

Sammanfattning

Utgångspunkter

Den parlamentariska äldreberedningen (S 98:08), som antagit namnet SENIOR 2005, har i uppdrag av regeringen att skapa förutsättningar för en långsiktig utveckling av äldrepolitiken. Enligt direktiven (dir 1998:109, se bilaga 1) är utgångspunkterna för vårt arbete de förändrade krav som ställs på samhället när både antalet och andelen äldre i befolkningen ökar. Våra analyser och förslag ska utformas med tanke på äldres situation i samhället från år 2005 och framåt.

Vi tolkar direktiven så att vi ska lämna förslag som avser förhållanden för de personer som år 2005 och tiden därefter själva anser sig eller av andra anses vara "äldre". Inom arbetslivet bedömer vi att ålder i dag är en viktig faktor för många från åtminstone 50 års ålder. Det innebär att analyser och slutsatser i första hand avser personer födda fram till mitten av 1950-talet. Analyserna och slutsatserna avser deras fortsatta situation som äldre under åtminstone 2010- och 2020-talen. Samtidigt lägger vi stor vikt vid att dessa personer är en del av *hela* befolkningen och att frågor om deras situation också gäller hela samhället.

Människans värde och väl

Äldrepolitiken behöver, som all annan politik, en värdegrund som hävdar människans värde och människans väl. Idén om det *höga, lika och givna människovärdet* uttrycker en grundläggande värdeerfarenhet knuten till den mänskliga existensen. Idén innebär ett slags kärleksförklaring till det mänskliga livet. Människors upplevelser och livsförhållanden har betydelse därför att människan först är obetingat värdefull, oavsett sina erfarenheter. Människovärdet är inte beroende av en persons samhällsnytta och sociala

status, inte heller av personens egen livsuppskattning. Det är också rimligt att tolka människovärdesidén som en rätt till integritet och som en jämlikhetsinriktad rättvisepincip. Även om vi uppfattar människovärdesprincipen som en nödvändig bas för etiken så ger den oss i många bedömningssituationer endast knapphändiga kriterier för hur man ska handla. Konsekvensetiken kan då ge viktiga uppslag till bedömningar. Konsekvensetiken hävdar att den handling är rätt som sammantaget ger bästa möjliga konsekvenser med *hänsyn till alla* som kan bli berörda.

Utifrån idéerna om människans värde och väl kan övergripande etiska argument urskiljas. Det gäller särskilt mänskliga och medborgerliga fri- och rättigheter, humanitet och solidaritet. Vissa andra vanliga etiska argument framstår däremot som mindre relevanta. Det gäller bl.a. idén om äldres välfärd som en form av "återbetalning" från samhällets sida. Många officiella texter, inte minst från statliga utredningar, innehåller etisk argumentation och etiska positioner. Någon enhetlig linje i texter om t.ex. äldrepolitiska frågor är dock inte alltid lätt att urskilja. Den kombination av människovärdesidé och konsekvensetik som vi argumenterar för står, så vitt vi kan se, inte i strid med bedömningar och slutsatser från andra kommittéer som under det senaste decenniet arbetat med de frågor som vi uppmärksammar.

Attityder till åldrande och äldre människor

Med vår etiska grundsyn är det viktigt att negativa attityder till åldrande och äldre människor blir centrala att granska och förändra. Negativa attityder och stereotyper kan skada människors hälsa, självkänsla och självständighet under åldrandet. Lösningen kan dock inte vara att helt ersätta "negativa bilder" med "positiva bilder", och därmed nya myter om åldrandet och äldre personer. Istället måste vi alla vara öppna för att människor oavsett ålder är olika och att de ska få kunna vara det även i högre åldrar.

Bilden av äldre bestäms till stora delar av samhällets struktur och maktförhållanden. I dag överväger de negativa bilderna i vår del av världen. Det blir vanligare med positiva bilder av äldre som konsumenter av varor och tjänster och som aktiva i olika fritidsverksamheter, men bilder av äldre människor som producenter saknas däremot nästan helt. Historiskt sett är denna dubbelhet inte något nytt. Genom kulturer och epoker har ett genomgående drag i

inställningen till äldre människor och till hög ålder varit just kluvenhet, ambivalens. Hög ålder har representerat både visdom och skröplighet, respekt och förakt, prestige och lidande. Under senare år har begreppet "ålderism" börjat användas av forskare som studerar hur ålder och åldersnormer begränsar äldre människors möjligheter att delta på samma villkor som andra i arbetsliv och samhällsliv. På svenska har "ålderism" definierats som "stereotypa föreställningar eller diskriminering som utgår från en människas ålder". Ålderism är dock ett omdebatterat begrepp.

Ålder har sedan länge också spelat en viktig roll när det gäller att dela in människors liv i olika faser. Under det senaste seklet har livsloppet institutionaliserats och "kronologiserats" i tre separata fack: skolgång, arbete och livet efter pensioneringen. Samtidigt tycks människor lägga större vikt vid annat än kronologiskt bundna fack och roller när de ser på sig själva. I Sverige har enkätundersökningar inte givit något stöd för att äldre människor generellt känner sig illa bemötta eller diskriminerade i det dagliga livet. På arenor där makt utövas, speglas och granskas är deltagandet i Sverige dock starkt åldersuppdelat. 65-årsgränsen har blivit bestämmande för när man normalt lämnar eller avstår från att åta sig politiska förtroendeuppdrag och styrelseuppdrag i näringslivet. I massmedierna är äldre personer underrepresenterade i förhållande till den andel av befolkningen som de utgör. Om de syns i tv, radio och tidningar så är det oftast som "drabbade" av skandalösa förhållanden, främst inom vården, eller för att de kan klara av något trots sin ålder.

Attityder till äldre människor tycks skilja sig från attityder till flera andra grupper i samhället. Till skillnad från negativa attityder gentemot t.ex. etniska och religiösa grupper så odlas och exponeras negativa åldersstereotyper inte av någon särskild grupp i samhället. Tvärtom tycks de finnas hos människor i alla åldrar, även hos äldre människor som under mer än ett halvsekel tagit till sig negativa attityder till åldrande och äldre människor innan de själva ingår i den grupp som dessa attityder avser. Eftersom det till stor del handlar om attityder som omedvetet förs vidare ifrågasätts de aldrig på allvar. När dessa attityder väl är etablerade minskar de i regel inte i styrka för att den som bär på dem möter argument eller exempel på att de är felaktiga. Möjligen kan sådana argument eller exempel accepteras som undantag från regeln.

I detta slutbetänkande föreslår vi både åtgärder som direkt och indirekt berör attitydfrågor. Inom praktiskt taget alla områden ut-

gör negativa attityder till åldrande och äldre människor någon form av hinder för en positiv utveckling, även om det inom de flesta området också finns andra hinder. Den mest kraftfulla attitydförändringen tror vi kan åstadkommas genom att flera av de åtgärder som vi föreslår genomförs samtidigt. Några enstaka isolerade åtgärder kan knappast åstadkomma en varaktig förändring.

Livsloppsperspektiv

Ett alternativ till att enbart uppmärksamma "äldre" som grupp är att se åldrandet som en del av hela livet, lika sammansatt och värdefull som de andra delarna. Livsloppsperspektiv – "life course" på engelska – har under senare år blivit ett viktigt begrepp i forskning om åldrandet. Till skillnad från ett livscykelperspektiv förutsätter livsloppsperspektivet inte att ett cyklisk förlopp med fasta livsstadier är det enda möjliga sättet att leva och åldras, utan möjligheter att dröja kvar, backa eller börja om.

Med ett livsloppsperspektiv kan fokus vändas från åldrandet som anpassning till särskilda förhållanden i den enskildes liv till ålder som en organiserande princip i samhället, i likhet med bl.a. kön, etnicitet och socioekonomisk ställning. Det blir tydligare hur ålder och åldersnormer påverkar människors möjligheter, förväntningar och beteenden under livet. Åldersnormer kan beskrivas som enhetliga uppfattningar om den "typiska" åldern då man innehar vissa roller under livsloppet. Det blir också lättare att se skillnader i åldrande mellan generationer, som gjort olika erfarenheter under tidigare delar av livet, liksom skillnader mellan hur bl.a. män och kvinnor kan och förväntas forma sina livslopp.

Ett utslag av föreställningen om äldre människor som en enhetlig grupp är en påfallande stor brist på kunskaper om vad socioekonomiska förhållanden, genus, etnicitet, funktionshinder och sexuell läggning betyder under åldrandet. Eftersom skillnader mellan individer och grupper tenderar att öka med stigande ålder är dessa brister oroande. Vi tror att ett livsloppsperspektiv kan vara fruktbart inte minst för att se vad dessa olika faktorer betyder under *hela* livet, men det behövs också studier med andra utgångspunkter.

Vi tror att ett livsloppsperspektiv ytterst kan hjälpa oss alla att se att "de äldre" inte är några andra än oss själva i en senare del av livet. Här spelar också livets sista skeden, med dess behov av vård och omsorg, en viktig roll. Också denna fas är en del av livsloppet.

Vilka förutsättningar som samhället och den enskilde individen ger denna fas har betydelse också under tidigare delar av livet. En utbredd osäkerhet inför samhällets möjligheter att ge stöd, vård och omsorg under den sista tiden i livet kan leda till en otrygghet under hela livsloppet och till att olika former av lösningar för den sista tiden utvecklas vid sidan av de som samhället reglerar och avsätter resurser till. Precis som vid livets början berör den sista tiden i livet också grundläggande frågor om vad det innebär att vara till och att vara människa.

Att åldras

För att gå bakom attityderna om äldre människor måste vi se på åldrandet med nya ögon. Åldrandet är en långsam process utan bestämda gränser och med en stor variation mellan olika människor. Det finns stora möjligheter att påverka den del av åldrandet som har att göra med att människor lever eller har levat i en viss miljö. Ofta påverkar miljöfaktorer även sådana förändringar som ger intryck av att bero på biologiska förhållanden.

