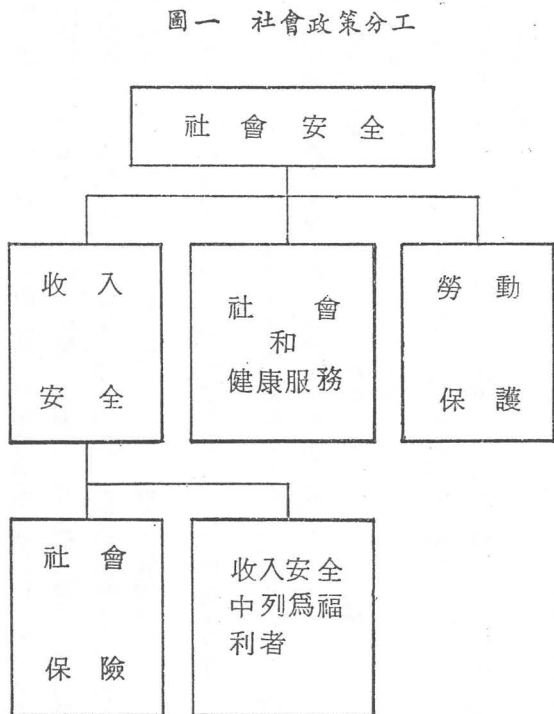


# 芬蘭的社會福利體系

廖靜芝

## 壹、社會福利是社會安全的一部分

芬蘭的社會安全體系，如圖一所描述：其中社會福利、保健服務和勞動保護，都是由社會健康部(The Ministry of Social Affairs and Health)所主管。



芬蘭的社會安全分為收入安全和社會服務兩大部分。福利雖包含收入安全的一部分，但收入安全大部分來自社會保險的保障。社會福利和保險的不同點是：

一、福利的提供大部分是無條件的；  
二、福利經費主要是來自稅收，而社會保險之基金主要來自僱主和被保險人所繳的保費。

一般而言，福利是滿足需求的最後手段；但由於社會服務的成長十分快速，現福利幾乎也囊括了全部人口。

圖二是收入安全較詳細的內容，社會保險和福利給付之間的區別已十分不明顯了。

社會保險包含了百分之八五收入安全的花費，收入安全中列為福利的項目中，最重要的是家庭轉移性收入、低收入生活補助和對戰爭中犧牲者之扶助。

### 一、社會福利的目標和原則

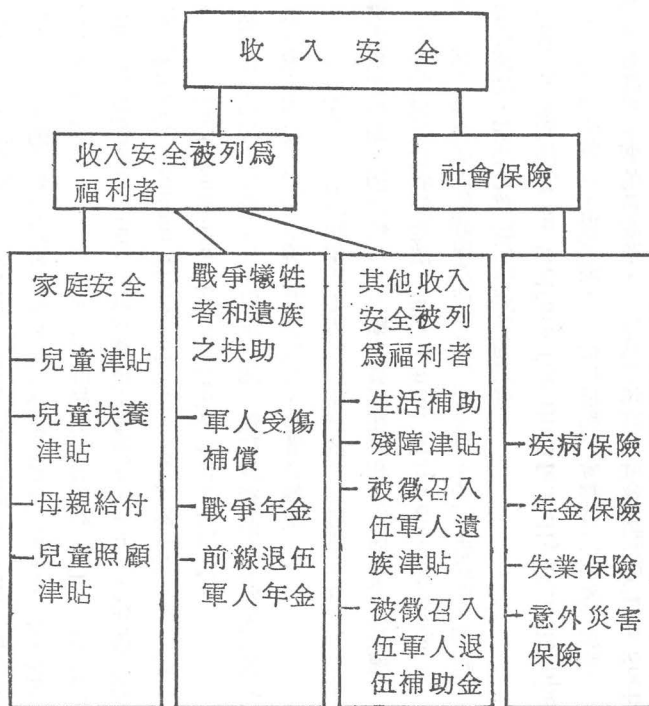
福利的目標是：(一)促進全人口的社會安全，使個人發揮潛能和增進弱者之收入安全；(二)影響每一部門的政策，以改善生活條件和減少對福利的需求。

社會福利的原則是：

(一)服務：主要目的是服務案主，不為公眾利益而損及案主。服務措施之提供是以案主的需要為基礎，佐以彈性的方式和熱心的服務。總之，案主的觀點應被尊重。

(二)正常化：接受社會福利不應被加上一個烙印，每個人都能自由地去取用

圖二 收入安全



- 他所需的補助或服務，而不會因此而有不如人或害怕被視為異常的感覺
- 選擇的自由：案主應該有權去選擇他覺得最能滿足其需要的補助或服務
- 保密性：案主和工作人員必須建立保密關係。沒有案主的允許或瞭解，不能將其資料做任何用途。

