

丹麥社會福利概況

林振裕

(一) 前言

丹麥位於北歐，其南部與德國接壤。十四世紀末年，丹麥、挪威和瑞典曾經成爲一個統一的國家，但十六世紀後，丹麥和瑞典相互打仗；十九世紀初丹麥又敗給英軍；在一八一四年丹麥將挪威割讓給瑞典，而後挪威在一九〇五年宣布獨立。丹麥目前共分爲十六個地區（包括十四地方單位和哥本哈根

Copenhagen 與費德堡 Frederiksberg 二個中央級都市），二百七十五個地方政府機關；地方和縣市當局是獨立自主、政治自管，並各有完整的稅制基礎。

丹麥人口大約有五百二十萬人，是屬於獨立、自由、國民所得高的國家。有關丹麥社會福利制度的緣起，可溯至一八四九年的憲法，其中對於所有無法照顧自己和家人生活者，都有權得到政府的濟助。在以後的一個半世紀中社會福利隨著時代變遷，其內容不斷擴充，目前的社會福利政策包括：免費醫療服務、老人住宅及日托服務、幼兒日托、殘障福利弱勢團體等。這套「丹麥模式

「的福利制度，不論收入高低，每個國民均可分享。丹麥的社會福利機構（或從社會福利機構所刪掉的項目）包括：

<p>社會福利機構的服務項目</p> <p>(一)綜合服務和照顧的功能</p> <p>(1)兒童和家庭政策</p> <p>(2)老人照顧</p> <p>(3)預防策略</p> <p>(二)特別團體措施</p> <p>(1)身體或心智障礙</p> <p>(2)社會弱勢團體</p> <p>(3)(部分)精神病患及藥物用者</p> <p>(三)移轉支付</p> <p>(1)老人年金</p> <p>(2)預備年金</p> <p>(3)疾病給付</p> <p>(4)現金給付(無保險的失業者等)</p>	<p>從社會福利機構所刪掉的服務項目</p> <p>(一)有保險失業者的移轉和服務</p> <p>(1)失業給付</p> <p>(2)早期退休給付</p> <p>(3)有保險的失業支助</p> <p>(勞動部/保險基金)</p> <p>(二)醫院和健康照顧</p> <p>(衛生部/縣市)</p> <p>(三)住宅政策</p>
--	---

(二)中央、地方及縣市政府的責任與任務

中央政府的社會福利與任務是非集中式、的服務多樣化的，主要的實施是依賴地方的條件和選擇。有關中央政府的責任範圍，可分述如下：

1. 中央政府的責任：社會福利部是社會福利部門的最高主管機關。社會福利部主要是負責議案的提出、命令的執行、宣導和指引；並負責社會福利的計畫分析、規畫模式、及財務運作。中央政府是負責社會福利機構的主要發展，建立廣泛性的立法及財政結構，相關細節則不加以控制與規定。有關於個人的社

會年金、生病給付、家庭津貼、現金給付等規定，亦由中央政府來管理。

(1)法規結構：社會服務主要是以社會救助法(Social Assistance Act)為其立法的骨架。

(2)經濟結構：中央政府每年必須和地方及縣市當局相互協調建立社會福利政策的經濟結構，包括稅收、政府補助、公平性結構等。

(3)中央規定的移轉支付：社會的移轉支付(Social Transfer Payments)中，最大的項目是失業給付、自願提早退休、老人準備年金，是占所有轉移項目的四分之三，而所有移轉金額在生產費用上，大約占國內生產總額的百分之十八，可與丹麥的國內水準相互比較。換言之，移轉支付的分配，是以不同的方式來處理，因為其給付是依賴小部分先前所得，及所得損失賠償等，對低所得階層的給付將比高所得的階層相對為高，不管每個人在參與勞動力市場的程度為何，每一個人均能確保一種足夠的生活水準。在社會福利部的權限下，最重要的移轉支付包括：

