

Till statsrådet och chefen för Socialdepartementet

Regeringen beslutade den 22 december 1998 att tillkalla en parlamentarisk beredning med uppgift att skapa förutsättningar för en långsiktig utveckling av äldrepolitiken.

Utgångspunkterna för beredningens arbete är de förändrade krav som ställs på samhället när både antalet och andelen äldre i befolkningen ökar. Analyser och förslag ska utformas med utgångspunkt från situationen år 2005. Senast den 1 maj 2003 ska beredningen redovisa resultatet av sitt arbete till regeringen. Beredningens direktiv (S 1998:109) återges i bilaga 1.

Genom regeringens beslut bemyndigades chefen för Socialdepartementet att förordna ledamöter, sakkunniga och annat biträde som fordras för uppdraget. Beredningens sammansättning framgår av bilaga 2.

Utgångspunkt för bred diskussion

Beredningen, som antagit namnet SENIOR 2005, överlämnar härmed diskussionsbetänkandet *Riv ålderstrappan! Livslopp i förändring*. Här presenterar SENIOR 2005 sitt förslag till tänkbara framtidsbilder och möjliga vägval att diskutera vidare. Betänkandet innehåller *inte* förslag till lösningar i enskilda politiska frågor och *inte* heller ideologiskt särskiljande ställningstaganden. När det gäller utredningens uppdrag om vård och omsorg har SENIOR 2005 för avsikt att behandla denna del i slutbetänkandet som avses lämnas senast den 1 maj 2003.

Genom betänkandet vill SENIOR 2005 bjuda in till en bred diskussion om centrala framtidsfrågor utan att redan nu presentera färdiga *förslag*. Förutom att diskussionsbetänkandet remissbehandlas genomför beredningen under år 2002 bl.a. ett antal regionala konferenser. Samtidigt med betänkandet ger beredningen ut antologin "I livsloppet" med bidrag från tio fristående skribenter.

Synpunkter på innehållet i diskussionsbetänkandet är välkomna fram t.o.m. den 31 oktober 2002 på följande adress:

SENIOR 2005
Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM
E-post: senior2005@social.ministry.se

Beredningen avser att presentera ett samlat förslag till inriktning för den framtida äldrepolitiken i slutbetänkandet. Detta förslag kommer även att omfatta frågor om vård och omsorg.

Stockholm i april 2002

Claes-Bertil Ytterberg

Margareta Arvidson
Ulla Bäckström
Cristina Husmark Pehrsson
Lennart Klockare
Harald Nordlund
Catherine Persson
Marina Pettersson
Tullia von Sydow
Conny Öhman

Sven Brus
Åke Eriksson
Olof Johansson
Roland Larsson
Eva Olofsson
Margareta Pettersson
Marietta de Pourbaix-Lundin
Siw Wittgren-Ahl

*/Pär Alexandersson
Helena Axestam
Per Svante Landelius
Björn Sundström
Lena Thornberg*

Innehåll

Sammanfattning	13
1 Vårt uppdrag och arbetssätt	47
1.1 Uppdrag	47
1.2 Arbetssätt	48
1.2.1 Tidsperspektivet	48
1.2.2 Diskussionsbetänkandets syfte och material i anslutning till diskussionsbetänkandet	49
1.2.3 Arbetet med vård och omsorg	50
1.2.4 Att forma framtiden	50
2 Att åldras	53
2.1 Vad är åldrande?	53
2.1.1 Mer unika med åren	55
2.1.2 Variation och dynamik	55
2.1.3 Olika typer av ålder	56
2.1.4 Livsloppet i fokus	58
2.1.5 Myter om åldrandet	59
2.1.6 Olikhet – oavsett ålder	61
2.2 Biologi och psyke	62
2.2.1 Biologiskt åldrande	63
2.2.2 De vanligaste sjukdomarna	64
2.2.3 Funktionshinder och åldrande	65
2.2.4 Upplevelse av hälsa	66
2.2.5 Psykiskt åldrande	67
2.2.6 Minne	68
2.2.7 Anpassning till åldrandet	69
2.2.8 Pensioneringen – chock eller avlastning?	71

2.2.9	Tid för engagerande aktiviteter	72
2.2.10	Anpassningsmönster i hög ålder	73
2.3	Kultur och samhälle.....	74
2.3.1	Ålderism – ett omdebatterat begrepp	76
2.3.2	Indelningar av livsloppet.....	77
2.3.3	Respektfullt bemötande.....	79
2.3.4	Att vara pensionär - och att ha pension	80
2.3.5	Nya generationer – och nya roller?.....	81
2.3.6	Osynlig efter pensioneringen?	83
2.3.7	För gammal för att få vara med - en fråga om makt	85
2.4	Åldrande, genus och etnicitet	86
2.4.1	Genus	88
2.4.2	Etnicitet.....	90
3	En åldrande befolkning.....	93
3.1	Demografi	93
3.1.1	Ålderstransitionen - en global trend	94
3.1.2	Sveriges väg in i åldrandefasen.....	95
3.1.3	Regionala och lokala förändringar.....	104
3.2	Samhällsekonomi	106
3.2.1	Globala förskjutningar i världsekonomin?	108
3.2.2	Arbetskraftsbehovet.....	108
3.2.3	Tillväxt och sparande.....	112
3.3	Resurser hos morgondagens äldre	119
3.3.1	Hälsa.....	120
3.3.2	Privatekonomi	123
3.3.3	Familj och sociala nätverk.....	128
3.3.4	Utbildning och ny teknik	131
4	Fyra nycklar till framtiden	135
4.1	Vår framtidsbild	135
4.2	Människans värde och väl.....	137
4.2.1	Människans värde	137
4.2.2	Människans väl.....	138
4.2.3	Etik i andra officiella texter	139
4.2.4	Etiska argument utifrån människans värde och väl	140

4.3	Behövs det en särskild äldrepolitik?.....	140
4.3.1	Äldrepolitikens två dimensioner.....	141
4.3.2	I huvudfaran - inte vid sidan av.....	142
4.3.3	Hur kan framtidsbilden förverkligas?.....	143
4.4	Riv ålderstrappan - forma flexibla livsloppsmönster.....	144
4.4.1	En nyckelfråga - i Sverige och i andra länder.....	145
4.4.2	Nya pensionssystemet underlättar.....	147
4.4.3	Hur kan livsloppsmönster förnyas?.....	147
4.4.4	Risker att uppmärksamma.....	148
4.5	Bryt åldersbarriärer.....	150
4.5.1	Lagar och internationella överenskommelser mot diskriminering.....	151
4.5.2	Politiskt målgruppstänkande.....	156
4.5.3	Statistik och enkäter.....	158
4.5.4	Massmedier.....	159
4.5.5	Reklam.....	161
4.6	Planera för aktivt åldrande.....	164
4.6.1	Bestämningfaktorer för aktivt åldrande.....	165
4.6.2	Förebyggande hälsoarbete.....	166
4.6.3	Tillgänglighet för alla.....	168
4.6.4	Planering och prioritering.....	169
4.7	Stärk ömsesidighet och ansvarstagande över generationsgränser.....	170
4.7.1	En tyst revolution?.....	172
4.7.2	På väg mot generationskrig?.....	173
4.7.3	"Generationskontraktet".....	175
4.7.4	Program för generationsöverskridande arbete.....	176
4.7.5	Ömsesidighet och hållbarhet.....	178
5	Arbetsliv.....	181
5.1	Arbetsliv i förändring.....	181
5.1.1	Arbetets värden.....	183
5.1.2	Dagens arbetsliv.....	186
5.1.3	Vägarna ut ur arbetslivet.....	195
5.1.4	Arbetslivets omvandling.....	204
5.2	Strategier för ett livsloppsanpassat arbetsliv.....	207
5.2.1	Strategier.....	208
5.3	Individuellt anpassade arbetsmiljöer.....	215

5.3.1	Den äldre arbetskraftens arbetsförmåga	216
5.3.2	Under vilka förhållanden kan och vill äldre förvärvsarbeta?.....	219
5.3.3	Arbetsgivarens och den enskildes ansvar	220
5.3.4	Personalpolitiska insatser.....	222
5.4	Flexibla lösningar.....	224
5.4.1	Många vill förkorta sin arbetstid	225
5.4.2	Många arbetar deltid.....	226
5.4.3	Det allmänna pensionssystemet ger möjlighet till flexibel pension.....	227
5.5	Utvecklingsmöjligheter.....	230
5.5.1	Många blir kvar i yrken som de inte trivs med	231
5.5.2	Arbetsmarknadens krav på kompetens.....	232
5.5.3	Förtrogenhetskunskap och färdighetskunskap.....	233
5.5.4	Kontinuerligt lärande under hela yrkeslivet.....	235
5.5.5	De äldres utbildningsbakgrund	236
5.5.6	Varför deltar inte den äldre arbetskraften i utbildningsinsatser?.....	239
5.5.7	Anställningstrygghet.....	241
5.6	Förvärvsarbete och pension	241
6	Samhällsliv	245
6.1	Aktivt medborgarskap.....	245
6.1.1	Förnyelse – inte bara förnyring.....	246
6.1.2	Samhällslivets värden.....	248
6.1.3	Åldersnormer i samhällslivet	252
6.2	Politiskt inflytande	254
6.2.1	Politiska resurser och intresse för politik	255
6.2.2	Politiska val.....	257
6.2.3	Offentliga uppdrag	261
6.2.4	Pensionärskommitté och pensionärsråd	269
6.2.5	Nya former för politiskt inflytande	271
6.3	Kultur	274
6.3.1	Lärande.....	276
6.3.2	Delaktighet och skapande.....	278
6.3.3	Att möta ny teknik.....	285
6.3.4	Möten över generationsgränser	286
6.4	Social ekonomi.....	287

6.4.1	Föreningsliv och frivilligt arbete i dag	288
6.4.2	Utländska exempel.....	293
6.4.3	Utvecklingsarbete i Sverige	296
7	Vardagsliv	303
7.1	Vardagslivets värden.....	303
7.1.1	Bättre kunskaper - en nyckel till god planering	304
7.1.2	Trygghet - ett begrepp med många aspekter.....	309
7.2	Förebyggande hälsoarbete och stöd i särskilda situationer	318
7.2.1	En hörnsten i folkhälsoarbetet.....	319
7.2.2	Livsstil och hälsa	320
7.2.3	Uppsökande verksamhet, anhörigstöd och stöd till efterlevande.....	321
7.2.4	Stöd till äldre brottsoffer.....	324
7.2.5	Samordning och ansvar	325
7.3	Boende	327
7.3.1	Önskemål, egen planering och flyttmönster.....	329
7.3.2	Boendeformer.....	334
7.3.3	Boende och ekonomi	340
7.3.4	Förebyggande boendepolitik.....	343
7.3.5	Seniorboenden.....	350
7.3.6	Andra exempel på utvecklingsarbeten	355
7.4	Teknik, handel och service.....	358
7.4.1	Vardagsteknik.....	359
7.4.2	Grannskap och handel	360
7.4.3	Service i hemmet	365
7.5	Närmiljö och trafik	369
7.5.1	Närmiljö.....	370
7.5.2	Trafik	373
	Förkortningar och ordförklaringar	381
	Litteratur.....	383
Bilaga 1	Kommittédirektiv	405
Bilaga 2	Beredningens sammansättning	417

Detta är ett diskussionsbetänkande. Här presenterar SENIOR 2005 sitt förslag till tänkbara framtidsbilder och möjliga vägval att diskutera vidare. Betänkandet innehåller *inte* förslag till lösningar i enskilda politiska frågor och *inte* heller ideologiskt särskiljande ställningstaganden.

När det gäller utredningens uppdrag om vård och omsorg har SENIOR 2005 för avsikt att behandla denna del i slutbetänkandet, som avses lämnas senast den 1 maj 2003.

Genom betänkandet vill SENIOR 2005 bjuda in till en bred diskussion om centrala framtidsfrågor utan att redan nu presentera färdiga *förslag*.

Sammanfattning

Vår framtidsbild

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. Det är ett samhälle där *ålder* och *äldre* blir alltmer ointressanta begrepp.

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 och vill påverka politiska beslut eller arbeta frivilligt funderar inte över om han eller hon är ”för gammal” och om det bara kan ske i former som särskilt är till för pensionärer. Ömsesidiga kontakter över generationsgränser är en självklar och omistlig del av arbetsliv, demokrati, lärande och skapande.

Åldrandet har fått en helt annan 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.

Flera generationer

Vår framtidsbild omfattar flera generationer. Där finns den generation som föds i dag, en av de minsta i modern tid. 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 om 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.

Utveckling i alla åldrar

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.

1 Vårt uppdrag och arbetssätt

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. Resultatet av vårt arbete ska redovisas till regeringen senast den 1 maj 2003.

Enligt direktiven ska vårt arbete bidra till att skapa en bred diskussion om äldrepolitikens roll, möjligheter och begränsningar. I direktiven lägger regeringen särskild vikt vid att vi lämnar förslag som syftar till öka äldre människors möjligheter att delta och ha inflytande i arbetsliv och samhälle. Med ledning av detta har vi valt att koncentrera detta diskussionsbetänkande på de delar av äldrepolitiken som gäller äldre människors möjligheter till aktivitet, delaktighet och inflytande. Frågor som berör vård och omsorg om äldre kommer att redovisas i beredningens slutbetänkande.

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 åtmin-

stone 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.

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.

2 Att åldras

2.1 Vad är åldrande?

SENIOR 2005 konstaterar:

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.

Gamla myter om åldrandet och äldre personer förvränger dock ofta perspektivet. De förstärker negativa attityder och stereotyper som kan skada människors hälsa, självkänsla och oberoende. I samhällsekonomiska analyser avförs människor efter 65 års ålder ofta automatiskt från den "arbetsföra" eller "produktiva" delen av befolkningen. Och när ordet "äldre" används så är det ofta enbart knutet till vård- och omsorgsområdet. Det gäller t.ex. äldre- nämnder och äldreombudsmän.

Med ett livsloppsperspektiv kan åldrandet ses som en del av hela livet, lika sammansatt och värdefull som de andra delarna. Om man ser åldrandet på det sättet blir det 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. Istället för att se "de äldre" som en enhetlig grupp kan man med ett livsloppsperspektiv också urskilja de särskilda livserfarenheter som olika åldersgrupper har gjort under tidigare delar av livet.

Bilden av äldre bestäms till stora delar av samhällets struktur och maktförhållanden. I dag överväger de negativa bilderna i vår del av världen. Men det blir vanligare med positiva bilder av äldre som *konsumenter* av varor och tjänster och som aktiva i olika fritidsverksamheter. Bilder av äldre människor som *producenter* saknas däremot nästan helt.

SENIOR 2005 anser:

- Att ersätta "negativa bilder" med "positiva bilder" löser inte det grundläggande problemet med myter om åldrandet och äldre personer. Istället måste vi alla vara öppna för att människor är och vill vara olika varandra oavsett ålder.
- Livsloppsperspektivet bör uppmärksammas mer i analyser och beslut som påverkar såväl äldre personer som synen på åldrandet i samhället.

2.2 Biologi och psyke

SENIOR 2005 konstaterar:

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 generationskillnader. 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.

SENIOR 2005 anser:

- För att underlätta den enskildes anpassning till åldrandet är det viktigt att fler äldre personer får tillgång till flera meningsfulla livsområden och till successiva övergångar mellan förvärvsarbete och pensionering.

2.3 Kultur och samhälle

SENIOR 2005 konstaterar:

Ålder och åldrande är genomsyrat av sociala och kulturella innebörder. Genom kulturer och epoker har ett genomgående drag i inställningen till äldre människor och till hög ålder varit kluvenhet, ambivalens. Hög ålder har representerat både visdom och skröplighet, respekt och förakt, prestige och lidande.

Ålder har sedan länge 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.

Det moderna konsumtionssamhället har inneburit en ökad *individualisering* av livsloppet. Att hålla olika möjligheter öppna och undvika fastläsningar vid en viss identitet blir allt viktigare för människor. Även i högre åldrar är det troligt att fler kommer att

söka nya utmaningar och individuella kombinationer av aktivitet och avkoppling. Åldrandet blir då också alltmer den enskildes eget val och ansvar.

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.

Enkätundersökningar har inte givit något stöd för att äldre människor i Sverige 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.

SENIOR 2005 anser:

- De ålderstrappor som fortfarande finns i samhället måste rivas. Åldersnormer får inte vara avgörande för människors delaktighet och inflytande eller för deras möjligheter att utvecklas.
- En ökad individualisering av livsloppet behöver mötas genom fler möjligheter till individuella kombinationer av aktivitet och avkoppling även i högre åldrar.

2.4 Åldrande, genus och etnicitet

SENIOR 2005 konstaterar:

Många tidigare skillnader mellan kvinnor och män består under åldrandet. I vissa fall kan de även fördjupas. Dessutom är äldre kvinnor ofta utsatta för dubbla negativa attityder. Men åldrandet kan också innebära nya möjligheter till frigörelse från roller och normer för både kvinnor och män. Det kan handla om en ny frihet att leva oberoende och finna äkthet bortom förväntade roller. Åldrandet kan också innebära att traditionellt "manligt" och "kvinn-

ligt” beteende blandas och byts. Som anhöriga får män möjligheter att ta på sig vårdande uppgifter, medan många kvinnor får huvudansvaret för t.ex. hushållets ekonomi när deras män blir sjuka.

Begreppen ”etnicitet” och ”kultur” kan inte ensamma förklara invandrades erfarenheter, nuvarande livssituation och framtidsvyer. Tvärtom kan de lätt skymma betydelsen av bl.a. socialt utanförskap och ekonomiska omständigheter. Istället för att beskriva etniska grupper som väl avgränsade enheter behövs en öppenhet för att *alla* människor – oavsett ålder – är kulturellt föränderliga. Samtidigt behöver olika hierarkier, även etniska, uppmärksammas när det gäller bl.a. boende, inkomst, möjligheter på arbetsmarknaden och individernas handlingsutrymme att forma sina liv.

SENIOR 2005 anser:

- Det behövs mer forskning om åldrande i relation till genus och etnicitet, men också om bl.a. funktionshinder och socioekonomiska förhållanden. Bristen på kunskap om hur dessa faktorer påverkar och samverkar med livslopp och åldrande är oroande. Skillnader mellan individer och grupper tenderar att öka med stigande ålder.

3 En åldrande befolkning

3.1 Demografi

SENIOR 2005 konstaterar:

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, som även kallas ålderstransition, 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 nästan 25 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. Kvinnoöverskottet beräknas därför minska i åldern 65–79 år fram till mitten av 2000-talet, men öka bland personer som är 80 år och äldre.

De demografiska förändringarna beräknas leda till ökade skillnader mellan olika län och lokala arbetsmarknader i Sverige. Konsekvenserna av denna utveckling på lokal och regional nivå berör många områden som inte ingår i vårt uppdrag, men som även kommer att påverka möjligheterna att långsiktigt utveckla äldrepolitiken.

SENIOR 2005 anser:

- Det är hög tid att konsekvenserna av den demografiska utvecklingen på lokal och regional nivå utreds med utgångspunkt i möjligheterna att leva och verka under hela livet i olika delar av landet.

3.2 Samhällsekonomi

SENIOR 2005 konstaterar:

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. Men det finns flera faktorer som har betydelse för den ekonomiska utvecklingen, t.ex. miljö- och resursfrågor.

För de länder och regioner som går in i åldrandefasen kommer tillgången till arbetskraft att bli en alltmer kritisk fråga. De prognoser och scenarier som har gjorts i Sverige och andra länder ger något olika resultat när det gäller tillgången på arbetskraft, inte minst beroende på skillnader i metodik och antaganden, men trenden är genomgående och dramatisk på några decenniers sikt. Även dessa förändringar kommer att beröra många områden som ligger utanför vårt uppdrag, men som kommer att ha avgörande

betydelse även för möjligheterna att långsiktigt utveckla äldrepolitiken.