Åldrandet är något normalt och inte någon sjukdom. Äldre personer bedömer ofta sin egen hälsa mer positivt än vad man skulle kunna förvänta sig utifrån resultaten från t.ex. läkarundersökningar. Främst bland de allra äldsta kan dock förändringar som kommer med stigande ålder tillsammans med miljöpåverkan göra att man lättare drabbas av sjukdom. Kvinnor har i allmänhet sämre hälsa än män och arbetare har i allmänhet sämre hälsa än tjänstemän. När äldre personer har hälsoproblem har de ofta två eller flera icke-akuta sjukdomar eller funktionshinder. Kunskaperna om hur sådana kombinationer påverkar det dagliga livet är i dag otillräckliga.

Vanebundenhet och annat som ibland upplevs som annorlunda hos äldre beror ofta på generationsskillnader. Viss ökad passivitet, inåtvändhet och försiktighet kan ses som en reaktion och ett försvar i en situation med hälsoproblem eller förlust av anhöriga och vänner. Med stigande ålder tar det ofta längre tid att reagera på signaler och fatta beslut. En viss nedgång i en del minnesfunktioner förefaller också vara en del av det normala åldrandet. Till viss del kan sådana minnesförluster kompenseras på olika sätt, bl.a. genom de erfarenheter som äldre personer har. Mer omfattande minnes-

försämring beror däremot vanligen på sjukdomar, skador och andra yttre faktorer.

Åldrandet innebär ofta anpassningar till genomgripande förändringar. Det grundläggande för ett bra liv för äldre personer är i stora delar detsamma som för yngre: en trygg ekonomi, god hälsa, ett bra socialt nätverk, meningsfull sysselsättning och att kunna bestämma över sitt liv. Att ha tillgång till flera meningsfulla livsområden kan minska sårbarheten och öka möjligheterna att skapa och bevara sammanhang i tillvaron vid förändringar och förluster. För de flesta tycks pensioneringen ge en åtminstone tillfällig avlastning som påverkar den subjektiva hälsoupplevelsen positivt. Forskare har dock pekat på att mer successiva övergångar mellan förvärvsarbete och pensionering kan göra det lättare att hitta och utöva engagerande aktiviteter även efter pensioneringen.

De flesta 80-åringar i dagens Sverige mår bra och sköter sig själva i ordinarie boende. Många blir dock sjuka och behöver i varierande utsträckning vård och omsorg. En liten del blir "multisjuka" och kommer att konsumera mycket stora vård- och omsorgsresurser. Ofta används termerna "åldersrelaterade sjukdomar" och "åldersrelaterade skador". Vanliga exempel på åldersrelaterade sjukdomar är hjärtsvikt, demens och cancer medan vanliga exempel på åldersrelaterade skador är stroke (slaganfall), fraktur (benbrott) och trycksår i huden. I själva verket är dock nästan alla sjukdomar åldersrelaterade i den meningen att förekomsten ökar kraftigt med åldern.

Utmaningar med en åldrande befolkning

Som framgått lägger regeringen särskild vikt vid att antalet och andelen äldre människor i befolkningen beräknas öka fram över i direktiven till SENIOR 2005. Denna utveckling ger de frågorna om etik, attityder, livslopp och åldrande som vi redan nämnt ännu större tyngd. Den kanske största utmaning som följer av befolkningsförändringarna är att se de *individuella* variationerna mellan människor i alla åldrar och de faktorer som påverkar dessa under olika delar av livet.

En åldrande befolkning är en naturlig utveckling av den demografiska omvandling som de flesta europeiska länder gick igenom under 1800- och 1900-talen. Denna omvandling fortsätter nu på global nivå. Under omvandlingens sista skede, åldrandefasen, ligger

tyngdpunkten i befolkningsökningen i de äldsta åldersgrupperna. Den del av befolkningen som är under pensionsåldern förblir då konstant eller börjar t.o.m. att minska. Till år 2030 beräknas Europas västra hälft bli den första region i världen som kommer in i åldrandefasen.

För Sveriges del innebär detta att nära 23 procent av invånarna år 2030 kommer att vara över 65 år, jämfört med drygt 17 procent i dag. Antalet personer som är 80 år och äldre kommer under samma period att öka från knappt en halv miljon till omkring 750 000. På ytterligare ett par decenniers sikt blir ökningen av andelen och antalet äldre ännu större. Prognosernas säkerhet för de olika åldersgrupperna är beroende av antaganden om dödlighet, födelsetal och nettomigration. Ända fram till år 2050 beräknas medellivslängden vara längre för kvinnor än för män, men ökningen av medellivslängden beräknas bli större för männen. Fram till mitten av 2000-talet beräknas "kvinnoöverskottet" därför minska något både bland i gruppen 65–79 år och i gruppen 80 år och äldre.

De globala trenderna i befolkningsutvecklingen ger förutsättningar för nya tyngdpunkter i världsekonomin. Regioner som befinner sig i vissa tidigare faser av ålderstransitionen förväntas få en ökad ekonomisk aktivitet när Nordamerikas, Europas och Östasiens befolkning blir allt äldre. För de länder och regioner som går in i åldrandefasen kommer tillgången till arbetskraft att bli en alltmer kritisk fråga, främst Europa. Prognoser och scenarier som har gjorts i Sverige och andra länder ger något olika resultat när det gäller balansen mellan de delar av befolkningen som förväntas förvärvsarbeta och de delar som behöver stöd och hjälp i olika former. Även om metoder och antaganden varierar så är trenden tydlig och delvis dramatisk på några decenniers sikt. De demografiska förändringarna beräknas också leda till ökade skillnader mellan olika län och lokala arbetsmarknader i Sverige.

Det kommer att fordras kraftfulla åtgärder inom många av de områden som i dag diskuteras i Sverige och andra länder för att möta de exceptionella förändringar som en åldrande befolkning kommer att ställa oss inför under de närmaste decennierna. Under alla förhållanden kommer samhället att bli mer beroende av de insatser som den äldre delen av befolkningen kan bidra med inom bl.a. arbetslivet. Olika försök att teckna den framtida utvecklingen visar att den svenska ekonomin redan om ett par decennier kan komma att befinna sig i en vanskelig situation. Samma framskrivningar pekar dock på att en fortsatt ökning av den genomsnittliga

materiella standarden. Det politiska beslutsfattandet måste därför kunna möta konsekvenserna av en åldrande befolkning utan att det uppstår stora motsättningar inom och mellan olika åldersgrupper.

Morgondagens äldre, dvs. de som i dag är 50 år och äldre, förefaller att ha relativt goda egna resurser. Det gäller såväl hälsa som ekonomi, sociala nätverk och utbildningsnivåer. När det gäller hälsa och ekonomi spelar dock många faktorer in, som det i dag inte är möjligt att fullt ut överblicka. Följderna av ändrade familjemönster för äldre är ännu ett relativt utforskat fält. Och ny teknik kan snabbt resa krav på kunskaper som det kan vara svårt att skaffa sig, särskilt om man har lämnat arbetslivet.

Skillnaderna i tillgång till olika resurser bland äldre personer under kommande decennier kan bli betydligt större än vad som varit vanligt i Sverige. Den ökade medellivslängden gör att flera generationer samtidigt kommer att ingå i äldregruppen, vilket gör att skillnader mellan dessa kommer att få genomslag under längre tid och i högre åldrar än vad vi har varit vana vid. Skillnader mellan kvinnor och män, olika socioekonomiska grupper och mellan invandrare och personer som är födda i Sverige kommer sannolikt också att bli större och tydligare inom vissa områden. När det gäller hälsa och ekonomi finns det oroande tecken på att skillnaderna mellan äldre och yngre generationer har ökat under de senaste decennierna. Utvecklingen har varit positiv i åldersgrupperna över 45 år, men inte för personer under 45 års ålder.

Under det senaste decenniet har flera prognoser tagits fram med syftet att prognostisera behov av vård och omsorg om äldre i framtiden och med dessa som grund även kostnaderna. Prognoserna har gjorts med olika metoder och leder därmed till mycket olika resultat. Enkla linjära framskrivningar, som utgår från dagens kostnader för vård och omsorg för olika grupper och multiplicerar det med det ökande antalet äldre, ger stora ökningar av kostnaderna. Komplexa linjära framskrivningar, som tar hänsyn även till andra faktorer som t.ex. att hälsan bland de äldre förbättras, ger betydligt mindre kostnadsökningar. Oavsett vilken metod som används är det ovanligt att prognoserna utgår ifrån en analys av vilken vård och omsorg som ingår i den aktuella summan eller vilken kvalitet som vården och omsorgen har. Aspekter som de stora skillnaderna mellan olika kommuner respektive mellan olika landsting samt tillgänglighets- och kvalitetsproblem diskuteras vanligen inte. Det är för övrigt inte möjligt att ge ett exakt svar på frågan vad den offentligt finansierade vården och omsorgen om äldre kostar i dag.

När det gäller hälso- och sjukvård visar flera studier från Sverige, övriga Europa och Nordamerika att den medicinsktekniska utvecklingen kommer att innebära förbättrade möjligheter till diagnos och behandling av flera diagnoser högre upp i åldern än tidigare. Olika åldersgrupper kommer dock att ställa större krav än i dag samtidigt som ny teknologi ofta leder till nya möjligheter att diagnostisera, behandla och bota sjukdomar vilket leder till högre kostnader. För svensk del är det viktigt att notera att de kanske största kraven på resurser kommer att ställas inom den kommunala vården och omsorgen om äldre människor när befolkningen åldras.

Äldrepolitikens roll inför framtiden

Hur väl förberett är Sverige att möta följderna av de demografiska förändringarna?

Under flera år har vi tagit del av ett stort antal analyser av vad en åldrande befolkning kan innebära för Sverige. Vi har lyssnat till experter inom en stor mängd områden och mött företrädare för statliga myndigheter, landsting, kommuner, organisationer och företag. Många enskilda människor i olika åldrar och i olika delar av landet har kommit till tals. Vi har ringat in några viktiga utmaningar inför framtiden och frågat en rad andra aktörer: Vad kan ni göra för att möta dessa utmaningar inom de områden som ni själva arbetar med och har ansvar för? Vad anser ni att regering och riksdag bör göra?

