

Folketrygden 40 år

Av: MARTIN ANDRESEN

Første januar 1967 trådte Lov om folketrygd i kraft, og vi kan i år markere at loven fyller 40 år. Det kan være grunn til å hevde at den politiske og den folkelige oppslutningen om folketrygden har vært stor gjennom disse 40 årene. Innføringen av folketrygden midt på 1960-tallet var preget av stor politisk konsensus, som blant annet kom til uttrykk i saksordfører Halfdan Hegtuns innledning til stortingsdebatten om folketrygden våren 1966:

«... om denne store reformen som vil favne så vidt, om dette dristige løftet som vil koste så mye, hersker det i dag i all hovedsak nesten fullstendig enighet mellom alle de politiske partier. Det er et gledelig uttrykk for hvor langt vi er kommet her i landet når det er tale om sosial bevissthet og vilje til praktisk samfunnssolidaritet. Hele vårt folk vil nå ha folketrygden, og vi er villige til å ta de byrder som dette krever og fordele dem på en rimelig og rettferdig måte». (O.tid. 1965/66, s. 223)

Selv om dagens politikere sjelden bruker like store ord når de omtaler folketrygden, er det lite som tyder på at den politiske konsensusen er særlig svekket. Det betyr ikke at debatten er fraværende – både blant politikere, forskere og i samfunnsdebatten for øvrig diskuteres det hvordan de ulike sosiale ordningene skal og bør utformes for å nå overordnede mål for samfunnsutviklingen. Grunnholdningen later likevel til å være at «folketrygden skal vi ha».

Det har vært gjennomført flere studier som har sett på befolkningens holdninger til ulike deler av folketrygden (eksempelvis til alderspensjon og helsetjenester), men få eller ingen studier som viser holdningene til folketrygden som helhet. De studiene som er gjennomført, viser at oppslutningen om de sosiale ytelsene har variert noe, men at den over tid har vært høy, helt fra 1960-tallet og fram til i dag (Pettersen 1998 og 2001, Hatland 1992 og Bay og West Pedersen 2002). Undersøkelsene indikerer også at det er ulik oppslutning om de ulike *elementene* i folketrygden. Alderspensjon og ytelser ved yrkesskade har størst oppslutning, sammen med stønader til helsetjenester. Uføreytelser og ytelser til enslige forsørgere er mindre populære (se for eksempel Pettersen 2001). Internasjonale studier peker i samme retning (Van Oorschot, 2000).

Både blant velferdsforskere og i det politiske miljø har folketrygdens legitimitet i befolkningen vært debattert flere ganger. Den første store trygdemisbruksdebatten kom tidlig på 1970-tallet, med utgangspunkt i veksten i antall uføretrygdede. Spørsmålet om legitimitet favner imidlertid langt videre enn misbruk av velferdsordninger. Som vist av forskere (for eksempel Martinussen 1988 eller

Hatland 1992), er legitimitet også et spørsmål om opplevd rettferdighet i systemet: De som yter de største bidragene til ordningene (dvs. lønnstakerne) må også ha en opplevelse av at de får noe igjen, i form av ytelser som står i et rimelig forhold til det de betaler inn. I tillegg må befolkningen ha en opplevelse av at stønadsordningene er formålstjenelige, ved at ordningene er innrettet rettferdig og at de som mottar en yttelse oppfyller vilkårene for å motta den. Disse perspektivene er også drøftet i offentlige utredninger de senere årene, spesielt i tilknytning til pensjonssystemet (se særlig NOU 2004:1, s. 87–89).

Uten å gå i detalj om legitimitetsspørsmålene, kan det synes som om den norske folketrygden fortsatt har stor oppslutning i befolkningen. Med utgangspunkt i politiske vedtak under vekslende regjeringer, og den forskning som er gjort om holdninger til sosialpolitikk og folketrygd, er det fristende å formulere følgende påstand: Den sterke oppslutningen om den norske folketrygden skyldes en kombinasjon av folketrygdens ideologiske fundament og politikernes evne til å tilpasse folketrygden til samfunnsutviklingen gjennom disse 40 årene. De to elementene ideologi og utvikling danner utgangspunktet for denne korte gjennomgangen av folketrygdens første 40 år.

HVA ER FOLKETRYGDEN?

Hva er folketrygden – hva omfattes, og hva omfattes ikke? I utgangspunktet inngår naturligvis alle de sosiale ytelsene som omfattes av Lov om Folketrygd. Problemet med en slik teknisk-juridisk definisjon er imidlertid at den utelukker noen sosiale ordninger som med god grunn kan sies å være en del av folketrygden – barnetrygd, kontantstøtte og spesialisthelsetjenestene er gode eksempler.

En mer presis definisjon får vi dersom vi tar utgangspunkt i formålsparagrafen i Lov om folketrygd:

- Folketrygdens formål er å gi økonomisk trygghet ved å sikre inntekt og kompensere for særlige utgifter ved arbeidsløshet, svangerskap og fødsel, aleneomsorg for barn, sykdom og skade, uførhet, alderdom og dødsfall.
- Folketrygden skal bidra til utjevning av inntekt og levekår over den enkeltes livsløp og mellom grupper av personer.
- Folketrygden skal bidra til hjelp til selvhjelp med sikte på at den enkelte skal kunne forsørge seg selv og klare seg selv best mulig til daglig.

