadzono cztery podstawowe ustawy:

- o pomocy socjalnej,
- o narodowych ubezpieczeniach,
- o zmianach w zatrudnieniu i ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia,
- o ubezpieczeniach wypadkowych.

Innymi celami reform było:

- poprawa efektywności systemu ubezpieczeń socjalnych i pomocy socjalnej,
- wytyczenie podstawowych reguł, na których system ten będzie się opierał.

Od tego momentu zasiłki socjalne przyznawano osobom upoważnionym do ich pobierania, a nie uznaniowo. System charytatywnej pomocy został zarzucony.

Reformy 1933 r. otworzyły wrota do budowy nowej jakości polityki społecznej – do budowy państwa dobrobytu.

Podstawą upoważniającą do takiego stwierdzenia stało się:

- publiczne finansowanie zadań polityki socjalnej, ale poza systemem podatków centralnych,
- dbałość o poprawę i zapewnienie godnego standardu życia wszystkim obywatelom,
- stworzenie kompleksowego systemu administrowania i finansowania polityki społecznej,
- poczytywanie ochrony socjalnej jako prawa obywatelskiego.

Do połowy lat siedemdziesiątych reformy te należały do najważniejszych w tym zakresie. Potwierdziły one duńską tradycję polegającą na przeprowadzaniu zmian na bazie porozumienia między różnymi partiami politycznymi a organizacjami społecznymi w powiązaniu z globalną polityką ekonomiczną.

Po II wojnie światowej gospodarka duńska powoli powracała do normalności. Lata pięćdziesiąte charakteryzowały się wysoką stopą bezrobocia, ale już pod koniec tego dziesięciolecia bezrobocie spadło, kondycja gospodarki międzynarodowej poprawiła się, zapełnił się rynek kapitałowy i zaczęła się eks-

pansja duńskiego państwa dobrobytu. Korzeni jego należy szukać w reformach 1933 r.

W pierwszych powojennych latach w miarę pojawiania się różnych potrzeb społecznych powstawały odpowiednie programy i ustawy. Przykładem tego może być ustawa z 1949 r. przyznająca znaczną pomoc materialną osobom chorym na gruźlicę, a od 1953 r. również i dzieciom.

Znowelizowano system emerytalno-rentowy, a mianowicie:

- ustanowiono wiek uprawniający do pobierania emerytury na 65 lat, z wyjątkiem wdów i poszkodowanych na zdrowiu;
- przedstawiono warunki otrzymania dodatkowego zasiłku, finansowanego przez pracodawców i pracobiorców;
- ujednoczono definicję inwalidy i uprawnienia do pobierania renty inwalidzkiej;
- uporządkowano renty wdowie (uprawnienia nabywały osoby, które przebywały w związku małżeńskim więcej niż 5 lat i osiągnęły wiek 45 lat – kobiety i 50 lat – mężczyźni).

W zakresie opieki nad dziećmi podjęto decyzję o dodatkowym wsparciu dla osób samotnie wychowujących dzieci (uprawnienia do bezpłatnej opieki instytucjonalnej). Rozwiązanie to stworzyło równe szanse na rynku pracy zarówno matkom, jak i ojcom.

W 1967 r. weszła w życie decyzja o powszechnej pomocy dla rodzin wielodzietnych – socjalny zasiłek zabezpieczający oraz specjalny zasiłek w gotówce dla kobiet w ciąży.

Wiele środków prewencyjnych miało za zadanie reintegrację społeczeństwa. Taki charakter miały ustawy o pomocy ludziom częściowo, bądź całkowicie poszkodowanym na zdrowiu, o rehabilitacji inwalidów (1960 r.).

Właściwie okres od zakończenia II wojny światowej to okres nasilenia reform w zakresie pomocy inwalidom, osobom w inny sposób poszkodowanym na zdrowiu. Kilkakrotnie w tym czasie zmieniano również ubezpieczenie chorobowe, ale zmiany te nie były zbyt duże (przeprowadzono je w 1960 r.). Bazowały one na rozpoznaniu i zaleceniach, wynikających z raportu Komisji Zdrowia. Podzielono wówczas obywateli w ubezpieczeniach chorobowych na grupę A i B. Do grupy A należeli obywatele poniżej minimalnej granicy dochodów, do grupy B obywatele powyżej tej granicy. Należący do grupy B musieli wносить wyższe opłaty u lekarzy prywatnych i specjalistów. Pomoc finansowa państwa była skierowana tylko do obywateli z grupy A.

