

Offentlig service

Den offentlige sektors serviceydelser har betydning for både borgere og erhvervsliv. En moderne og effektiv offentlig sektor, der leverer tidssvarende service af høj kvalitet, understøtter borgernes arbejdsudbud og adgang til velfærdstjenester samt virksomhedernes konkurrenceevne.

De centrale konklusioner i dette kapitel er:

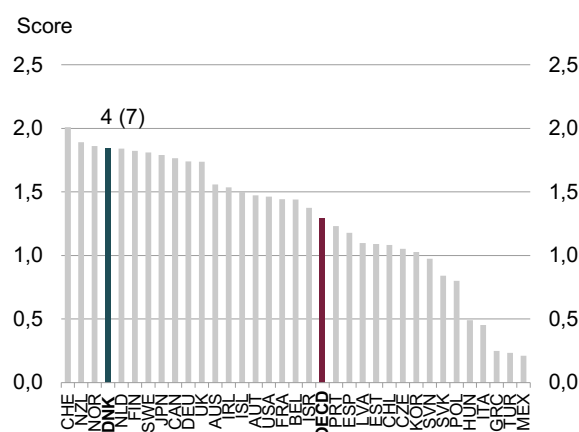
- Den offentlige sektor i Danmark er stor, men relativt effektiv.
- De offentlige udgifter til sundhed stiger kraftigt. Indlæggelsestiden på sygehuse er relativt kort, og ventetiden i sundhedssystemet er faldende.
- Levetiden i Danmark er på niveau med OECD-gennemsnittet. Levetiden i Danmark er dog steget mere end ventet, og befolkningens forventede antal år med folkepension er steget. Det bidrager til en svækkelse af de offentlige finanser.

Den offentlige sektors størrelse og effektivitet

Sammenlignet med andre OECD-lande har Danmark en stor offentlig sektor. Det afspejler, at den offentlige sektor i Danmark varetager og finansierer opgaver, der i højere grad er privat finansieret i andre lande. Det gælder fx uddannelse, sundhed og børneoplysning.

Den offentlige administration i Danmark er relativt effektiv. I en måling foretaget af Verdensbanken vurderes Danmark at ligge i top 5 blandt OECD-landene, se figur 21.1.

➔ **Figur 21.1** Effektivitet i offentlig administration, 2015



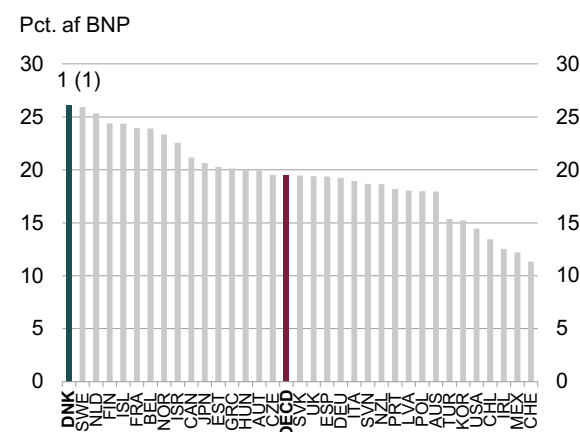
Anm.: Administrationens effektivitet defineres som kvaliteten af den offentlige service og bureaukratiet, embedsmændenes kompetencer og uafhængighed samt det politiske systems troværdighed i forbindelse med politikimplementering.

Kilde: Verdensbanken.

Figurdata: https://doi.org/10.23758/RVK_21

Danmark er det OECD-land, hvor de offentlige serviceudgifter er størst målt i forhold til BNP. De offentlige serviceudgifter (også kaldet offentligt forbrug) omfatter de serviceydelser, der stilles til rådighed for borgerne enten gratis eller med en begrænset egenbetaling. De offentlige serviceudgifter udgør i Danmark 26 pct. af BNP, mens OECD-gennemsnittet er ca. 20 pct., se figur 21.2.

➔ **Figur 21.2** Offentlige serviceudgifter, 2015



Anm.: For AUS, ISL, ISR, JPN, MEX, NZL og TUR er data fra 2014.

Kilde: OECD.

Figurdata: https://doi.org/10.23758/RVK_21

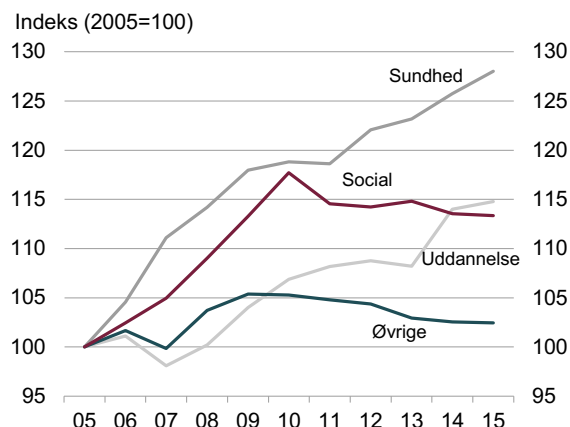
Til sammenligning udgør de samlede offentlige udgifter 55 pct. af BNP i Danmark, se kapitel 19.

