

## *Nyilas Mihály*

### Mi történt a svéd modellel?\*

A 20. századi svéd fejlődésnek évtizedek óta szimbolikus jelentése van. Bár nincs világos és általánosan elfogadott definíciója, a második világháború után a svéd viszonyok leírására elterjed a svéd modell kifejezés, önmagán túlmutató jelentőséget tulajdonítva az országnak a „jó” társadalomról folyó vitákban.

A svéd modell évtizedek óta hivatkozási alapként szolgál a szociálpolitikáról folyó vitákban. Ezek egyik alapkérdése a gazdaság és a jóléti ellátások kapcsolata. Az utóbbi években világszerte erősödő felfogás szerint a hatékony munkaerőpiac és gazdaság nem egyeztethető össze az alacsony munkanélküliséggel és a kiterjedt, magas szintű ellátásokat nyújtó állami jóléti programokkal, mivel az erős szociális jogok munka-ellenőztönzőket termelnek ki, és akadályozzák a megfelelő munkaerő-kínálatot, végső soron rontva a gazdasági hatékonyságot. Az ezzel ellentétes felfogás szerint a jóléti kiadások nem lyukas vödörbe öntött vizet jelentenek, hanem a gazdaság öntözőrendszereként működnek (Korpi, 1985). A jóléti ellátásokkal történő visszaélés lehetősége korlátozott, mivel kevesen választják szándékoltnan a betegséget, az öregséget vagy a munkanélküliséget. A színvonalas szociális szolgáltatások és jövedelemhelyettesítő programok a piac számára is előnyösek, ugyanis az ezek eredményeként kialakuló jobb egészségügyi helyzet, a javuló és egyenlőbb eloszló életszínvonal jótékony hatással van a munkaerő mennyiségére és minőségére. Az állami szociálpolitikát a munkaerőpiaci politikával és gazdasági fejlődéssel kombináló svéd jóléti állam szociáldemokrata építőinek felfogásában a nagyobb egyenlőség nem akadályozója, hanem előfeltétele a gazdasági hatékonyságnak.

Az európai periférián levő országot egy amerikai újságíró, Marquis Childs fedezte fel a külvilág számára a harmincas években írt könyvével (Childs, 1936). A nagy válság utáni évek útkeresésében hamar felfigyeltek a liberálkapitalizmus és kommunizmus közötti középutként értelmezett svéd fejlődésre. Childs művét közgazdászok, politológusok és szociológusok számos

\* A tanulmány elkészítését a Central European University Research Support Scheme támogatta.

elemzése követte, akik a svéd társadalom különböző elemeit emelték ki követendő példaként. Az 1970-es évekig az értékelések alaphangját a politikai baloldal térnyerésével összhangban az elismerés, sőt, a csodálat határozta meg. Bizonyos körökben Svédország a harmonikus, szélsőségektől mentes társadalmi-gazdasági fejlődés mintájává, a gazdasági hatékonyságot társadalmi igazságossággal és egyenlőséggel ötvöző ideállá vált. E felfogás egyik szélső példájaként jellemző Tomasson véleménye, aki szinte mítikus helyként, a „modern társadalom prototípusaként” írta le az országot (Tomasson, 1970). Ebben az időben, a modell virágkorában is születtek azonban ezzel szöges ellentétben álló modell-értelmezések. Így például Huntford Hayekre emlékeztető érveléssel az életre kelt negatív utópia antihumánus rendszerét, Aldous Huxley Szép új világának gyakorlati megvalósulását, a nyugati életvitel korrupciójának elrettentő példáját látta Svédországban, ahol az emberek önként vállalt szolgasággal elfogadták az „új totalitáriánusoknak”, a „technokrata manipulátorok és politikai menedzserek forradalmi hibridjeinek” az uralmát (Huntford, 1971).

Az elmúlt években a neoliberális korszakváltás nyomán felerősödtek a svéd modellt ért kritikák. Az új politikai és ideológiai széljárásnak megfelelően különösen sok bírálat éri a svéd jóléti berendezkedést. Abban egyetértenek a svéd jóléti állam kutatói, hogy az 1980-as években egyre érzékelhetőbb változások történtek a jóléti intézményrendszerben, és ezek a változások az 1990-es években felgyorsultak. A változások a modell egészét érintik, s egyik következményük a szociálpolitikai restriktió. A változások okainak és még inkább az eddigi eredményeinek és távlatainak értékelésében elég nagy a bizonytalanság a svéd szociálpolitikusok között is. A kérdés röviden: beszélhetünk-e még svéd modellről, vagy az átalakulás egyúttal a modell végét is jelenti?

A tanulmány a modell alapelemeinek áttekintése után a svéd szociálpolitika változásaiával foglalkozik. Röviden megjelölve a konklúziót: a változások kimenetele kétséges, de eddig a svéd jóléti állam alapszerkezetében nem történtek paradigmatis átalakulások.

## A svéd modell

A svéd modellnek hatalmas irodalma van, és ezen belül számos különböző modell-értelmezés található a szexuális szabadosságtól a politikai berendezkedésig. Egy néhány éve publikált svéd vizsgálat kísérletet tett a modell legfontosabb elemeinek összefoglalására. A társadalmi viszonyokat elemző svéd parlamenti vizsgálóbizottság ötéves munka után, több mint száz előtanulmányra támaszkodva, 1990-ben tette közzé összegző jelentését (SOU 1990:44). Legfontosabb következtetéseit három fogalom köré csoportosítva foglalta össze: demokrácia, hatalom, svéd modell. Az utóbbi kapcsán két problémát említ meg. Egyrészt nem egyértelmű a koncepció, az elnevezést számos különböző jelenség leírására használják. A másik probléma, hogy vajon a társadalmi, gazdasági és kulturális változások hatására fordulópont-

hoz érkezett-e a modell, és jellemezhető-e még a svéd társadalom a modell ismérveivel.

A svéd modell értelmezéséről folyó viták ráirányították a figyelmet a svéd társadalom több fontos jellemzőjére. A jelentés felsorolja a modell különböző értelmezéseit:

– *a munkaerőpiaci konfliktusok kezelésének rendszere*. Az 1938-as Saltsjöbadeni Egyezmény óta a munka és tőke közötti ellentétek szabályozásának sajátos rendszere alakult ki. A két fél együttműködése mögötti alapkoncepció szerint önállóan, állami beavatkozás nélkül, központi egyezményekben szabályozzák a béreket és munkafeltételeket.

– *Centralizált kollektív alku-rendszer a munkaerőpiacon*, amely a béralakításra vonatkozó, sajátos hatalommegosztást jelent. Az 1950-es évektől intézményesültek az erősen centralizált kollektív alku-fordulók. A béralakulást a központi munkavállalói (LO) és munkáltatói szervezetek (SAF) országos egyezményei határozzák meg, amelyek irányadóak az egész munkaerőpiacon. A rendszer előfeltétele a majdnem teljes szakszervezeti szervezethez és a kevés, homogén, centralizált munkaerőpiaci szervezet léte. Ez a szerkezet tette lehetővé az LO szolidáris bérpolitikájának alkalmazását.

– *Történelmi kompromisszum*. Az előzőeknél szélesebb értelmezést jelent. A szakszervezetek és munkáltatók megállapodásai egy általánosabb egyetértés, az ipari társadalom két alapvető osztálya közötti kompromisszum kifejezői. A tőke elfogadta, hogy a szociáldemokraták a tartós politikai hatalmat sorozatos jóléti reformok meghozatalára használják, cserébe a munkásmozgalom lemondott a tőke államosításáról. A kompromisszum mögött az a felismerés áll, hogy közös érdekük a hatékony termelés, az ipari innováció, a versenyképes exportágazatok támogatása.

– *A konszenzus kultúrája*. A döntéshozatali folyamatokat a kompromisszumkészség és a konszenzusorientáltság jellemzi. A különböző álláspontok közelítésére, a nagy konfliktusok kerülésére, a társadalom valamennyi szintjére jellemző, hogy az ellentétes érdekeket integráló kollektív döntésekre törekszenek. A döntéshozatali folyamatok központi elemei: az érintett érdekek nyilvános képviselete és részvétele a döntéshozatal minden fázisában, valamint az, hogy a döntések hosszas, kompromisszumos megoldást célzó tárgyalások és érdekegyeztetések folyamatában alakulnak ki.

– *Teljes foglalkoztatás*. Ezen a téren Svédország nem abban „modellszerű”, hogy évtizedeken át megvalósította a központi politikai célként kitűzött teljes foglalkoztatást. A svéd modell talán legismertebb eleme és értelmezése a gazdasági és szociálpolitikai célok sikeres összeegyeztetése, a teljes foglalkoztatás, az alacsony infláció, a magas gazdasági növekedés és az egyenlőbb jövedelemelosztás egyidejű megvalósítása. Az elméleti keretet az 1950-es évek elején kialakított Rehn-Meidner modell szolgáltatta, amelynek sarkpontjai a szelektív állami keresletösztönzés, a szakszervezetek szolidáris bérpolitikája és az állam aktív munkaerőpiaci politikája.

– *Az „erős társadalom”*. A svéd állam egyik meghatározó jellemzője, hogy a fejlett szociális szolgáltatásokat túlnyomórészt a közületi szektor biztosítja. A GDP százalékában mért kiadásokat és adóterhet tekintve Svédországban alakult ki a fejlett országok legnagyobb közületi szektora. A folya-

mat mögött az a szociáldemokrata elképzelés állt, hogy egy „erős társadalom” kiépítésével biztosítani kell az állampolgárok jólétét. Az „erős társadalom” koncepciója szerint a konfliktusos érdekeket kezelhető szociális problémákká lehet átalakítani, amelyek megoldhatók a közületi szektor expanziójával.