I det første leddet defineres noen situasjoner som også kalles sosiale risikoer, der den enkelte er spesielt sårbar

fordi evnen til å forsørge seg selv og andre i familien gjennom inntektsgivende arbeid blir redusert eller faller bort. Det er likevel ikke alle situasjoner som faller innenfor definisjonen i formålparagrafen: Er du *i stand til* å forsørge deg selv gjennom eget arbeid, men ikke *vil*, dekkes du ikke av folketrygden. Det er også en bærende norm at arbeid skal lønne seg.

Samtidig ser vi at de sosiale risikoene som omfattes av folketrygdens formålparagraf er relativt inkluderende. Risikoene kan grupperes under fire hovedårsaker til at inntektsevnen blir svekket eller faller bort:

- Arbeidsledighet
- Alderdom
- Sykdom og skader
- Forsørgeransvar eller tap av forsørger

De sosiale risikoene er et godt utgangspunkt for å definere begrepet folketrygd, og grupperingen i fire hovedkategorier vil også bli brukt ved gjennomgangen av folketrygdens utvikling fra 1967. I tillegg bør en definisjon inkludere krav om *medlemskap* i trygden. I Norge er man medlem dersom man er bosatt og/eller arbeider i Norge, eller er medlem etter særbestemmelsene i folketrygdlovens kapittel 2¹. Videre bør finansiering av de økonomiske ytelsene være ett av kriteriene: Ytelsene må være finansiert gjennom trygdeavgifter (betalt av arbeidsgiver og/eller arbeidstaker), eller over statsbudsjettet. Derimot er det ikke noe krav at ytelsene skal være universelle i den forstand at de gis uten noen form for behovsprøving. Det er i større og mindre grad knyttet bestemmelser om inntektsprøving og/eller behovsprøving til de fleste ytelser i den norske folketrygden. Det er bare noen få ytelser som gis uten noen form for økonomisk behovsprøving: Alderspensjon til personer over 70 år, ordinær barnetrygd, kontantstøtte og delvis også tekniske hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne. I tillegg er helse-tjenester gratis for befolkningen, med unntak av en egenandel.

Basert på disse kriteriene (sosial risiko, medlemskap og finansiering) kan vi definere folketrygden til å være summen av ytelser og tjenester i Lov om folketrygd, samt barnetrygd, kontantstøtte og supplerende stønad til personer med kort botid i Norge. I tillegg bør vi regne spesialisthelsetjenesten, organisert gjennom statlige helseforetak og finansiert over statsbudsjettet, som en del av folketrygden. De fire sistnevnte ytelsene er hjemlet i hver sin særlov.

Folketrygdens ideologiske fundament

Innføringen av folketrygden representerer på mange måter høydepunktet på en bevisst sosialpolitisk strategi som ble

lansert i Folketrygdmeldingen (st. meld. nr 58) i 1948, og som ble fulgt opp med lovgivning utover 1950- og 1960-tallet. Folketrygdmeldingen fulgte opp de politiske partienes fellesprogram fra 1945, som igjen var inspirert av den britiske Beveridge-planen fra 1942, med sine visjoner om «sikkerhet fra vugge til grav». I folketrygdmeldingen trekkes det opp liknende planer for Norge, og tilsvarende tanker ble lansert i flere andre europeiske land.

Tidspunktet for lanseringen av store sosialpolitiske visjoner i Vest-Europa var ikke tilfeldig. Den industrielle revolusjon på 1800-tallet hadde gjort noen mennesker veldig rike, men den hadde samtidig sendt mange ut i ekstrem fattigdom dersom de havnet i en situasjon der de ikke lenger kunne forsørge seg og sin familie. Dette kunne være som følge av sykdom, alderdom – eller at arbeidet ganske enkelt forsvant. På drøyt 30 år hadde verdensdelen vært gjennom to ødeleggende kriger, med en dyp økonomisk depresjon i mellom. Minnene om massearbeidsledigheten på 1920- og 30-tallet satt fortsatt sterkt i, selv om etterkrigstidens gjenreisningsprosjekt betydde at samfunnet hadde behov for alle hender i arbeid.

Samtidig hadde krigsårene med okkupasjonen skapt grobunn for nye politiske allianser, og også for en ny solidaritet i Norge. 1920- og 1930-tallets til dels harde fronter mellom sosialister og borgerlige, og mellom arbeidsgivere og arbeidstakere, ble erstattet av et *felles mål* om å bygge opp igjen landet etter at det mange steder var utarmet gjennom den tyske okkupasjonen. Denne perioden var derfor preget av et politisk klima med bred konsensus om å bygge et nytt og bedre samfunn for alle. Et viktig virkemiddel for å nå dette målet, var å bekjempe fattigdom. Spesielt ønsket man å gjøre dette ved å angripe det som var hovedårsaken til massefattigdommen de foregående tiårene: At mennesker av forskjellige årsaker ikke lenger var i stand til å forsørge seg og sine gjennom inntekter fra eget arbeid.