1. 老人年金：對六十七歲老人的補助。

2. 生病及生產給付。

3. 現金給付及青少年給付：一種無保險失業者的基本收入保障。

4. 復健給付：結合訓練、復健及教育的補助。

5. 年金準備金(anticipatory pensions)：在十八歲至六十六歲間，由於身體、心智及社會的理由而顯著降低其工作能力者的補助。

6. 兒童給付：使單親父母維持一種正常的生活水準。

移轉支付幾乎百分之百是公共基金，少許是由地方當局管理，大部分是由中央政府償還。例如，現金給付、青少年給付及年金準備金是由中央及政府公平分配，而老人年金及家庭津貼完全由中央政府的財務支助。部分生病及生產給付的地方基金是透過受僱者的保費，但生病及生產期間的日薪，其數額是透

過集體協議的規定。

2. 地方及縣市當局：地方及縣市當局扮演著促進社會福利主要角色，是屬於獨立自主、政治自管（自己選舉），並自有的完整稅務基礎。地方區域中，超過一半以上的地方當局，其人口數是少於一萬人，最小人口數為三千人，最大人口數為五十萬人。不管地方區域人口數的多寡，地方政府是擁有同樣政治、經濟及實際的責任，來作為地區性社會政策的實施。至於地方經費的分佈，在稅基方面：縣（市）平均占百分之八；地方當局則平均占百分之二十一（由於地方條件的差異，地方稅的徵收則產生不同稅率，最高與最低稅率之間相差百分之九）。政府公債（Refunds）系統：是中央政府補助一些特定目的地的支出，例如社會年金和現金給付。政府補助（Government grants；Block grants）並無指定特別用途，可視為地方需求來運用，是地方當局的分配。公平結構（Equalisation schemes）包含當局間的政府補助及現金流通，平衡其稅基和支出需求的差異，是用來補償稅基的不足及特別沉重的支出。有關地方及縣市當局的責任範圍，分述如下。

(1) 地方當局是負責社會服務的廣大金錢支出，包括：老人照顧與服務、兒童照顧與復健、及無保險的失業業者。另外，還有地方行政的生病給付和社會年金支付等。主要負責的社會任務說明如次：

1. 幼兒日托照顧：丹麥的婦女勞動率平均為百分之七十八，其高勞動率是顯示幼兒日托機構的需求。尤其，近年來增加許多祖母（grannies）級的人口進入勞動市場，最近十五年來，主要是針對〇—一〇歲的兒童，共設置一〇〇〇、〇〇〇個機構來照顧。丹麥自誇是歐洲地區中，三歲以下幼兒的日托機構涵蓋量最高，依一九九〇—一九九一年統計，年齡一·五—一〇歲地方的幼兒日托機構總數量及經費支出如下。

以下幼兒日托機構數大部分是全天的，每週開放五十小時；大約有五〇、

地方兒童日托機構數涵蓋比率

年 齡	1.5-2 歲	3-5 歲	6-10 歲
涵 蓋 圍 (平均)	55% (90 年) 58% (91 年)	75% (90 年) 79% (91 年)	39% (90 年)
最低	29%	43%	No
最高	92%	100%	No

(機構數在年齡群的比率數)

兒童日托機構地方當局支出數據

日 間 托 嬰	幼 稚 園
39,000丹麥幣	104,000丹麥幣
11,000丹麥幣	87,000丹麥幣

(新台幣四元兌一丹麥郎)

〇〇〇個地方是以學校為基礎的機構；對六—六歲的兒童日托機構，每週則開放四十小時。丹麥兒童的日托機構是公立的或由地方當局的經費補助，並針對大眾開放。目前日托機構仍繼續在成長，但對於幼兒人數而言，地方當局仍有一連串等待名單。參與日托機構的兒童是從育嬰日托、兒童心智（child-mind、day）機構（〇—二歲）或幼稚園（三—五歲）開始。一般而論，兒童每天得花費六小時在日托機構，丹麥兒童的正規教育是從七歲開始，通常先有一年的學前教育。至於七至九歲的兒童日托機構是以放學的課後中心，或以學校為基礎的機構為其組織型式。許多正在成立的兒童日托機構是採混齡（age-integrated）的。而且中央政府最近一直尋求更有彈性的促進計畫，由地方政府負