– *Univerzalizmus.* A szociálpolitika alapelve a szociális integráció erősítésének módszere, amely csökkentette a társadalmi osztályok közötti határok jelentőségét. A gyakorlatban az univerzalizmust főleg a szabványosítás révén valósították meg. Az egalitárius elképzelés szerint minden állampolgár azonos minőségű szolgáltatásra jogosult, biztosítani kell, hogy az állami ellátásokhoz egyenlő módon jussanak hozzá. Az elv érvényesítését segítette a homogén, szolidáris társadalom.

– *Társadalomirányítás.* A tudomány, objektivitás, tudás a legitimáció fontos elemei. A társadalomtudósoknak kiemelkedő szerepük volt a jóléti állam kialakításában és az állami politika formálásában. A „szakértők uralma” révén jellemző a racionális, „tudományos” problémamegoldás és a társadalmi problémák adminisztratív megoldásokkal kezelése.

– *Korporatizmus.* Az érintett érdekszervezetek részt vesznek a politikai döntéshozatal minden fázisában, és közös felelősséget vállalnak a döntések végrehajtásában is. A korporatív struktúrákon keresztül valósul meg az állam és a nagy érdekszervezetek együttműködése.

– *Centralizáció.* Az ipari, közigazgatási, szervezeti, politikai centralizáció eredményeként nagy egységek jöttek létre. Az állam tudatosan segítette a központosítást, a „szerkezeti racionalizálást” a növekedés és hatékonyság érdekében. A közületi szektor gyors fejlődése is központosítással és szerkezeti racionalizálással társult. Az állami politika a nagy, átfogó programokra koncentrált.

– *A „második kompromisszum”.* A svéd modell egyik legdinamikusabb eleme a nemek közötti egyenlőséget, illetve a nők és az állam kapcsolatát érinti. Az 1960-as évektől a nők társadalmi szerepében új normarendszer kezdett kialakulni. A nők jogot szereztek a fizetett munkához, munkaerőpiaci részvételi arányuk megközelítette a férfiakét, hagyományos gondozó szerepüket jelentős mértékben a közületi szektor vette át. A nők és a jóléti állam közötti „kompromisszum” eredményeként a közületi szektor átvállalta a nőktől a fizetetlen háztartási munka egy részét, és munkahelyeket biztosított számukra.

A jelentés következtetése szerint a svéd modell felsorolt jellemzőivel nem lehet leírni a mai Svédországot. A változás az egyes területeken különböző időpontban kezdődött, de az 1980-as években a modell valamennyi elemére kiterjedt. A változásokat részben a modell jellemző vonásai közötti ellentmondások és feszültségek idézték elő, részben pedig külső, általános okokra vezethetők vissza. „Változnak a termelési feltételek és velük együtt a társadalmi csoportok. A környezeti problémák új gondolkodást és új szervezeti megoldásokat igényelnek. Az internacionalizálódás megváltoztatja a gazdasági és politikai hatalom feltételeit. A demográfiai változások a generációk között új viszonyt alakítanak ki. A nők erősebb társadalmi pozíciója megkérdőjelezi a hagyományos férfi-társadalom működését. A bevándorlás mul-

tikulturális társadalomhoz vezet. A társadalmi és politikai konfliktusok új mintákat követnek. Sokasodnak és differenciálódnak a csoportérdekek. A szabványosított központi megoldásokat a decentralizáció váltja fel... A pártpolitika instabilabbá válik.” (SOU 1990:44, 389.) A legáltalánosabb magyarázat szerint a svéd modell az ipari társadalom korszakához kötődik, és a posztindusztriális, globalizálódó társadalom kialakulása kihívást jelent a meglévő intézményeknek.

A svéd modell szűkebb értelmezése a svéd jóléti állam sajátosságait emeli ki. A komparatív jóléti állam-kutatásokban az ország az intézményes-redisztributív típus példaként jelenik meg. A különböző tipizálási kísérletek általában ugyanazokat a jellemző jegyeket említik meg. Esping-Andersen és Korpi három fontos elemet sorol fel: az állami jóléti gondoskodás átfogó jellegű, a szociálpolitika által kielégített emberi szükségletek köre tágabb, mint máshol; a jóléti ellátásokat nagymértékben intézményesítették és integrálták az állampolgári jogokba; a szociálpolitika intézményes jellege erősítette a szolidaritást és a rendszer univerzalitását (Esping-Andersen–Korpi, 1987). Sven Olsson és Robert Erikson szintén három jellemzőt említenek (Olsson, 1987; Erikson, 1992). A szociálpolitika integráns eleme a foglalkoztatáspolitikai. Központi cél, hogy lehetőleg minden munkaképes ember maga teremtsen meg a szociális biztonságát a munkaerőpiaci részvétellel. A második elem a széles körű jövedelemhelyettesítő programok együttese. Az alanyi jogon nyújtott és jövedelemarányos juttatások keverékét tartalmazó nagy társadalombiztosítási rendszerek lényegében mindenkinek készpénztranszfereket garantálnak. A szociális segélyezés szerepe viszonylag csekély. Végül, a rendszert az egyenlő hozzájutást célul kitűző ingyenes vagy erősen szubvencionált közületi szolgáltatások teszik teljessé. A magas és egységes színvonalú közületi szolgáltatások eredményeként alacsony az alternatív (magán-) szolgáltatások iránti igény. Nemcsak az intézményi összetevőkben, hanem az eredményekben is modellszerű elemek mutathatók ki, például a magas szintű szociális biztonság, az egalitárius jövedelemelosztás, a nemzetközi összehasonlításban elenyésző szegénység, a magas munkaerőpiaci részvételi arány mellett megvalósított sikeres ipari modernizáció és a kiegyensúlyozott gazdasági növekedés.

A svéd jóléti állam viszonylag későn alakult ki, de a második világháború után gyorsan fejlődött (Korpi, 1990). A mai jóléti intézményrendszer kialakulásának kiindulópontja nem a két világháború közötti gazdasági válság volt, hanem az 1945 utáni évek gyors fejlődése (Olsson, 1993). A Rehn–Meidner modellt sem a recesszió, hanem a túlfűtött gazdaság problémáinak kezelésére dolgozták ki. Az 1950-es években már kialakult a jóléti rendszer alapszerkezete, bár a pénzügyi-szervezeti expanzió nagy része 1960 és 1980 között zajlott. A kormányzó szociáldemokraták és a kékgalléros munkásokat tömörítő Szakszervezeti Szövetség (LO) törekvése az volt, hogy az ipari munkásoknak is biztosítsák azokat az ellátásokat, amelyeket a fehérgalléros alkalmazottak a kollektív alku-mechanizmuson keresztül már megszereztek maguknak. Korábbi álláspontjukat feladva elfogadták, hogy a társadalombiztosítás a már meglévő, egyösszegű juttatások mellett vagy helyett keresetarányos ellátásokat nyújtson, de ragaszkodtak a szociális biztonsági

rendszer egységes állami keretek között történő megszervezéséhez. Az 1950-es évek társadalombiztosítási reformjai nyomán dominánssá vált a jövedelemhelyettesítés, és háttérbe szorult a segélyezés.

A többnyire Titmussra visszavezethető tipologizálási kísérletek során általában Titmuss intézményes-redisztributív modellje mintájaként említik a svéd jóléti államot (Titmuss, 1974; Esping-Andersen, 1990). Van azonban olyan vélemény is, amely szerint Svédország inkább az ipari teljesítmény modellbe sorolandó (Marklund–Svallforss, 1987). A szociálpolitikai reformok hangsúlyos alapelve volt a gazdasági hatékonyság támogatása, a munkaerőkínálat növelése. Erősen munkaösztönző jellegű jóléti rendszer épült ki, amelynek fontos törekvése volt az egyén munkaerőpiaci részvételen keresztül önszorgatóvá térése. E felfogás érvényesítése figyelhető meg az aktív munkaerőpiaci politikában is. A jövedelemhelyettesítésre épülő rendszerek létrejöttével eltérő helyzetbe kerültek a munkaerőpiacon centrális és marginális pozícióban levők. A nem dolgozók egyösszegű, viszonylag alacsony szintű juttatásokat kaptak, a magas kompenzációs rátán adott keresetpótló ellátások feltétele a munkavállalás volt. Az ellátórendszer duális jellege gyorsan halványult, a munkaerőpiaci részvételi arány gyors növekedésével párhuzamosan csökkent a marginális helyzetűek száma.