De lösningar som diskuteras i Sverige och andra västländer är också likartade. Det handlar bl.a. om ökade födelsetal, möjligheter att förlänga den aktiva tiden i arbetslivet, senarelagd pensionsålder, insatser för att öka sysselsättningsgraden bland invandrare, större arbetskraftsinvandring och ökade satsningar på humankapitalet, särskilt bland yngre åldersgrupper.

Olika försök att teckna den framtida utvecklingen visar att den svenska ekonomin redan om ett par decennier kan komma att befinna sig i en vansklig situation. Samma framskrivningar pekar dock på att en fortsatt ökning av den genomsnittliga materiella standarden. Hur denna standard ska fördelas kan därför bli en betydande utmaning för hela samhället.

SENIOR 2005 anser:

- 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.
- En utredning av den demografiska utvecklingens konsekvenser för samhällsekonomin bör snabbt påbörjas. Utredningen bör bl.a. beakta olika långsiktiga scenarier med såväl nationella som globala perspektiv när det gäller tillgång till arbetskraft, tillväxt och sparande. Utredningen bör syfta till att förbättra Sveriges möjligheter att möta de utmaningar som följer med en åldrande befolkning och som faller utanför direktiven till SENIOR 2005.
- Det politiska beslutsfattandet måste kunna möta konsekvenserna av en åldrande befolkning utan att det uppstår stora mot-sättningar inom och mellan olika åldersgrupper.

3.3 Resurser hos morgondagens äldre

SENIOR 2005 konstaterar:

Morgondagens äldre, dvs. de som i dag är 50 år och äldre, förefaller att ha relativt goda egna resurser. Det gäller såväl hälsa som eko-

nomi, 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 outforskat fält. Och ny teknik kan snabbt resa krav på kunskaper som det kan vara svåra 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 *aldregruppen*, 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 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. Fram emot 2000-talets mitt kan de äldres hälsomässiga och ekonomiska förutsättningar därför vara sämre än under de närmaste 20–30 åren.

SENIOR 2005 anser:

- Tendenserna till ökande skillnader *mellan* olika generationer när det gäller hälsa och ekonomiska förhållanden är oroande. Det krävs en ökad och fortlöpande uppmärksamhet på dessa skillnader inom bl.a. forskning, myndigheternas arbete och statliga utredningar. Även i fortsättningen krävs det också stor uppmärksamhet på skillnader i hälsa och ekonomiska förhållanden *inom* olika generationer.

4 Fyra nycklar till framtiden

4.2 Människans värde och väl

SENIOR 2005 anser:

- Äldrepolitiken behöver, som all annan politik, en värdegrund som hävdar människans värde och människans väl. Utifrån idéerna om människans värde och väl kan övergripande etiska

argument urskiljas. Det gäller särskilt mänskliga och medborgerliga fri- och rättigheter, humanitet och solidaritet.

4.3 Behövs det en särskild äldrepolitik?

SENIOR 2005 konstaterar:

De nationella mål som riksdagen beslutat om för äldrepolitiken omfattar både insatser *av* äldre personer och insatser som andra kan göra *för* äldre personer. Vår beskrivning av åldrandet och en åldrande befolkning understryker att äldre människors egna insatser de närmaste decennierna får en allt större betydelse inom många områden för att skapa, öka, byta och i vissa fall fördela värden av olika slag.

Förekomsten av en särskild äldrepolitik kan leda till att föreställningen om *äldre* som en särskild kategori befästs och att människor i högre åldrar inte uppmärksammas inom arbetsmarknads- politik, demokratipolitik, kulturpolitik, bostadspolitik och andra politikområden.

SENIOR 2005 anser:

- De politiska insatser som omfattar insatser av äldre människor behöver utvecklas. Frågor som gäller människors möjligheter till inflytande, delaktighet och aktivitet måste integreras inom de olika politikområden som berörs. En sådan *mainstreaming* får dock inte leda till att aspekter som gäller åldrande och äldre personer osynliggörs. Under en begränsad period behövs en ram för samordnade insatser på nationell nivå i syfte att möjliggöra integreringen. När vi här skriver om äldrepolitik är det denna särskilda och avgränsade betydelse som vi syftar på.
- Ett förverkligande av den framtidsbild som vi skisserar kräver följande insatser: riv ålderstrappan och forma flexibla livsloppsmönster, bryt åldersbarriärer, planera för aktivt åldrande och stärk ömsesidighet och ansvarstagande över generationsgränser.

4.4 Riv ålderstrappan – forma flexibla livsloppsmönster

SENIOR 2005 konstaterar:

Med flexibla livsloppsmönster kan utbildning, arbete, samhällsengagemang 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 pensionsåldern 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.

Det nya svenska pensionssystemet understödjer en sådan flexibilitet. Det ger möjligheter till flexibla kombinationer av förvärvsarbete och pensionering, men också ekonomiska incitament för förvärvsarbete högt upp i åren, även förvärvsarbete efter 70 års ålder bidrar till att höja pensionssumman. En diskussion om ändrade livsloppsmönster i 60- och 70-årsåldern behöver inte heller överskuggas av hot om minskade pensionsnivåer.

Kvinnors ökade förvärvsarbete under 1900-talet visar att livsloppsmönster kan ändras på ganska kort tid. Samtidigt måste sådana livsloppsförnyelser få tillåtas ta tid. Ytterst berör de människors förväntningar på livet och samhället.

SENIOR 2005 anser:

- Politiska insatser inom olika områden bör inriktas på att främja nya och mer flexibla livsloppsmönster som alternativ till de kronologiskt bundna mönster som i dag dominerar. En mångfald av nya kombinationer behöver stimuleras. Det är också viktigt att åldersgränser och andra hinder för äldre personers förvärvsarbete och delaktighet i samhällslivet undanröjs.
- Effekterna på hälsoutvecklingen måste följas noga, bl.a. med beaktande av skillnader mellan kvinnor och män och grupper med olika ekonomiska förhållanden. Flexibla livsloppsmönster får t.ex. inte leda till ytterligare dubbelarbete för kvinnor, ökade socioekonomiska skillnader eller en ny "kravkultur" när det gäller aktivitet i hög ålder.

4.5 Bryt åldersbarriärer

SENIOR 2005 konstaterar:

Negativ särbehandling på grund av ålder är en diskrimineringsgrund bland andra. Vi välkomnar därför förslaget att komplettera regeringsformen med en föreskrift där diskriminering på grund av ålder nämns som en av flera otillåtna former av diskriminering. Vi ser det också som ett genombrott att en ny samlad lagstiftning mot diskriminering i Sverige nu utreds med ålder som en av flera diskrimineringsgrunder.

Medvetenheten om hur åldrande och äldre människor beskrivs, eller utelämnas, i politiska och administrativa dokument måste öka. Det kan handla om att inte kalla nämnder som sysslar med vård och omsorg om äldre människor för *aldrenämnder* eller tala om alla som är 65 år och äldre som *improduktiva* eller *icke-arbetsföra*. Inspiration när det gäller metoder och formuleringar kan hämtas från flera andra länder.

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.

SENIOR 2005 anser:

- Staten, kommunerna och landstingen bör vara föregångare när det gäller att förändra ett språkbruk som bara associerar äldre människor med improduktivitet och behov av hjälp.
- Officiell statistik och offentligt finansierad forskning som ska gälla hela befolkningen eller personer över 65 år bör omfatta personer i alla åldrar, utan någon övre åldersgräns, om det inte finns särskilda skäl som talar emot detta. Undersökningar från statliga myndigheter, kommuner och landsting behöver också utformas så att de ger underlag för analyser och slutsatser som gäller alla berörda personer, oavsett ålder.
- Det är angeläget att organisationer och företag så snart som möjligt ser över sina etiska regler och policydokument i syfte att synliggöra och motverka negativ särbehandling på grund av hög ålder.

4.6 Planera för aktivt åldrande

SENIOR 2005 konstaterar:

Världshälsoorganisationen WHO betonar att planering för aktivt åldrande handlar om att skapa bästa möjliga förutsättningar för fysiskt, socialt och mentalt välbefinnande under livsloppet i syfte att öka antalet friska levnadsår, förmågan att skapa olika värden och livskvalitet i hög ålder. Att vara *aktiv* betyder i detta sammanhang att fortlöpande vara delaktig i sociala, ekonomiska, andliga, kulturella och medborgerliga frågor.

Planering för aktivt åldrande behöver också fokusera äldre människors rätt till lika möjligheter och jämlikt bemötande i alla delar av livet. Men det aktiva åldrandet är också en fråga för hela samhället och för enskilda människor i alla åldersgrupper. 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.

För ett framgångsrikt förebyggande hälsoarbete bland äldre behövs bättre vetenskapliga underlag för att värdera olika insatser samt ett befolkningsperspektiv i arbetet.

SENIOR 2005 anser:

- En central uppgift för myndigheter och andra aktörer är att skapa förutsättningar för den enskildes egen planering och eget ansvarstagande för ett aktivt åldrande.
- Det är viktigt att former och underlag för prioriteringar av samhällets insatser för aktivt åldrande utvecklas. Bedömningar av den långsiktiga nyttan av olika insatser bör vara vägledande i sådana prioriteringar. Det innebär att skillnader inom och mellan åldersgrupper bör beaktas, liksom värdet av insatser under olika delar av livsloppet. För detta krävs dock ett bättre vetenskapligt underlag än vad som finns i dag.
- Kunskaperna om funktionsnedsättningar under åldrandet bör förbättras och integreras i tillgänglighetsarbetet. Det gäller bl.a. kunskaper om kombinationer av olika funktionella begränsningar. Fortfarande skiljs *äldre* ofta på ett förvirrande sätt från *funktionshindrade* i tillgänglighetsarbetet.

4.7 Stärk ömsesidighet och ansvarstagande över generationsgränser

SENIOR 2005 konstaterar:

Det generationsöverskridande perspektivet är påfallande klen utvecklat i Sverige. I flera andra länder finns särskilda program för arbete över generationsgränser. Dessa är medel för målmedvetna och varaktiga utbyten av resurser och lärande mellan äldre och yngre generationer för individuell och samhällelig nytta.

SENIOR 2005 har inte i uppdrag att särskilt föreslå hur de framtida vård- och omsorgsbehoven hos äldre personer ska mötas. I vårt slutbetänkande avser vi dock att ta upp frågan om det offentliga åtagandet för vård och omsorg om äldre personer. Att analysera det åtagandet är en viktig förutsättning för att de framtida vård- och omsorgskostnaderna ska kunna beräknas. Vi har också uppdragit till Statskontoret att utarbeta en modell för beräkning av de framtida vård- och omsorgskostnaderna.

SENIOR 2005 anser:

- De utmaningar som en åldrande befolkning innebär för samhället kräver fortsatta insatser för en hållbar utveckling mellan generationer över tid. Särskilt måste ömsesidigheten över generationsgränser 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.
- Möjligheterna att långsiktigt främja möten och samverkan mellan personer ur olika generationer bör uppmärksammas inom alla delar av samhället. Strukturer för detta behöver byggas upp och kunskaper om metoder och arbetsformer samlas till en bas för fortsatt utveckling.

5 Arbetsliv

5.1 Arbetsliv i förändring

SENIOR 2005 konstaterar:

Arbetslivet komprimeras. En allt kortare del av vår livstid ägnas åt förvärvsarbete medan vi får allt fler friska år efter pensioneringen. Nuvarande trend med tidigt utträde från arbetsmarknaden och

senare inträde i arbetslivet på grund av ökade krav på utbildning kommer i kombination med den demografiska utvecklingen att skapa en situation där allt färre ska försörja allt fler. Fram till år 2015 förväntas uppemot 50 procent av de anställda i vissa yrkesgrupper att gå i pension.

Det finns tre sätt, som var för sig eller tillsammans, kan beskriva och förklara orsakerna till varför många lämnar arbetslivet i förtid. En förklaring är utstötning på grund av förhållandena på arbetsmarknaden, en annan förklaring är att vissa ersättningssystem kan göra det attraktivt att lämna arbetslivet och en tredje förklaring är individens egen motivation och de prioriteringar man vill göra mellan arbete och fritid.

Den könssegregerade arbetsmarknaden inverkar negativt på arbetsmarknadens effektivitet. Kvinnodominerade yrken har lägre lön, ger inte samma utvecklings- och karriärmöjligheter och är ofta mer fysiskt krävande jämfört med yrken som domineras av män. Då det finns färre kvinnodominerade yrken än mansdominerade yrken är det svårare för kvinnor än för män att få ett nytt arbete om de av hälsoskäl eller andra skäl vill byta yrke eller anställning. Fler kvinnor än män tvingas av hälsoskäl att lämna arbetslivet i förtid.

Det finns en stor potential av arbetskraft i åldrarna 50 år och äldre och bland personer födda utomlands. Enligt Arbetsmarknadsverkets bedömningar kan antalet sysselsatta öka med 180 000 personer fram till år 2010 om andelen i varje åldersklass i åldrarna 50–64 år som stannar kvar i arbete ökar från nuvarande nivå till 75 procent. År 2001 var 83 procent av 55-åringarna, 67 procent av 60-åringarna och 30 procent av 64-åringarna sysselsatta.

En följd av de ekonomiska och teknologiska förändringarna är att arbetets karaktär förändrats. Kvalifikationsnivåerna har höjts, arbetsintensiteten och rörligheten mellan arbetsgivarna har ökat. Förändringarna har dock skett långsammare än man föreställt sig och de förändringar som skett omfattar inte alla grupper.

Yngre och äldre medarbetare har olika kompetenser och erfarenheter som snarare kan komplettera än ersätta varandra. Många arbetsgivare tar på sig stora kostnader genom att erbjuda avtalspensioner eller genom att inte vidta åtgärder som kan bidra till att fler äldre orkar och vill arbeta kvar på arbetsplatsen.

De regler som styr pensioner och ersättningar vid sjukdom, arbetsskada och arbetslöshet har under senare år ständigt förändrats. Dessa förändringar i kombination med mångfalden av regler

som handläggs av många olika aktörer gör det svårt för både den enskilde och handläggaren att veta vad som gäller i olika situationer. Tydliga och stabila system som hänger ihop är därför en förutsättning för att alla parter på arbetsmarknaden ska kunna planera inför framtiden.

SENIOR 2005 anser:

- En viktig förutsättning för att fler äldre ska vara aktiva i arbetslivet är att arbetsgivarnas och individernas intressen kan förenas. För arbetsgivarna är tillgången på kompetent och erfaren personal en nyckelfråga för företagets, organisationernas och myndigheternas effektivitet och lönsamhet. För individen har arbetet både ekonomiska och sociala värden och att själv kunna påverka pensioneringsprocessen har också stor betydelse för välbefinnandet under resten av livet som pensionär.
- Med hänsyn till bl.a. de förändringar som förväntas ske av försörjningskvoten är det viktigt att kunna följa utvecklingen av hur utträdesåldern från arbetslivet förändras över tiden och inom olika branscher. Det är därför angeläget att konstruera mått för utträdesåldern som kan beskriva hur äldre successivt lämnar arbetslivet.

5.2 Strategier för ett livsloppsanpassat arbetsliv

SENIOR 2005 konstaterar:

Viljan och orken att förvärvsarbeta efter 50 år är ett resultat av tidigare yrkeserfarenheter. En del har tappat motivationen, andra har arbetsskador och långa sjukskrivningsperioder bakom sig. Arbetsförhållanden och de möjligheter till kompetens- och karriärutveckling som erbjuds under tidigare perioder av yrkeslivet har stor betydelse för senare delen av yrkeslivet.

Negativa attityder bland arbetsgivare, fackliga företrädare och andra aktörer som har inflytande på personalpolitiken kan vara ett allvarligt hinder för de äldres möjligheter till arbete och utveckling. Attityderna bottenar många gånger i brist på insikt och kunskap om vad de äldre kan och vill göra samt brist på kunskaper om vad åldrandet innebär.

SENIOR 2005 anser:

- Goda arbetsförhållanden och möjlighet till kompetens- och löneutveckling under *hela yrkeslivet* är en viktig förutsättning för att fler i den äldre arbetskraften ska vilja, orka och kunna arbeta. Under slutet av yrkeslivet kan det dock vara motiverat med *särskilda insatser* som t.ex. att anpassa arbetsuppgifterna till den enskildes arbetsförmåga, erbjuda kompetensutveckling och flexibla arbetstider.
- Vi anser att det finns ett stort behov av samverkan mellan regeringen, berörda myndigheter, arbetsmarknadens parter och arbetslivsforskningen för att gemensamt utarbeta strategier och vidta åtgärder så att utvecklingen att fler lämnar arbetslivet i förtid kan vändas. En sådan samverkan kan med fördel ske i ett nationellt projekt. Syftet bör vara att stödja och stimulera utvecklingen av arbetslivet så att arbetsförhållandena bättre anpassas till de äldres arbetsförmåga, det blir lättare för äldre i arbetslivet att börja nya yrkeskarriärer, möjligheterna till flexibla arbetstider förbättras och möjligheterna att kombinera pension med förvärvsarbete ökar. Egenföretagarna är ofta yrkesaktiva längre än anställda och många ser egenföretagande som ett sätt att kunna kontrollera sin arbetsituation. Att stimulera och underlätta egenföretagande är därför angeläget.
- Attityderna till den äldre arbetskraften måste förändras. Det kan ske genom bl.a. saklig information om vad åldrandet innebär och insikter om vilka värden den äldre arbetskraften har för verksamheten. Inrotade uppfattningar om åldrandet som omöjligt att påverka och att åldrandet innebär en försvagning som direkt kan kopplas samman med åldern måste brytas.

5.3 Individuellt anpassade arbetsmiljöer

SENIOR 2005 konstaterar

Arbetsförmåga beror *både* på de egna resurserna och på arbetsförhållandena. Förändringarna i de mänskliga resurserna är individuella och kan variera i olika faser av livet. I vilken mån man på företagen kan tillgodogöra sig de äldres kompetens och tillgodose de äldres önskemål om personligt anpassade arbetsvillkor handlar till stor del om kunskaper om vad åldrandet innebär och att det finns en arbetsledning som kan anpassa arbetsförutsättningarna

utifrån individens förmåga. Den anställde måste också ta sitt ansvar genom att aktivt delta i frågor som rör arbetets organisation och hur arbetet utförs samt utnyttja de möjligheter till friskvårdsaktiviteter som erbjuds och följa gällande skyddsföreskrifter.

Dagens arbetsmarknad handlar ofta om heltidsarbete eller inget arbete alls. Denna "antingen-eller-syn" gagnar inte möjligheten att arbeta för många äldre. Arbetsgivarnas krav på flexibilitet för att kunna anpassa produktionen till snabbt förändrade förutsättningar kan också ge möjligheter till att anpassa arbetsförhållanden till de anställdas önskemål och behov avseende anställningsformer, arbetstider, arbetsuppgifter och arbetsplatsens förläggning.

Utredningen om handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet gör bedömningen att arbetsgivaren enligt nuvarande lagstiftning har ett omfattande ansvar för att de anställda inte skadas eller drabbas av ohälsa i arbetet. På grund av bristande kunskaper åsidosätts dock lagstiftningen. Det finns därför, enligt utredningen, anledning att göra en samlad redovisning av arbetsgivarens ansvar i hälsoarbetet bland de äldre.

SENIOR 2005 anser:

- Ledarskapet har en avgörande betydelse för att de äldres kompetens tas tillvara och att arbetsförutsättningarna anpassas utifrån individens arbetsförmåga. Det är viktigt att chefer på alla nivåer har kunskaper om hur arbetsförmågan påverkas av åldrandet.
- Arbetsmiljöåtgärder är ofta lönsamma. Personalekonomiska analyser bör därför vara ett redskap för att bedöma värdet av investeringar i personalen.