De viktigste årsakene til at mennesker ble fattige var arbeidsledighet, varig arbeidsuførhet, tap av forsørger og alderdom. Av den grunn var utbyggingen av pensjonsordninger som dekket hele befolkningen en bærebjelke i den nye sosialpolitiske tenkningen over hele Europa. Samtidig var det også viktig å etablere sikkerhetsnett som trygget folk ved andre årsaker til inntektsbortfall. Obligatorisk arbeidsledighetstrygd var innført allerede før andre verdenskrig (i 1939), og barnetrygden ble innført i 1946². Samme år fikk vi også lovene om krigspensjonering for militære og for sivilpersoner. Lovene er fortsatt aktuelle i dag, men som i 1946 dekker de kun personer som er blitt uføre på grunn av motstandsarbeid og krigsulykker under

¹ I noen land (for eksempel England) er medlemskap i sosialforsikringen basert på at man er bosatt i landet. I de fleste andre europeiske land er kravet at man arbeider i landet. I noen land, bl.a. Norge og Sverige, gir både arbeid og bosted medlemskap. Man blir likevel ikke dobbeltmedlem, fordi all trygdekoordinering mellom landene betinger at man er medlem i det landet man arbeider i. Hvis man bor i Sverige og arbeider i Norge, er man altså medlem i Norge.

² Syketrygden av 1956 erstattet de tidligere sykeforsikringsordningene som ble etablert fra 1911 og gradvis utvidet fram mot på 1950-tallet, da de omfattet ca. 90 prosent av lønntakerne. Etter 1956 var i prinsippet alle som var bosatt i Norge medlemmer av syketrygden – men selvstendig næringsdrivende var kun obligatorisk dekket for utgifter til helsetjenester. Ville de ha rett til sykepenge måtte de tegne frivillig tilleggsstrygd.

annen verdenskrig. I de første tjue etterkrigsårene ble nye ordninger innført på rekke og rad: Obligatorisk syketrygd (inkludert fødselspenger) i 1956, alderspensjon til alle over 70 år (1959), attføringstrygd og uførepensjon (1961), samt enke- og morstrygd (1965).

Den skandinaviske velferdsmodellen

Den norske folketrygden ble skapt under påvirkning og inspirasjon fra andre land. Påvirkningen fra den engelske Beveridge-planen er allerede nevnt – i tillegg har samspillet med de øvrige skandinaviske landene vært så viktig for utviklingen at det snakkes om en skandinavisk velferdsmodell (Kauto et. al 2001). Ulike forskere legger litt ulikt innhold i dette begrepet, men det ser ut til å være enighet om at modellen er kjennetegnet av en bred velferdspolitisk orientering, der målet er høy sysselsetting og lav arbeidsledighet, kombinert med gode levekår også for dem som av ulike årsaker er utenfor arbeidsmarkedet. Modellen legger derfor stor vekt på mekanismer som sikrer at personer som er midlertidig ute av arbeidslivet (for eksempel på grunn av sykdom, arbeidsledighet eller omsorg for barn) er sikret inntekt til livsopphold. Pensjonssystemene er universelt utformet, med en garantert minstesikring og en inntektsrelatert tilleggspensjon. Med unntak av Finland, er innslaget av behovsprøving i trygdesystemene relativt beskjedne i de skandinaviske landene sammenliknet med andre europeiske land (Esping-Andersen 1990).

Det finnes noen vesentlige forskjeller mellom de skandinaviske velferdsstatene, særlig på pensjonsområdet. Hvis vi ser på effektene av velferdssystemet for samfunnsnivå og økonomi, finner vi likevel noen interessante felles trekk: Alle de skandinaviske landene har høy sysselsetting, og med et visst unntak for Finland, har landene også et lavt innslag av behovsprøving i sine trygdesystemer, sett i forhold til andre europeiske land.

VIKTIGE UTVIKLINGSTREKK SIDEN 1967

En interessant observasjon er hvor lite det ideologiske fundamentet for folketrygden har endret seg fra 1950-tallet og fram til i dag. Det overordnede målet er fortsatt at flest mulig skal forsørge seg ved inntekt fra eget arbeid, men de som av ulike årsaker ikke kan forsørge seg selv skal bli fanget opp av de ulike velferdsordningene. Samtidig er folketrygden i dag på mange punkter ganske ulik folketrygden fra 1967. I denne delen av artikkelen gjennomgår vi noen av de viktigste utviklingstrekkene de siste 40 årene.