### A svéd jóléti állam problémái

Az 1970-es évek végétől nyilvánvalóvá váltak azok a problémák, amelyek egy évtizeddel később a jóléti intézményrendszer átfogó felülvizsgálatához vezettek. A legfeltűnőbb probléma a költségvetésre gyakorolt nyomás volt, amely a gazdasági növekedés lelassulása és a jóléti rendszerek „megérése” együttes hatásaként jelentkezett (Huber–Stephens, 1993). Egyre többen váltak jogosulttá az 1960-ban bevezetett keresetarányos rendszeren belüli teljes nyugdíjra. Emelkedtek az egészségügyi ellátás kiadásai, növekedett a gyermek- és idősgondozó intézmények férőhelyei iránti igény, s mindez a szociális kiadások bővüléséhez vezetett. A költségnövekedéshez hozzájárultak a nagyvonalú és közel teljes jövedelemkompenzációt nyújtó ellátórendszerek is: növekedett a munkaerőpiacot ideiglenesen vagy végleg elhagyók száma (gyes, táppénz, korai nyugdíjbavonulás). Az 1970-es évek elejéig a növekvő egy főre jutó jövedelem és a munkaerő termelékenységének jelentős emelkedése a teljes foglalkoztatás fenntartása mellett lehetővé tette az emelkedő jóléti kiadások és magánfogyasztás együttes finanszírozását. Amikor a termelékenység és a gazdasági növekedés lelassulása veszélyeztetni kezdte a rendszer egyensúlyát, a kormányok az 1980-as évek elején két egymást követő jelentős valutaleértékeléssel igyekeztek helyreállítani a svéd ipar nemzetközi versenyképességét. A teljes foglalkoztatás és a meglévő szociális jogosultságok megőrzésének ára a munkaerő-költség és ebből következően a magánfogyasztás csökkentése volt.

Az 1980-as években új szakaszába lépett a svéd jóléti állam. A hatalomba 1982-ben visszatért szociáldemokraták jelszava a konszolidáció lett, egy új értelmezésű harmadik út keretében (Feldt, 1985). A párt liberális szárnyának

vezetője, Kjell-Olof Feldt pénzügyminiszter által kidolgozott harmadikutas gazdaságpolitika elutasította a neoliberais eszközöket, amelyek a gyengébb csoportok terhére valószínűsítik meg a struktúraváltást, és a munkanélküliséget használják fel az infláció letörésére. Az elutasított neoliberais gazdaságpolitika az érvelés szerint szociális igazságtalansága mellett a gazdasági erőforrások elpocsékolásával is jár. Nem folytatható viszont a korábbi évtizedek fejlődése, a szociális kiadások és az állami redistribúció GDP-n belüli arányának növelése sem. Stabilizálni kell a jóléti kiadások szintjét, az új igényeket belső forrását csoportosítással kell kielégíteni. A harmadik út alapelve a szükségszerű gazdasági szerkezetváltásban a „biztonság a változásban”. Emellett Feldt hangsúlyozta, hogy határozottan érvényesíteni kell az elmúlt évek legnagyobb tanulságát: az általános jólét fenntartása nem szakítható el a gazdaság teljesítményétől.

Az 1980-as években nem születtek nagyobb szociális reformok. A szociáldemokraták elképzelését 1986-os kongresszusán a velük szövetséges és nagy befolyású LO is elfogadta (LO, 1986). Ezzel a jóléti kiadások növelését korábban leginkább támogató párt és szakszervezeti szövetség is elfogadta, hogy a svéd jóléti állam „növekedési határaihoz érkezett”, és a további expanzió helyett a meglévő programok javítása és finomítása a feladat. A demográfiai és technológiai változások és a növekvő lakossági igények azonban egyre költségesebbé tették a meglévő jogosultságok kielégítését.

Egy másik problémát jelentett a fogyasztók elégedetlensége a jóléti állam szolgáltatásaival. Ügyfélként, szülőként és páciensként sokan hiányolták a választási szabadságot és a szolgáltatások alakításába való beleszólást. Erősödött a jóléti bürokráciával szemben megfogalmazott kritika is.

A jóléti rendszer átfogó felülvizsgálata az 1990-es évek elején elodázhatatlanná vált. A gazdasági mutatók néhány évig tartó javulása után a lassú termelékenységnövekedés semlegesítette a leértékelések hatásait, és ez a svéd gazdaság nemzetköziesedésének fokozódásával együtt egyre nehezebbé tette a teljes foglalkoztatás fenntartását. A növekvő munkanélküliség az ellátások iránti igény növekedése és a bevételkiesés miatt súlyosbította a költségproblémákat. A gazdaság a nyolcvanas évek végének konjunktúrája után hirtelen recesszióba váltott, és éveken keresztül negatív növekedést produkált. A jóléti rendszerre nehezedő nyomás folyamatos kiigazításokhoz, hirtelen „váltás-csomagok” összeállításához vezetett, ezek váltották fel az időigényes konszenzusépítés bevett formáit.

Az 1990-es évek elején három drámainak minősített esemény tett fel kérdéseket a svéd jóléti állam működőképességével kapcsolatban: 1990. január–februári kormányválság, ez év őszén a nagyarányú devalváció fenyegetése, 1992 őszén pedig egy újabb gazdasági válság (Olsson, 1993:355–360.). Közben az 1991. szeptemberi választásokon a Szociáldemokrata Párt (SAP) 1928 óta a legrosszabb eredményt elérve ellenzékbe szorult, és a hat évtized óta először konzervatív miniszterelnök vezetésével megalakult jobbközép koalíció a „szabad választás forradalmát” hirdette meg.

1988 és 1991 között éles viták folytak a szociáldemokrata párton belül a kormány adóreformjáról (Nyilas, 1992b). Az 1990–91-ben bevezetett új adórendszer az adóbevételek jelentős mértékű redistribúcióját jelentette, de az

adóteher 56 százalékos GDP-arányát változatlanul hagyta. Feldt pénzügyminiszter tervei szerint a reform csak az első lépés, ezt az adóbevételek és a közületi kiadások csökkentésének kell követnie. A szakszervezetek hevesen támadták az adóreformot, azzal érvelve, hogy vesztesei az alacsonyabb jövedelműek, és veszélyezteti az univerzális jóléti modellt. Feldt kénytelen volt lemondani, de a kormánypárt és a szakszervezetek ellentéteit fokozta a kormány 1990 januárjában bejelentett gazdasági csomagterve. A romló gazdasági helyzet hatására a kormány, többek között, a svéd tradíciókkal szöges ellentétben sztrájktilalmat, valamint ár- és bérbefagyasztást rendelt el. A szakszervezeti ellenállás hatására a kormány lemondott. Az újjáalakuló szociáldemokrata kormánynak a liberális Néppárttal kötött „válságegyezménye” több szociálpolitikát érintő intézkedést tartalmazott. Elhalasztották a családi pótlék 1989-ben meghirdetett, adóreform keretében megvalósítandó emelését. A SAP lemondott két 1988-as kampányígéretéről, a gyes 15-ről 18 hónapra növeléséről és az éves minimális szabadság ötről hat hétre történő emeléséről. Végül megállapodás született a betegbiztosítás reformjáról.

1990 őszén a kormány arra kényszerült, hogy intézkedéseket hozzon a spekuláció által fenyegetett nemzeti valuta védelmére, és új gazdasági megújulási programot dolgozzon ki. Ennek részeként a táppénz kompenzációs rátájának leszállításával a svéd történelemben először csökkentette egy szociáldemokrata kormány a szociális juttatásokat. Költségkímélő megfontolásokból javaslat született az iskolakezdési korhatár csökkentésére és a nagy deficitet felhalmozó balesetbiztosítás reformjára.

A pénzügyi helyzet nem javult, a svéd korona elleni folytatódó spekulációk nyomán bankok, biztosítók és ingatlanbefektető társaságok sora ment csődbe, hozzájárulva a munkanélküliség emelkedéséhez. Az európai monetáris rendszer felbomlása után kirobbant pénzügyi válság hatására, egy évvel az 1991-es választások után a választásokon győztes jobbközép kormány és az ellenzékben lévő szociáldemokraták ellentéteiket félretéve a gazdaság védelmére újabb válságcsomagot fogadtak el. A megállapodás tervbe vette a jóléti juttatások további megnyirbálását, a jóléti közigazgatás átszervezését, és adónöveléseket is kilátásba helyezett. A kormány ugyanakkor lemondott az állami vállalatok privatizálására vonatkozó szándékáról, és beleegyezett abba, hogy a szociáldemokratákkal folytatott előzetes konzultációk nélkül nem változtat a szociális és munkaügyi törvényeken. A kiadáscsökkentés és adónövelés eredményeként 40 milliárd koronás költségvetési megtakarítást irányoztak elő. Az elhatározott szigorítások közé tartozott a nyugdíjkorhatár felemelése, a lakástámogatások csökkentése, újabb módosítások a táppénzrendszerben, a gyerekjuttatások ígért növelésének elhalasztása. Ezzel egyidőben a munkanélküliség növekedésének megállítására 10 milliárd koronát különítettek el aktív munkaerőpiaci intézkedésekre.

Az 1990-es évek „válságcsomagjai” kapcsán két dologra szeretnék rámutatni. Az egyik a pártok egységes felsorakozása a szigorító intézkedések mögött, minden fontosabb politikai erő számára elfogadható konszenzusos megoldás keretében. A másik megjegyzés szorosan kapcsolódik az előzőhöz. Egyik párt sem kérdőjelezte meg a svéd jóléti állam alapjait, nincs tudatos törekvés szociálpolitikai modellváltásra. A megszorítások fő indoka a romló

gazdasági helyzet, fő törekvése pedig a jóléti intézményrendszer hatékonyságának növelése alapszerkezetének átalakítása nélkül.