5.4 Flexibla lösningar

SENIOR 2005 konstaterar:

Av hälsoskäl är en del förhindrade att arbeta heltid. Andra värderar fritiden högt och upplever en konflikt mellan arbetsliv och familjeliv. Deltidslösningar kan därför vara ett sätt att göra det möjligt och intressant för många som annars hade slutat helt att vara kvar i arbetslivet ytterligare ett antal år.

För den som vill minska sin arbetstid är det både en ekonomisk fråga och en fråga om att få tillgång till deltidсанställning. Det

allmänna pensionssystemet ger stora möjligheter att kombinera förvärvsarbete och pension efter 61 års ålder för dem som har haft inkomst under ett långt yrkesliv. För bl.a. många kvinnor är de ekonomiska förutsättningarna dock annorlunda. Förutsättningen är att den enskilde vet vilka regler som gäller och vilka effekter olika handlingsalternativ får. Rätten till deltidstjänst är inte självklar och kan därmed vara ett hinder för de som vill gå ner i arbetstid under slutet av yrkeslivet.

SENIOR 2005 anser:

- Den äldre arbetskraften måste ges möjlighet till flexibla arbetstider och stimuleras till deltidarbete i stället för att sluta helt. Den ålder då man kan börja ta ut pension är olika i olika pensionssystem. I den allmänna pensionen kan man börja ta ut pension från 61 års ålder och den lägsta åldern för att ta ut tjänstepensioner och privata pensioner är 55 år. Det allmänna pensionssystemet ger stora möjligheter att kombinera förvärvsarbete och pension efter 61 års ålder. Insatser bör göras för att informera om de möjligheter som pensionssystemen ger till flexibla arbetstider och vilka de samlade ekonomiska effekterna blir för den enskilde.
- Hur den äldre arbetskraftens rätt till deltidarbete kan förbättras bör undersökas. Reglerna i gällande lagstiftning bör ses över i detta avseende.

5.5 Utvecklingsmöjligheter

SENIOR 2005 konstaterar:

Många anställda arbetar i ett annat yrke än det som han eller hon önskar. Denna grupp, "de inlåsta", rapporterar trötthet, häglöshet och huvudvärk i större utsträckning än övriga grupper. Att kunna behålla anställningstryggheten och ha tillgång till kompetensutveckling är två viktiga förutsättningar för att den äldre arbetskraften ska kunna och vilja söka en ny anställning. Det gäller både för dem som på grund av uppsägning tvingas lämna sin anställning och för dem som är "inlåsta" i arbeten som de varken vill eller kan vara kvar i.

Det livslånga lärandet bygger på principen att det vid varje tidpunkt i individens livscykel ska finnas utbildnings- och lärande-

möjligheter som är anpassade till individens behov, bakgrund och kompetens.

Det saknas i dag studiestödssystem för den äldre arbetskraften. För den som fyllt 41 år är möjligheterna att få studiemedel via det statliga studiemedelssystemet begränsade. I förslaget om individuella kompetenskonton finns inga åldersgränser för vem som är berättigad till studiestöd. Enligt förslaget ska systemet vara skattesubventionerat och insättningar på kontot ska kunna göras av både den enskilde och av arbetsgivaren.

SENIOR 2005 anser:

- Åtgärder måste vidtas för att förhindra att människor blir "inlåsta" i yrken och på arbetsplatser som de inte vill vara kvar i och som de inte mår bra av. Därför behövs ökade möjligheter för att kunna byta yrke, anställning eller starta eget. Utmaningen är att förena individens behov av trygghet i anställningen med arbetsgivarens vilja att anställa. Detta bör utredas vidare.
- Den erfarenhet som förvärvats under ett långt arbetsliv är en viktig del av den äldre arbetskraftens samlade kompetens. Den kompetensen måste synliggöras och utvecklas. Värdet av erfarenhet och kunskaper som förvärvats utanför utbildningssystemet kan synliggöras genom validering och vägledning. Valideringen kan också vara ett sätt att ge behörighet till utbildning eller till ett annat yrke.
- Det är angeläget att de äldres möjlighet att studera förbättras. Det kan ske antingen genom förändringar i det statliga studiemedelssystemet eller via individuella kompetenskonton eller andra studiefinansieringssystem

5.6 Förvärvsarbete och pension

SENIOR 2005 anser:

- En naturlig och önskvärd utveckling av arbetslivet är att både arbetsgivare och arbetstagare inser värdet av att fler personer förenar pension med förvärvsarbete. Lagar och avtal som förhindrar, försvårar eller gör det ekonomiskt ointressant för personer som vill kombinera förvärvsarbete med pension måste identifieras och undanröjas.

- Vilka förändringar som kan göras i arbetsrätten och skattelagstiftningen för att stimulera arbetsgivarna att anställa redan pensionerade personer måste undersökas.
- Former för hur kompetens kan överföras från de äldre personer som lämnar arbetslivet till de yngre som påbörjar sitt yrkesliv måste utvecklas.

6 Samhällsliv

6.1 Aktivt medborgarskap

SENIOR 2005 konstaterar:

En ny, samlad syn på demokrati och medborgarskap har börjat ta form. Där ger deltagande i politiska aktiviteter, kulturliv, livslångt lärande och social ekonomi mervärden för såväl individ som samhälle. Denna syn har dock på många sätt varit "åldersblind". Närmast i förbifarten har statliga utredningar noterat att det finns en tydlig övre åldersgräns vid 65 års ålder för inflytande och delaktighet.

I takt med att åldrandet "individualiseras" behöver äldre personer ses som individer i samhällslivet och inte som en enhetlig grupp. Det behövs också större uppmärksamhet på vad ökande skillnader i bl.a. tillgång till ekonomiska resurser inom och mellan olika åldersgrupper betyder för möjligheterna till inflytande och delaktighet i samhällslivet.

Många parter har ansvar för att bidra till en ändrad syn på äldre personers inflytande och delaktighet. Enskilda människor har själva ett ansvar att engagera sig. Det handlar både om att ges möjlighet till delaktighet och inflytande, och att aktivt vilja använda dessa möjligheter. Föreningar, politiska partier, trossamfund, myndigheter och företag kan på olika sätt möjliggöra deras engagemang.

SENIOR 2005 anser:

- I arbetet med att förnya demokrati och medborgarroll får *förnyelse* inte bli liktydigt med *förnygring*. Frågor om äldre människors inflytande och delaktighet måste därför bli självklara delar av arbetet med att utveckla demokratins och medborgarrollens olika dimensioner inom bl.a. politik, kultur och social ekonomi.

- Genom förnyelsearbetet bör de åldersnormer som idag begränsar inflytande och delaktighet i samhällslivet synliggöras och omprövas. Ett konkret mål bör vara att öka deltagandet i olika beslutsprocesser bland personer äldre än 65 år, som i dag är underrepresenterade i bl.a. valda församlingar.

6.2 Politiskt inflytande

SENIOR 2005 konstaterar:

Alla ska, oavsett ålder, kunna och vilja påverka samhällsutvecklingen och känna ansvar för den. Det gäller såväl den egna livssituationen som samhällsutvecklingen i stort.

En viktig del i detta är att utveckla möjligheter till inflytande och delaktighet i lokalsamhället. Det handlar både om möjligheten att påverka politiska processer och att politiska organ lämnar över makt till enskilda människor eller lokala råd och liknande. På många håll pågår nu sådana insatser, men ofta med tydlig inriktning på personer i lägre åldrar.

Det finns flera skäl att sträva efter en god social representativitet vid nomineringar till offentliga uppdrag. Olika grupper har olika kunskaper och erfarenheter och de kan ha olika politiska intressen. Rättvisan kräver att alla grupper är representerade. Dessutom fordrar ett effektivt samspel mellan väljare att alla samhällsgrupper är representerade bland de förtroendevalda.

För äldre personer har den fysiska tillgängligheten till möteslokaler m.m. ofta avgörande betydelse för möjligheterna att delta i politiskt arbete. I den nationella handlingsplanen för handikappolitik anges som ett mål att alla lokaler som allmänheten har tillträde till ska vara tillgängliga för personer med funktionshinder senast år 2010.

SENIOR 2005 anser:

- Människor i *alla* åldrar måste omfattas av arbetet med att utveckla inflytande och delaktighet i lokalsamhället. Staten har ansvar för att främja och underlätta utvecklingen i hela landet. Samtidigt har landsting och kommuner nyckelroller för att driva detta arbete vidare utifrån regionala och lokala förutsättningar.
- Att undanröja de hinder som finns för äldre personers deltagande i beslutande församlingar handlar därför inte bara om

att öka deras egna möjligheter till inflytande. Ytterst är det också fråga om att stärka den representativa demokratin, bl.a. inför de utmaningar som en åldrande befolkning ställer oss inför.

- De politiska partierna har ett betydande ansvar för att i större utsträckning försöka ändra attityden att äldre är för gamla för att åta sig förtroendeuppdrag – såväl hos äldre personer som hos övriga medlemmar och väljare. Vi vill dock understryka att vi inte ser ytterligare kvoterings som en väg att pröva i detta sammanhang.
- Det är angeläget att partierna breddar representationen så att fler äldre på förtroendeposter inte bara innebär att fler personer behåller sina uppdrag under längre tid. Det bör också vara självklart att äldre personer arbetar med politiska frågor inom olika verksamhetsområden och inte bara sådana som gäller äldre personers förhållanden.
- Staten bör arbeta för att fler personer över 65 års ålder får uppdrag i kommittéer och myndighetsstyrelser.

6.3 Kultur

SENIOR 2005 konstaterar:

För institutioner, organisationer och företag inom kulturlivet är det en viktig utmaning att möta och ta till vara det ökande intresset för olika kulturaktiviteter bland äldre personer. I detta ingår bl.a. att alla måste kunna ta del av den offentligt finansierade kulturen oavsett funktionsförmåga. Det arbete som Statens Kulturråd bedriver för ökad tillgänglighet fyller en mycket viktig uppgift.

Kulturupplevelser och deltagande i kulturaktiviteter har en viktig roll för att stärka gemenskap och hälsa bland äldre personer. Deltagande i kulturaktiviteter gör det bl.a. möjligt att träffa människor som man kan dela minnen och erfarenheter med. För många äldre som kommit till Sverige från andra länder är dessutom möjligheten att bevara banden med kulturen i det land eller område som man har lämnat särskilt viktig.

Biblioteken har under många år visat sig vara viktiga samlingspunkter för människor i olika åldrar och med intresse av olika aktiviteter.

Kulturlivet ger många äldre möjligheter att möta ny teknik. Ny teknik och nya massmedier introduceras ofta genom kulturlivet.

Aktuella exempel är IT, Internet, digitalisering av radio- och tv-sändningar samt inläsning av talböcker på CD-ROM. I flera av dessa fall har biblioteken en nyckelroll för att ge äldre personer kunskaper om och möjligheter att använda ny teknik.

Kulturlivet ger många möjligheter till möten över generationsgränser och en fördjupad syn på ålder och generationstillhörighet. I Sverige har det dock nästan helt saknats ansatser att ge det generationsöverskridande arbetet en bas och ett långsiktigt genomslag i kulturlivet.

SENIOR 2005 anser:

- Aktörer inom kulturlivet, inklusive frågor om lärande och fritidsverksamhet, måste beakta personer i *alla* åldrar vid prioriteringar samt vid studier av kulturvanor och kulturintressen. Möjligheterna till livslångt lärande bör tas till vara inom alla delar av kulturlivet.
- Kulturupplevelser och deltagande i kulturverksamhet har en viktig roll i det samlade förebyggande hälsoarbetet för äldre personer och bör utvecklas. Det är också angeläget att bibliotekens uppsökande arbete o.d. kan drivas vidare, liksom att folkbildningen även fortsättningsvis har möjligheter att nå personer utan studievana.
- De möjligheter som kulturlivet ger människor i högre åldrar att möta ny teknik måste tas till vara och utvecklas.
- Det är angeläget att utveckla metoder och arbetsformer för att ta till vara kulturlivets möjligheter till möten över generationsgränser och en fördjupad syn på ålder och generationstillhörighet.

6.4 Social ekonomi

SENIOR 2005 konstaterar:

Den sociala ekonomins betydelse och utvecklingsmöjligheter behöver uppmärksammas mer utifrån effekterna av en åldrande befolkning. De samhällsekonomiska analyser som vi presenterar i detta betänkande omfattar inte de värden som skapas genom t.ex. frivilligt arbete.

Äldre och medelålders personer har i dag en stark ställning i föreningslivet, men det aktiva medlemskapet i föreningslivet

minskar även bland dessa. Aktiviteten inom den sociala ekonomin förefaller också koncentreras alltmer till dem som redan deltar i föreningslivet eller det frivilliga arbetet.

Det offentliga stödet till föreningsliv och kulturliv, inklusive tillgång till lokaler, har stor betydelse för möjligheterna att driva verksamheter som främjar delaktighet och gemenskap mellan människor.

SENIOR 2005 anser:

- Det är angeläget att de olika aktörerna inom den sociala ekonomin prövar nya vägar för att vidga deltagandet bland äldre personer i föreningsliv och frivilligt arbete.
- Även offentliga aktörer, bl.a. kommuner, bör stödja utvecklingen av den sociala ekonomin, inte minst inom egna verksamhetsområden som t.ex. skola och lokalt säkerhetsarbete.
- Även inom den sociala ekonomin bör metoder och arbetsformer utvecklas för ett mer systematiskt generationsöverskridande arbete.

7 Vardagsliv

7.1 Vardagslivets värden

SENIOR 2005 konstaterar:

Äldre personers hälsa, boende och närmiljö samt tillgång till handel, service och trafiklösningar är huvudfrågor även inför framtiden. Detta vardagsliv ger förutsättningar för deltagande i andra livsområden under livsloppet, för bevarat oberoende och gemenskap och för vård och omsorg i hemmet.

Trygghet är ett nyckelbegrepp i vardagslivet. Aspekterna på trygghet är dock många. Det handlar om lust och sinnlighet, men också om att känna ekonomisk trygghet. Det handlar både om oberoende och gemenskap. Och det handlar om att våga röra sig inomhus och utomhus utan risk för skador eller rädsla för överfall.

Kunskaper om åldrande och äldre personer saknas i dag inom många områden. Och de kunskaper som finns används i många fall inte.

Åldrandet är individuellt. Den enskildes kunskaper, insikter och beslut har avgörande betydelse för ett aktivt åldrandet.

SENIOR 2005 anser:

- Statliga myndigheter, kommuner och landsting behöver sammanställa och analysera uppgifter om bl.a. hälsoutvecklingen hos personer som i dag inte behöver vård och omsorg, var och hur personer i olika åldrar bor och hur detta på sikt påverkar möjligheterna till kvarboende i hög ålder.
- Forskningen om åldrande och äldre personer behöver breddas och fördjupas. De kunskaper som finns om t.ex. funktionsnedsättningar under åldrandet behöver tas till vara och användas överallt i samhället. Ökade kunskaper om åldrandet behövs hos många olika aktörer, bl.a. hos bostadsbolag, produktutvecklare, affärer, restauranger och nöjesarrangörer.
- En åldrande befolkning innebär nya utmaningar för samhällsplaneringen. Planering för ett aktivt åldrande förutsätter tidiga och återkommande samråd mellan aktörer inom olika områden. Det måste finnas former för att systematiskt prioritera, kvalitetssäkra och följa upp olika insatser. Formerna för de berörda personernas och gruppernas inflytande är centrala.
- Alla aktörer måste ta ansvar för att så långt som möjligt erbjuda lösningar anpassade efter åldrandet inom de generella formerna för t.ex. handel, kollektivtrafik och post- och teletjänster. Genom partnerskap kan representanter för t.ex. kommuner, bostadsbolag och lokala företag gemensamt urskilja problem och arbeta för möjliga lösningar på dessa.

7.2 Förebyggande hälsoarbete och stöd i särskilda situationer

SENIOR 2005 konstaterar:

Med en åldrande befolkning är framgångsrika insatser för att främja hälsa under åldrandet och bland äldre personer en hörnsten i det fortsatta folkhälsoarbetet i Sverige. Detta arbete behöver omfatta insatser inom många olika områden för att främja oberoende, inflytande, delaktighet och aktivitet. Det handlar både om förebyggande arbete bland äldre personer och långsiktiga insatser ur ett livsloppsperspektiv.

Våld mot äldre kvinnor och män förekommer i en sådan omfattning och medför sådana konsekvenser att det är ett allvarligt problem. I synnerhet måste övergrepp mot äldre kvinnor synliggöras och dessa kvinnor få mycket bättre stöd. Det är också viktigt

att förebygga övergrepp tidigare i livet som kan leda till trauman och bestående rädsla bland äldre personer.

Det omfattande arbetet med uppsökande verksamhet och anhörigstöd ger nytt underlag för förebyggande hälsoarbete bland äldre personer. Hittills tyder erfarenheterna bl.a. på att situationen för många äldre invandrare kräver särskild uppmärksamhet i folkhälsoarbetet.

SENIOR 2005 anser:

- Det förebyggande hälsoarbetet under åldrandet bör organiseras så att det lokalt omfattar insatser inom bl.a. samhällsplanering, socialtjänst och kultur- och fritidsverksamhet. Förebyggande hälsoarbete bland äldre personer utan behov av vård- och omsorgsinsatser bör integreras i det generella folkhälsoarbetet, där formerna för samordning och prioritering kan utvecklas. Det engagemang och de särskilda förutsättningar att ge t.ex. medmänskligt stöd som intresse- och frivilligorganisationer har bör också tas till vara genom olika former av samverkan.
- Situationen för äldre brottsoffer bör uppmärksammas mer. Det är angeläget att de förslag till stöd och hjälp åt äldre brottsoffer som Brottsoffermyndigheten presenterat leder till konkreta förbättringar.
- Regering och riksdag bör bidra till att skapa strukturella förutsättningar för att ta till vara erfarenheterna från det omfattande arbetet med uppsökande verksamhet och anhörigstöd.

7.3 Boende

SENIOR 2005 konstaterar:

Även om många personer i 50- och 60-årsåldrarna gör en realistisk bedömning av vad som krävs av deras boende på sikt är det få som aktivt planerar eller gör några förändringar. Samtidigt visar forskning att boendet ofta sätter de fysiska gränserna för olika aktiviteter under åldrandet. Det är vanligt att äldre personer anpassar sin aktivitet efter dessa begränsningar istället för att vidga ramarna och använda den egna funktionsförmågan fullt ut.

En mer aktiv egen planering av boendet inför åldrandet förutsätter fler alternativ som svarar mot människors önskemål, boend erfarenhet och ekonomiska förutsättningar. Under de senaste åren

har intresset för äldre personers ordinära boende dock varit svagt hos såväl staten som hos kommuner, byggherrar, förvaltare, organisationer och äldre personer själva.

För möjligheterna till ett aktivt åldrande och ett tryggt kvarboende har fastighetsägares och fastighetsförvaltares medvetenhet och kunskaper om boendets betydelse under åldrandet stor betydelse. I det sammanhanget är det viktigt att komma ihåg att de flesta äldre och medelålders personer i dag bor i småhus som de själva äger. För dessa saknas information om hur de själva kan planera för ett aktivt åldrande.

De framtida utmaningarna omfattar både småhusområden och stora delar av beståndet av flerfamiljshus. Viktiga delar av dessa utmaningar är den fysiska tillgängligheten och utvecklingen av ett kvarboende med både oberoende och gemenskap. I många äldre flerfamiljshus är bristande tillgång till hiss ett problem. Underlaget för att bedöma omfattningen av detta problem, och konsekvensen av olika lösningar, är dock påfallande dåligt.