I perioden fra folketrygdmeldingen ble lagt fram i 1948 og fram til Stortinget vedtok Lov om folketrygd i 1966, var Norge sosialdemokratisk styrt, med unntak av det siste året. Etter 1967 har landet hatt vekslende regjeringer (om lag 16 år med borgerlige regjeringer, og 24 år med sosialdemokratisk dominerte regjeringer). Likevel har utviklingen av folketrygden disse 40 årene vist stor kontinuitet:

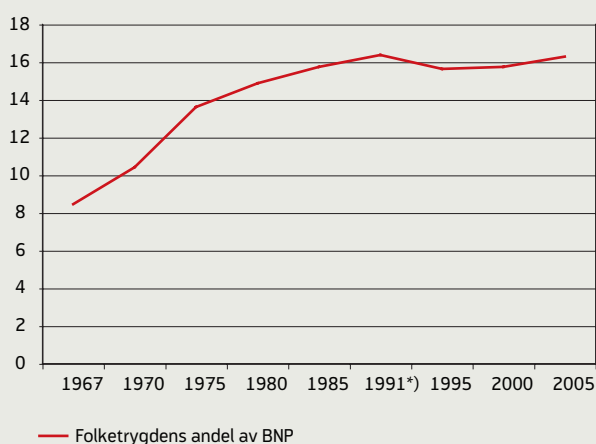
Den er preget av et felles politisk mål om å tilpasse folketrygdens ulike stønadsordninger til viktige trekk i samfunnsutviklingen. De utviklingstrekkene som først og fremst har påvirket folketrygdens utvikling har vært den sterke økonomiske veksten Norge har opplevd, den demografiske utviklingen (både endringer i familiemønstre og i befolkningens alderssammensetning), kvinners økende yrkesdeltakelse og den sterke økningen i befolkningens generelle utdanningsnivå.

Folketrygden i et makroøkonomisk perspektiv

Folketrygdens³ utgifter som andel av bruttonasjonalprodukt har vokst siden 1967, men det er ikke slik at veksten har vært jevn og ubrutt. Figuren viser utviklingen i folketrygdens utgifter som andel av brutto nasjonalprodukt

I 1967 var folketrygdens utgifter ca. 8,5 prosent av BNP. I perioden 1970 til 1980 økte denne andelen relativt mye på kort tid. En viktig årsak til økningen var en rekke reformer i folketrygden på 1970-tallet. Blant de mest kostnadsdrivende reformene kan nevnes innføringen av særtillegg i pensjonssystemet (1970), redusert pensjonsalder fra 70 til 67 år (1973) og innføringen av den nåværende sykelønnsordningen (1978). Hovedårsaken til økningen er likevel å finne i en sterk økning i antallet pensjonister. Denne økningen har i hovedsak vært drevet fram av

Figur 1:
Folketrygdens andel av BNP i prosent.
Utvikling 1967–2005.



* På grunn av brudd i tidsserien i folketrygdens utgifter i 1990 benyttes tall for 1991. Bruddet kan skyldes at tilskuddet til helse- og sosialtjenesten i kommunene og fylkeskommunene ble tatt ut av folketrygden.

KILDE: SSB

³ Folketrygdens utgifter er betydelig lavere enn de samlede utgiftene til sosiale formål og helseformål. I internasjonale sammenlikninger er disse tallene med.

reduksjonen i pensjonsalderen⁴ i kombinasjon med økende levealder. I denne perioden fikk vi også den første markante veksten i antall uførepensjonister, fra 130 000 personer i 1970 til 160 000 i 1980 – en økning som ville vært langt høyere dersom ikke pensjonsalderen hadde blitt redusert. Samlet økte antall pensjonister fra ca. 549 000 personer i 1970 til 758 000 i 1980, dvs. en økning på nærmere 40 prosent⁵.

På 1980-tallet ser vi at utgiftsveksten flatet noe ut. I 1991 var folketrygdens andel av BNP økt til 16 prosent. Økningen på 1980-tallet kan forklares med et økt antall pensjonister. I 1990 var antall pensjonister steget til 913 000 personer.

Utover 1990-tallet gikk folketrygdens andel av BNP svakt ned. Etter dette ser det ut til at folketrygdens andel av BNP har stabilisert seg på omkring 16 prosent.

Inntektssikring ved sykdom og skader

I europeisk sammenheng har den registrerte arbeidsledigheten vært lav i Norge i etterkrigstiden, selv om den har økt noe i enkelte perioder, særlig i årene rundt 1990. Samtidig er andelen av befolkningen som mottar trygdeytelser som følge av sykdom eller skader blant de høyeste i Europa, noe som bl.a. henger sammen med at sysselsettingen er høy. Spesielt er andelen uførepensjonister høy, sett i forhold til den yrkesaktive befolkningen. Fra 1975 til 2005 ble antallet uførepensjonister mer enn fordoblet.

Antallet mottakere av midlertidige inntektssikringsytelser ved sykdom (sykepenge, attføringspenge og rehabiliteringspenge) har også vist en økning i denne perioden, selv om denne økningen har vært mer moderat. Likevel viser en samlet oversikt at så mange som hver femte innbygger i arbeidsfør alder nå står utenfor arbeidslivet som følge av sykdom eller skader.