A jóléti rendszer alapjait először a hetvenes évek közepén a politikán kívülről támadták. A Svéd Munkáltatók Szövetsége (SAF) a közületi szektorban leépítést, privatizálást és jelentős adócsökkentést követelt. Az 1976–1982 közötti polgári kormányok nem engedtek a nyomásnak, az őket kilenc éven át követő szociáldemokraták is csak a további expanziót és adóemelést vetették el. Az 1991–1994 közötti kormányzó jobbközép koalíció sem azonosította magát a SAF nézeteivel. A kormány rögtön az első költségvetési javaslatában kinyilvánította a teljes foglalkoztatás és az univerzális jóléti politika melletti elkötelezettségét: „...Az államnak kell a végső felelősséget vállalnia azért, hogy munkanélküliség, betegség, öregség és rokkantság esetén biztosítva legyen az állampolgárok alapvető biztonsága. Ezt a tevékenységet továbbra is túlnyomórészt közpénzekből kell finanszírozni. A jóléti állam alternatívája egy szelektív rendszer... Ennek a rendszernek sok hátránya van... Ennélfogva a jövőben továbbra is az univerzális jóléti állam ideológiája szolgáltatja az útmutatást.” (Idézi Olsson, 1993:367–368.) A koalíciót vezető konzervatív Mérsékelt Koalíciós Párt (MS) vezetői a többi pártnál inkább hajlottak volna egy nagyobb mérvű szelektivitásra, de a párt megyei és helyi szinten tevékenykedő, pragmatikus politikusai közelebb állnak a tradicionális jóléti ideológiához és a szociálkonzervativizmushoz, mint a neoliberalizmushoz. Jellemző a párton belüli erőviszonyokra, hogy amikor 1992 végén az MS ifjúsági szervezetének vezetője lényegében egy amerikai típusú reziduális rendszert követelve thatcheri alapállásból kritizálta az anyapártot, rövid úton elmozdították a helyéről. A tudatos „rendszerváltásra” törekvés hiányát mutatta az is, hogy a koalíciós kormányon belül a szociálpolitika alakításában kulcspozíciókat jelentő posztokat (a két szociális miniszteri mellett a pénzügyminiszterit) az a Néppárt töltötte be, amely egyes svéd vélemények szerint az elmúlt években a pártok közül a svéd jóléti modell legelzántabb védelmezőjének számít.

A jelenlegitől eltérő szociálpolitikai modell kialakításának lehetőségét nagymértékben korlátozza a társadalom állásfoglalása. A közvéleménykutatások a meglévő jóléti rendszer széles körű támogatását mutatják az ellátások és a finanszírozás tekintetében is (Svallfors, 1989; 1991). A nagy többség szerint a legmegfelelőbb szolgáltató a közületi szektor, a privatizálást minden szolgáltatórendszer (egészségügy, oktatás, gyermek- és idősgondozás, szociális munka) esetében a megkérdoztetek kevesebb mint tíz százaléka támogatta. A vizsgálatok szerint minél konkrétabbak a kérdések, annál magasabb a támogatás mértéke. A népesség több mint kétharmada szükség esetén az ellátások csökkentése helyett inkább az adóemelést választaná. Még az egyéni vállalkozók többsége is ezt a megoldást részesítette előnyben. Az 1994-es közvéleménykutatások hasonló eredményt hoztak (Palme, 1994). A legtöbben a bürokrácia és a visszaélések miatt kritizálták a rendszert, de nagyon kevesen pártolták a szelektív megoldásokat.

## A jóléti rendszer változásai

A svéd társadalombiztosítási rendszer jelentős átalakuláson megy át. A változtatások célja a kiadások csökkentése révén pénzügyi egyensúly elérése és egy erőteljesebben munkaösztönző rendszer kialakítása. Az 1991-ben hivatalba lépett kormány négy alapvető célt tűzött ki a társadalombiztosítási reformokban: a rendszer univerzalitásának megőrzését, a pénzügyi stabilitás elérését, a biztosítási elv erősítését és a munkaerőpiaci részvétel ösztönzését, tehát azt, hogy kifizetődőbb legyen dolgozni, mint társadalombiztosítási juttatásokból élni (Ministry of Health and Social Affairs, 1994). Az e célok elérésére alkalmazott módszerek: a helyettesítési ráta csökkentése, a költségek egy részének a munkáltatóra terhelése és munkavállalói járulék bevezetése. A jövedelemkompenzáció és a jogosultságok terén több esetben visszalépés történt a nyolcvanas évek közepén, egyes esetekben a hetvenes évek közepén érvényes szintre. Az eddigi reformok nem hoztak paradigmátikus változásokat, de a reformfolyamatnak még nincs vége. Számos szakértői csoport és parlamenti vizsgálóbizottság dolgozik további reformjavaslatok kimunkálásán, amelyek az elkövetkező években nagyobb változásokhoz vezethetnek. Az egyik svéd társadalombiztosítási szakértő szerint „jelenleg egyetlen biztos dolog mondható el, az, hogy a helyzet bizonytalan” (Palme, 1994). A legnagyobb bizonytalansági tényező a gazdasági helyzet alakulása. A gazdasági problémák meghatározták az eddigi reformokat is, és a gazdaság jövőbeli teljesítménye döntő hatással lesz a jövedelemtranszfer-rendszer alakulására.

A társadalombiztosítás reformjáról az 1990-es években kialakult alternatívák három csoportba sorolhatók. A SAP és a Néppárt a jelenlegi szerkezetben képzeli el a változásokat. A jobbközép koalícióban részt vevő Centrum Párt és Kereszténydemokrata Párt alapvető törekvése a rendszer szolidáris jellegének erősítése, elsősorban a juttatási plafonok csökkentésével. Ez növelné a redisztributív hatást, de a középosztály nemigen támogatna egy ilyen megoldást. Végül konzervatív körökben felvetették, hogy a kötelező biztosítás megőrzése mellett egyes rendszereket, például a munkahelyi balesztbiztosítást, magánbiztosítókra kellene bízni.

Az eddigi reformok során az első restriktív *táppénzbiztosításban* történt. Már az 1976–1982 közötti jobbközép kormányok felvetették két várakozási nap bevezetését, de ez a javaslat a nagy ellenállás miatt hamar lekerült a napirendről. Az 1980-as évek második felében gyorsan nőttek a táppénzes hiányzások, amihez a könnyű hozzáférés mellett hozzájárult a juttatás nagyvonalúsága is. A munkavállalók nagy része számára a korábbi kereset 90 százalékát jelentő, társadalombiztosítótól kapott táppénzen kívül a kollektív megállapodások további, átlag 10 százalék vállalati táppénzt biztosítottak. Az 1980-as évek végén beköszöntő recesszióban a betegbiztosítás természetes célpontnak tűnt. A szigorításokat a visszaélések miatt könnyebb volt elfogadtatni a közvéleménnyel. Az új szabályozások hátterében elsősorban a költségtakarékosságra és a munkamorál javítására vonatkozó törekvés állt. A táppénzreform része volt az 1990-es válságcsumagnak, amelyben a kormány, egyebek közt, azt javasolta, hogy az első napokban a munkáltatól

fizessék a táppénzt. Az 1991 márciusában életbe lépett szabályozás végül nem ezt, hanem a helyettesítési arány csökkentését tartalmazta. Az első három napban 65, ezt követően a 90. napig pedig 80 százalékra változott a kompenzációs ráta, utána viszont változatlan maradt a korábbi 90 százalék. Ezenkívül a különböző munkavállalói csoportok közötti kiegyenlítés érdekében a kiesett jövedelem 10 százalékában maximálták a kollektív egyezményekben nyújtható táppénzeket. A túlbiztosítás elkerülésére az összes táppénz nem haladhatta meg a korábbi keresetek 90 százalékát. A táppénzrendszer az elkövetkező években még többször változott. Még a szociáldemokrata kormány hozta meg az 1992 januárjától érvényes szabályokat. Az első három napban 75, a 4–14. napban 90 százalékra emelték a táppénzt, a betegség további idejére 80 százalékos térítés járt. A nagy újítás az volt, hogy az első két hétben a munkáltatókra terheltek a kiadásokat. 1993-ban az 1992. őszi válságcsomagban elhatározottaknak megfelelően 1 várakozási napot vezettek be, és egy éven túl 70 százalékra csökkentették a juttatást. Ezenkívül ettől az évtől a 7,8 százalékos munkáltatói járulék mellett a munkavállalóknak is 0,95 százalékos hozzájárulást kell fizetniük (a munkavállalók járulékfizetési kötelezettségét 1974-ben törölték el). 1993 márciusától a gyermek betegsége esetén járó táppénz az első 14 napban 90-ről 80 százalékra csökkent. Az új szabályozások hozzájárultak a táppénzes hiányzások csökkenéséhez, de ahhoz is, hogy az eddigi, a táppénzrendszer által levezetett rejtett munkanélküliség nyílttá vált. Ez nem az egyetlen példája annak, hogy a reformok nyomán elért megtakarítások máshol pótlólagos kiadásokhoz vezettek.

A táppénzreformok illeszkedtek a meghirdetett „új munkaetika” programjába, amely a társadalombiztosítás munkavállalásra ösztönző jellegének erősítését célozta. A pártok között egyetértés mutatkozott abban, hogy a „munka-vonal” erősítése a legmegfelelőbb eszköz a viszonylag bőkezű ellátások racionalizálás mellett fenntartására. Az elgondolás szerint a szabályok megváltoztatásával mindkét munkaerőpiaci partnert ösztönözni kell arra, hogy a munkahellyel rendelkezők csak a valóban indokolt esetekben lépjenek ki a munkaerőpiacról. A várakozások szerint ennek segítségével a táppénz- és balesetbiztosítás, valamint a korai nyugdíjazás kiadásai is csökkenthetők. Az intézkedések nemcsak az indokolatlan munkahelyi hiányzás és a munkaerőpiac idő előtti elhagyásának meggátlását célzó törvénymódosításokat tartalmaztak, hanem ösztönözték a munkakörülmények javítását is, és intenzív rehabilitációs programokat léptettek életbe. Fontos törekvés volt a krónikus betegek és a korai nyugdíjasok számának csökkentése. Nem egyoldalú restriktív politikáról van tehát szó, a folyamatos munkaerőpiaci részvételt nemcsak a hiányzás feltételeinek szigorítása, hanem a munkakörülmények javítása és az egyén erőforrásainak képzés és rehabilitáció révén történő javítása is szolgálja. Ezt segítik az egészségügyi biztosítás és az orvosi ellátás szorosabb koordinálására 1990 után tett lépések is. Az összehangolt cselekvés célja a nagyobb hatékonyság, a kevesebb táppénzes és korai nyugdíjas. A társadalombiztosítás és az egészségügyi szolgáltató (megyei önkormányzat) szerződése alapján célzott összegeket juttatnak az orvosi rehabilitáció javítására. 1990 júliusától a társadalombiztosítási hivatalok szakmai rehabilitációs szolgáltatásokat vásárolhatnak.