Na początku lat siedemdziesiątych został zmieniony fundusz ubezpieczeń chorobowych i odpowiedzialność za nie przejęły samorządy lokalne. Prywatne fundusze zostały przejęte przez sektor publiczny. Tłumaczono ten manewr wysoką nieefektywnością i zbiurokratyzowaniem funduszy prywatnych.

Ubezpieczenie na wypadek bezrobocia podlegało również wielu przeobrażeniom od czasów II wojny światowej. Generalnie zmiany te dotyczyły podwyż-

szania kwot zasiłków dla bezrobotnych. W 1946 r. zasiłek dla bezrobotnych wzrósł do maksimum 80% przeciętnych dochodów. Później ten podniesiono od 1967 r. do 80%, ale własnych dochodów osobistych.

Z końcem lat sześćdziesiątych państwo przejęło ubezpieczenia na wypadek bezrobocia od urzędów pracy i kontrolę nad rynkiem pracy. Biura zatrudnienia zostały zregionalizowane i zlokalizowane w 400 różnych miejscach, tak aby być bliżej problemów lokalnych rynków pracy.

W ubezpieczeniach wypadkowych podwyższono zasiłki i wciągnięto w ich zakres nowe grupy zawodowe.

Ustawy lat sześćdziesiątych ustanowiły nową strukturę organizacyjną sektora publicznego. Wiele małych samorządów połączyło swoje siły dla realizacji wspólnych celów. Chodziło o możliwość rozwiązywania na poziomie lokalnym wszystkich podstawowych problemów socjalnych. Na poziomie regionalnym rozwiązywano problemy, z którymi nie mogły poradzić sobie władze lokalne, państwo zajmowało się jedynie specjalnymi przypadkami, stanowiło prawo i ustalało strategię. Była to decentralizacja państwa dobrobytu w Danii.

Ustawa administracyjna z 1970 r. uplasowała odpowiedzialność za rozwiązywanie problemów socjalnych na poziomie lokalnym. Samorządy lokalne sprawowały nadzór nad opieką i ochroną zdrowia. Intencją było stworzenie na płaszczyźnie lokalnej jednego „supermarketu socjalnego”.

Okres ten odznaczał się gwałtowną ekspansją w Danii państwa dobrobytu. Wydatki publiczne na politykę społeczną wzrosły z 10% GDP (koniec lat czterdziestych) do 17–18% GDP (w końcu lat sześćdziesiątych).

Podstawowym kierunkiem rozwoju polityki społecznej było przejmowanie przez państwo prywatnego sektora socjalnego przez wzrastające publiczne finansowanie wydatków socjalnych oraz uszczuplanie działalności charytatywnej na rzecz statutowej, objętej prawem.

Uniwersalna odpowiedzialność publiczna ze statutowymi zasiłkami była regułą tego okresu. Okres ten nazwano zinstytucjonalizowanym państwem dobrobytu, opartym na szerokiej koalicji wszystkich partnerów rynku pracy.

Pierwszy raport na temat przeprowadzenia reformy socjalnej został opublikowany w 1969 r. Stał się on podstawą późniejszych zmian w polityce socjalnej.

Lata siedemdziesiąte to okres tworzenia szkieletu polityki społecznej Danii. Najwięcej dokonano na polu pomocy socjalnej (ustawa parlamentarna z 1974 r.), a szczególnie systemu jej finansowania. Lokalne instytucje dostały wsparcie finansowe ze strony państwa, zależne od potrzeb. Rozwiązano wiele organizacji państwowych, jak np.: Sąd Inwalidzki, organizacje pomocy matkom i rodzinom.

Polityka społeczna Danii tej dekady przebiegała pod czterema hasłami:

- bezpiecznego dobrobytu,
- zapobiegania zamiast zwalczania,
- reguła całej rodziny,

– bazowanie na potrzebach, a nie na dochodach.

Pierwsza zasada znaczyła, że ludzie nie powinni martwić się o różne socjalne niebezpieczeństwa, gdyż mogą liczyć na wsparcie i opiekę państwa.

Według drugiej zasady prewencja była i jest znacznie tańszym sposobem prowadzenia polityki społecznej, niż zwalczanie patologii społecznych i chorób.

Reguła całej rodziny ukierunkowywała politykę społeczną na problemy całej rodziny, a nie tylko jednostki w oderwaniu od rodziny. Rodzina jest bowiem siedliskiem patologii społecznych. Przykładem takiego podejścia jest problem alkoholizmu, którego nie należy rozpatrywać tylko w kontekście jednostki, ale całej rodziny, gdyż może on wynikać ze złej sytuacji rodziny, problemów z dziećmi itp.