責兒童日托機構的數目、管理及經費，此亦意味著各地方幼兒日托機構所涵蓋的費用、標準及父母的費用支出，從一個地方主管機關到另一機關會有所不同。儘管如此，其支付費用是不能超過總支出經費的三分之一。另外，兒童日托機構是屬於一種自我管理，並深受兒童的父母所影響的傳統觀念，大約有三分之一的兒童日托中心（一半是幼稚園）為自我管理機構，其經費是透過地方當局支付。因此，在一九九二年通過父母委員會法案，父母享有較高的優先權參與地方當局的兒童日托機構。

2. 失依家庭的措施：社會扶助法（The Social Assistance Act）主要是提供兒童、青少年及其家庭必要的訊息與建議。假如家庭有困難地方當局可用各種方式幫忙。此項協助包括兒童日常需求、身體健康及養育的建議，以及其它防預措施等經濟上的補助。本項支助的目的是儘可能維繫家庭成員相聚在一起。當兒童面臨到困難時，可以安排他們離開家庭（提供住宿家庭、家庭照顧等）或提供他們居住的地方（登記學校住宿），儘可能提供最適當的解決方法。進言之，地方當局應首當其衝，與地方資源相互配合，以確保有足夠地方來安置不幸的兒童。縣（市）政府也同樣擔負一部分失依家庭的措施。

3. 老人的照顧與服務：由於經濟生活及家庭結構的改變，以家庭來照顧老人，則變得更加困難。茲將有關丹麥的老人社會福利，概略說明：

a 老人政策：中央政府是訂定概括性的老人福利政策與規定；地方當局負責提供足夠的住宅及其他服務來照顧老人；縣市當局則偏向有關身體及心智障礙老人的機構運作。所以，地方當局有權決定老人福利政策的領域、實施及服務方式；所以，從一個地方當局到另一地方當局的老人福利是有所不同。近年來，老人人口的成長及經濟的限制已阻礙到增加老人福利經費的支出。儘管如此，老人們並不體驗到任何危機，相反地，老人服務已加速重建腳步及新觀念的獲得。「儘可能長留於家中」（in your own home as long as possible）的字眼

已顯示丹麥老人政策上的轉移，不僅是說明機構照顧的花費昂貴，而是使老人有機會留在自己熟悉環境之中，塑造自我生活形態。此項老人政策目標的更正，在其中主要概念是以安全性、延續性、自我決定、自由選擇及個人資源的利用為新方法。

b 基本生活維繫：老年年金是維繫老人基本生活的首要，並有許多補貼給付和計畫，用來協助老人生活。所有丹麥人年齡達到六十七歲以後，開始領取老人年金；其保費的支付亦在六十七歲時停止，但退休時必須是當地居民，其年金最起碼的條件是在十五歲至六十七歲間，於丹麥居住滿三年，全額老人年金的條件是在十五至六十七歲間，於丹麥居住四十年。退休（老人）年金也可不定期延後，但每六個月增加百分之五，最高可增到百分之三十（即可延到七十歲）。老人年金與指數有關，屬於中央預算，經由州政府支付。

c 住宅：大約有百分之九十的六十四歲以上的老人居住在其住所中處理自己的事情。目前老人住宅法案規定，地方當局能為老人建構功能齊全的住屋。在一些案例中，地方當局亦以家庭協助、家庭訪視、餐車服務及實際補助等形勢來幫助當地老人，同時更提供更多樣住宅的選擇：年金者公寓、服務公寓和各種不同程度的照顧處所。丹麥已不再興建療養院（nursing homes），因為機構式的照顧再通常限制老人的獨立，也不符合老人的需求。而且生活在療養院的老人通常是不允許其活動的選擇，更缺乏機會與親戚朋友保持經常性的連繫。目前已採分離式的住宅或一般住宅來取代機構式的照顧，以適應老人的需求。此項住宅一方面可整合現有的住屋或分離式的機構，另一方面則與地方當局的照顧功能十分接近。最近一些老人療養院已轉變為分離式的公寓，稱之老市民中心（senior citizen centers），在此中心同時設置一些供應食物的餐車或自助餐服務。