SENIOR 2005 anser:

- En bred diskussion om hur olika aktörer kan bidra till mer aktiv boendeplanering hos dagens och morgondagens äldre är nödvändig för att möta önskemål och behov hos en åldrande befolkning.
- Kommunernas boendeplanering bör kunna bidra till utvecklingen av äldre personers ordinära boende genom analyser av lokala förhållanden och lokala lösningar.
- Det behövs en samlad analys av hur statens styrmedel och insatser inom boendet kan främja ett aktivt åldrande. Analysen bör bl.a. mynna ut i förslag som ökar möjligheterna att förbättra tillgängligheten i och omkring bostaden *innan* det uppstår sådana problem att bostadsanpassningar blir nödvändiga. Inom ramen för en sådan samlad analys behöver också betydelsen av att gällande byggregler tillämpas vid ny- och ombyggnationer uppmärksammas. Bör t.ex. bostadsanpassningsbidrag ges för alla typer av anpassningar som i dag är aktuella i bostadshus som byggs eller byggs om, eller bör bidraget i sådana hus från och med t.ex. år 2005 förbehållas bostadsanpassningar som görs för att tillgodose omfattande individuella behov?
- Erfarenheterna av tidigare och pågående utvecklingsarbeten bör analyseras och tas till vara. Det gäller bl.a. erfarenheterna från

olika former av seniorboenden, som bör kunna användas inom det vanliga boendet, utan kategoriindelningar, där de flesta äldre och medelålders personer vill fortsätta bo. Former och metoder för utvecklingsarbete i bostadsområden bör också ges stor vikt.

7.4 Teknik, handel och service

SENIOR 2005 konstaterar:

Tekniska lösningar kan ha stor betydelse för människors oberoende och säkerhet, men de behöver utgå från vad människor i olika åldrar värderar i sitt vardagsliv. Äldre personers långa erfarenhet av olika former av ny teknik kan bidra till att öka kunskaperna om detta.

Dagens omstrukturering inom handeln kan påverka möjligheterna till ett aktivt och oberoende åldrande. Det gäller inte minst i innerstadsområden och i många områden omkring tätorterna. Många av de småhusområden där en stor del av morgondagens äldre bor ligger också relativt långt från affärer och serviceinrättningar. Mest dramatisk är dock omstruktureringen i glesbygdsområden, där andelen äldre invånare redan i dag ofta är relativt stor.

En viktig förutsättning för kvarboende är att den äldres behov av service i hemmet kan ordnas.

SENIOR 2005 anser:

- För tillverkare och produktutvecklare innebär en åldrande befolkning en stor utmaning att utforma vardagstekniken så att den blir tillgänglig för personer i alla åldrar och med olika förutsättningar, såväl när det gäller funktionsförmåga som ekonomiska möjligheter.
- Lokala strategier för att tillämpa plan- och bygglagen behöver utvecklas så att tillgången till handel ses i ett helhetsperspektiv i relation till kommunernas boendeplanering och lokala och regionala trafiklösningar.
- Staten måste ta ett ökat ansvar för att post- och teletjänster organiseras så att de personer som bor i landsbygds- och glesbygdsområden får möjligheter att åldras med fortsatt oberoende.

- Frågan om service i hemmet berör många områden. Vi avser att särskilt behandla frågan om bostadsanknuten service och det offentliga åtagandet för vård och omsorg i vårt slutbetänkande.

7.5 Närmiljö och trafik

SENIOR 2005 konstaterar:

Aktivt åldrande förutsätter en väl fungerande närmiljö. Den fysiska tillgängligheten till närmiljön är viktig, liksom tryggheten när man rör sig i miljön. Tillgång till grönområden och motionsanläggningar har stor betydelse för möjligheterna till ett aktivt åldrande. Lokaler för gemensamma aktiviteter eller särskilda arrangemang i ett kvarter eller bostadsområde kan bidra till att upprätthålla nätverk högt upp i åren.

Utifrån den nationella handlingsplanen för handikappolitik pågår nu ett omfattande arbete för att öka den fysiska tillgängligheten till allmänna platser. Bland annat utvecklas formerna för samråd och inflytande i tillgänglighetsarbetet.

Flera studier pekar på att samspelet mellan bilkörning, kollektivtrafik och färdtjänst kan utvecklas mer genom forskning, produktutveckling samt samhälls- och boendepanering. Flexlinjer och andra trafikformer med mindre bussar vars färdväg styrs av förhandsbokningar öppnar t.ex. nya möjligheter till attraktiva kollektivtrafiklösningar i bl.a. småhusområden och landsbygdsområden, där en väl fungerande kollektivtrafik i dag ofta saknas.

SENIOR 2005 anser:

- Tillgången till en väl fungerande närmiljö bör ges särskild uppmärksamhet i samhällsplaneringen och i det brottsförebyggande och trygghetsskapande arbetet
- Arbetet med den fysiska tillgängligheten till allmänna platser behöver vägledas av en vision om hundra procentig tillgänglighet på allmänna platser – en "hundravision".
- Det är viktigt att grupper och personer som kan belysa funktionsnedsättningar under åldrandet och kombinationer av dessa ges möjligheter till samråd och inflytande inom tillgänglighetsarbetet.
- Kunskaper om åldrande och funktionsnedsättningar måste vara grundläggande för all utveckling inom trafik- och transport-

området. Huvudmän och trafikbolag bör ta till vara nya möjligheter att utveckla kollektivtrafiken till ett attraktivt alternativ för morgondagens äldre.

1 Vårt uppdrag och arbetssätt

1.1 Uppdrag

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.

Vårt arbete ska bidra till att de nationella målen för äldrepolitiken uppfylls. Om det finns skäl ska vi föreslå nya mål. De nationella mål som riksdagen beslutade om år 1998 (prop. 1997/98:113, bet. 1997/98:SoU24, rskr. 1997/98:307) innebär att äldre människor ska

- kunna åldras i trygghet och med fortsatt oberoende
- kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag
- bemötas med respekt
- ha tillgång till god vård och omsorg.

I direktiven lägger regeringen särskild vikt vid att vi lämnar förslag som syftar till att öka äldre människors möjligheter att delta och ha inflytande i arbetsliv och samhälle. Regeringen skriver:

Det är angeläget att beredningen särskilt beaktar behov av åtgärder som innebär att äldres resurser i form av erfarenheter, kompetens och kunskaper i högre utsträckning tas till vara inom olika samhällssektorer. Frågor som rör service, vård och omsorg är angelägna att belysa. Dessa områden har dock behandlats av ett flertal utredningar under senare år. Beredningen bör därför ge stort utrymme åt att belysa andra frågeställningar av betydelse för äldre personers villkor i samhället.

Viktiga områden som vi bör beakta är bl.a.

- äldres inflytande och delaktighet i beslutsprocesser
- tillgänglighet i samhället för äldre med funktionshinder
- utveckling av IT-hjälpmiddel för äldre i hemmiljö liksom inom vård och omsorg
- kvalitet inom vård och omsorg
- anhörigas roll i vård och omsorg
- sociala kontakter och umgänge över generationsgränser
- äldres delaktighet i arbetslivet och möjlighet att fortsätta ett aktivt yrkesliv efter uppnådd pensionsålder
- äldres möjligheter att delta i eller ta del av kulturlivet

Till våra uppgifter hör också att belysa skillnader mellan mäns och kvinnors förutsättningar och villkor och att beakta det ökande antalet äldre med utländsk bakgrund.

Enligt direktiven ska vårt arbete bidra till att skapa en bred diskussion om äldrepolitikens roll, möjligheter och begränsningar. Arbetet ska bedrivas utåtriktat. Ett skäl till detta är att många olika aktörer bör bli delaktiga i den framtida äldrepolitiken. Det gäller inte bara regering, riksdag, kommuner, landsting och myndigheter utan även arbetsmarknadens parter, föreningsliv, trossamfund, andra sammanslutningar och enskilda människor. Med utgångspunkt från de äldrepolitiska målen kan kommuner, myndigheter och organisationer t.ex. utarbeta äldrepolitiska handlingsprogram inom sina ansvars- eller intresseområden.

Resultatet av vårt arbete ska redovisas till regeringen senast den 1 maj 2003.

1.2 Arbetssätt

1.2.1 Tidsperspektivet

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.

1.2.2 Diskussionsbetänkandets syfte och material i anslutning till diskussionsbetänkandet

Utifrån den prioritering av arbetsområden och frågeställningar som görs i direktiven har vi valt att koncentrera diskussionsbetänkandet på de delar av äldrepolitiken som gäller äldre människors möjligheter till aktivitet, delaktighet och inflytande.

Beredningens arbete inom dessa områden kan beskrivas som en process i tre steg. I steg 1 analyserar vi underlag samt presenterar vår framtidsbild och våra principiella slutsatser i ett diskussionsbetänkande. Steg 2 utgör en dialog om framtidsbild och slutsatser. Vi inbjuder till en bred diskussion om innehållet, dels genom en formell remissomgång, dels genom regionala konferenser och seminarier med särskilt berörda aktörer. Trådarna knyts ihop i steg 3, som resulterar i ett slutbetänkande med förslag på åtgärder som lämnas till regeringen.

I diskussionsbetänkandets kapitel 2 och 3 beskrivs och analyseras kunskapsläget i dag när det gäller människans åldrande och effekter av en åldrande befolkning. Kapitel 4 inleds med huvudragen i vår framtidsbild, som följs av principiella ställningstaganden till äldrepolitikens framtida roll och uppgifter. I kapitlet redovisas fyra huvudprinciper som beredningen anser ska ligga till grund för den framtida äldrepolitiken. I kapitel 5, 6 och 7 diskuterar vi vad tillämpningen av dessa huvudprinciper innebär inom tre centrala livsområden: arbetsliv, samhällsliv (medborgarskap, politiskt inflytande, kultur och social ekonomi) och vardagsliv (hälsa, boende, teknik, handel, service, närmiljö och trafik).

I anslutning till diskussionsbetänkandet ger SENIOR 2005 ut fyra bilagedelar med underlagsrapporter från experter inom olika områden. En förteckning över bilagedelarna finns i litteraturlistan.

SENIOR 2005 ger under våren 2002 även ut en antologi med tio röster om ålder och åldrande, "I livsloppet". I slutet av april 2002 ger SENIOR 2005 ut en engångstidning, som sprids genom kvällspressen, om de frågor som behandlas i diskussionsbetänkandet. Under år 2002 arrangerar SENIOR 2005 ett antal regionala konferenser om den framtida äldrepolitiken.

Information och material från SENIOR 2005 finns på beredningens hemsida (www.senior2005.gov.se).

1.2.3 Arbetet med vård och omsorg

Frågor som berör vård och omsorg om äldre kommer att redovisas i beredningens slutbetänkande. Arbetet med dessa frågor skiljer sig något från arbetsprocessen inom de områden som tas upp i diskussionsbetänkandet. Vi kommer att utgå från innehållet i diskussionsbetänkandet, men också uppmärksamma hur vården och omsorgen har utvecklats under de senaste decennierna, situationen i dag och vad andra utredningar om framtida behov av vård och omsorg för äldre visar. Viktiga frågor är bl.a. dessa: Vilka behov ska i framtiden tillgodoses genom offentlig vård och omsorg? Och vilka resurser behövs för att tillgodose dessa behov?

1.2.4 Att forma framtiden

Inga framtidsprognoser är säkra, det vet alla. Men samma prognosmakare, planerare och framtidsforskare som ständigt betonar det osäkra i allt som har med framtiden att göra, är sedan ofta snabba med säkra prognoser. De inleder framtidsseminarierna med några skämtsamma ord om hur osäkert allt är. "Det är svårt att sia, särskilt om framtiden", säger de, och då skrattar alla, det lättar upp stämningen, och ger en mänsklig touche åt det hela. Men sedan dröjer det inte länge så börjar de visa diagram i overheadprojektorn.

Så skriver Ludvig Rasmusson i essäsamlingen "Tjusexton" från år 1996. Rasmusson arbetade i början av 1980-talet vid Sekretariatet för framtidsstudier, och myntade då begreppet "40-talister" om 1940-talsgenerationen. Citatet pekar på grundläggande svårigheter vid framtidsstudier av det slag som SENIOR 2005 arbetar med.

Backcasting

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.

Det som kännetecknar backcasting är inte någon särskild uppsättning tekniker utan att framtidsbilden och andra förslag knyts till en tydlig vilja att forma framtiden. Backcastingtekniken beskrivs så här i anslutning till ett projekt som Miljövårdsberedningen bedrivit (SOU 2001:20): "Backcasting som metod är bland annat lämplig att använda när de problem som ska studeras är komplexa och berör flera sektorer och nivåer i samhället samt när problemen orsakas av yttre faktorer som marknaden inte på ett tillfredsställande sätt kan hantera. Vidare är backcasting lämplig att använda när tidshorisonten är tillräckligt lång för att i tillräcklig omfattning möjliggöra frivilliga val."

Backcastingmetoden har även fått kritik. Ansatsen vid backcasting har anklagats för att lätt bli endimensionell (IVA 1999a). Därmed försvaras möjligheterna att undersöka bra och dåliga framtider och att fundera över vilka konsekvenser som en effektiv respektive utebliven anpassning till omvärldsutvecklingen kan innebära. Vi försöker undvika problemen genom att uppmärksamma risker och bedömningar som experter inom olika områden har gjort. I kapitel 3 berättar vi om några scenarier och prognoser, i ett par fall gjorda på vårt uppdrag. Att arbeta med scenarier tillåter att man målar upp framtiden på ett sätt som gör valmöjligheter begripliga och visar på sambanden mellan orsak och verkan, reaktioner och motreaktioner. Scenarier kan t.ex. användas som underlag för diskussioner om visionen – samtidigt som de också kan tydliggöra de risker som man löper om visionen inte förverkligas. Prognosmetoden bygger på kvantifierande framskrivningar av nuvarande trender och förhållanden, ofta uträknade med matematisk exakthet.

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 eftersträvansvärt och visionen bör inspirera till handling. Visionen bör också vara möjlig att förverkliga (SOU 1986:34). Dessa båda drag präglar också vår framtidsbild.

Underlag

Vad kan man veta om framtiden? De amerikanska forskarna Wendell Bell och Jeffrey K. Olick har angivit några "vetbara utgångspunkter" för framtidsstudier som fångar in merparten av de källor som vi använder (Ds 1994:116):

- Människors nuvarande föreställningar om en möjlig framtid
- Människors förväntningar på en trolig framtid
- Människors preferenser för olika framtidsalternativ
- Människors nuvarande avsikter att handla i en bestämd riktning, t.ex. hur de tänker rösta, investera etc.
- Människors skyldigheter och åtaganden gentemot varandra
- Människors historia, traditioner, erfarenheter och deras tidigare beslut i en speciell fråga
- Trendanalyser av tidsseriedata

Mycket av det underlag som vi använder beskrivs i anslutning till *andras* framtidsbilder. Det handlar bl.a. om scenarier och prognoser som myndigheter, forskare och andra kommittéer gjort av effekterna av en åldrande befolkning. Även de mest seriösa studierna rymmer dock mer eller mindre omfattande osäkerhet. När vi belyser de samhällsekonomiska konsekvenserna av en åldrande befolkning är det *möjliga* framtidsbilder som vi ser konturerna av, inte någon säker förutsägelse av framtiden.

Även den till synes exakta prognosmetoden har sina fallgropar. Nya idéer, ny teknik och plötsliga politiska händelser ligger ofta utanför prognosernas räckvidd (IVA 1999b). Ett exempel är den prognos för den framtida trafiksituationen i London som gjordes kring förra sekelskiftet. Prognosen angav med stor exakthet när stadens gator skulle bli igenkorkade av hästpilling, men hade inte mycket att säga om bilismens effekter (Sekretariatet för Framtidsstudier 1987). Osäkerheten är också betydande i de studier som bygger på enkätsvar om hur människor ser på sitt eget åldrande och liv som äldre.

2 Att åldras

2.1 Vad är åldrande?¹

SENIOR 2005 konstaterar:

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.

Gamla myter om åldrandet och äldre personer förvränger dock ofta perspektivet. De förstärker negativa attityder och stereotyper som kan skada människors hälsa, självkänsla och oberoende. I samhällsekonomiska analyser avförs människor efter 65 års ålder ofta automatiskt från den "arbetsföra" eller "produktiva" delen av befolkningen. Och när ordet "äldre" används så är det ofta enbart knutet till vård- och omsorgsområdet. Det gäller t.ex. äldrenämnder och äldreombudsmän.

Med ett livsloppsperspektiv kan åldrandet ses som en del av *hela* livet, lika sammansatt och värdefull som de andra delarna. Om man ser åldrandet på det sättet blir det 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. Istället för att se "de äldre" som en enhetlig grupp kan man med ett livsloppsperspektiv också urskilja de särskilda livserfarenheter som olika åldersgrupper har gjort under tidigare delar av livet.

¹ Professor Stig Berg vid Institutet för gerontologi vid Hälsohögskolan i Jönköping har bidragit med underlag för avsnitten fram till och med 2.1.3. För ytterligare referenser se Berg 1996.

Bilden av äldre bestäms till stora delar av samhällets struktur och maktförhållanden. I dag överväger de negativa bilderna i vår del av världen. Men det blir vanligare med positiva bilder av äldre som *konsumenter* av varor och tjänster och som aktiva i olika fritidsverksamheter. Bilder av äldre människor som *producenter* saknas däremot nästan helt.

SENIOR 2005 anser:

- Att ersätta "negativa bilder" med "positiva bilder" löser inte det grundläggande problemet med myter om åldrandet och äldre personer. Istället måste vi alla vara öppna för att människor är och vill vara olika varandra oavsett ålder.
- Livsloppsperspektivet bör uppmärksammas mer i analyser och beslut som påverkar såväl äldre personer som synen på åldrandet i samhället.

Åldrandet sker inte över en natt eller genom att man passerar en viss åldersgräns. Istället är åldrandet en långsam, stegvis tilltagande process utan bestämda gränser och med en stor variation mellan olika människor. I åldrandet ingår processer som är begränsande, dvs. försämrar funktioner hos en människa. Med stigande ålder finns det också positiva, utvecklande processer när det gäller psykisk och social förmåga. Fortfarande saknas dock många grundläggande kunskaper om de komplicerade processer som utgör åldrandet.

De processer som påverkar hur man kommer att fungera som äldre kan delas in i två huvudgrupper:

- Biologiska processer som består av de förändringar som sker i kroppens olika system med stigande ålder och som inte har att göra med sjukdomar utan som troligen är orsakade av ärftliga mekanismer.
- Miljöpåverkat åldrande, dvs. den typ av förändringar i funktionsförmågan som beror på att man levt eller lever i en speciell miljö.

De biologiska processerna innebär t.ex. att strukturer inom en del av kroppens celler förändras, att immunsystemet försvagas och att en del av kroppens stödjevävnad, den s.k. bindväven, får en annorlunda sammansättning. De biologiska förändringarna sätter inte

igång samtidigt. Nedgången i vissa organsystem börjar tidigt medan andra förändras först sent i livet – eller aldrig. Kroppens olika system har också oftast en betydande reservkapacitet som gör att förändringar måste vara mycket stora för att ha praktisk betydelse.

Mycket av det som ger intryck av att vara biologiska åldersförändringar är effekter av olika miljöfaktorer. Osteoporos, eller benskörhet, är ett exempel på detta. I grunden rör det sig om en biologisk åldrandeprocess som leder till urkalkning av skelettet och ökar risken för benbrott. Processen förvärras dock påtagligt av livsstilsfaktorer som inaktivitet, rökning och matvanor. Psykologiska och sociala miljöfaktorer kan också göra att äldre människor inte utnyttjar sin funktionsförmåga fullt ut. Negativa attityder i samhället till äldre kan bland annat leda till att människor drar sig tillbaka, blir isolerade och får sämre självförtroende.