I Danmark anvendes mere end 70 pct. af de offentlige serviceudgifter på sundhed, uddannelse og det sociale område, fx ældreomsorg og børneoplysning. De resterende knap 30 pct. anvendes til udgifter til offentlig administration, politi, forsvar, kultur mv.

I perioden fra 2005 til 2015 har der været en relativt stor stigning i sundhedsudgifterne. Desuden er der de senere år sket et markant løft i udgifterne til uddannelse, hvilket afspejler den større uddannelsesstilbøjelighed, se figur 21.3.

21. Offentlig service

→ **Figur 21.3** Offentlige serviceudgifter fordelt på områder, 2005-2015



Anm.: De reale offentlige serviceudgifter er i henhold til nationalregnskabet opgjort ved den såkaldte output-metode siden 2008, der udtrykker mængden af serviceydelser, som det offentlige fremstiller. Udgifterne er målt i faste priser. Øvrige udgifter er blandt andet udgifter til offentlig administration, forsvar, kultur og fritid.

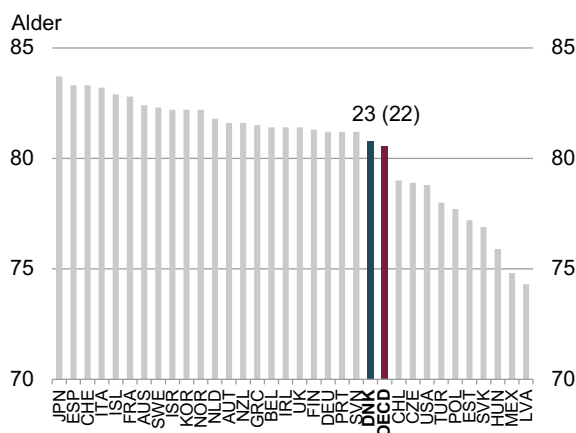
Kilde: Danmarks Statistik.

Figurdata: https://doi.org/10.23758/RVK_21

Sundhed

Generelt er der en positiv sammenhæng mellem velstandsniveauet og befolkningens levetid, ligesom levetiden stiger med uddannelsesniveauet. Levetiden afspejler desuden befolkningens almene sundhedstilstand. Middellevetiden er generelt stigende i OECD-landene. Højere middellevetid samt ændringer i befolkningssammensætningen har betydning for de offentlige udgifter til sundhedsydelser og for den langsigtede holdbarhed af de offentlige finanser. Middellevetiden i Danmark er knap 81 år. Det svarer til gennemsnittet af OECD-landene, men er ca. 1½ år lavere end i Sverige, se figur 21.4.

→ **Figur 21.4** Middellevetid, 2014



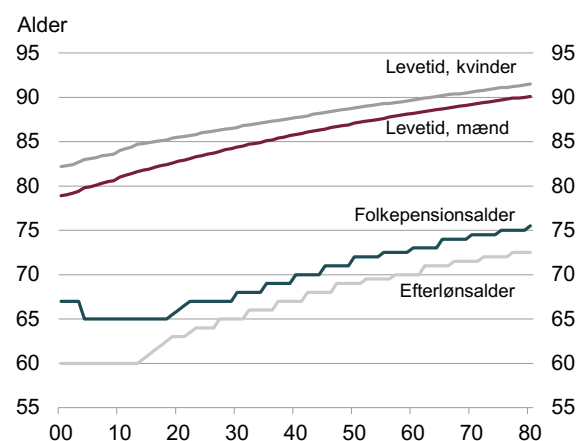
Anm.: Forventet levealder ved 0 år.

Kilde: OECD.

Figurdata: https://doi.org/10.23758/RVK_21

I Danmark er levetiden steget hurtigere end tidligere ventet. Der er dermed udsigt til, at de pensionister, der går på pension de kommende årtier kan forvente længere tid på pension end tidligere antaget. Fra 2030 og frem indekseres pensionsalderen i Danmark med udviklingen i levetiden, se figur 21.5.

→ **Figur 21.5** Forventet levetid og tilbagetrækningsalder, 2000-2080



Anm.: Forventet middellevetid for 60-årige. Folkepensionsalderen sættes op med et halvt år om året fra 2019 til 2022. Herefter reguleres folkepensionsalderen, så den følger restlevetiden for en 60-årig. Efterlønsalderen sættes op med et halvt år om året fra 2014 til 2019. I 2022 og 2023 forøges efterlønsalderen med yderligere et halvt år. Fra 2027 vil efterlønsalderen følge samme regulering som folkepensionsalderen.