d 老人服務與照顧：儘可能住其屋（in your own house as long as possible

()的概念，乃是針對老人所設定的一項廣泛的服務和活動，百分之十八的老人是以個人實際狀況與地方當局的服務模式，相互配合來獲得家庭式的協助（home help）。此項「協助自助」的原則，其觀點是維繫老人的生活技能，並強化社會網絡的服務，大約有百分之六的老人免費接受此服務。此外，家庭協助（home help）與老人健康訪視（health visitors）也彼此密切相互運作。由於許多丹麥老人是居住在自己家中，因而產生全天候的服務需求，目前大部分地方當局與老市民中心正展開二十四小時的保健與家居照顧服務。藉由地方當局免費對業主提供的實際補助（practical aids），促使老年人能延長自理年限。在丹麥的老人政策中，對於老人的文化與其他活動，也有所規範。目前這些措施正在積極擴展，漸而遠離一種純娛樂性與職業性的治療，朝向有關老人生理、心理發展和知識性的活動，鼓勵老人更積極來參與活動，以重新塑造老人未來的生活，並規畫地方老人政策的發展。

4. 復健：在社會救助法下，因為身體、心智及社會理由而降低其工作能力的失業者，提供他們追求其職業的計畫，視為一種等於失業給付的復健給付補助，此項給付目的是提供正在接受教育及訓練的失業者，一種個人及其家庭的補助給付。相同地，在私人企業中，此項給付是提供再度受訓練者一種正常的或補助性的工資。中央政府包括百分之五十的經費支出；地方當局則負責復健策略的採行及補貼給付的決定。

5. 支助（現金給付）及促動無保險民衆：此項措施是針對失業者的生活維繫、活動計畫及職業創造。對於無（失業）保險的人（現金給付、青少年給付、復健等）是屬於社會福利部的範疇，由地方當局擔任主要的責任；至於失業保險部分（失業保險給付、自願提早退休給付）則屬於勞工福利部的範疇，主要是負責就業服務及失業保險基金。目前丹麥地方當局的「社會制度」，逐漸從消極面導向積極面，基於社會中一直存在一群失業者（長期性的消極面），

為使每個人充滿積極的需求，並對抗近年來大量的失業人口，當前策略是透過公共契約，使失業者直接進入勞力市場，更使無法達到就業條件者亦能進入勞動市場。尤其是對於失業中的年輕人特別加以重視，地方當局目前必須為無保險者及未滿二十五歲的工作尋找者，提供一期間的就業訓練，儘可能使其保有經濟活動力。在此規定下，年輕人不僅擁有維繫基本生活的權利（少年年金），並有同等義務努力嘗試回報所接受的社會救助。

6. 社會預防措施：丹麥社會的發展，其中最重要的任務是尋求一種可預防，並能解決問題的社區資源。在八十年代中，中央政府極力促進一系列的現代化結構，強化地方分權制及自治體制、平衡消費者和公家機關的合夥關係、推動非機構化及私有化等措施。目前社會福利部正逐漸增加與自願服務機構的合作，尋求私人部門資源來共同解決社會問題的方法，以彌補專業方式的不足，尤其在弱（失）勢團體中，已顯現出正面的效果。總之，丹麥人可以很自豪的表示，「自助（self help）」方式已經在丹麥一段很長的歷史，例如家庭訪視者（homevisitors）的自願服務網絡，此項「自助」的概念也同樣尋求結合私人、居民和社區團體等社會服務部門，尋求新的解決問題方式。