I dag finns det i praktiken inga kunskaper om hur det biologiska åldrandet skulle kunna förändras. Men det finns stora möjligheter att påverka den del av åldrandet som har med miljön att göra.

2.1.1 Mer unika med åren

De biologiska processerna och miljön påverkar människor på olika sätt och gör att människor under åldrandet blir mer och mer olika varandra – alltmer unika. Man blir, lite tillspetsat, mer lik sig själv ju äldre man blir.

I studier och beskrivningar av åldrande och åldrandeförändringar används i regel medelvärden som gör att de individuella variationerna lätt kommer i skymundan. Även om prestationerna hos en grupp äldre i genomsnitt har gått ned jämfört med en grupp yngre kan det finnas en mindre grupp bland de äldre som fungerar bättre än många av de yngre.

2.1.2 Variation och dynamik

En vanlig föreställning är att den tidiga vuxenåldern är den bästa tiden när det gäller fysisk och psykisk förmåga och att det därefter bara går utför med prestationerna. Möjligen gäller detta för en del funktioner. Men det finns också exempel på att toppunkten för

intelligens, problemlösning, kreativitet och skaparförmåga ligger i medelåldern eller ännu senare i livet.

Mycket tyder på att utvecklingen under livet innehåller stora delar av dynamik och såväl positiva som negativa variationer. Ett sätt att uttrycka detta är att beskriva livet som fyra olika faser:

- mognadsfasen under barndomen och ungdomen då det mesta grundläggs och utvecklas
- platåfasen med stabila funktioner
- återgångsfasen då en del funktioner börjar att försämras
- slutfasen då de flesta funktioner snabbt försämras

Platåfasen utgör den dominerande delen av livet. I denna fas kan våra förmågor gå lite upp och ned utan att förändras särskilt mycket. Forskning under de senaste åren har alltmer börjat betona betydelsen av variationer inom individen. De funktioner och förmågor som vid enkla mätningar kan tyckas vara stabila visar sig ofta vid upprepade mätningar variera från dag till dag eller till och med under samma dag. Under platåfasen befästs livsstilen med de vanor och ovanor som kan få effekter senare i livet.

Återgångsfasen inleds för de flesta funktioner relativt sent i livet. Någon allmän nedgång handlar det inte om. Samtidigt med en viss tillbakagång finns det fortfarande möjligheter till positiv utveckling och förändring. Studier visar t.ex. att äldre personer mycket väl kan träna och förbättra sina prestationer. Bland de äldre som fortfarande har en bra fysisk förmåga finns det också stora möjligheter till förbättring. Även de allra svagaste äldre kan genom träning förbättra sin fysiska förmåga. Forskare har även visat att psykisk aktivitet gör att människor bättre bibehåller funktioner som intelligens- och problemlösningsförmåga. I hjärnan tycks det, fortfarande i 80-årsåldern, jämsides med celler som tillbakabildas finnas nervceller som fortfarande kan utvecklas.

Slutfasen innebär en accelererande försämring i olika funktioner. Reservkapaciteten i olika organ räcker inte i slutfasen till för att upprätthålla livet.

2.1.3 Olika typer av ålder

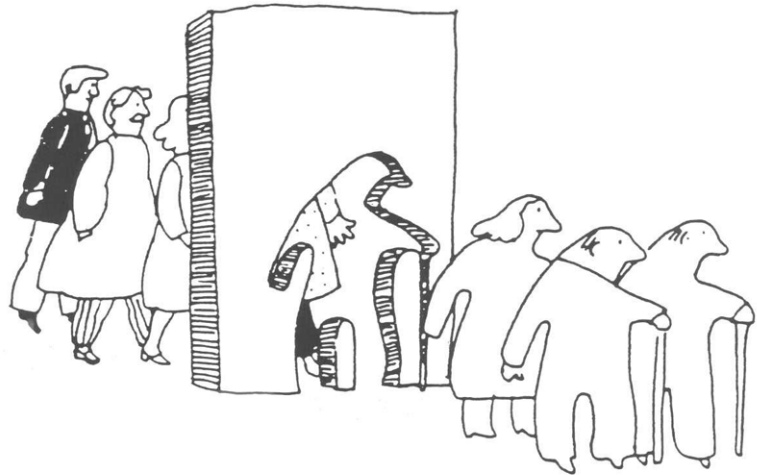
Det vanligaste sättet att ange ålder är den kronologiska åldern, dvs. hur lång tid en person levit i år och dagar. I vårt samhälle har ålderdomen traditionellt ansetts börja i 60-årsåldern.

Under 1800-talet fick denna åldersgräns vetenskaplig tyngd. Det blev då vanligt inom den kliniska medicinen att fastställa ålderdomens inträde till 60–65-årsåldern (Kirk 1994). Vid samma tid började "de äldre" betraktas som en särskild grupp i samhället, en social kategori. De nya industrier som växte fram hade inte samma behov av de äldres arbetskraft som det gamla självhushållet på landet. Och de äldre formerna av vård och omsorg inom familjen fungerade mindre bra i de snabbt växande städerna (Odén 1985 och 1993). Lösningen blev det allmänna pensionssystemet. När det första systemet infördes i Tyskland år 1884 sattes åldersgränsen vid 70 år. I Sverige sattes åldersgränsen vid 67 år. När dessa åldersgränser sattes var livslängdsutsikter och hälsoläge annorlunda än i dag. Vid förrförra sekelskiftet var det mindre än tio procent av befolkningen i Sverige som blev 65 år.

Kronologisk ålder säger inte mycket om hur en människa är eller fungerar – i varje fall inte sedan hon uppnått vuxen ålder. Eftersom åldrandet skiljer sig mellan olika individer och i olika funktioner kan man istället tala om tre olika typer av ålder:

- Biologisk ålder utgör ett mått på hur en individ fungerar fysiologiskt, dvs. den kapacitet som viktiga organ och organsystem har, t.ex. hjärtkapacitet och njurfunktion. I teoretiska diskussioner definieras biologisk ålder ibland som den tid en person har kvar att leva.
- Psykologisk ålder anger en persons förmåga att anpassa sig till sin miljö och förändringar i denna. Viktiga aspekter av den psykologiska åldern är intelligens, minne, inlärningsförmåga och personlighet.
- Social ålder definieras som en människas kontakter med andra människor samt hennes positioner i samhället som helhet och i olika grupper. Ett exempel på en viktig indikator för social ålder är pensionering.

En indelning som blivit vanligare på senare tid är "yngre äldre" och "äldre äldre". Som "äldre äldre" brukar man då räkna de från 80 år och äldre. Det är först då som man i någon större utsträckning kan iaktta åldrandeförändringar. De "yngre äldre", dvs. de mellan 65 och 80 år, liknar ofta mer de medelålders än de "äldre äldre". Ibland kan man också se en indelning i tre perioder där "yngre äldre" är mellan 65 och 75 år, "äldre äldre" mellan 75 och 85 år och "mycket gamla" för de som är 85 år och över.



Varje form av kategorisering leder till förenklade bilder. Åldrandet är en långsam process utan bestämda gränser och med stor variation mellan olika människor. Men gamla myter och schablonbilder gör att vi inte alltid ser detta. Med ett livsloppsperspektiv blir åldrandet en del av *hela* livet, lika sammansatt och värdefull som de andra delarna. Livsloppsperspektivet kräver att vi alla är öppna för att människor är och vill vara olika varandra oavsett ålder.

Tecknare: Cinna Gross.

2.1.4 Livsloppet i fokus

Livsloppsperspektiv – ”life course” på engelska – har under senare år blivit ett viktigt begrepp i forskning om åldrandet. Perspektivet har också fått en officiell status genom att Världshälsoorganisationen WHO och den ekonomiska samarbetsorganisationen OECD beskrivit livsloppsperspektivet som centralt för att kunna skapa ett aktivt åldrande.

I den samhällsvetenskapliga litteraturen finns det många olika definitioner av livslopp. Peter Öberg vid Uppsala universitet ger en översikt över dessa i en ny antologi om socialgerontologi (Öberg 2002). Enligt honom innebär livsloppsperspektivet att åldrandet ses som en livslång process, att åldrandet är mångdimensionellt och att ingen åldersperiod är viktigare eller bättre än någon annan. Istället för att se ”de äldre” som en homogen grupp kan man med ett livsloppsperspektiv också urskilja olika åldersgrupper som ”historiska enheter” med särskilda livserfarenheter skapade av förhållanden under tidigare delar av livet.

Livsloppsperspektivet innebär således att åldrandet ses som en del av *hela* livet, lika sammansatt och värdefull som de andra delarna. Om man ser åldrandet på det sättet blir det tydligare hur ålder och åldersnormer påverkar människors möjligheter, förväntningar och beteende under livet. Åldersnormer kan beskrivas som enhetliga uppfattningar om den "typiska" åldern då man innehar vissa roller under livsloppet, dvs. en sorts karta över livsövergångar som hänger samman med åldern.

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. Livsloppsperspektivet behöver därför uppmärksammas mer i analyser och beslut som påverkar såväl äldre personer som synen på åldrandet i samhället.

2.1.5 Myter om åldrandet

Fortfarande frodas många myter om åldrandet, vanföreställningar om vad åldrandet innebär och vad äldre människor kan och bör göra. På olika sätt påverkar de äldre människors beteende och handlingsmöjligheter, inte minst genom att sätta gränser för vad människor i olika åldrar tror är möjligt. Dessa myter har varit seglivade, trots att högen av vetenskapliga studier som slår hål på dem vuxit under många år. Myterna avspeglas bl.a. i förenklade föreställningar om äldre människors intressen och förmåga, s.k. negativa stereotyper.

Negativa stereotyper kan skada människors hälsa, självkänsla och oberoende. Den amerikanska forskaren Becca Levy, verksam vid Yaleuniversitet, och hennes medarbetare har genomfört ett antal försök där man experimentellt provat om omedvetna stereotyper påverkat de äldre försökspersonernas hjärt-kärlfunktion (Andersson i bilagedel A). Det visade sig att så var fallet. Levy har också visat att samma negativa påverkan ger upphov till både försämrat minne och lägre livsvilja. Betydelsen av omedveten påverkan har länge diskuterats, och uppfattningen att den skulle ha bestående effekter är ännu inte helt accepterad. Levy drar dock slutsatsen att resultaten indikerar att negativa åldersstereotyper omedvetet kan påverka äldres hälsa.

Flera försök att lista och motbevisa sådana myter har gjorts genom åren. Världshälsoorganisationen WHO har lyft fram några "globala myter" om äldre människor (WHO 1999):

1. De flesta äldre människor bor i utvecklade länder
2. Äldre människor är alla lika
3. Män och kvinnor åldras på samma sätt
4. Äldre människor är skröpliga
5. Äldre människor har inget att bidra med
6. Äldre människor är en ekonomisk belastning för samhället

Psykologen Douglas Powell, verksam vid Harvarduniversitetet i Boston, har presenterat en uppsättning "myter" om själva åldrandet som han tidigare trodde på (Powell 1998):

1. Åldrande är ett tråkigt ämne
2. Alla äldre är rätt lika
3. Fysisk nedgång motsvaras av mentalt förfall
4. Minnet är det första som försvinner
5. Använd eller förlora det du har
6. Gamla hundar kan inte lära sig något nytt
7. Äldre människor är isolerade och ensamma
8. Äldre människor är deprimerade, och de har alla skäl att vara det
9. Bara den som både är smart och gammal kan bli vis

Ytterligare ett exempel på seglivade myter är äldres sexualitet. En studie av Folkhälsoinstitutet visar att samlagsfrekvensen är lägre i den äldre generationen (Folkhälsoinstitutet 1998). Detta har dock snarare att göra med parrelationen än åldern. Flera äldre uppger att de haft problem i sitt sexualliv och önskat hjälp, men varken själva bett om det eller fått sina behov uppmärksammas i sjukvården.

Varför är myterna om åldrande och äldre människor så seglivade? Något enkelt svar på frågan är svårt att ge. Sociologen Lars Tornstam vid Uppsala universitet har tolkat myterna som uttryck för ett dolt förakt för svaghet i ett prestationsinriktat samhälle, där var och en förväntas vara stark, produktiv och självständig (Tornstam 1998). Andra menar att myterna mera bottnar i människors egen skräck för åldrandet eller i okunskap och slentrian-tänkande.

2.1.6 Olikhet – oavsett ålder

Bilden av äldre bygger på en blandning av medvetna och omedvetna intryck från det omgivande samhället. Den bilden bestäms till stora delar av samhällets struktur och maktförhållanden. I dag överväger de negativa bilderna i vår del av världen (Andersson 2002). En av de mest använda synonymordböckerna i Sverige ger t.ex. inte några positivt laddade synonymer till att "åldras". Istället ges bl.a. alternativen att avtyna, bli senil, vissna, ha sett sina bästa dagar, överleva sig själv, tackla av, gubba till sig, bli gammal och att komma upp i åren. Även i statens, kommunernas och landstingens eget språkbruk finns samma tendens. I samhällsekonomiska analyser avförs människor efter 65 års ålder ofta automatiskt från den "arbetsföra" eller "produktiva" delen av befolkningen. Och när ordet "äldre" används så är det ofta enbart knutet till vård- och omsorgsområdet. Det gäller t.ex. äldrenämnder och äldreombudsmän.

Men positiva bilder av äldre som aktiva människor som tar för sig av vad livet har att bjuda blir mer vanliga (Andersson i bilagedel A). Uttrycket "seniorer" börjar ersätta "pensionärer". Det innebär också att bilden av yngre äldre är mer positiv än bilden av äldre äldre och att bilderna tenderar att gå isär. Den nya bilden av pensionären och pensionärlivet bygger på att de äldre fått en förbättrad hälsa och en förbättrad ekonomi samt att gruppen fyllts på med "medelålders" personer. Det leder till att bilden av äldre förändras från brukare av offentliga tjänster till konsumenter av varor och tjänster. Nya bilder av äldre personer som *producenter* har däremot knappast alls vuxit fram.

Negativa och positiva attityder till äldre människor kan förekomma samtidigt. Sociologen Lars Tornstam vid Uppsala universitet visade genom några studier under 1980-talet att en generell positiv värdering av äldre människor kan förekomma samtidigt som det finns en utbredd motvilja mot att personer över 65 år skulle vara politiska beslutsfattare (Tornstam 1998). Bakom den generellt positiva bilden går det att spåra en utbredd okunskap om äldre människors levnadsförhållanden. En följd av detta blir att äldre människor tillskrivs fler och allvarigare problem än vad de själva anser sig ha. Särskilt gäller detta ensamhet, sjuklighet och beroende av vård och omsorg.

Varje form av kategorisering leder till förenklade bilder. När de yngre äldre beskrivs som oberoende, relativt välsituerade och aktiva blir motbilden att de allra äldsta är klena, förvirrade och ensamma.

Men enskilda individer lever sällan upp – eller ned – till samtliga uppfattningar om en grupp. Oavsett om bilden är positiv eller negativ är bara förekomsten av bilder ett tecken på att äldre framställs som *avvikande*. En tydlig bild av t.ex. medelåldern existerar inte. Att ersätta “negativa bilder” med “positiva bilder” löser inte det grundläggande problemet. Istället måste vi alla vara öppna för att människor är och vill vara olika varandra oavsett ålder.

2.2 Biologi och psyke²

SENIOR 2005 konstaterar:

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. Framst 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 minnesförsämring 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

² Professor Stig Berg vid Institutet för gerontologi vid Hälsohögskolan i Jönköping har bidragit med underlag för avsnitten 2.2.1–2.2.7. För ytterligare referenser se Berg 1996.

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 förvärsarbete och pensionering kan göra det lättare att hitta och utöva engagerande aktiviteter även efter pensioneringen.

SENIOR 2005 anser:

- För att underlätta den enskildes anpassning till åldrandet är det viktigt att fler äldre personer får tillgång till flera meningsfulla livsområden och till successiva övergångar mellan förvärsarbete och pensionering.

2.2.1 Biologiskt åldrande

Biologiskt åldrande innebär en nedgång av funktion och kapacitet i celler, vävnader, organ och organsystem hos individen. Det är en förändring som för en del system och organ kan börja relativt tidigt sedan man uppnått vuxen ålder medan det för andra organsystem kan börja senare. Under en betydande del av livet märks detta inte så mycket eftersom reservkapaciteten är stor. Förändringen i reservkapacitet sker gradvis och för de flesta omärkligt. Det har gjorts försök att beräkna hastigheten i det biologiska åldrandet. Enligt en sådan beräkning skulle den genomsnittliga nedgången vara ungefär en procent om året från 30-årsåldern. Andra menar att försämringen börjar senare, och att man måste vara försiktig med allt för stora generaliseringar. De individuella skillnaderna är stora och det finns dessutom variationer mellan olika organ och organsystem.

Ett viktigt begrepp när det gäller biologiskt åldrande är homeostas eller jämvikt. Med det menas att kroppens olika system hålls i balans inom vissa bestämda gränser. Kroppstemperaturen måste t.ex. hållas inom ett intervall på några få grader kring 37 grader C för att man ska överleva och olika kemiska värden i kroppen

måste i stort sett hållas oförändrade. Om något av de olika systemen börjar avvika startar komplicerade processer för att återföra värdena till normal jämvikt. Nedgången i reservkapacitet gör att det högt upp i åren blir svårare att behålla jämvikten. Olika påfrestningar får större effekter.

Åldrande är något normalt och inte någon sjukdom. Till sammans med miljöpåverkan kan emellertid de förändringar som kommer med stigande ålder göra att marginalerna krymper och att man lättare drabbas av sjukdom. Inom åldrandeforskningen har det förts en omfattande diskussion om hur man ska definiera sjukdomar under åldrandet och hur de skiljer sig från det normala åldrandet, dvs. vad som är hälsa eller ohälsa.

Det kan vara svårt att skilja mellan normalt åldrande och sjukdom. Exempel på biologiska åldrandeförändringar är att immunförsvaret förändras, möjligheterna till celledelning minskar, lungfunktionen blir mindre effektiv, njurfunktionen går ned, muskelmassan minskar, skelettätheten går ned och hjärtats prestationer förändras.

2.2.2 De vanligaste sjukdomarna

Det är främst bland de allra äldsta som sjukdomar blir mer vanliga – de allra flesta äldre är förhållandevis friska. Kvinnor har i allmänhet sämre hälsa än män trots att de lever avsevärt längre. Skillnaderna i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper är också stora. Tjänstemän tycks t.ex. kunna bli mellan fem till tio år äldre än arbetare innan de blir sjuka.

Den klart vanligaste sjukdomsgruppen bland äldre är hjärt- och kärlsjukdomar. En annan stor grupp är sjukdomar i skelettet och rörelseorganen liksom i nervsystemet och i sinnesorganen, vilket vanligen innebär problem med syn och hörsel. Det är också relativt många som upplever psykiska besvär. Eftersom många människor samtidigt har två eller fler sjukdomar, kan man inte summera procentsiffrorna för att få fram andelen äldre med sjukdomar. När äldre personer har sjukdomar har de ofta två eller flera icke-akuta sjukdomar eller andra hälsoproblem.

Om man i stället för besvär och problem ser till behovet av vård på sjukhus blir bilden lite annorlunda. Den vanligaste orsaken till att äldre personer vårdas på sjukhus är sjukdomar i cirkulationsorganen, men därefter kommer tumörer, sjukdomar i andnings- och matsmältningsorganen samt skador. När det gäller skador är

det framför allt brott på lärbenshalsen som är vanligt och då särskilt för kvinnor över 75 år.