(內)預防：服務應被設計成，以改善案主生活條件和使其能自立的方式為主，而去防止其對福利的需求。

(內)促進進取精神：福利的一個目的是，保存、儲藏或給予案主獨立和自主的能力。

## 二、芬蘭社會福利的發展

「福利」一詞，從前被認為是家庭、城鄉或教堂的擴大。法定的福利始於一八七九年的「貧民勅令」(The Paupers Edict)，賦予親屬、地方自治體和僱主責任，去扶助需要幫助者。

貧民勅令一直是福利的唯一法令基礎，直到一九三二年才為貧民救濟法(The Poor Relief Act) 取代，此法賦予地方政府當局去設立機構照顧窮人。雖然這是對早期立法的改革，然而仍局限在提供貧病者最少的扶助，並未去發展其自給自足的能力。

第一個特殊的福利法是兒童福利、酒精中毒者和流浪者法(The Child Welfare, Alcoholics and Vagrants Act)，於一九三六年通過，這使得早期的工作正式化，建立新的社會福利體制。由上可知，早期的趨勢是為不同團體建立不同體系；這些法令背後的原則是，透過行政的力量以防止對社會和未來發展有危害的情況發生。換句話說，他們是為整個社區而非為案主服務。人口政策是一九三〇年代後半期的另一目標。二次大戰後，急遽上升的生育率給予家庭福利政策更強的推進力，這時期產生了母親給付、家庭補助、整家貸款、兒童津貼。後者至今仍是家庭轉移性收入的主要方式。

另一個戰爭帶來的結果是，很多的戰爭受傷者需特別的福利。然而，一九四六年的殘障福利法(The Disabled Persons Welfare Act) 並沒有滿足所有戰爭受傷者的需求。戰爭受害者的收入安全，為一九四八年通過的軍人受傷法(The Military Injuries Act) 所改善。

芬蘭大規模的社會保險立法擴張，開始得較晚，約在五〇、六〇年代，新的年金法進一步減少了對救助的需求。收入安全中列為福利的項目，受以下諸法所改善，一九四八年的被徵召入伍軍人遺族法（The Draftees' Dependents Act）、一九五一年的殘障補助法（The Disability Allowance Act）和一九六三年的兒童扶養預支法（The Child Maintenance Advances Act）。

福利的形式，並不像戰後那段時期的社會保險那樣，遙不可及。重要的新法有：一九五六年的社會救助法（The Social Assistance Act）取代貧民救濟法，一九五八年的心智不正常者福利法（The Welfare for the Mentally Suffering Act）、一九六一年的麻醉品濫用者福利法（The Welfare for Intoxicant Abusers Act）取代酒精中毒者法，一九五〇年的公共住宅服務法（The Communal Home Makers Act）為一九六五年的公共的家事服務法（The Communal Home Help Act）所取代。

社會服務在七〇年代加速成長，兒童日間照顧和對智能不足兒童開放式照顧開始發展。家事服務、兒童指導和其他服務，也開始擴張。

兒童日間照顧在一九七三年變成地方政府當局的法定職掌，同時國家也對其設立提供大量的補助，因之使日間照顧之發展在質和量方面都發展快速。

一九七七年的兒童扶養安全法（The Child Maintenance Security Act）提供比扶養預支法對破碎家庭或非婚生兒童更多的安全保障，同時單親兒童也可獲得補助，新法比舊法保障更多的兒童。

新的心智殘障福利法（The Welfare for the Mentally Handicapped Act）自一九七八年生效後，對重建、自給自足和社會整合工作更予加強。

八〇年代有許多主要的新改革，一九八二年訂的社會福利法（The Social Welfare Act）自一九八四年開始生效，取代以往過時和分散的福利法——如社會救助法（The Social Assistance Act）社會福利行政法（Admini-

stration of Social Welfare Act）、兒童指導法（Child Guidance Act）和家事服務法（Home Help Act）。新法包含對一般社會服務、收入安全和社會福利行政體系之監督。

規劃和國家補助法（The Planning and State Subsidies Act）與社會福利法一齊獲得通過，指揮序進性的五年計畫和劃一政府對地方政府補助的標準。

一九八三年的兒童福利法（The Child Welfare Act）取代了一九三六年的法。現在的一個對幼兒照顧的改革，正在進行中，將在一九九〇年才生效。以後，所有三歲以下兒童的父母，將可以自由選擇要日間照顧或居家照顧津貼。