7. 其他行政業務：地方當局除了上述的任務外，尚需負擔社會年金（老人年金及年金準備金）及疾病給付等行政業務。社會年金（social pensions）及疾病給付（sickness benefits）的經費是來自公債（refunds），係屬於中央政府補助一些特定日的支出。

a 社會年金（social pensions）：全國社會年金的規定是包括所有的丹麥人口。永久居住在丹麥的人，才有權利獲得年金，並不是按照保費或從事就業期間的條件。原則上，年金是一致的，並不是依照退休人員先前的收入而增加，依一般水準言，年金的數額是足夠涵蓋所有的生活費用，而且其經費的支出則直接或間接來自國家稅收。目前社會年金主要是以老人年金（old-age pen-

son) 和年金準備金 (anticipatory pension) 的方式來補助。老人年金是針對六十七歲以上所設計的年金制度；年金準備金則是為十八歲至六十六歲所設計的年金制度。年金準備金 (anticipatory pension) 主要是針對十八至六十六歲之間，因為身體、心智及社會的理由而顯著降低至少百分之五十工作能力者的補助，尤其是針對即將退休之人。

b 疾病給付 (Sickness benefits) :

丹麥居民有權選擇公立醫療照顧設施或私人醫療設施，在公立醫療照顧系統中，有關醫療諮詢、專家診療、生產照顧和住院治療都是完全償還。牙醫治療償還百分之五十，藥品補償從百分之五十至百分之七十五有各種不同的等級。另外，受僱者具有現金疾病給付的資格者，他們必須在生病前，為同一雇主於十三週內，至少工作一百二十小時。除非受僱者在生病期間內繼續領取薪資，否則雇主是從受僱者生病第一天起至二週內支付其現金疾病給付。

(2) 縣(市)當局是負責地方政府服務領域外，更多特別的服務項目：殘職或部分殘障福利、藥物濫用(吸毒)者及不幸(失依)家庭子女的處置，此類服務包括兒童及青年的家庭、復健機構、殘障機構等附屬於這些機構的監督及諮詢功能。

1. 殘障福利：殘障福利是基於社會連帶責任原則 (principle of solidarity) ，意指社會必須對個人負責，年金制定是藉由中央及地方政府財政資源，來保證殘障同胞基本生活水準的需求。最近幾年來，負責殘障同胞的部門已著手改變其服務方式，殘障者已從大縣市當局的機構移至小型機構、服務公寓或私人住宅，儘可能輔導和幫助殘障同胞移居到一般正常的居住環境(回歸主流)。為使每個人均能接近一般的正常生活為其目標，所以殘障政策不僅只關連到社會部門，亦處理其日益擴增的住宅、交通運輸、教育及文化活動的問題。今日的社會福利，在社區中若無法符合殘障者的需求時，政府當局的任務則應以個

人的生活型態來設計，來作為補遺。而且，殘障者不管是藉由自己或透過組織應主動參與塑造未來，使每個人在其生活中，擁有最大的可能影響力。至於有關縣市當局所必要提供給殘障者或機構的服務包括：

a 教育：殘障兒童和其他兒童一樣，是屬於強迫教育。唯殘障兒童的需求並不是透過一般課程，而是接受特殊教育。對於殘障兒童教育的建議與輔導是地方與縣市政府的責任，此項意念是為了使政府介入殘障兒童的早期階段，避免形成殘障機構化下的成年人。

b 住宅中的自我扶助策略，包括殘障因素的額外經費支出，並對家中有殘障兒童父母的幫助。

c 地方當局為一直逐漸在增加中的智障及殘障者，選擇聯合住宅 (joint housing) ，由一小群殘障的成年人在其地方社區中，共同住在一起。殘障市民則領有年金、房租及其他家務的支出，亦包含對於在聯合住宅中，有可能增加的額外需求給予補助。地方當局則有義務負責殘障者的復健、訓練及就業。基本上，這些活動通常於訓練中心及工作場所來進行，也可以在縣市當局的特別機構中實施。此項活動並無針對特別指定的案主來再訓練或提供職業的配額制度 (quota system) ，例如殘障者可以在工作中，藉由政府的補助計畫和其他適當方式來加強。地方及縣市當局依其實際的補助情形來制定法規，繼續賦予殘障同胞有成長的權利，以應付本身職業及有能力住在自己的住宅中。