Den sociala situationen är av stor betydelse vid sjukdomar i högre åldrar. Effekterna av en viss sjukdom kan bli mer påfrestande än vad de egentligen borde vara om t.ex. bostaden är svårtillgänglig och dåligt planerad eller om man lever ensam. När det gäller sjukdomar och omvårdnadsbehov bland äldre måste man i större utsträckning än hos yngre ta hänsyn till hela människan och hennes situation.

Svenska studier har visat att den faktor som har det starkaste sambandet med ohälsa är inkomst (Svenska Kommunförbundet 1998, SCB 2000b, Socialstyrelsen 2001a). Även bland de allra äldsta finns det betydande skillnader mellan socioekonomiska grupper när det gäller ohälsa och dödlighet. Trots att ohälsan ökar med stigande ålder är andelen med svår ohälsa bland män i åldern 80–84 år med inkomst i den högsta inkomstgruppen lägre än för män i åldern 65–69 år i den lägsta inkomstgruppen, cirka 7 procent respektive 12 procent. Detta kan uttryckas som att det är mer än 15 års skillnad i hälsa mellan personer i den högsta inkomstgruppen och personer i den lägsta.

2.2.3 Funktionshinder och åldrande

Bland äldre personer med funktionshinder finns det en påtaglig överlappning mellan olika funktionshinder. Här är dock kunskaperna i dag begränsade. Hur många i befolkningen som beräknas ha olika funktionshinder beror t.ex. på hur gruppen avgränsas. I Sverige har olika avgränsningar använts, och resultaten skiljer sig därför mellan olika studier. Kunskaperna är också otillräckliga om hur olika kombinationer av funktionshinder påverkar det dagliga livet.

I delbetänkandet Funktionshinder i olika befolkningsgrupper (SOU 2001:56) från Kommittén Valfärdsbokslutet presenteras en kartläggning av funktionshinder i olika åldrar utifrån SCB:s undersökningar om befolkningens levnadsförhållanden. Uppgifterna avser personer mellan 16 och 84 år. Sammantaget har runt en åttondel av 16–64-åringarna och knappt hälften i åldersgruppen 65–84 år nedsatt hörsel, nedsatt syn, rörelsehinder eller långvariga psykiska besvär. Andelarna blir något högre om man även räknar in de som har nedsatt rörlighet i armar och eller händer. Av dem som

vid slutet av 1990-talet hade nedsatt hörsel, nedsatt syn, rörelsehinder eller långvariga psykiska besvär hade ungefär var tionde person i gruppen 16–64 år och en fjärdedel av personerna i gruppen 65–84 år två eller fler av dessa funktionshinder. Många olika kombinationer av funktionshinder förekommer, men det är särskilt vanligt att personer med nedsatt syn också har rörelsehinder. Det är också vanligt att de som har svårt att bära eller gripa också har svårt att gå.

De flesta funktionshinder är vanligare bland kvinnor än bland män. I princip är alla de studerade funktionshindren vanligare bland personer som endast har förgymnasial utbildning. De flesta funktionshindren är vanligare bland personer som är födda utanför Sverige, något som dock tycks ha mindre betydelse bland de äldre. Bland de äldre är de studerade funktionshindren – med undantag för nedsatt hörsel – vanligare bland ensamstående.

2.2.4 Upplevelse av hälsa

Att räkna upp sjukdomar, funktionshinder och vårdbehov ger ingen rättvisande bild av åldrandet. Man måste också ta med människors egen upplevelse av hälsa. Den subjektiva hälsan är ett bra sammanfattande mått som tar hänsyn till individen som en helhet och inte bara till speciella sjukdomar eller symptom. Subjektiv hälsa har också visat se ge ett gott underlag för att förutsäga överlevnad eller död.

Inom många av de stora åldrandeundersökningarna har subjektiv hälsa varit en viktig frågeställning. Resultaten från de flesta sådana undersökningar visar att äldre har en mer positiv subjektiv hälsa än vad man skulle kunna förvänta sig utifrån resultaten från läkarundersökningar eller andra bedömningar grundade på en medicinsk definition av hälsa. Det tycks alltså finnas förutsättningar för man som äldre ska kunna anpassa sig till sjukdom och funktionsnedsättningar. En anpassning som kan vara positiv för individen, men som också kan vara negativ om det leder till att man inte söker vård och rehabilitering när det är möjligt.

Upplevelsen av den egna hälsan och funktionsförmågan påverkas alltså inte bara av sjukdomar eller handikapp utan också av olika sociala och psykologiska faktorer. Nedstämdhet, depressioner och bristande tillfredsställelse med livet gör lätt att människor upplever sin hälsa som sämre än vad den egentligen är. Ensamhet och

isolering kan också påverka den subjektiva hälsan negativt. Den roll äldre ges i samhället och attityderna till äldre är även viktiga för hälsoupplevelsen. En negativ syn på äldre och inställningen att de inte klarar av så mycket gör att många äldre upplever sig som svaga och sjuka utan att för den skull vara det.

Felaktiga förväntningar om det normala åldrandet kan dock göra att människor inte söker hjälp fastän de skulle kunna få bot eller hjälp. Många tror t.ex. att urininkontinens är något som kan uppträda som en del i det normala åldrandet och inte går att göra något åt. Istället är urininkontinens ett symptom som kan bero på en rad olika sjukdomar, av vilka många kan botas eller bättras och om det inte går så finns det hjälpmedel som kan minska problemen.

2.2.5 Psykiskt åldrande

Psykiskt åldrande består av förändringar i olika förmågor som minne, inlärningsförmåga, intelligens, kreativitet och personlighet men också förmåga till anpassning och upplevelse av tillfredställelse med livet. Psykologiskt åldrande påverkas både av grundläggande biologiska förändringar och av den omgivande miljön. De *normala* förändringar som sker i hjärnan och nervsystemet med stigande ålder tycks ha relativt liten betydelse för olika psykiska funktioner under alderdomen. Däremot påverkas den psykiska funktionsförmågan av sjukdomar, såväl demenssjukdomar som vissa fysiska sjukdomar. Erfarenheter och upplevelser under livet kan också påverka den psykiska funktionsförmågan.

En vanlig psykologisk förändring med stigande ålder är nedgång i den psykiska snabbheten. Det tar längre tid att reagera på signaler och fatta beslut – reaktionstiden blir längre. Den förlängda reaktionstiden beror på normala förändringar i nervsystemet, men den allmänna hälsan tycks också ha betydelse. Den psykiska snabbheten varierar mycket mellan olika individer i alla åldrar och studier visar att fysiskt vältränade äldre kan ha en bättre reaktionsförmåga än yngre fysiskt otränade personer. I praktiken spelar den minskande snabbheten ganska liten roll, men den kan vara viktig i speciella situationer där kraven på snabbhet är stora.

Intelligens kan definieras på ett antal olika sätt beroende på teoretiska utgångspunkter, men en vanlig beskrivning av intelligens är att det är förmågan att klara av problem och klara sig i nya situationer. Det är en vanlig föreställning, både hos äldre och

yngre, att åldrandet för de flesta innebär en nedgång av intelligensen. Åsikten om en kraftigt minskad intelligens med stigande ålder har inte kunnat bekräftas i undersökningar där man följt personer under längre perioder. Dessa studier visar oftast mycket liten eller ingen nedgång under åldrandet och om det sker en nedgång så börjar den sent i livet.

Vad är det då som gör att en del människor själva anser att det blir svårare att lösa problem och klara av nya situationer med stigande ålder? Det tycks oftast vara olika problem med hälsan. Redan en mycket liten försämring i hälsotillståndet visar sig i den intellektuella förmågan. Påverkan sker vid en försämrad hälsa i allmänhet, men har visat sig särskilt tydlig vid hjärt- och kärlsjukdomar. Demenssjukdomar påverkar hjärnan direkt och ger en kraftig effekt på den intellektuella förmågan.

Faktorer som utbildning, arbete och tidigare och nuvarande intressen och aktiviteter har stor betydelse för möjligheterna att bibehålla och utveckla den intellektuella förmågan – en förmåga som förändras och påverkas under hela livet.

2.2.6 Minne

Försämrat minne är något som många eller nästan alla människor förväntar sig – och befärrar – med ökande ålder. Ett dåligt fungerande minne gör lätt att man inte klarar sig själv och förlorar sitt oberoende. Minnesproblem kan bero på en rad olika orsaker. Det är viktigt att skilja mellan normala förändringar och förändringar orsakade av sjukdomar. En viss nedgång i en del minnesfunktioner tycks vara en del av det normala åldrandet medan andra delar av minnet är oförändrat med stigande ålder. Till viss del kan sådana minnesförluster kompenseras på olika sätt, bl.a. genom de erfarenheter som äldre personer har. Mer omfattande minnesförsämring beror vanligen inte på det naturliga åldrandet utan orsakas av sjukdomar, skador och andra yttre faktorer.

Förmågan att minnas är en komplex process och det finns ett antal olika minnesfunktioner som mer eller mindre påverkas av åldrandet. En vanlig uppdelning av långtidsminnet är i semantiskt och episodiskt minne. Semantiskt minne består av den generella kunskapen om världen och livet i stort t.ex. faktakunskaper som att Vättern är Sveriges näst största sjö. De flesta studier visar inte

någon påtaglig förändring med stigande ålder i denna typ av minnesförmåga.

Episodiskt minne består av sådant som man har varit med om, t.ex. vad man gjorde på midsommaren förra året, vad man gjorde på arbetet i går eller vad någon heter. Den del av det episodiska minnet som gäller *fri återgivning* – dvs. där man minns utan att behöva *ledtrådar* – visar en gradvis försämring med ökande ålder. Man kan se en nedgång hos relativt unga vuxna, medelålders, unga äldre och bland de allra äldsta. De flesta studier tyder på att försämringen är jämn och långsam över hela det vuxna livet. Bland de äldre som drabbas av demenssjukdom blir nedgången däremot dramatisk. I de försök där personen har fått stöd att minnas genom ledtrådar eller vid igenkänning är nedgången i minnesförmåga med ökande ålder vanligen ganska liten. Ett undantag gäller igenkänning av ansikten.

2.2.7 Anpassning till åldrandet

Vad är det som gör att människor tycker att de har ett bra liv som äldre? Åldrandet innebär trots allt för de flesta att de måste anpassa sig till förändringar, ofta av mycket genomgripande slag. Det kan vara pensionering, förlust av make eller maka, förändrade relationer till vänner och ibland också en nedgång i resurser som hälsa och ekonomi. Ålderdomen anses också vara en tid av visdom, då man kan utforma sitt liv på ett bättre och annorlunda sätt än när man var ung.

Det grundläggande för ett bra liv för äldre personer är i stora delar detsamma som för yngre. Bland annat gäller det en trygg ekonomi, god hälsa och ett bra socialt nätverk, särskilt kontakt med barnen. De flesta undersökningar där man försökt beskriva personlighetsdrag visar relativt få, om ens några, förändringar från relativt tidig vuxen ålder till upp i ålderdomen. Det som ibland upplevs som annorlunda hos äldre beror vanligen på generationskillnader. Den som i dag är i 80-årsåldern har upplevt en helt annan uppfostran och helt andra sociala, politiska och ekonomiska förhållanden än den som är i 30-årsåldern. En amerikansk studie av ett stort antal personlighetsdrag visar att skillnaderna mellan generationerna var större än åldersförändringarna bland individerna inom de olika generationerna.

Viss ökad passivitet, inåtvändhet, försiktighet osv. hos en del äldre kan ofta ses som en reaktion och ett försvar i en situation med t.ex. hälsoproblem eller förlust av anhöriga och vänner. Om en människa möts av negativa förväntningar är det naturligt att försvara självkänslan med att i så liten utsträckning som möjligt utsätta sig för dessa negativa upplevelser. Passivitet och inåtvändhet blir då ett försvar och självkontrollen ökar. Man blir försiktig för man vill inte utsätta sig för misslyckanden. Förändringar i personligheten beror då mer på miljön än på åldrandet i sig.

Vanebundenhet, rigiditet, konservatism eller att hålla fast vid det som är gammalt och vant ses ofta som vanliga personlighetsdrag hos äldre. Undersökningar, där man vid ett tillfälle undersöker personer i olika åldrar, visar ofta på skillnader i vanebundenhet mellan äldre och yngre. Studier där man följer samma personer under många år visar däremot inte någon direkt förändring med ökande ålder. Mycket av det som uppfattas som en ökande vanebundenhet är istället skillnader i föreställningar och åsikter mellan olika generationer om vad som är rätt eller fel.

Den norska gerontologen Kirsten Thorsen har pekat på betydelsen av att man under åldrandet har tillgång till flera meningsfulla livsområden (Thorsen 1996). Detta minskar sårbarheten och ökar möjligheterna att skapa och bevara sammanhang i tillvaron även när man utsätts för förändringar och förluster. Antingen kan man vara aktiv inom sinsemellan olika verksamheter, eller så kan man ha möjlighet att växla mellan olika aktiviteter inom en mer begränsad verksamhet. Det förra är vanligare i högre samhällsklasser, det senare bland kvinnor. Om tillgången till olika livsområden förvandlas till krav på olika aktiviteter kan den snarare bli ett problem än en tillgång. Den enskilde kan till och med känna skuld över att inte orka eller vilja delta i den utsträckning som omgivningen eller han eller hon själv förväntar sig.

För en del människor kan det också vara viktigt att få en fördjupad upplevelse av mening i det liv som man levtt. Det finns olika teorier och modeller för att beskriva detta. Sociologen Lars Tornstam vid Uppsala universitet har beskrivit hur ålderdomen kan utgöras av en utveckling mot större vishet (Tornstam 1998). Visheten innebär en ny känsla av samhörighet med världsalltet, ett nytt sätt att uppfatta tid och rymd, ökad samhörighet med tidigare och kommande generationer och ett accepterande av livet och att man ser det som meningsfullt – en s.k. gerotranscendens.

2.2.8 Pensioneringen – chock eller avlastning?

Forskare har tidigare uppmärksammat risken för en "pensioneringschock" när människor lämnar arbetslivet. Även om övergången från förvärvsarbete till livet efter pensioneringen kan vara besvärlig för många har det inte gått att belägga någon generell "chock".

För de flesta tycks pensioneringen tvärtom ge en åtminstone tillfällig avlastning som påverkar den subjektiva hälsoupplevelsen positivt. Det framgår av en analys som Lars Andersson vid Stockholms läns Äldrecentrum gjort på uppdrag av SENIOR 2005 (Andersson i bilagedel A). Analysen bygger på uppgifter från SCB:s ULF-undersökningar åren 1988–1989 och 1994–1997. Av uppgifterna framgår den faktiska tidpunkten för när personerna gick i pension. Gruppen förtidspensionärer har inte ingått i underlaget.

Resultaten visar att det sker en avtrappning i ohälsoutvecklingen vid pensioneringen och det dröjer ofta minst fem år innan andelen personer med besvär börjar öka igen. Andelen med besvär är oftast större bland kvinnor än bland män, och större bland arbetare än bland tjänstemän. Andelen som t.ex. uppfattar sitt allmänna hälsotillstånd som mindre gott ökar tydligt från 45-årsåldern. För männen bryts den uppåtgående kurvan dock vid 62-årsåldern. För kvinnor fortsätter kurvan att stiga något, men inte i samma utsträckning som tidigare. För både män och kvinnor dröjer det minst sju år efter pensioneringen innan andelen som betraktar sitt allmänna hälsotillstånd som mindre gott på nytt börjar öka. Ett annat exempel är andelen som lider av trötthet. Den andelen är, både bland män och kvinnor, aldrig så låg som just vid åren runt pensioneringen.

När det gäller skillnader mellan arbetare och tjänstemän följer hälsoutvecklingen tre olika mönster. Det första kan kallas "komma ifatt" och innebär att arbetarnas hälsotillstånd närmar sig tjänstemännens efter pensioneringen. Dödligheten är något högre bland arbetare, men det är tydligt hur de till viss del och för vissa typer av besvär hamnar närmare tjänstemännens hälsomässigt. Det andra mönstret kan kallas "allt går sin gilla gång" och innebär att inga skillnader syns mellan situationen före och efter pensioneringen. Den skillnad till tjänstemännens fördel som finns före pensioneringen består också efter pensioneringen. Det allmänna hälsotillståndet ökar t.ex. på samma sätt som före pensioneringen för båda

grupperna. Det tredje mönstret kan kallas "fördröjd effekt" och innebär att skillnader mellan grupperna uppkommer först ett tag efter pensioneringen och det är osäkert vad skillnaderna beror på. Det är t.ex. först cirka fem år efter pensioneringen som det blir stora skillnader mellan grupperna i andelen som besväras av rörelsehinder.

När det gäller sömnbesvär och besvär av ångslan, oro och ångest är könsskillnaderna stora. Här är avtrappningen efter pensioneringen betydande för kvinnor, men inte lika stor för män.

2.2.9 Tid för engagerande aktiviteter

Pensioneringens betydelse för den enskilde individen har studerats av Hans Jonsson vid Karolinska institutet. Bland annat har en grupp personer intervjuats vid olika tillfällen, från yrkesverksamhet vid 63 års ålder till en etablerad *pensionärstillvaro* vid 71 års ålder (Jonsson 1999 och 2000).

Hans Jonsson beskriver pensioneringen som en ofta abrupt övergång från en obalans till en annan – från en tillvaro som alltför mycket domineras av förvärvsarbete till ett liv som helt saknar denna yttre struktur. Nyblivna pensionärer har med viss förvåning uttryckt att de saknar krav och förväntningar i den nya och fria pensionärstillvaron, en sorts "frihetens paradox". Också själva tidsupplevelsen och uppfattningen om tidens betydelse förändrades. De intervjuade berättar om hur de glider in i en långsammare rytm, som de inte kunde föreställa sig under yrkeslivet när förvärvsarbete upptog så stor del av tiden att det knappast gick att föreställa sig en helt annan tillvaro. Som en av de intervjuade personerna formulerade det: "När jag ska göra något nu så tar det en hel dag. Förut hade jag tid att göra flera saker."

En annan iakttagelse var frånvaron av långsiktiga projekt hos de intervjuade. Med nedskruvade anspråk var det vanligt att önska så lite förändring som möjligt och att hälsan skulle bestå. Det finns också exempel på att yrkeslivet tidigare upptog så stor del av livet att värdet av fritidsaktiviteterna till stor del bestod i att de stod i kontrast till förvärvsarbetet. När yrkeslivet inte längre finns kvar förändras också fritidens värde. En av de intervjuade uttrycker det så här:

Det var ett verkligt lyft att komma ut till sommarhuset på torsdagskvällarna efter att man hade jobbat i fyra dagar. Jag hade hela

helgen för att slappna av. Nu är det inte samma sak längre, jag har inte samma känsla för det... Det spelar ingen roll om det är söndag nu när vi inte behöver åka tillbaka till stan. Skillnaden mellan helgen och den övriga veckan har försvunnit.

För att i det läget känna sig tillfreds med livet räcker det i allmänhet inte med att vara aktiv. Enligt Hans Jonsson behöver man få möjlighet att syssla med engagerande verksamheter. Engagerande verksamheter bidrar till att upprätthålla en balans mellan inre motivation och yttre krav eller förväntningar, av det slag som strukturerade vardagen under yrkeslivet.

