

| | |
|---|-----------|
| Vård och omsorg med hög kvalitet, grundad på individuella förutsättningar och rättigheter | 69 |
| Äldreforskning | 77 |
| Agenda 2030 | 81 |
| Covid-19 pandemin | 84 |
| Folkhälsomyndighetens åtgärder | 92 |
| Socialstyrelsens åtgärder | 92 |
| Referenser | 94 |

Förord

Världens befolkning blir allt äldre. Denna demografiska förändring får stora konsekvenser som behöver mötas på olika sätt. Den demografiska förändringen sätter också i hög grad frågan om äldre mänskliga rättigheter i fokus.

Det är viktigt att satsningar riktade till den äldre gruppen av befolkningen sker utifrån ett rättighetsperspektiv och med det övergripande målet att äldre kvinnor och män ska kunna åldras med bibehållet självbestämmande, trygghet och möjlighet till ett fortsatt inflytande i samhället men också över sin vardag. Myndigheten för delaktighet (MFD) arbetar aktivt med att synliggöra människors levnadsvillkor utifrån funktionsförmåga, kön - och ålder. Genom att olika aktörer i sin verksamhet utgår från att människor är olika i förutsättningar och behov, så kommer också fler att bidra till ökad jämlikhet i levnadsvillkor och ökad delaktighet i samhället för kvinnor och män i alla åldrar.

Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) är ett viktigt verktyg för att stärka äldre personers rättigheter, både i Sverige och globalt. En regelbunden uppföljning och utvärdering av hur reformer och åtgärder bidrar till genomförandet av MIPAA, är därför ett sätt att säkerställa att äldre personer ska kunna åldras i trygghet, med bibehållet oberoende och ett respektfullt bemötande från samhället.

MFD vill rikta ett särskilt tack till de myndigheter och organisationer som på olika sätt lämnat bidrag till denna redovisning: Folkhälsomyndigheten, Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Socialstyrelsen, Arbetsförmedlingen, Sveriges kommuner och regioner, pensionärsorganisationerna och andra organisationer inom det civila samhället.

Sundbyberg 2021

Malin Ekman Aldén
Generaldirektör

Inledning

Kommande generationer, både globalt och i Sverige, kan se fram emot ett allt längre och friskare liv. Den globala hälsoförbättring som världen generellt ser i befolkningen har inte bara minskat barnadödligheten, den har också medfört en ny generation äldre med betydligt bättre hälsa än tidigare generationer. Den demografiska förändringen som nu sker globalt, med en allt större andel äldre i befolkningen, är således ett viktigt utvecklingskvitto för hela världen. Samtidigt kräver det också förändringar i förväntningar på åldrande, där äldre människor blir en allt viktigare resurs att ta till vara i samhällsutvecklingen. Det kräver en förändring av såväl synsätt som regelverk. Det kräver också att stödsystem och välfärd utvecklas och anpassas för att kunna möta den allt äldre befolkningens behov.

Den demografiska förändringen sker parallellt med andra centrala struktur- och omvandlingar. Den snabba urbaniseringen är ett sådant exempel. När människor flyttar in till städer för att hitta en försörjning, slås också gamla familjebaserade stödstrukturer ut. Dessa behöver ersättas med gemensamma trygghetssystem. Ökade krav på jämställdhet gör också att många kvinnor världen över inte längre kan eller vill bära det omsorgsansvar som de traditionellt har haft. Även detta kräver alternativa lösningar. Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) är ett ramverk som syftar till att globalt, regionalt och nationellt bidra till en utveckling mot ett aktivt och hälsosamt åldrande. Strategin verkar och utvecklas parallellt med den förändring som världen löpande genomgår. Den utvecklas också sida vid sida med stora kriser och samhällsförändringar. Inte minst har detta synliggjorts under det senaste årets covid-19-pandemi. Denna samhällskris är ännu inte över, men den riskerar att globalt leda till en djup ekonomisk nedgång med ökad fattigdom som följd. Många länder har också sett allvarliga luckor i sin beredskap, i sitt skydd och sitt stöd till sina mest sårbara medborgare. Där väntar ett stort utvecklings- och uppbyggnadsarbete. Detta arbete, tillsammans med fattigdomsbekämpning, måste säkerställa att det utgår från befolkningens mångfald i förutsättningar och behov. Där är äldre människors rättigheter och perspektiv en central del.

Under de senaste åren har det snabbt ökande antalet äldre i världen lett till att arbetet inom MIPAA i allt större utsträckning har utgått från ett tydligare rättighetsperspektiv. Strategin har alltmer kommit att samexistera med systemet för mänskliga rättigheter. Många äldre anser att deras perspektiv i alltför stor utsträckning har reducerats eller varit ottydligt inom ramen för det globala arbetet med mänskliga rättigheter. Därför har denna rapport ett genomgående fokus på äldres rätt att kunna fortsätta vara verksamma och delaktiga i samhällsutvecklingen. Den fokuserar också på rätten till självbestämmande och individualisering, även när man i hög ålder får ett ökat behov av vård och stöd. Målet med denna sammanställning är att samlat redovisa bredden i det arbete som görs i Sverige för att möjliggöra detta.

Om uppdraget

Madrid International Plan of Action on Ageing, MIPAA, är en global handlingsplan som lyfter fram äldres rättigheter. I handlingsplanen uppmanas medlemsstaterna att mot bakgrund av den globala utmaningen med en åldrande befolkning, uppmärksamma och vidta åtgärder för att stärka äldres rättigheter. Handlingsplanen antogs i Madrid 2002 och bygger på frivilligt åtagande från medlemsstaternas sida. Det löpande arbetet bedrivs i regionala arbetsgrupper där Sverige deltar i en arbetsgrupp under FN:s ekonomiska kommission för Europa, UNECE. De tidigare regionala uppföljningarna inom UNECE har samtliga avslutats genom ministerkonferenser: i Leon 2007, i Wien 2012 och i Lissabon 2017. Vid konferensen i Lissabon 2017 enades deltagarna om tre övergripande mål:

I Att erkänna äldre personers potential

II Uppmuntra längre arbetsliv och förmåga att arbeta

III Säkerställer åldrande med värdighet

Den arbetsgrupp som är knuten till UNECE i dessa frågor tar utifrån övergripande målen fram ett underlag som ska ligga till grund för det nationella uppföljningsarbete som görs vart femte år. Det är utifrån detta underlag och därmed också målområdena, som Sverige nu ska lämna sin fjärde uppföljning till UNECE senast den 31 oktober 2021. Den arbetsgrupp som är knuten till UNECE har utifrån de tre övergripande målen rekommenderat vissa åtgärder som utgångspunkt för ländernas rapportering.

Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten har haft i särskilt uppdrag¹ av regeringen att bedöma och redovisa på vilket sätt verksamheterna har bidragit till att nå de mål som finns i planen. Dessa redovisningar avser verksamhet under perioden 2016–2020 och rapporterades till regeringen den 21 april 2021.

Samtidigt fick Myndigheten för delaktighet (MFD) i uppdrag² att i dialog med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen inhämta information från respektive myndighet på vilket sätt myndighetens verksamhet under perioden 2016–2020 bedöms ha bidragit till genomförandet av MIPAA. I MFD:s uppdrag ingår också att göra en sammanställning av de redovisningar som inkommit till Socialdepartementet och till MFD från Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten. I sammanställningen ska även inhämtade uppgifter från Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ingå.

Denna rapport är en redovisning av detta uppdrag.

¹ Regeringsbeslut I:9, dnr S2020/09556.

² Regeringsbeslut I:8, dnr S2020/09555.

Samverkan med relevanta aktörer

MFD ska i genomförande av uppdraget samverka med relevanta aktörer. MFD bjöd därför in företrädare från det civila samhället, bland annat pensionärsorganisationer, privata utförare av välfärdstjänster samt Sveriges kommuner och regioner till ett samråd i mars 2021. Utöver samrådet har MFD haft kontakt med flera andra aktörer i arbetet med att samla in information (se nedan under Genomförande av uppdraget).

Genomförande av uppdraget

Som kunskapsnav inom funktionshinderspolitiken har MFD valt att tolka uppdraget relativt brett. MFD:s arbete grundar sig på det nationella målet för funktionshinderspolitiken och är tvärsektoriellt. Allt det arbete som genomförs i riktning mot det nationella målet för funktionshinderspolitiken kan också sägas underlätta för äldre personer, både med och utan funktionsnedsättning.

En viktig del av MFD:s uppdrag syftar till att stödja och underlätta andra aktörers tillämpning av funktionshindersperspektivet. Därför har MFD också valt att beskriva hur andra myndigheter har bidragit till eller utvecklat sin verksamhet i anslutning till målområdena i MIPAA. Underlaget som redovisas i denna rapport är framtaget som ett stöd till regeringen, men kommer också att fungera som en viktig sammanställning och bas i MFD:s ordinarie arbete med uppföljning och stöd. I arbetet har MFD involverat olika myndigheter och andra samhällsaktörer som har en central roll inom olika samhällsområden och dessa har bidragit i arbetet med underlag i olika format.

För att sätta underlaget och de vidtagna åtgärderna i en kontext har MFD i uppdraget också utgått från de regeringsförklaringar som lämnats under den aktuella perioden. Regeringsförklaringarna har använts som utgångspunkt för de inledande texterna till varje målområde.

Resultatredovisning av hur Sverige bidrar till genomförandet av MIPAA

Nedan följer en sammanställning utifrån de tre övergripande mål som ligger till grund för den fjärde uppföljningen av MIPAA: Att erkänna äldre personers potential, Uppmuntra längre arbetsliv och förmåga att arbeta samt Säkerställer åldrande med värdighet. Utöver de tre målområdena innehåller underlaget från UNECE frågor om arbetet med Agenda 2030 och om arbetet med den pågående covid-19-pandemin. Dessa redovisas som separata områden i denna rapport.

Målområde 1 – Att erkänna äldre personers potential

De demografiska förändringarna och den åldrande befolkningen ställer stora krav på samhället, regelverken och trygghetssystemen. Det ställer även krav på civilsamhället och enskilda individer. Samhällsaktörer på alla nivåer – stat, region och kommun – behöver aktivt säkerställa en hållbar ekonomisk utveckling och finansiering för att kunna möta nuvarande och kommande behov av trygghet och delaktighet för äldre. Samhällsplaneringen och stadsutvecklingsarbetet måste utgå från befolkningens mångfald generellt, och från den åldrande befolkningen specifikt, för att skapa jämlika och inkluderande samhällen och städer. En allt större del äldre kräver också förändrade synsätt på åldrandet och på ålder som begrepp. Gamla stereotyper och diskriminering måste motarbetas med olika medel. Äldre människor blir en allt viktigare resurs i all samhällsutveckling och ett aktivt arbete för att erkänna äldres potential inom alla områden är centralt.

Hållbar ekonomisk utveckling och samhällsplanering

Sedan mitten på 1900-talet har Sverige successivt byggt upp ett starkt välfärds-system. Välfärdsbygget har haft en avgörande betydelse för den ekonomiska utvecklingen i Sverige. Den har säkerställt grundläggande social trygghet för människor i olika livssituationer. Uppbyggnaden av den svenska välfärden har också omfattat viktiga reformer som starkt bidragit till ökad jämställdhet mellan kvinnor och män i olika åldrar. Uppbyggnaden av ett offentligt finansierat stöd och omsorg till äldre och personer med funktionsnedsättning har även bidragit till att kvinnor på bred front har haft möjlighet att förvärvsarbeta utanför hemmet. Detta har lett till att avsevärt stärka ekonomin för kvinnor i Sverige i jämförelse med många andra länder. Det har varit en utveckling som också har lyft många kvinnors ekonomi även efter avslutat arbetsliv.

Med en snabbt ökande livslängd och många fler friska år behöver välfärdssystemen kontinuerligt förändras för att motsvara befolkningens behov. Exempel på sådana

anpassningar är att äldre personer tillåts att ta ut tillfällig föräldrapenning för att stödja de yngre generationerna i vård av barn och att yngre personer kan ta ut närståendepenning för att exempelvis kunna stödja äldre personer vid sjukdom.

Generell utveckling för en hållbar ekonomisk utveckling och samhällsplanering

I MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna framkommer att det finns behov av att Sverige behöver öka takten i arbetet med centrala reformer för äldres liv och värdighet. Det gäller exempelvis utvecklingen av sociala trygghetssystem.³

Kommunernas utmaningar

Att en snabbt ökande andel av befolkning tillhör gruppen över åttio år, ställer stora krav på den svenska välfärdsmodellen. Kostnaden för äldreomsorg och sjukvård förväntas öka kraftigt de kommande åren. Behovet av utbildad personal inom dessa välfärdstjänster ökar också samtidigt som det sker stora pensionsavgångar. Samtidigt pågår sedan flera decennier också en geografisk omfördelning, framför allt bland de yngre i befolkningen vilket bland annat innebär att en allt större del av ekonomin koncentreras till storstadsregionerna. Detta innebär att det i stora delar av landet finns en mycket skev fördelning mellan skattekraft och befolkningens behov. För att skapa mer jämlika förutsättningar och likvärdighet i hela landet har det så kallade kommunalekonomiska utjämningsystemet inrättats. Systemet baseras på olika delmodeller och syftar till att säkerställa att Sveriges invånare garanteras likvärdig kommunal service oavsett var i landet man bor. Systemet kompenserar till exempel kommuner som har en stor andel äldre invånare, genom modellen för äldreomsorg.⁴ För det stora flertalet kommuner innebär den demografiska utveckling som pågår ökade utmaningar samtidigt som skillnaderna mellan olika typer av kommuner blir större. Samtidigt ökar också skillnaderna i förutsättningar mellan olika typer av kommuner. Som en följd av detta förutses påfrestningarna på det kommunalekonomiska skatteutjämningsystemet att öka över tid.⁵

En parlamentariskt sammansatt kommitté fick i februari 2017 i uppdrag⁶ att utarbeta en strategi för att stärka kommunernas kapacitet att fullgöra sina uppgifter och hantera utmaningar. Kommittén pekar i sitt betänkande på ett flertal utmaningar. Kommunernas utmaningar är en komplex fråga och det finns inte några enkla lösningar. Kommittén föreslog ett antal processer för fortsatta utveckla

³ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

⁴ SOU 2019:65, Långtidsutredningen 2019, Huvudbetänkande.

⁵ SOU 2020:8, Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppdraget.

⁶ Dir. 2017:1, Stärkt kapacitet i kommunerna för att möta samhällsutvecklingen.

utifrån de äldres behov och en långsiktigt hållbar kompensförsörjning. Arbetet med att utveckla strategin för äldre pågår fram till sommaren 2021.¹⁶

För att fortsätta ovan nämnda arbete från 2014 om hållbara städer, inrättade regeringen 2017 Rådet för hållbara städer. Det är ett forum för elva statliga myndigheter¹⁷ tillsammans med Sveriges kommuner och regioner och Länsstyrelsen. Rådet har i uppgift att stötta Sveriges kommuner i arbetet med mål 11 i Agenda 2030 som handlar om en långsiktigt hållbar stads- och samhällsutveckling. Rådets uppdrag sträcker sig till maj 2022. Varje år presenterar rådet en samlad åtgärdslista med genomförda och planerade åtgärder som främjar en hållbar stadsutveckling på webbplatsen Hållbar Stad.¹⁸ Rådet ska också redovisa åtgärder som är strategiskt viktiga för arbetet med hållbara städer, men som helt eller delvis ligger utanför de deltagande myndigheternas ansvarsområden. Det ska även lämna förslag på eventuella stadsutvecklingsfrågor som behöver utredas. Ett kansli stödjer rådets arbete.¹⁹

I april 2018 presenterade regeringen också en strategi²⁰ för en ny politik för en hållbar stadsutveckling. Strategin innehåller övergripande mål för hållbara städer och nya etappmål i miljömålssystemet. Den innehåller också prioriteringar och nya insatser med tyngdpunkt på miljömässigt hållbar stadsutveckling. Strategin ska bidra till att nå de nationella miljömålen och nationella mål inom andra politikområden. Den ska också bidra till att nå FN:s hållbarhetsmål i Agenda 2030, särskilt mål 11 om hållbara städer samt FN:s New Urban Agenda och EU:s urbana agenda.²¹

I maj 2021 beslutade kommunfullmäktige i Stockholms stad om en stadsövergripande handlingsplan för hur Stockholm ska bli en äldrevänlig stad. Handlingsplanen är stadsövergripande och berör samtliga nämnder och bolagsstyrelser. Syftet med planen är att den ska bidra till en gemensam målbild bland stadens verksamheter om en inkluderande och tillgänglig stad för alla medborgare, oavsett ålder. Handlingsplanen gäller i tre år och omfattar fem utvecklingsområden: Delaktighet och inflytande, Samverkan och partnerskap, Social inkludering, Bostäder och stadsmiljö samt Kommunikation och information. Planen syftar till att inkludera äldreperspektivet i allt från bostadsplaneringen till socialpolitiken och den ska adressera frågor såsom att minska det digitala utanförskapet, förebygga fallolyckor

¹⁶Se hemsida

<https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/aldre/strategiforaldreomsorgen.34144.html>

¹⁷ Boverket, Energimyndigheten, Formas, Myndigheten för delaktighet, Naturvårdsverket, Riksantikvarieämbetet, ArkDes, Statens centrum för arkitektur och design, Statens konstråd, Tillväxtverket, Trafikverket och Vinnova.

¹⁸ Se hemsida <https://www.hallbarstad.se/>

¹⁹ Se hemsida <https://www.hallbarstad.se/radet-for-hallbara-stader/>

²⁰ Skr. 2017/18:230, Strategi för Levande städer – politik för en hållbar stadsutveckling.

²¹ Ibid.

och främja äldres psykiska och fysiska hälsa i alla nämnder och bolag i Stockholms stad.²²

Åtgärder av Myndigheten för delaktighet

MFD deltar aktivt i arbetet i Rådet för hållbara städer. Under 2019 pågick ett arbete med att lyfta in åtgärder för samverkan inom ramen för rådets arbete. Varje myndighet i rådet fick möjlighet att lyfta in ett antal åtgärder där samverkan skulle kunna bidra till att möta rådets mål. MFD ansvarar i dag för fyra samverkansområden i rådet: Utformning av tryggare och mer tillgängliga skolmiljöer, Funktionshindersperspektivet i Agenda 2030, Kunskapssammanställning om åldersvänliga städer samt Kunskap om universell utformning i planeringen av den byggda miljön.

Inom samverkansområdet om åldersvänliga städer har MFD kartlagt på vilket sätt arbetet bedrivs både i Sverige och internationellt. Arbetet syftade till att belysa hur arbetet ser ut på olika platser, inom olika yrkesgrupper och utifrån olika perspektiv. Målet var att genom arbetet kunna uppmärksamma möjligheterna och utmaningarna i att utforma städer och samhällen som alla kan åldras och leva i. I dag är sex svenska kommuner anslutna till WHO:s nätverk för åldersvänliga städer: Gävle, Göteborg, Hallstahammar, Stockholm, Uppsala och Östersund. Arbetet kring åldersvänliga städer har resulterat i en webbsida på MFD:s webb.²³

Inom samverkansområdet om universell utformning samverkar MFD under 2021 med Länsstyrelserna, Boverket, Naturvårdsverket och Vinnova för att tillsammans med relevanta aktörer ta fram kunskap om hur universell utformning kan utgöra en utgångspunkt i samhällsplaneringen. Inom ramen för åtgärden ingår bland annat att genomföra en kartläggning av kommunernas behov av stöd kring de planer som styr deras verksamhet samt hur ett stöd skulle kunna utveckla kommunernas arbete med universell utformning och tillgänglighet. Beroende på vad kartläggningen visar kan en vägledning eller ett stöd därefter utvecklas.

I oktober 2020 genomförde rådet för hållbara städer en digital mål-11 vecka om Agenda 2030-målen om hållbara städer. Under veckan genomförde MFD ett seminarium om åldersvänliga städer och samhällen. MFD medverkade även i en session om universell utformning tillsammans med Vinnova.

²² Pressmeddelande den 3 maj 2021, Stockholms stad.

²³ Se hemsida <https://www.mfd.se/kunskap/ett-samhalle-for-alla/aldersvanliga-stader-och-samhallen/>

Att involvera äldre personer och organisationer som företräder dem

En förutsättning för att kunna utforma samhällstjänster som fungerar utifrån befolkningens mångfald, är att staten, regioner och kommuner systematiskt involverar olika medborgargrupper. Detta behöver ske i såväl behovsanalys, utformning av stöd och lösningar som i uppföljning av verksamheten. För att på ett ändamålsenligt och träffsäkert sätt säkerställa att samhällsutvecklingen möter behoven hos den äldre delen av befolkningen och att de tjänster som når äldre håller hög kvalitet, är det offentligas samverkan med äldres organisationer helt avgörande.

Generell utveckling inom området involvering av äldre personer och organisationer som företräder dem

Samverkan med det civila samhället är en central del av politiken för det civila samhället och i genomförandet av Sveriges internationella åtaganden inom området för mänskliga rättigheter. Redan 1991 inrättade regeringen en nationell pensionärskommitté som numera består av sex pensionärsorganisationer som träffar ansvarigt statsråd fyra gånger per år. Regeringen och nationella myndigheter samverkar kontinuerligt med pensionärsorganisationerna även i andra frågor.²⁴

År 2017 inrättade regeringen en ny form av samråd för att ta del av civilsamhällets kunskap, sakråd. Syftet med sakråd är att bidra till att höja kvaliteten i regeringens underlag genom att fördjupa och bredda kunskap och perspektiv i frågor där det civila samhället har viktiga bidrag att ge. Sakråd initieras av Regeringskansliet. Metoden är flexibel och används i olika omfattning och i alla typer av frågor inom Regeringskansliet. Exempelvis för en tidig dialog i en viss fråga eller när det finns behov av snabb kunskapsinhämtning. Information om pågående och avslutade sakråd publiceras på regeringens webbplats.²⁵

I MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna framgår att de bjuds in till olika typer av råd hos statliga myndigheter. De bjuds även in till dialog- eller referensgrupper hos myndigheter och statliga utredningar. Organisationerna lyfter också fram att de ibland blir inbjudna till riksdagens utskott, men att de gärna ser fler inbjudningar därifrån. När det kommer till samråd på kommunal nivå framhåller organisationerna att många kommuner har någon form av pensionärsråd där organisationerna sitter med. Förekomst, organisering och grad av inflytande varierar dock mellan kommuner. Frågan om att göra pensionärsråd obligatoriska i alla landets kommuner och att säkra möjligheten till reellt inflytande över beslutsprocesserna lyftes också i samrådet. En organisation menade att alltför

²⁴ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

²⁵ Pressmeddelande publicerad den 16 februari 2017, Kulturdepartementet.

många råd ställdes in under pandemin i stället för att övergå till digitala möten. Organisationen menar att detta kan bero på en förlegad syn på äldre.²⁶

Samråd med äldreorganisationer i kommuner och regioner

År 2011 visade en kartläggning av Socialstyrelsen att både kommuner, regioner (dåvarande landsting) och intresseorganisationer ansåg att det fanns ett behov av strukturerade och dokumenterade samrådsmöten. Flertalet ansåg också att det utöver dessa möten också behövs andra möten för att tillgodose behovet av inflytande. Kartläggningen visade också att det såg olika ut i landets kommuner och regioner vad gällde organisation av samråd samt vilket syfte de hade. Socialstyrelsen noterade skillnader i landet när det gällde antal möten per år, rådets uppgifter samt antal ledamöter. Det fanns också skillnader kring arvode, reseersättning och utbildning.²⁷ Intresseorganisationerna lyfter i kartläggningen fram att deras kunskap inte tas till vara tillräckligt mycket och att deras synpunkter inte beaktas tillräckligt i besluten.²⁸

Vid en kommungenomgång gjord av MFD våren 2021 hade närmare 250 kommuner någon form av äldre/pensionärsråd, alternativt välfärdsråd där äldrefrågorna ingår. Det betyder dock inte att det finns 40 kommuner utan äldrerepresentation, utan sker i stället på regionnivå. I några regioner, framför allt regioner med många glesbygdskommuner, har regionen ett äldre/pensionärsråd som också finns till för kommunerna. Det kan dock finnas ett litet antal kommuner utan äldre/pensionärsråd.

I regeringens överenskommelse med Sveriges kommuner och regioner om en digitaliseringsatsning inom äldreomsorgen samverkar Sveriges kommuner och regioner med intresseorganisationer för äldre och för deras anhöriga. Därutöver har de kommuner som ingår som modellkommuner i överenskommelsen (se vidare under avsnitt Vidtagna åtgärder avseende digitalisering och välfärdsteknik) samverkan med kommunens pensionärsråd eller motsvarande.²⁹

Samråd med äldreorganisationer i myndigheter

Många myndigheter involverar civilsamhället generellt, och äldreorganisationerna specifikt. Nedan följer en sammanställning av tre myndigheters arbete med att involvera äldreorganisationer: Myndigheten för delaktighet, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

²⁶ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

²⁷ Socialstyrelsen (2012) Kartläggning av kommunernas och landstingens former för samråd – med organisationer som företräder äldre och personer med funktionsnedsättning.

²⁸ Socialstyrelsen (2012) Kartläggning av kommunernas och landstingens former för samråd – med organisationer som företräder äldre och personer med funktionsnedsättning.

²⁹ Skriftligt underlag från SKR till MFD, 29 april 2021.

Myndigheten för delaktighet

Myndigheten för delaktighet (MFD) arbetar aktivt med aktiv involvering med utgångspunkt i artikel 4.3 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Aktiv involvering är en förutsättning för att den kunskap som MFD tar fram ska vara baserad på egna erfarenheter från personer med funktionsnedsättning. Aktiv involvering kan också bidra till att synliggöra myndighetens arbete med andra perspektiv, genom att myndigheten exempelvis får kunskap som medverkar till att synliggöra skillnader i levnadsvillkor utifrån bland annat kön och ålder. Utöver funktionshindersorganisationerna samverkar MFD även med andra delar av det civila samhället när så är relevant, däribland organisationer som representerar äldre, till exempel i olika uppdrag och aktiviteter som MFD genomför. I det följande ges exempel på uppdrag där MFD har aktivt involverat organisationer som representerar äldre.

- Under 2015 involverade MFD äldreorganisationerna i ett uppdrag om digitala tjänster och teknik.³⁰ 2016 gjorde myndigheten detsamma i sitt arbete inför införandet av EU:s tillgänglighetsdirektiv.³¹
- År 2017 slutrapporterade MFD ett uppdrag om att beskriva levnadsvillkoren för personer med demenssjukdom samt öka allmänhetens kunskap om deras situation. MFD genomförde då samråd med berörda brukar- och intresseorganisationer om hur den externa delen av uppdraget skulle genomföras, vad som skulle kommuniceras och via vilka kanaler.³²
- År 2019 hade MFD uppdrag om en aktiv fritid för personer med funktionsnedsättning. MFD genomförde ett antal intervjuer med äldre med funktionsnedsättning som en av flera grupper. I uppdraget användes även MFD:s digitala undersökningspanel Rivkraft för att hämta in kunskap från deltagare som är 16 år eller äldre om vilka utmaningar de ser inför att åldras med funktionsnedsättning. I uppdraget genomförde MFD också fyra dialogmöten med representanter från pensionsorganisationer samt intresseorganisationer.³³
- Under 2021 har MFD ett uppdrag om underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicid-prevention. Inom ramen för uppdraget har MFD genomfört djupintervjuer och en enkätstudie riktad till personer i åldern 67–90 år i hela landet. MFD har haft dialog kring upplägg och inriktning för studien med två pensionsorganisationer.

³⁰ Regeringsbeslut II:16, dnr S2014/1398/FST och S2014/8960/FST.

³¹ Regeringsbeslut II:3, dnr S2016/03979/FST.

³² MFD (2018) Årsredovisning 2017.

³³ MFD (2020) Aktiv fritid Redovisning av ett regeringsuppdrag om att kartlägga lokala och regionala satsningar samt tillgången till fritidshjälpmedel.

MFD har under 2019 även involverat myndighetens kunskapsråd³⁴ i arbetet med äldres rättigheter och diskuterat aktiv involvering i forskning och innovation. Kunskapsrådets ledamöter har också fått presentera sina forskningsperspektiv kring frågan om hur samhället är utformat för att äldre personer ska kunna vara delaktiga.³⁵

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har ett permanent äldreråd som är myndighetens forum för kontakt och samverkan med de största pensionärsorganisationerna. Rådet verkar för att äldres perspektiv beaktas i myndighetens verksamhet. Rådet används både som ett informationsforum om myndighetens verksamhet och som ett bidrag till att identifiera områden där myndigheten kan ta initiativ och vidta åtgärder samt till att ge myndigheten vägledning i viktiga äldre frågor. Resultaten från samrådet används dels i enskilda projekt, dels som underlag för myndighetens årliga verksamhetsplanering.³⁶ Socialstyrelsen involverar även ideella-, anhörig- eller andra kompetenscentrum som involverar äldre i olika typer av samråd.³⁷ Ett exempel är det uppdrag som Socialstyrelsen har sedan 2018 om att långsiktigt hantera strategiska frågor inom ramen för Sveriges nationella strategi för demenssjukdom. I detta arbete involveras både äldrerådet och patientföreningarna Alzheimer Sverige och Demensförbundet.³⁸

Socialstyrelsen har också sedan 2013 i uppdrag att genomföra en nationell undersökning för att ta reda på vad äldre personer tycker om äldreomsorgen. Socialstyrelsen gör detta genom en enkätstudie som besvaras av personer 65 år och äldre som har insatser från hemtjänst eller som bor på särskilda boenden för äldre, servicehus eller motsvarande boenden. Resultaten presenteras på riks-, län-, kommun- och enhetsnivå. Enkätstudiens resultat används av många kommuner i deras utvecklingsarbeten och är en del av underlaget till Socialstyrelsens rapporter Öppna jämförelser äldreomsorg och lägesrapporten Vård och omsorg för äldre. Data från undersökningen används också i Äldreguiden, ett webbverktyg som riktar sig till äldre och deras anhöriga, där det går att jämföra hemtjänstverksamheter och särskilda boenden. Syftet med undersökningen är att ge enskilda äldre en röst och att ta fram kvantitativa mått på äldreomsorgen utifrån ett brukarperspektiv. Resultaten

³⁴ MFD:s kunskapsråd ska bidra till myndighetens kunskapsutveckling. Rådet består av personer med erfarenhet från vetenskap, intresseorganisationer och näringsliv. Kunskapsrådets uppgift är att stödja MFD genom att bidra med kompetens kring kunskapsutveckling av metoder för exempelvis uppföljning, implementering och kommunikation.