A munkahelyi balesetbiztosítás is jelentős átalakuláson ment át. Az 1980-as években tízszeresére nőttek a kifizetések, és nagy deficit halmozódott fel, amihez hozzájárult a jogosultsági feltételeknek az évtized közepén történt liberalizálása. A táppénzhez hasonlóan a direkt kiadásokhoz a munkahelyi hiányzás miatt indirekt költségek is társultak. A költségproblémák miatt már az első válságcsomag megszületése előtt minden párt hajlott a reformra. A polgári pártok és a munkáltatók a kiadások felduzzadásának fő okát az elszaporodott visszaélésekben és a túl enyhe szabályozásban látták (könnyen el lehetett érni a csaknem teljes keresettel történő korai nyugdíjazást). A szociáldemokraták és a szakszervezetek elismerték a visszaélések létét, de tartottak attól, hogy a felvetődött javaslat (a munkavállaló bizonyítsa, hogy valódi és munkavégzéssel kapcsolatos sérülés történt) megvalósítása esetén sok jogosult kiszorulna a rendszerből. Mivel a balesetbiztosítás az első 90 napban a betegbiztosítással volt koordinálva, az első változást az 1991-es táppénzreform hozta. Ezzel egyidőben a koordinált időszak a duplájára nőtt. 1993 januárjától két új megszorító intézkedést vezettek be: ettől kezdve szigorúbban vizsgálják, hogy a sérülést valóban a munka okozta-e, és a biztosító csak tartós sérülés esetén fizet kompenzációt. 1993 júliusától a munkahelyi balesetbiztosítást teljes egészében a táppénzbiztosítással koordinálták. Az eddigi reformoknál komolyabb változást hozhat az 1990. őszi csomagterv 1995-re tervezett azon javaslatának megvalósítása, hogy a betegbiztosítás és a munkahelyi balesetbiztosítás finanszírozását és igazgatását a kollektív megállapodások keretében teljes egészében a munkaerőpiaci partnerek vegyék át.

A jövedelemtranszferek oroszlánrészét adó nyugdíjrendszer jövőjéről már az 1980-as években intenzív viták folytak. A legnagyobb problémát a gazdasági és demográfiai változások nyomán a nyugdíjak finanszírozhatósága jelentette, de megoldandó kérdéseket vetett fel a rendszer szerkezete is (Nyilas, 1992a). 1990 januárjától az özvegyi nyugdíj az élet végéig folyósított ellátásból ideiglenes nyugdíjkiegészítésre változott. 1991 októberében elfogadták, hogy az 1974-ben foglalkoztatáspolitikai eszközként bevezetett korai nyugdíj igénybevételéhez többé nem elégséges indok a munkahely elvesztése. Az 1992-es válságegyezményben határozták el a nyugdíjkorhatár felemelését. 1993-tól az 1976-ban 67-ről 65 évre csökkentett nyugdíjkorhatár négy év alatt szakaszosan egy évet emelkedik. Ugyanebben az évben döntöttek arról, hogy az alanyi jogon járó alapnyugdíj teljes összege csak 40 év előzetes Svédországban lakás esetén utalható ki. Egyúttal a legtöbb transzfer alapösszegét, így a nyugdíjak kiszámításához is alapul szolgáló, fogyasztói árváltozásokhoz kötött, ún. alapösszeget két százalékkal csökkentették. Az 1991 végén, a nyugdíjreform kidolgozására létrehozott parlamenti vizsgálóbizottság 1994-ben közzétett jelentése nagyobb horderejű változásokat javasolt az öregségi nyugdíjrendszerben. Eszerint a nyugdíjbiztosítás kötelező és mindenkire kiterjedő jellegének megőrzése mellett az alapnyugdíj garantált minimális nyugdíjjá alakul át. A jövedelemarányos ATP-rendszerben a cél az ekvivalencia-elv erősítése és az, hogy hosszabb távon minden generáció maga fedezze a nyugdíját. A nyugdíjrendszer az elképzelések szerint ellátásfüggőből járulékfüggő jellegűvé alakul át, a nyugdíjakat az egész élet so-

rán kapott keresetek határozzák meg. Egy másik javaslat szerint az árinde-  
xelést feladva a nyugdíjak alakulását a reálbérek változásához kötik. A rend-  
szert a munkáltatók és munkavállalók által fele-fele arányban fizetendő 18,5  
százalékos járulékból finanszírozzák. A javaslat alapján a munkavállalók az  
eddigtől eltérően az alapösszeg 7,5-szerese fölötti keresetük után nem fizet-  
nek járulékot (a járulékfizetés ellenére az e fölötti kereseteket nem vették  
figyelembe a nyugdíj kiszámításakor). A munkavállalók járulékából két szá-  
zalék külön alapba kerül, az itt felhalmozódó pénz felhasználásáról az egyé-  
nek döntenek. Ezzel párhuzamosan a közületi nyugdíjalapokat fokozatosan  
kiüritik, ezekből a régi rendszerben maradó nyugdíját finanszírozzák. A  
jelentés azt javasolta, hogy az 1954 után születettek nyugdíját teljes egészé-  
ben az új szabályok szerint állapítsák meg. Egy másik reformjavaslat alapján  
a korai nyugdíjak az öregségi nyugdíjrendszerből a betegbiztosításba kerül-  
nek át. A jelentés ismét felvetette a 60 és 65 év között csökkentett munkaidő  
mellett igénybe vehető részleges nyugdíj eltörlését, amit korábban a parla-  
mentben már kétszer leszavaztak.

A *munkanélküli biztosítás* reformján dolgozó bizottság megállapítása sze-  
rint „Az emelkedő munkanélküliség vált Svédország legnagyobb társadalmi  
és gazdasági problémájává” (SOU, 1993:52. 9. o.) A második világháború  
után egészen 1990-ig a munkanélküli ráta sohasem emelkedett 4 százalék  
fölé, a legtöbb évben 2 százalék alatt maradt. A számos intézkedés ellenére  
az aktív munkaerőpiaci politika – melyet maximum 4 százalékos munkanél-  
küliség kezelésére terveztek – nem tudta felszívni az egyre több állásnélkülit.  
1990-ben gyors növekedés kezdődött, és a munkanélküliek száma három év  
múlva 400 ezerre emelkedett. Egyetérthetünk azzal a megállapítással, hogy  
ha a magas munkanélküliség állandósul, az jobban alááshatja a svéd jóléti  
állam alapjait, mint bármilyen neoliberais támadás (Huber–Stephens, 1993).  
Egyik fontos társadalmi szereplő (a Munkáltatók Szövetségét is beleértve)  
sem szakított a teljes foglalkoztatással, a segélyezés kiadásainak növekedése  
azonban a munkanélküli biztosításban is változtatásokra ösztönzött. 1993 jú-  
liusában 90 százalékról 80 százalékra mérséklődött a kompenzáció aránya,  
ismét bevezették az 5 napos várakozási időt, egyről két százalékra emelkedett  
a munkavállalók járuléka, és kismértékben csökkent a segélymaximum.  
1994-ben elhatározták, hogy az addig szakszervezetek igazgatta önkéntes biz-  
tosítás (amely egyet jelentett a szakszervezeti tagsággal) kötelezővé válik.

A társadalombiztosítási reformok során a pártok a finanszírozási gondok  
miatt egyetértettek a munkavállalók járulékanak emelésében. Több konfliktus  
adódott a prioritások meghatározásában. A kérdés az volt, hogy az alapvető  
vagy a relatív biztonságot részesítsék-e inkább előnyben, és hogy mekkora  
legyen a redisztribúció. Sok szigorító javaslatot nem fogadtak el, mint például  
a részleges nyugdíj megszüntetését tervező, említett indítványt, vagy a táp-  
pénzbiztosításban a várakozási napok további növelésére vonatkozó  
kormányelőterjesztést, de egy kivétellel a társadalombiztosítás valamennyi  
rendszere átalakult. A kivétel a szülői biztosítás, ahol 1994-ig megmaradt a  
korábban általános 90 százalékos juttatás. Ez valószínűleg nem sokáig lesz  
így, a szociáldemokraták is úgy nyilatkoztak, hogy kormányra kerülésük ese-

tén (ami az 1994. szeptemberi választások után megtörtént) a rendszer egyesítése érdekében ezt is 80 százalékra szállítják le.