## 貳、社會福利組織

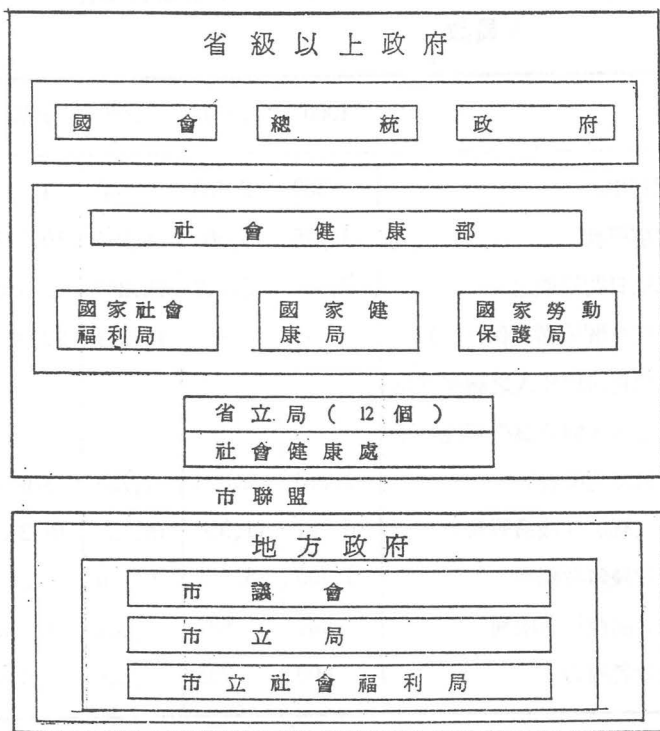
中央社會福利的行政體是社會衛生部（The Ministry of Social Affairs and Health）和國家社會福利局（The National Board of Social Welfare）。區域行政層級，則是由省立各局負責。地方當局是指國家的四六個自治市，這才是執行大部分福利的第一線。芬蘭的志願機構和教會也提供社會服務。

### 一、中央行政組織

社會衛生部起草宣言典章、政府法令和擬具預算限制下社會安全和保健政策。換句話說，就是負責社會安全政策。因此，必須與其他部合作，來調整社會安全、衛生和其他部門的社會政策，確定其主管業務在擬定相關政策時，有被考慮在內。同時，也對國家局和省的行政當局直接發布政策指令。

國家社會福利局是一個專門的單位，負責直接福利和發展新的社會服務和補助。也必須準備國家五年計畫的年度計畫，對於省在分配地方資源上給予必

圖三、社會福利行政組織



要的指示。

地方分權是目前社會福利工作的趨勢，事權既已由中央行政組織轉移至省，國家福利局可以花費較多的時間用在擬定政策，而不必花費太多的時間在決定個別方案上。

## 二、區域行政組織

芬蘭有十二個省，其社會健康處負責屬於其層級之行政工作和分配省內各

市之資源。許多事務的決定權，最近已委給省，包括核可市府的五年計畫、分配國家對市府的補助和許多行政細節工作。

## 三、地方行政組織

地方級的福利工作，是市府社會福利局的責任，其組成成員是由民選市議會所選派的。附屬在局之下的是，市立福利服務中心和其他的福利單位。

在社會福利方面，國家沒有設置地方性的機構，因此幾乎所有的福利工作，都是由地方市府當局所掌理的。各市爲了推展某些福利，也組織聯盟來共同合作，例如心智殘障者之福利工作，幾乎是由這種聯盟組織來辦理的。

## 四、志願組織和教會

芬蘭的志願福利工作，已經有很久的歷史了，現在它在補充公共福利工作上，仍扮演重要的角色。

以會員和活動爲基礎的志願組織，可以類分爲：服務團、案主自組的和工作者組成的組織。現在，他們的工作已漸由支薪人員所接辦。大約有四十個全國性組織，僱用了數千個全時工作者爲未成年人、殘障者和老人服務，而其財源大部分來自吃角子老虎及其他賭博性機器。

芬蘭教會的五九八個教區中的一半，都設有兒童日間俱樂部及與市府合作辦理的智殘者福利工作；三分之一的教區，與市府合作辦理老人家事服務及輔助性服務，其中三分之一亦配合有居家護理工作。另，市府和教區也合作辦理殘障者和麻醉品濫用者福利。

## 叁、福利工作人員

### 一、工作人員數的成長

表一、1960, 1970, 1980, 1983年之福利工作  
人員數

	1960	1970	1980	1983
福利中心	980	2,455	4,087	4,688
家事服務	1,175	3,969	8,945	10,392
兒童日間照顧之家	2,812	5,018	16,859	20,326
家庭日間照顧(保育員)	—	—	19,524	22,999
其他為未成人之服務(兒童之家, 對不良少年施以職業教育之學校)	1,900	2,898	2,738	3,025
老人福利(機構服務)	6,761	11,950	15,061	16,298
心智殘障者福利	1,400	3,515	6,300	7,304
麻醉品濫用者福利	400	587	1,282	1,518
殘障者福利	600	705	1,221	1,644