³⁵ Minnesanteckningar möte i MFD:s Kunskapsråd den 20 november 2019.

³⁶ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

³⁷ Till exempel involverar Socialstyrelsen Nationellt kompetenscentrum för anhöriga, NKA, Svenskt demenscentrum, Demensförbundet och Alzheimer Sverige.

³⁸ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

möjliggör för ansvariga politiker och tjänstemän att jämföra, utvärdera och utveckla äldreomsorgen i linje med vad personer som tar emot omsorg tycker.³⁹

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten involverar och för dialog med många olika aktörer och organisationer – däribland pensionärsorganisationer – både på lokal, regional och nationell nivå inom ramen för olika uppdrag och arbeten. Under 2020 har Folkhälsomyndigheten i sitt arbete med att ta fram en stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet fört dialoger med en rad aktörer på lokal, regional och nationell nivå, däribland pensionärsorganisationer (se vidare under avsnitt Vidtagna åtgärder för äldres hälsa). Folkhälsomyndigheten har även involverat äldreorganisationer i olika arbeten med anledning av den pågående pandemin, se vidare under avsnitt Covid-19-pandemin, Folkhälsomyndigheten.

Nordens välfärdscenter

Nordens välfärdscenter arbetar aktivt med flera nordiska projekt om äldre i Norden. Nordens välfärdscenter koordinerar ett antal nordiska nätverk och expertgrupper, sprider nya kunskaper och erfarenheter via webb, sociala medier, nyhetsbrev, poddserier, evenemang samt ger ut rapporter bland annat inom aktivt och hälsosamt åldrande, åldersvänliga städer och samhällen, välfärdsteknologi för de äldre vuxna samt demens. I dessa projekt samverkar utöver nordiska nationella myndigheter, kommuner och departement också forskare, civilsamhälle, privat näringsliv och representanter för seniororganisationer.

Syftet med Nordens välfärdscenters verksamhet inom området är att initiera och utveckla samarbete mellan olika aktörer i de nordiska länderna och att byta nordiska kunskaper och erfarenheter om de äldres livsvillkor, deras rättigheter samt aktivt, jämlikt deltagande i stads- och samhällsutvecklingen i alla de frågor som berör de äldre. Ett annat syfte är att främja jämlik hälsa för målgruppen. Nordens välfärdscenters verksamhet främjar också en positiv syn på de äldre vuxna och det värdefulla bidraget som gruppen äldre har i utveckling av socialt hållbara samhällen i Norden. På det sättet bidrar Nordens välfärdscenters verksamhet inom området för Nordiska ministerrådets vision 2030 om att Norden ska vara världens mest hållbara och integrerade region år 2030.⁴⁰

Samhällets syn på äldre, äldre som konsumenter och mötet mellan generationer

Oavsett ålder har alla människor samma rätt till grundläggande fri- och rättigheter. Att åldras och bli äldre innebär förändringar. För många innebär att bli äldre hälsomässiga förändringar som på olika sätt kan göra det svårare att delta i

³⁹ Socialstyrelsen (2020) Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2020.

⁴⁰ Skriftligt underlag till MFD från Nordens välfärdscenter, den 7 maj 2021.

samhället på samma sätt som tidigare. Åldrande kan även innebära sociala förändringar. Forskning visar exempelvis att ofrivillig ensamhet är ett växande problem och att ungefär var tredje äldre person är ensam mot sin vilja. OFrivillig ensamhet uppstår av flera skäl. Otillgänglighet i samhället som försvårar delaktighet när en fysisk eller kognitiv funktion förändras är ett skäl. Att sociala strukturer och nätverk kring individen förändras är ett annat skäl. Även samhällets syn och förväntningar på äldre personer är för många ett stort hinder som påverkar såväl det egna måendet som motivationen. Att arbeta för en förändrad syn på åldrande och äldres bidrag till samhället är därför en viktigt mål. Äldre bör ses som en resurs med stor samlad kompetens och erfarenhet som är central för att introducera yngre generationer i samhället och en viktig kraft i samhällsutvecklingen. Det handlar också om att i ökad utsträckning betrakta och respektera åldrande som en naturlig del av livet.

Generell utveckling inom området synen på äldre och mötet mellan generationer

Civilsamhället tillhandahåller en unik möjlighet i att ge äldre stimulans och ett brett utbud av möjligheter till social delaktighet. Inom civilsamhället bidrar äldre personer genom tid och erfarenhet som är väldigt viktig för många ideella organisationer. Att fler äldre hittar in i och får plats i civilsamhället gynnar hela samhället. Det stärker individen som hittar en meningsfull sysselsättning och får en social plattform. Därmed går det att minska risken för att hamna i ofrivillig ensamhet och/eller social isolering.

Äldreorganisationerna framhåller i MFD:s samråd vikten av att fortsatt aktivt arbeta med föreställningar i samhället om äldre som en svag och utsatt grupp och istället lyfta fram bilden av äldre som erfarna och en aktiv tillgång för samhället. Att motverka stereotyper och diskriminerande synsätt på äldre som grupp kan bidra till att synen på äldre förändras. Organisationerna lyfter också frågan om ofrivillig ensamhet på äldre dagar.⁴¹

I takt med att den äldre delen av befolkningen växer är äldre konsumenter också en växande målgrupp bland dagens konsumenter. Alltmer komplexa konsumentmarknader ger ett ökat behov av information och vägledning till konsumenter. För vissa grupper kan det finnas behov av personligt anpassade stödinsatser för att kunna handla och konsumera på ett enkelt och tryggt sätt. Bland annat kan försäljning som sker via telefon vara svårt att som konsument förhålla sig till. Det rapporteras i nyhetsmedia och andra kanaler om äldre konsumenter som luras in i ogiltiga avtal, stressas till köpbeslut och inte får den tid till reflektion som de har rätt till.

⁴¹ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

Vidtagna åtgärder för äldre som grupp och mötet mellan generationer

Svenska kyrkan samlar varje år in verksamhetsstatistik på nationella nivå. Statistiken visar att öppna mötesplatser och uppsökande verksamhet är de vanligaste verksamheterna som i första hand riktar sig till äldre. 91 procent respektive 84 procent av församlingarna har angett att den uppsökande verksamheten och verksamheten öppen mötesplats huvudsakligen riktar sig till äldre.⁴² Även verksamheter med fokus på psykosocialt stöd såsom enskilda samtal och sorgegrupper, liksom hälsofrämjande och skapande verksamheter har en hög andel äldre deltagare.⁴³

Även personer som lever med olika funktionsnedsättningar lever allt längre. Den utvecklingen ställer nya krav på till exempel personal inom LSS⁴⁴-verksamhet, anhöriga och andra som möter äldre personer med funktionsnedsättning. År 2018 tog Riksförbundet FUB och Svenskt Demenscentrum, med finansiering från Allmänna arvsfonden, fram kunskapsstödet Åldern har sin rätt – om att åldras med intellektuell funktionsnedsättning. Det består två avgiftsfria webbutbildningar för personer med intellektuell funktionsnedsättning respektive LSS-personal och anhöriga samt en bok.⁴⁵

I augusti 2020 startade Riksförbundet Attention projektet Äldrelyftet – åldras och må bra med ADHD. Det är ett treårigt projekt som finansieras av Allmänna arvsfonden. Målet med projektet är att öka de egna möjligheterna till en god hälsa, delaktighet och inflytande i samhället för äldre med ADHD. Genom projektet vill Attention bidra till att motverka diskriminering och utveckla verktyg som fungerar utifrån ett äldreperspektiv. Projektet ska genomföras i nära samarbete med de aktuella målgrupperna och samarbetspartners som möter dem i föreningsliv, socialtjänst eller i vården.⁴⁶

Svenskt Demenscentrum har under den aktuella perioden och även dessförinnan tagit en rad olika initiativ i samarbete med andra aktörer som alla bidrar till att skapa ett demensvänligare samhälle. På så sätt kan de också bidra till att påverka synen på äldre, se vidare under kapitel 3, avsnitt 3.3.2 Vidtagna åtgärder inom demensområdet.

⁴² Svenska kyrkan (2020) Nyckeln till Svenska kyrkan – en skrift om organisation, verksamhet och ekonomi.

⁴³ Svenska kyrkans årliga enkät till kyrkoherdar 2019.

⁴⁴ LSS står för Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

⁴⁵ Demenscentrum och Riksförbundet FUB (2018) Åldern har sin rätt Om att åldras med intellektuell funktionsnedsättning.

⁴⁶ Se hemsida <https://attention.se/om-oss/vara-projekt/aldrelyftet/>

År 2019 tecknade Stockholms stad ett så kallat IOP-avtal⁴⁷ med Volontärbyrån. Syftet med avtalet var att få fler volontärer att bidra till att bryta social isolering bland äldre samt att fler äldre ska engagera sig i en förening. Volontärbyrån är en ideell organisation som hjälper människor och ideella organisationer att hitta varandra genom att förmedla ideella uppdrag och genom att utbilda och stödja föreningar i frågor om ideellt engagemang.⁴⁸

Projektet Ett tak två generationer delfinansierades av Vinnova i utlysningen Social Innovation. I projektet användes en designprocess för att tillsammans med huvudmålgrupperna för projektet, studentkårer och seniororganisationer, undersöka hur en tjänst som främjar ett inneboende av studenter hos äldre personer skulle kunna utformas för att upplevas som ömsesidigt, tryggt och trivsamt. Sommaren 2016 bildades en ekonomisk förening tillsammans med samarbetspartnern HSB för att utveckla projektidén till en tjänst. I dag är det en lättanvänd matchningstjänst för delat boende, där äldre personer kan hyra ut ett rum eller en del i den egen bostaden till en student.⁴⁹

Röda korset har noterat att det är många yngre som söker sig som volontärer till framför allt två projekt: cykling utan ålder och läsplatlor för äldre. Cykling utan ålder är ett ideellt projekt där frivilliga cykelpiloter tillsammans med stadens äldreboenden låter äldre komma ut på cykelturer runt om i staden. Turerna bedrivs med anpassade lastcyklar. Cykling utan ålder startade 2012 i Köpenhamn i Danmark och 2015 i Malmö i Sverige och har sedan dess spridit sig över hela landet. Cykling utan ålder finns idag i 27 svenska kommuner.⁵⁰ Pilotprojektet om läsplatlor för äldre kom till 2021. Genom projektet får äldre i sex lokalföreningar till Röda korset möjlighet att lära sig kommunicera med hjälp av läsplatlor för att öka den digitala kompetensen och minska isoleringen under pandemin.⁵¹

Under hösten 2020 sändes också en tv-produktion om ett socialt experiment där ett antal fyraåringar tillbringade sex veckor på ett äldreboende. Produktionen gjordes tillsammans med ett par experter inom geriatrikforskning. Utvärdering under och efter produktionen visar att de flesta av de medverkande äldre uppvisade en förbättring i sin kognition, att minnet hade förbättrats avsevärt, att de äldre hade

⁴⁷ Ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) är en överenskommelse om samverkan mellan offentlig och idéburen sektor i syfte att uppnå ett visst allmännyttigt samhällligt mål. Se också hemsida <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/statsstod/riktade-vagledning/hur-kan-kommuner-finansiera-eller-anskaffa-skyddat-boende/ideburet-offentligt-partnerskap-iop/>

⁴⁸ Se hemsida https://www.mynewsdesk.com/se/kristdemokraterna_i_stadshuset/pressreleases/stockholms-stad-undertecknar-iop-avtal-med-volontarbyraan-foer-att-motverka-aeldres-ensamhet-2954632

⁴⁹ Se hemsidan <https://etttak.se/sv/om-ett-tak/>

⁵⁰ Se hemsidan <https://cyklingutanalder.se/>

⁵¹ Se exempelvis hemsida <https://wexnet.se/vardagsliv/miljo-och-samhalle/kanns-jattebra-och-roligt-ett-digitalt-projekt-for-aldre/>

blivit mindre beroende av hjälp av vårdpersonalen och att de flesta mådde bättre även psykiskt.⁵²

Vidtagna åtgärder för äldre som konsument

De senaste åren har Konsumentverket och flera andra aktörer arbetat med att på olika sätt minska konsumenters problem vid telefonförsäljning. Bland annat har följande åtgärder genomförts:

- Branschorganisationer har skärpt sina uppföranderegler.⁵³
- Konsumentverket har fört domstolsprocesser mot oseriös telefonförsäljning och kännbara marknadsstörningsavgifter har dömts ut.⁵⁴
- Telefonförsäljning förbjöds vid marknadsföring av premiepensioner 2017.
- Lagkrav på bland annat skriftlig bekräftelse vid telefonförsäljning infördes 2018. Den nya lagen innebär dels att företag som säljer över telefon måste bekräfta sitt anbud skriftligt, dels att konsumenten skriftligt ska acceptera anbudet, annars gäller inte avtalet.⁵⁵⁵⁶

Konsumentverket genomförde under 2020 en undersökning för att följa upp hur konsumenterna upplever telefonförsäljning lagförändringen. Undersökningen visar att telefonförsäljningen har minskat, men att äldre i åldern 65–85 år fortfarande är överrepresenterade bland dem som handlar av telefonförsäljare och står för en tredjedel av alla köp. Den visar också att fler av dem som handlar via telefonförsäljning blir nöjda med köpet. Undantaget från det är gruppen 65–85 år där många fortfarande är missnöjda med sina köp. Missnöje är dubbelt så vanligt bland äldre.⁵⁷ Undersökningar visar att de problem som uppstår till följd av telefonförsäljning är desamma som konstaterats vid tidigare studier. Det handlar till exempel om att konsumenter inte förstår att de har ingått ett avtal eller vad avtalet innebär. Detta trots att avtalet numera i de flesta fall sker skriftligt.⁵⁸

Under 2020 gav regeringen Konsumentverket flera olika uppdrag som ska stärka upp på konsumentområdet. Det handlar dels om att förbättra vägledningen till konsumenter, dels om att analysera situationen på marknaden för konsumentkrediter och risker för överskuldssättning. I det förstnämnda uppdraget ska

⁵² Artikel i tidningen Sjukhusläkare, 9 november 2020.

⁵³ Se till exempel hemsida <https://www.konsumentverket.se/aktuellt/ko-har-ordet/2018/ko-har-ordet-en-mycket-valkommen-lagandring/>

⁵⁴ Exempel pressmeddelande Konsumentverket den 29 juli 2019.

⁵⁵ Ändringarna infördes i lagen (2005:59) om distansavtal och avtal utanför affärslokaler och i konsumentkreditlagen (2010:1846).

⁵⁶ Prop. 2017/18:129, Skriftlighetskrav vid telefonförsäljning.

⁵⁷ 2020 blev 24 procent i gruppen 65–85 år missnöjd med sitt köp jämfört med 12 procent i gruppen 18–64 år.

⁵⁸ Konsumentverket (2020) Telefonförsäljning 2019 En lägesbild.

Konsumentverket arbetar för att förbättra vägledningen till konsumenterna. Detta görs bland annat i samverkan med andra som kan hjälpa konsumenter som är i särskilt behov av stöd, till exempel äldre personer. Uppdraget ska genomföras i nära samverkan med Finansinspektionen och Kronofogdemyndigheten.⁵⁹

Under 2020–2022 pågår ett forskningsprojekt om äldre konsumenters reaktioner på fysiska butiksmiljöer vid Handelshögskolan i Stockholm. Projektet syftar till att utöka kunskapen om den äldre konsumentgruppen. Forskningsgruppens förhoppning är att ny kunskap ska göra den äldre konsumentgruppen mer tillfredsställda med butiker, kampanjer och service i handeln – men också leda till ökad lönsamhet och konkurrenskraft för handeln på längre sikt. Forskningsprojektet genomförs tillsammans med ett telefoniföretag och ett företag inom dagligvaruhandeln.⁶⁰

Ett tillgängligt samhälle och tillgängliga bostäder och service

Det är viktigt att äldre har möjlighet att fortsatt kunna leva så självständigt som möjligt även när deras behov förändras. Det kräver ett boende som är tillgängligt, användbart och säkert när fysiska eller kognitiva funktioner sviktar. Lika viktigt är det att man självständigt kan ta sig in och ut ur sitt boende och röra sig i sitt närområde och ha tillgång till de tjänster man behöver för sin dagliga livsföring. För ett samhälle med en ökande andel äldre är det därför särskilt viktigt att investera i långsiktigt hållbara boendeformer som underlättar för äldre att bo självständigt så länge som möjligt. I den generella samhällsplaneringen måste man också utgå från befolkningens mångfald i förutsättningar och behov och det faktum att människors behov förändras över tid. Förutom investeringar i ordinarie boendeformer kräver en ökad andel äldre även utbyggnad och utveckling av särskilda boendeformer när en individs behov av stöd så kräver. De olika lösningar för boende och stöd som kommuner erbjuder äldre behöver också anpassas och bli mer mångfacetterade för att kunna möta olika individers behov och önskemål.

I samrådet med MFD lyfte äldreorganisationerna fram att det är svårt för äldre att få lämpliga boenden som fungerar utifrån behov. De menar också att möjligheten till lämpliga boenden har blivit sämre och att behovet av bostäder för äldre är stort.⁶¹

Generell utveckling inom området tillgängliga bostäder

I samband med Äldrereformen på 1990-talet blev kommuner skyldiga att inrätta särskilda boendeformer för äldre. Vid uppföljning drygt tio år senare visade det sig

⁵⁹ Pressmeddelande publicerat den 20 februari 2020, Finansdepartementet.

⁶⁰ Se hemsida <https://handelsradet.se/forskning-och-utveckling/forskningsprojekt/forskning-relevant-for-handelsnaringen-2020/en-butik-for-alla-aldrar/>

⁶¹ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

att antalet platser i särskilda boendeformer för äldre kraftigt hade minskat. För att åtgärda detta inrättades 2007 ett investeringsstöd för byggande av särskilda boenden.⁶² Syftet med stödet var att leda till ökat byggande för att öka tillgången till fler platser i särskilt boende för äldre. Tanken var också att detta samtidigt skulle bidra till att förbättra den kommunala äldreomsorgen. År 2016 infördes ett nytt investeringsstöd för att stimulera byggandet av äldre- och trygghetsboenden, med ungefär samma konstruktion som det tidigare stödet. Flera utredningar har också under de senaste åren adresserat frågan om boende för äldre personer.^{63,64}

Trots detta har utvecklingen under lång tid varit att allt färre äldre bor i särskilt boende. Andelen personer över 65 år som bor på särskilt boende minskade från 5,3 procent 2010 till 4 procent 2019. Sett till åldersgruppen 80 år och äldre med beslut om särskilt boende så fortsätter andelen att minska, sett till den ökande äldre befolkningen.⁶⁵ Boverket konstaterar att det år 2020 fortfarande finns ett begränsat utbud av bostäder och boendemiljöer som är väl anpassade till den äldre människans behov. Det finns brister i tillgänglighet inom det ordinarie bostadsbeståndet och ett antal kommuner saknar bostäder i särskilt boende.⁶⁶

Socialstyrelsen konstaterar i en rapport att det är svårt att göra en nationell bedömning av hur många bostäder i särskilt boende och biståndsbedömt trygghetsboende som behövs i dag och framöver.⁶⁷ Myndigheten menar dock att en indikation om behovet finns i Boverkets årliga bostadsmarknadsenkät⁶⁸ där kommunerna anger sina bedömda behov av nya bostäder i särskilt boende. I enkäten för 2020 är det totalt 74 kommuner som säger att det sammanlagt kommer att tillkomma knappt 5 300 bostäder i särskilda boendeformer för äldre under åren 2020–2021. Enligt samma enkät svarar 220 kommuner att det för närvarande inte finns några planer på att inrätta biståndsbedömt trygghetsboende. Den genomsnittliga tiden som äldre personer får vänta för att få sitt beslut om särskilt boende verkställt ökar samtidigt. 109 kommuner uppger att de bedömer att de har brist på bostäder i särskilt boende. 28 procent av kommunerna bedömer också att behovet av särskilda boendeformer för äldre inte kommer att vara täckt inom fem år. 14 kommuner uppger att de har inrättat biståndsbedömt trygghetsboende, medan 50 kommuner uppger att de avser

⁶² Förordningen (2007:159) om investeringsstöd till äldrebostäder m.m.

⁶³ SOU 2015:85, Bostäder att bo kvar i, Betänkande av utredningen om bostäder för äldre.

⁶⁴ SOU 2017:21, Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer. Betänkande av utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen.

⁶⁵ Socialstyrelsen (2021) Behov av och tillgång till särskilda boendeformer för äldre.

⁶⁶ Boverket, Bostadsmarknadsenkäten 2019.

⁶⁷ Socialstyrelsen (2021) Behov av och tillgång till särskilda boendeformer för äldre.

⁶⁸ Bostadsmarknadsenkäten är en årlig nationell undersökning som Boverket genomför i början av året och som riktar sig till landets 290 kommuner. Resultaten från enkäten ger en sammanhållen bild av bostadsmarknaden i Sverige. Svaren i enkäten består av kommunernas bedömningar i olika frågor och speglar därmed bostadsmarknaden i hela landet. En del av enkäten rör bostadsförsörjning för äldre personer.

att införa boendeformen inom de närmaste tre åren. Slutligen svarar 220 kommuner att det för närvarande inte finns några planer för att inrätta biståndsbedömt trygghetsboende.⁶⁹ I rapporten listar Socialstyrelsen även faktorer som påverkar behov av och tillgång till särskilt boende för äldre samt orsaker till att kommuner inte inrättat biståndsbedömt trygghetsboende.⁷⁰

År 2015 föreslog en utredning att initiativ ska tas till en bred utvärdering av trygghetsbostäder som boendeform. Syftet ska vara att ge underlag för regeringen och kommunerna för utveckling av konceptet, planeringsstrategier och stödåtgärder.⁷¹ I betänkandet Läs mig! föreslås vidare att Forte inom ramen för sitt uppdrag om tillämpad välfärdsforskning bör få möjlighet att stimulera forskning om trygghetsbostäder som boendeform med syfte att ge underlag för en kontinuerlig utveckling av det konceptet. Dessa studier bör inbegripa vilken roll gemensamma lokaler kan ha för att skapa ett socialt sammanhang i boendet. Studierna bör också belysa vilka grupper som faktiskt flyttar till trygghetsboende och motsvarande samt om det finns skillnader mellan till exempel ensam- och sammanboende och mellan olika socioekonomiska grupper.⁷²

Vidtagna åtgärder avseende tillgängligt boende

I april 2019 infördes i socialtjänstlagen en uttrycklig möjlighet för kommunerna att inrätta särskilda boendeformer för en ny målgrupp, så kallat biståndsbedömt trygghetsboende för äldre. Insatsen syftar till att öka tryggheten för äldre personer som inte är trygga med att bo kvar hemma. Målgruppen behöver inte vård och omsorg dygnet runt, utan insatsen syftar till att bryta isoleringen och öka tryggheten genom bland annat gemensamma måltider och aktiviteter.⁷³

En utredning om framtidens socialtjänst har nyligen också föreslagit bestämmelser för att förtydliga kommunens ansvar samt förstärka socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen.⁷⁴ Utredningen föreslår också att det i plan- och bygglagen ska regleras att översiktsplanen ska ange inriktningen för den långsiktiga utvecklingen av den sociala miljön. Huvudansvaret för planeringen ligger på samhällsbyggnadsförvaltningen. Utredningen menar dock att det kommer att krävas ett mer aktivt deltagande från sociala förvaltningar och sektorer för att kravet på att beakta sociala aspekter ska anses vara uppfyllt.⁷⁵

⁶⁹ Socialstyrelsen (2021) Behov av och tillgång till särskilda boendeformer för äldre.

⁷⁰ Ibid.

⁷¹ SOU 2015:85, Bostäder att bo kvar i.

⁷² SOU 2017:21, Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer.

⁷³ Prop. 2017/18:273, Biståndsbedömt trygghetsboende för äldre.

⁷⁴ SOU 2020:47, Hållbar socialtjänst, En ny socialtjänstlag. Slutbetänkande av Utredningen Framtidens socialtjänst.

⁷⁵ Ibid.

Sveriges kommuner och regioner har tagit fram ett antal stöd för att underlätta för kommunerna att kunna göra hållbara vägval vid planering av nya särskilda boenden, andra boendeformer och andra lokaler inom äldreomsorgen:

- Prognos och planering av nya särskilda boenden.
- Utformning och forskning av vård- och boendemiljöer för äldre.

Lunds universitet har sedan 2017 arbetat med tematiska samverkansinitiativ för att bidra till lösningar på centrala samhällsutmaningar. Samverkansinitiativen utgör mötesplatser för kunskap och utveckling inom preciserade problemområden. De är breda tvärvetenskapliga samarbeten inom akademien i samverkan med verksamheter utanför universitetet. År 2018 inleddes samverkansinitiativet Sociala rättigheter och boende för den åldrande befolkningen. Samverkansinitiativet är en mötesplats för kunskap som rör bostäder och bostadsområden. Målet är att ta fram kunskap som påverkar framtidens bostadspolitik och boende. Initiativet drivs av Institutionen för hälsovetenskaper & Centre for Ageing and Supportive Environments, CASE, och samarbetet kring äldres boende omfattar både den medicinska, juridiska, samhällsvetenskapliga, tekniska fakulteten. Bland externa samverkanspartners finns pensionärsorganisationerna, kommuner, regioner, byggföretag, arkitektfirmor och andra högskolor med (se vidare under avsnitt Allmän utveckling inom forskningsområdet).⁷⁶

År 2021 tog bransch- och intresseorganisationen för allmännyttiga bostadsföretag, Sveriges Allmännytta, fram ett kunskapsdokument, Framtidssäkert boende – utformning och bedömning av bra boende för äldre. Där sammanställs erfarenheter och framgångsfaktorer som bidrar till bra bostäder för äldre. Dokumentet kan användas både som ett underlag i samtal med entreprenörer inför nyproduktion eller ombyggnad och som dokumentation av överenskommelser. Det kan också användas av förvaltare som ett stöd inför arbetet med underhållsplaner.⁷⁷

I juni 2020 beslutade riksdagen om en förstärkning om 300 miljoner kronor till Statens bostadsomvandling, Sbo.⁷⁸ Sbo bildades 2003 och ägs av svenska staten. Bolaget bildades för att bland annat bidra till att uppnå regeringens bostadspolitiska mål att långsiktigt skapa väl fungerande bostadsmarknader där hushållens efterfrågan ska generera ett utbud som svarar mot behoven. Sbo:s roll är att bidra till bättre balans på svaga bostadsmarknader genom att överta kommunala fastigheter för att utveckla till efterfrågad användning. I huvudsak handlar arbetet om att underutnyttjade, gamla eller otillgängliga fastigheter byggs om och blir fullt nyttjade moderna tillgänglighetsanpassade lägenheter för äldre. Omstruktureringsprocessen

⁷⁶ Se hemsida <https://www.case.lu.se/>

⁷⁷ Sveriges Allmännytta (2021) Framtidssäkert boende – utformning och bedömning av bra boende för äldre.

⁷⁸ Pressmeddelande publicerat den 21 december 2020, Finansdepartementet.

År 2017 inrättade regeringen Myndigheten för digital förvaltning, DIGG, med uppdrag att samordna och stödja den förvaltningsgemensamma digitaliseringen i syfte att göra den offentliga förvaltningen mer effektiv och ändamålsenlig. DIGG är också tillsynsmyndighet för arbetet med digital offentlig service (se nästa stycke) och ska dessutom arbeta främjande för att offentliga aktörers digitala information och tjänster är tillgängliga för alla, oavsett funktionsförmåga.⁸³

Sedan 2018 gäller lagen om tillgänglighet till digital offentlig service i Sverige.⁸⁴ EU:s så kallade webbtillgänglighetsdirektiv som trädde i kraft 2016 ligger till grund för lagen och det tillhörande regelverket. Lagen gäller statliga och kommunala myndigheter inklusive beslutande församlingar, offentligt styrda organ (som inte är av industriell karaktär) samt vissa privata aktörer med offentlig finansiering inom skola, vård och omsorg. Regelverket för tillgänglig digital offentlig service består av:

- lagen om tillgänglighet till digital offentlig service,
- förordning om tillgänglighet till digital offentlig service,⁸⁵
- föreskrifter från Myndigheten för digital förvaltning och genomförandebeslut från EU-kommissionen.⁸⁶

Ett exempel på hur statliga myndigheter arbetar med tillgänglig digital offentlig service finns i Försäkringskassans rapport från 2021 angående MIPAA, se bilaga 1 till denna rapport.⁸⁷

Diskriminering och ålderism

Stereotypa synsätt, negativa attityder och fördomar om äldre personer är hinder som ligger bakom den diskriminering av äldre som förekommer i samhället. Forskning visar att åldersdiskriminering är omfattande exempelvis vid rekryteringar och i andra delar av arbetslivet. Det är också i anslutning till arbetslivet som de flesta anmälningar om diskriminering på grund av ålder förekommer i relation till diskrimineringslagen. Men stereotypa uppfattningar om äldre personer såsom svaga, betungande för samhället och personer i beroendeställning finns inom alla samhällsområden. Enligt Världshälsoorganisationen, WHO, motarbetas inte åldersdiskriminering lika aktivt som andra former av diskriminering. Det är en av anledningarna till att WHO i maj 2016 antog den första globala strategin och handlingsplanen för åldrande och hälsa.

⁸³ Förordning (2018:1486) med instruktion för Myndigheten för digital förvaltning.

⁸⁴ Lag (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service.

⁸⁵ Förordning (2018:1938) om tillgänglighet till digital offentlig service.

⁸⁶ Se hemsida <https://www.mfd.se/verktyg/lagar-och-regler-om-tillganglighet/information-och-kommunikation/tillganglig-digital-offentlig-service/>

⁸⁷ Försäkringskassan (2021) Svar på regeringsuppdrag att redovisa åtgärder som bedöms ha bidragit till genomförandet av Madrid International Plan of Action on Ageing MIPAA, dnr FK 2020/006154.