Zasada bazowania na potrzebach, a nie na dochodach, jest wyrazem poglądu, że w pewnych wypadkach w krótkim okresie należy dać wyższe zasiłki, niż to wynika z sytuacji materialnej. Większa pomoc ułatwi rodzinom, czy jednostkom szybsze wyjście z impasu.

Ustawa o pomocy socjalnej nałożyła na władze lokalne obowiązek zorganizowania opieki dziennej nad dziećmi, przejęcie opieki nad inwalidami i chorymi psychicznie. W ten sposób stworzono warunki do objęcia całości problemów socjalnych na danym terenie przez samorządy lokalne.

Inne reformy lat siedemdziesiątych to:

– ustawa o ubezpieczeniach chorobowych z 1972 r. Podniosła ona zasiłki chorobowe do 90% dochodów. Przez pierwszych pięć dni zasiłki były finansowane przez pracodawców, powyżej pięciu dni państwo refinansowało świadczenia;

– ustawa o wcześniejszej emeryturze z 1979 r. (granica wieku 60 lat). Miała ona na celu stworzenie dodatkowych miejsc pracy i zmniejszenie bezrobocia;

– rozwój instytucji opieki nad dziećmi.

Lata siedemdziesiąte dały szerokie i w miarę całościowe spojrzenie na politykę społeczną Danii. Decyzje społeczne podejmowano w powiązaniu z polityką ekonomiczną. Już w tamtych czasach pojawiła się kwestia zakresu redystrybucji państwowej. Interwencja państwa okazywała się mało skuteczna w zwalczaniu pewnych niekorzystnych zjawisk, które nasiliły się począwszy od połowy lat siedemdziesiątych. Osłabienie tempa wzrostu gospodarczego, inflacja, bezrobocie postawiły pod znakiem zapytania dalszy rozwój polityki społecznej Danii jako państwa dobrobytu.

Ostatnie ćwierćwiecze jest widziane w tym kraju jako powrót do ideałów polityki społecznej sprzed wielkich reform. Dalsze, tak szerokie finansowanie publiczne zadań socjalnych stało się niemożliwe. Główną ideą zmian było więc znalezienie innych dróg i sposobów zasilania pieniężnego. Oznaczało to położenie większego nacisku na samowystarczalność i samofinansowanie, powrót do ubezpieczeń opartych na systemie dobrowolnych składek.

Nowe reguły można najogólniej podsumować jako:

– zwiększenie samoopowiedzialności obywateli za ich własną sytuację;

- zwiększenie samofinansowania wielu zadań socjalnych w celu zabezpieczenia się przed ryzykami socjalnymi;
- fleksybilny system socjalny, integrujący partnerów socjalnych i organizacje wolontarystyczne.

W usługach socjalnych zaobserwowano trzy dążenia:

- rozwój poradnictwa i pomocy w prowadzeniu polityki prewencyjnej;
- rozwój usług prewencyjnych;
- wzrost pomocy w krzewieniu zdrowia psychicznego.

Zmiany te porządkowały system administrowania polityką społeczną, kładły nacisk na indywidualizację odpowiedzialności w porównaniu z szeroką pomocą socjalną lat siedemdziesiątych.

Podsumowując rozwój historyczny polityki socjalnej w Danii należy podkreślić, że cały czas rozwijała się ona przez kompromis między różnymi partnerami politycznymi i partnerami rynku pracy. Przez długi okres nie miała wsparcia w odpowiednim ustawodawstwie cywilnym. Dopiero lata sześćdziesiąte przyniosły rozwiązanie tego problemu.

Od czasu wielkiego kryzysu ekonomicznego do połowy lat siedemdziesiątych pomoc socjalna rosła gwałtownie, angażując coraz to większe środki ze strony państwa. Dopiero kryzys paliwowy połowy lat siedemdziesiątych przyniósł ostudzenie zapędów socjalnych i rozpoczęła się dyskusja o zmianach systemu polityki społecznej. Cały ten czas nieprzerwanie trwała decentralizacja uprawnień socjalnych, a później (w miarę uszczuplania się środków budżetowych) indywidualizacja zadań socjalnych, wzrost samoodporności i samofinansowania w tym zakresie.

Dzisiaj duńska polityka społeczna jest kompleksowa, ale wymaga dalszych przeobrażeń w kontekście narastających problemów socjalnych i ekonomicznych.