Kilde: Finansministeriet.

Figurdata: https://doi.org/10.23758/RVK_21

Indekseringen af pensionsalderen vil bidrage til, at beskæftigelsen på længere sigt vil stige i takt med befolkningen. Der vil imidlertid gå en årrække, før levetidsindekseringen har indhentet den stigning i levetiden, som allerede er indtruffet. Det bidrager til den såkaldte hængekøjeudfordring, hvor der vil være en periode frem mod 2040 med demografisk modvind, hvor beskæftigelsen vil udgøre en faldende andel i befolkningen. Det indebærer en svækkelse af de offentlige finanser frem mod 2040, hvorefter de offentlige finanser gradvist forbedres igen.

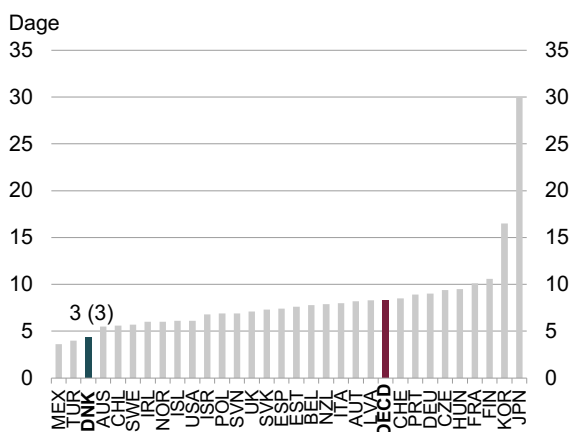
Sundhedssystemet understøtter befolkningens sundhed og deltagelse i arbejdsstyrken. På sundhedsområdet er den gennemsnitlige indlæggelsestid samt ventetiden på operationer og i psykiatrien relativt gode mål for kvaliteten og effektiviteten af sygehushdriften. Kortere indlæggelsestid og ventetid betyder alt andet lige, at patienterne hurtigere kan vende tilbage til deres hverdag.

21. Offentlig service

Internationale forskelle i indlæggelsestider kan dog også afspejle forskelle i kulturelle normer, finansieringssystemer og adgang til anden pleje. Indlæggelsestiden på sygehuse er generelt faldet i OECD-landene det seneste årti.

På danske sygehuse var patienterne i gennemsnit indlagt godt fire dage i 2014. Det er blandt de korteste indlæggelsestider i OECD, hvor den gennemsnitlige indlæggelsestid var godt otte dage, se figur 21.6.

➔ **Figur 21.6** Indlæggelsestid på sygehuse, 2014



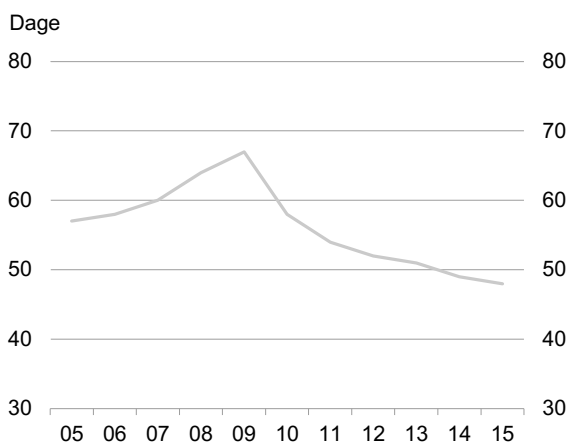
Anm.: Den gennemsnitlige indlæggelsestid omfatter somatiske og psykiatriske patienter. 2012-tal for AUS, BEL, CHL, DNK, FRA, NZL og USA.

Kilde: OECD.

Figurdata: https://doi.org/10.23758/RVK_21

Ventetiden på operationer i Danmark har generelt været faldende siden 2009. Ventetiden til operation faldt til gennemsnitligt 48 dage i 2015, se figur 21.7.

➔ **Figur 21.7** Ventetid for opererede, 2005-2015



Anm.: Gennemsnitlig erfaret ventetid. Sundhedsområdet var i foråret 2008 ramt af konflikt i otte uger. Det betød blandt andet, at ventetiden steg på grund af aflysninger af behandlinger af ikke-akut karakter. Sygehusene blev ramt af strejken i forskelligt omfang.

Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet.