Vi tvingas konstatera att det finns flera skäl att känna allvarlig oro. Samordningen av insatser brister i alltför stor utsträckning, inte minst på den nationella nivån. Inom politiken bromsar gamla schablonbilder av åldrandet och äldre människor nytänkande och social uppfinnarförmåga. Äldre människor ses fortfarande främst i relation till vård- och omsorgsbehov och ignoreras alltför ofta när frågor om makt, diskriminering och utveckling behandlas. Det är hög tid att inse att samhället också är beroende av äldre människor, och inte enbart tvärtom.

Särskilt allvarligt är det att så mycket kunskaper om åldrandet och äldre människors roll i samhället saknas. Det gör att analyser ofta måste stanna på halva vägen, med frågetecken snarare än med färdiga förslag till åtgärder. I kapitel 4–8 ger vi flera exempel på detta. Vilka strategier och metoder är effektiva för att öka män-

niskors vilja och möjligheter att arbeta i högre åldrar? Vilka metoder och strategier är effektiva när det gäller att förebygga och skjuta upp behov av vård och omsorg under åldrandet? Hur främjar man sammanhållning och ansvarstagande över generationsgränser? Hur används de resurser som i dag går till vård och omsorg om äldre och vilka effekter ger de? Vilken vård och omsorg ska de offentliga aktörerna i dag utlova inför människors åldrande om tio, tjugo och trettio år, och vad kräver det av investeringar och andra förberedelser dessförinnan?

Bland de goda förutsättningarna inför framtiden finns kanske främst de äldre personerna själva. Även om skillnaderna är stora mellan olika äldre personer kommer det under allt längre tid att finnas allt fler äldre personer med bättre hälsa, bättre ekonomiska resurser samt större vilja och vana att vara aktiva i samhällslivet än hos tidigare generationer som fyllt 60, 70 eller 80 år.

De strukturella förutsättningarna att möta de demografiska förändringarna har också förbättrats inom flera områden. Det nya pensionssystemet ger en god grund för flexibelt deltagande i arbetslivet i högre åldrar och för tydlighet i förhållandet mellan generationer. Möjligheterna att klara sig själv och bo kvar i sin ordinarie bostad har förbättrats; bara för ett par decennier sedan bodde många äldre människor trångt och med dålig standard. Inom vården och omsorgen finns det kunskaper och arbetsformer som tidigare saknades om hur olika behov under åldrandet kan förebyggas och tillgodoses.

Men detta räcker inte. Det är hög tid att Sverige tar *alla* de utmaningar som följer med en åldrande befolkning på allvar. Hinder för att fullt ut ta till vara de förutsättningar som finns måste undanröjas. Men innan detta kan ske behöver kunskapsunderlaget förbättras inom flera områden så att olika effekter av beslut går att bedöma.

Vad krävs för hållbarhet i de politiska besluten framöver?

I Sverige har diskussionen om en åldrande befolkning till stor del knutits till den stora 1940-talsgenerationen. Med tanke på hur lång tid det tar att se effekter av förebyggande insatser och hur långa infasningstider som i regel behövs för mer omfattande finansiella och organisatoriska förändringar inom välfärdssystemen börjar det redan bli sent att åstadkomma lösningar som främst utgår från

1940-talsgenerationens förutsättningar. Det gäller inom arbetslivet, på bostadsmarknaden och den långsiktiga finansieringen av vård och omsorg om äldre. Det börjar bli dags att också ge 1950- och 1960-talsgenerationernas åldrande plats i framtidsdiskussionen, liksom livsloppen för människor i alla andra generationer som ska leva i morgondagens samhälle.

De prognoser och scenarier som vi redovisar i detta slutbetänkande antyder att utvecklingen kan delas in i olika perioder, som ställer olika krav på det politiska beslutsfattandet och de offentliga systemen:

- Fram till omkring år 2010 finns det tid för beslut som kan förbättra förutsättningarna för tillväxt och välfärd under följande decennier. Eftersom sådana beslut kräver kunskapsunderlag som i dag till stor del saknas handlar det i praktiken om en mycket liten marginal för att ta fram dessa och fatta nödvändiga beslut. Samtidigt måste de dagsaktuella problem som vi ser i dag med t.ex. sjukskrivningar bland personer i 50- och 60-årsåldrarna och inom vården och omsorgen om äldre människor hanteras.
- Under 2010-talet finns det skäl att räkna med en ökande tillväxt, men också med hårda diskussioner om hur dessa ökande tillgångar ska fördelas mellan privat och offentlig konsumtion, mellan sektorer och över generationsgränser. Sverige kommer då att ha stora grupper som är i 70-årsåldern, 50-årsåldern och 20-årsåldern. Det innebär att vi kan räkna med krav på "reparativ" sjukvård som t.ex. starroperationer och höftledsoperationer samtidigt som en ny stor grupp personer i arbetslivet åldras och en ny stor ungdomsgrupp måste få möjligheter att etablera sig i arbetslivet och på bostadsmarknaden.
- Under 2020-talet kommer behoven av regelbunden vård och omsorg om äldre människor att öka när andelen personer i 80-årsåldern snabbt blir större. Samtidigt börjar den stora generation som föddes under 1960-talet närma sig de åldrar när det blir aktuellt med pension, på heltid eller deltid, och i vissa fall "reparativ" sjukvård av det slag som nämnades ovan. Det går inte heller att ta för givet att någon ny stor generation står beredd att gå ut i arbetslivet och bidra till de resurser som behövs för att klara välfärden. Däremot krävs det fortsatta och

kanske större investeringar i utbildning av de ungdomskullar som finns (och vars storlek vi inte vet i dag).

Dessa perspektiv ställer stora krav på de politiska besluten framöver. Inte minst på nationell nivå måste politiker också våga avstå från förhastade beslut om genomgripande förändringar och istället snabbt förbättra möjligheterna att bedöma konsekvenserna av olika alternativa beslut. Särskilt angeläget är det att beslut som gäller långsiktiga effekter av komplexa sammanhang föregås av sårbarhetsbedömningar av det slag som tillämpas inom t.ex. miljöområdet. Bristande kunskaper utgör i dag ett avgörande hinder för omfattande juridiska, finansiella och organisatoriska reformer inom flera av de områden som vi behandlar i detta betänkande. Både för samhället och för enskilda människor handlar dessa beslut om viktiga värden. Under sådana omständigheter är i stort sett varje förändring förknippad med betydande svårigheter att uppnå avsedda effekter och stora risker för oförutsedda och negativa effekter.

En sådan hållning får inte tjäna som ursäkt för passivitet. Tvärtom är det nödvändigt att snabbt förbättra kunskapsunderlaget inom flera områden så att det går att bedöma om mer genomgripande beslut behöver fattas inom kort. I detta slutbetänkande anges flera konkreta exempel på detta. Just miljöområdet visar för övrigt hur en tidigare diskussion om trovärdigheten i omfattande katastrofscenarier börjar avlösas av olika insatser för att mer systematiskt minimera risker samt stärka och ta till vara positiva förutsättningar.

Vilka är erfarenheterna av arbetet med den nationella handlingsplanen för äldrepolitik?

Äldrepolitiken handlar om äldre människors roll i samhället och samhällets roll för äldre människor. Därför måste äldrepolitiken ses *både* som en del av socialpolitiken, som syftar till att minska skillnader mellan olika grupper i samhället, och som en del av det politiska arbetet med värdefrågor, tillväxt och maktfrågor inom olika områden. Detta synsätt har under senare tid också kommit att dominera i den internationella diskussionen om åldrande och de demografiska förändringar som inom några decennier kommer att

märkas i stora delar av världen. Det gäller bl.a. i FN:s andra internationella handlingsplan för äldrefrågor som antogs år 2002.

Den nationella handlingsplan för äldrepolitik som riksdagen beslutade om år 1998 var framsynt i sin ansats att fånga in både äldre människors möjligheter och behov. Att denna ansats måste fullföljas understryks av de framtida utmaningar som vi beskriver i kapitel 2. Att befolkningen åldras kräver att samhället i vid mening klarar att möta vård- och omsorgsbehov hos äldre människor samtidigt som det främjar aktivitet och delaktighet hos människor i högre åldrar och förebyggande insatser under åldrandet. Dessa områden hänger dessutom nära samman. För att samhället ska kunna tillgodose vård- och omsorgsbehoven hos människor i alla åldrar behöver också de resurser som äldre människor själva kan skapa tas till vara i samhället.

Samtidigt kan vi konstatera att de mer långsiktiga insatserna inom ramen för den nationella handlingsplanen främst gällde vård och omsorg om äldre människor. Särskilt uppmärksammades frågor med tydlig anknytning till den traditionella äldreomsorgen medan t.ex. äldre människors ställning inom akutsjukvård och primärvård inte behandlades i större utsträckning.

Även om de konkreta åtgärderna i handlingsplanen har givit många värdefulla kunskaper och erfarenheter saknades så tydliga målformuleringar att det säkert går att avläsa eventuella förändringar inom vården och omsorgen eller andra områden. På det sättet skiljer sig handlingsplanen från motsvarande handlingsplaner inom andra politikområden som riksdagen beslutat om under de senaste åren. Inför framtiden måste även äldrepolitiken tas på samma allvar när det gäller organisation och uppföljning.

Vad kan äldrepolitiken bidra med inför framtiden?

Behövs det då en särskild äldrepolitik framöver? Ja, så länge människors möjligheter att leva sina liv begränsas av olika övre åldersgränser och så länge människor över dessa åldersstreck inte tillräckligt väl beaktas i det politiska arbetet i Sverige. Att undanröja detta behov av en särskild äldrepolitik måste vara äldrepolitikens yttersta mål. Av allt att döma ligger det målet ännu långt borta.