Strategin sträcker sig över en 15-årsperiod. Erfarenheter av arbete mot sexism och rasism har visat att det är möjligt att ändra sociala normer och kan leda till mer välmående, rättvisare och hälsosammare samhällen.⁸⁸

I samrådet med MFD lyfter äldreorganisationerna fram att de uppfattar att det finns en utbredd ålderism i det svenska samhället. Organisationerna menar att äldre möter diskriminering på en rad samhällsområden som arbetsmarknaden och i det politiska systemet. Däremot verkar inte äldre personer anmäla diskriminering i den omfattning som borde vara fallet sett till hur organisationerna upplever äldres utsatthet. Organisationerna menar att åldersdiskriminering måste uppmärksammas betydligt mer än i dag. Det kräver både en översyn av regler och lagar som stävjar diskriminering och att samhället måste gå före och visa vägen.⁸⁹ Organisationerna understryker också att höjningen av pensionsåldern (se vidare under avsnitt Ett hållbart och flexibelt pensionssystem) och Delegationen för senior arbetskraft (se vidare under avsnitt Vidtagna åtgärder för ett längre arbetsliv) är viktiga initiativ som kan komma att påverka synen på och motverka stigmatiserad syn på ålder.⁹⁰

Generell utveckling inom diskrimineringsområdet

Sedan 2009 då den nya diskrimineringslagen⁹¹ trädde i kraft, finns det i svensk lagstiftning sju diskrimineringsgrunder, varav ålder är en. Diskrimineringsombudsmannen, DO, konstaterar i sin årsredovisning för 2020 att de områden där antalet anmälningar, tips och klagomål om diskriminering har ökat mest är de som har samband med etnisk tillhörighet, kön och ålder. År 2020 inkom totalt 3 735 anmälningar, tips och klagomål till DO. Av dessa anmälningar rörde 497 diskriminering som har samband med ålder. De flesta av anmälningarna om åldersdiskriminering rör arbetslivet.⁹² Diskriminering kan leda till att personer lämnar arbetslivet i förtid, att möjligheterna till ett nytt arbete försvåras, att man avstår från vidareutbildning eller inte kommer ifråga för befordran efter en viss ålder.⁹³ I en rapport från 2011 beskriver DO att åldersdiskriminering kan se mycket olika ut beroende på vilka utgångspunkter personen har från början.⁹⁴ DO konstaterar också att det endast är en liten del av den upplevda diskrimineringen

⁸⁸ WHO (2016) Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020) A framework for coordinated global action by the World Health Organization, Member States, and Partners across the Sustainable Development Goals.

⁸⁹ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

⁹⁰ Ibid.

⁹¹ Diskrimineringslag (2008:567).

⁹² Diskrimineringsombudsmannen (2021) Årsredovisning 2020.

⁹³ SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre. Betänkande av Delegationen för senior arbetskraft.

⁹⁴ Diskrimineringsombudsmannen (2019) Upplevelser av diskriminering.

som anmäls och att mörkertalet troligen är stort. Anmälningarna till DO kan därför endast synliggöra en del av de problem som är kopplade till diskriminering. DO konstaterar att det finns kunskapsluckor kring hur åldersdiskrimineringen ser ut i samhället i stort, särskilt utanför arbetslivets område.⁹⁵

Forskning visar att politikernas sociala bakgrund har betydelse för politikens innehåll. Det finns dock begränsad forskning om hur ålder påverkar de folkvaldas politiska åsikter. Delegationen för senior arbetskraft (se vidare under avsnitt Vidtagna åtgärder för ett längre arbetsliv) konstaterar dock att äldre är underrepresenterade i den nationella politiken. Endast två procent av riksdagsledamöterna är i dag över 65 år, vilket kan jämföras med att 56 procent av ledamöterna är mellan 30 och 49 år, 35 procent är mellan 50 och 64 år och sju procent är mellan 18 och 29 år. Detta innebär att både yngre och äldre personer är kraftigt underrepresenterade i rikspolitiken jämfört med den svenska väljarkåren. På kommunal och regional nivå motsvarar däremot andelen seniorer i politiken relativt väl andelen äldre i befolkningen. Under 2000-talet har andelen som är 65 år och äldre ökat bland folkvalda och förtroendevalda i svenska kommuner. Sedan 2007 är de äldre något överrepresenterade i relation till sin andel av befolkningen i stort. Det finns dock betydande skillnader mellan olika kommuner.⁹⁶

I Svenska kyrkans högsta beslutande organ, Kyrkomötet⁹⁷, ser fördelningen i de äldre åldersgrupperna ut på följande sätt: 30 procent av ledamöterna är mellan 61–70 år och 19 procent är över 70 år.⁹⁸ Troligtvis ser fördelningen ut på ett likartat sätt i stift och församlingar.

Vidtagna åtgärder mot diskriminering och ålderism

Sedan januari 2017 omfattas även ålder som diskrimineringsgrund av diskrimineringslagens krav på aktiva åtgärder. Aktiva åtgärder innebär att kartlägga, analysera, åtgärda och följa upp risker för alla former av diskriminering. År 2018 tillsattes en utredning för att se över vilka åtgärder som behövs för att säkerställa efterlevnad av bestämmelserna om aktiva åtgärder i diskrimineringslagen.⁹⁹ Utredningen skulle bland annat överväga om nuvarande bestämmelser i diskrimineringslagen om tillsyn vad gäller aktiva åtgärder är ändamålsenliga för en effektiv efterlevnad av bestämmelserna.¹⁰⁰ Utredningen lämnade över sitt betänkande i december 2020. För att göra tillsynen mer effektiv föreslog utredningen bland annat att DO ska få rätt att utfärda

⁹⁵ Se hemsida <https://www.do.se/om-diskriminering/skyddade-diskrimineringsgrunder/alder-som-diskrimineringsgrund/>

⁹⁶ SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

⁹⁷ Kyrkomötet har 251 ledamöter.

⁹⁸ Svenska kyrkan (2020) Kyrkostyrelsen, Ks Skr 2020:5 – Jämställdheten i Svenska kyrkan.

⁹⁹ Dir. 2018:99, En effektiv och ändamålsenlig tillsyn över diskrimineringslagen.

¹⁰⁰ Ibid.

föreskrifter för att mer konkret tydliggöra vad arbetsgivare och utbildningsanordnare är skyldiga att göra för att främja och förebygga diskriminering. Det ansvaret ska då bli enklare att följa upp. Vidare föreslogs att centrala arbetstagarorganisationer får gå direkt till den nämnd som beslutar om att utdöma vite utan att först passera DO, vilket är den rådande ordningen. Vidare föreslogs en förstärkt samverkan mellan DO och Arbetsmiljöverket.¹⁰¹

År 2021 utgav Lunds universitet en antologi om perspektiv på ålderism. Den består av 15 kapitel där forskare belyser ålderismens varierade uttrycksformer och komplexitet. I antologins kapitel sätts problemet i olika perspektiv, teoretiskt såväl som empiriskt, och undersöks i relation till flera olika sammanhang.¹⁰²

Målområde 2 – Att uppmuntra ett längre arbetsliv och förmåga att arbeta

I ett internationellt så arbetar både kvinnor och män i Sverige länge. Samtidigt är det fortfarande många, särskilt kopplat till vissa branscher, som inte orkar arbeta fram till pensionsålder och antalet sjukskrivningar ökar inom vissa sektorer. Denna negativa utveckling gäller särskilt kvinnodominerande vård- och omsorgsykten. I ett samhälle där allt fler lever allt längre, behöver också fler kunna och orka arbeta längre. För att kunna göra det krävs en trygg och flexibel arbetsmarknad med hälsosamma arbetsplatser och en sund arbetsmiljö. Att fler kan arbeta längre är också en förutsättning att säkra den framtida kompetensförsörjningen och ett viktigt bidrag till en i allmänhet förbättrad folkhälsa.

Sammanfattningsvis är ett långt och gott arbetsliv en viktig friskfaktor för hela befolkningen samtidigt som det är en förutsättning för att långsiktiga finansiera de svenska välfärdssystemen. För att uppnå detta tyder mycket på att den svenska arbetsmarknaden i grunden behöver förändra sin inställning till den äldre arbetskraften. De ökande sjukskrivningstalen är en tydlig indikation på att arbetsmiljöarbete och arbetsvillkor i dag inte är tillräckligt effektiva och flexibla för att kunna möta arbetskraftens behov i olika åldrar. Även de olika stöd och åtgärder som finns inom arbetsmarknadsområdet behöver fortsätta förändras för att på ett effektivt sätt främja ett längre arbetsliv och möjligheten till karriärbyte och omställning längre upp i åldrarna.

¹⁰¹ SOU 2020:79, Effektivare tillsyn över diskrimineringslagen – aktiva åtgärder och det skollagsreglerade området. Betänkande av utredningen om vissa frågor i diskrimineringslagen.

¹⁰² Perspektiv på ålderism (2021) Jönson, Håkan (red.) Lunds universitet.

Att motverka arbetslöshet i alla åldrar och uppmuntra ett längre arbetsliv

Många olika strategier behövs för att på olika sätt öka arbetskraftsutbudet i befolkningen och att senarelägga utträdet från arbetsmarknaden. För att förlänga arbetslivet måste arbetsmarknadspolitiken därför ta hänsyn till faktorer som förbättrar arbetskvaliteten och höjer viljan att stanna i arbete, men också minska påverkan av de faktorer som bidrar till önskan att lämna arbetslivet.

Generell utveckling av arbetskraftsdeltagande och arbetslöshet hos äldre

Sett i ett internationellt perspektiv har Sverige en hög andel sysselsatta i åldersgruppen 16–64 år, i synnerhet bland kvinnor i åldern 60–64 år. Dessa nivåer har också ökat påtagligt under 2000-talet. En underlagsrapport¹⁰³ till Delegationen för senior arbetskraft (se vidare under avsnitt Vidtagna åtgärder för ett längre arbetsliv) visar att sysselsättningsgraden i Sverige i åldersgruppen 16–64 år är den högsta inom EU och bland de högsta inom OECD. I motsats till detta är sysselsättningen i Sverige i åldersgruppen 65 år och äldre låg i ett internationellt perspektiv. För män i åldersgrupperna 65–69 år och 70–74 år är sysselsättningen lägre än genomsnittet i OECD.¹⁰⁴ Det sker alltså en markant förändring av arbetskraftsdeltagandet i Sverige vid 65 års ålder. Skillnaden i arbetskraftsdeltagande mellan 60–64-åringar och 65–69-åringar är enligt en studie 50 procentenheter.¹⁰⁵ Det tyder på att det fortfarande finns en stark norm om att lämna arbetskraften vid 65 års ålder. Detta trots att det nya ålderspensionssystemet inte har någon normal pensionsålder.

Som en konsekvens av den höga sysselsättningsgraden är också arbetslösheten bland de äldre i åldern 55–64 år relativt låg. Detta kan delvis förklaras av en stark anställningstrygghet och att antalet anställningsår kan ge ett skydd vid uppsägningar.¹⁰⁶ Inflödet i arbetslöshet är därför litet för denna grupp. För personer som är över 55 år och som faktiskt blir arbetslösa, är det dock svårare att få ett nytt arbete. Dessa individer riskerar i större utsträckning att bli långtidsarbetslösa eller att lämna arbetskraften helt. Det gäller särskilt personer som har en kortare utbildning¹⁰⁷ eller en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Även de som har invandrat i en högre ålder har en högre risk för arbetslöshet.¹⁰⁸ Rätten till arbetslöshetsförsäkring och medlemskapet i en arbetslöshetskassa upphör när den arbetslöse fyller 65 år. Det

¹⁰³ Delegationen för senior arbetskraft (2020) Rapport 16: Demografi, hälsa och sysselsättning – en internationell utblick.

¹⁰⁴ SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

¹⁰⁵ Ibid.

¹⁰⁶ Skriftligt underlag från Arbetsförmedlingen till MFD, den 16 april 2021.

¹⁰⁷ Med kortare utbildning menas här avsaknad av gymnasieutbildning.

¹⁰⁸ Skriftligt underlag från Arbetsförmedlingen till MFD, den 16 april 2021.

betyder att man efter denna åldersgräns är hänvisad till att ta ut ålderspension, även om man är arbetssökande och har varit arbetslöshetsförsäkrad under många år.¹⁰⁹

Arbetsförmedlingen har i uppdrag att bidra till att varaktigt öka sysselsättningen i Sverige. Myndigheten har dock inget särskilt uppdrag för att få äldre att delta i arbetslivet längre upp i åldrarna. Regelverket för arbetsmarknadspolitiska program och insatser i förhållande till ålder ser olika ut. I en del fall finns det uttryckliga bestämmelser om att stöd inte får ges för en person som har fyllt 65 år. I andra fall är det den arbetsmarknadspolitiska motiveringen som är avgörande för beslut om ett arbetsmarknadspolitiskt program eller insats. Arbetsförmedlingen bedömer att det i allmänhet inte är arbetsmarknadspolitiskt motiverat att ge arbetsmarknadspolitiska program till personer efter 65 års ålder då deras behov av ett arbete minskar på grund av att rätt till garantipension då inträder. Effekten av att delta i det arbetsmarknadspolitiska programmet minskar, vilket innebär att samhällsnyttan med deltagande i program eller insats blir lägre.¹¹⁰

Generell utveckling för ett längre arbetsliv

Med en växande andel äldre personer i befolkningen, krävs ett långsiktigt och aktivt arbete på olika nivåer för att uppmuntra ett längre arbetsliv för fler. Ett stort antal åtgärder har vidtagits för att säkerställa möjligheterna för äldre att delta i arbetslivet högre upp i åldrarna liksom för att säkerställa deras sociala och ekonomiska trygghet. Det finns därför ett antal pensionsrelaterade åldersgränser i skattesystemet som innebär att det är privatekonomiskt fördelaktigt för seniorer att arbeta längre, men också för arbetsgivare att behålla eller anställa senior arbetskraft.

Äldreorganisationerna framhåller i samrådet med MFD vikten av en jämställd arbetsmarknad och ett förlängt arbetsliv. Fler behöver kunna arbeta längre, men det finns negativa attityder och föreställningar – både hos arbetsgivare och arbetstagare – som påverkar möjligheterna på arbetsmarknaden.¹¹¹

2003 fördes den tidigare förtidspensionen över från pensionssystemet till sjukförsäkringen. För åldersgruppen 30–64 år infördes samtidigt förmånen sjukersättning. Detta innebar att personerna som beviljades sjukersättning inte längre betraktades som pensionerade från arbetsmarknaden. De var istället fortsatt en del av arbetsmarknaden men med en ersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga. Förändringen har lett till att äldre har ökat sina inkomster från förvärvsarbete.¹¹²

¹⁰⁹ Se hemsida <https://www.a-kassa.se/vanliga-fragor/aldersgrans-a-kassa>

¹¹⁰ Skriftligt underlag från Arbetsförmedlingen till MFD, den 16 april 2021.

¹¹¹ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

¹¹² Svar från Försäkringskassan på förfrågan från MFD om underlag i regeringsuppdrag S2020/09555 om MIPAA, Madrid International Plan of Action on Ageing, dnr 2021/004347.

År 2009 infördes ett förhöjt grundavdrag för personer över 65 år för att förbättra de ekonomiska villkoren för seniora medarbetare, särskilt för dem med låga inkomster.¹¹³ Jobbskatteavdraget är ett annat incitament som innebär en skatte-reduktion för arbetsinkomster. Det innebär att de som vid beskattningsårets ingång har fyllt 65 år får ett högre jobbskatteavdrag¹¹⁴ än vad de som är yngre får.¹¹⁵ Ett antal förmåner, såsom bilstöd, assistansersättning och merkostnadsersättning kan också behållas efter 65 års ålder. För enskilda som uppbär sjukersättning finns även möjlighet att beviljas bostadstillägg och samtidigt ha en arbetsinkomst. I socialförsäkringsbalken har inga ändringar gjorts de senaste åren som avser viktning av arbetsinkomst vid beräkning av bostadstillägg.¹¹⁶

Att få rehabilitering i samband med sjukdom kan förbättra förutsättningarna för ett längre arbetsliv än vad som annars hade varit möjligt. Den som deltar i arbetslivs-inriktad rehabilitering kan beviljas rehabiliteringsersättning till och med månaden före personen fyller 65 år. Dock har Försäkringskassan ansvar för att klarlägga behovet av rehabilitering och att samordna eventuella insatser även för personer över 65 år.¹¹⁷

Arbetskadeförsäkringen ställer lägre krav på äldre försäkrade (från cirka 60 år och uppåt) när det gäller hur Försäkringskassan ska ta ställning till vilken inkomstförmåga de har trots en skada. Det gäller till exempel minskad skyldighet att skola om sig till ett nytt arbete eller flytta till en annan ort för att minska de ekonomiska följderna av en arbetsskada. Försäkringskassan har noterat att det finns könsskillnader inom arbetsskadeförsäkringen. Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har granskat hur Försäkringskassan handlägger kvinnors och mäns ärenden vid ansökan om livränta och de fann inte några systematiska och osakliga skillnader på grund av kön i handläggningen.¹¹⁸

En underlagsrapport¹¹⁹ till Delegationen för senior arbetskraft (se vidare under avsnitt Vidtagna åtgärder för ett längre arbetsliv) visar att det dock finns en betydande ojämlikhet i förutsättningarna för ett längre arbetsliv. Personer med bättre förutsättningar i framför allt hälsa, utbildning och ekonomi, har större möjligheter att påverka sitt pensionsbeslut än de vars förutsättningar är sämre. Det finns också systematiska skillnader mellan könen. Kvinnors pensionsbeslut påverkas i högre grad av hälsan,

¹¹³ Det förhöjda grundavdraget görs från det år individen fyller 66 år och innebär att ingen skatt betalas på inkomster som är lägre än 52 600 kronor 2020.

¹¹⁴ Ett så kallat förhöjt jobbskatteavdrag.

¹¹⁵ SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

¹¹⁶ Försäkringskassan (2021) Svar på regeringsuppdrag att redovisa åtgärder som bedöms ha bidragit till genomförandet av Madrid International Plan of Action on Ageing MIPAA, dnr FK 2020/006154.

¹¹⁷ Ibid.

¹¹⁸ ISF (2019) En jämställdhetsanalys av handläggningen av arbetsskadeförsäkringen.

¹¹⁹ Delegationen för senior arbetskraft (2018) Rapport 14 – Att arbeta vidare efter 65 – vem gör det och varför?

både den egna och närståendes. Kvinnor upplever också i lägre utsträckning än män att de har en ekonomi som tillåter dem att gå i tidig pension. Rapporten menar att det finns ett betydande glapp mellan samhällets krav och förväntningar på ett förlängt arbetsliv och möjligheter och förutsättningarna att agera för enskilda branscher, organisationer och individer. Delegationen konstaterar att strategier för ett arbetsliv som är långt, produktivt och hållbart därför måste inkludera många fler komponenter än ekonomiska incitament. Ett pensions- och välfärdssystem som tvingar den som egentligen inte längre orkar att försöka fortsätta arbeta, motverkar sannolikt det övergripande folkhälsomålet om en god och jämlik hälsa.¹²⁰

Vidtagna åtgärder för ett längre arbetsliv

År 2017 efterfrågade Försäkringskassan i en skrivelse¹²¹ till regeringen att förutsättningarna för äldre i förvärvsarbetande ålder skulle ses över. I dagsläget tar regelverket inte hänsyn till ålder vid bedömning av rätten till ersättning. Det kan medföra en problematik för äldre då förutsättningarna att exempelvis rehabiliteras tillbaka till en arbetsförmåga har en annan tidsaspekt än för yngre. I skrivelsen anges bland annat att avslagsbeslut utifrån aktuell lagstiftning kan bero på att rehabiliteringsmöjligheterna inte bedöms vara uttömda innan omskolning har prövats, trots att den nödvändiga omskolningen kommer att vara slutförd först när det återstår en kort tid före 65-årsdagen. En reviderad lagstiftning där äldre lättare kan få sjukersättning och därmed ett tryggare skyddsnät skulle enligt Försäkringskassan sannolikt bidra till att säkerställa ett värdigt åldrande.¹²²

År 2018 tillsattes en kommitté i form av en delegation med uppdraget att verka för ett mer inkluderande och åldersoberoende synsätt i arbetslivet.¹²³ Kommittén tog namnet Delegationen för senior arbetskraft. Delegationens uppdrag var att bidra till ökad kunskap om forskning om äldres möjligheter. Den skulle även föreslå åtgärder som motverkar åldersdiskriminering för att bättre tillvarata äldres kompetens och erfarenhet. Delegationen har till sin hjälp haft ett antal forskare och experter som har bidragit med 23 underlagsrapporter om olika aspekter av senior arbetskraft. Rapporterna bidrar i arbetet med att identifiera hinder och klarlägga förutsättningarna för att både kunna ta tillvara seniorers kunskap och erfarenheter på ett bättre sätt och få fler seniorer att arbeta längre.¹²⁴

¹²⁰ SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

¹²¹ Försäkringskassan, Framställning om ändring i socialförsäkringsbalken en översyn av reglerna för sjuk- och aktivitetsersättning dnr: 47906–2017.

¹²² Försäkringskassan (2021) Svar på regeringsuppdrag att redovisa åtgärder som bedöms ha bidragit till genomförandet av Madrid International Plan of Action on Ageing MIPAA, dnr FK 2020/006154.

¹²³ Dir. 2018:83, Delegation för främjande av äldre arbetskraft.

¹²⁴ Se hemsida <https://seniorarbetskraft.se/>

Sedan den 1 januari respektive den 1 april 2020 kan enskilda beviljas förmånerna arbetsskadelivränta och arbetshjälpmedel till och med månaden innan den enskilde fyller 68 år istället för som tidigare till och med månaden innan den enskilde fyller 67. Detta kan också bidra till målet att uppmuntra längre arbetsliv och förmåga att arbeta.¹²⁵

Professor Kerstin Nilsson vid högskolan Kristianstad har utvecklat den så kallade swAge-modellen¹²⁶ för ett hållbart arbetsliv för alla åldrar. Modellen visar på bestämningfaktorer för ett hållbart arbetsliv. Den syftar till att medvetandegöra och sprida kunskap om de grundläggande aspekterna för arbetskraftsdeltagande, olika åldrars varierande förutsättningar i arbetslivet och strategier och verktyg för att skapa friska arbetsplatser.¹²⁷ SwAge-modellen används i dag på olika nivåer som ett diskussionsunderlag på myndigheter, i företagshälsovård och vid utvecklingssamtal på olika arbetsplatser. Hösten 2017 fick alla arbetsmiljöinspektörer vid Arbetsmiljöverket ta del av föreläsningar och material om swAge-modellen för att i sitt inspektörsarbete och informations- och kommunikationsarbete till arbetsgivare, organisationer och företag förmedla hur arbetslivet kan göras hållbart för alla åldrar.¹²⁸

År 2020 arrangerade Försäkringskassan, Forte, Pensionsmyndigheten och Centralförbundet för socialt arbete ett seminarium där forskare och andra verksamma inom socialförsäkringsområdet bjöds in för att utbyta erfarenheter på temat Förlängt arbetsliv – förutsättningar, utmaningar och konsekvenser. Under seminariet presenterades och diskuterades bland annat bakgrunden till dagens pensionssystem, betydelsen av arbetsförhållanden för hälso- och sjukvårdsanställdas pensionspreferenser samt klass, kön och etnicitet i ett förlängt arbetsliv.¹²⁹

Under 2020 har också Nordens välfärdscenter gett ut ett temanummer om arbetsliv för de äldre vuxna i tidskriften Nordisk välfärdsforskning, Nordic Welfare Research. I tidskriften publiceras artiklar om olika välfärdspolitiska teman, exempelvis om levnadsförhållanden och levnadsvillkor i befolkningen, arbetsliv och integration, sociala tjänster, vård, folkhälsa, funktionshinder och alkohol- och narkotikapolitik. Tidskriften ges ut av Universitetsforlaget AS på uppdrag av

¹²⁵ Försäkringskassan (2021) Svar på regeringsuppdrag att redovisa åtgärder som bedöms ha bidragit till genomförandet av Madrid International Plan of Action on Ageing MIPAA, dnr FK 2020/006154.

¹²⁶ swAge – sustainable working life in all ages.

¹²⁷ Se hemsida <https://www.swage.org/>

¹²⁸ Delegationen för senior arbetskraft (2018) Rapport 5 – Stanna eller gå? SwAge-modellen = hållbart arbetsliv för alla åldrar.

¹²⁹ Försäkringskassan (2020) Förlängt arbetsliv – förutsättningar, utmaningar och konsekvenser, Socialförsäkringsrapport 2020:5.

vill och kan arbeta längre. Även företagshälsovård av god kvalitet spelar en viktig roll. Tekniska hjälpmedel och anpassning av arbetstakt och arbetsuppgifter är andra åtgärder som förbättrar arbetsmiljön för äldre. Arbetsgivaren kan också bidra med stimulerande arbetsupplägg och organisatoriskt stöd till de anställda för att stärka deras motståndskraft och främja utveckling av kompensationsstrategier.¹³⁵

Vidtagna åtgärder för ett livslångt lärande

Regeringen har ett antal strategiska samverkansprogram som ska samla näringsliv, akademi, civila samhället och offentliga aktörer för att under tematiska samhällsutmaningar gemensamt prioritera vad som behöver göras för att möta dessa. Samverkansprogrammen ska på så sätt bistå med att hitta innovativa lösningar som möter de stora samhällsutmaningarna och bidrar till svensk konkurrenskraft. Bland de fyra samverkansprogrammen för åren 2019–2022 finns kompetensförsörjning och livslångt lärande med som ett av fyra program.¹³⁶ I samverkansprogrammet har Arbetsförmedlingen för 2021 har fått ett särskilt uppdrag att i samarbete med berörda myndigheter och aktörer bidra till utvecklingen av en sammanhållen digital infrastruktur som stödjer livslångt lärande.¹³⁷

Arbetsförmedlingen vidareutvecklar också sin digitala karriärvägledning liksom den digitala matchningen. En viktig del i arbetet handlar om att synliggöra kompetenser, vilket kan gynna arbetssökande i alla åldrar. Arbetsförmedlingen arbetar även med att öka den digitala kompetensen i samhället, en allt viktigare förmåga för alla åldrar och en förutsättning för ett långt arbetsliv. Myndigheten samarbetar exempelvis med Google om webbsidan digitaljag.se, där bland annat olika online-utbildningar finns samlade.¹³⁸

Regeringen har också aviserat en höjning av åldersgränserna för rätten till studiemedel. Åldersgränsen för rätt till studiemedel föreslås höjas från 56 år till 60 år. Äldre studerande ska också kunna få studiemedel under en längre tid om det har gått mer än tre år sedan den studerande senast bedrev studier med studiemedel. Regeringen föreslår även att åldersgränsen för återbetalning av studielån ska höjas.¹³⁹

¹³⁵ Ibid.

¹³⁶ Se hemsida <https://www.regeringen.se/artiklar/2020/02/ledamoter-med-uppdrag-att-gora-skillnad-for-sverige--och-varlden/>

¹³⁷ Skriftligt underlag från Arbetsförmedlingen till MFD, den 16 april 2021.

¹³⁸ Ibid.

¹³⁹ I budgetpropositionen för 2021 föreslår regeringen att 111 miljoner kronor avsätts årligen under 2022 och 2023 för höjning av åldersgränserna för rätten till studiemedel och studiestartsstöd samt ändrade återbetalningsregler.

Vidtagna åtgärder för en förbättrad arbetsmiljö

Genom att prioritera arbetsmiljöfrågorna kan fler orka, kunna och vilja arbeta ett helt arbetsliv. Regeringen tog därför 2016 fram en arbetsmiljöstrategi för åren 2016–2020. I februari 2021 beslutade regeringen om en ny arbetsmiljöstrategi för åren 2021–2025. Strategin anger inriktningen för regeringens arbetsmiljöpolitik och hur strategin styr mot uppsatta mål, genomförande av den samt hur strategin ska följas upp. I strategi bryts regeringens mål för arbetsmiljö ned i fyra delmål och ett av dessa delmål är Ett hållbart arbetsliv – alla ska kunna, orka och vilja jobba ett helt arbetsliv.¹⁴⁰

År 2018 inrättade regeringen också Myndigheten för arbetsmiljökunskap. Myndigheten har regeringens uppdrag att vara nationellt kunskapscentrum för arbetsmiljöfrågor. Den ska sammanställa och sprida kunskap om arbetsmiljö. Myndigheten har också till uppgift att följa och analysera utvecklingen på arbetsmiljöområdet samt utvärdera och analysera statliga arbetsmiljöinsatser.¹⁴¹

Den 1 januari 2021 trädde nya föreskrifter om arbetsplatsens utformning i kraft. En av de viktigaste nyheterna är förtydligandet av kravet om att ta hänsyn till arbetsmiljön i bruksskedet, alltså i den färdiga byggnaden, redan vid projekteringen. Tidigare framgick detta endast i arbetsmiljölagen. Föreskriften syftar till att framtidens arbetsplats ska vara tillgänglig, så att så många som möjligt kan använda arbetsplatsen på lika villkor. Genom krav på till exempel dimensionering av arbetsplatser och sambanden mellan olika delar underlättas för alla.¹⁴² Föreskriften kompletterar föreskriften¹⁴³ från 2015 om den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Syftet med föreskrifterna är att främja en god arbetsmiljö och förebygga risk för ohälsa på grund av organisatoriska och sociala förhållanden i arbetsmiljön.

Sedan 2018 driver Akademikerförbundet SSR i samarbete med flera andra organisationer och företag¹⁴⁴ ett projekt för universell utformning av arbetsplatser. Under perioden 2019–2022 pågår uppbyggnad av Lärandeforum Universell Utformning av Arbetsplatser (UUA) med finansiering från Europeiska socialfonden. SSR framhåller att UUA bygger på en helhetssyn som går längre än traditionell handikappanpassning eller enskilda integrationsåtgärder. Det handlar snarare om att göra rätt från början än att behöva improvisera enstaka anpassningar.¹⁴⁵

¹⁴⁰ En god arbetsmiljö för framtiden – regeringens arbetsmiljöstrategi 2021–2025.

¹⁴¹ Pressmeddelande publicerad den 7 september 2017, Arbetsmarknadsdepartementet samt hemsida <https://mynak.se/>

¹⁴² Arbetsmiljöverket (2020) AFS 2020:1 Arbetsplatsens utformning.