Növekedett a *szociális segélyek* iránti igény, ami összefüggött a társadalom három nagy ellátórendszerében, a piacon, az állami jóléti rendszerben és a családban végbement változásokkal (Salonen, 1993:200–243.). A piaci tényezők közül ebből a szempontból a legjelentősebb a munkanélküliség növekedése, a fogyasztói árak emelkedése és a lakáspiac deregulációja volt, amely a lakásvásárlás és -fenntartás szubvencionálásának csökkenésével együtt nehezebb helyzetbe hozta a kevésbé jómódúakat. Folytatódott a családminta átalakulása, nőtt a különélések száma, és a nyolcvanas évek „baby-boomja” következtében az átlagos gyerekszám is. Az adórendszer és a társadalombiztosítás átalakulása szintén a segélyezés jelentőségének fokozódásához vezetett. A nyolcvanas évek közepe óta a segélyt kérők száma a másfélszeresére nőtt, és a jelenlegi 5–6 százalékos arány az előrejelzések szerint hamarosan a duplájára nőhet. Ennek egyik fontos oka a társadalombiztosítás duális jellegének erősödése volt. A korábbi években a teljes foglalkoztatás és a magas munkaerőpiaci részvételi arány eredményeként egyre kevesebben szorultak a viszonylag alacsony összegű, munkavállaláshoz nem kötött egyösszegű juttatásokra. A társadalombiztosítás 1980–1992 közötti időszakra vonatkozó elemzése azt mutatja, hogy a nyolcvanas évek közepétől megfordult a trend, és majdnem az összes biztosítási ágban növekedett a marginális helyzetűek aránya, akik az önkormányzati segélyezési norma alatti juttatást kaptak. Az egyetlen kivétel az ATP „megérése” folytán a nyugdíjrendszer volt. A svéd szociális segélyezési rendszer tendenciájában a nyugat-európai minta felé közeledik. A veszélyeztetett csoportok ugyanazok, de egyelőre mind a segélyért folyamodók száma, mind a segélyekre fordított kiadások nagysága (az összes szociális kiadás kb. 2 százaléka) elmarad a nyugat-európai átlagtól. A segélyezési rendszer átalakításával foglalkozó vizsgálóbizottság legfontosabb feladata olyan országos minimum kidolgozása, amely az Országos Jóléti Tanács eddigi normájánál jobban kötné az önkormányzatokat.

A szociális biztonsági rendszer problémáira adott spontán választ jelentett a biztosítás pluralizálódása, a vállalati és magán (piaci) biztosítási programok gyors fejlődése. Mint Marklund megjegyzi, ez természetes fejlemény az állami szociálpolitika manőverezési terének szűkülésekor (Marklund, 1992). Ilyenkor az emberek pótlólagos biztonsági igényeik kielégítésére alternatív megoldások után néznek. A piaci és vállalati rendszerek gyors fejlődését elősegítették a társadalombiztosítás belső szerkezeti problémái (elsősorban a „plafonok”, bizonyos jövedelem nagyság fölött a kompenzáció hiánya), a magánbiztosítás adóösztönzése, a demográfiai változások és a média egy része által is terjesztett, a társadalombiztosítás közeli csődjéről szóló jóslatok. A pótlólagos nyugdíj-, táppénz- és balesetbiztosítást nyújtó vállalati programok inkább kollektív, mint egyéni jellegűek, mivel a munkavállalók nagy részét lefedik. A feltételek és ellátások azonban a szakszervezeti szerveződéstől függően szektoronként eltérőek. A magánbiztosítás fejlődése főként a nyugdíjbiztosítás terén ment végbe. Ezt sok más országhoz hasonlóan nagymértékben ösztönözték az elsősorban a magasabb jövedelműeket preferáló adó-

kedvezmények, de az alacsonyabb jövedelmű alkalmazottak és munkások közül is egyre többen kötnek magánbiztosítást.

1. táblázat

Állami, vállalati és magán nyugdíjbiztosítási programok

		Állami	Vállalati	Magán
Biztosítottak száma (ezer)	1970	970	270	350
	1980	1380	720	550
	1988	1530	1100	890
Kifizetések (milliárd SEK)	1970	8,2	2,6	0,3
	1980	48,8	8,2	0,9
	1988	116,7	20,0	2,0

Forrás: Marklund, 1992. 8. o.

A táblázatból kitűnik, hogy a változások már a hetvenes években elkezdődtek. A nyolcvanas években a munkavállalók többsége már mindhárom biztosítási formával rendelkezett. A három ellátórendszer közül a társadalombiztosítás még mindig messze a legfontosabb, de gyorsan fejlődtek a vállalati és piaci programok is. A bennük részt vevő biztosítottak száma megközelítette az állami rendszerben levőket, bár a kifizetések még jóval alacsonyabbak. A vállalati nyugdíjalapok azonban jelentős mennyiségű pénzt halmoztak fel, összes tőkájük a nyolcvanas évek végén elérte az ATP-rendszerben akkumulált tőke kétharmadát. Bár Marklund értékelése túlzónak tűnik – ő ugyanis a folyamat mögött drámai váltást látva az univerzálisból szelektív rendszerre történő átalakulást tételez fel, melynek során az egykori svéd modell a kontinentális (főként a német) szociálpolitikai modellhez válik hasonlatossá –, a szociális biztonsági ellátások állami monopóliumának gyengülése a jövőben kétségkívül komoly következményekkel járhat. A társadalombiztosítás átalakulása mellett sok függ a gazdasági helyzet és a munkanélküliség alakulásától. Mivel a vállalati juttatások munkaerőpiaci részvételhez kötöttek (és piaci biztosítás vásárlására is inkább a keresettel rendelkezőknek van lehetőségük), szegmentált rendszer alakulhat ki, és nőhetnek a jövedelemegyenlőtlenségek. A munkaviszonyal nem rendelkezők már a társadalombiztosításon belül is hátrányosabb helyzetben vannak. A társadalombiztosítási ellátások folytatódó leromlása tovább erősítheti a szegmentálódást.

A *szociális szolgáltatások* alakulását döntően befolyásolták a közületi szektor finanszírozásáról az 1980-as évek elejétől felerősödő viták. A szociáldemokrata körökben is teret hódító nézet szerint a közületi szektor a szociális és gazdasági problémák megoldójából és a társadalom demokratizálásának eszközéből fontos politikai és gazdasági problémává vált (Premfors, 1991). A szociális szolgáltatások túlnyomórészt közszolgáltatásként működtek, így a közületi szektor finanszírozási problémáira adott válasz érintette a szolgáltatások jövőjét. Modellváltás eddig e téren sem történt. Nem csökkentek a szolgáltatásokra fordított közkiadások, nem változtak az alapelvek,

a privatizálás viszonylag szűk körű volt, az itt is tapasztalható pluralizálódás mellett a hatékonyabb működést és nagyobb választási szabadságot célzó reformtörekvések jórészt a közületi szektoron belüli változtatásokra összpontosultak.

Az 1980-as évek szociáldemokrata kormányai kettős stratégiát hirdettek meg. A közkiadások GDP-arányának stabilizálásán kívül célul tűzték ki a közületi szektor szervezetének és irányításának reformját. Fontos eszköznek tekintették a deregulációt és a decentralizációt. Bizonyos tekintetben a magánszektor vált a közszolgáltatások mintájává. Ennek jegyében változtak az igazgatási elvek, új módszerek jelentek meg, mint például a kiszereződés; bevezették, illetve növelték a térítési díjakat. A hatékonyság és a lakossági igények jobb kielégítése érdekében új törekvés volt a szolgáltatók közötti verseny serkentése, a monopóliumok megtörése. A verseny alapvetően a közületi szektoron belülre korlátozódott, de egyes területeken, elsősorban a gyermekgondozásban lassú fejlődésnek indultak a szövetkezetek és magánvállalkozások.

Az elmúlt évtizedben a kormánypolitika jellemzője volt a politikai és adminisztratív decentralizáció, a hatáskör- és felelősségátcsoportosítás a központi szervektől az önkormányzatokhoz. Az önkormányzatok eddig is meghatározó szerepet játszottak a közszolgáltatásokban, például az egészségügyi ellátás a megyei, a személyes szociális szolgáltatások a helyi önkormányzat hatáskörbe tartoznak. A decentralizálás fontos célja volt, hogy a döntéshozatal közelebb kerüljön a szolgáltatóhoz és felhasználóhoz. A deregulációs törekvések középpontjában a piaci hatékonyság elérése állt, a piac negatív hatása nélkül. A részletes szabályozás enyhítése, az új szervezeti formák kialakítása mellett sajátosan svéd megoldást jelentett a közületi szolgáltatók versenyeztetése révén a „belső piac” kialakítására való törekvés. A decentralizációs és deregulációs reformok a központi felügyelet lazításával növelték az önkormányzatok cselekvési szabadságát, ugyanakkor igyekeztek korlátozni az önkormányzati kiadások emelkedését. Az ellenőrzés legális és adminisztratív eszközeiről a fiskális kontroll irányába tolódtott el a hangsúly (Nyilas, 1993). A központ szemszögéből a decentralizáció és dereguláció is elsősorban a hatékonyság növelésének és a közkiadások visszafogásának az eszköze. A változások nem kérdőjelezték meg a svéd jóléti modell azon alapelvét, hogy az alapvetően állami feladatkörbe tartozó szociális szolgáltatásokat elsősorban adókból kell finanszírozni, és minden állampolgárnak biztosítani kell az azonos színvonalú ellátást és az egyenlő hozzájutást. A jövő egyik fontos kérdése azonban, hogy ez mennyiben lesz összeegyeztethető az önkormányzatok növekvő önállóságával.