För att möta de utmaningar inför framtiden som anges i kapitel 2 behövs det åtgärder inom många områden. Äldrepolitiken kan ge flera viktiga bidrag, men det är också angeläget att politiska insatser

för ökad tillväxt och långsiktig hållbarhet utformas med avseende på de demografiska förändringarna. Äldrepolitiken får inte bli liktydig med äldreomsorgspolitik, men den får inte heller bli det enda område där frågor som har att göra med det ökande antalet och den ökande andelen äldre i befolkningen behandlas. Vi menar att äldrepolitikens uppgift är att främja och möjliggöra åtgärder av alla berörda aktörer inom alla berörda områden, inte att ta över dessa områden. Den roll som äldrepolitiken kan ha i förhållande till andra politikområden är att påskynda processer och samordna åtgärder i gränslandet mellan individ, samhälle och åldrande.

Det är viktigt att prioriteringar mellan och inom samhällssektorer diskuteras öppet utifrån de demografiska förändringarna. En ökande andel äldre personer kommer sannolikt att leda till att mer gemensamma resurser måste avsättas för olika former av stöd, vård och omsorg om äldre. Kan detta lösas utan omprioriteringar mellan olika delar av de offentliga utgifterna? Om inte, vilka områden kommer då att behöva stå tillbaka? Ska mindre gemensamma resurser gå till utbildning och andra insatser för barn och ungdomar när dessa utgör en mindre andel av befolkningen, eller krävs det tvärtom större gemensamma insatser för att dessa mindre generationer ska kunna bidra till Sveriges konkurrenskraft och den tillväxt som är nödvändig för att klara såväl privata som offentliga utgifter?

På motsvarande sätt måste diskussionen om äldrepolitikens inriktning och åtgärder hållas levande. Vad innebär den demografiska utvecklingen i fördelningen av ansvar mellan den enskilde och samhället under åldrandet? Hur kan stat, landsting och kommuner stärka både det egna ansvarstagandet och förtroendet för de insatser som man åtar sig att klara med gemensamma resurser och i lagreglerade former? Vilken roll kan organisationer, samfund och företag spela i detta sammanhang och hur kan samspelet mellan aktörer främjas? Att förtroendet för vården och omsorgen om äldre människor nu i viss mån sviktar kan delvis bero på att stegvisa omprioriteringar har gjorts under flera år utan samlade politiska bedömningar och beslut på nationell nivå. För denna utveckling har alla politiska partier i riksdagen ansvar. De demografiska förändringarna manar till ett mer långsiktigt politiskt ansvarstagande för äldrepolitikens frågor och mindre av konkreta utfästelser i enskilda delar. Att vården och omsorgen om äldre människor inger förtroende är viktigt för människors känsla av trygghet under hela livet. Ett allvarligt sviktande förtroende kan bryta sönder de system som finns och leda till att människor känner sig mer utsatta och

binder upp resurser som skulle behövas för gemensam tillväxt och utveckling av rädsla för att stå utan offentlig hjälp i hög ålder.

Det är också viktigt att äldrepolitiken används för att främja nya möjligheter och perspektiv på samhällsutvecklingen. Att Sverige och många andra länder inom några år kommer att ha en större grupp äldre människor än kanske något annat samhälle i historien innebär också att en ny och delvis okänd resurs uppkommer. Det pågår i dag en livlig diskussion om hur nya teknologier ska kunna användas när det gäller t.ex. IT och bioteknik. En liknande diskussion saknas när det gäller möjligheterna att ta till vara de resurser som finns i en åldrande befolkning. Åldrandet medför vissa begränsningar i människors möjligheter att vara aktiva och delaktiga i samhället; äldre människor behöver mer av återhämtning och kan i mindre utsträckning förväntas utföra fysiskt tunga sysslor eller skaffa sig helt nya utbildningar. Men vi kan inte utgå från att människor i högre åldrar ska fortsätta att bidra till samhällslivet enbart på det sätt som i dag är möjligt. Det behövs därför lyhördhet och experimentlusta för att utveckla nya former för aktivitet, delaktighet och inflytande.

Om äldrepolitiken används på detta sätt, och om underlaget för det politiska beslutsfattandet om åldrande och äldre människors förhållanden snabbt förbättras, kan Sverige nå resultat och erfarenheter som inget annat land ännu har uppnått. Sverige hade relativt tidigt en stor andel äldre människor i befolkningen och utvecklade bl.a. vård och omsorg vid demenssjukdomar, som länder där andelen äldre människor senare snabbt ökat nu hämtar kunskaper och inspiration från. På motsvarande sätt finns det nu unika möjligheter att utveckla lösningar och modeller för hur både resurser och behov hos en åldrande befolkning kan mötas i Sverige. Om detta lyckas så kan det ge kunskaper och erfarenheter som många andra länder kommer att fråga efter. Men det kräver att alla berörda aktörer tar de frågor som vi behandlar här på allvar och arbetar offensivt och konstruktivt för att lösa dem. Vi vill att regering och riksdag nu prioriterar satsningar som kan göra Sverige till ett exempel på hur en åldrande befolkning kan vara en tillgång.

Att forma framtiden

All politik handlar om vilket samhälle som människor vill leva i. De mål, inriktningar och åtgärder som vi föreslår i detta betänkande handlar ytterst också om hur människor vill och kan forma sina liv. Den beskrivning av åldrandet och effekterna av en åldrande befolkning som vi gör i kapitel 2 pekar på att den framtida utvecklingen ger starka skäl att fundera över de samhällsinstitutioner som har byggts upp under det senaste seklet i ljuset av hur de påverkar livsloppen i helhet. Om dessa institutioner skulle byggas upp i dag, med den demografiska situation vi nu ser konturerna av, skulle då utbildning främst ses som en verksamhet för personer upp till 25 år, förvärvsarbete och karriär främst som en verksamhet för personer upp till 55–60 år och maktutövning i alla dess aspekter som något som personer bör avstå från bara för att de lämnat arbetslivet?

Äldrepolitiken måste förena nytänkande och realism. Om vi i den generella bedömningen tryckte hårt på behovet av väl underbyggda beslut så vill vi här peka ut det samhälle som vi menar att dessa beslut ska ge förutsättningar för. Vi har avstått från att fixera framtidsbilden till ett exakt årtal. Även om det skulle bidra till att göra bilden tydligare så vore det en skenbar tydlighet. Att politiker skulle kunna sätta upp tydliga tidsplaner för så komplexa processer som det handlar om här är knappast möjligt. Vi har dock formulerat framtidsbilden med tanke på de olika perioder som beskrivs i den generella bedömningen ovan, dvs. fram till och med 2020-talet.

Vårt arbetssätt bygger, i förenklad form, på en metod som kallas backcasting. Backcasting innebär att man först beskriver en önskvärd framtid och därefter stakar ut en väg för att förverkliga den: Vad behöver göras? Hur kan det genomföras? När behöver olika åtgärder vidtas? Vem ska genomföra dem? Metoden är vanlig bl.a. vid långsiktigt arbete för ekologisk hållbarhet. Backcasting är nära besläktat med visionsarbete. Någon allmänt vedertagen definition av ordet "vision" vid arbete med framtidsbilder finns inte, trots att ordet används flitigt i t.ex. samhällsplanering. Ett par gemensamma drag kan dock urskiljas. Det som visionen beskriver bör vara eftersträvanvärt och visionen bör inspirera till handling. Visionen bör också vara möjlig att förverkliga. Dessa båda drag präglar också vår framtidsbild.

Huvuddelen av detta slutbetänkande ägnas åt analyser av *hur* framtidsbilden kan förverkligas. De olika åtgärder som vi föreslår utgår från framtidsbilden.

Vår framtidsbild

Flera generationer

Vår framtidsbild omfattar flera generationer. Där finns den generation som föds i dag. Den kommer att växa upp i ett samhälle med fler människor i 70-, 80- och 90-årsåldrarna än någonsin tidigare och under flera decennier kommer den att få vara med om att möta effekterna av en åldrande befolkning. Det är under de närmaste åren som vi lägger grunden för deras bild av åldrandet och ett samhälle för människor i alla åldrar, bilder som bidrar till att forma hela detta sekel.

Där finns också den generation som föddes under 1940-talet, en av de största i Sveriges historia och där de äldsta år 2005 fyller 65 år. Det innebär att de första tonåringarna nu börjar gå i pension, de som var de första att växa upp med en särskild ungdomskultur och de som var först med att växa upp i ett samhälle med allmänt spridd materiell välfärd. Hur kommer de att se på sig själva och sin roll i samhället? Kommer de att ta över den *pensionärsroll* som tagit form, eller kommer de hellre att bara *ha pension* och leva sina liv på tvärs mot de förväntningar som finns om hur man bör bete sig efter pensioneringen? Och är samhället redo att möta deras nya krav och initiativ?

Framtidsbilden omfattar också de som redan haft pension i flera år och som kommer att vara en del av vår framtid under lång tid framåt. Den omfattar även de som i dag är i 50-årsåldern och kanske märker hur de börjar ses som *äldre* av sina arbetsgivare, arbetskamrater och andra. Den omfattar också personer i alla andra åldrar som behövs i ett samhälle rikt på erfarenhet och mångfald.

Fler möjligheter att variera livsloppet

Vår framtidsbild handlar om ett samhälle med fler möjligheter att kombinera och variera arbete, fritid och samhällsengagemang än i dag - oavsett ålder. Det är ett samhälle som tar hänsyn till att fler människor lever och mår bra allt längre. Där går det att överblicka

och forma ett liv som inte styckas upp i block efter normer från en annan tid med andra förutsättningar.

I vår framtidsbild finns det 80-åriga studerande, 75-åriga statsråd, 25-åriga kommunfullmäktigeordförande och 30-åringar som arbetar tillsammans med 60-åriga mentorer. Ett arbetsliv kan rymma flera karriärer, varvade med utbildning, familjeliv och samhällsengagemang. Pensionen ger en ekonomisk bas, men arbete i olika former behöver inte upphöra för alla vid en viss ålder. En person som är äldre än 65 år och vill påverka politiska beslut eller arbeta frivilligt funderar inte över om han eller hon är "för gammal". Ömsesidiga kontakter över generationsgränser är en självklar och omistlig del av arbetsliv, demokrati, lärande och skapande.