¹⁴³ Arbetsmiljöverket (2015) AFS 2015:4 Organisatorisk och social arbetsmiljö.

¹⁴⁴ CSR Sweden, Forum, Funktionsrätt Sverige, IF Metall, KFO, Randstad, Sveriges Företagshälsor, Swedavia samt Vasakronan.

¹⁴⁵ Se hemsida <https://akademssr.se/UUA>

Generell kunskap om arbetsgivarens ansvar och attityder

Den växande andelen äldre i befolkningen och deras möjligheter att genom ett längre arbetsliv bidra till det gemensamma, är en stark resurs som är viktig att ta tillvara. Synen på den äldre arbetskraften hos arbetsgivare verkar dock, enligt forskning, variera. Det går att anta att det behövs förändrade organisatoriska förutsättningar och ändrade arbetsvillkor som stödjer äldre att fortsätta arbeta.

Generell kunskap om arbetsgivarens ansvar och attityder

Delegationen för senior arbetskraft konstaterar i sitt betänkande att arbetsgivarnas inställning till äldre arbetskraft är en faktor som påverkar äldre personers val om att fortsätta arbeta eller gå i pension. Enligt delegationens underlagsrapport Chefers attityder till sina äldre anställda, påverkas pensioneringsbeslut i hög grad av arbetsgivarnas intresse för att behålla de seniora medarbetarna.¹⁴⁶ Forskning visar också att en viktig begränsande faktor för ett längre arbetsliv är arbetsgivares bristande efterfrågan på äldre arbetskraft. Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU) konstaterar att arbetsgivare ofta undervärderar seniora arbetstagares prestationer, medan deras lönekostnader övervärderas. Seniorer drabbas således av attityderna att de är dyrare att anställa, oavsett om det faktiskt är dyrare eller inte, och missgynnas därmed i anställningssituationer.¹⁴⁷

Två exempel på incitament för arbetsgivare att behålla och anställa arbetskraft som har fyllt 65 år är dels den sänkning av arbetsgivaravgiften som infördes år 2013 och som gäller från och med januari det år då arbetstagaren ska fylla 66 år, dels de sänkta kostnader för de kollektivavtalade försäkringsförmånerna för anställda som passerat 65 år i många branscher. För den som bedriver aktiv näringsverksamhet och själv betalar sina socialavgifter (egenavgifter) sänks egenavgiften för den som är 66 år eller äldre.¹⁴⁸ Delegationen för senior arbetskraft konstaterar dock att mycket tyder på att kunskapen om dessa incitament är låg hos både arbetsgivare och arbetstagare och skulle behöva öka.

Delegationen föreslår i betänkandet ett genomförande av en upplysnings- och propagandakampanj avseende den äldre arbetskraftens kvalifikationer och prestationer.

¹⁴⁶ SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

¹⁴⁷ IFAU (2019) Attityder till produktivitet och anställningskostnad över livscykeln.

¹⁴⁸ SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

Vidtagna åtgärder avseende arbetsgivarens ansvar och attityder

MFD har inte kunnat identifiera några vidtagna åtgärder inom detta område under den aktuella tidsperioden.

Ett hållbart och flexibelt pensionssystem för ett längre arbetsliv

För att möta utmaningarna med en åldrande befolkning under de kommande åren behöver arbetslivet både förlängas och förbättras. Ett bättre och längre arbetsliv måste också kompletteras med ett långsiktigt hållbart pensionssystem som ger dem som arbetat ett helt yrkesliv en god pension och ett gott liv. Ett flexibelt pensionssystem som tillåter ett gradvis utträde från arbetsmarknaden ger möjlighet för fler att arbeta längre, samtidigt som det bidrar till samhällets välfärd och finansieringen av välfärdssystemen.

Generell utveckling inom en hållbar och flexibel pension

Det svenska pensionssystemet har under de senaste 20 åren haft en flexibel pensionsålder. Sedan 1990-talet ökar pensionsåldern för både män och kvinnor i Sverige. Även om dessa ökningsmildrar de ekonomiska konsekvenserna av den åldrande befolkningen visar forskning att de inte räcker till, då antalet levnadsår efter pension har ökat i en högre takt. Kombinationen av ett ökat antal levnadsår efter pensionen tillsammans med en relativt krympande arbetskraft, skapar utmaningar för att upprätthålla välfärdssystemen.

Äldreorganisationerna framhåller i samrådet med MFD vikten av att fortsätta arbeta med att anpassa de sociala trygghetssystemen för att underlätta situationen för många pensionärer. Jämlika och rättvisa pensioner efter ett långt yrkesliv samt fortsatta politiska reformer för att möta äldres behov är fortsatt prioriterade frågor för organisationerna.¹⁴⁹

Det svenska pensionssystemet bygger på att pensionsnivån påverkas av vid vilken tid man väljer att gå i pension. Ett senare utträde från arbetsmarknaden ger en högre pension.¹⁵⁰ Flexibiliteten är stor, både vad gäller tidpunkten för uttag och hur stor del av pensionen man kan ta ut. Det är möjligt att ta ut en del av pensionen (25, 50 eller 75 procent), men de flesta väljer fortfarande att ta ut hela. Cirka 6 procent av dem som började ta ut sin allmänna pension under 2017 tog ut partiell pension och de flesta av dem tog då ut halv pension. Utöver att det är möjligt att ta ut pension på hel- eller deltid samtidigt som man fortsätter att arbeta, är det också möjligt att göra

¹⁴⁹ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

¹⁵⁰ SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

ett avbrott i uttaget av pensionen.¹⁵¹ Det betyder att många äldre i dag lämnar den svenska arbetsmarknaden gradvis. Enligt en undersökning inom EU från 2012¹⁵² hade Sverige den fjärde högsta minskningen i EU i åldern 55–69 år bland dem som hade minskat arbetstiden i riktning mot pensioneringstidpunkt. Den höga andelen reducerad arbetstid kan förklaras delvis av att många fortsätter att arbeta fram till hög ålder men då drar ner på sin arbetstid, delvis av möjligheterna att kombinera arbete och pension, det vill säga deltidarbete och deltidspension eller, i en del fall, deltidarbete med heltidspension.¹⁵³

Även om pensionssystemet är flexibelt, är åldersgränsen 65 år fortfarande vanligt förekommande i olika delar av de svenska trygghetssystemen. Det innebär att en rad ersättningar inte längre betalas ut när individen fyller 65 år. Dessa åldersgränser riskerar därmed att motverka en mer flexibel pensionsålder. Exempel på sådana ersättningar som upphör vid 65 år är rehabiliteringsersättning och möjligheten till sjukersättning.

Det finns också ofta en åldersgräns på 65 år för intjänande av tjänstepension, trots fortsatt arbete. Delegationen för senior arbetskraft menar att detta i praktiken innebär att personer som får sin försörjning genom olika socialförsäkringar har en pensionsålder på 65 år. Denna 65-årsgräns skulle därmed utgöra ett tydligt hinder mot ett längre arbetsliv.¹⁵⁴

Studier visar att delar av trygghetssystemet även på andra sätt riskerar att motverka den flexibla pensionsåldern. Garantipension, bostadstillägg och äldreförsörjningsstöd är förmåner som personer med låg eller ingen inkomstrelaterad pension kan få. Samtliga dessa förmåner kan i dag betalas ut från att den enskilde fyller 65 år. För en person som exempelvis bedöms få ett bostadstillägg från 65 års ålder, kan det löna sig att gå i pension så tidigt som möjligt. Detta torde därmed påverka dem med låga inkomster mest.¹⁵⁵

Det flexibla pensionssystemet riskerar också att upplevas som svårt att förstå. Pensionsmyndigheten konstaterar i en rapport att många upplever pensionssystemet som komplext och att det är svårt att skapa sig en helhetsbild över pensionens olika delar. Många verkar också uppleva att det är svårt att förstå hur valet mellan arbete och pension påverkar pensionens storlek. För att öka kunskapen hos allmänheten om pensionssystemet och dess möjligheter, informerar Pensionsmyndigheten regelbundet om följande:

¹⁵¹ Ibid.

¹⁵² EU-LFS 2012.

¹⁵³ Försäkringskassan (2020) Förlängt arbetsliv – förutsättningar, utmaningar och konsekvenser, Socialförsäkringsrapport 2020:5.

¹⁵⁴ SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

¹⁵⁵ Ibid.

- Det i allmänhet tydliga positiva sambandet mellan pensionsålder och pensionens nivå, att längre arbetsliv, senare pensionering leder till högre pension för de flesta.
- Livsinkomstprincipen i pensionssystemet, det vill säga att hela livets inkomster ligger till grund för den inkomstgrundade pensionens storlek
- Villkoren för arbete efter 65 som innebär att inkomstskatten blir lägre dels genom dubbelt jobbskatteavdrag, dels ett reducerat grundavdrag efter 66 års ålder.¹⁵⁶

Pensionsmyndigheten bedriver även annat informationsarbete relaterat till äldre medborgare. Myndigheten tar fram rapporter som grund för information till äldre i pensionsrelaterade, ekonomiska frågor, till exempel de så kallade seniorlånen. Myndigheten arbetar även löpande med att försöka få de pensionärer som kan komma i fråga för bostadstillägg, men som inte har sökt förmånen, att ansöka om den. Det är ett arbete som gynnar fler kvinnor än män eftersom kvinnor oftare än män har behov av och rätt till bostadstillägg.¹⁵⁷

Pensionsmyndigheten gör också regelbundna informationssatsningar till individer som riskerar att få låg pension. Flertalet av dessa är kvinnor. Informationssatsningar berör också möjligheten att överföra premiepension mellan gifta och registrerade partners. En sådan överföring syftar till att jämna ut pensionsinkomsten så att den med lägst inkomst ska få bättre pension och bättre kunna klara sig själv om den situationen uppstår. I relationer mellan kvinnor och män är det i regel kvinnan som har den lägre inkomsten.¹⁵⁸

Pensionsmyndigheten arbetar även för att genom dialog bidra till utformningen av tjänstepensionsavtalen. Dialogen ska bidra till att arbetsmarknadens parter utformar sina tjänstepensionsavtal så att tjänstepension ska begäras av den försäkrade när denne önskar sin tjänstepension. Detta i stället för att utbetalas vid en viss ålder som uppfattas som normal pensionsålder, eller som är av parterna ansedd normal pensionsålder, om inte den försäkrade aktivt avböjer att ta ut tjänstepensionen vid denna ålder. På samma sätt arbetar Pensionsmyndigheten för att arbetsmarknadens parter ska utforma sina tjänstepensionsavtal så att tjänstepension i förvald utformning utbetalas livsvarigt och inte ett visst antal förutbestämda år. Med livsvarig utbetalning som förval underlättas informationen och risken för att förvalda korta uttagstider leder till i efterhand oönskad tidig pensionering och låg pension minskar. Nästan alla nya avtal har numera livsvarig utbetalning som förval.¹⁵⁹

¹⁵⁶ Pensionsmyndigheten (2021) Uppdrag att redovisa åtgärder som bidragit till uppfyllandet av Madrid International Plan of Action on Ageing (S2020/09556), dnr VER 2020–526.

¹⁵⁷ Ibid.

¹⁵⁸ Ibid.

¹⁵⁹ Ibid.

Vidtagna åtgärder för en hållbar och flexibel pension

Under de senaste åren har regeringen gjort ett löpande arbete för att skillnaden i beskattning mellan pension och lön helt ska tas bort. Reformen i skattesystemet och socialförsäkringssystemen har genomförts för att förbättra de ekonomiska villkoren för pensionärer generellt och för dem med de lägsta inkomsterna specifikt. Under perioden 2016–2020 har till exempel den så kallade pensionärsskatten i omgångar tagits bort och pensionärstillägg har tillkommit.

I december 2019 trädde en lagändring om ett förbättrat grundskydd i kraft. Förändringarna innebär att grundnivån i garantipensionen höjs med 200 kronor per månad för alla med garantipension, att bostadskostnadstaket i bostadstillägget till pensionärer höjs från 5 600 kronor till 7 000 kronor per månad samt att en likabehandling av inkomster som kommer från eget arbete införs vid beräkning av bostadstillägg till pensionärer. Ett fribelopp infördes samtidigt för arbetsinkomster i äldreförsörjningsstödet om 24 000 kronor per år. Förändringarna syftar bland annat till att förbättra situationen för de pensionärer som har det sämst ställt ekonomiskt. Det förbättrade grundskyddet gynnar främst kvinnor, ofta äldre och ensamstående.¹⁶⁰

Den 1 december 2019 respektive den 1 januari 2020 trädde ytterligare två pensionsrelaterade lagändringar i kraft. Den ena var en höjning av åldersgränsen för när inkomstgrundad ålderspension kan tas ut. Den höjdes från 61 år till 62 års ålder. Det gjordes också vissa anpassningar till höjningen av åldersgränsen för rätten att kvarstå i anställning till 68 år från och med 2020. Ett nytt begrepp infördes också i socialförsäkringsbalken: riktålder för pension. Syftet är att riktålder ska ersätta den norm som finns idag om att gå i pension vid 65 års ålder. Den ska också ersätta den 65-årsgräns som idag finns i många socialförsäkringar och andra förmåner. Riktåldern ska istället vara ett riktmärke för när en person kan gå i pension och vissa förmåner och beräkningar i socialförsäkringen ska vara knutna till riktåldern. Regeringen har uttalat att den avser att återkomma med lagstiftning om vilka förmåner och beräkningar som ska vara knutna till riktåldern och hur detta kan utformas.¹⁶¹

Den 1 januari 2020 höjdes åldersgränsen i anställningsskyddslagen till 68 år, och den 1 januari 2023 kommer den att höjas till 69 år. Det så kallade fönstret har samtidigt tagits bort, vilket innebär att en arbetsgivare numera inte behöver ange saklig grund för uppsägning av arbetstagare som fyllt 68 år (69 år från 2023). I och med detta har arbetsgivarnas motiv att automatiskt avsluta anställningar i samband med att arbetstagare når LAS-åldern försvunnit.¹⁶²

¹⁶⁰ Pensionsmyndigheten (2021) Uppdrag att redovisa åtgärder som bidragit till uppfyllandet av Madrid International Plan of Action on Ageing (S2020/09556), dnr VER 2020–526.

¹⁶¹ Ibid.

¹⁶² SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

Under 2020 genomfördes två förändringar som förväntas bidra till att uppmuntra längre arbetsliv och förmåga att arbeta samt att ta tillvara äldres potential. Sedan den 1 januari respektive den 1 april 2020 kan enskilda beviljas förmånerna arbetsskadelivränta och arbetshjälpmedel till och med månaden innan den enskilde fyller 68 år istället för som tidigare till och med månaden innan den enskilde fyller 67.¹⁶³

Jämställda inkomster och pensioner

Den svenska utvecklingen mot en jämställd arbetsmarknad med jämställda löner och pensioner sträcker sig många årtionden tillbaka. En aktiv politik har bedrivits sedan 1970-talet för att främja jämställdhet mellan kvinnor och män. Det har resulterat i en rad reformer som har bidragit till att minska skillnaderna mellan kvinnors och mäns möjligheter att forma samhället och sina egna liv. Under tiden efter andra världskriget upplevde Sverige en hög tillväxt och ett växande välfärdssamhälle. Allt fler levde allt längre och allt fler behövdes därmed på arbetsmarknaden. Redan 1948 infördes folkpensionen vilket innebar att en del äldre kunde klara sig själva. År 1971 slopades sambeskattningen, det vill säga att makarna i ett äktenskap vardera beskattades för hälften av den sammanlagda inkomsten i hushållet, i syftet att underlätta för kvinnor att komma ut på arbetsmarknaden. År 1975 infördes allmän förskola i Sverige vilket ledde till en explosionsartad ökning av antalet förskolor under den senare delen av 1970-talet. Trots dessa åtgärder är samhället ännu långt ifrån jämställt och det jämställdhetspolitiska delmålet om ekonomisk jämställdhet mellan kvinnor och män är inte uppnått. Även om det finns stora variationer inom gruppen kvinnor och inom gruppen män, kvarstår omfattande ekonomiska klyftor mellan kvinnor och män. Det innebär att kvinnor och män inte har samma möjligheter till ekonomisk självständighet livet ut.

Generell utveckling inom området jämställda inkomster och pensioner

Det jämställdhetspolitiska delmålet om ekonomisk jämställdhet mellan kvinnor och män har ett livscykelperspektiv. Det innebär att det avlönade arbetet under de arbetsföra åren, ska innebära ekonomisk trygghet och självständighet även under pensionsåren. Många av de förhållanden som påverkar den ekonomiska jämställdheten har varit föremål för både tidigare utredning och omfattande forskning. Det är troligt att det behövs en mångfald av insatser som riktar sig till flera olika områden och sektorer, och som tillsammans bidrar till att de jämställdhetspolitiska målen uppnås och till att kvinnors ekonomiska makt stärks.

Kvinnor har dock i jämförelse med män fortfarande lägre sysselsättningsgrad, kortare arbetstid, högre frånvaro från arbetet samt lägre lön. Jämställdhetsmyndigheten har också räknat fram att mellan åren 2005 och 2019 minskade bruttolönegapet mellan

¹⁶³ Försäkringskassan (2021) Svar på regeringsuppdrag att redovisa åtgärder som bedöms ha bidragit till genomförandet av Madrid International Plan of Action on Ageing MIPAA, dnr FK 2020/006154.

kvinnor och män med 6,4 procentenheter och nettolönegapet med 2,6 procentenheter. År 2019 uppgick bruttolönegapet 9,9 procent och nettolönegapet var 4,4 procent. Det är ur ett könsperspektiv viktigt att påpeka att det är heltidslöner som ligger till grund för beräkningen, då kvinnor i långt högre utsträckning¹⁶⁴ än män arbetar deltid. Den faktor som främst förklarar löneskillnaderna mellan könen är skillnader i lönenivåer mellan olika yrken. Kvinnodominerat arbete värderas fortfarande generellt sett lägre lönemässigt än mansdominerat arbete med motsvarande kvalifikationskrav. Kvinnors deltidsarbete spelar också in.¹⁶⁵ Detta får stora konsekvenser både i form av mindre pengar att leva på, men också långsiktiga konsekvenser såsom löneutveckling, sämre karriärmöjligheter och till sist en sämre pension.¹⁶⁶

Utrikes födda, särskilt utomeuropeiskt födda kvinnor, har som grupp en sämre position på arbetsmarknaden än inrikes födda. Drygt 26 procent av alla utomeuropeiskt födda kvinnor i åldern 20–64 år var 2018 utanför arbetskraften, jämfört med strax under 14 procent bland utomeuropeiskt födda män, en skillnad på 12 procentenheter. Motsvarande skillnad mellan inrikes födda kvinnor och män är endast 3 procentenheter.¹⁶⁷

Fram till omkring 70 års ålder ökar skillnaden mellan kvinnors och mäns individuella disponibla inkomst, till 36 procent vid 70-årsåldern. Vid 90 år har skillnaden däremot minskat till omkring 12 procent. Olika inkomstslag bidrar till inkomstgapet under olika perioder i livet. Exempelvis ökar pensionsinkomsternas bidrag från 60 års ålder, vilket ökar inkomstgapet fram till 80-årsåldern. Från 70-årsåldern minskar kapitalinkomsterna, vilket gör att inkomstgapet minskar bland de allra äldsta.¹⁶⁸

Försäkringskassan arbetar sedan 2013 med att integrera ett jämställdhetsperspektiv i verksamheten. Målet är att det inte ska förekomma några osakliga könsskillnader i handläggning, bemötande och beslut. Försäkringskassan följer upp verksamheten genom att ta fram könsuppdelad statistik och följer även utifrån detta kontinuerligt upp kvaliteten i handläggning uppdelat på kön. Försäkringskassan har också under hela den aktuella perioden haft uppdrag i sitt årliga regleringsbrev att verka för ett jämställt användande av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning vilket bidrar

¹⁶⁴ Skillnaden i antalet arbetstimmar mellan män och kvinnor har gradvis minskat under åren samtidigt som skillnaden i sysselsättningsandel mellan män och kvinnor har minskat. Under 2018 var det överenskomna genomsnittliga antalet arbetstimmar i veckan 38,8 för män och 35,4 för kvinnor.

¹⁶⁵ Ungefär 27 procent av kvinnorna och 11 procent av männen arbetar deltid, se Jämställdhetsmyndigheten (2020) Analys i korthet, Fokus på inkomstgap, inte bara löneskillnader.

¹⁶⁶ Jämställdhetsmyndigheten (2020) Analys i korthet, Fokus på inkomstgap, inte bara löneskillnader.

¹⁶⁷ Dir. 2020:22, En kommission för jämställda livsinkomster.

¹⁶⁸ Jämställdhetsmyndigheten (2020) Analys i korthet, Fokus på inkomstgap, inte bara löneskillnader.

till bättre förutsättningar på arbetsmarknaden och därmed också mer jämställda pensioner.¹⁶⁹

Vidtagna åtgärder för jämställda inkomster och pensioner

I mars 2020 tillsatte regeringen en kommission för jämställda livsinkomster. Kommissionen har i uppdrag att lämna förslag som syftar till att långsiktigt öka den ekonomiska jämställdheten mellan kvinnor och män i Sverige. Kommissionens förslag ska bidra till det övergripande målet för jämställdhetspolitiken, att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sitt eget liv. Kommissionen ska främst lämna förslag på åtgärder som bidrar till att främja jämställda löner, jämställda livsinkomster, en jämställd fördelning av det offentliga stödåtgärder till kvinnor och män samt jämställda arbetsplatser.¹⁷⁰

Även inom arbetet i den parlamentariska arbetsgruppen Pensionsgruppen har steg mot jämställda livsinkomster tagits under den aktuella perioden. Pensionsgruppen enades i januari 2017 om en plan för det fortsatta arbetet med att minska skillnaderna mellan mäns och kvinnors pensioner. Handlingsplanen består av åtta delar:

- En översyn av grundskyddet (se tidigare under avsnitt Vidtagna åtgärder för en hållbar och flexibel pension).
- Förenkla ansökningsförfarandet avseende överföring av premiepensionsrätt. Möjligheten att föra över premiepensionsrätt utnyttjas idag ytterst lite men skulle fullt utnyttjad i betydande grad kunna minska gapet.
- Utredning av möjlighet för sambor att föra över premiepensionsrätt.
- Fortsatt analys av utträdet ur arbetslivet då kvinnor i genomsnitt lämnar arbetslivet tidigare än män.
- Fortsatt analys av förslaget om pensionsrätt för studier och barnår, då dessa i första hand går till kvinnor och bidrar därför till att begränsa pensionsgapet.
- Ytterligare överväganden om möjligheten att dela pensionsrätt.
- En årlig redovisning av pensionsgapet och utvecklingen av mer jämställda pensioner.
- Följa utvecklingen av faktorer utanför det allmänna pensionssystemet som påverkar jämställda pensioner.

Pensionsmyndigheten arbetar också fortlöpande med att integrera ett jämställdhetsperspektiv i sin kärnverksamhet. Myndighetens plan för jämställdhetsintegrering av

¹⁶⁹ Försäkringskassan (2021) Svar på regeringsuppdrag att redovisa åtgärder som bedöms ha bidragit till genomförandet av Madrid International Plan of Action on Ageing MIPAA, dnr FK 2020/006154.

¹⁷⁰ Dir. 2020:22, En kommission för jämställda livsinkomster.

verksamhet på Pensionsmyndigheten 2015–2018 har genomförts. I regleringsbrevet för 2021 har Pensionsmyndigheten i uppdrag att fortsatt utveckla arbetet med jämställdhetsintegrering i syfte att verksamheten ska bidra till att nå de jämställdhetspolitiska målen. Myndigheten kommer senast den 1 september 2021 att redovisa inriktningen för det fortsatta arbetet med jämställdhetsintegrering för åren 2022–2025 till regeringen. Myndigheten deltar även i det strukturerade erfarenhetsutbytet JiM+ som leds av Jämställdhetsmyndigheten.¹⁷¹

Målområde 3 - Att säkerställa ett värdigt åldrande

Allt fler kvinnor och män lever allt fler år. I Sverige förväntas antalet personer som är 80 år och äldre öka från dagens 534 000 personer till cirka 806 000 personer år 2030.¹⁷² Äldre i Sverige blir också allt friskare. Även om alla har rätt till ett hälsosamt och värdigt åldrande med jämlika förutsättningar är hälsan i dag inte jämlikt fördelad. Hur åldrandet de facto blir beror på många olika faktorer såsom kön, socioekonomiska förhållanden, etnicitet, funktionsnedsättning, språk, könsidentitet och könsuttryck. Alla människor har rätt att även i högre åldrar få sina mänskliga rättigheter tillgodosedda. Det innebär att man har rätt att åldras i trygghet och att man har rätt till självbestämmande och därmed förutsättningar att fortsätta ha inflytandet över sitt eget liv. Det innebär också en rätt att kunna vara aktiv i och påverka samhällets utformning. Respekt för de mänskliga rättigheterna innebär också att bemötas som individ med respekt och integritet samt att ha tillgång till god och personcentrerad vård och omsorg när man behöver det. Äldres hälsa

Att bli äldre behöver inte innebära en försämrad hälsa eller en försämrad livskvalitet. Genom hälsofrämjande och förebyggande insatser från såväl samhällets som individens sida kan livskvaliteten öka. Det kan också bidra till minskade samhällskostnader för vård och omsorg.

Generell utveckling inom området äldres hälsa

Folkhälsoarbetet tar sin utgångspunkt i att människor livsvillkor och levnadsvanor påverkar hälsan. Investeringar i hälsosamt åldrande, där insatserna inriktas på att främja och bevara hälsan, ökar tillgången på arbetskraft och minskar risken för att människor pensioneras i förtid. Det finns många vetenskapliga belägg för att hälsofrämjande och förebyggande insatser även upp i höga åldrar har positiva effekter på hälsan och livskvaliteten.

¹⁷¹ Pensionsmyndigheten (2021) Uppdrag att redovisa åtgärder som bidragit till uppfyllandet av Madrid International Plan of Action on Ageing (S2020/09556), dnr VER 2020–526.

¹⁷² Socialstyrelsen (2021) Lägesrapport Vård och omsorg om äldre 2020.

Under de senaste 50 åren har medellivslängden för Sveriges befolkning ökat tydligt. Sedan slutet av 1970-talet har männens livslängd ökat mer än kvinnornas och skillnaden mellan mäns och kvinnors medellivslängd har därmed minskat.¹⁷³ Den ökande trenden av en allt högre medellivslängd, bröts under 2020 då den förväntade medellivslängden minskade för både män och kvinnor jämfört med 2019. Den förhöjda dödligheten var koncentrerad till de högre åldrarna (se vidare under avsnitt Covid-19 pandemin).¹⁷⁴

De vanligaste dödsorsakerna i Sverige i dag är cirkulationsorganens sjukdomar samt olika former av cancer. Samtidigt har risken att dö på grund av dessa sjukdomar minskat under de senaste decennierna. För den äldsta åldersgruppen (85 år och äldre) ses emellertid ingen minskning i risken att dö på grund av cancer. Detta kan förklaras av att individer lever allt längre, varpå dödligheten förskjuts till den äldsta åldersgruppen. Andelen äldre som lever ett gott och långt liv med sjukdomen hiv är en växande grupp, utifrån allt mer välinställda behandlingar. Detta ställer nya krav på samhället och dess tjänster som behöver anpassas utifrån gruppens behov.¹⁷⁵

Cirka 60 procent i åldersgruppen 65–84 år uppger ett gott allmänt hälsotillstånd, vilket är lägre än andra åldersgrupper. Få äldre personer uppger att de har nedsatt psykiskt välbefinnande, men många får antidepressiv medicin utskrivna och det är också vanligare med sömnbesvär bland äldre jämfört med yngre åldersgrupper.¹⁷⁶ Detta kan dels bero på åldersrelaterade fysiologiska förändringar, dels på att äldre ofta har andra sjukdomar eller äter mediciner som kan inverka negativt på sömnen.¹⁷⁷ Nedan följer ytterligare information kring hälsoutvecklingen bland äldre personer under de senaste 20 åren:

- Antalet fallolyckor ökar bland personer 65 år och äldre. Det gäller särskilt bland personer som är 85 år och äldre.
- Riskkonsumtion av alkohol har ökat något i åldersgruppen 65–84 år under perioden. Andelen som röker dagligen ligger däremot relativt konstant.
- Andelen med övervikt och fetma ökar i hela befolkningen, så även i gruppen 65–84 år.

¹⁷³ Ibid.

¹⁷⁴ Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj 2021. Se också Institutet för framtidsstudier (2021) Överdödlighet och dödlighet i covid-19 i Sverige under 2020.

¹⁷⁵ Folkhälsomyndigheten (2016) Hiv i Sverige.

¹⁷⁶ Se vidare statistik om ohälsa hos äldre <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/statistik-over-aldres-psykiska-halsa/>

¹⁷⁷ Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj. Se också hemsida <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/statistik-over-aldres-psykiska-halsa/>

Folkhälsan är dock ojämlikt fördelad. Andelen med låg ekonomisk standard var högre bland de äldre än bland övriga vuxna i populationen och den ökade också under perioden 2006–2018. I åldersgruppen 85 år och äldre levde 27 procent med låg ekonomisk standard 2018 jämfört med 16 procent i hela populationen 20 år och äldre.

Det finns flera skillnader mellan kvinnor och män när det gäller hälsa i gruppen äldre. Folkhälsomyndigheten gör flera undersökningar och uppföljningar av folkhälsan i befolkningen¹⁷⁸ och ur dessa kan följande skillnader utläsas:¹⁷⁹

- Fler män än kvinnor i åldern 65 år och äldre insjuknar i hjärtinfarkt och stroke. Fler män än kvinnor dör i till exempel cirkulationsorganens sjukdomar, cancer och suicid.
- Kvinnor i åldersgruppen 65–84 år rapporterar oftare än jämnåriga män psykiska besvär som ångslan, oro och ångest samt stress. En något lägre andel kvinnor rapporterar ett gott allmänt hälsotillstånd.
- Fler män än kvinnor rapporterar en vikt som klassas som övervikt eller fetma.
- Fler kvinnor än män i åldern 65–84 år anger att de är nöjda med sitt sexliv. Kvinnor rapporterar också i större utsträckning än män att de utsatts för sexuella trakasserier.