Figurdata: https://doi.org/10.23758/RVK_21

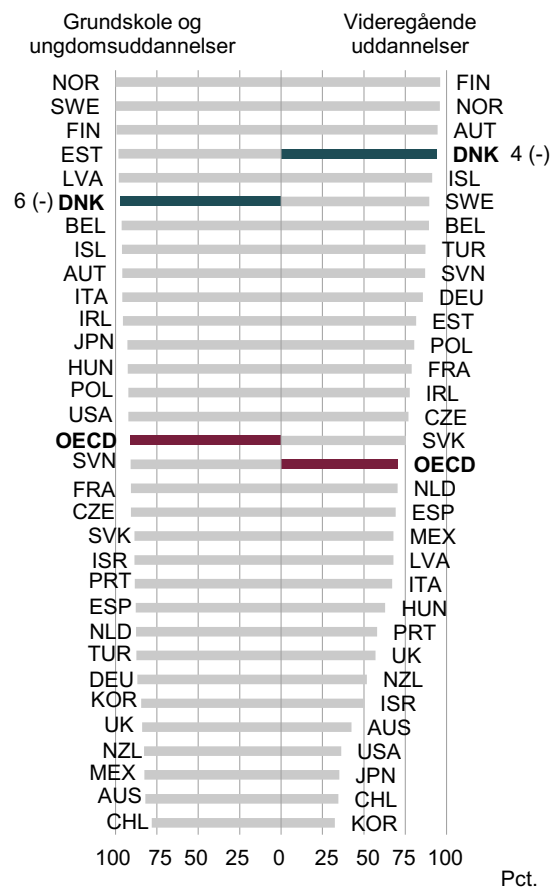
Inden for psykiatrien er ventetiderne for børn og unge reduceret væsentligt de senere år. Ventetiden for voksne i psykiatrien er forholdsvis stabil.

Uddannelse

Den offentlige service på uddannelsesområdet understøtter, at arbejdsstyrken er veluddannet. Et højt uddannelsesniveau i befolkningen er en af de væsentligste drivkræfter til højere vækst og velstand, se kapitel 7-9.

De relativt høje offentlige udgifter til uddannelse afspejler, at uddannelsessystemet i Danmark i vid udstrækning er offentligt finansieret. Godt 97 pct. af udgifterne til grundskole og ungdomsuddannelser mv. er offentligt finansierede, mens 94 pct. af udgifterne til videregående uddannelser er offentligt finansierede. Blandt OECD-landene er grundskole og ungdomsuddannelser mv. i høj grad offentligt finansierede, mens der er stor forskel mellem landene, når det drejer sig om finansieringen af videregående uddannelser. For OECD-landene er den offentlige andel af udgifterne i gennemsnit godt 91 pct. for grundskole og ungdomsuddannelser mv. og godt 70 pct. for de videregående uddannelser, se figur 21.8.

→ **Figur 21.8** Offentlig andel af udgifter til uddannelse, 2013



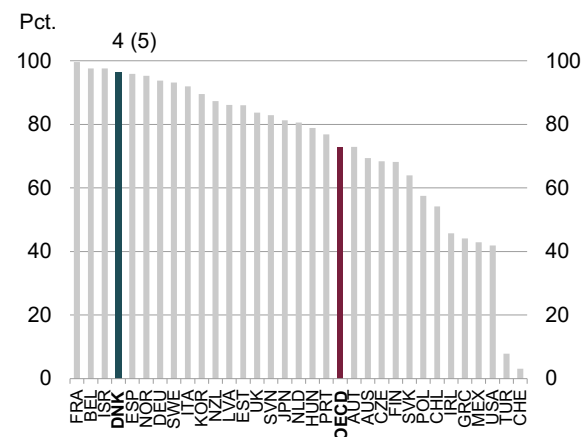
Kilde: OECD.
Figurdata: https://doi.org/10.23758/RVK_21

Børnepasning

Der er stor forskel på OECD-landenes dagtilbud til børn i førskolealderen. Det gælder fx i forhold til andelen af børn i dagtilbud, børnenes startalder, finansiering og indhold, ligesom kulturelle forskelle spiller ind. Der er dog tendens til, at en stadig stigende andel af børn i førskolealderen er i dagtilbud. Mulighederne for pasning af børn er forbundet med et større arbejdsudbud, herunder især for kvinders deltagelse på arbejdsmarkedet. I Danmark går 96 pct. af

de treårige i børnehave e.l. Det er en relativt høj andel sammenlignet med andre OECD-lande, se figur 21.9.

→ **Figur 21.9** Andel af treårige i dagtilbud, 2014



Anm.: Opgørelsen af treårige i dagtilbud omfatter uddannelsesklassifikationerne ISCED 01 og ISCED 02.
Kilde: OECD, Education at a Glance 2016.
Figurdata: https://doi.org/10.23758/RVK_21