I det samhälle vi beskriver är det allt mindre viktigt att dela upp människor efter ålder och att tala om "äldre" som en enhetlig grupp. Däremot har åldrandet fått större betydelse. Kunskapen om åldrandets rikedom på variationer, möjligheter till utveckling och påverkan har ökat hos myndigheter, organisationer och företag liksom hos enskilda människor. Det är självklart för de flesta att vilja behålla och använda de resurser som man har oavsett ålder, på samma sätt som det länge har varit att trygga ålderdomen ekonomiskt.

Att bli beroende av vård och omsorg är en del av livsloppet

Under de sista levnadsåren är åldrandet för de flesta förknippat med omfattande behov av vård och omsorg som gör att man blir beroende av andra. Precis som vid livets början berör denna tid i livet grundläggande frågor om vad det innebär att vara till och att vara människa. Att veta att man har tillgång till god vård och omsorg under denna tid är därför viktigt under hela livet. Människor måste kunna känna tillförsikt att gå vidare med sina liv utan oro för att stå utan den hjälp de behöver under livets sista del. De måste också veta vilken roll de har som anhöriga för att vid behov komplettera den offentliga vården och omsorgen.

I vår framtidsbild kan människor i alla åldrar och i alla delar av livsloppet känna trygghet inför denna del av livet. Man vet att de offentliga instanserna har ett yttersta ansvar för att ge hjälp i detta skede, och man vet vilken hjälp som man själv eller ens anhöriga kan få utifrån egna behov. Man vet också att denna hjälp inte varierar orimligt mycket beroende på tillfälliga omständigheter och att de skillnader som finns går att förklara. De politiskt ansvariga

tar ett samlat ansvar för långsiktiga prioriteringar och utfästelser och förankrar dessa i en ständig dialog med medborgarna.

I vår framtidsbild är det också självklart att en äldre människa som behöver omfattande vård och omsorg också är en individ med egna resurser, erfarenheter och önskemål som kan stärkas, utvecklas och tas till vara.

Utveckling för både individ och samhälle

Vi utgår från att åldrandet rymmer stora möjligheter till variation, dynamik och individuell utveckling. Bilderna av åldrande och äldre människor måste bli lika varierade och dynamiska som åldrandet och de måste främja människors möjligheter att utvecklas i alla åldrar.

Att dessa bilder kan ändras visade den åldringsdebatt som rasade just under 1940-talsgenerationens barndom. Den började med att Ivar Lo Johansson (och fotografen Sven Järlås) reste runt bland svenska ålderdomshem. Resultatet blev artikelserier, böcker och radioprogram. Människor som inte setts och hörts i samhället fick plats och uppmärksamhet. Ett halvsekel har gått. Knappast någon ser det längre som nödvändigt och naturligt att människor ska behöva lämna sina hem när de går i pension och flytta ihop med människor som de kanske bara har födelseåret gemensamt med. Att åldras innebär inte längre att bo på ett särskilt sätt, avskild från övriga samhället. Människor i högre åldrar kan nu på ett helt annat sätt forma sina liv och sin vardag.

Ivar Lo Johanssons framtidsbild var tydlig och kraftfull. Den handlade om att göra åldrandet till en naturlig del av människors liv. I viktiga delar har den förverkligats. Vår framtidsbild har ytterst samma syfte, även om förutsättningarna nu på många sätt både är annorlunda och bättre än för ett halvsekel sedan.

Vägar till framtidens vård och omsorg om äldre människor – fyra scenarier

När det gäller vård och omsorg om äldre människor har framtidsbilden medvetet gjorts mer nedtonad än de andra delarna. Det beror på att vi under arbetet funnit betydande skillnader mellan mängden visioner och utfästelser när det gäller olika delar av vårt

uppdrag. Medan det på nationell nivå nästan helt saknas policy-formuleringar och mål om de andra frågor som vi behandlar så finns det snarast ett överrikt utbud av mål och utfästelser om vård och omsorg om äldre människor i såväl juridiska texter som i uttalanden från politiskt ansvariga beslutsfattare. Det mest angelägna nu är inte att bidra med fler sådana formuleringar. Tvärtom behöver de utfästelser om vård och omsorg som gjorts genom åren nu diskuteras samlat inför ett långsiktigt beslut om hur målen ska förhålla sig till äldre människors behov och till de resurser som kan komma att stå till buds i samhället.

Frågan om hur man ska klara framtidens vård och omsorg om äldre har under senare år tagits upp i olika sammanhang. Vårt intryck är att dessa diskussioner sällan har tagit ett samlat grepp om frågan utan ofta har behandlat en eller ett par aspekter utan att belysa effekter och konsekvenser av ett visst handlingssätt. I princip samtliga beräkningar av de framtida kostnaderna utgår t.ex. från aktuella kostnader och vissa antaganden om framtida förhållanden. Mycket få av dessa beräkningar innehåller någon form av analys av vad som ingår i den nuvarande vården och omsorgen. I praktiken är detta också delvis oklart. Lagtexter, förarbeten och rättspraxis ger i många fall begränsad vägledning. Det saknas t.ex. en definition av "äldre" i dessa sammanhang.

En analys av innehåll och argument för olika idéer och förslag visar att grundfrågan är denna: Hur kan det offentliga åtagandet för vård och omsorg om äldre tydliggöras i ett samhälle där antalet och andelen äldre ökar samtidigt som det offentliga åtagandet säkerställs avseende finansiering och personalförsörjning? Utifrån denna analys har vi tagit fram fyra scenarier som beskriver vägval inför framtidens vård och omsorg om äldre. Utgångspunkter för scenarierna är områden som är möjliga att påverka på den nationella nivån inom de politiska systemen. Scenarierna har sin grund i de olika sätt att lagreglera vård och omsorg som finns i dag. Scenarierna utspelar sig år 2025, dvs. vid den tidpunkt i Sverige då 40-talisterna är i 80-årsåldern och de som är födda under första delen av 1960-talet uppnår 65-årsåldern och vissa lämnar arbetslivet.

Den juridiska vägen

Sedan år 2012 regleras rätten till hälso- och sjukvård samt till äldreomsorg i två rättighetslagar: Lagen om äldreomsorg och Hälso- och sjukvårdslagen. I lagstiftningen är det noggrant preciserat i vilka situationer den enskilde har rätt till hälso- och sjukvård och äldreomsorg. Det framgår också vilka insatser som den enskilde kan få hjälp med och vilken kvalitet det ska vara på insatserna. Det är noga preciserat i vilka situationer och vilka hjälpmedel som den enskilde kan få inom ramen för Hälso- och sjukvårdslagen. Insatserna och besluten är preciserade och standardiserade. Den person som uppfyller de i lagen angivna kriterierna för olika insatser beviljas och får dessa. Det finns däremot inga möjligheter att få andra insatser än de som är angivna i lagstiftningen. Av den lagstiftning som preciserar den enskildes rättigheter framgår också det offentliga ansvar. Politikerna har huvudansvaret för att ordna finansiering och se till att det finns tillgång till personal med rätt kompetens. Uppgiften för den handläggande personalen är att utreda om den enskilde uppfyller de krav som lagstiftningen uppställer, bevilja insatserna och följa upp att de tillgodoses. En av tillsynsmyndighetens uppgifter är att se till att lagstiftningen följs och att den tillämpas likartat över hela landet.

Sammanfattningsvis ger den juridiska vägen:

- Hög tydlighet över livsloppet avseende vad som ingår i det offentliga åtagandet för vård och omsorg
- Hög tydlighet avseende vilka krav som ställs på det offentliga för att kunna garantera att det utlovade verkställs
- Låg flexibilitet när det gäller att ta hänsyn till individuella behov
- Låg flexibilitet när det gäller att ta hänsyn till samhällsekonomiska förändringar

Den politiska vägen

Den nya Hälso- och sjukvårdslagen och den nya Socialtjänstlagen, som båda trädde i kraft år 2012, innebär att den enskilde har rätt till en behovsbedömning. Politikerna har gjort vissa preciseringar av vilka behov som den enskilde kan få hjälp med och vilka insatser som kan utgå i olika situationer. Det finns beskrivningar av vilken kvalitetsnivå som ska gälla för olika insatser. Det finns också poli-

tiskt beslutade riktlinjer för vilka situationer och vilka hjälpmedel som den enskilde kan få inom ramen för Hälso- och sjukvårdslagen. De situationer och de insatser som det offentliga åtagandet omfattar är till stor del preciserat, och därmed även vad som inte ingår i det offentliga åtagandet. Inom dessa ramar finns vissa möjligheter att göra individuella bedömningar. Av lagstiftningen och andra politiska dokument framgår både den enskildes rättigheter och det offentliga ansvar. Politikerna har ansvar för att precisera insatsernas innehåll och kvalitet samt ordna finansiering och tillgång till personal med rätt kompetens för att utföra de insatser som den enskilde har rätt till. Sedan år 2012 har det gjorts två mer omfattande utvärderingar av innehåll och kvalitet i insatserna, vilket lett till mindre justeringar i både lagstiftning och de politiska riktlinjerna. Den handläggande personalens uppgift är att göra en prövning av den enskildes behov och därefter fatta beslut om insatser i enlighet med de politiska prioriteringarna.