Utviklingen er bekymringsfull, av flere grunner. Når mange står utenfor arbeidslivet, øker presset på samfunnsøkonomien. I tillegg opplever mange mennesker det som en personlig belastning når de ikke lenger er i stand til å arbeide. Mange har lett etter årsakene til denne utviklingen, men det har vist seg vanskelig å finne en enkel forklaring. Det er for eksempel lite som tyder på at den generelle helsetilstanden i befolkningen er blitt forverret de siste 30–40 årene – snarere tvert imot⁶. Det har vært forsket mye på årsakene til sykefraværet i Norge. Felles for de fleste studiene er at de søker å se sammenheng mellom forhold på arbeidsmarkedet og sykefravær. Forklaringene

kan i hovedsak grupperes i to kategorier. Den ene hovedforklaringen er at når arbeidsledigheten øker disiplineres arbeidstakerne, slik at den enkelte får høyere terskel for å bli sykmeldt. Den andre hovedforklaringen er at flere arbeidstakere med svak helse får plass i arbeidslivet i gode tider, slik at det er flere potensielle kandidater for sykmelding. Den siste forklaringen er imidlertid ikke empirisk verifisert i Norge⁷. En nær beslektet hypotese handler om brutalisering av arbeidslivet. Den går ut på at arbeidslivet blir tøffere og mer kompetansekrevende, slik at flere faller utenfor og dermed går over på ulike stønadsordninger fra folketrygden. Samtidig vet vi at utdanningsnivået er langt høyere i dag enn for 30 år siden, slik at man intuitivt skulle tro at dagens arbeidstakere var bedre rustet til å møte kravene i arbeidslivet.

Når det gjelder uførepensjonering, kan også strukturelle forhold ved arbeidslivet og ved selve innretningen av stønadsordningene være med på å forklare de høye uføretallene i Norge. For det første er sysselsettingen høy, både blant menn og kvinner. Sverige, som har om lag like høy sysselsetting, har omtrent samme uføreandel som Norge. Danmark har også høy sysselsetting, men noe lavere uføretall – noe som muligens kan forklares ved at Danmark i mange år har hatt en gunstig tidligpensjonsordning fra 60 år («Efterløn»), som kan ha tatt av litt for uførepensjoneringen⁸. I tillegg ligger pensjonsalderen i Norge to år høyere enn i de fleste andre land⁹, slik at vi har to årskull ekstra (65- og 66-åringene) der mange er uførepensjonister. Det er under 30 prosent av arbeidstakerne som står i arbeid fram til fylte 67 år, de resterende har forlatt yrkeslivet med AFP, uførepensjon eller pensjon med særaldersgrenser før fylte 67.

De nærmeste årene vil vi se nye reformer i de helserelaterte inntektssikringsytelsene. Ett viktig grep for å gjøre systemet mer effektivt er å samordne en lang rekke ytelser (rehabiliteringspenge, attføringspenge og tidsbegrenset uførestønad), samtidig som arbeidsrettingen i ordningene gjøres sterkere gjennom konkrete tiltak som skal hjelpe brukerne raskere tilbake i jobb. Uførepensjonen er også under omlegging, blant annet som en følge av at det øvrige pensjonssystemet skal reformeres.

Samtidig er det enighet om at den beste måten å begrense uførepensjonering på er tidlig tilbakeføring til arbeid. Avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv, som ble innført i 2001 og foreløpig er videreført til 2009, er et annet grep som skal bidra til å redusere sykefraværet. I inkluderende arbeidsliv settes forholdene på arbeidsplassen i sentrum, og det er mange gode enkeltteksempler på

⁴ Fra 1972 til 1973 alene økte antall alderspensjonister med ca. 95 000.

⁵ Til sammenlikning er det beregnet at antall alderspensjonister vil øke med om lag samme tall – ca. 200 000 – i perioden 2005–2020, pga. den mye omtalte «eldrebølgen». Dette illustrerer hvor sterk økningen i antall pensjonister på 1970-tallet faktisk var.

⁶ En indikasjon på bedret helsetilstand er den relativt kraftige økningen i levealder. En annen indikator er dødelighetsraten hos uførepensjonister – den har sunket drastisk siden 1970-tallet. I dag er det sjelden at en uførepensjonist dør før vedkommende rekker å bli alderspensjonist, på 1970-tallet var det relativt vanlig.

⁷ Se for eksempel Ole Christian Liens artikkel i denne publikasjonen.

⁸ Vilklårene for Efterløn ble strammet noe inn i 2004, men fortsatt er ordningen gunstig.

⁹ Den mest vanlige pensjonsalderen er 65 år. Noen land har pensjonsalder som er lavere enn 65, mens Danmark og USA nylig hevet sin fra 65 til 67. For få år siden var Norge alene om å ha 67 år som pensjonsalder.

virksomheter som har hatt stor reduksjon i sykefraværet etter at de ble såkalte IA-virksomheter. Likevel er ikke IA-avtalens mål om 20 prosents reduksjon i sykefraværet nådd hittil. Mer enn noe annet forteller de mange tiltakene på dette området at det er en svært krevende oppgave å redusere sykefravær og uførepensjonering.

1. juli 2006 gikk startskuddet for gjennomføringen av NAV-reformen, som skal være gjennomført innen 2010. En ny statlig etat overtok for trygdeetaten og Aetat. I partnerskap med kommunene skal den nye etaten bidra til et enda større fokus på å få mennesker ut i arbeid, samtidig som økonomiske ytelser skal forvaltes på en god måte. Den nye etaten har mange utfordringer – den mest spennende av dem alle er kanskje utviklingen av partnerskapet med kommunene, som tradisjonelt har hatt større frihet rundt løsingen av sine oppgaver enn hva de mer regelstyrte statlige etatene har hatt. På dette området er NAV-reformen et pionerprosjekt også i internasjonal sammenheng.