A gazdasági ciklus váltakozása és az önkormányzatokra nehezedő pénzügyi nyomás ellenére a GDP százalékában mért szociális kiadások (jövedelemtranszferek és szociális szolgáltatások) az 1980-as évek első felében enyhén emelkedtek, majd 35 százalék körül stabilizálódtak. Egyes területeken folytatódott az expanzió. A legnagyobb költségnövekedés az egészségügyben és az idősgondozásban ment végbe, ahol 1981–1990 között reálértéken 40 százalékkal emelkedtek a kiadások. Ugyanebben az időszakban a kormányzati törekvésekkel összhangban százezerrel nőtt az önkormányzati gyermek-

ellátó intézmények férőhelyeinek száma. A következő évtized elején azonban leépítésekre is sor került: 1991-ben először csökkent a közalkalmazottak száma (30 ezerrel), amit a következő évben újabb 60 ezres csökkenés követett (Salonen, 1993:216.).

Az 1991-ben hivatalba lépett kormánykoalíciónak az egészségügy, az oktatás és a gyermek- és idősgondozás terén meghirdetett jelszava, a „szabad választás forradalma” nem jelentette a közszolgáltatások magánellátással történő helyettesítését. A közfinanszírozás és ellátás domináns szerepe nem került veszélybe, a kormányzat nem a nagyarányú piacosításra, hanem az alternatívák szélesítésére törekedett. A közületi szektorban folytatódott a korábbi decentralizációs folyamat, szaporodott a magánszolgáltatók száma, növekedtek a térítési díjak. A kormány kijelentette, hogy a versenysemlegesség értelmében a piaci szereplőknek a közszolgáltatókkal azonos feltételeket igyekszik biztosítani. A Szociáldemokrata Párt a kialakuló kompromisszum keretében elfogadta, hogy magánszolgáltatók versenyezzenek az államiakkal, de ragaszkodott az állami szabályozás és finanszírozás fenntartásához. Ebbe a korábbi neoliberális színezetű privatizációs és deregulációs terveiket elvetve a koalíciót vezető konzervatívok is beleegyeztek. A párt arra vonatkozó javaslatait, hogy többlétszolgáltatásért például az oktatásban külön térítést lehessen igényelni, a koalíciós partnerek sem támogatták egyértelműen. A szociáldemokraták mellett a liberálisok is határozottan elutasítottak minden olyan megoldást, amely a dualizmus és szelektivitás felé vinné el a rendszert.

Az 1990-es évek intézkedései között 1992-ben törvényt alkottak a „független iskolák” állami szubvencionálásáról. A kormány bevezetett egy utalványrendszert, melynek keretében a szülők állami- és magániskolákat is választhatnak. Az iskolák az utalványon kívül nem szedhetnek térítési díjat. Az új rendelkezés nem vezetett az állami iskolákból történő kiáramláshoz.

Az egészségügyben családi orvos-rendszert építettek ki, és deklarálták a szabad orvos- és kórházváltást. 1994-től a közegészségügyi ellátással azonos feltételek között minden orvos folytathat magánpraxist. Az egyik leg-többet hangoztatott lakossági igény kielégítésére a kormány garantálta, hogy három hónapon belül minden szükséges kezelést és operálást elvégeznek. A magánellátás szerepe nőtt, de összességében még mindig nagyon alacsony.

Az OECD-n belül Svédországban a legmagasabb a 65 éven felüliek aránya (18 százalék), ami indokolja az idősgondozás kiemelt kezelését. 1992-ben az ún. Adel-reform keretében a teljes idősgondozó-rendszer az egészségügyet igazgató megyétől kommunális hatáskörbe került, 31 ezer kórházi ágygal együtt. Az ellátórendszer a 80 éven felüliekre összpontosított, és az intézeti helyett a házi gondozást helyezik előtérbe.

Az évtized elején nagy viták folytak a családpolitikáról és gyerek-gondozásról. A kormány törvényjavaslatot nyújtott be a gyermek hároméves koráig járó gyermekgondozási támogatás bevezetéséről, melyet leginkább a kereszténydemokraták szorgalmaztak. Eszerint maximum havi kétezer korona adóköteles juttatást kapnak azok a szülők, akik otthon nevelik a gyermeküket. A gyerek otthontartózkodásának hosszától függően arányosan csökkentett összeget kapnak a kommunális szolgáltatásokat igénybe vevők, heti 30 óra fölött nem jár a támogatás. A legfőbb cél itt is az alternatív megoldások

támogatása, az, hogy a gyerekeiket otthon nevelő és az erősen szubvencionált bölcsődéket igénybe vevő szülők helyzete közötti különbséget kiegyenlítsék. A szociáldemokraták ellenvéleménye szerint a rendszer újabb igazságtalanságot szül, mivel az otthon maradó szülő adófizetés révén nem járul hozzá a költségekhez. Sem a politikai pártok, sem a társadalom nem támogatja a tradicionális női szerep erősítését. A kormány nem arra törekszik, hogy a családokra hárítsa a gyerekgondozást, hanem a választási szabadság szélesítésére, arra, hogy „a nők ne kényszerüljenek a gyereknevelés és munkavállalás közötti embertelen választásra” (Ministry of Health and Social Affairs, 1994). A gazdasági hatástanulmányok azt mutatják, hogy a 85 százalékos állami szubvenció ellenére kifizetődő fenntartani a bölcsődéket és óvodákat, ezzel segítve mindkét szülő munkavállalását. A dinamikus fejlődés ellenére 1994-ig nem sikerült elérni annak az 1985-ös riksdag-döntésnek a megvalósítását, amely előírta, hogy 1991-ig minden iskoláskor alatti jelentkezőt el kell helyezni kommunális gyermekgondozó intézményben. Az új döntés értelmében az önkormányzatoknak az évtized végéig kell minden igényt kielégíteni ezen a területen. A közintézményekkel azonos feltételek és szubvenciók ellenére a gyerekgondozásban kevés a magánvállalkozó, inkább a szülői szövetkezetek terjednek. 1993-ban az összes hat éven aluli gyerek tíz százaléka járt nem önkormányzati óvodába és bölcsődébe.

### A svéd modell jövője

A fent leírtakkal kapcsolatosan adódik a kérdés, hogy miként értelmezhetjük az 1980–1990-es évek szociálpolitikát érintő változásait. Az irodalomban számos értékelés és kifejezés található a jóléti állam jelenlegi helyzetének leírására: válság, lerombolódás, konszolidáció, stagnálás, „érettség” stb. Olsson szerint egyik sem alkalmas a svéd jóléti állam mai állapotának értelmezésére. Helyettük az átalakulás kifejezést ajánlja (Olsson, 1993:350–354.). Más svéd társadalomkutatókkal folytatott beszélgetéseim ugyanezt a véleményt erősítették meg.\* Természetesen adódó kérdés, hogy átalakulás, de mivé? Másik típusba kell-e sorolnunk a svéd jóléti államot, új címkét kell-e ragasztani a svéd modellre? Az eddigi folyamatok értelmezésére Esping-Andersen Titmussra visszavezethető „jóléti rezsim-típusainál” használhatóbbnak tűnik Titmussnak egy másik, „a jólét társadalmi elosztásából” kiinduló tipológiai rendszere (Titmuss, 1958). Ezek szerint a kérdés úgy fogalmazható meg, hogy milyen mértékben helyettesítették az állami jóléti gondoskodást fiskális, foglalkoztatási és piaci rendszerekkel. Az eddigi változások következtében növekedett a rendszer pluralitása. Az átfogó állami feladatvállalás továbbra is meghatározó jellegű, de növekedett a vállalati és piaci rendszerek szerepe. Az eredmény a „klasszikus” svéd modellnél kicsit szegmentáltabb,

\* Tavalyi svédországi tanulmányutam idején értékes segítséget nyújtottak Gunnar Olofsson és Per Gunnar Edebalk, a Lundi Egyetem tanárai. Köszönettel tartozom Joakim Palménak és Sven Hesselének, a Stockholmi Egyetem kutatóinak, valamint Lennart Erixonnak, a stockholmi Arbetslivcentrum vezető közgazdászának a tartalmas beszélgetésekért.

de alapelveiben és alapszerkezetében attól nem nagyon különböző jóléti berendezkedés. Így a széles körben elterjedt vélemények és évtizedes múlta visszatekintő jóslatok ellenére egyelőre indokolatlan a svéd jóléti állam lebontásáról vagy modellváltásáról beszélni.

Az univerzális jóléti programoknak továbbra is széles körű a politikai és társadalmi támogatottsága, így komoly korlátai vannak annak, hogy a jelenlegi jóléti rendszertől alapjaiban eltérő alternatíva alakuljon ki. Az elmúlt évtizedekben a szociális polgáriság vált a társadalmi igazságosság problémájának elfogadott megoldásává, ami ellen nehéz érvelni az országos politikában. Ennek nem mond ellent, hogy az 1980-as évektől erősödő konszenzus alakult ki a juttatások megnyirbálására és a közületi szektor karcsúsítására. Nem szabad elfelejteni, hogy a szigorítások egy magas ellátási szint részleges csökkentését jelentik. A makrogazdasági helyzet alakulása ösztönözte a felismerést, hogy a jóléti rendszer pazarló, és hogy az alapelvek megváltoztatása nélkül hatékonyabb működtetésére van szükség.