Vidtagna åtgärder avseende äldres hälsa

I maj 2019 fick Folkhälsomyndigheten i uppdrag¹⁸⁰ av regeringen att utveckla en stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet, som möjliggör systematiska och samordnade insatser för en god och jämlik hälsa. I arbetet med att ta fram en stödstruktur under 2020 förde Folkhälsomyndigheten dialoger med en rad aktörer på lokal, regional och nationell nivå. Däribland genomfördes en strategisk dialog på myndighetschefs-nivå med pensionärsorganisationer.¹⁸¹

Psykisk ohälsa

Sedan 2015 har Folkhälsomyndigheten i uppdrag att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå. Detta uppdrag sammanfördes 2018 med uppdraget¹⁸² att bygga upp och utveckla samordningen inom området psykisk hälsa. Äldres psykiska hälsa uppmärksammas genomgående i detta arbete. På nationell nivå bedrivs samordningen inom ramen för olika grupperingar, till exempel

¹⁷⁸ Under perioden 2016–2020 har befolkningsundersökningarna Hälsa på lika villkor och Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter genomförts.

¹⁷⁹ Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

¹⁸⁰ Regleringsbrev för budgetåret 2019 avseende Folkhälsomyndigheten.

¹⁸¹ Ibid.

¹⁸² Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende Folkhälsomyndigheten.

den så kallade basgruppen med representanter för Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Sveriges kommuner och regioner. I uppdraget arbetar Folkhälsomyndigheten för att öka samverkan, stödja kunskapsutveckling och utveckla uppföljningen inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Äldres psykiska hälsa uppmärksammas genomgående i detta arbete och särskilda insatser har genomförts.¹⁸³

Folkhälsomyndigheten har under perioden 2016–2020 genomfört samordnade aktiviteter inom området psykisk ohälsa äldre. Myndigheten har till exempel samarbetat kring, finansierat och tagit fram ett samlat kunskapsstöd som lanserats under 2020 om psykisk ohälsa.

År 2018 var Folkhälsomyndigheten också inom ramen för den nordiska dimensionens partnerskap för hälsa och socialt välbefinnande, NDPHS, värd för en workshop kring ett gemensamt projekt för alla NDPHS expertgrupper med fokus på äldre och hälsosamt åldrande.

Förgiftningsolyckor

Folkhälsomyndigheten har även utfört en nationell registerbaserad studie och undersökt förekomsten av förgiftningsolyckor bland vuxna som är 50 år och äldre. Resultaten visar att det finns ett samband mellan ohälsa och förgiftningsolyckor till följd av alkohol, narkotika och läkemedel. Resultaten visar även att förekomsten av förgiftningsolyckor skiljer sig åt mellan sociodemografiska grupper.¹⁸⁴

Sexuell hälsa

År 2020 lanserade Folkhälsomyndigheten en nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Det övergripande målet är en god jämlik och jämställd sexuell och reproduktiv hälsa i hela befolkningen. Strategin belyser även äldres rätt till sin sexualitet och att deras sexuella och reproduktiva hälsa påverkas av omgivningens attityder och att sexualiteten osynliggörs i stor utsträckning. Folkhälsomyndigheten samverkar och deltar i nätverk med andra myndigheter, regioner och civilsamhällesorganisationer kring frågor som rör äldre och hiv och sexuellt överförda infektioner, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt hälsan hos homosexuella, bisexuella, transpersoner, queera personer och personer med intersexvariation.

Covid-19-pandemin

När Folkhälsomyndigheten genomför den nationella folkhälsoenkäten år 2021 kommer den att innehålla den tillägg av ett antal covid-19-relaterade frågor. Det handlar till exempel om ifall personerna har testat positivt för covid-19, om de har undvikit att söka vård under pandemin eller har fått inplanerade vårdbesök inställda.

¹⁸³ Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

¹⁸⁴ Folkhälsomyndigheten (2017) En registerstudie Äldre vuxna och förgiftningsolyckor.

Äldre är extra utsatta under covid-19-pandemin. För att bättre kunna beskriva äldres hälsa kommer även frågorna att ställas till ett extra urval av den äldsta åldersgruppen, 85 år och äldre, för att se hur deras hälsa har sett ut under den pågående pandemin. De extra frågorna och det utökade urvalet kommer även ge mer information om levnadsvanor och livsvillkor före, under och efter pandemin.¹⁸⁵

Statsbidrag som främjar hälsa

Folkhälsomyndigheten fördelar medel till ideella organisationer, enligt förordning 2006:93 om statsbidrag till verksamhet inriktad mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Myndigheten beaktar att bland personer som lever med hiv är äldre en subgrupp som i mindre utsträckning nås av de insatser som statsbidragen finansierar.¹⁸⁶

Folkhälsomyndigheten fördelar även statsbidrag till den ideella sektorns arbete med att främja psykiskt välbefinnande, förebygga psykisk ohälsa och suicid. Medel har bland annat beviljats för utbildningsinsats inom äldreomsorgen och för att förebygga suicid bland äldre.¹⁸⁷

Nordens välfärdscenter

Under 2021 kommer Nordens välfärdscenter att beställa två kunskaps- och forskningsrapporter. Den ena rapporten kommer att belysa heterogenitet och intersektionalitet med syftet att beskriva hur olika bakgrundsfaktorer påverkar aktivt och hälsosamt åldrande i Norden. Rapporten kommer också ge nya kunskaper om olika grupper av de äldre vuxna och om deras levnads-förhållanden och livsvillkor i de nordiska länderna. Den andra rapporten kommer att beskriva och analysera relevanta indikatorer inom området aktivt och hälsosamt åldrande och välfärds-teknologi för de äldre vuxna. Förhoppningen är att rapporten ska ge fördjupad kunskap om utmaningar och möjligheter när det gäller nordiska kvantitativa och kvalitativa mått inom området. Relevanta indikatorer gör det möjligt att jämföra arbetet mellan de nordiska länderna, men indikatorerna kan även användas på nationell, regional och lokal nivå i Norden.¹⁸⁸

Självständighet och självbestämmande

Rätten att kunna leva ett självständigt liv även vid hög ålder omfattar även rätten att så långt som det är möjligt få bestämma över sig själv och över sin tillvaro. Allt vård- och omsorgsarbete måste bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Ett bra bemötande är en förutsättning för delaktighet och självbestämmande för den enskilde äldre personen. Personal inom vård och

¹⁸⁵ Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

¹⁸⁶ Ibid.

¹⁸⁷ Ibid.

¹⁸⁸ Skriftligt underlag till MFD från Nordens välfärdscenter, den 7 maj 2021.

omsorg behöver ge äldre personer stöd så att de själva kan bestämma över sin vardag och vara delaktiga i hur stödet och hjälpen ges. Att kunna göra det kräver både kompetens och tid, för att inte riskera att feltolka den enskildes uttryck av sin vilja.

Generell utveckling inom området förstärkt självbestämmande

All vård och omsorg bygger på frivillighet.¹⁸⁹ Grundlagen ger ett skydd mot tvång genom förbudet mot frihetsberövande och påtvingade kroppsliga ingrepp från det allmänna.¹⁹⁰ I regel går det därmed inte att inom vård och omsorg vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Vård och omsorg av personer med nedsatt beslutsförmåga, bland annat på grund av demens, ska bedrivas med så få inslag av begränsningar och tvång som möjligt. De senaste åren har frågan om nedsatt beslutsförmåga och sätt att stärka enskildas möjlighet till självbestämmande även när till exempel den kognitiva förmågan sviker, uppmärksamats alltmer. Flera olika utredningar har behandlat frågan och förändringar och åtgärder har vidtagits för att på olika sätt stärka möjligheterna till självbestämmande även vid nedsatt beslutsförmåga.

Utvecklingen inom vården och omsorgen om personer som på olika sätt, bland annat på grund av ålder och/eller demenssjukdom (se vidare under avsnitt Att leva med demens), har en nedsatt beslutsförmåga har gett nya kunskaper och allt bättre arbetsmetoder. Eftersom tvångs- och begränsningsåtgärder ofta upplevs som kränkande och inverkar negativt på personens värdighet och självkänsla är det viktigt att minska och begränsa användningen av sådana åtgärder. Den övergripande målsättningen är att utifrån ett arbetssätt där individens behov sätts i centrum ge personer med nedsatt beslutsförmåga en god omsorg. Trots att tvångsåtgärder inte är tillåtna inom vård och omsorg, annat än i nödsituationer, förekommer användande av sådana åtgärder. Det kan bland annat bero på kunskapsbrist eller svåra situationer för personalen. Genom kompetenshöjande åtgärder går det att förebygga och undvika att tvångs- och begränsningsåtgärder används.¹⁹¹ Digital teknik kan också användas för att minska användning av tvångsåtgärder inom vård och omsorg. Under 2013 och 2014 hade Socialstyrelsen tillsammans med MFD, Inspektionen för vård och omsorg och Svenskt demenscentrum uppdrag som tillsammans bildade ett åtgärdsprogram mot tvångs- och begränsningsåtgärder. Socialstyrelsen hade i uppdrag att följa upp hur vård och omsorg om vuxna personer med nedsatt beslutsförmåga och stöd till deras närstående som kommunerna ansvarar för utvecklas.¹⁹²

I betänkandet Framtidens teknik i omsorgens tjänst framhålls dock att det finns en stor osäkerhet i de svenska kommunerna kring de juridiska förutsättningarna i hur vård och omsorg kan tillhandahållas personer med nedsatt beslutsförmåga i

¹⁸⁹ Enligt Patientlag (2014:821), Socialtjänstlag (2001:453) Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

¹⁹⁰ Regeringsformen 2 kap. 6 och 8 §§.

¹⁹¹ Se hemsida <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/tvang-och-begransningar/tvangs-och-begransningsatgarder/>

¹⁹² Regeringsbeslut II:9, dnr S2013/4018/FST.

allmänhet och med stöd av välfärdsteknik i synnerhet. Utredningen konstaterar att det sannolikt är bristen på lagstöd har bromsat införandet av välfärdsteknik i kommunerna (se vidare under avsnitt Generell utveckling välfärdsteknik). Utredningen konstaterar att regelverket inom hälso- och sjukvården inte reglerar situationen då icke akuta hälso- och sjukvårdsinsatser behöver erbjudas personer med mer varaktigt nedsatt beslutsförmåga.¹⁹³

Vidtagna åtgärder avseende förstärkt självbestämmande

År 2015 gjordes en förändring av patientlagen som bland annat syftade till att stärka och förtydliga patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. I den nya bestämmelsen anges uttryckligen att hälso- och sjukvård inte får ges utan patientens samtycke om inte annat följer av lag. Patienten kan, om inte annat särskilt följer av lag, lämna sitt samtycke skriftligen, muntligen eller genom att på annat sätt visa att hen samtycker till den aktuella åtgärden.¹⁹⁴

År 2017 trädde lagen om framtidsfullmakter i kraft.¹⁹⁵ Framtidsfullmakter är ett alternativ till gode män och förvaltare och ett komplement till vanliga fullmakter. Syftet är att öka personers självbestämmande genom att se till att privatpersoner kan behålla kontrollen över frågor som är av stor betydelse för dem. Framtidsfullmakten ska börja gälla när den enskilde på grund av till exempel sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning inte längre har förmågan att själv fatta beslut. Framtidsfullmakten får omfatta personliga och ekonomiska angelägenheter och fullmaktshavaren ska bevaka fullmaktsgivarens rätt i de angelägenheter som framtidsfullmakten omfattar. Fullmakten får dock inte omfatta åtgärder inom hälso- och sjukvården eller tandvården eller frågor av utpräglat personlig karaktär.¹⁹⁶

I juli 2019 tillsatte regeringen en utredning för att göra en översyn av reglerna om gode män och förvaltare (ställföreträdare). Syftet var att bidra till att säkerställa att de människor som är i behov av en ställföreträdare ska kunna lita på att de får den hjälp och det stöd som de behöver. I uppdraget ingick också att se över reglerna på området så att dessa ska vara moderna och rättssäkra. Utredningen presenterade sitt betänkande våren 2021 och lämnar en rad förslag som syftar till att åstadkomma:¹⁹⁷

- bättre stöd till och stärkt ställning för huvudmännen,
- bättre möjligheter att rekrytera och behålla kompetenta ställföreträdare,

¹⁹³ SOU 2020:14, Framtidens teknik i omsorgens tjänst. Betänkande av Utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen.

¹⁹⁴ Patientlag (2014:821).

¹⁹⁵ Lag (2017:310) om framtidsfullmakter.

¹⁹⁶ SOU 2021:036, Gode män och förvaltare – en översyn. Betänkande av Ställföreträdarutredningen.

¹⁹⁷ Ibid.

- bättre förutsättningar för ställföreträdare att utföra sina uppdrag på ett bra sätt,
- högre kvalitet i ställföreträdarnas och överförmyndarnas verksamhet,
- bättre styrning och tillsyn över landets ställföreträdare och överförmyndarverksamheter,
- effektivare beslutsfattande i ärenden om godmanskap och
- ökade förutsättningar för att över tid behålla det ideella inslaget i ställföreträdarsystemet.

Utredningen föreslår en generellt inriktad lagstiftning genom nya regleringar i patientlagen¹⁹⁸ och en reglering i socialtjänstlagen¹⁹⁹ som tydligt gör det möjligt att ge vård och omsorg till människor med varaktigt nedsatt beslutsförmåga. Detta oavsett vilken typ av insats som är aktuell för den enskilde och eller vilken diagnos som är aktuell. Utgångspunkten är om personen har förmåga att samtycka eller ej samt att det inte finns någon artskillnad på när insatser inom vård och omsorg utförs med hjälp av välfärdsteknik och när de inte gör det. Den föreslagna lösningen bygger inte heller på särskilda ställföreträdare. Arbetssätt som redan finns och fungerar bör legaliseras.²⁰⁰ Utredningen understryker att en kommande lagstiftning inte ska möjliggöra tvång. Den enskildes vilja måste alltid respekteras.

Att leva med demens

I och med en stigande ålder ökar risken för att insjukna i demenssjukdom. Demenssjukdomar finns i olika former. Gemensamt är ett försämrat minne, nedsatt kognitiv förmåga och nedsatt förmåga att tolka sin omgivning. Demenssjukdom berör inte bara den enskilde som insjuknar, utan även anhöriga och andra runt omkring. Målet för demensområdet är att personer med demenssjukdom ska kunna åldras i trygghet och så långt som det är möjligt, med ett bibehållet oberoende. Demenssjukdom ska inte vara en anledning till att inte kunna leva ett aktivt liv med inflytande i samhället och över sin vardag.

Generell utveckling inom demensområdet

Varje år insjuknar mellan 20 000 och 25 000 personer i en demenssjukdom i Sverige. Andelen äldre som lever med demens i Sverige förväntas nästan fördubblas fram till 2050. Under den aktuella perioden har stora satsningar gjorts inom demensområdet. Satsningarna har inkluderat både en bred kunskapshöjning i samhället, liksom åtgärder för att hitta former för ett effektivt arbete på demensområdet.

¹⁹⁸ Patientlag (2014:821).

¹⁹⁹ Socialtjänstlag (2001:453).

²⁰⁰ SOU 2020:14, Framtidens teknik i omsorgens tjänst.

Det växande antalet personer med demenssjukdom för bland annat med sig ökande krav på vården och omsorgen i form av resurser, kompetens, forskning och utveckling. Utöver de utmaningar som kommer med en demenssjukdom vad gäller nedsatt beslutsförmåga (se tidigare avsnitt Vidtagna åtgärder avseende förstärkt självbestämmande), uppstår även andra utmaningar i vård och omsorg av personer med demens. Behovet av en personcentrerad vård och omsorg är centralt vid demens. Den personcentrerade omvårdnaden utgår från information om personens livsmönster och värderingar och syftar till att göra omvårdnaden och vårdmiljön mer personlig.

Målgruppens behov och användning av välfärdsteknik skiljer sig också åt från andra målgrupper. Det är därför särskilt viktigt att verksamheterna i kommuner och regioner utvecklar arbetet för att ge stöd till den välfärdsteknik som syftar till att ge ett kognitivt stöd för personer med demenssjukdom.²⁰¹

Socialstyrelsen ser också att bristande basala kunskaper om demenssjukdomar är ett återkommande problem både hos professioner i vård och omsorg och hos allmänheten. I primärvården kan det leda till att demenssjukdom inte upptäcks och i särskilt boende kan det riskera att en person med demens inte får den vård och omsorg som hen behöver. Personer med demens har idag också svårt att utnyttja delar av samhällets tjänsteutbud. Digitalisering och effektivisering i exempelvis dagligvaruhandel, samfärdsel och bankverksamhet innebär att tjänsterna blir svåra att utnyttja för personer med demenssjukdom. Erfarenheter från verksamheter som har förbättrat servicen för personer med demenssjukdom visar att det ofta behövs alternativa, enkla vägar för att målgruppen ska nå fram till tjänsterna.²⁰²

Nordens välfärdscenter koordinerar demensnätverk som består av representanter från nationella myndigheter och expertinstitutioner på området. Nätverket har ett kontinuerligt kunskaps- och erfarenhetsutbyte och arbetar för att bidra till bättre kvalitet, säkerhet, mer innovation och ökad kunskap om demens i hela Norden. Nätverket har kunskapsutbyten inom flera olika områden, som till exempel nationella demensstrategier, behandlingsmetoder, utredning och diagnos och hur en god livskvalitet kan säkerställas för personer med demens och deras anhöriga. Nordens välfärdscenter koordinerar även kunskapsutvecklande nordiska temanätverk för experter på målgrupper som är små i länderna var för sig såsom demens och etniska minoriteter, demens och urfolk samt demens och intellektuell funktionsnedsättning.²⁰³

Vidtagna åtgärder inom demensområdet

År 2018 beslutade regeringen om en nationell strategi för omsorg om personer med demenssjukdom. Genom strategin vill regeringen verka för att förbättra kvaliteten i

²⁰¹ SOU 2020:14, Framtidens teknik i omsorgens tjänst.

²⁰² Socialstyrelsen (2017) En nationell strategi för demenssjukdom: underlag och förslag till prioriterade insatser till 2022.

²⁰³ Skriftligt underlag till MFD från Nordens välfärdscenter, den 7 maj 2021.

omsorgen och öka tryggheten för kvinnor och män med demenssjukdom och deras anhöriga. Strategin har föregåtts av ett aktivt arbete inom området som berör många olika aktörer. Socialstyrelsen har lämnat ett samlat underlag för dels en bred nationell strategi om demenssjukdomar, dels en plan för prioriterade insatser till 2022. Socialstyrelsen presenterade sin rapport i juni 2017 och den innehåller förslag på 21 prioriterade insatser fram till 2022 inom ramen för en demensstrategi.²⁰⁴ Året därpå genomförde myndigheten på eget initiativ en förstudie om innehållet i dagverksamhet för personer med demenssjukdom. År 2019 fick Socialstyrelsen i uppdrag²⁰⁵ att ta fram en vägledning för dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Målgruppen för vägledningen är första linjens chefer, nyckelpersoner inom området samt professionen. Vägledningen tar upp vad en dagverksamhet är och vad den kan bidra med, hur förflyttningen mellan hem och dagverksamhet kan gå till, hur ett rehabiliterande arbetssätt kan realiseras samt hur dagverksamhet kan stödja anhöriga.²⁰⁶

Under 2017 slutrapporterade även MFD ett uppdrag om att genomföra ett utåtriktat arbete i samverkan med berörda brukarorganisationer och anhörigorganisationer i syfte att beskriva levnadsvillkoren för personer med demenssjukdom samt öka allmänhetens kunskap om deras situation. Inom ramen för uppdraget togs en rad olika stödmaterial fram. Bland annat tog Svenskt Demenscentrum på uppdrag av MFD fram foldern När glömska är en sjukdom – Bra att veta om demenssjukdomar. Foldern ger en grundläggande orientering om olika former av demens, symptom, diagnos, tips på bemötande och om att söka stöd och hjälp i tid. Därutöver togs även filmen Det ska vara lätt att handla fram i syfte att skapa förståelse för och medvetenhet om den problematik personer med demens upplever när de handlar i en vanlig matvaruaffär. Ytterligare material som togs fram i uppdraget var ett kompletterande informations- och studiematerial, som ger butikspersonal ytterligare kunskap och inspiration att göra skillnad genom små insatser, som anpassningar av butiksmiljön och hur de bör bemöta målgruppen.²⁰⁷

År 2019 tog Socialstyrelsen fram ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom. Det är en modell för mångprofessionell samverkan för personcentrerad vård och omsorg vid demenssjukdom riktad till regioner och kommuner. I uppdraget ingår också att ge exempel på hur samverkan mellan relevanta verksamheter inom regioner och kommuner kan utformas samt att inom ramen för modellen närmare

²⁰⁴ Socialstyrelsen (2017) En nationell strategi för demenssjukdom: underlag och förslag till prioriterade insatser till 2022.

²⁰⁵ Regeringsbeslut I:16 dnr S2019/02382/FST.

²⁰⁶ Socialstyrelsen (2020) Dagverksamhet för personer med demenssjukdom En vägledning.

²⁰⁷ MFD (2018) Årsredovisning 2017.

belysa hur samverkan inom verksamheter kan ske på olika nivåer, både mellan olika yrkesgrupper och på organisatorisk nivå.²⁰⁸

År 2017 publicerade Socialstyrelsen en uppdaterad version av riktlinjerna Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.²⁰⁹ Myndigheten har även genomfört utvärderingar av vården och omsorgen för personer med demenssjukdom.²¹⁰ År 2020 tog Socialstyrelsen fram målnivåer kring de olika rekommendationerna i riktlinjerna som stöd för kommuner och regioner i att följa arbetet med att implementera riktlinjerna.

Under den aktuella perioden har Svenskt Demenscentrum arbetat vidare med flera av de utbildningar och det material som centrumet tidigare tagit fram:

- Under 2016 fick Svenskt Demenscentrum i uppdrag att öka användningen av ett utbildningsmaterial om att motverka tvång i vården.
- Under 2017 har de fortsatt att sprida utbildningsmaterial och revidera utbildningarna Demens ABC och Demens Plus.
- Under 2018 har Svenskt Demenscentrum följt upp utbildningssatsningen Nollvision samt ytterligare arbetat med att stötta upp utbildningstjänsterna Demens ABC, Demens ABC Plus, Jobba säkert med läkemedel och Nollvision.

Äldre personer med utländsk bakgrund som lever med demens kan befinna sig i ett extra sårbart läge. Migrationsskolan är en del av Kunskapscentrum demenssjukdomar och har ett regionalt uppdrag i Region Skåne. Uppdraget består i att arbeta för jämlik och säker demensvård, oavsett bakgrund. År 2021 tog Migrationsskolan fram en handlingsplan som beskriver hur verksamhetens prioriterade arbete för perioden 2021. Migrationsskolans arbete utgår från de kriterier som gäller för övriga kunskapscentrum och ska verka för att: bevaka, sammanställa och sprida kunskap, analysera, utvärdera och kvalitetssäkra resultat, bidra till kompetensutveckling samt utveckla metoder och processer.²¹¹

²⁰⁸ Socialstyrelsen (2019) Ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom – en modell för mångprofessionell samverkan för personcentrerad vård och omsorg vid demenssjukdom.

²⁰⁹ Socialstyrelsen (2017) Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom: stöd för styrning och ledning.

²¹⁰ Utvärderingen genomfördes både 2014 och 2018.

²¹¹ Kunskapscentrum demenssjukdomar Region Skåne (2020) Migrationsskolan Handlingsplan 2021.

Övriga satsningar demensområdet under den aktuella perioden:

- Svenskt Demenscentrum beviljades 2 370 000 kronor till ett pågående projekt att i fem kommuner införa en modell för ett standardiserat insatsförlopp för kvinnor och män med demenssjukdom. De fem kommunerna är Umeå, Ekerö, Falun, Mörbylånga och Göteborg (SDF Centrum).
- BPSD-registret beviljades 2,5 miljoner kronor för att öka kunskapen hos personal och beslutsfattare om hur registerdata kan användas i förbättringsarbete.²¹²
- Svenska Demensregistret beviljades 2,5 miljoner kronor för att utveckla registret och stödja kommunernas förbättringsarbete. Arbetet tar utgångspunkt i Socialstyrelsens nationella målnivåer för vården och omsorgen om personer med demenssjukdom, vilka publicerades 2020.²¹³

Våld och andra brott mot äldre

Trots att äldre personer utgör en mycket heterogen grupp där åldern är den gemensamma egenskapen, går det ändå att generalisera kring den ökade risken att utsättas för olika typer av våld, övergrepp och andra brott. Ålder kan generellt sett innebära en särskild sårbarhet och en ökad risk för att utsättas för vissa typer av brott, såsom bedrägerier. Våld mot äldre omgärdas dessutom många gånger av skam och stigma och kan vara svårt att upptäcka. Kunskap och medvetenhet hos yrkesgrupper som möter äldre, till exempel inom hälso- och sjukvården, är centralt för att kunna upptäcka våld mot äldre personer så tidigt som möjligt.

Generell utveckling inom området våld och andra brott mot äldre

Våld mot äldre kvinnor är ett samhällsproblem som har fått ökad uppmärksamhet under de senaste årtiondena. Hög ålder kan dock innebära en riskfaktor för både äldre kvinnor och män, i och med att åldern ofta innebär ett ökat beroende av omgivningen. Våld i nära relationer kan uppstå i en relation till en närstående, anställda i vård och omsorg, grannar i särskilt boende eller deltagare i dagverksamhet. Studier visar dock att bristande kunskap eller stereotypa föreställningar om att äldre kvinnor inte utsätts för våld, framför allt inte sexuellt våld, kan riskera att leda till att kvinnor inte blir trodda när de berättar om utsatthet.²¹⁴

²¹² BPSD står för Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens och registret syftar till att minska förekomsten och allvarlighetsgraden av BPSD hos personer med demenssjukdom.

²¹³ Pressmeddelande publicerad den 4 februari 2021, Socialdepartementet.

²¹⁴ Se hemsida <https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/sarskild-utsatthet/vald-mot-aldre-kvinnor/>

Det är viktigt att arbeta med förebyggande åtgärder även kring annan brottslighet som drabbar äldre. Arbete med att öka kunskapen och medvetenheten hos äldre om hur man skyddar sig mot brott och manipulation är viktiga delar. 2010 genomfördes en reform rörande straffmätning²¹⁵ som bland annat syftade till att skärpa straffen för allvarliga våldsbrott, bland annat om gärningspersonen visat synnerligen stor hänsynslöshet, såsom att utöva grovt våld mot en äldre person. Reformen har utvärderats av Brottsförebyggande rådet.²¹⁶ Riksdagen riktade i april 2020 ett tillkännagivande till regeringen om att rättsväsendet ska se särskilt allvarligt på brott mot äldre och andra särskilt utsatta personer. Åklagarmyndigheten bör därför ges i uppdrag att följa upp den straffskärpningsreform som genomfördes 2010. Riksdagens tillkännagivande bereds inom Regeringskansliet.

Vidtagna åtgärder mot våld och andra brott mot äldre

I januari 2017 började den tioåriga nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor att gälla.²¹⁷ Äldre kvinnor omfattas av strategins mål. Socialstyrelsen har i uppdrag att stödja genomförandet och uppföljningen av strategin. Därutöver fick länsstyrelserna i sitt regleringsbrev för 2017 i uppdrag ta fram regionala strategier och handlingsplaner i enlighet med målsättningarna i strategin.²¹⁸

År 2016 tog Socialstyrelsen fram en utbildning om våld mot äldre som främst riktar sig till personer som kommer i kontakt med äldre i sitt arbete²¹⁹. Syftet med utbildningen är att stödja kommuner och andra aktörer i deras kvalitets- och utvecklingsarbete när det gäller att förebygga, upptäcka, förhindra och hantera våld mot äldre personer. Socialstyrelsen har även tagit fram en handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Handboken är ett komplement till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer.²²⁰

Socialstyrelsen har också tagit fram stödmaterial för att upptäcka våld mot äldre i form av utbildningsmaterialet Blånader och silverhår samt webbutbildningen Våld mot äldre. Socialstyrelsen har nu ett pågående regeringsuppdrag avseende att följa utvecklingen av arbetet inom vård och omsorg med mäns våld mot kvinnor. Inom ramen för uppdraget pågår framtagande av utbildningsmaterial om våld i nära

²¹⁵ Regeringsbeslut I:11, Ju2012/860/KRIM.

²¹⁶ BRÅ (2014) Skärpta straff för allvarliga våldsbrott, Utvärdering av 2010 års straffmättningsreform.

²¹⁷ Skr. 2016/17:10, En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, Utdrag ur Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid.

²¹⁸ Regeringsbeslut II:14 dnr S2017/07420/JÄM.

²¹⁹ Socialstyrelsen (2016) Om våld mot äldre.

²²⁰ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

relationer, där våld mot äldre ingår. Uppdraget ska rapporteras till regeringen i november 2021.²²¹

Vid Linköpings universitet bedrivs projektet REAGERA, Responding to Elder Abuse in Geriatric care. Det långsiktiga målet för projektet är att förbättra sjukvårdens upptäckt och omhändertagande av äldre utsatta för övergrepp. Projektet arbetar med att undersöka beredskapen hos vårdpersonal att upptäcka och hjälpa utsatta äldre och validera ett screeninginstrument för att upptäcka utsatthet för övergrepp hos äldre. Det undersöker också upplevelsen av att vara utsatt för övergrepp bland äldre samt vilken hjälp utsatta äldre själva vill ha från vården. REAGERA finansieras av Brottsoffermyndigheten samt Region Östergötland.²²²

Polismyndigheten har i samverkan med pensionärsorganisationerna²²³ och Brottsofferjouren under 2020 nylanserat mötespaketet Försök inte lura mig, som vänder sig till äldre och syftar till att stärka deras förmåga att stå emot bedrägeriförsök och ta bort känslan av skam över att ha blivit utsatt. Utbildningspaketet innehåller handledning, filmer och annat material som ger ökad medvetenhet och bättre kunskaper om hur man kan skydda sig mot bedrägerier.