Dekning av utgifter ved sykdom og skader

En viktig del av den sosiale tryggheten i et samfunn er at den enkelte sikres tilfredsstillende medisinsk behandling ved sykdom. Det norske helsevesenet har en kompleks organisatorisk og finansiell struktur, der folketrygden har spilt og spiller en viktig rolle, først og fremst gjennom finansiering av primærhelsetjenesten. De store postene er utgifter til legehjelp og medisiner, men det gis også hel eller delvis støtte til en lang rekke andre behandlingsformer. Fra 2010 overføres ansvaret for refusjon for utgifter til helsetjenester fra NAV til helseforetakene – 99 år etter at de første refusjonene ble utbetalt fra de daværende «Kredssygekassene».

Folketrygden dekker også andre typer utgifter ved sykdom og skade. En svært viktig del av virksomheten er formidlingen av tekniske hjelpemidler, som trygdeetaten overtok ansvaret for i 1994. Videre utbetaler NAV kontante ytelser i form av grunnstønad og hjelpestønad til brukere som har økte kostnader eller behov for pleie på grunn av sykdom. Disse ordningene vil fortsatt bli administrert av NAV.

Forsørgelse og familiepolitikk

Alle ytelser som er direkte knyttet til et forsørgeransvar¹⁰, med unntak av kontantstøtten, eksisterte da folketrygden ble innført. Området har likevel gjennomgått en stor utvikling gjennom disse 40 årene, som det kan være verdt å se nærmere på.

Folketrygden fra 1960-tallet bygger for en stor del på en samfunnsmodell med én hovedforsørger i familien. Tap av forsørger – enten på grunn av dødsfall eller skilsmisse – var derfor en reell risiko for den forsørgede parten.

I 1964 fikk vi en egen «lov om enke- og morstrygd», som dekket både enker og enslige mødre. Til å begynne med var administrasjonen av disse ordningene delt: Pensjon til etterlatte ble administrert av trygdeetaten, mens stønaden til enslige forsørgere ble administrert av sosialkontorene. Trygdeetaten overtok administrasjonen av stønad til enslige forsørgere i 1981. Fra 1992 overtok etaten også ansvaret for fastsettelse og innkreving av forsørgingsbidrag¹¹ fra de kommunale bidragsfogdene.

Antallet personer som mottar ytelser til livsopphold fordi de er etterlatte eller enslige forsørgere, er redusert betraktelig de senere årene og ligger nå på vel 50 000 personer i året. Hovedforklaringen er at stadig flere i denne livssituasjonen nå er forsørget gjennom eget arbeid.

Fødselspengeordningen ble betydelig utvidet fra slutten av 1980-tallet. Tiden med lønnet permisjon har økt fra 16 uker i 1987 til 43 uker i dag (med full lønn). Fra 1993 fikk fedrene øremerket en del av fødselspermisjonen. I dag er den såkalte «fedrekvoten» som er forbeholdt far på 6 uker. Denne utviklingen har i stor grad kommet som et politisk ønske om å skape stabile og mer kjønnsmessig likestilte rammevilkår for småbarnsfamilier.

Alderspensjon: To pensjonsreformer med 40 års mellomrom

Innføringen av folketrygden i 1967 var først og fremst en *pensjonsreform*. Alderstrygden fra 1959 var flat, dvs at alle over 70 år fikk samme beløp i statlig pensjon. Tilleggsytelser ble gitt gjennom tjenstepensjoner eller private pensjonsforsikringer. Det samme gjaldt uførepensjon og pensjon til gjenlevende. Ved innføringen av folketrygden, fikk man en ordning med inntektsavhengige tilleggspensjoner i folketrygden. Den flate minstesikringen ble beholdt gjennom grunnpensjonen for de som ikke hadde opptjent tilleggspensjon. Ved innføringen av folketrygden i 1967 ble minstesikringen økt med om lag 20 prosent.

Den inntektsavhengige delen av folketrygdens pensjoner var opprinnelig utformet slik at det var stor forskjell på høyeste og laveste pensjon fra folketrygden (forholdstallet var ca. 4:1). Allerede fra 1970 begynte imidlertid politikerne å utjevne denne forskjellen gjennom å innføre et særtilllegg som øker minstepensjonene. I innføringen året 1970 utgjorde særtillegget 7,5 prosent av grunnbeløpet i folketrygden (G), men det er senere økt en rekke ganger (senest i 1998) og er nå 79,3 prosent av G.

Den neste store reformen i folketrygdens alderspensjon var reduksjonen av pensjonsalderen fra 70 til 67 år i 1973. Deretter var det relativt stille rundt pensjonene fram til rundt 1990, da flere viktige endringer ble introdusert. De

¹⁰ Barnetrygd, fødselspenger, stønad til enslige forsørgere og etterlatteytelser

¹¹ I Norge betales stort sett bidrag til barn. Ektefellebidrag forekommer sjelden. Bidrag er et privatrettslig anliggende. Derimot er bidragsforsuddet, som utbetales av NAV, definert som en familieytelse av EU. Denne definisjonen gjelder også for Norge.

viktigste var at taket for opptjening av tilleggspensjon og den såkalte pensjonsprosenten ble redusert med virkning fra 1992.