Sammanfattningsvis ger den politiska vägen:

- Viss tydlighet över livsloppet avseende vad som ingår i det offentliga åtagandet för vård och omsorg
- Viss tydlighet avseende vilka krav som ställs på det offentliga för att kunna garantera att det som preciseringar omfattar kan verkställs
- Viss flexibilitet när det gäller att ta hänsyn till individuella behov
- Liten flexibilitet när det gäller att ta hänsyn till samhällsekonomiska förändringar

Förvaltningsvägen

Socialtjänstlagen moderniserades något år 2012, men grunderna finns kvar från år 1982. Hälso- och sjukvårdslagen har sedan år 2012 kompletterats med att den enskilde har rätt till bedömning av behovet av hälso- och sjukvård. Däremot finns det inte i någon av lagstiftningarna några preciseringar, vare sig juridiskt eller politiskt, av i vilka situationer den enskilde kan få hjälp, med vilka insatser och vilken kvalitet det ska vara på insatserna. Bedömningen görs med utgångspunkt i lagstiftningens mål och tillgängliga resurser. Det är den handläggande personalen som gör behovsbedömningen och den enskilde beviljas de insatser han eller hon bedöms behöva och som det finns resurser till. Lagstiftningen och politiska beslut

anger ramarna för när den enskilde kan få tekniska hjälpmedel inom ramen för Hälso- och sjukvårdslagen. Det är arbetsterapeuter och sjukgymnaster som efter en individuell bedömning fattar beslut om vilka hjälpmedel som den enskilde får med hänsyn till de ekonomiska resurserna. Den enskildes rätt till vård och omsorg och det politiska ansvaret är till viss del preciserat och reglerat. För politikerna är den viktigaste uppgiften att ordna de ekonomiska förutsättningarna för vården och omsorgen om de äldre.

Sammanfattningsvis ger förvaltningsvägen:

- Låg tydlighet över livsloppet avseende vad som ingår i det offentliga åtagandet för vård och omsorg
- Låg tydlighet avseende vilka krav som ställs på det offentliga för ge vård och omsorg till de äldre
- Viss flexibilitet när det gäller möjligheten att ta hänsyn till individuella behov
- Stor flexibilitet när det gäller att ta hänsyn till samhällsekonomiska förändringar

Expertvägen

Hälso- och sjukvårdslagen har moderniserats något år 2012, men grunderna från år 1983 finns kvar. Socialtjänstlagen förändrades år 2012, så att den blev en skyldighetslag i likhet med Hälso- och sjukvårdslagen. Den enskilde har inte längre några preciserade rättigheter, utan insatser ska ges inom ramen för vetenskap och beprövad erfarenhet samt tillgängliga resurser. Insatserna och dess kvalitet är inte preciserade utan en bedömning görs i varje fall av de professionella yrkesutövarna. Målen i lagstiftningen, vetenskap och beprövad erfarenhet samt tillgängliga resurser styr bedömningen. Av Hälso- och sjukvårdslagen framgår att tekniska hjälpmedel kan vara en åtgärd som ingår i den enskildes rehabilitering eller för att kompensera funktionsnedsättningar. Det är arbetsterapeuter och sjukgymnaster som efter en individuell bedömning prövar ut hjälpmedel med hänsyn till ekonomiska resurser och vetenskaplig kunskap och beprövad erfarenhet. Politikerna har ansvar för lagstiftningen och att ställa ekonomiska resurser till förfogande. I scenariet satsades under perioden 2005–2025 stora offentliga resurser på forskning inom socialtjänstens områden. Syftet med denna satsning har varit att ta fram vetenskapliga underlag, vilket till stora delar saknats tidigare.

Sammanfattningsvis ger expertvägen:

- (Mycket) Låg tydlighet över livsloppet avseende vad som ingår i det offentliga åtagandet för vård och omsorg om de äldre
- Låg tydlighet avseende vilka krav som ställs på det offentliga för ge vård och omsorg till de äldre
- Stor flexibilitet när det gäller möjligheten att ta hänsyn till individuella behov
- (Mycket) Stor flexibilitet när det gäller att ta hänsyn till samhällsekonomiska förändringar

Förslag till åtgärder

De åtgärder som föreslås i detta slutbetänkande är främst inriktade på att förbättra förutsättningarna för den utveckling som vi vill se på längre sikt. Det handlar bl.a. om insatser för att starta processer av olika slag samt för att initiera och förstärka forskningen inom olika områden. Vi anger dock i några fall även att regelverk och användningen av statliga styrmedel bör ses över eller förändras. Sammantaget innebär detta att vi inte föreslår nya åtaganden för någon aktör eller så omfattande statliga insatser att dessa inte kan klaras inom ramen för de prioriteringar som regeringen kontinuerligt måste göra inom ramen för sina budgetar.

Förslagen till åtgärder är numrerade från 1 till 100. Denna numrering ska *inte* tolkas som någon rangordning av förslagen.

Mål och inriktningar (avsnitt 3.4)

1. Ersätt de nuvarande nationella målen för äldrepolitiken med två nya mål, ett som avser trygghet och ett som avser utveckling:
 - Trygghetsmålet: Alla människor skall kunna åldras i självständighet med möjligheter att vara aktiva och ha inflytande över vardagslivet samt med tillgång till god vård och omsorg.
 - Utvecklingsmålet: Alla människor skall oavsett ålder kunna utvecklas som individer, påverka och bidra till samhällsutvecklingen samt bemötas med respekt.

2. Komplettera de nationella målen för äldrepolitiken med fem inriktningar för det fortsatta arbetet – fem nycklar till framtiden:
 - Riv ålderstrappan och forma flexibla livsloppsmönster
 - Bryt åldersbarriärer
 - Planera för aktivt åldrande
 - Stärk sammanhållning och ansvarstagande över generationsgränser
 - Tydliggör och säkerställ det offentliga ansvaret för vård och omsorg om äldre människor.

Genomförande, uppföljning och utvärdering (avsnitt 3.5)

3. Arbetet med att uppnå de nationella målen för äldrepolitiken bör bygga på en samlad strategi som vilar på två pelare:
 - Inkludera frågor om åldrande och äldre människor inom andra berörda politikområden
 - Urskilj och säkerställ de lösningar som behövs just för människor över en viss ålder.
4. En nationell ledningsgrupp för äldrepolitik bör inrättas inom regeringskansliet för att hålla ihop arbetet med att genomföra och följa upp samt organisera samverkan mellan flera berörda departement och regelbunden rapportering till riksdagen, som ansvarar för att utvärdera de äldrepolitiska insatserna utifrån uppställda mål.
5. Ansvaret hos regering och riksdag bör kompletteras med ett sektorsansvar hos olika berörda myndigheter, liknande det som finns inom bl.a. ungdomspolitik och handikappolitiken.
6. Regeringen bör tillsätta en kommitté som utreder både de samhällsekonomiska och regionala effekterna av en åldrande befolkning i syfte att skapa bred politisk enighet om långsiktigt hållbara lösningar.
7. Regeringen bör utreda tillämpning av och metoder för mainstreaming i politiken, dvs. vilka områden som bör inkluderas i olika politikområden och hur detta kan ske på bästa sätt.
8. Regeringen och andra berörda aktörer bör uppmärksamma de utmaningar som följer med en åldrande befolkning inom arbe-

tet med långsiktig hållbarhet inom ramen för det omfattande arbetet med Agenda 21 och Habitat som redan pågår i landet.

9. Regeringen bör se över arbetet med värdegrundsfrågor inom olika politikområden i syfte att skapa en mer enhetlig etisk grundhållning inom dessa.
10. Fördjupa erfarenhets- och kunskapsutbyte med andra länder när det gäller möjligheterna att möta de utmaningar som följer med en åldrande befolkning, såväl inom Norden och EU som inom FN.

Riv ålderstrappan och forma flexibla livsloppsmönster (kapitel 4)

Med flexibla livsloppsmönster kan utbildning, arbete, samhälls-engagemang och fritid bli parallella spår i alla åldrar och inte bara aktiviteter förknippade med vissa åldrar. Flexibla livsloppsmönster kan bidra till en frigörelse från roller och begränsningar som i dag utgår från uppdelningen av livsloppet i avgränsade fack. Den frigörelsen behöver inte begränsas till åren kring pensions-åldern och därefter. Större möjligheter till karriär och vidareutbildning i 50-årsåldern skulle också kunna underlätta för människor att ägna mer tid åt bl.a. sina barn när man är i 30- och 40-årsåldern.

Öka människors vilja och möjligheter att förvärvsarbeta fram till pensioneringen och därefter (avsnitt 4.2)

11. Regeringen bör etablera ett femårigt nationellt projekt med syfte att stärka de äldres (50+) ställning i arbetslivet och öka arbetskraftsdeltagandet bland personer som är 50 år och äldre.
12. Regeringen bör främja ytterligare forskning för att kunna möta de frågor som kommer att bli aktuella på den framtida arbetsmarknaden med en åldrande arbetskraft och generations-skiften.
13. Regeringen bör ta initiativ till forskning om effekter på arbetskraftsutbudet om fler ges möjlighet till deltidslösningar i samband med pensioneringen.
14. Utveckla arbetsmiljötillsynen.

15. Utveckla mått och metoder för att beskriva och följa förändringar av arbetskraftsdeltagandet för personer som är femtio år och äldre.
16. Vi uppmanar parterna på arbetsmarknaden att granska och överväga förändringar av pensionsavtalen så att dessa avtal ger större möjligheter till flexibilitet vid utträdet från arbetslivet, inte motverkar rörlighet på arbetsmarknaden och ger ekonomiskt utbyte för den som vill arbeta efter 65 års ålder.
17. Förbättra informationen om det förväntade sammanlagda pensionsutfallet från både det allmänna pensionssystemet och tjänstepensionssystemen till enskilda individer.
18. Regeringen bör ta initiativ till att utveckla nya system för studiefinansiering för vuxna.
19. Regeringen bör beakta värdet av validering för den del av befolkningen som är femtio år och äldre och som vill skaffa sig ny yrkeskompetens i de förslag om hur validering ska genomföras och organiseras som regeringen har för avsikt att lägga fram.
20. Regeringen bör ge NUTEK i uppdrag att sammanställa fakta om äldres företagande och utifrån internationella exempel bedöma värdet av riktade insatser för äldre.