Polismyndigheten bedriver också ett riktat arbete genom den så kallade Circa-gruppen, som arbetar nationellt mot seriebrott som drabbar äldre. Gruppen identifierar och kartlägger brottsserier, samordnar och utreder ärenden samt bistår med metod- och verksamhetsstöd till andra utredningsgrupper inom polisen.²²⁴

Digitaliseringens möjligheter

Dagens samhällsutveckling drivs och formas till stor del av den pågående digitaliseringen. Digitaliseringen förändrar och påverkar hela samhället och berör allt från demokratisk delaktighet, socialt samspel, sysselsättning, lokal och regional utveckling och ökad social och ekologisk hållbarhet. För äldre personer med ökande omsorgsbehov kan den digitala tekniken bidra till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet och självbestämmande. Detta kan ske genom omsorgens användning av välfärdsteknik som en del i stödutbudet. Även användning av ordinarie konsumentteknik såsom surfplattor och smarta telefoner är viktiga verktyg för att underlätta den digitala livsföringen eller upprätthålla sociala kontakter. Under den för denna rapportering aktuella perioden, har flera stora satsningar gjorts och uppdrag lämnats inom området, då användningen av välfärdsteknik är en viktig del i att öka möjligheterna för äldre att kunna leva ett längre oberoende liv som fullt delaktiga samhällsmedborgare.

²²¹ Ibid.

²²² Se hemsida <https://liu.se/forskning/reagera>

²²³ PRO och SPF Seniorerna.

²²⁴ Svar på fråga 2020/21:1076 av Mikael Damsgaard (M) Brott mot äldre.

Generell utveckling inom området digitalisering bland äldre

Äldre personer i Sverige blir allt mer digitala. År 2010 använde drygt 2 av 10 i åldersgruppen 75 år och äldre internet. År 2019 hade den siffran ökat till närmare 7 av 10. Mellan åren 2018 och 2019 ökade andelen äldre än 75 år som använde internet med cirka 10 procent. I den näst äldsta åldersgruppen, 66–75 år, använde 6 av 10 internet redan 2010 och har sedan dess ökat till drygt 9 av 10 år 2019. Sammantaget ligger internetanvändningen i gruppen 66 år och äldre på 84 procent.²²⁵ Alla använder dock inte internet dagligen. Drygt en miljon av Sveriges befolkning använder aldrig internet. För denna grupp är åldern den tydligast särskiljande faktorn. Runt 70 procent är äldre än 65 år och utgör cirka 746 000 personer.²²⁶²²⁷ Det är också äldre och de med lägre utbildning och lägre inkomster som halkar efter i digitala tjänster. De som är äldre än 65 år ligger i synnerhet efter när det gäller att ha en digital brevlåda och att nyttja kollektivtrafikens e-tjänster. De med lägst utbildning och de som bor i hushåll med lägst inkomster ligger långt efter i nyttjandet av e-tjänster för pension. Sammantaget riskerar de med hög ålder, låg inkomst och låg utbildning att hamna i ett utanförskap i det digitala samhället.

En snabb och omfattande digitalisering har ägt rum under den pågående covid-19-pandemin. Många internetanvändare har börjat använda digitala tjänster mer frekvent eller till och med använt dem för första gången. De flesta nytillkomna internetanvändarna under 2020 är 76 år eller äldre. Pensionärerna har också använt digitala vårdtjänster mer under pandemin, och det gäller särskilt de allra äldsta. Av de internetanvändare som är 76 år eller äldre har nära 7 av 10 nyttjat någon digital vårdtjänst under 2020. Äldre känner sig också mer sociala av den ökade skärmtiden, och överlag känner de sig positivt inställda till digitaliseringens möjligheter.²²⁸

Generell utveckling inom området välfärdsteknik

En ökad digitalisering generellt och ökad användning av välfärdsteknik specifikt,²²⁹ är centrala inslag i utvecklingen mot en mer effektiv och personcentrerad vård. Digital teknik har också stor potential att bidra till att äldre personer kan bo kvar hemma och känna sig trygga och delaktiga i samhället. Med rätt stöd kan äldre leva mer självständigt och behovet av omsorg minska. Digital teknik kan också

²²⁵ Begripsam och PTS (2020) Svenskarna och internet 2019.

²²⁶ Beräknat på SCB:s befolkningsstatistik.

²²⁷ Begripsam och PTS (2020) Svenskarna och internet 2019.

²²⁸ Begripsam och PTS (2021) Svenskarna och internet 2020.

²²⁹ Välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att behålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har, eller löper förhöjd risk att få, en funktionsnedsättning – till exempel på grund av ålder.

bidra till mer social samvaro för att bryta upplevd ensamhet och isolering och gynna omsorgspersonalen i deras arbete. Dessa möjligheter bygger dock på att den enskilde har tillgång till tekniken, har kunskapen likväl som motoriken för att använda den, eller att hen kan få hjälp eller stöd i användandet. Det kräver även att det finns alternativa lösningar för dem som behöver det.

I mars 2016 ingick regeringen och Sveriges kommuner och regioner en överenskommelse om en gemensam vision för e-hälsoarbetet fram till 2025. År 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter för en god och jämlik hälsa och välfärd. Samverkansorganisationen består av politiska företrädare och tjänstemän från staten, Sverige kommuner och regioner, kommuner och regioner. I organisationen finns också olika arbetsgrupper som arbetar med de nyckelområden som lyfts fram i visionen.²³⁰

I betänkandet Framtidens teknik i omsorgens tjänst understryker utredningen att kompetensförsörjningen inte uteslutande kan ta sikte på att attrahera och rekrytera ny omsorgspersonal, utan måste även handla om att ta tillvara den fulla potentialen hos redan anställda genom att skapa en hållbar och attraktiv arbetsmiljö. Genom digitalisering och användning av välfärdsteknik kan arbetet organiseras på sätt som kan innebära att personalen får mer tid till omsorgsarbetet och mer flexibilitet i utförandet, vilket i sin tur kan bidra till minskad stress och även minska belastningsskador hos omsorgspersonalen.²³¹

Vidtagna åtgärder avseende digitalisering och välfärdsteknik

Investeringar i välfärdsteknik

År 2018 beslutade regeringen om ett statsbidrag till de svenska kommunerna om 350 000 000 kronor för investeringar i välfärdsteknik eller sådant som ökar förutsättningarna att införa välfärdsteknik. Socialstyrelsens uppföljning av satsningen visar att samtliga svenska kommuner rekviderade medel, att 96 procent av medlen förbrukades samt att över 90 procent av kommunerna hade använt medel till att öka förutsättningarna för att införa välfärdsteknik.²³² Det fanns också ett fortsatt stort intresset bland kommunerna för att öka användningen av välfärdsteknik.²³³

År 2019 träffade regeringen och Sveriges kommuner och regioner en överenskommelse om en digitaliseringssatsning inom äldreomsorgen. Överenskommelsen omfattar 200 miljoner kronor där den största delen fördelas

²³⁰ Regeringskansliet och Sveriges kommuner och landsting (2016) Vision e-hälsa - gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård.

²³¹ SOU 2020:14, Framtidens teknik i omsorgens tjänst.

²³² Socialstyrelsen (2020) E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2020 Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.

²³³ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

som ett riktat statsbidrag till kommunerna. Medlen kan användas för att avsätta personella resurser eller för investeringar i teknik som ökar förutsättningarna för att införa nya arbetssätt i verksamheterna. Överenskommelsen omfattar offentligt finansierad omsorg, vilket innebär att både kommuner och privata aktörer som bedriver omsorg som är offentligt finansierad kan omfattas. Överenskommelsen är treårig och gäller för åren 2020–2022.

Sveriges kommuner och regioner har i enlighet med överenskommelsen inrättat en nationell funktion, Kompetenscenter välfärdsteknik. Funktionen ska stödja kommunerna genom att samla, skapa och sprida fördjupad kunskap och kompetens inom områden som rör verksamhetsutveckling av äldreomsorgen genom digitalisering. Stödfunktionen ska ge råd, stöd och vägledning till alla kommuner i frågor som rör utveckling av välfärdsteknisk men ska också ta fram stödmaterial, inrätta en helpdesk, anordna och delta vid konferenser samt resa ut i landet och stödja kommuner på plats. I kompetenscentret ingår även tio modellkommuner som ska stötta andra kommuner och de regionala stödstrukturerna för digitalisering av olika tjänster.²³⁴

Uppföljning

Utvecklingen för e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna följs regelbundet upp av Socialstyrelsen. Uppföljningen från 2020 visar en ökad användning av digital teknik inom de flesta undersökta områden.²³⁵ Det framgår att användningen av välfärdsteknik i ordinärt boende har ökat i kommunerna. Under perioden 2016–2020 ökade samordnad individuell plan med videostöd, nattillsyn med digital teknik och GPS-larm mest under perioden.

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen har genomfört ytterligare analyser i syfte att bättre kunna bidra till nationella stödjande insatser. I en intervjustudie med 13 kommuner identifieras följande vid digitalisering inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården:

- bristande ekonomiska förutsättningar i många kommuner
- brist på kompetens på flera nivåer
- rädsla för och motstånd mot ny teknik hos personalen
- kommunens organisation och arbetssätt
- hög personalomsättning i vården och omsorgen
- brist på teknisk interoperabilitet, som leder till att kommunen måste förhålla sig till många tekniska lösningar som inte kommunicerar med varandra

²³⁴ Skriftligt underlag från SKR till MFD, den 29 april 2021.

²³⁵ Socialstyrelsen (2020) E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2020 Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.

- brist på heltäckande och stabil infrastruktur – det saknas fibernät och mobila bredbandsnät på vissa orter och kommundelar
- svårt att hitta stöd från nationella aktörer.

Åtgärder av Myndigheten för delaktighet

Myndigheten för delaktighet (MFD) har under den aktuella perioden haft flera uppdrag från regeringen som handlat om välfärdsteknik. År 2017 fick MFD i uppdrag²³⁶ att fortsatt samordna arbetet med att ta fram relevant stöd och sprida information till kommunerna om användning och implementering av digital teknik samt digitala trygghets- och servicetjänster inom socialtjänst och hemsjukvård. Myndigheten skulle också lämna förslag om hur en nationell samordning för utveckling av de tekniska förutsättningarna för digitala trygghetstjänster långsiktigt ska utformas samt långsiktigt utveckla, sprida och förvalta kunskapsstöd riktat till kommuner och andra aktörer om hur innovationer, universell utformning och användning av digital teknik kan bidra till ökad delaktighet, självständighet och jämlikhet i levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning. MDF lämnade bland annat en rapport till regeringen med förslag om hur man långsiktigt bör utforma en nationell samordning för utvecklingen av de tekniska förutsättningarna för digitala trygghetstjänster. Myndigheten lämnade också andra förslag kopplat till området digitala trygghetstjänster.²³⁷

Under 2018 fortsatte MFD, både genom ett långsiktigt arbete och genom ett riktat regeringsuppdrag²³⁸, att utveckla och sprida kunskap samt erbjuda stöd riktat till kommuner och andra aktörer om implementering av digital teknik för ökad delaktighet och jämlikhet i levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning. MFD tog under 2018 fram metod- och kunskapsstöd för att bistå kommunerna i strävan att använda och implementera digital teknik. Detta genom att utveckla ett metodstöd som ska öka kunskap, förståelse och färdigheter som kopplar till digital teknik i relation till FN:s konvention för personer med funktionsnedsättning. Syftet är att öka medvetenheten om hinder för digital delaktighet, risken för utanförskap och beredskap att skapa förutsättningar för användning av digitala tjänster.²³⁹

Åtgärder av Post- och telestyrelsen

I april 2020 fick Post- och telestyrelsen (PTS) i uppdrag att genomföra insatser i syfte att bidra till tillgänglighet och användning av it och elektroniska kommunikationstjänster för äldre inom äldreomsorgen och dem som befinner sig i isolering med anledning av utbrottet av covid-19. PTS har genomfört uppdraget bland annat genom att ta fram webbplatsen Digitalhjälp och vägledningar om

²³⁶ Regleringsbrev för budgetåret 2017 avseende Myndigheten för delaktighet.

²³⁷ MFD (2018) Digital teknik som verktyg för ökad delaktighet och inkludering Redovisning av ett regeringsuppdrag om stöd till kommuner 2017.

²³⁸ Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende Myndigheten för delaktighet.

²³⁹ MFD (2019) Årsredovisning 2018.

videokommunikationstjänster, fjärrstyrningstjänster och om hur man handlar mat och medicin på internet. Särskilt stödmaterial till vård- och omsorgspersonal har också tagits fram för att underlätta för dem att guida andra i hur digitala tjänster används.

För att motivera till och sprida grundläggande information om hur man kommer igång med digitala tjänster och verktyg har PTS genomfört flera informationskampanjer inom uppdraget. Kampanjerna har riktats till äldre som är nära eller i ett digitalt utanförskap samt anhöriga som har möjlighet att stötta dem. Vidare har myndigheten samverkat med relevanta aktörer i frågor om äldre och digital delaktighet, som till exempel pensionärsorganisationer, Sveriges kommuner och regioner och andra myndigheter.²⁴⁰

PTS har också ett särskilt uppdrag om att verka för digital delaktighet, där myndigheten har möjlighet att dela ut upp till 10 miljoner kronor per år till utbildningsprojekt för särskilt utsatta grupper som har mindre, eller inga, möjligheter till ökad kunskap om it och digitala tjänster. Exempel på utsatta grupper kan vara äldre eller nyanlända personer med låg utbildning.²⁴¹

PTS finansierar även innovationsprojekt för att motverka digitalt utanförskap hos bland annat äldre personer. Temat för 2020 års innovationstävling var Från utanför till internet. Projekt med bäring på möjligheter att öka äldres digitala delaktighet är Internet för alla (Lingio), Utveckling av delad kontroll i Freja eID+ (Verisec) samt E-legitimation med delad kontroll.²⁴²

PTS har också ett regeringsuppdrag om att främja länsstyrelserna i arbetet med att utforma och genomföra regionala stöd- och utvecklingsinsatser för att trygga tillgången till grundläggande betaltjänster på de orter och den landsbygd där behovet inte tillgodoses av marknaden. Även inom ramen för detta uppdrag belyses fråga om digital delaktighet för äldre personer.²⁴³

Övriga åtgärder

År 2018 tog Folkhälsomyndigheten fram ett kunskapsstöd om digital teknik för social delaktighet bland äldre personer. Kunskapsstödet handlar om hur digital teknik kan användas för att främja social stimulans och delaktighet bland äldre personer. Kunskapsstödet riktas till socialtjänst, kulturverksamhet, IT-service eller

²⁴⁰ PTS (2021) Bryt isoleringen – så kan vi minska det digitala utanförskapet för äldre, Regeringsuppdrag att bidra till tillgänglighet och användning av it och elektroniska kommunikationstjänster för äldre med anledning av utbrottet av covid-19.

²⁴¹ Se hemsida <https://pts.se/faup>

²⁴² Se hemsida <https://pts.se/sv/bransch/internet/anvandbarhet-och-tillganglighet/finansiering-av-utvecklingprojekt-och-innovation-lasningar/pts-innovationstavling/fran-utanfor-till-internet---pts-sextonde-innovationstavling/>

²⁴³ Se bland annat hemsida <https://pts.se/sv/privat/kontant--och-betaltjanster/tillgang-till-grundlaggande-betaltjanster/>

annan verksamhet som berör äldre personer och deras välbefinnande och hälsa. I stödet finns kunskapsläget beskriven utifrån forskning, exempel på hur kommuner kan arbeta för att ge fler äldre personer tillgång till och kunskap om att använda digital teknik samt information om vad som är viktigt att tänka på juridiskt och etiskt när man erbjuder eller använder digital teknik. Kunskapsstödet kan ge vägledning och inspiration vid planering av verksamhet som rör digitalisering, äldreomsorg och förebyggande hälsoarbete för äldre personer. Kunskapsstödet har tagits fram i samverkan med Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, MFD, Forte och Socialstyrelsen.²⁴⁴

Nätverket Digidel bildades när den nationella kampanjen för ökad digital delaktighet, Digidel2013, avslutades i december 2013. Digidelnätverket ska genom samverkan och delad kunskap arbeta för att öka den digitala delaktigheten och tillgängligheten till digitala tjänster i Sverige. Digidelnätverket är ett obundet och demokratiskt nätverk. Digidelnätverket har beviljats bidrag av regeringen under 2018 och 2019 för en central kampanj- och samordningsfunktion. Syftet är att främja digital delaktighet och möjliggöra för personer att höja sin digitala kompetens.²⁴⁵

Vård och omsorg med hög kvalitet, grundad på individuella förutsättningar och rättigheter

De kommande årens stora förväntade ökning av äldre personer, framför allt personer som är 80 år och äldre, kommer att leda till ett ökat behov både hälso- och sjukvård och äldreomsorg. För kommunerna kommer belastningen på den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen att öka. Det kommer att kräva många olika åtgärder och initiativ, såsom organisationsförändringar, nya kompetenser och förbättrad samverkan mellan verksamheter och huvudmän. Ett alltför komplext vård- och omsorgssystem kan vara svårt för en omsorgstagare att förstå och att veta hur man ska göra för att få rätt stöd och omsorg i rätt tid.

Generell utveckling inom sjukvårdsområdet

Korta väntetider, fasta läkarkontakter och en generellt god och nära vård som tydligt utgår från patientens behov, gynnar alla, men kanske framför allt den äldre delen av befolkningen. En reformering av primärvården har inletts under de senaste åren, med ett särskilt fokus på tillgänglighet, delaktighet och kontinuitet. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån

²⁴⁴ Folkhälsomyndigheten (2018) Digital teknik för social delaktighet social delaktighet bland äldre personer Ett kunskapsstöd om möjliga insatser utifrån forskning, praktik, statistik, juridik och etik.

²⁴⁵ Se hemsidan <https://digidel.se/om-oss/>

sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås.

Ett politiskt styrmedel över tid för att komma till rätta med väntetider i den planerade vården har varit vårdgarantier, det vill säga ett fastläggande av hur lång tid patienter maximalt ska behöva vänta. Den första överenskommelsen mellan regeringen och landstingen om en nationell vårdgaranti trädde i kraft 1992. År 1996 utvidgades garantin till att även gälla kontakt med primärvården och i de fall patienten remitterades, tiden till ett första besök hos en specialist. År 2005 fastställdes bland annat att primärvården ska erbjuda kontakt per telefon eller på plats samma dag som patienten kontaktar vården samt tidsgränser för läkarbesök, specialistbesök och tider för operation. Från och med den 1 juli 2010 regleras vårdgarantin i hälso- och sjukvårdslagen.²⁴⁶²⁴⁷ I januari 2019 förstärktes den lagstadgade vårdgarantin ytterligare. Förstärkningen innebär att patienter som kontaktar primärvården för ett nytt eller försämrat hälsoproblem har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar. Den förstärkta vårdgarantin är ett led i arbetet med att omstrukturera hälso- och sjukvården.

Under de senaste tio åren har den kommunala hemsjukvården ökat kraftigt. År 2010 hade 91 660 personer som är 80 år och äldre kommunal hemsjukvård, och antalet ökade till 191 000 personer år 2018. Det innebär att antalet personer som är 80 år och äldre med kommunal hemsjukvård har mer än fördubblats de senaste åtta åren. Fler äldre bor länge i ordinärt boende med ett ökat behov av kommunal hemsjukvård och omsorg. Det ställer nya och högre krav på samordningen. När samordningen brister hamnar ansvaret för att koordinera insatserna ofta på den äldre och/eller dennes närstående (se vidare under avsnitt Anhörigomsorg).

Socialstyrelsen har under perioden 2016–2020 vidtagit flera åtgärder för att främja utvecklingen av en mer kunskapsbaserad vård och omsorg av äldre. Åtgärderna presenteras i de kommande avsnitten nedan. Genom dessa kunskapsställningar, vägledningar, uppföljningar, analyser, och föreskrifter har myndigheten berört olika områden och grupper, exempelvis läkemedel, anhöriga och välfärdsteknik. Olika perspektiv som jämlikhet, exempel skillnader kön och etnicitet, har beaktats i myndighetens uppdrag. Socialstyrelsens öppna jämförelser utgör därutöver ett löpande stöd för kommuner och regioner i att bedöma kvaliteten i vård och omsorg. Öppna jämförelser ger insyn och kan användas för att utveckla socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamheter. Myndigheten har publicerat öppna jämförelser av bland annat kostnadsmått som tas fram för socialtjänsten avseende vård och omsorg om äldre.²⁴⁸

²⁴⁶ Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

²⁴⁷ Socialstyrelsen (2012) Vårdgaranti och kömiljard – uppföljning 2009–2011.

²⁴⁸ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

Vidtagna åtgärder inom sjukvårdsområdet

Som en del i omställningen av hälso- och sjukvården till att ge patienten en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan, antog riksdagen den 1 november 2020 regeringens förslag om en primärvårdsreform.²⁴⁹ Målet med reformen är att göra patienten delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser samt att kunna uppnå en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser. Lagändringarna träder i kraft den 1 juli 2021.

Samordning och samverkan

En alltmer komplex hälso- och sjukvård ställer högre krav på att säkerställa att patientens övergångar mellan olika vård- och omsorgsgivare sker på ett patientsäkert sätt. Förbättrad samordning och stärkt patientmedverkan vid patientens övergångar mellan olika vårdgivare kan bidra till en säkrare och effektivare vård och behandling. Flera av de senaste årens nationella satsningar på bland annat sjuka äldre har också lyft fram bristande samordning som en central utmaning för dessa patientgrupper. Många olika arbetssätt och modeller har utformats på senare tid, men Sveriges kommuner och regioner konstaterar att spridnings- och implementeringstakten ändå går långsamt.²⁵⁰ Ett gott exempel är arbetet med kommunala hemtagningsteam, så kallad Trygg hemgång. De utför stödjande, aktiverande och koordinerande insatser för äldre efter utskrivning från sjukhus till hemmet. Arbetssättet syftar till att öka tryggheten för den äldre och närstående samt minska behovet av vård- och omsorgsinsatser vid övergången. Samverkan med patientens övriga vård och omsorgsaktörer är en viktig del av arbetssättet. Modellen har implementerats i över 100 kommuner och kallas ofta Trygg hemgång, Hemgångsteam eller liknande.²⁵¹

I januari 2018 trädde en ny lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i kraft.²⁵² Den nya lagen ersatte den tidigare betalningsansvarslagen och syftet med förändringen är att skapa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg. Sedan den 1 januari 2019 omfattas även psykiatrin av den nya lagstiftningen. Sverige kommuner och regioner har på uppdrag av regeringen genomfört övergripande utvecklingsinsatser för implementering av lagen under 2018 och 2019 samt följt upp lagändringen i två rapporter.^{253 254} Sveriges kommuner och regioner noterar att antalet dagar som

²⁴⁹ Prop. 2019/20:164, Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform.

²⁵⁰ SKR (2017) Patientens övergångar Framgångsfaktorer för att identifiera och implementera arbetssätt som ökar patientsäkerheten.

²⁵¹ Ibid.

²⁵² Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård.

²⁵³ SKR (2019) Vård och omsorg i hemmet 2019 – svårigheter och framgångsfaktorer.

²⁵⁴ SKR (2020) Läkarmedverkan i kommunal hemsjukvård – från hemsjukvård till hälso- och sjukvård i hemmet.

människor med fortsatt behov av vård och omsorg behöver vänta på att kunna skrivas ut från sjukhus har minskat kraftigt i hela landet. Efter att utskrivningsprocessen förbättrats har fokus för utvecklingsarbetet flyttats till den fortsatta vården och omsorgen i hemmet. Sveriges kommuner och regioner konstaterar att bristande läkarmedverkan i hemsjukvården är det enskilt viktigaste förbättringsområdet, där stora variationer över landet, mellan regioner och kommuner – men även inom samma region och samma kommun, leder till ojämlik vård. Rapporten från 2020 lyfter fram goda exempel men också utmaningarna i att breddinföra och sprida dessa exempel.²⁵⁵

Personal och kompetens

År 2019 presenterades utredningen om stärkt kompetens i vård och omsorg sitt arbete.²⁵⁶ Utredningens kartläggning visar på relativt utbredda kompetensbrister hos yrkesgruppen undersköterska samt att bristerna har en direkt effekt på hur man utför sina arbetsuppgifter. Det kan ses som en konsekvens av att undersköterskeyrket hittills har varit oreglerat vilket innebär att vem som helst kan anställas som undersköterska och genomföra vårdåtgärder utan relevant utbildning.²⁵⁷ I propositionen Stärkt kompetens i vård och omsorg – reglering av undersköterskeyrket²⁵⁸ föreslår därför regeringen att bara de som har bevis på att de har rätt att använda yrkestiteln undersköterska ska få använda titeln. Detta i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och i verksamhet enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Förslaget innehåller övergångsbestämmelser om tio år. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2023.²⁵⁹

Generell utveckling inom området äldreomsorg

Äldreomsorgen är en central del av den svenska välfärden. De flesta människor kommer att bli äldre och kan förr eller senare få behov av att ta del av äldreomsorgen. En hög tillgänglighet och kvalitet i äldreomsorgen är inte bara viktig för tryggheten för dagens äldre, utan också för att upprätthålla förtroendet för en offentligt finansierad äldreomsorg.

I samrådet med MFD understryker äldreorganisationerna att brister inom äldreomsorgen har varit en verklighet långt före covid-19-pandemin. Äldreomsorgen kännetecknas enligt organisationerna av en alltför låg bemanning med alltför dåliga arbetsvillkor och stora brister i samordning mellan till exempel kommun och regioner. Organisationerna menar att nationella satsningar inte gör avtryck i de

²⁵⁵ Ibid.

²⁵⁶ SOU 2019:20, Stärkt kompetens i vård och omsorg. Betänkande av Utredningen Reglering av yrket undersköterska.

²⁵⁷ Ibid.

²⁵⁸ Prop. 2020/21:175, Stärkt kompetens i vård och omsorg – reglering av undersköterskeyrket.

²⁵⁹ Ibid.

enskilda kommunerna. Organisationerna lyfter också personal- och kompetensfrågan och framhåller förslag om fast omsorgskontakt i hemtjänsten som en viktig åtgärd för de äldres omsorg.²⁶⁰

Om utrikes födda äldre

Under 1990-talet utgjorde utrikesfödda omkring 10 procent av den äldre befolkningen. I slutet av år 2018 hade denna andel ökat till nästan 13 procent av den äldre befolkningen. SCB beräknar att utrikesfödda personer kommer att utgöra cirka 24 procent av Sveriges äldre befolkning år 2050.²⁶¹

Att det blir vanligare att äldre har ett annat födelseland än Sverige, kommer troligtvis att påverka behovet av hur äldreomsorgen utförs. Till exempel vad gäller språk och hänsynstagande till kulturella preferenser i arbetet med att ge stöd, vård och omsorg till äldre. Att få tillgång till äldreomsorg på sitt modersmål är särskilt viktigt för äldre som har förlorat språk genom till exempel en stroke eller en kognitiv nedsättning. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom konstateras att personcentrerad vård bland annat innebär att vården och omsorgen särskilt ska beakta behov relaterade till att personer har annan kulturell och språklig bakgrund.²⁶²

En bättre äldreomsorg

Över tid har flera viktiga initiativ tagits för att skapa en bättre äldreomsorg. Redan 2011 infördes en nationell värdegrund för äldre i socialtjänstlagen. Syftet med införandet var att stärka äldre personer med stöd, vård och omsorg att utöva sitt självbestämmande, vara delaktiga i vården och omsorgen, känna trygghet och ha en meningsfull tillvaro. Införande av den nationella värdegrunden resulterade i en rad olika initiativ från Socialstyrelsen som syftade till att ge stöd till kommuner i att tillämpa den nationella värdegrunden. Utöver att ta fram olika former av stödmaterial och utbildningar, delades också statliga stimulansmedel ut för att implementera den nationella värdegrunden.²⁶³

År 2015 tillsatte regeringen en utredning för att ta fram ett förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen. Syftet var att genom långsiktiga insatser inom strategiskt viktiga områden säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen.²⁶⁴ I utredningens betänkande *Läs mig!* föreslogs att en nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer skulle genomföras under fyra mandatperioder, under åren 2019–2034. Den nationella kvalitetsplanen skulle också stödja den lokala och regionala utvecklingen samt bidra till stöd inom de

²⁶⁰ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

²⁶¹ SCB (2019) Människorna i Sverige.

²⁶² Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

²⁶³ Ibid.

²⁶⁴ Dir. 2015:72, Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen.

områden där det krävs ett nationellt ansvar. Utredningen föreslog också att det i början av varje mandatperiod borde göras en uppföljning av planen för att visa om utvecklingen går åt rätt håll, vilken också kan utgöra underlag för eventuella förändringar av planen.

I dag får cirka 36 procent av de personer som är 80 år eller äldre insatser enligt socialtjänstlagen, SoL,²⁶⁵ i form av hemtjänst, särskilt boende eller korttidsboende.²⁶⁶ Om behoven inom åldersgruppen fortsätter att vara desamma och tillgängligheten till insatser oförändrad, innebär det att drygt 291 000 personer kan förväntas ha insatser enligt SoL 2030, en ökning med över 52 procent på 11 år. Under pandemiåret 2020 skedde dock istället en minskning av andelen personer som för första gången fick en hemtjänstinsats beviljad och utförd i ordinärt boende.²⁶⁷

Äldreomsorgen står inför också inför svårigheter att rekrytera tillräckligt med kompetent personal. Kraven på god yrkeskompetens kommer att öka framöver och det råder redan brist på yrkesutbildad personal inom flertalet yrken inom vård och omsorg om äldre personer.²⁶⁸

Anhörigomsorg

Sedan 1990-talet har anhöriga, deras insatser och behov av stöd uppmärksammats i större utsträckning av staten och av forskning. Flera studier har försökt fastställa hur mycket informella omsorgsinsatser som görs i Sverige. Trots Sveriges jämförelsevis väl utbyggda vård och omsorg om äldre, utförs stora anhöriginsatser till denna grupp.²⁶⁹ Enligt Socialstyrelsen ger omkring var femte svensk stöd eller omsorg till en närstående och en majoritet av dessa hjälper en äldre person. År 2009 infördes en ändring i socialtjänstlagen²⁷⁰, som tydliggjorde socialtjänstens ansvar för stöd till dem som utför anhöriginsatser. Idag finns olika former av stöd – om än i varierande grad – i alla landets kommuner till anhöriga till äldre personer. Regionerna saknar motsvarande skyldighet, men hälso- och sjukvården har ett ansvar att identifiera och arbeta hälsofrämjande och förebyggande med personer eller grupper som riskerar att drabbas av ohälsa. Trots detta visar studier²⁷¹ att personer som regelbundet ger vård, hjälp eller stöd till en närstående har sämre upplevd hälsa, upplever psykisk påfrestning samt att omsorgsansvaret påverkar deras arbete, studier och ekonomi negativt. Ofta samverkar olika bakgrundsfaktorer

²⁶⁵ Socialtjänstlag (2001:453).