一九五〇年通過的一個法案，是芬蘭福利工作的轉捩點。它賦予人口數超過四千人的地方市府權責，去聘用一個社會經理或福利科長。專業化，仍是目前的趨勢。以往由政府人員或志願工作者所做的工作，現在幾乎都已由支薪人員接任。

表一顯示工作人員數從一九六〇到一九八三年的成長情形。每項福利工作人員皆呈正成長，成長最快的是兒童日間照顧中心工作人員(包含七〇年代才成為地方政府僱用人員的保育員)。

## 二、訓練

大多數芬蘭的福利工作人員，均有接受在職訓練。自一九八一年起，社會工作人員規定必須接受大學訓練課程。而自一九八八年起，在職訓練除了基本訓練，將再延續辦理七種專業課程訓練。

一九八四年起，地方政府就必須安排專業職員的補充訓練，所以估計每個職員至少在五年內可以參加一次訓練。而這種補充課程，每年可訓練一萬至一萬四千人。

## 肆、社會福利的財源和規劃

由於新法的陸續通過和新的社會服務開展的結果，近數十年來芬蘭社會福利的經費成長非常快速，其佔國內實質生產毛額(G.D.P.)之比率，已由一九五〇年的百分之八，升到一九八四年的百分之二四。

社會保險經費佔社會安全經費之比率，已逐漸增加，這是由於社會保險的各種重要的革新所致，特別是疾病保險和收入相關年金之開辦。一九八五年，社會安全經費中，福利的花費約佔百分之二〇，而保險年金則佔百分之四五，保健工作則佔百分之三〇多。

福利經費中，超過一半是用在社會服務的提供上，近年來兒童日間照顧和老人福利，成長得很快。兒童津貼則是收入安全列為福利項中，最大的項目。

## 一、福利的財源

福利的提供是地方市府當局的責任，市府當局可以單獨或與其他地方市府合作，來提供福利服務，甚且還可以向其他地方政府、政府機構、私人團體、公司或個人，價購其所需的服務。福利多數是由地方和國家平均分擔。地方政府徵收其本身的稅賦，大多數的地方政府稅收比國家稅收還稍多一點。

國家對地方政府之福利經費，依各地方生活水準而給予由百分之三一至百

分之六四不等之補助。補助範圍包含設施、經營和行政花費。有些福利甚至是由國家全額負擔的。各項福利是有其劃一的補助標準。

有些社會服務必須付費，使用服務者所付出的費用約佔所有社會服務財源的百分之十，收費最高的是兒童日間照顧、家事服務和老人安養機構三項，費用的收取是依案主的負擔能力分級課徵。免費的服務，包含社會工作、兒童指導和家庭諮詢。其他的服務，也能因社會原因或案主是低收入者，而予免收費用。

## 二、福利的規劃

一九八四年以後，幾乎所有的社會福利和保健工作劃入序進性的五年計畫體系。政府每年公布一個社會福利國家計畫，它包含下一個五年的發展、人員增加和投資的一般方向。

基於當地需要暨國家計畫的目標和指示，當地政府需草擬自己的五年福利保健計畫。市府依國家計畫所訂的配合計畫，須經省行政當局的核可。地方政府可自由擴展其福利，甚至超過政府所訂之計畫，但是超出的部分將無法得到國家的補助。

國家福利計畫是由國家社會福利局草擬，其內容也包含對計畫中省級行政組織資源的分配。

配合國家計畫，採行劃一標準的國家補助，使得福利和健康經費的成長，可以與其他社會政策和經濟發展更加配合，這也是國家控制地方政府所推展之福利的一個強制方法。

## 伍、地方政府所推展的社會福利工作

### 一、社會工作

### 二、家事和農事服務

三、住宅服務

四、兒童指導和家庭諮詢

五、幼兒照顧（兒童日間照顧、兒童照顧津貼）

六、兒童福利和領養

七、老人福利

八、殘障福利（殘障者福利、心智殘障者福利）

九、麻醉品濫用者福利

十、假日支援服務

十一、家庭移轉性收入（兒童津貼、母親給付、兒童扶養津貼）

十二、生活補助

十三、被徵召入伍者和遺族扶助

十四、戰爭犧牲者扶助

## 陸、現行和未來改革

幾乎所有的社會福利法，在八〇年代中期都已更新。殘障和麻醉品濫用者福利法之修正，則正在進行中。

未來主要的改革有：

一、增進案主參與和擴展其影響力的機會

二、加強三歲以下幼兒的照顧體系

三、以開放式照顧來紓解老人機構照顧的壓力

四、提供國民住宅

五、加強各種有關之研究、實驗和發展工作。

（本文作者內政部社會司專員）