Konsekvensen av økt sært tillegg og den reduserte opptjeningen fra og med 1992 er at hele alderspensjonssystemet i folketrygden gradvis har blitt flatere. Det betyr at forskjellen mellom høyeste og laveste alderspensjon fra folketrygden er redusert fra ca. 4:1 i 1967 til ca. 2,2:1 i 2007.

I den politiske debatten er det ofte hevdet at folketrygdens pensjoner har vært «underregulert», fordi G helt fram til 2003 økte noe mindre enn lønnsveksten. Det er imidlertid ikke alle pensjonister som har opplevd underregulering av pensjonene. Minstepensjonistene, dvs. pensjonister som mottar sært tillegg, opplevde at pensjonene prosentvis økte langt mer enn lønningene i perioden 1970–2001, på grunn av den gradvise opptrappingen av sært tillegg (Andresen 2002).

Innstramningene i reglene for opptjening av tilleggspensjon i 1992 var først og fremst et resultat av en bekymring for at de offentlige utgiftene til alderspensjon på lang sikt skulle bli for store. I tillegg hadde det lenge vært en trend at den gjennomsnittlige pensjoneringsalderen har gått ned som følge av at flere førtidspensjonerte seg. Folketrygdens alderspensjon har ingen førtidspensjonsordning, men det eksisterer andre muligheter for å bli pensjonert før fylte 67 år. De viktigste er uførepensjoneeringen, særaldersgrenser i en del yrker og ordningen med avtalefestet pensjon (AFP). I perioder med høyere arbeidsledighet enn i dag har også dagpenger til arbeidsledige vært brukt som substitutt for pensjon til eldre arbeidstakere som ble ledige. Særlig siste del av 1990-tallet sank pensjoneringsalderen raskt. Hovedårsaken var den relativt sterke økningen i uførepensjoneering denne perioden, kombinert med at aldersgrensen for AFP gradvis ble senket fra 66 år i 1989 til dagens nivå på 62 år i 1998.

I 2001 satt regjeringen ned en egen kommisjon som skulle vurdere behovet for en mer gjennomgripende pensjonsreform i Norge. Bakgrunnen var politisk bekymring for en sterk underliggende vekst i utgiftene til alderspensjon fram mot 2050, spesielt fordi andelen eldre i befolkningen øker kraftig de neste tiårene. Dersom det ikke blir gjort endringer i pensjonssystemet, er det anslått at alderspensjonens andel av BNP vil ligge et sted mellom 15 og 18 prosent i 2050, mot 6 prosent i 2005. Videre peker kommisjonens mandat på at dagens pensjonssystem er uoversiktlig og har enkelte uønskede konsekvenser (NOU 2004:1). For eksempel risikerer personer som har jobbet deltid eller i lavtlønnsyrker hele livet å bli minstepensjonister, fordi de ikke tjener opp mer pensjon enn minstepensjon med sært tillegg (den såkalte minstepensjonsfella). Videre kan personer med svært ulik livsløpsinntekt ende opp med samme pensjon, og personer med svært lik livsløpsinntekt kan ende opp med svært ulike pensjoner, på grunn av regelen om at de 20 beste årene teller i beregning av tilleggspen-

sjon. Kommisjonen avla sin rapport i januar 2004, og den konkluderte med at det er nødvendig å gjennomføre tiltak som vil redusere pensjonsutgiftene på lang sikt. Kommisjonen anbefalte også en omlegging til et system med sterkere kopling mellom opptjeningen og størrelsen på pensjonene. Kommisjonens anbefalinger er senere fulgt opp gjennom to stortingsmeldinger (St. meld. nr. 12 (2004–2005) og St. meld. Nr. 5 (2006/2007)), samt to forlik i Stortinget, henholdsvis i mai 2005 og mars 2007. I de store linjene har Stortinget fulgt Pensjonskomisjonens anbefalinger. To viktige elementer i reformen – innføring av obligatorisk tjenstepensjon og etableringen av Statens Pensjonsfond – ble gjennomført fra 1. januar 2006. Resten av reformen forventes innført fra 2010, men Stortinget har ikke fattet et endelig vedtak om gjennomføringstidspunkt.

FOLKETRYGDEN MOT FEMTI

Gjennom de 40 årene som er gått siden folketrygden ble innført, er den i stor grad blitt utviklet langs de linjene som ble trukket opp på 1960-tallet. Enkelte utviklingstrekk, som for eksempel den kraftige veksten i uførepensjoneering og de store utvidelsene av lønnet fødselspermisjon fra slutten av 1980-tallet, ble nok ikke forutsett den gangen. På mange andre områder er likevel grunntrekkene i folketrygden omtrent som de var for 40 år siden. Det er gjort utallige regelendringer og reformer i denne tidsperioden, men det er svært vanskelig å finne eksempler på at folketrygdytelse er blitt *avskaffet*¹². Det har heller ikke vært mange helt nye ytelse som er blitt introdusert: Den eneste virkelige nyskapningen er kontantstøtten til småbarnsforeldre, som ble introdusert i 1998. I tillegg kan vi regne supplerende stønad til personer med kort botid i Norge som en ny trygdeytelse. Denne stønaden ble innført i 2006 og gis til personer over 67 år som har inntekt /pensjon som er lavere enn minstepensjonen. Øvrige reformer har i stor grad gått ut på å justere eksisterende ordninger. De siste årene er det også blitt økt oppmerksomhet rundt spørsmål knyttet til hvordan de ulike ordningene virker i forhold til å gjøre brukerne selvforsørget raskest mulig.