2.2.10 Anpassningsmönster i hög ålder

Margareta Ågren vid Hälsohögskolan i Jönköping har undersökt äldre äldres glädjeämnen och påfrestningar. Hennes studie omfattade ett antal 85-åringar som hon följde upp när de var 92 år (Ågren 1999). Undersökningen visar på stor variation mellan olika personer, men upplevelsen av tillvaron kunde vägas samman till sju olika anpassningsmönster:

- *Självförverkligande*: De som ingick i detta mönster upplevde ålderdomen som den mest meningsfulla tiden i sina liv. Nu hade man tid att förverkliga sig själv genom studier, resor, läsande, reflekterande och att hjälpa andra. Handikapp och kroppsliga problem hade underordnad betydelse och man kände sig psykiskt stark med goda relationer till släktingar och vänner.
- *Moget åldrande*: Åldrandet upplevdes som en naturlig och bra fortsättning på ett i övrigt gott liv. Man var mycket aktiv, fysiskt och psykiskt, och hade ofta speciella hobbyer och intressen och inte minst ett bra socialt nätverk.
- *Accepterande*: För de i denna grupp hade åldrandet medfört problem som sjukdom, handikapp och ensamhet, men de kände att de fortfarande hade förmåga att påverka sitt liv vilket gjorde att de fortfarande upplevde livet som tillfredsställande. Man har sänkt kraven på sig själv men är medveten om att det är viktigt att ändå försöka vara aktiv. Sjukdom och handikapp är problem som man måste försöka övervinna.
- *Beroende*: Livet domineras främst av en kvardröjande sorg efter en makes död. Man har en relativt positiv syn på sig

själv men kan inte riktigt klara av sitt liv utan är beroende av andra och då särskilt barnen som anses vara det som gör livet värt att leva.

- *Uppgivet accepterande*: Individerna i denna grupp upplever livet som enformigt och glädjelöst. Åldrandet har mest inneburit förluster och man har starkt begränsad rörelseförmåga och sällan kontakt med andra. De försöker inför sig själva acceptera sin situation men gör det passivt och uppgivet genom att sänka kraven till den mycket låga nivå som man själv känner att man klarar av.
- *Förtvivlade*: I denna grupp känner man sig hjälplös, överflödig, trött på livet och förtvivlad. Man lider av att inte kunna klara av vad man brukat kunna göra och tycker att åldrandet plötsligt har överfallit dem med svårigheter och förluster och man har inte några försvarsmekanismer att ta till.
- *Avskärmade*: Här ingår de med nedsatt mental förmåga. De anpassar sig genom att sluta sig i sin egen tankevärld där de inte störs av omgivningen. Bilden av det nuvarande livet är fragmentarisk och man går ofta tillbaka till händelser tidigare i livet, särskilt barndom och ungdom, som upplevs som en betydligt bättre tid.

Viktigt för livstillfredsställelsen vid 85 och 92 års ålder var att man upplevde att man hade kontroll över sitt liv. Vid uppföljningen vid 92 års ålder var livet ofta lite mer problematiskt än vid 85 års ålder. Många av de personer som deltog vid uppföljningen hade problem med syn och hörsel, sjukdomar var vanligare och för en del gjorde demenssymptom livet förvirrande. En allmän förändring jämfört med 85 år var att man hade fått sitt livsrum mer begränsat. Det var inte lika lätt att på olika sätt komma ut och man var mer beroende av andra människor.

2.3 Kultur och samhälle

SENIOR 2005 konstaterar:

Ålder och åldrande är genomsyrat av sociala och kulturella innebörder. Genom kulturer och epoker har ett genomgående drag i inställningen till äldre människor och till hög ålder varit kluvenhet, ambivalens. Hög ålder har representerat både visdom och skröplighet, respekt och förakt, prestige och lidande.

Ålder har sedan länge 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.

Det moderna konsumtionssamhället har inneburit en ökad *individualisering* av livsloppet. Att hålla olika möjligheter öppna och undvika fastlåsningar vid en viss identitet blir allt viktigare för människor. Även i högre åldrar är det troligt att fler kommer att söka nya utmaningar och individuella kombinationer av aktivitet och avkoppling. Åldrandet blir då också alltmer den enskildes eget val och ansvar.

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.

Enkätundersökningar har inte givit något stöd för att äldre människor i Sverige 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.

SENIOR 2005 anser:

- De ålderstrappor som fortfarande finns i samhället måste rivas. Åldersnormer får inte vara avgörande för människors delaktighet och inflytande eller för deras möjligheter att utvecklas.
- En ökad individualisering av livsloppet behöver mötas genom fler möjligheter till individuella kombinationer av aktivitet och avkoppling även i högre åldrar.

”Kroppen når sin högsta utveckling i 30–35-årsaldern, själen når sin omkring 49 års ålder.” Det hävdade filosofen Aristoteles för mer än 2 300 år sedan i antikens Aten, där ungdomlig skönhet och styrka var viktiga värden. ”Vid trettitre är man passé, vid fyrtifem kan man hälsa hem”, konstaterade Hasse & Tage i en revy i början av 1970-talet, när en ny ungdomskultur börjat ta plats i samhället.

Ålder och åldrande är genomsyrat av sociala och kulturella innebörder. Forskare som följt spåren bakåt, genom kulturer och epoker, hävdar att det funnits ett genomgående drag i inställningen till äldre människor och till hög ålder: kluvenhet, ambivalens (Andersson 2002). Hög ålder har representerat både visdom och skröplighet, respekt och förakt, prestige och lidande. Äldre har respekterats, förskjutits, ärats eller dödats – allt efter omständigheterna. Det är svårt att hitta någon gyllene epok då äldre bemötts med värdighet oberoende av kön, ställning i samhället eller hälsotillstånd. Däremot har fattiga äldre praktiskt taget alltid varit särskilt utsatta, i olika samhällen och kulturer (Brogden 2001).

2.3.1 Ålderism – ett omdebatterat begrepp

Under de senaste decennierna har åldersdiskriminering satts på den politiska agendan, både i Sverige och andra länder. Negativa bilder av åldrande och äldre människor har också lyfts upp till ytan och ifrågasatts. Ensidiga beskrivningar av äldre som en enhetlig grupp – stereotyper – har granskats i litteratur, massmedier och forskning. I sociologisk och kulturvetenskaplig forskning har begreppet *ageism* myntats för att ge en tolkningsram åt sådana analyser. Särskilt i engelskspråkiga länder har begreppet fått genomslag hos organisationer för äldre och äldrepolitiska lobbygrupper. På svenska har begreppet översättsatts med *ålderism* och definierats som ”stereotypa föreställningar eller diskriminering som utgår från en människas ålder” (Andersson 2002).

Beteckningen ålderism lanserades i slutet av 1960-talet av den amerikanske psykiatern och gerontologen Robert Butler. Butler skrev om ”en systematisk stereotypisering och diskriminering av människor därför att de är gamla, precis som rasism och sexism åstadkommer detta med hudfärg och kön”. Drygt ett decennium senare återkom han med en beskrivning som vidgade perspektivet något. Vid sidan av fördomsfulla attityder pekade han nu på att

ålderism också kan ske genom diskriminerande praxis och vedertagna vanor ("institutional practices").

Diskussionen om åldersdiskriminering är med andra ord relativt ny, även jämfört med diskussionen om andra sorters diskriminering. I svenskan började ordet rasism användas år 1938, sexism år 1971 och ålderism år 1997. I Storbritannien började *ageism* användas i den allmänna debatten redan på 1980-talet. Fortfarande i början av 1990-talet användes det rätt sparsamt och väldigt få vetenskapliga studier om problemet hade genomförts.

Ålderism är ett omdebatterat begrepp (Andersson 2002, Jönsson 2001 och Thorsen 1996). Ska ålderism enbart avse diskriminering av äldre eller gäller det samtliga åldrar? Finns det inte en "ungdomism" hos många äldre, som markerar sin egen identitet och grupptillhörighet gentemot ett främmande och hotfullt ungdomskollektiv? Och ska ålderism enbart avse en negativ diskriminering, eller ska det avse både negativ och positiv diskriminering? Aktivisterna och forskarna som motarbetat ålderism har till och med anklagats för att indirekt befästa problematiken.

2.3.2 Indelningar av livsloppet

Ålder har sedan länge spelat en viktig roll när det gäller att dela in människors liv i olika faser. I Sverige spreds den gamla Bondepraktikans ålderstrappa genom bonader och tryck i hemmen under 1700- och 1800-talen. Ålderstrappan framställde livet som en väg framåt, i enlighet med de individualistiska ideal som växte fram i norra Europa efter reformationen (Cole 1992, Bringéus 1988). Samtidigt beskrevs livsloppet som starkt bundet till ålder och samhälle. På ålderstappans olika steg förekom män och kvinnor i kläder och roller som förväntades höra samman med deras ålder lika väl som med deras familjesituation och sociala position.

En vanlig indelning av livsloppet i samhällsvetenskaplig forskning i dag är att se skolgång, arbete och livet efter pensioneringen som tre separata "fack". Uppdelningen bygger på den plats som en person har i förhållande till förvärvslivet vid olika åldrar. Under de senaste etthundra åren har flera olika regleringar institutionaliserat och kronologiserat livsloppet. Därmed skulle, enligt vissa forskare, livsloppen ha blivit alltmer lika och förutsägbara (Öberg 2002). Den tyske sociologen Martin Kohli hävdar att livsloppet kan betraktas som en social institution där den kronologiska åldern är

central. Kronologisk ålder är det som skiljer ett stadium från ett annat, t.ex. den välbekanta uppdelningen i en tid för utbildning (man går i skola från 6–7 års ålder till 18–19 års ålder), en tid för arbete, och en tid för pensionärsnivå (från 65 års ålder). Speciellt om en livsfas börjar associeras med vissa problem eller krav så blir livsfasen institutionaliserad genom lagstiftning. Skolålder och pensionsålder är två exempel på detta.

Två norska studier, som genomfördes med 24 års mellanrum, antyder att pensionsåldern också påverkar enskilda människors uppfattning om när man betraktas som äldre (Daatland 1994, Daatland & Solem 2000). I studierna frågade man vid vilken ålder en person kunde räknas som "äldre" eller "gammal". Vid det första tillfället ansåg majoriteten av de tillfrågade att man var "äldre" vid ungefär 70 års ålder och "gammal" vid 72–73 års ålder. När samma fråga ställdes 24 år senare hade gränsen för att vara "äldre" sänkts till 64 år medan gränsen för att vara "gammal" hade höjts till 77 år. Under den tid som förflöt mellan de båda undersökningstillfällena sjönk den reella pensionsåldern i Norge till omkring 63–64 år. Att gränsen för "gammal" hade höjts kan bero på att funktionsförmågan hos dem som gått i pension hade förbättrats så att de flesta i mitten av 1990-talet var ganska friska till 80-årsåldern.

Andra forskare har hävdats att levnadslöppen blivit mer flexibla och åldersmässigt differentierade, åtminstone under de senaste decennierna. Tredelningen blir mer och mer upplöst (Öberg 2002, Andersson i bilagedel A). Man arbetar ett tag efter skolan, sedan vidareutbildar man sig, sedan arbetar man igen osv., och övergången till pensionärstillvaro blir alltmer differentierad. Utvecklingen skulle alltså gå mot ett mer "åldersirrelevant" samhälle – ett samhälle med 70-åriga studerande, 22-åriga kommunfullmäktigeordförande, 40-åriga mormödrar, 65-åriga nyblivna fäder, 30-åringar och 60-åringar som använder likadana kläder och 90-åringar som vårdar sina 70-åriga barn.

Resultaten från undersökningarna om hur människor ser på den egna kroppen kan tolkas som tecken på att människor lägger större vikt vid annat än kronologiskt bundna fack när de ser på sig själva. Utvecklingen av det moderna konsumtionssamhället har också inneburit en ökad individualisering av livslöppet. Medan målet tidigare var att skapa ett stabilt "jag" blir det allt viktigare att hålla olika möjligheter öppna och undvika fastlåsningar vid en viss identitet. Istället för att använda fotoalbumet som bild av livslöppet

har forskare liknat identiteten i dag vid ett videokassetband som kontinuerligt kan raderas och spelas in på nytt (Öberg 2002).

2.3.3 Respektfullt bemötande

Enkätundersökningar bland äldre personer har inte givit något stöd för att äldre människor i Sverige känner sig illa bemötta eller diskriminerade i det dagliga livet.

Äldres livssituation och attityder belystes genom en intervjuundersökning år 1993 bland ett representativt urval personer som var 60 år eller äldre och som bodde i sina vanliga hem (SOU 1993:111). Motsvarande undersökning genomfördes i samtliga EG-länder år 1992. En fråga gällde om man som äldre behandlas med mer eller mindre respekt än när man var yngre. I Sverige svarade 78 procent att det "var som vanligt", dvs. varken bättre eller sämre. Tolv procent tyckte att de behandlades med mer respekt och 10 procent att de behandlades med mindre respekt. Män tyckte i högre utsträckning att de behandlades med mer respekt. Åldrandet förefaller ur denna aspekt vara relativt odramatiskt i Sverige jämfört med t.ex. Tyskland, Belgien och Grekland, där närmare en tredjedel av de äldre känner sig behandlade med mindre respekt. De intervjuade fick också ta ställning till bemötandet hos myndigheter, institutioner o.dyl. Få äldre svenskar ansåg att de bemöts nedsättande av t.ex. personal på Försäkringskassan, hos lokala myndigheter eller andra offentliga verksamheter, på banken, posten, i affären, av personalen i kollektivtrafiken, hos advokater eller i familjer. Siffrorna var genomgående lägre i Sverige jämfört med övriga länder i Europa.

En liknande intervjuundersökning genomfördes år 1999 i EU:s medlemsländer. Då ställdes i första hand frågor om pensionssystem och synen på olika former av vård och omsorg (Andersson i bilagedel A). En mer övergripande fråga gällde om regeringen bör införa lagar mot åldersdiskriminering. Generellt var stödet för sådana lagar starkt – i genomsnitt svarade 71,8 procent av de tillfrågade personerna från 15 år och uppåt "ja" på frågan. Störst var stödet i Grekland, Nederländerna, Storbritannien och Irland. Även i Sverige svarade en majoritet "ja" (54,8 procent). Denna andel var dock lägst bland EU-länderna.

Attityder till kroppen och det fysiska åldrandet har studerats i två enkätundersökningar bland svenskar i åldern 20–85 år (Öberg

& Tornstam 1999, Öberg & Tornstam 2001). En stor majoritet av de svarande instämde i påståendet "Jag är nöjd med min kropp". Bland männen instämde drygt 80 procent i påståendet och skillnaderna mellan män i olika åldrar var mycket små. Bland kvinnorna varierade svaren något mer. Omkring 80 procent av kvinnor mellan 65 och 85 år instämde i påståendet, medan motsvarande andel var 60–70 procent bland kvinnor mellan 20 och 44 år.

Samtidigt visar resultaten att ungdomlighet är ett starkt positivt värde i dagens Sverige. Sju av tio mellan 20 och 85 år säger att de känner sig yngre än sin kronologiska ålder och att de ser yngre ut. Lika många uppger att de helst vill vara yngre än de är. Skillnaderna mellan åldersupplevelse och faktisk ålder var störst bland personer äldre än 55 år. Mer än hälften i åldern 75–85 år uppgav att de såg tio år yngre ut än vad de var, att de kände sig 20 år yngre och att de helst ville vara 30 år yngre.

2.3.4 Att vara pensionär – och att ha pension

På ett annat plan är det uppenbart att åldersgränser och åldersnormer påverkar människors liv även i Sverige. Särskilt starkt genomslag tycks pensioneringen ha som gräns i livsloppet.

Den allmänna folkpensionen infördes i Sverige år 1913. Äldre former av ålderspension har förekommit i Sverige, men de var förbehållna särskilda grupper som yrkesmilitärer och statstjänstemän. Först i mitten av 1900-talet blev folkpensionsbeloppen så stora att de gjorde det möjligt för de allra flesta människor att helt lämna arbetslivet när man fyllt 67 år, senare 65 år (Odén 1993). Med en stadigt ökande medellivslängd och en förbättrad hälsa högt upp i åren blev det under 1900-talets sista decennier möjligt för ett stort antal människor att leva många år som *friska pensionärer*. Det var också först vid 1900-talets mitt som *pensionär* blev en vanlig beteckning på äldre människor. Beteckningen lanserades både nedifrån, genom pensionärsorganisationernas uppkomst under 1940-talet, och uppifrån, genom statliga utredningar och beslut om *pensionärsgruppens* del i välfärden. Under pensionärsorganisationernas första, delvis stormiga tid var *pensionär* något av ett kamprop för en folkpension som det var möjligt att leva på (Gaunt 1999).

Under de senaste decennierna har en ny, mer glättad bild av pensionärlivet vuxit fram. Pensionärlivet estetiseras. Ett kravlöst liv där man har möjlighet att göra vad man vill och med en hygglig

ekonomisk standard, lockar. Efter pensioneringen sätter många igång med sådant de tidigare inte kunnat, av brist på tid, pengar eller båda. Kring pensionärsföreningar och pensionärsaktiviteter uppstår en ny social och kulturell praxis. Sinnlighet är ett viktigt inslag i *pensionärskulturen*, enligt resultaten från ett forskningsprojekt som bedrivits vid FoU-enheten vid Resursförvaltningen för skola och socialtjänst i Stockholms stad (Ronström 1998). Dans, musik, resande, vävning, boule, matlagningskurser, bridge och andra "typiska pensionärsverksamheter" har det gemensamt att de är estetiska, icke-verbala aktiviteter som är till för sin egen skull. När deltagarna berättar om sina aktiviteter framhåller de ofta rationella, logiska och instrumentella skäl, som motion, minnesträning och att bryta isolering.

Långt ifrån alla äldre deltar dock i pensionärskulturen. Etnologen Owe Ronström, som lett projektet om pensionärskultur, beskriver en skiljelinje mellan de som *är* pensionärer och de som *har* pension. En del äldre vill inte gärna delta i organiserade pensionärsverksamheter och undviker helst att umgås i grupp med andra pensionärer.

Båda dessa hållningssätt kan tolkas som strategier att hantera den marginalisering av äldre som gör att de får allt svårare att behålla sina jobb och sina uppdrag i politik och föreningsliv. En del gör motstånd, slåss för sin individualitet och kämpar för att behålla sitt tidigare liv. Andra går med liv och lust in i pensionärlivet, deltar i studiecirklar, seniorgympa, tipspromenader, bingoaftnar och "russindisco". I förlängningen av detta ligger möjligheten att pensionärskulturen blir en särartspolitik, där de äldre odlar sin särprägel för att flytta fram sina positioner i samhället, konstaterar Owe Ronström.

2.3.5 Nya generationer – och nya roller?

Många av de attityder och handlingsmönster som brukar hänföras till åldrandet är i första hand knutna till en viss generation. Det innebär att många kulturella och sociala särdrag hos "de äldre" skiftar över tid. Den nuvarande "pensionärsrollen" har i Sverige formats ungefär samtidigt som särskilda "tonärskulturer" eller "ungdomskulturer" vuxit fram i landet (Mazzarella 2001). Under de närmaste två decennierna kommer de första generationerna som växte upp med egna ungdomskulturer att lämna arbetslivet. Hur

kommer de att se på sig själva och sin roll i samhället efter pensioneringen? Kommer de att "vara pensionärer" och delta i den nuvarande pensionärskulturen? Eller kommer alltfler att "ha pension" och sedan leva sina liv på tvärs mot de förväntningar som omvärlden har på vad man bör göra och inte göra efter pensioneringen? Och är samhället redo att möta nya krav och initiativ?

Den svenska *pensionärskulturen* är inte unik; liknande kulturer finns i många andra länder. Där talar man ofta om *den tredje åldern*. Formuleringen uppkom i Frankrike på 1970-talet vid starten av ett särskilt universitet för personlig utveckling efter pensioneringen, L'Université du Troisième Age (Laslett 1989). Den tredje åldern syftar på den tid då man efter uppväxt och yrkesliv – ofta för första gången – har tid och kraft att leva sitt liv som man själv önskar. Förespråkarna för den tredje åldern har kritiserats för att – direkt eller indirekt – laborera med *en fjärde ålder*, präglad av tilltagande sjuklighet och vårdberoende. Med en sådan uppdelning av tiden efter 55–60 år i olika *åldrar* kommer de aspekter på åldrandet som bryter mot vår tids ideal om aktivitet och produktivitet att ytterligare tabubeläggas, hävdar kritikerna. Klyftan ökar mellan den *tredje ålderns* aktiva tid och den *fjärde ålderns* fysiska nedgång och beroende – mellan "go-go" och "no-go", som den brittiske gerontologen Andrew Blaikie skrivit (Blaikie 1999).