²⁶⁶ Socialstyrelsen (2020) Vård och omsorg om äldre, Lägesrapport 2020.

²⁶⁷ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

²⁶⁸ Skr 2017/18:280, Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.

²⁶⁹ Socialstyrelsen (2020) Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer Underlag till en nationell strategi.

²⁷⁰ Socialtjänstlag (2001:453) 5 kap. 10 §.

²⁷¹ Socialstyrelsen (2020) Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer Underlag till en nationell strategi.

och forskning visar att kvinnor påverkas mer negativt än män och att kvinnor med annan etnicitet än majoritetsbefolkningen är särskilt utsatta. De negativa konsekvenserna för enskilda anhöriga kan i förlängningen också få effekter på samhällsnivå, i form av ökade vård- och omsorgskostnader, minskade skatteintäkter samt ojämlika och ojämställda livsvillkor.

Vidtagna åtgärder avseende äldreomsorg

Under 2020 beslutade regeringen om ett Äldreomsorgslyft som syftar till att höja och stärka kompetensen inom äldreomsorgen. Både ny och befintlig personal ska ges möjlighet att genomgå utbildning till vårdbiträde eller undersköterska på betald arbetstid. Under 2020 och 2021 finansierar staten kostnaden för den tid den anställde är frånvarande på grund av studier. SKR och fackförbundet Kommunal har kompletterat regeringens satsning med en överenskommelse om att alla som deltar i Äldreomsorgslyftet erbjuds en fast anställning på heltid. Tillsammans bedöms satsningen ge 10 000 heltidstjänster. Satsningen pågår mellan år 2020 och år 2023.²⁷²

I budgetpropositionen för 2021 föreslår regeringen den största nationella satsningen någonsin på äldreomsorgen. Ett permanent årligt resurstillskott om 4 miljarder kronor föreslås fördelas till kommunerna för att skapa ökade förutsättningar att stärka äldreomsorgen. Därutöver föreslås regeringens Äldreomsorgslyft att breddas och förlängas. För 2021 avsätts för detta ändamål ytterligare 1,7 miljarder jämfört med vad som tidigare har aviserats.²⁷³

Hemtjänst

I juli 2018 trädde en lagändring i socialtjänstlagen i kraft.²⁷⁴ Enligt den nya bestämmelsen kan socialnämnden i kommunen erbjuda hemtjänst till äldre personer utan föregående behovsprövning. Syftet med ändringen är att ge kommuner möjlighet att bevilja äldre insatser inom äldreomsorg på ett enklare sätt och med större utrymme för delaktighet och självbestämmande. År 2018 fick Socialstyrelsen i uppdrag att analysera och ge förslag på hur kommunerna på lämpligt sätt ska redovisa uppgifter om de insatser som beviljades med stöd av den nya lagen.²⁷⁵ Socialstyrelsen föreslår i sin slutrapport att registret för äldre och personer med funktionsnedsättning kompletteras med uppgifter om insatser som beviljas enligt den nya bestämmelsen om förenklad biståndsbedömning. Myndighetens bedömning är att det genom förordningsstyrd insamling av uppgifter, säkerställs en långsiktig uppföljning över tid. Med tillförlitlig statistik om antal äldre personer med hemtjänst

²⁷² Pressmeddelande publicerat den 8 juni 2020, Socialdepartementet.

²⁷³ Pressmeddelande den 7 september 2020, Socialdepartementet.

²⁷⁴ Socialtjänstlag (2001:453), 4 kapitlet 2 a §.

²⁷⁵ Regeringsbeslut II:9 dnr S2018/04677/FST.

oavsett beslutsform kan man beskriva sammansättningen av äldre med hemtjänst enligt den nya bestämmelsen utifrån kön, ålder, kommun med mera.²⁷⁶

År 2020 lämnade en utredning förslag på hur en fast omsorgskontakt kan införas i hemtjänsten, både för verksamheter i privat och offentlig regi. Syftet med förslaget är att öka delaktigheten och självbestämmandet för äldre personer som har hemtjänst. Utredningens förslag innebär att de äldre som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt som ska se till behoven av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. Den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska. Förslaget träder i kraft vid två tidpunkter. Förslaget att införa fast omsorgskontakt föreslås träda i kraft 1 januari 2022. Förslaget att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska föreslås träda i kraft den 1 januari 2030. Detta eftersom verksamheterna behöver tid för omställning, rekrytering av nya medarbetare och vid behov fortbildning av personal.²⁷⁷

Under den förra mandatperioden genomförde regeringen regelskärpningar i Socialstyrelsens och Arbetsmiljöverkets föreskrifter om krav på arbetskläder.²⁷⁸ Detta för att anställda inom äldreomsorgen skulle få kostnadsfria arbetskläder. För att följa upp resultatet fick Socialstyrelsen i december 2019 i uppdrag att kartlägga hur arbetskläder inom omsorgen tillhandahålls, hanteras och finansieras. Genom en enkätundersökning riktad till ett urval av kommuner och privata utförare samt information från Arbetsmiljöverket, Inspektionen för vård och omsorg och Sveriges kommuner och regioner kan Socialstyrelsen konstatera att nästan alla kommuner/stadsdelar samt alla privata utförare tillhandahåller arbetskläder för personalen i samtliga särskilda boenden för äldre samt inom hemtjänsten. Socialstyrelsen konstaterar vidare att det normala är att det finns möjligheter till ombyte på arbetsplatsen.²⁷⁹

Anhöriga

År 2019 fick Socialstyrelsen i uppdrag att lämna ett samlat underlag för en bred nationell strategi för anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer. I sin rapport Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer Underlag till en nationell strategi, understryker Socialstyrelsen vikten av att kommuner och regioner anammar en proaktiv, förebyggande ansats i arbetet med att uppmärksamma och ge stöd till anhöriga. Anhörigas situation är en folkhälsofråga och bör

²⁷⁶ Socialstyrelsen (2019) Följa upp insatser som beviljats genom förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre.

²⁷⁷ SOU 2020:70, Fast omsorgskontakt i hemtjänsten Betänkande av Utredningen om fast omsorgskontakt i hemtjänsten.

²⁷⁸ Pressmeddelande publicerad den 27 december 2019, Socialdepartementet.

²⁷⁹ Socialstyrelsen (2021) Arbetskläder inom omsorgen En kartläggning av hur arbetskläder tillhandahålls, hanteras och finansieras.

som sådan ses som en del i kommuners och regioners hälsofrämjande och förebyggande ansvar.²⁸⁰

Övriga åtgärder

År 2020 presenterade utredningen om ett utvidgat rutavdrag sitt slutbetänkande.²⁸¹ Utredningen lämnar förslag på hur en särskild ordning för rutavdrag för äldre kan genomföras. Utredningen analyserar också behovet och lämpligheten av en sådan ordning.²⁸² I den lagrådsremiss om ett utvidgat rutavdrag som lämnades till lagrådet i augusti 2020 finns dock inte frågan om en särskild ordning för äldre med.²⁸³

I april 2021 fick Myndigheten för yrkeshögskolan i uppdrag att göra det möjligt för fler undersköterskor att inom yrkeshögskolan utbilda sig till specialistsjuksköterska med inriktning mot äldrevård och demensvård, i enlighet med riksdagens beslut om ändringar i statens budget för 2021.²⁸⁴

Äldreforskning

Alla de utmaningar, men också möjligheter, som de tidigare kapitlen i denna rapport har beskrivit, kräver utöver konkreta åtgärder, också stora satsningar på att ta fram och sprida ny kunskap och forskning. Forskning behöver adressera de mångfasetterade behov som finns i gruppen äldre i befolkningen och kan bidra till utvecklingen av effektiva åtgärder som kan stödja ett aktivt och hälsosamt åldrande. Forskningen behövs för att förstå och möta de skillnader som finns gällande hälsostatus, livsstil och vårdbehov, med betydande skillnader i fysisk och mental hälsa mellan olika åldersgrupper, mellan könen, grupper med skild etnisk bakgrund och socioekonomisk situation.

Pensionärsorganisationerna framhåller i samrådet med MFD att de ser att det ofta saknas data om äldre samt att det behövs mer forskning och evidens att utgå ifrån.²⁸⁵

²⁸⁰ Socialstyrelsen (2020) Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer Underlag till en nationell strategi.

²⁸¹ SOU 2020:52, Rutavdrag för äldre. Slutbetänkande av rut-utredningen.

²⁸² Ibid.

²⁸³ Lagrådsremiss, 2020-09-13, Utvidgat rutavdrag och höjt tak för rutavdraget.

²⁸⁴ Ändring av regleringsbrev för budgetåret 2021 avseende Myndigheten för yrkeshögskolan.

²⁸⁵ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

Allmän utveckling inom forskningsområdet

I Sverige finns det i dag en omfattande äldreforskning vid många av de stora universiteten. Nedan följer en sammanställning av de större center för forskning som finns samt ett urval av forskningsinsatser.

Stockholm Gerontology Research Center, Äldrecentrum

Äldrecentrum är en fristående stiftelse och arbetet leds av en politisk styrelse som utses av regionfullmäktige i Stockholm, Stockholms stads kommunfullmäktige, Sundbybergs kommunfullmäktige och Storstockholm. Äldrecentrum genomför praktiktäna forskning och utredningar som utformas med och utifrån praktikens frågeställningar och behov av kunskap. Äldrecentrum genomför forskningsstudier och utredningar på uppdrag av andra eller på eget initiativ. Äldrecentrum har också ett FoU-råd som utses av Äldreförvaltningen i Stockholms stad och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Storstockholm, Sundbybergs kommun och pensionärsorganisationerna PRO och SPF Seniorerna. FoU-rådet har i uppdrag att på verksamheternas och pensionärsorganisationernas vägnar lyfta aktuella frågor, ge förslag till verksamhetsinriktning och inkomma med förslag till prioriteringar på stiftelsens verksamhet.²⁸⁶

Vid Äldrecentrum bedrivs The Swedish National study on Aging and Care, SNAC. Det är en svensk nationell studie om åldrande och vård. Den svenska nationella studien om åldrandet och de äldres vård och omsorg syftar till att öka kunskapen om äldres behov för att utifrån kunskapen kunna utforma en väl fungerande äldreomsorg inom ramen för tillgängliga resurser. Den grundläggande idén bakom SNAC är att under en längre tid, 30 år eller mer, göra en områdesvis individbaserad insamling av uppgifter som dels beskriver åldrandet, hälsan och uppkomsten av omsorgsbehoven ur social, medicinsk och psykologisk synvinkel, dels registrerar vilka insatser den enskilde erhåller från kommunernas äldreomsorg och regionernas hälso- och sjukvård. Även uppgifter som belyser vilka insatser anhöriga och frivilligorganisationer gör samlas in. Uppgifterna läggs in i en longitudinell databas. Syftet är att göra det möjligt att följa individerna och vårdinsatserna i området över tid för att därmed kunna studera hur vård- och omsorgsbehoven utvecklas, hur väl de täcks och vilket resultat insatserna ger ur ett helhetsperspektiv.²⁸⁷

Aging Research Center ARC

Aging Research Center, ARC, är ett forskningscentrum som är en del av Karolinska Institutet och Stockholms universitet. Vid ARC bedrivs forskning som ska verka för en god och jämlik hälsa, en god vård och omsorg på jämlika villkor, samt ökade förutsättningar för äldre personers deltagande i samhällslivet. Vidare bedrivs forskning om förståelsen av åldringsprocessen ur ett biomedicinskt, psykologiskt och sociologiskt perspektiv i förhållande till livslånga sociala och fysiska sammanhang.

²⁸⁶ Se hemsida <https://aldrecentrum.se/>

²⁸⁷ Se hemsida <https://snacsweden.wordpress.com/om-snac/>

ARC bedriver forskning och utbildning och sprider forskningsresultat inom och utanför vetenskapssamhället.²⁸⁸

Centre for ageing and supportive environment CASE – Lunds University

Centre for ageing and supportive environment, CASE, är ett forskningscentrum vid universitetet i Lund. CASE utvecklar kunskap om åldrande och hälsa med ett särskilt fokus på stödjande miljöer för den åldrande befolkningen. Forskningscentrumet består av forskningsmiljöer från juridiska, medicinska och samhällsvetenskapliga fakulteterna samt Lunds tekniska högskola. Centret leds av en styrgrupp och har ett brukarråd knutet till sig.²⁸⁹

Centre for Ageing and Health, AgeCap

Centre for Ageing and Health, AgeCap, är Sveriges största forskningscentrum för åldrande och hälsa med forskare och forskningspersonal från 18 institutioner och sex fakulteter från närmare 25 olika discipliner. Här finns expertis som spänner från molekylärbiologi och neurokemi till arbetsliv, historia, vårdvetenskap, journalistik, språk och design. Vårdinstitution för AgeCap är Institutionen för neurovetenskap och fysiologi. AgeCap finansieras av FORTE och Göteborgs universitet, delvis via satsningen för att möta globala utmaningar, UGOT Challenges.

AgeCap har en referensgrupp med personer som representerar hälso- och sjukvård, kommuner, regioner, pensionärsförbund, patienter och anhöriga. Referensgruppens uppgift är att kontinuerligt bidra med erfarenheter och kunskap från praktisk verksamhet och andra områden för att generera nya forskningsfrågor och forskningsprojekt inom AgeCap. AgeCap har också en internationell expertpanel som inkluderar sju internationella forskare från olika discipliner. Expertpanelens uppgift är att kontinuerligt bidra med erfarenheter, kunskap och reflektion kring pågående och planerade forskningsprojekt inom AgeCap. Expertpanelen samlas en gång per år i samband med AgeCaps årsmöte.²⁹⁰

Centrum för demensforskning, CEDER, bedriver forskning om hur personer som lever med demensdiagnos upplever och hanterar sin vardag. Fokus i forskningen ligger på de utmaningar och möjligheter som en demensdiagnos för med sig. CEDER bedriver tvärvetenskaplig samhälls- och kulturvetenskaplig grundforskning om hur det är att leva med demenssjukdom. Ambitionen är att ta utgångspunkt i de demenssjuka personernas erfarenheter, kunskap och handlingsförmåga.²⁹¹

²⁸⁸ Se hemsida <https://ki-su-arc.se/>

²⁸⁹ Se hemsida <https://www.case.lu.se/>

²⁹⁰ Se hemsida <https://www.gu.se/agecap>

²⁹¹ Se hemsida <https://liu.se/forskning/ceder>

Exempel från andra universitet

Vid Linköpings universitet finns avdelningen Åldrande och social förändring, ASC, som studerar åldrandet i olika sammanhang. Det kan handla om hur kulturella, sociala, politiska, hälsomässiga och tekniska faktorer påverkar åldrandet i ett föränderligt samhälle.²⁹²

Vid Luleå universitet finns forskning som tar sin utgångspunkt i att främja äldre personers hälsa och välbefinnande genom att möjliggöra utförande och engagemang i vardagliga aktiviteter samt skapa förutsättningar för delaktighet i ett alltmer digitaliserat samhälle.²⁹³

Vid Umeå universitet bedrivs forskning kring konsekvenserna av en åldrande befolkning, aktiviteter för ett gott åldrande samt hur äldre kan få ett rikare liv med internet.²⁹⁴

Vid Malmö universitet bedrivs ett forskningsprojekt som handlar om att beskriva äldre migranternas upplevelse av existentiell ensamhet samt vårdpersonalens upplevelse av existentiell ensamhet i vården av äldre migranter.²⁹⁵

Vid Mittuniversitetet bedrivs projektet Hur kan fler äldre personer bli mer aktiva i naturen? Projektet syftar till att öka kunskapen om sambandet mellan god hälsa och vistelse i naturmiljöer och tydliggöra vilken samhällsnytta ett aktivt liv för äldre personer bidrar till.²⁹⁶

Vid Linnéuniversitetet bedrivs ett stort antal projekt, inklusive doktorandprojekt inom äldreområdet.²⁹⁷

Åtgärder inom forskningsområdet

I april 2021 biföll riksdagen regeringens proposition för forskningspolitiken för åren 2021–2024. Politiken utgår från målet att Sverige ska vara ett av världens främsta forsknings- och innovationsländer och en framstående kunskapsnation. Forskning och innovation krävs för att starta ekonomin och bygga kompetens, konkurrenskraft och välfärd. Politiken innebär kraftiga höjningar av anslagen för forskning och

²⁹² Se hemsida <https://liu.se/forskningsomrade/aldre-och-aldrande>

²⁹³ Se hemsida <https://www.ltu.se/research/subjects/Arbetsterapi/Forskningsprojekt/Forskning-om-aldre>

²⁹⁴ Se hemsida <https://www.umu.se/kontakta-oss/press/expertlista-inom-aldreforskning/>

²⁹⁵ Se hemsida <https://mau.se/forskning/projekt/existentiell-ensamhet-ur-aldre-migranternas-perspektiv/>

²⁹⁶ Se hemsida <https://www.miun.se/Forskning/forskningsprojekt/pagaende-forskningsprojekt/tillgangliga-naturmiljoer-for-att-framja-aktivt-och-halsosamt-aldrande/>

²⁹⁷ Se hemsida <https://lnu.se/forskning/sok-forskning/?q=%C3%A4ldre>

utveckling i hela landet. En snabb ökning av anslagen bedöms som viktig då covid-19-pandemin riskerar minska den privata finansieringen av forskning.²⁹⁸

Med forskningspropositionen från 2012²⁹⁹ fick dåvarande Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, senare Forte, ett utökat anslag om 50 miljoner kronor för forskning om åldrande och hälsa. Sedan 2015 erhåller Forte årligen 36 miljoner kronor öronmärkta för forskning om åldrande och hälsa. Uppdraget att finansiera forskning inom äldreområdet har funnits med i de årliga regleringsbrev. I regleringsbrevet för 2021 har tillkommit att Forte även ska ta hänsyn till de kunskapsbehov som föreligger inom äldreområdet med anledning av den pågående pandemin.

I maj 2021 biföll riksdagen regeringens förslag om att regelverket för Allmänna arvsfonden ska moderniseras.³⁰⁰ Syftet är att lagen ska bli tydligare och mer lättöverskådlig. Målgruppen ska också utökas till att omfatta även äldre personer. Genom att bredda målgruppen till att även innefatta äldre personer är regeringens förhoppning att Allmänna arvsfonden framåt ska bidra till ökad delaktighet, livskvalitet och minskad social isolering hos äldre.³⁰¹ Den nya lagen träder i kraft den 1 juli 2021.

Agenda 2030

Agenda 2030 för hållbar utveckling, som antogs av alla FN:s medlemsstater 2015, är en gemensam plan för fred och välbefinnande för människor och planeten, nu och i framtiden. De 17 hållbara utvecklingsmålen och dess övergripande tema om ”att inte lämna någon bakom sig”, innebär att varje individ, inklusive varje äldre person, ingår i utvecklingsarbetet. Arbetet med att genomföra MIPAA-handlingsplanen kan på så sätt bidra till genomförandet av de globala målen.

Äldreorganisationerna menar i samrådet med MFD att de anser att genomslaget för äldrefrågor i Sveriges arbete med Agenda 2030 är oproportionerligt svagt, baserat på den nationella handlingsplanen som riksdagen har fattat beslut om.³⁰² I regeringens första handlingsplan från 2018³⁰³ fanns följande beskrivning av relevanta mål för arbetet med pensioner samt pågående åtgärder för att uppnå dessa:

- Mål 1 Avskaffa fattigdom – Pensionsöverenskommelsen innehåller insatser för jämställda pensioner och ett förstärkt grundskydd av vikt för de mest utsatta.

²⁹⁸ Prop 2020/21:60, Forskning, frihet, framtid – kunskap och innovation för Sverige.

²⁹⁹ Prop. 2012/13:30, Forskning och innovation.

³⁰⁰ Socialutskottets betänkande 2020/21:SoU29.

³⁰¹ Prop. 2020/21:139, Ett modernt regelverk för Allmänna arvsfonden.

³⁰² Prop. 2019:20:188, Sveriges genomförande av Agenda 2030.

³⁰³ Handlingsplan Agenda 2030 2018–2020 Fi 2018:3.

- Mål 5 Jämställdhet – För att minska lönegapet mellan kvinnor och män har kraven på lönekartläggningar skärpts. Regeringen har även beslutat om en handlingsplan för jämställda livsinkomster och en handlingsplan för jämställda pensioner.
- Mål 10 Minska ojämlikheten – Sedan 2016 ingår hållbarhet bland de riksdagsfästa målen på finansmarknadsområdet. Pensionsgruppen, som består av företrädare för de partier som står bakom pensionsöverenskommelsen, är överens om att kapitalet i premie-pensionssystemet ska förvaltas på ett hållbart sätt.³⁰⁴

I regeringens proposition från juni 2020 om genomförandet av Agenda 2030³⁰⁵ saknas dock referenser till frågan om jämlika pensioner helt. Organisationerna uppfattar även att äldre personers perspektiv även generellt är mycket svagt framlyft i handlingsplanen.

Vidtagna åtgärder avseende Agenda 2030

Omställningen till ett mer hållbart samhälle i enlighet med Agenda 2030 pågår på alla nivåer i samhället. Kommuner och regioner satsar på en hållbar samhällsutveckling. Civilsamhället genomför egna insatser och påverkar beslutsfattare. Ett stort antal myndigheter bidrar också till arbetet, både genom generella utvecklingsarbeten och genom riktade regeringsuppdrag. Nedan följer en sammanställning av tre myndigheters åtgärder kring Agenda 2030, Myndigheten för delaktighet, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

Åtgärder av Myndigheten för delaktighet

Myndigheten för delaktighet (MFD) har sedan 2019 i uppdrag³⁰⁶ att bidra till att funktionshindersperspektivet får ett större utrymme hos offentliga aktörer i deras arbete med Agenda 2030. I uppdraget ingår även att analysera vilken roll och betydelse principen om universell utformning kan ha i genomförandet av agendan. En allt äldre befolkning kräver nya och hållbara lösningar för att medborgare ska kunna bidra och vara delaktiga så länge som möjligt. Genom arbetet med universell utformning kan samhället utformas så att det kan användas av alla i största möjliga utsträckning utan behov av anpassning eller specialutformning. Det är också bra för äldre.

Under 2020 låg fokus för MFD:s arbete på samverkan, ökad kunskap och stöd för att omsätta kunskap. Under året har MFD kartlagt arbetet med Agenda 2030 hos offentliga aktörer samt bidragit till att funktionshindersperspektivet har lyfts fram i nätverk för hållbar utveckling. MFD har under året också arbetat för att öka

³⁰⁴ Från MFD:s samråd med pensionärsorganisationerna den 22 mars 2021.

³⁰⁵ Prop. 2019/20:188, Sveriges genomförande av Agenda 2030.

³⁰⁶ Uppdraget löper under åren 2020 och 2021 och ska slutrapporteras i januari 2022.

kunskapen om funktionshinderspersionen och Agenda 2030 genom främst digitala stöd och samlad information på myndighetens webbplats. MFD har tagit fram en webbsida om hur målgrupperna kan arbeta med funktionshinderperspektivet i Agenda 2030. Sidan publicerades i december 2020, och ska spridas och marknadsföras under 2021. Kunskapshöjande seminarier om hållbarhetsfrågor har genomförts under året liksom seminarier om effektiva arbetsätt och metoder för att arbeta med hållbarhet inom olika områden. I juni 2020 genomförde MFD även tre webbseminarier på temat hållbar utveckling inom Agenda 2030. De tre webbseminarierna handlade om barnrätt, universell utformning och trygghet i skolan. MFD har under året nått 179 kommuner, 30 myndigheter och 20 regioner med stöd och kunskapshöjande insatser inom Agenda 2030-relaterade aktiviteter.³⁰⁷

Åtgärder av Folkhälsomyndigheten

Under perioden 2016–2020 har Folkhälsomyndigheten arbetat med att integrera Agenda 2030 och de globala målen i den ordinarie verksamheten. Folkhälsomyndigheten arbetar med och bidrar till flertalet av de globala målen och delmålen i agendan, bland annat utifrån de uppdrag myndigheten har i instruktion och regleringsbrev. Folkhälsomyndigheten deltar årligen i arbetet med de statistiska lägesbilderna av genomförandet av Agenda 2030 i Sverige. Lägesbilderna 2020 fokuserade på ojämlikheter mellan olika grupper och benämns Lämna ingen utanför.³⁰⁸

Data från Folkhälsomyndighetens nationella befolkningsundersökningar – den nationella Folkhälsoenkäten och miljöhälsoenkäten används för flera av indikatorerna i Agendan och resultat för åldersgruppen 65–84 år kan redovisas. För Sveriges del finns utvecklingsindikatorer kopplade till äldre om malnutrition 2.1.3 (N), samt att i enlighet med WHO:s definitioner ta fram nya gränsvärden för både 2.2.4 (N) över- och undervikt bland äldre. Arbetet med att utveckla de nya gränsvärden pausades när covid-19-pandemin bröt ut, men arbetet förväntas fortsätta under hösten 2021.³⁰⁹

Folkhälsomyndighetens generella arbete med hälsosamt åldrande inkluderar även de strategiska delar som ingår i WHO:s strategi om hälsosamt åldrande inom WHO:s utropade årtionde (2010–2020). Arbetet har ett äldreperspektiv i frågor kring tillgång till god vård och omsorg, samhällsservice och samhällsplanering. Folkhälsomyndigheten deltar också i WHO:s Europaregions arbete med hälsosamt åldrande. Myndigheten deltog bland annat i en workshop under 2019, Policy innovation for active and healthy ageing in the WHO. Folkhälsomyndigheten deltog även i WHO:s

³⁰⁷ MFD (2021) Årsredovisning 2020.

³⁰⁸ SCB (2020) Lämna igen utanför, Statistisk lägesbild av genomförandet av Agenda 2030 i Sverige.

³⁰⁹ Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

konsultation om healthy ageing indicators 2020 och var kontaktpunkt för baslinemätning, Baseline Report on Healthy Ageing.³¹⁰

Åtgärder av Socialstyrelsen

Socialstyrelsen arbetar med Agenda 2030 och äldrefrågor på flera sätt. Ett arbete kring äldre som har en direkt koppling till agendan är arbetet med den nationella strategin för demenssjukdom från 2018 samt den nationella strategin för anhöriga. Socialstyrelsen har i uppdrag att fram till 2022 långsiktigt hantera strategiska frågor inom ramen för strategin. Strategin har koppling till flera av målen i Agenda 2030 bland annat delmål 3.4, delmål 5.4 och delmål 10.2.³¹¹

Covid-19 pandemin

I december 2020 kom den så kallade Coronakommissionen med sin första delredovisning med fokus på äldreomsorgen under pandemin med covid-19. I sitt betänkande konstaterar kommissionen att det, i början av december 2020, i Sverige hade avlidit fler än 7 000 människor med diagnosen covid-19. Av dessa personer var nära 90 procent 70 år eller äldre. Hälften av dem bodde i särskilt boende och knappt 30 procent hade hemtjänst. Kommissionen konstaterar också att även om det är ett högt tal, så ligger andelen avlidna bland de äldre i linje med hur det ser ut i många andra länder.³¹²

Både Coronakommissionen, OECD och WHO lyfter fram att förklaringen till att smittspridningen i äldreomsorgen följt liknande mönster i olika länder, beror på att det handlar om en resursmässigt eftersatt och undervärderad del av samhället som dras med ett antal gemensamma strukturella problem. Coronakommissionens betänkande beskriver på vilket sätt den anser att äldreomsorgen stod oförberedd när pandemin inleddes samt ett antal orsaker till de strukturella brister som fanns i äldreomsorgens beredskap.³¹³

Socialstyrelsen framhåller i underlag till MFD vikten av att fortsatt analysera och studera vilka faktorer som har bidragit till smittspridning i samhället generellt och inom äldreomsorgen specifikt. Socialstyrelsen lyfter också fram att myndigheten i lägesrapporterna Vård och omsorg om äldre från 2019 och 2020 visat på hur många år av nedskärningar inom äldreomsorgen har lett till bland annat underbemanning, bristande kontinuitet och otillräcklig kompetens.³¹⁴

³¹⁰ Se hemsida <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338677>

³¹¹ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

³¹² SOU 2020:80, Äldreomsorgen under pandemin, Delbetänkande av Coronakommissionen.

³¹³ Ibid.

³¹⁴ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

Vidtagna åtgärder under covid-19-pandemin

Den pågående pandemin omfattar i princip alla samhällets sektorer och aktörer, direkt eller indirekt. För många aktörer har krisen inneburit en mycket hård belastning. Det gäller inte minst hälso- och sjukvården men även kommunerna, regionerna, regering, riksdag och statliga myndigheter. Statliga myndigheter har spelat olika roller i pandemin, både utifrån sina olika uppdrag och utifrån pandemins olika faser. Nedan följer en sammanställning av tre myndigheters roll och uppdrag under pandemin, Myndigheten för delaktighet, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

Myndigheten för delaktighets roll och uppdrag under pandemin

Inledningsvis under pandemin såg Myndigheten för delaktighet (MFD) att det fanns ett behov av att öka kunskapen om hur information görs tillgänglig för fler. Bland dem som har behov av information i alternativa format finns äldre med funktionsnedsättningar, men även äldre som målgrupp generellt, då funktionsnedsättningar ofta uppkommer med en ökad ålder. MFD såg också att det fanns ett behov av att samla information i tillgängliga format om covid-19 på en plats. MFD skapade därför webbsidan Tillgänglig information om pågående smittspridning på mfd.se. Sidan samlar i dag olika stöd, viktig information samt länkar till tillgänglig information om covid-19. MFD blev också tidigt under pandemin kontaktad av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, för att lämna stöd i att nå personer med funktionsnedsättning i deras regeringsuppdrag³¹⁵ om att informera allmänheten med anledning av utbrottet av det nya coronaviruset. Som en del i att stötta MSB gjorde MFD en kartläggning med hjälp av funktionshindersorganisationerna. Kartläggningen visade vilka grupper av personer med funktionsnedsättning som löpte risk att bli utan viktig samhällsinformation samt vad som skulle behövas för att nå ut till dessa grupper. MFD involverade löpande funktionshindersorganisationerna i detta arbete.