A svéd modell jövőjét illetően a korábbiakhoz képest kétségtelenül több a bizonytalansági tényező. Ezek közül kettőre szeretnék röviden kitérni. Az egyik az európai integráció hatása a jóléti rendszerre. Svédország 1995. január 1-től az Európai Unió tagja lett. A belépést támogatók egyik legfontosabb érve az volt, hogy a tagságból származó gazdasági előnyök segítséget adhatnak a jóléti állam finanszírozási gondjainak enyhítéséhez. Egyes svéd vélemények szerint a jóléti ellátások alapvetően a gazdaság teljesítőképességétől függenek, a tagság önmagában nem gyakorol erős nyomást a jóléti rendszer leépítésére. Már a Római Szerződés aláírása idején léteztek az 1980-as évek végétől a „szociális dömpinggel” kapcsolatosan felerősödő félelmek, de ezek lényegében alaptalannak bizonyultak. A várakozások szerint a szociális védelem rendszereit a jövőben az Unión belül is alapvetően nemzeti szinten alakítják. A leírtak ellenére a tagság hosszabb távú hatásait nehéz megjósolni, nem zárható ki, hogy az integráció (például az adórendszerek közelítése révén) negatívan befolyásolja majd a svéd szociális ellátások alakulását.

Több svéd szociálpolitikus hosszabb távon nagyobb veszélyt lát a volt szocialista országok csatlakozásában. Attól tartanak, hogy a legalizált olcsó és tömeges munkaerő-kínálat veszélyeztetheti a svéd modell talán legjellemzőbb részét, az állami szociális ellátások rendszerét, ezen belül elsősorban a személyes szociális ellátásokat. A félelmek szerint – különösen, ha az állam nem tudja kielégíteni az igényeket, vagy csökkenti az ellátásait – a középosztályból sokan választhatják alternatív megoldásként az olcsó közép-európai gyermek- vagy idősgondozót, ami csökkenti az adott rétegek adófizetési hajlandóságát, és szegmentálódáshoz vezet.

Egy másik bizonytalansági faktor a politikai keretfeltételek alakulása. A politikai erőviszonyok változásával gyengült az évtizedes szociáldemokrata dominancia, új pártok jelentek meg, polarizálódott a pártrendszer. A jövő lehetséges kormányzati alternatívái közül – szociáldemokrata hegemonia újraeredése, polgári pártok dominanciája, a két blokk váltógazdálkodása – az utóbbi tűnik a legvalószínűbbnek. Ez önmagában csökkenti a hosszabb távú tervezés esélyét, és bizonytalanabbá válik a politizálás. A jóléti rendszer ra-

dikális megváltoztatását valószínűtlenné teszi a mérleg szerepét játszó ún. középpártok (Néppárt, Centrum) jóléti államot támogató álláspontja. A legutóbbi, tavaly őszi választásokon győztes szociáldemokraták az 1990-es évekre kidolgozott programjukban az „erős gazdaság” megteremtése mellett legfontosabb feladatuknak a közületi szektor „harmadikutas” (bürokratikus és piaci megoldások közötti alternatívát jelentő) megújítását és az univerzális jóléti politika védelmét jelölték meg (Sainsbury, 1993).

Végül, az elmúlt másfél évtized történéseinek újszerű értékelését adja a munkatársai által „új Rehn–Meidnerként” jellemzett Lennart Erixon (Erixon, 1994). Prognózisa szerint a szociáldemokrata kormány vissza fog térni a svéd modell eredeti alapelveihez. A stockholmi Arbetslivcentrum vezető kutatója úgy véli, hogy az 1980–1990-es évek problémái nem a svéd modellből eredtek, hanem épp ellenkezőleg, a svéd jóléti fejlődés elméleti magját alkotó Rehn–Meidner modelltől történt eltéréssel magyarázhatók. Röviden: Rehn és Meidner programja a keynesizmus és monetarizmus közötti harmadik utat jelentett, amelynek fontos eleme volt a szelektív állami beavatkozás és a gazdaságpolitikai restriktció. Az 1980-as években szelektív helyett általános keresletösztönzésre tértek át. A devalvációk nyomán kialakuló gazdasági fellendülés magas profitokhoz vezetett, ami nem ösztönözte a termelékenységnövekedést. Ez a gazdasági problémák alapvető oka. Erixon úgy látja, hogy a svéd modell problémáira adott legmegfelelőbb válasz a modell alapelveinek következetes érvényesítése, a Rehn–Meidner programhoz való visszatérés, amire nemcsak szociáldemokrata és szakszervezeti körökben, hanem a Munkáltatók Szövetsége részéről is növekvő hajlandóság mutatkozik.

#### Irodalom

- Bergström, Hans (1991): *Sweden's Politics and Party System at the Crossroad*, West European Politics, Vol. 14. No. 3.
- Erikson, Robert (1992): *Social policy and inequality in health considerations from the Swedish experience*, Swedish Institute for Social Research, Reprint Series No. 365.
- Erixon, Lennart (1994): *Rehn-Meidnermodellen. En tredje väg i den ekonomiska politiken*, Research Report Series No 4. Arbetslivcentrum, Stockholm.
- Esping-Andersen, Gösta (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity, Cambridge.
- Esping-Andersen, Gösta–Korpi, Walter (1987): From poor relief to institutional welfare states: the development of Scandinavian social policy., in: Erikson, R. et al (eds): *The Scandinavian Model: Welfare States and Welfare Research*, Sharpe, Armonk, New York.
- Feldt, Kjell-Olof (1985): *En tredje vägen. En politik för Sverige*, Tidens förlag, Borås.
- Huber, Evelyne–Stephens, John D. (1993): *The Swedish Welfare State at the Crossroads*, *Current Sweden*, No. 394.
- Huntford, Roland (1971): *The New Totalitarians*, Allen Lane, London.
- Korpi, Walter (1985): Economic growth and the welfare state: leaky bucket or irrigation system? *European Sociological Review* 1(2) pp. 97–118.
- Korpi, Walter (1990): *The Development of the Swedish Welfare State in a Comparative Perspective*, The Swedish Institute, Stockholm.
- Korpi, Walter–Palme, Joakim (1993): Socialpolitik, kris och reformer: Sverige i internationell belysning, in: SOU (Statens offentliga utredningar) 1993:16. *Nya villkor för ekonomi och politik*. Finansdepartementet, Stockholm.

- Lane, Jan-Erik (ed.) (1991): *Understanding the Swedish Model*, Frank Cass, London.
- LO (1986): *Fackföreningsrörelsen och välfärdsstaten. Rapport till 1986 års LO-kongress från LOs utredning om den offentliga sektorn*. LO, Jönköping.
- Marklund, Staffan (1988): *Paradise Lost?* Arkiv förlag, Lund.
- Marklund, Staffan (1992): The decomposition of social policy in Sweden, *Scandinavian Journal of Social Welfare*, Vol. 1. No. 1.
- Marklund, Staffan–Svallfors, Stefan (1987): *Dual welfare – segmentation and work enforcement in the Swedish welfare system*, Umeå University, Department of Sociology (Research Reports No 94).
- Ministry of Health and Social Affairs (1994): *Social welfare in transition*, Stockholm.
- National Social Insurance Board (1992): *Development in Swedish Social Insurance*, Stockholm.
- Nyilas Mihály (1992a): A svéd nyugdíjrendszer példája, *Esély* 1992/5.
- Nyilas Mihály (1992b): Svédországi változások: az adópolitika reformja, *Külgazdaság* 1992/12.
- Nyilas Mihály (1993): Változó önkormányzati autonómia Svédországban, *Társadalmi Szemle* 1993/1.
- Olsson, Sven E. (1987): Towards a Transformation of the Swedish Welfare State? In: Friedmann, R. R.–Gilbert, N.–Sherer, M. (eds): *Modern Welfare States*, Wheatsheaf Books, Brighton. pp. 44–83.
- Olsson, Sven E. (1993): *Social Policy and Welfare State in Sweden* (2nd ed.), Arkiv förlag, Lund.
- Palme, Joakim (1994): Recent Developments in Transfer Income Systems in Sweden (*kézirat*).
- Premfors, Rune (1991): The 'Swedish Model' and Public Sector Reform, *West European Politics*, Vol. 14. No. 3.
- Sainsbury, Diane (1993): The Swedish Social Democrats and the Legacy of Continuous Reform: Asset or Dilemma? *West European Politics*. Vol. 16., No. 1.
- Salonen, Tapio (1993): *Margins of Welfare. A study of modern functions of social assistance*, Hällstadt Press, Torna.
- Socialstyrelsen (1993): *Health Care and Social Services in Seven European Countries*, SoS-rapport 1993:6. Stockholm.
- SOU 1990:44. *Demokrati och makt i Sverige*. Maktutredningens huvudrapport, Statsrådsberedningen, Stockholm.
- SOU 1993:52. *Ersättning vid arbetslöshet*. Arbetsmarknadsdepartementet, Stockholm.
- Svallfors, Stefan (1989): *Vem älskar välfärdsstaten?* Arkiv förlag, Lund.
- Svallfors, Stefan (1991): The politics of welfare policy in Sweden: structural determinants and attitudinal cleavages, *British Journal of Sociology* 1991 Dec. pp. 609–634.
- The Swedish Institute (1992): *Labor Relations in Sweden*, Stockholm.
- The Swedish Institute (1993): *Social Insurance in Sweden*, Stockholm.
- Titmuss, Richard (1958): *Essays on the Welfare State*, Allen and Unwin, London.
- Titmuss, Richard (1974): *Social Policy*, Allen and Unwin, London.
- Tomasson, Richard (1970): *Sweden: Prototype of Modern Society*, Random House, New York.
- Wadensjö, Eskil (1994): *Labor Market Programs and Part-Time Work: The Swedish Example*, Swedish Institute for Social Research, Reprint Series No. 423.