Hvordan vil folketrygden utvikle seg i framtiden? Det er kanskje vanskelig å se nye 40 år fram, men det skjer mye interessant rundt folketrygden selv om vi nøyer oss med å se på planene for de nærmeste årene. Det er i alle fall lite som tyder på en nær forestående reformpause. I perioden fram til 2010 skal NAV-reformen gjennomføres. Samtidig pågår arbeidet med omfattende reformer av så vel pensjonssystemet og andre inntektssikringsordninger, i tillegg til at forvaltningen av helserefusjoner flyttes over til andre statlige myndigheter. Hovedformålet med endringene er å tilpasse så vel administrasjon som

¹² Det eneste eksempelet forfatteren kjenner til, er «hjelpetønad til hjelp i huse», som knapt kan sies å ha vært noen sentral trygdeytelse.

regelverk til dagens store utfordringer med økende mangel på arbeidskraft og flere mennesker som havner utenfor arbeidslivet og mottar passive ytelser.

Hvis vi ser tilbake på de visjonene for framtidens sosialpolitikk som ble trukket opp i de første etterkrigsårene, kan vi konkludere med at mange av hovedmålene er nådd. Massefattigdommen som fulgte av alderdom, sykdom og arbeidsløshet i tidligere generasjoner er fjernet. Sysselsettingen har økt, og selv om antallet personer i arbeidsdyktig alder som mottar stønad øker, er det ikke så mange at det truer det økonomiske fundamentet for folketrygden.

Ingen av de sosiale risikoene som er omtalt i folketrygdlovens formålsparagraf, er eliminert i løpet av disse 40 årene, men det kan hevdes at enkelte av dem har endret karakter. Det klareste eksempelet er kanskje tap av forsørger. I 1950- og 1960-tallets eninntektsfamilie kunne det være vanskelig å i det hele tatt skaffe penger til mat dersom forsørgeren falt fra. I dag har de fleste gjenlevende arbeid selv. Derimot opplever en del at de ikke klarer å betjene huslån, eller at de mangler midler til å sikre en noenlunde tilvakt levestandard for sine barn. I det hele tatt blir det på politisk hold framhevet som bekymringsfullt at et stort antall barn – anslått til ca. 70 000 – lever i fattigdom i dagens Norge. Fattigdomsbekjempelse står høyt på den politiske dagsordenen, men det kan synes vanskelig å fjerne de lommene av fattigdom som fortsatt finnes i det norske samfunnet. Kanskje må man vurdere innretningen på enkelte av stønadsordninger på nytt, slik at det blir vanskeligere å falle igjennom det sosiale sikkerhetsnettet trygdeordningene utgjør? Selv om mange store mål er nådd gjennom disse 40 årene, er det alltid rom for å gjøre ting enda bedre.

REFERANSER

- Andresen, Martin (2002): Pensjonistenes lønnsoppgjør, kronikk i *Aftenposten* juli 2002
- Bay, Ann-Helén og Axel West Pedersen (2002): Folketrygdens pensjonssystem: Tillit, tilfredshet og politiske holdninger. Publisert som vedlegg 6 til NOU 2004:1.
- Esping-Andersen, Gøsta (1990): *The three Worlds of Welfare Capitalism*. Oxford, Polity Press
- Hatland, Aksel (1992): *Til dem som trenger det mest? Økonomisk behovsprøving i norsk sosialpolitikk*. Oslo, Universitetsforlaget
- Kautto, Mikko, J. Fritzell, B. Hvinden, J.Kvist og Hannu Uusilato (2001): *Nordic Welfare States in the European Context*. London, Routledge
- Martinussen, Willy (1998): *Solidaritetsens grenser – en undersøkelse av oppslutningen om velferdsstatens verdier og virkemidler*. Oslo, Universitetsforlaget
- NOU 2004:1 Modernisert folketrygd
O.tid. 1965/66
- Pettersen, Per Arnt (1998). *The Welfare State: The Security dimension*, Ole Borre og Elinor Scarbrough (red) *The Scope of Government*. Oxford University Press
- Pettersen, Per Arnt (2001): *Welfare State Legitimacy: Ranking – rating – paying*, *Scandinavian Political Studies* nr 1
- Stortingsmelding nr. 58 (1948) Om folketrygden
- Stortingsmelding nr. 12 (2004/2005): Trygghet for pensjonene
- Stortingsmelding nr. 5 (2006/2007): Opptjening og uttak av alderspensjon i folketrygden
- Van Oorschoot, Wim (2000) Who should get what, and why? *Policy and Politics* vol. 28, nr 1