Öka och ta till vara äldre människors engagemang i politiska beslutsprocesser, kulturliv och social ekonomi (avsnitt 4.3)

21. Frågor om äldre människors inflytande och delaktighet måste bli självklara delar av det statliga arbetet med att utveckla medborgarnas inflytande och delaktighet i kulturliv och social ekonomi.
22. De politiska partierna måste ta ett större ansvar för att förnyelse av demokrati och medborgarroll inte blir liktydigt med föryngring och aktivt arbeta för att förändra attityderna till äldre människors roll i politiken.
23. Människor i alla åldrar måste omfattas av arbetet med att utveckla inflytande och delaktighet i lokalsamhället. Dagens pensionärsråd bör utvecklas så att deras möjligheter att förmedla äldre människors kunskaper och erfarenheter tas till

vara i alla berörda beslutsprocesser, men andra typer av rådslag och dialoger bör också prövas, t.ex. med grupper med personer i olika åldrar i bostadsområden.

24. Det lokala arbetet för att främja och ta till vara äldre människors delaktighet i kultur- och fritidsaktiviteter bör utvecklas och i större utsträckning överskrida de sektorsgränser som i dag lätt begränsar perspektiven.
25. Forskningen om äldre människors användning av sin fria tid bör stärkas och kunskaper om åldrande och äldre människor spridas i utbildningar inom kultur- och fritidssektorn.
26. Det lokala arbetet med att utveckla den sociala ekonomins möjligheter bör fortsätta utifrån de erfarenheter som vunnits de senaste åren.
27. Stat, landsting och kommuner bör så snart som möjligt vidta åtgärder som leder till att lokaler som allmänheten har tillträde till är tillgängliga för personer med funktionshinder senast år 2010.

Öka möjligheterna för människor med utsatta livslopp att vara aktiva och delaktiga i samhället under åldrandet (avsnitt 4.4)

28. Forskningen om utsatta livssituationer under åldrandet och vilket samband denna utsatthet har med tidigare delar av livsloppet måste förbättras.
29. Regeringen bör slå broar mellan å ena sidan äldrepolitiken och det politiska arbetet för ekonomisk trygghet under åldrandet och å andra sidan handikapppolitiken, integrationspolitiken, jämställdhetspolitiken och andra relevanta politikområden.
30. Regeringen bör se över de åldersgränser som gäller för bilstödet så att det blir möjligt att behålla eller få bilstöd även efter 65 års ålder för att kunna förvärvsarbeta om man i övrigt uppfyller kraven för detta.
31. Brottsoffermyndigheten bör få i uppdrag att utreda hur kunskapsunderlaget kan förbättras när det gäller upptäckt och aktivt stöd till äldre brottsoffer inom såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård.

32. Regeringen bör se över möjligheterna att förbättra arbetet med att förebygga psykisk ohälsa bland äldre invandrare, inklusive effekter av traumatiska erfarenheter.
33. Alla äldre människors lika rätt till bl.a. vård och omsorg måste understrykas i utbildningar av vård- och omsorgspersonal.
34. En del av de resurser som i dag används inom staten och kommunerna för att motverka negativa attityder gentemot personer med olika kulturell bakgrund eller sexuell läggning bör avsättas till verksamheter som riktar sig till äldre personer, t.ex. inom pensionärsorganisationerna.
35. Människor som invandrar sent i livet till Sverige från länder utanför Europa och Nordamerika måste få bättre möjligheter att integreras i ett liv med självständighet, aktivitet och delaktighet.

Bryt åldersbarriärer (kapitel 5)

Negativ särbehandling på grund av ålder är en diskrimineringsgrund bland andra. En aktiv diskussion om de bilder och beskrivningar som förekommer i bl.a. massmedierna är en nödvändig del av det demokratiska samtalet. Även här finns det exempel på insatser i andra länder som kan ge inspiration. Också när det gäller utveckling av ny teknik utgör förlegade föreställningar och bristande kunskaper om äldre människors vardagsliv och teknikanvändning hinder för en utveckling som skulle kunna vara till nytta för enskilda äldre människor, deras anhöriga, företag och samhället som helhet.

Synliggör och bekämpa negativ särbehandling av människor på grund av hög ålder (avsnitt 5.2)

36. En samlad diskrimineringslagstiftning med ålder som en av flera diskrimineringsgrunder bör införas i Sverige, och vi utgår från att Diskrimineringsutredningen så snart som möjligt lämnar konkreta förslag på hur en sådan lagstiftning ska utformas.

37. Det statliga språkbruket om åldrande och äldre människor måste ses över och förbättras så att staten föregår med gott exempel på hur grundlagens förbud mot diskriminering på grund av ålder ska tillämpas i det offentliga livet.
38. Översynen av det statliga språkbruket bör även omfatta förtydliganden och utmönstringar av formuleringar i lagtexter som för negativa stereotyper om åldrandet och äldre människor vidare.
39. I anslutning till arbetet med att se över det statliga språkbruket bör det anordnas seminarier eller liknande med företrädare för branschorgan, professionsföreträdare och företag som arbetar med massmedier eller reklam och som har egna riktlinjer där diskriminering på grund av ålder kan ingå.
40. Statligt finansierad statistik bör inte innehålla några övre åldersgränser.
41. Organisationer och företag bör så snart som möjligt se över sina etiska regler och policydokument samt implementeringen av dessa i syfte att synliggöra och motverka negativ särbehandling på grund av hög ålder.
42. Organ som arbetar med uppföljning, tillsyn och etik inom medieområdet bör uppmärksamma diskriminering på alla de grunder som anges i regeringsformen, inklusive ålder.

Stärk utvecklingen av ny teknik för äldre människor (avsnitt 5.3)

43. Insamlandet av offentlig statistik om tillgång till och användning av teknik bör förbättras så att diskriminerande urval och den osammanhängande bilden av äldres situation undanröjs.
44. Kunskapen om äldre teknikanvändare bör synliggöras och förbättras genom ökad forskning om äldre människors vardagsliv och teknikanvändning samt om teknikens roll i samband med åldrandet.
45. Regeringen bör överväga förutsättningarna för att få till stånd en innovationsprocess som har plats för äldre teknikanvändare och som motverkar trögheter som hindrar företag från att

möta en oexploaterad efterfrågan på användbara och ändamåls-
enliga produkter och tjänster för äldre människor.

46. Regeringen bör också stödja utbildningsinsatser i samverkan mellan näringsliv och etablerade utbildningar.
47. De roller och strategier varigenom äldre själva får och försöker få tillgång till ny teknik bör stödjas.

Planera för aktivt åldrande (kapitel 6)

Vi delar den bedömning som Världshälsoorganisationen WHO gjort att aktivt åldrande handlar om att fortlöpande kunna vara delaktig i sociala, ekonomiska, andliga, kulturella och medborgerliga frågor. Insatser för att uppnå aktivt åldrande bör minska skillnader mellan kvinnor och män samt mellan socioekonomiska grupper och utformas med uppmärksamhet på förhållandet mellan generationer. Ytterst handlar aktivt åldrande om beslut som enskilda människor själva fattar om livsstil och levnadsförhållanden. En central uppgift för myndigheter och andra aktörer är att skapa förutsättningar för den enskildes egen planering och eget ansvars-
tagande för ett aktivt åldrande.

Öka människors möjligheter att ta ansvar för sin hälsa under åldrandet (avsnitt 6.2)

48. Det arbete som nu pågår med att utveckla indikatorer och uppföljningsinstrument inom folkhälsopolitiken när det gäller åldrande och äldre människors förhållanden måste gå vidare, liksom det arbete som redan bedrivs på olika nivåer för bl.a. minskad rökning, ökad fysisk aktivitet och bättre kostvanor i alla åldersgrupper.
49. Regeringen bör ta initiativ till att utarbeta en nationell strategi för förebyggande hälsoarbete under åldrandet så att folkhälsopolitiken kan utvecklas ytterligare inför de demografiska förändringarna.
50. Olika organisatoriska lösningar för tvärsektoriella förebyggande insatser under åldrandet bör provas och följas upp.

51. Kunskaperna hos nyckelgrupper inom samhällsplanering, socialtjänst, hälso- och sjukvård m.m. bör öka när det gäller möjligheterna att uppnå positiva effekter på äldre människors hälsa genom livsstilsförändringar som rökstopp, ökad fysisk aktivitet och ändrade kostvanor, men också när det gäller betydelsen av kultur och natur.
52. Arbetet med att utveckla och följa upp förebyggande hembesök som metod för uppsökande arbete bland äldre människor bör fortsätta.
53. Regeringen bör tillsätta en Äldresäkerhetsdelegation för förebyggande insatser när det gäller risker för olycksfall bland äldre personer, samverkan med pensionärsorganisationerna om informationsinsatser men också med uppgift att sammanställa statistik och föreslå strukturella åtgärder som kan minska riskerna.

Öka människors möjligheter att ta ansvar för boende och livsmiljö under åldrandet (avsnitt 6.3)

54. Den sociala bostadspolitiken bör också bli en förebyggande boendepolitik med utgångspunkt i människors eget ansvar för boende och livsmiljö under åldrandet, deras varierande förutsättningar att göra val på bostadsmarknaden samt kommunernas nyckelroll när det gäller boende- och samhällsplanering.
55. Informationen till den enskilde om boendets och livsmiljöns betydelse under åldrandet behöver förbättras, inte minst om vad olika typer av boende under åldrandet innebär och vilka villkor som är förknippade med dessa.
56. Kommunerna bör ta till vara de möjligheter som planmonopolet ger för att skapa goda boendeförhållanden och livsmiljöer under åldrandet genom lokala processer som mobiliserar alla berörda aktörer och låter dem komma till tals.
57. Boverket bör få i uppdrag att analysera de statliga styrmedlen inom området i förhållande till hur de kan främja människors självständighet och delaktighet under åldrandet.