MFD deltog också i arbetet med att ta fram ett stödmaterial riktat till personal som i sitt arbete möter personer med intellektuell funktionsnedsättning och personer med autism. Under maj 2020 togs materialet fram i ett samarbete mellan Socialstyrelsen, SKR, Riksförbundet FUB och Autism- och Aspergerförbundet och MFD. Det kan användas för att kommunicera med personer med intellektuell funktionsnedsättning eller autism om covid-19.³¹⁶

³¹⁵ Regeringsbeslut II:6 dnr Ju2020/01165/SSK.

³¹⁶ Att prata om coronaviruset och covid-19 med personer med intellektuell funktionsnedsättning eller autism och finns på Socialstyrelsens webbplats.

Socialstyrelsens roll och uppdrag i pandemin

Socialstyrelsen har med anledning av pandemin fått ett antal regeringsuppdrag.³¹⁷ Uppdragen har bland annat handlat om att upprätta nationella lägesbilder, löpande uppdatera regeringen samt stödja regioner och kommuner med skyddsmaterial, samordning av intensivvård med mera. Myndigheten har även bidragit med kunskapsstöd under pandemin till hälso- och sjukvård, tandvård samt socialtjänst.³¹⁸

Sammanfattningar av läget inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och för personer med funktionsnedsättning återfinns i myndighetens övriga årliga lägesrapporter. Pandemin har haft inverkan på all vård och omsorg. Under 2020 skedde en nedgång av antalet operationer, besök till vårdcentraler och specialistvården som också påverkade gruppen av äldre.³¹⁹

Socialstyrelsen har också regelbundet informerat verksamheter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, såväl i sociala medier som på övriga webbsidor. Myndigheten deltar också på de myndighetsgemensamma pressträffarna under pandemin.³²⁰

Under 2020 hade Socialstyrelsen äldreråd fyra möten, tre ordinarie och ett extrainsatt möte med inriktning på pandemin. Även de ordinarie mötena rörde till viss del frågor relaterade till pandemin.

Statistik och analyser

Socialstyrelsen redovisar löpande statistik som är kopplad till covid-19 samt utvecklingen och konsekvenserna av covid-19-utbrottet. Under 2020 har analyser publicerats bland annat i form av faktablad inom flera områden.³²¹ Myndighetens statistik med anknytning till covid-19 redovisar bland annat antalet avlidna, åldersfördelning, socialtjänstinsatser (till exempel särskilt boende och hemtjänst), fördelning på regioner, samsjuklighet och antal avlidna per dag. Den aktuella statistiken, faktabladen och analyserna finns tillgängliga på Socialstyrelsens webbplats.^{322 323}

³¹⁷ Flertalet av dem hanteras i en särskild organisation som upprättats internt i myndigheten.

³¹⁸ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

³¹⁹ Socialstyrelsen (2020) Covid-19 har påverkat vårdkontakter, operationer och väntetider.

³²⁰ Ibid.

³²¹ Exempel på faktablad; Hur covid-19 har påverkat akut vård av äldre med stroke och hjärtinfarkt, Användning av antitrombotiska läkemedel och risken för att dö i covid-19 samt Färrer i ordinarie boende har fått insatser från socialtjänsten.

³²² Se hemsida <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19/statistik-relaterad-till-covid-19/>

³²³ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

Utbildningar för personal

På uppdrag av Socialstyrelsen har Karolinska Institutet, KI, tagit fram korta e-utbildningar för personal inom sjukvården som möter personer med misstänkt eller bekräftad covid-19. Utbildningarna handlar om att hindra smittspridning, skydda personal, triage och användande av personlig utrustning. Socialstyrelsen har också tagit fram en kompletterande utbildning som främst vänder sig till verksamma inom äldre- och funktionshindersomsorg och till dem som är nya i sina roller. E-utbildningarna lanserades vecka 12 år 2020. Till och med vecka 1 år 2021 har antalet deltagare varit över 170 000. Samtliga kommuner har haft deltagare på utbildningarna.³²⁴

KI har också tagit fram två e-utbildningar i syfte att stärka beredskap och ge kunskap om de viktigaste principerna i arbetet att förhindra spridning av covid-19. Fokus ligger på hygienprinciper och på användning av personlig skyddsutrustning. Socialstyrelsen har också tagit fram en kompletterande utbildning som främst vänder sig till verksamma inom äldre- och funktionshindersomsorg och till dem som är nya i sina roller. E-utbildningarna lanserades vecka 12 år 2020. Till och med vecka 1 år 2021 var antalet deltagare över 170 000. Samtliga kommuner har haft deltagare på utbildningarna.³²⁵

I december 2020 lanserade Socialstyrelsen webbutbildningen Basala hygienrutiner i vård och omsorg. Utbildningen är speciellt anpassad till arbete inom hemtjänst, särskilt boende för äldre, bostad med särskild service enligt SoL och LSS-boende. Den syftar till att beskriva vikten av basala hygienrutiner och till att öka efterlevnaden av dessa. Utbildningen ska kunna användas i det dagliga arbetet såväl under pandemin som efter. Till och med vecka 2 år 2021 hade 16 847 användare skrivit in sig, varav 12 832 hade avslutat kursen med godkänt resultat.³²⁶

Socialstyrelsen och Ersta Sköndal Bräcke högskola har också utvecklat ett nationellt introduktionspaket som främst riktar sig till ny personal inom socialtjänst och kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Paketet är framtaget för att stötta såväl kommunala som privata arbetsgivare. Det ger ny personal som kommer in i verksamheterna baskunskap för att arbeta inom äldre- och funktionshindersomsorg.³²⁷

Socialstyrelsen har även tagit fram olika typer av kunskapsstöd som riktar sig till hälso- och sjukvården och tandvården. Exempel är information om användning och tillpassning av skyddsmask, vård i livets slutskede och läkemedelsbehandling i livets slutskede.³²⁸ Behovet av kunskap om påverkan på olika verksamheter av covid-19 har varit mycket stort. Utöver de kunskapsstöd som publicerats har Socialstyrelsen också

³²⁴ Ibid.

³²⁵ Ibid.

³²⁶ Ibid.

³²⁷ Ibid.

³²⁸ Se hemsida <https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/>

gett stöd till hälso- och sjukvården, tandvården och omsorgen med hjälp av en omfattande fråga-svar-funktion. I det formatet har kunskap om ytterligare cirka 130 frågor publicerats på myndighetens webbplats.³²⁹

Säkra besök på särskilda boenden för äldre

Med anledning av ett regeringsbeslut från mars 2020 om ett tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre, tog Socialstyrelsen fram allmänna råd för att stötta verksamhetsansvariga. Detta för att de skulle kunna bevilja undantag mot förbudet i särskilda fall. Syftet med råden var att öka förutsättningarna för enhetliga och rättssäkra bedömningar. När besöksförbudet förlängdes, utvecklade Socialstyrelsen de allmänna råden och införde rekommendationer till verksamheterna för att möjliggöra säkra besök. Myndigheten tog också fram en checklista för säkra besök samt filmer med exempel på hur olika verksamheter har ökat säkerheten och anpassat besöken. Eftersom mötena ofta skedde utomhus och med avstånd, publicerade Socialstyrelsen även tips för en bättre samtalsmiljö. När förbudet upphörde från och med den 1 oktober 2020 tog Socialstyrelsen fram nya föreskrifter. Dessa förtydligar verksamheternas ansvar vid besök, i syfte att alla ska kunna känna sig trygga i att verksamheten har skapat de förutsättningar som krävs för säkra besök.³³⁰

Social inkludering

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att under 2020 och 2021 fördela statsbidrag till landets kommuner för att motverka ensamhet bland äldre och öka kvaliteten i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom. Vidare har myndigheten under 2020 och 2021 fördelat statsbidrag till ideella föreningar och stiftelser.³³¹

Folkhälsomyndighetens roll och uppdrag under pandemin

I Folkhälsomyndighetens uppdrag ingår att ge ut föreskrifter och allmänna råd inom bland annat smittskyddsområdet. Under 2020 har myndigheten gett ut flera föreskrifter och allmänna råd med koppling till covid-19. Vissa av de allmänna råden har utifrån analyser av läget i smittspridningen förändrats under året, bland annat genom särskilda rekommendationer till personer 70 år och äldre. Folkhälsomyndigheten kommunicerade dock tidigt att äldre skulle vidta särskilda försiktighetsåtgärder för att undvika smitta och detta fanns med i föreskrifter och allmänna råd som beslutades den 1 april 2020 (HSLF 2020:12). I maj 2020 publicerades en analys där det konstaterades att det fortsatt var lämpligt med

³²⁹ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

³³⁰ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021 och Socialstyrelsen (2020) Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin.

³³¹ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

särskilda rekommendationer för gruppen personer 70 år och äldre. Folkhälsomyndigheten har även tagit fram underlag för riskbedömning och detta har legat till grund för strategin för covid-19 vaccination där äldre har prioriterats.³³²

Folkhälsomyndigheten har analyserat skeenden och risker inte bara ur ett strikt smittskyddsperspektiv, utan också utifrån de olika uppdrag som myndigheten har inom folkhälsoområdet. Äldres psykiska och fysiska hälsa har vägts in när åtgärder föreslagits, och omfattande arbeten har satts igång för att studera pandemins långsiktiga konsekvenser på folkhälsan.³³³

Mot bakgrund av kunskapen om att äldre utgör den mest sårbara gruppen för allvarlig sjukdom till följd av covid-19 rekommenderade Folkhälsomyndigheten i mars 2020 att besöken inom äldreomsorgen skulle begränsas. Den 1 april 2020 införde regeringen ett tillfälligt nationellt besöksförbud på äldreboenden. Besöksförbudet upphörde från och med den 1 oktober 2020, i kombination med framtagande av olika stöd till verksamheterna i form av föreskrifter, rekommendationer och informationsmaterial för hur besök kan genomföras för att minimera risk för smittspridning.³³⁴

På regeringens uppdrag undersökte Folkhälsomyndigheten behovet av föreskrifter inom vissa av socialtjänstens verksamheter riktade till äldre respektive personer med funktionsnedsättning, för att hindra spridning av covid-19. Baserat på erfarenheter och kunskap från våren 2020 föreslog myndigheten ett antal önskade förändringar med syfte att stärka det smittförebyggande arbetet. De omfattade behov av föreskrifter, ändringar i lag och förordning samt andra åtgärder.³³⁵

Folkhälsomyndigheten har också tagit fram vägledningar, rekommendationer och kunskapsunderlag samt fått och återredovisat ett antal regeringsuppdrag med fokus specifikt på äldreomsorgen. Detta innefattar bland annat en vägledning för provtagning med PCR och antigen tester inom äldreomsorgen, i syfte att utgöra ett stöd för ansvariga att upptäcka smitta och hindra smittspridning. Under våren publicerades ett kunskapsunderlag med åtgärder för att förebygga smitta från symptomfri personal till äldre personer.³³⁶

³³² Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj 2021 och hemsidan <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/u/utvardering-av-aldersgrans-for-sarskilda-rad-till-personer-70-ar-eller-aldre/>

³³³ Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

³³⁴ Ibid.

³³⁵ Ibid.

³³⁶ Ibid.

Social inkludering

Folkhälsomyndigheten har även arbetat med alternativa vägar till social inkludering för att bekämpa ensamhet bland äldre under de restriktioner som råder under pandemi. Som en del i myndighetens projekt covid-19-pandemins konsekvenser på folkhälsa gjorde myndigheten under 2020 en kartläggande litteraturoversikt, Ensamhet och hälsa under covid-19-pandemin hos personer över 70 år. Detta kunskapsstöd kommer att publiceras under 2021.³³⁷

Pandemin har också, genom att den tvingat fler att bli mer digitala, aktualiserat det kunskapsstöd som Folkhälsomyndigheten 2018 tog fram i samverkan med fyra andra myndigheter. Kunskapsstödet syftar till att ge vägledning i planering av aktiviteter för att främja social stimulans och delaktighet bland äldre personer genom utbildning i och användning av digital teknik (Se ovan avsnitt Vidtagna åtgärder avseende digitalisering och välfärdsteknik).³³⁸

Dialog med äldreorganisationerna

Folkhälsomyndigheten har regelbundet under pandemin fört dialog med bland annat pensionärsorganisationer, framförallt i samband med att nya restriktioner eller rekommendationer har tagits fram. Under pandemin har myndigheten också genomfört dialoger och intervjuer med enskilda äldre, med företrädare för pensionärsorganisationer, med ledande personer i organisationer som företräder utrikesfödda och föreningar och träffpunkter för äldre utlandsfödda i enskilda uppdrag. Syftet har varit att fånga erfarenheter av pandemin, särskilda behov i olika grupper samt vilka budskap som har tagits emot och vilken hälsoinformation som efterfrågas. Resultaten av dialoger och intervjuer har använts i en rapport som undersöker hälsomässiga, psykiska, fysiska och sociala konsekvenserna av pandemin och de relaterade smittskyddsrekommendationerna bland personer 70 år och äldre. Denna rapport var i sin tur ett av de underlag som användes under hösten 2020 för beslut om fortsatta rekommendationer för personer 70 år och äldre.³³⁹

Information från det insamlade arbetet har även legat till grund för en informationsinsats som stöd till personer som är 70 år eller äldre i eget boende. Folkhälsomyndigheten har även en dialog med organisationerna om hur informationsinsatsen skulle utformas, med lämpligt format och tonalitet. Organisationerna och föreningarna används också som kanaler för spridandet av informationen. Stödet bygger på etablerad kunskap om hälsofrämjande och förebyggande faktorer och insatser för ett hälsosamt åldrande. I särskilt fokus är

³³⁷ Ibid.

³³⁸ Se hemsida <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/d/digital-teknik-for-social-delaktighet-bland-aldre-personer/>

³³⁹ Se hemsida <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/k/konsekvenser-for-personer-70-ar-och-aldre-av-smittskyddsatgarder-mot-covid-19/>

fysisk aktivitet och nutrition. Målsättningen har varit att förebygga ohälsa samt att främja den psykiska hälsan och hälsofrämjande levnadsvanor hos äldre personer på längre sikt, eftersom denna grupp troligen kommer att vara särskilt riskutsatt under en lång tid framöver.³⁴⁰

Kommunikation

Kommunikation har utgjort en viktig del i hanteringen av pandemin, både för Folkhälsomyndigheten och för andra aktörer. Folkhälsomyndigheten har tillsammans med bland annat regionernas smittskyddsenheter, andra myndigheter och regeringen tagit fram och kommunicerat åtgärder med syftet att minska smittspridningen i Sverige. Informationen har anpassats till olika grupper och verksamheter för att nå så många som möjligt. Myndigheten har använt olika kanaler beroende på målgrupp och samverkat med aktörer som har närmare kontakt med olika grupper i samhället för att öka möjligheterna att nå ut.³⁴¹

Folkhälsomyndigheten har även aktivt arbetat med att förklara och tydliggöra information om smittskyddsåtgärder kring covid-19 till grupper med annat modersmål än svenska. Myndigheten har målgruppsanpassat informationsmaterial och budskap, översatt till relevanta språk, kompletterat skriftlig information med filmer, ljudfiler och bildmaterial samt genom att sprida och tillgängliggöra via relevanta kanaler för målgrupperna.³⁴²

³⁴⁰ Se hemsida <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/tips-i-en-ovanlig-tid/>

³⁴¹ Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

³⁴² Ibid.

WHO Decade of Healthy Ageing 2020 – 2030

Nedan redovisas ett urval av åtgärder från Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen som bidrar till arbetet med ett hälsosamt åldrande och som på så sätt bidrar till WHO:s utropade årtionde för hälsosamt åldrande.

Folkhälsomyndighetens åtgärder

Folkhälsomyndighetens arbete med hälsosamt åldrande inkluderar de strategiska delar som ingår i WHO:s strategi. Arbetet har också ett äldreperspektiv i frågor kring tillgång till god vård och omsorg, samhällsservice och samhällsplanering.

Folkhälsomyndigheten deltar i WHO Europaregionens arbete med hälsosamt åldrande. Bland annat deltog myndigheten 2019 i en workshop, Policy innovation for active and healthy ageing in the WHO European Region Regional workshop for national policy experts on healthy ageing.

År 2020 deltog också Folkhälsomyndigheten i WHO:s konsultation gällande healthy ageing indicators och var kontaktpunkt för baslinemätning.³⁴³³⁴⁴

Socialstyrelsens åtgärder

Socialstyrelsen arbetar med olika aspekter av ett hälsosamt åldrande i många olika uppdrag och i olika delar av myndighetens verksamhet. Nedan följer ett urval av aktiviteter som på olika sätt bidrar till arbetet med hälsosamt åldrande.

- För att utveckla och förbättra kvaliteten i vård och behandling av undernäring tog Socialstyrelsen 2015 fram föreskrifter och allmänna råd³⁴⁵ om förebyggande av och behandling vid undernäring. År 2019 kompletterades föreskrifterna med kunskapsstödet Att förebygga och behandla undernäring. Kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Till kunskapsstödet finns förslag på 13 indikatorer för att kunna följa upp den egna verksamhetens förbättrande insatser.
- Under 2017 tog Socialstyrelsen fram en webbutbildning om fallprevention, Ett fall för teamet – en utbildning om att förebygga fall, riktad till verksamheter inom hälso- och sjukvård och social omsorg. Utbildningen

³⁴³ Baseline Report on Healthy Ageing se hemsida <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338677>

³⁴⁴ Skriftligt underlag från Folkhälsomyndigheten till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

³⁴⁵ SOSFS 2014:10.

ska uppmuntra till ett teambaserat arbetssätt där personalen arbetar systematiskt med riskbedömningar, planering, effektiva åtgärder och uppföljning för att förebygga fall. Webbutbildningen är publicerad på Socialstyrelsens utbildningsportal.

- Myndigheten ansvarar även för en nationell kampanj med syfte att ge äldre personer kunskap om vad som påverkar risken för fallolyckor och vad de själva kan göra för att förebygga fallolyckor. Kampanjen kallas Balansera mera – Tips och råd för att förhindra fall i vardagen.
- För att följa upp de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder från 2011 samt för att följa utvecklingen och förbättringen av kvaliteten i vården har Socialstyrelsen tagit fram utvärderingar. Utvärderingarna fungerar som ett stöd för prioriteringar och beslut samt ger vägledning om vilka områden inom hälso- och sjukvården som behöver förbättras.
- Under 2018 har Socialstyrelsen även publicerat reviderade Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. År 2020 publicerade Socialstyrelsen Primärvårdens stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor 2019.
- Inom ramen för strategin om hälsosamt åldrande rapporterar Socialstyrelsen också genom bland annat olika lägesrapporter, öppna jämförelser och faktablad.³⁴⁶

³⁴⁶ Skriftligt underlag från Socialstyrelsen till MFD, slutlig version den 28 maj 2021.

Referenser

- Arbetsmarknadsdepartementet, pressmeddelande publicerad den 7 september 2017.
- Arbetsmarknadsdepartementet, pressmeddelande publicerad den 16 september 2019.
- Arbetsmiljöverket (2015) AFS 2015:4 Organisatorisk och social arbetsmiljö.
- Arbetsmiljöverket (2016) Friska arbetsplatser för kvinnor och män i alla åldrar, Kunskapssammanställning 2016:8.
- Arbetsmiljöverket (2020) AFS 2020:1 Arbetsplatsens utformning.
- Begripsam (2020) Svenskarna och internet 2019.
- Begripsam (2021) Svenskarna och internet 2020.
- Boverket (2019) Bostadsmarknadsenkäten 2019.
- BRÅ (2014) Skärpta straff för allvarliga våldsbrott. Utvärdering av 2010 års straffmättningsreform.
- Demenscentrum och Riksförbundet FUB (2018) Åldern har sin rätt Om att åldras med intellektuell funktionsnedsättning.
- Delegationen för senior arbetskraft (2018) Rapport 5 - Stanna eller gå? SwAge-modellen = hållbart arbetsliv för alla åldrar.
- Delegationen för senior arbetskraft (2018) Rapport 14 - Att arbeta vidare efter 65 – vem gör det och varför?
- Delegationen för senior arbetskraft (2020) Rapport 16: Demografi, hälsa och sysselsättning – en internationell utblick.
- Dir. 2011:29, Delegation för hållbara städer.
- Dir. 2015:72, Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen.
- Dir. 2017:1, Stärkt kapacitet i kommunerna för att möta samhällsutvecklingen.
- Dir. 2018:83, Delegation för främjande av äldre arbetskraft.
- Dir. 2019:52, Införande av en fast omsorgskontakt i hemtjänsten.
- Dir. 2018:99, En effektiv och ändamålsenlig tillsyn över diskrimineringslagen.
- Dir. 2020:22, En kommission för jämställda livsinkomster.
- Diskrimineringsombudsmannen (2019) Upplevelser av diskriminering.
- Finansdepartementet (2018) Handlingsplan Agenda 2030 2018–2020.
- Finansdepartementet, pressmeddelande publicerad den 20 februari 2020.

Finansdepartementet, pressmeddelande publicerat den 21 december 2020.

Folkhälsomyndigheten (2016) Hiv i Sverige.

Folkhälsomyndigheten (2017) En registerstudie Äldre vuxna och förgiftningsolyckor.

Folkhälsomyndigheten (2018) Digital teknik för social delaktighet social delaktighet bland äldre personer Ett kunskapsstöd om möjliga insatser utifrån forskning, praktik, statistik, juridik och etik.

Försäkringskassan (2017) Framställning om ändring i socialförsäkringsbalken en översyn av reglerna för sjuk- och aktivitetsersättning dnr: 47906 – 2017.

Försäkringskassan (2020) Förlängt arbetsliv – förutsättningar, utmaningar och konsekvenser, Socialförsäkringsrapport 2020:5.

Försäkringskassan (2021) Svar på regeringsuppdrag att redovisa åtgärder som bedöms ha bidragit till genomförandet av Madrid International Plan of Action on Ageing MIPAA, dnr FK 2020/006154.

Försäkringskassan, svar på förfrågan från MFD om underlag i regeringsuppdrag S2020/09555 om MIPAA, Madrid International Plan of Action on Ageing, dnr 2021/004347.

IFAU (2019) Attityder till produktivitet och anställningskostnad över livscykeln.

Institutet för framtidsstudier (2021) Överdödlighet och dödlighet i covid-19 i Sverige under 2020.

ISF (2019) En jämställdhetsanalys av handläggningen av arbetsskadeförsäkringen.

Jämställdhetsmyndigheten (2020) Analys i korthet, Fokus på inkomstgap, inte bara löneskillnader.

Jönsson, Håkan (red) Perspektiv på ålderism (2021) Lunds universitet.

Konsumentverket, pressmeddelande den 29 juli 2019.

Konsumentverket (2020) Telefonförsäljning 2019 En lägesbild.

Kulturdepartementet, pressmeddelande publicerad den 16 februari 2017.

Kunskapscentrum demenssjukdomar Region Skåne (2020) Migrationsskolan Handlingsplan 2021.

Lagrådsremiss, 2020-09-13, Utvidgat rutavdrag och höjt tak för rutavdraget.

MFD (2018) Årsredovisning 2017.

MFD (2018) Digital teknik som verktyg för ökad delaktighet och inkludering Redovisning av ett regeringsuppdrag om stöd till kommuner 2017.

MFD (2019) Årsredovisning 2018.

MFD (2020) Aktiv fritid Redovisning av ett regeringsuppdrag om att kartlägga lokala och regionala satsningar samt tillgången till fritidshjälpmedel.

MFD (2021) Årsredovisning 2020.

Pensionsmyndigheten (2021) Uppdrag att redovisa åtgärder som bidragit till uppfyllandet av Madrid International Plan of Action on Ageing (S2020/09556), dnr VER 2020–526.

PTS (2021) Bryt isoleringen – så kan vi minska det digitala utanförskapet för äldre, Regeringsuppdrag att bidra till tillgänglighet och användning av it och elektroniska kommunikationstjänster för äldre med anledning av utbrottet av covid-19.

Prop. 2012/13:30, Forskning och innovation.

Prop. 2016/17:188, Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken.

Prop. 2017/18:129, Skriftlighetskrav vid telefonförsäljning.

Prop. 2017/18:273, Biståndsbedömt trygghetsboende för äldre

Prop. 2019:20:188, Sveriges genomförande av Agenda 2030.

Prop. 2019/20:164, Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform.

Prop. 2020/21:60, Forskning, frihet, framtid – kunskap och innovation för Sverige.

Prop. 2020/21:139, Ett modernt regelverk för Allmänna arvsfonden.

Prop. 2020/21:175, Stärkt kompetens i vård och omsorg – reglering av undersköterskeyrket.

Regeringsbeslut IV:4, dnr. S2013/3465/PBB; dnr. S2013/3466/PBB samt dnr. S2014/1631/PBB.

Regeringsbeslut II:9, dnr S2013/4018/FST.

Regeringsbeslut II:16, dnr S2014/1398/FST och S2014/8960/FST.

Regeringsbeslut II:3, dnr S2016/03979/FST.

Regeringsbeslut II:14 dnr S2017/07420/JÄM.

Regeringsbeslut II:9 dnr S2018/04677/FST.

Regeringsbeslut I:16 dnr S2019/02382/FST.

Regeringsbeslut II:6 dnr Ju2020/01165/SSK.

Regleringsbrev för budgetåret 2017 avseende Myndigheten för delaktighet.

Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende Myndigheten för delaktighet.

Regleringsbrev för budgetåret 2019 avseende Folkhälsomyndigheten.

Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende Folkhälsomyndigheten.

Regleringsbrev, ändring, för budgetåret 2021 avseende Myndigheten för yrkeshögskolan.

Regeringskansliet och Sveriges kommuner och landsting (2016) Vision e-hälsa - gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård.

SCB (2019) Människorna i Sverige.

SCB (2020) Lämna igen utanför Statistisk lägesbild av genomförandet av Agenda 2030 i Sverige.

Skr. 2016/17:10, En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, Utdrag ur Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid.

Skr. 2017/18:230, Strategi för Levande städer – politik för en hållbar stadsutveckling.

Skr. 2017/18:280, Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.

Skr. 2020/21:92, En god arbetsmiljö för framtiden – regeringens arbetsmiljöstrategi 2021–2025

SOU 2015:85, Bostäder att bo kvar i.

SOU 2017:21, Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer.

SOU 2019:65, Långtidsutredningen 2019. Huvudbetänkande.

SOU 2020:8, Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppdraget.

SOU 2020:14, Framtidens teknik i omsorgens tjänst.

SOU 2020:47, Hållbar socialtjänst En ny socialtjänstlag.

SOU 2020:52, Rutavdrag för äldre.

SOU 2020:69, Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre.

SOU 2020:70, Fast omsorgskontakt i hemtjänsten.

SOU 2020:79, Effektivare tillsyn över diskrimineringslagen – aktiva åtgärder och det skollagsreglerade området.

SOU 2020:80, Äldreomsorgen under pandemin, Delbetänkande av Coronakommissionen.

SOU 2021:036 Gode män och förvaltare – en översyn.

Socialdepartementet, pressmeddelande den 27 december 2019.

Socialdepartementet, pressmeddelande publicerat den 8 juni 2020.

Socialdepartementet, pressmeddelande den 7 september 2020.

Socialdepartementet, pressmeddelande publicerad den 4 februari 2021.

Socialstyrelsen (2012) Kartläggning av kommunernas och landstingens former för samråd – med organisationer som företräder äldre och personer med funktionsnedsättning.

Socialstyrelsen (2016) Om våld mot äldre.

Socialstyrelsen (2017) En nationell strategi för demenssjukdom: underlag och förslag till prioriterade insatser till 2022.

Socialstyrelsen (2017) Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom: stöd för styrning och ledning.

Socialstyrelsen (2019) Ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom – en modell för mångprofessionell samverkan för personcentrerad vård och omsorg vid demenssjukdom.

Socialstyrelsen (2019) Följa upp insatser som beviljats genom förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre.

Socialstyrelsen (2020) Dagverksamhet för personer med demenssjukdom En vägledning.

Socialstyrelsen (2020) Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer Underlag till en nationell strategi.

Socialstyrelsen (2020) Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2020.

Socialstyrelsen (2020) E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2020 Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.

Socialstyrelsen (2020) Covid-19 har påverkat vårdkontakter, operationer och väntetider.

Socialstyrelsen (2020) Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin.

Socialstyrelsen (2021) Arbetskläder inom omsorgen En kartläggning av hur arbetskläder tillhandahålls, hanteras och finansieras.

Socialstyrelsen (2021) Behov av och tillgång till särskilda boendeformer för äldre.

Socialstyrelsen (2021) Lägesrapport Vård och omsorg om äldre 2020.

Socialutskottets betänkande 2020/21: SoU29.

Stockholms stad, pressmeddelande den 3 maj 2021.

Svar på fråga 2020/21:1076 av Mikael Damsgaard (M) Brott mot äldre.

Svenska kyrkan (2020) Nyckeln till Svenska kyrkan – en skrift om organisation, verksamhet och ekonomi.

Svenska kyrkan (2020) Kyrkostyrelsen, Ks Skr 2020:5 – Jämställdheten i Svenska kyrkan.

Sveriges Allmännyttan (2021) Framtidssäkert boende – utformning och bedömning av bra boende för äldre.

Sveriges kommuner och regioner (2017) Patientens övergångar Framgångsfaktorer för att identifiera och implementera arbetsätt som ökar patientsäkerheten.

Walter, Lars (red.) (2015) Mellan jobb Omställningsavtal och stöd till uppsagda i Sverige.

WHO (2016) Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020) A framework for coordinated global action by the World Health Organization, Member States, and Partners across the Sustainable Development Goals.

Åtgärder på äldreområdet under perioden 2016–2020

Redovisning av Sveriges genomförande av Madrid International
Plan of Action on Ageing (MIPAA)

Myndigheten för delaktighet
Box 1210, 172 24 Sundbyberg
08-600 84 00
info@mfd.se
www.mfd.se
Nummer: 2021:11