2. 弱(失)勢或遭排除的社會團體 (The least privileged groups and the socially excluded)

儘管丹麥是自誇已擁有一個良好的社會安全及健康照顧網絡，但是社會中仍有一群人，無法得到足夠的照顧。包括街頭兒童、藥物濫用者、破壞法律者、無家可歸者、不在療養機構治療的精神病人、移民及難民等一小撮異質群體。尤其大都是集中在多重問題 (multiple problems) 上，例如精神疾病和被虐

待者兩種相互結合的問題。現有精神疾病機構、收容中心和其他安置機構的增加仍嫌不足。因此，有一種強烈對社會政策的需求方式，則是直接朝向有關個人需求的照顧，例如住宅、食物、個人健康、醫護治療，及一樣參與社會的活動、教育、復健及就業，以便能創造出一種更好的生活架構。所以，讓地方當局參與更多在嚴謹考慮下，有可能實施的穩固承諾。在社區中，其工作提案計畫也與志願服務機構、地方資源及社會網絡等緊密合作，才能付諸實施。

有關精神病患問題的再度組織，則促使精神醫生能在社會部門與保健制度的合作，主要是能從單一機構醫療的方式分離而出，此項制度是採彈性的方式使精神病患持續獲得幫助，並且加重地方當局分擔住宅、教育、就業和全天候活動等後續服務。不幸地，對於不在療養院治療的精神病患，則無法和機構中的病患獲得同等的照顧。社會福利部正努力其改善計畫並收集資料，希望對精神病患的住宅、就業和休閒領域，激發起更新的服務方法和規定。

(三)丹麥與歐洲共同體國家(EEC)之比較

丹麥人口大約有五百二十萬人，若與一般歐洲共同體的國家相互比較，大致可從年齡分佈、家庭結構、職業狀況、勞動率、失業率、教育訓練及住宅等方面，加以分析探討：

1. 年齡分佈：丹麥老年人口數的平均比率大於西歐人口的平均數，意指丹麥九十年代的年輕人口數將急速銳減。

2. 家庭結構：丹麥家庭平均是二·四人，在歐洲共同體系中，屬於偏低國家者，出生多於死亡數。在歐洲共同體國家中是屬於第二最低者。意指丹麥單親家庭及無子女家庭高於歐洲共同體國家的平均數；而丹麥婦女生育數比歐洲平均數較少。

3. 職業狀況：丹麥大約有百分之三十人口，從事公共部門的經濟活動，同時有三分之一是從事製造業，百分之五受僱於農業，幾乎沒有貨物生產的公共部門。

4. 勞動參與率：丹麥在十四到十六歲之間，有百分之八十一在勞動市場，歐洲共同體的國家平均為百分之六十五；丹麥婦女亦有很高的比率，平均為百分之七十八；歐洲共同體的國家平均為百分之五十一。丹麥退休年齡亦顯著偏高，例如六十至六十四歲的老人有百分之五十是受僱者；歐洲共同體的國家只超過三分之一；相同地，丹麥介於五十五歲至六十四歲的已婚婦女，有百分之四十三具有經濟活動率，而歐洲共同體為百分之二十三。此項勞動率的顯示，丹麥在歐洲共同體的國家中，具有很高的勞動參與率。使雙親在勞動市場中，造成丹麥社會福利及其政策產生重大影響，尤其是對於兒童照顧機構及對老人之服務，需求更甚。

5. 失業率：丹麥與歐洲共同體的國家一樣，大約有百分之十一勞動失業率。丹麥偏高的失業率，意味著丹麥勞動力十分廣大，所以其失業率相對偏高，有百分之十一的失業，是超過丹麥全體人口之百分之六，歐洲共同體的國家則低於其平均數的百分之四點五。