58. I det fortsatta arbetet med att öka tillgängligheten i samhället bör behov av insatser i boendet ges större vikt, och regeringen bör snabbt utreda hur den fysiska tillgängligheten i nyproduktion och befintligt bestånd kan främjas på lång sikt och skapa fler alternativ för äldre människor att välja boende och livsmiljö.
59. Forskning och utbyte av kunskaper och erfarenheter när det gäller boende och livsmiljö under åldrandet bör stärkas.
60. När det gäller offentliga miljöer bör en "hundravision" om tillgänglighet för alla till offentliga miljöer vara det naturliga steget när de insatser som nu pågår för att öka tillgängligheten utifrån den nationella handlingsplanen för handikappolitik avslutats; redan nu bör en sådan vision vara vägledande när nya offentliga miljöer planeras eller befintliga miljöer görs om.
61. Kunskaperna om funktionsnedsättningar och funktionshinder under åldrandet bör förbättras, och den kunskap som finns bör föras ut till de aktörer som ansvarar för utformningen av bostäder, transportmedel, offentliga miljöer, affärslokaler, nöjesarrangemang etc.
62. Staten bör ta ett ökat ansvar för att post- och teletjänster organiseras så att de många äldre personer som bor i landsbygds- och glesbygdsområden får möjligheter att åldras med fortsatt självständighet.
63. Vi utgår från att den kommitté som på uppdrag av regeringen ser över plan- och bygglagstiftningen behandlar frågor om regelverket för fysisk tillgänglighet i nyproduktion och befintligt fastighetsbestånd samt när det gäller tillgången till handel och extern service i olika delar av landet.

Förbättra kunskaperna om vad tillgång till service i hemmet betyder för självständighet och hälsa (avsnitt 6.4)

64. Utveckla olika former av behovsbedömningar för olika typer av insatser inom äldreomsorgen inom ramen för nuvarande socialtjänstlag.

65. Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att stödja utvecklingen av metoder för seriösa men enklare behovsbedömningar inom ramen för nuvarande socialtjänstlag.
66. Regeringen bör ta initiativ till en uppföljning av den enskildes erfarenheter och upplevelser av olika former av behovsbedömningar.
67. Regeringen bör överväga att stödja en försöksverksamhet med ökad tillgång till service i hemmet för äldre inom ramen för nuvarande lagstiftning.

Möjliggör ett aktivt åldrande för människor som behöver vård och omsorg (avsnitt 6.5)

68. Öka kunskaper och insikter om möjligheter till ett aktivt åldrande för äldre människor med behov av vård och omsorg, och motverka föreställningar om att dessa inte kan eller vill vara aktiva.
69. Kommuner och landsting bör ta till vara möjligheterna att förebygga ytterligare vård- och omsorgsbehov hos äldre människor genom ett förebyggande förhållningssätt och arbete.
70. Huvudmännen för vård och omsorg måste på ett bättre sätt uppmärksamma äldres behov av rehabilitering, habilitering och funktionsuppehållande träning och betydelsen av detta för både individ och samhälle.
71. Utveckla det lokala folkhälsoarbetet och de lokala kultur- och fritidsaktiviteter som avser personer med behov av vård och omsorg.
72. Öka personalens kompetens att arbeta med frågor som berör olika former av aktiviteter hos äldre med behov av vård och omsorg.

Stärk sammanhållning och ansvarstagande över generationsgränser (kapitel 7)

De utmaningar som en åldrande befolkning innebär för samhället kräver fortsatta insatser för en hållbar utveckling mellan generationer över tid. Särskilt måste ömsesidigheten över generations-

gränser stärkas och utvecklas inom områden av betydelse för samhällsekonomin och maktstrukturen i samhället. Med en sådan ömsesidighet blir äldre personers delaktighet även en fråga om att delta i och ta ansvar för politiska beslut. Ett sådant arbete måste botten i förbättrade möjligheter till möten och samverkan mellan personer ur olika generationer i alla delar av det dagliga livet.

Beakta effekter på förhållandet mellan åldersgrupper vid politiska beslut och i samhällsplanering (avsnitt 7.2)

73. Regeringen bör pröva möjligheterna att mer systematiskt belysa effekter för olika åldersgrupper i samband med uppdrag som gäller generella välfärdsfrågor samt tillväxt och långsiktig hållbarhet, t.ex. inom ramen för vissa uppdrag till myndigheter och kommittéer.
74. Staten bör stödja den lokala planeringen genom att utveckla och sprida kunskap om modeller för marknadsundersökningar och långsiktiga effekter av demografiska förhållanden.
75. Frågor om förhållandet mellan generationer bör regelbundet ställas i någon eller några av de större mätningar som görs i Sverige, t.ex. av SCB eller SOM-institutet vid Göteborgs universitet.

Öka möjligheterna till möten mellan människor över generationsgränser (avsnitt 7.3)

76. Mötesplatserna i det offentliga livet för människor i olika åldrar måste bli fler.
77. Möjligheterna till mentorskap mellan personer i olika åldersgrupper i arbetslivet bör stärkas.
78. Statens kulturråd bör få i uppdrag att föreslå hur möten över generationsgränser kan främjas inom olika delar av kulturlivet.
79. Gör det möjligt för fler äldre människor att delta i skolarbete och annan verksamhet som gäller barn och ungdomar.
80. Forskning och erfarenhetsutbyte när det gäller möjligheterna till möten över generationsgränser i bl.a. arbetsliv, kulturliv, skola och lokalsamhälle bör stärkas.

Tydliggör och säkerställ det offentliga åtagandet för vård och omsorg om äldre människor (kapitel 8)

Beslut om framtidens vård och omsorg om äldre människor berör och påverkar alla i befolkningen. Dessa frågor är viktiga för den enskilde individen under olika delar av livsloppet: som äldre, som anhörig till en äldre person i behov av vård och omsorg, som medfinansiär av sin egen framtida vård och omsorg som äldre samt som medfinansiär av offentlig vård och omsorg. Vård och omsorg om äldre är också viktigt för samhället för att skapa stabila levnadsförhållanden. Det är därför oroande att förtroendet för vården och omsorgen om äldre människor tycks svikta. Behovet av förtydliganden av innehållet i det offentliga åtagandet inom vård och omsorg om äldre har nästan inte alls uppmärksamats tidigare politiskt i Sverige. I flera fall har regering och riksdag haft ambitioner att förtydliga ansvaret för vård och omsorg för de äldre, men resultaten har i de flesta fall i stället inneburit nya visioner och nya organisatoriska lösningar. I vårt arbete har vi kunnat konstatera att det finns en bred uppslutning kring att det även i fortsättningen ska vara så att samhället har det yttersta ansvaret för vård och omsorg om de äldre. Det finns t.ex. inget stöd för att lägga ett större ansvar på anhöriga för äldres vård och omsorg. Vad detta yttersta ansvar innebär måste dock klargöras.

Bredda och fördjupa de politiska processer som formar det offentliga åtagande för vård och omsorg om äldre människor (avsnitt 8.2)

81. Regeringen bör ta initiativ till breda diskussioner i samhället om hur man kan tydliggöra det offentliga åtagandet för vård och omsorg om äldre i ett samhälle där antalet och andelen äldre ökar samtidigt som det offentliga åtagandet säkerställs avseende finansiering och personalförsörjning.
82. Regeringen bör peka ut vård och omsorg om äldre som ett område för den andra etappen av Ansvarsutredningen.
83. Stärk forskningen om sambandet mellan policyutveckling och medborgarnas förtroende för vården och omsorgen om äldre människor.

84. Utveckla indikatorer för att följa upp och kvalitetssäkra verksamheten ur olika perspektiv inom vård och omsorg om äldre.

Följ upp prioriteringar och utveckla prioriteringsunderlag inom vård och omsorg om äldre (avsnitt 8.3)

85. Regeringen bör fortsätta att följa upp prioriteringar inom hälso- och sjukvården bl.a. mot bakgrund av Socialstyrelsens bedömning att prioriteringsgrunderna inte följs när det gäller äldre personer.
86. Regeringen bör ta initiativ till ett arbete där frågor om prioriteringar inom vård och omsorg om äldre tas upp till diskussion.
87. Inför individbaserad statistik inom vård och omsorg om äldre.
88. Utveckla statistiken avseende hälso- och sjukvården så att uppföljningar och utvärderingar av vården och omsorgen om äldre människor kan förbättras.
89. Utnyttja den förbättrade statistiken till mer kompletta och detaljerade analyser av hur resurserna inom vården och omsorgen om äldre människor används.

Formulera en kvarboendeprincip (avsnitt 8.4)

90. Regeringen bör göra en utvärdering av kvarboendet både i det ordinära boendet och i det särskilda boendet ur såväl ett individperspektiv (inklusive bl.a. etiska frågor) som ett samhällsperspektiv (här ingår även ekonomiska frågor som investeringar).
91. Regeringen bör ta initiativ till ett arbete där frågor om kvarboende tas upp till diskussion.
92. Regeringen bör ta initiativ till att kvarboendeprincipen klarläggs på ett tydligare sätt än i nuvarande lagstiftning för såväl den enskilde som för det offentliga.
93. Regeringen behöver initiera en översyn av begreppet särskilda boendeformer och konsekvenserna av det i annan lagstiftning.

94. Utred behovet av statliga insatser inom boendet för att möjliggöra kvarboende även vid omfattande vård- och omsorgsbehov.

Förtydliga stödet till anhöriga/närstående till äldre människor som behöver vård och omsorg (avsnitt 8.5)

95. Lagreglera kommunernas skyldighet att stödja anhöriga/närstående.
96. Regeringen bör ta initiativ till en översyn av hur termerna anhörig och närstående används i lagstiftning som på olika sätt berör vård och omsorg om bl.a. äldre.
97. Kommunernas arbete med att utveckla stödet till anhöriga och närstående behöver fortsätta.
98. Uppmärksamma de varierande förutsättningarna för olika anhöriga/närstående som ger vård och omsorg åt äldre människor.
99. Utred hur tillgång till vård och omsorg om äldre påverkar jämställdhet mellan män och kvinnor.
100. Utred ansvaret för tekniska hjälpmedel till anhängvårdare/närståendevårdare.