6. 教育訓練：丹麥在二十到六十歲之間，大約有百分之七十是接受過學校的基本教育；百分之十五有大學的教育程度，同時有百分之四十八是技術勞工或已完成其基礎教育；百分之七正接受教育或受訓練。而且，在初級和中級學校內有職業訓練，與高等教育機構一樣是免費的，故大部分人能接受更進一步訓練和教育。

7. 住宅：丹麥典型的住宅屬於是單身家庭，有百分之五十九是單身家庭住宅，其中有百分之五十四是自有住宅。僅有百分之五十的住宅，其居住者的房間是低於一間，並有百分之八十六擁有現代化設備，百分之八十五人口住在城

鎮或都市區。簡言之，丹麥的住宅水準很高。

8. 經費：對於一般群眾而言，綜合的社會服務和組織架構，有高水準的直接及間接稅收支出和許多的公共服務部門。在丹麥模式中，其社會福利經費的支出（百分之四十）分配高於一般歐洲共同體（EC）的國家，而公共支出大約是國民生產毛額（GNP）的百分之五十八（包括全國債務之孳息）；大約有四分之一的國民生產毛額（GNP）用於社會部門（包括失業津貼等）。

（四）丹麥九十年代的社會政策趨勢

丹麥的社會政策係由政府官員、受僱者及一般輿論均參與辯論，所以其未來的發展則經常改變。有關丹麥一些未來社會政策的主要議題可歸納如下：

1. 未來影響社會政策的主要議題，政府應承諾平民社會（civil society）中，增加其部分資源。在激發社會政策時，官方開始的步驟應從公共部門本身著手；並由公共部門直接領導朝向平民社會進行，以社會動脈及本身責任的權限，傳達一項社會的根本變遷。換言之，此項變遷是透過人民的個別資源及更多消費習慣的影響來顯現出來。並從政府公共當局、志願服務機構、農會（tenant associations）和地方企業，來共同參與及解決社會問題，始可反應出更緊密的合作關係。

2. 未來的年度中，失業將成爲焦點，丹麥社會政策的主要目標是儘可能確保失業者進入勞動市場。而且，尚有一群第三勞動力的剩餘團體，仍無法期求他們能配合正常就業市場的條件需求，但這些人對於社會亦有正面的貢獻；因此，強調工作觀念的改變，允許這些失業者團體，在無損失其本身資格的權利條件下，鼓勵他們付諸其時間給家庭、社區俱樂部及志願工作。

3. 社會弱（失）勢和遭排斥（the socially disadvantaged and excluded）者所組成小團體，亦代表著一項社會的嚴重問題，丹麥的社會政策將阻止這些遭排斥的團體（stopping the excluded process）的發展，例如，對於這些遭到社會排斥的團體，透過一系列廣大的活動和教育策略，使其進入展新的開始；即是藉由一群有強烈使命的志願社會工作者來幫助無家可歸及精神病患者等弱勢團體，目前已證明其價值。

4. 當丹麥已成爲社安全與社會服務的國家之際，在福利政策上是擁有許多獨特的地位。藉由丹麥模式來喚醒國際主張，主要是指其他國家可以從「丹麥模式」中學到經驗，但依然不能確定在西元二千年以後，丹麥模式仍然依舊。丹麥社會政策的主要重點可從大型的、經濟的、主動的團體轉移至社會弱（失）勢團體上。而且，在許多共財政的參與和服務規定問題上；藉由國際之間的成長互動，將可提供丹麥一種重新思考的機會。

（五）結論

總之，時間不停留，假如社會服務的訂定能更有效、更富有彈性、更有人性，而其計畫模式亦經常保持檢視。丹麥的社會發展，一方面長期維繫丹麥一部分源於地方和政府所支持的傳統和試驗社會政策，另一方面則開創新福利措施的發展，未來的丹麥社會政策將可超過西元二千年的社會福利措施。

（本文作者現任行政院勞工委員會勞資關係處處長，中興、東吳大學兼任副教授）