Den norska gerontologen Kirsten Thorsen diskuterar betydelsen av att ålderdomen, som institutionaliserades som livsfas under 1900-talet, nu individualiseras (Thorsen 1996). De krav på förändringar och utmaningar som nu finns hos yngre och medelålders personer kommer om bara några år också att vara utmärkande för de äldre generationerna. Färre äldre kommer att slå sig till ro med de gamla, etablerade livsmönstren som i dag gör det möjligt för många att känna förnöjsamhet inom begränsade ramar under åldrandet. Fler kommer att söka nya utmaningar och individuella kombinationer av aktiviteter och vila. Åldrandet blir på det sättet alltmer den enskildes eget val och ansvar. Det leder, varnar Thorsen, också till nya risker för att åldrandet upplevs som ett "fiasko" om lusten eller orken tryter. Att tidigt bli beroende av andras hjälp och stöd kan komma att skuldbeläggas.

Den tredje åldern har även blivit ett slagord för att främja aktiviteter som mer direkt anknyter till sociala och kulturella värden. Den engelske historikern Peter Laslett hävdade i början av 1990-talet att den tredje ålderns möjligheter att förverkliga individuella önskemål också innebär en skyldighet för äldre människor att

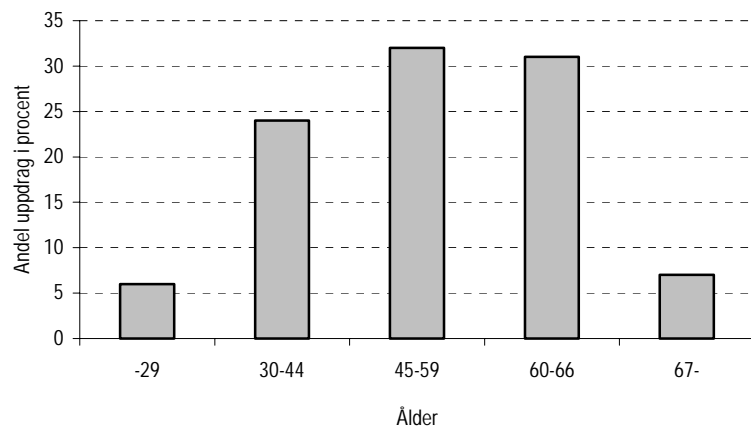
engagera sig (Laslett 1989). Laslett, själv i 70-årsåldern när boken gavs ut, skriver om hur de äldre som har tid och kraft att delta i samhällslivet kan göra det på olika sätt: genom studier, genom att utöva gamla hantverk som kräver mycket tid, genom sociala insatser i lokalsamhället och engagemang i samhällslivet i stort. Men för att detta ska bli möjligt krävs en positiv förväntan från samhället att de äldre ska kunna och vilja bidra och inte en förväntan på att de ska lämna plats och dra sig undan till avgränsade områden.

2.3.6 Osynlig efter pensioneringen?

På arenor där ekonomiska värden framställs och där makt utövas, speglas och granskas är deltagandet i Sverige starkt åldersuppdelat. Den tidigare "allmänna" pensionsåldern har inte bara kommit att bli norm för när man senast lämnar arbetslivet. Samma åldersgräns finns, om än mer underförstådd, i andra sammanhang.

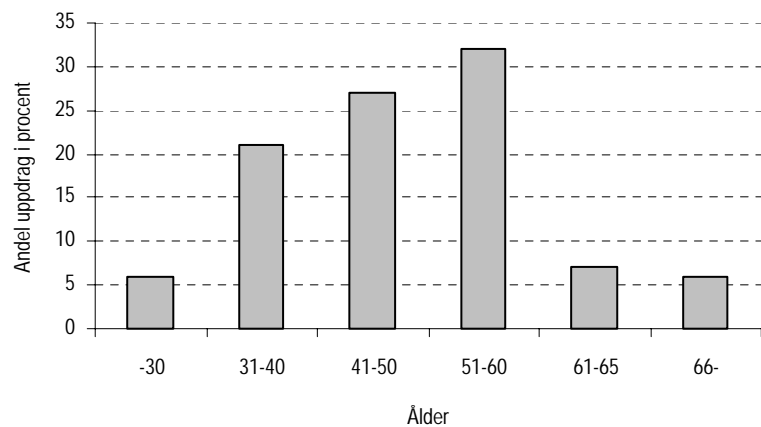
I politiskt valda församlingar är bara några enstaka procent av ledamöterna äldre än 66 år (Svenska Kommunförbundet 1999a). Att personer i den första halvan av 60-årsåldern är kraftigt överrepresenterade på politiska förtroendeposter gör bara denna "ättestupa" ännu tydligare. Även i näringslivet följer innehavet av uppdrag samma åldersstruktur. Bland de drygt 290 000 styrelseledamöterna i svenska aktieföretag var 6 procent 66 år eller äldre i juli 2001. Andelen styrelseledamöter mellan 61 och 65 år var 7 procent, medan nästan en tredjedel var mellan 51 och 60 år (uppgifter från UC AB).

Figur 2.1. Åldersfördelning bland personer med politiska förtroendeuppdrag i kommunerna 1999



Källa: Svenska Kommunförbundet (1999a).

Figur 2.2. Åldersfördelning bland styrelseledamöter i svenska aktiebolag i juni 2001



Källa: UC AB.

Det finns många studier som belyser mediabilden av äldre. Det rör sig om innehållsanalyser av fakta, underhållning och annonser i tv, radio och press. En del studier har påvisat negativa stereotyper av

äldre, en del studier har inte funnit detta, men vad som genomgående påvisats är *en underrepresentation av äldre* i media i förhållande till den andel av befolkningen de utgör (Andersson 2002). Äldre syns således inte, och i den mån de gör det är det oftast i två skepnader, antingen i kategorin *drabbad*, dvs. som ett offer för skandalösa förhållanden, främst inom vården. Alternativt återfinns de äldre i kategorin *titta jag kan*, dvs. de kan klara av något trots sin ålder.

En undersökning i Sverige och fem andra europeiska länder visade för ett par år sedan att omkring 2 procent av de personer som medverkade i tv under bästa sändningstid var äldre än 65 år. Av den talade tiden fick personer över 65 år cirka 3 procent (Andersson i bilagedel A). Bland de äldre som medverkade eller fick yttra sig dominerade männen stort. Bland experter som yttrade sig var ingen äldre än 65 år. Det fanns inga större skillnader mellan länderna.

Bilden bekräftas i en undersökning som den svenska Granskningsnämnden för radio och tv genomförde år 1999. Nämnden studerade vilka grupper som får komma till tals i nyhetssändningarna i SVT1, SVT2 och TV4 (Granskningsnämnden 2000). Studien visar att den stora majoriteten som fick komma till tals i tv-nyheterna var mellan 35 och 65 år. Människor som uppskattades vara över 65 år fick uppmärksamhet under cirka fyra procent av tiden.

2.3.7 För gammal för att få vara med – en fråga om makt

I romanen "Sommarboken" ger Tove Jansson (1972) en bild av åldersnormer i det dagliga livet. Romanens huvudperson, farmor, lever under några månader nära sin sondotter Sophia på familjens skärgårdsö. En dag kommer en båt med musik och färggranna lampor. Ombord finns några av Sophias pappas vänner. Pappan gör dem sällskap och Sophia väntar ivrigt på att också hon och farmor ska bjudas in till festen. Men pappa kommer inte. Morgonen efter hittar farmor och Sophia en chokladask med ett kort: "En kär hälsning till dem som är för gamla eller för unga för att få vara med." "Taktlöst", mumlar farmor mellan tänderna.

På kultur- och samhällsnivå finns det, som framgått, tydliga samband mellan åldersnormer och maktförhållanden. Det gäller både den enskildes makt över sitt eget liv och möjligheterna att påverka andras liv genom gemensamma beslutsprocesser och dis-

kussion. I en kommentar till de positiva svaren i Sverige på Europabarometern i början av 1990-talet har Lars Andersson vid Stockholms läns Äldrecentrum ställt maktfrågan på sin spets (Andersson 2002): Kan svaren bero på att välfärdssamhället har skapat trygga medborgare där andra grupper av människor inte ses som konkurrenter? Eller kan det vara så att äldre människors makt och inflytande har beskrivits mer här än i andra samhällen och att den som saknar makt är ofarlig nog att på sin höjd få medlidande?

Den norske kriminologen Nils Christie har i ett annat sammanhang närmat sig samma frågor. Han har, något provokativt, beskrivit äldre kvinnor som "idealiska brottsoffer", dvs. personer som lättast får fullständig och legitim status som offer när de drabbas av brott, inte minst i massmedierna (Christie 2001). Om det ska gå att få bukt med äldre kvinnors rädsla så måste de få förutsättningar att leva ett liv där de inte bara är mottagare av andras stöd och sympati, hävdar Christie. Effekten av detta kan dock bli paradoxal. Med mer makt och ett mer aktivt socialt liv skulle äldre kvinnor vara mindre att rädda bli offer. Samtidigt skulle de riskera att utsättas för fler brott och få mindre uppmärksamhet när de blir offer.

Det tydligaste uttrycket för dagens maktförhållanden är kanske etiketteringen av människor över vissa åldersstreck som "äldre". Denna kategorisering förutsätter att det finns en eller flera grupper icke-äldre, t.ex. ungdomar och medelålders. Därmed uppstår lätt en uppdelning i "vi" och "dem", där likheten mellan "de äldre" betonas och skillnaden mot andra åldersgrupper framhävs. I Europabarometern i början av 1990-talet fick dock just "äldre" störst stöd bland svenskar över 60 år när dessa tillfrågades om vilken benämning de själva föredrog (SOU 1993:111).

2.4 Åldrande, genus och etnicitet

SENIOR 2005 konstaterar:

Många tidigare skillnader mellan kvinnor och män består under åldrandet. I vissa fall kan de även fördjupas. Dessutom är äldre kvinnor ofta utsatta för dubbla negativa attityder. Men åldrandet kan också innebära nya möjligheter till frigörelse från roller och normer för både kvinnor och män. Det kan handla om en ny frihet att leva oberoende och finna äkthet bortom förväntade roller. Åldrandet kan också innebära att traditionellt "manligt" och "kvinnligt" beteende blandas och byts. Som an-

höriga får män möjligheter att ta på sig vårdande uppgifter, medan många kvinnor får huvudansvaret för t.ex. hushållets ekonomi när deras män blir sjuka.

Begreppen "etnicitet" och "kultur" kan inte ensamma förklara invandrarers erfarenheter, nuvarande livssituation och framtidsvyer. Tvärtom kan de lätt skymma betydelsen av bl.a. socialt utanförskap och ekonomiska omständigheter. Istället för att beskriva etniska grupper som väl avgränsade enheter behövs en öppenhet för att *alla* människor – oavsett ålder – är kulturellt föränderliga. Samtidigt behöver olika hierarkier, även etniska, uppmärksammas när det gäller bl.a. boende, inkomst, möjligheter på arbetsmarknaden och individernas handlingsutrymme att forma sina liv.

SENIOR 2005 anser:

- Det behövs mer forskning om åldrande i relation till genus och etnicitet, men också om bl.a. funktionshinder och socioekonomiska förhållanden. Bristen på kunskap om hur dessa faktorer påverkar och samverkar med livslopp och åldrande är oroande. Skillnader mellan individer och grupper tenderar att öka med stigande ålder.

"Äldre" är inte bara en kategori som tenderar att osynliggöra skillnader mellan individer. Andra faktorer som ofta uppmärksammas i forskning och politisk debatt när det gäller personer under 65 års ålder skjuts lätt i bakgrunden när människor har lämnat arbetslivet. Det gäller bl.a. skillnader mellan kvinnor och män, personer med olika etnisk bakgrund och personer med olika socioekonomiska förhållanden. Inte ens funktionshinder tas alltid upp i studier och utredningar som gäller människor som passerat 65-årsstreck, trots att funktionshinder är vanligast i hög ålder.

Den brist på kunskap som vi har om hur dessa faktorer påverkar åldrandet under livsloppet är oroande, inte minst eftersom skillnader mellan individer tenderar att öka med stigande ålder. Åldrandet som den stora likriktaren är bara ytterligare en myt. Hur dessa faktorer påverkar varandra är också relativt lite studerat. SCB:s hälsoindex visar att sannolikheten för svår ohälsa i slutet av 1990-talet var störst för den som är i 80–84-årsåldern, bor ensam, är född utomlands och har en inkomst som ligger i den lägsta inkomstgruppen. För män med denna "profil" var sannolikheten

att ha svår ohälsa 36 procent, medan den för kvinnor med samma "profil" var 42 procent.

I våra direktiv anger regeringen att beredningen särskilt ska uppmärksamma skillnader mellan män och kvinnor samt beakta det ökande antalet äldre personer med utländsk bakgrund. Därför berör vi här några viktiga aspekter på genus och åldrande respektive etnicitet och åldrande.

2.4.1 Genus

Inom de senaste decenniernas genusforskning – dvs. forskning om vad som uppfattas som kvinnligt och manligt – har kvinnor som uppnått pensionsåldern inte rönt något större intresse. Studier som särskilt gäller äldre kvinnors förhållanden koncentreras ofta till frågor inom eller nära vård- och omsorgsområdet, t.ex. anhörigvård och hälsoförebyggande arbete. Äldre kvinnors problem när det gäller attityder och resurser har också uppmärksammats. Forskare har t.ex. pekat på att äldre kvinnor ofta varit och är utsatta för dubbla negativa attityder. Det är också väl belagt att tidigare skillnader mellan kvinnor och män i fråga om t.ex. hälsa, nätverk och ekonomi består under åldrandet. Bland de få personer som har politiska förtroendeuppdrag eller förekommer i massmedier efter pensioneringen är kvinnor i klar minoritet, vilket åtminstone delvis kan förklaras av att kvinnor i dessa generationer också var underrepresenterade i politik och massmedier under tidigare decennier.

Kvinnoforskare har även pekat på att åldrandet kan innebära nya möjligheter till frigörelse från roller och normer för både kvinnor och män. För kvinnor kan åldrandet innebära ny frihet att leva oberoende och finna äkthet bortom förväntade roller. I Storbritannien har kvinnoforskare pekat på att negativa stereotyper om änkors utsatthet för ohälsa behöver revideras med tanke på att många änkor i undersökningar har uppgivit att de – åtminstone efter den första tidens sorg – upplever en ny och okänd frihet i livet (Arber & Ginn 1995). Enligt dessa forskare ger åldrandet både kvinnor och män nya möjligheter att blanda och byta inslag från *manligt* och *kvinnligt*. Som anhörigvårdare får män möjligheter att ta på sig vårdande uppgifter som traditionellt förknippas med kvinnor. I takt med att deras män blir sjuka får många kvinnor huvudansvaret för hushållets ekonomi.

Den norska gerontologen Kirsten Thorsen har i en studie av ett antal äldre norska män och kvinnor pekat på flera av dessa skillnader. Hon betonar att äldre personers sätt att *konstruera* uppfattningen om sig själva är könsbestämd, klassbetingad och präglad av civilstånd (Thorsen 1996). Koder och "tidtabeller" för bl.a. yrkesliv, pensionering och förlust av make eller maka skiljer sig mellan klasser och kön. Det "vanliga" livsloppet är mindre vanligt för arbetare, som i högre grad än andra får ställa in sig på oväntade förändringar i form av sjukdom, arbetslöshet, funktionshinder och död. För män innebär pensioneringen ofta en social förlust, när möjligheterna att vara aktiva inom traditionellt manliga livsområden beskärs. För dagens äldre kvinnor är pensioneringen ofta mindre dramatisk. Flertalet har under hela livet anpassat sig till sociala begränsningar av möjligheten att vara aktiva inom olika områden. Men Thorsen betonar också att äldre personers sätt att *konstruera* uppfattningen om sig själva präglas av de särskilda historiska och kulturella erfarenheter de gjort. Om de tidigare livserfarenheterna förändras, som de nu gör bland många förvärvsarbetande kvinnor, kan också skillnaderna senare i livet bli andra.

Livsloppsperspektivet har tillämpats i ett par svenska studier av äldre kvinnors förhållanden och upplevelser. Evy Gunnarsson vid Stockholms universitet har studerat *utsatta livslopp*, som kan innebära ett liv i fattigdom eller nästan fattigdom (Gunnarsson 2000). Hon pekar på att sådana livslopp lätt kommer i skuggan av normala eller typiska livslopp. Medan skillnaderna mellan mäns och kvinnors löner har minskat under de senaste decennierna så har utvecklingen varit den motsatta för personer med ålderspension. År 1975 hade kvinnliga pensionärer i genomsnitt 71 procent av männens pensioner. På 1990-talet hade kvinnliga pensionärer 59 procent av männens pensioner. Främst beror den ökande skillnaden på att männen oftare har arbetat heltid hela arbetslivet och därmed fått full ATP. Evy Gunnarsson konstaterar att fattigdom är ett relativt begrepp och ska ses mot bakgrund av det samhälle som individen lever i. För de kvinnor som hon har intervjuat kan fattig betyda att aldrig kunna unna sig något utöver mat och hyra, inte ha råd att köpa presenter till barn och barnbarn, känna sig socialt isolerad eftersom man inte kan bjuda hem bekanta och ständigt oroa sig för att pengarna inte ska räcka.

Forskare har också pekat på de effekter som ansvar för vård och omsorg i hemmet får för kvinnors livslopp. I högre åldrar kan en sådan effekt vara sämre ekonomi, eftersom vård- och omsorgs-

ansvar tidigare i livet ofta blir ett hinder för förvärvsarbete och därmed högre pensionsbelopp (Mossberg Sand 2000). I själva vård-situationen kan det finnas inslag av bundenhet och tvång. Den som vårdar en anhörig, inte minst en make eller maka, kan uppleva att det inte är möjligt att ta på sig den uppgiften. Vård- och omsorgsarbete i hemmet går ofta inte heller att planera tidsmässigt.

2.4.2 Etnicitet

För att förstå sambanden mellan åldrande och etnicitet krävs nyanserade beskrivningar av enskilda individers upplevelser och förhållanden och insikt om betydelsen av begrepp som just *kultur* och *etnicitet*. På uppdrag av SENIOR 2005 har Mångkulturellt Centrum genomfört en kvalitativ intervjustudie bland 30 personer i åldern 53–65 år födda i Argentina, Bosnien, Chile, Grekland, Hongkong, Indien, Iran, Italien, Somalia, Spanien, Turkiet och Uruguay (Akaoma & Öhlander i bilagedel A). Samtliga intervjuade bor i stockholmsområdet. Studiens främsta syfte var att, utifrån individernas egna beskrivningar, ge en bild av förväntningar och resonemang inför pensionering och ålderdom i relation till de intervjuades livserfarenheter och nuvarande levnadsvillkor.

De intervjuade förenas av att de delar erfarenheter av vad det innebär att leva som immigrant i Sverige. Den ena immigrantens erfarenhet behöver dock inte helt likna den andres. Studien visar hur de intervjuades beskrivningar om Sverige som mottagarland beskrivs olika, beroende på när de intervjuade kom till Sverige. Beskrivningar av 1960- 1970- och det tidiga 1980-talets Sverige som möjligheternas land övergår till beskrivningar av dagens vardagsliv i ett utanförskap. De somalier som kom hit på 1990-talet har en annan erfarenhet av Sverige redan från ankomsten. Deras beskrivningar av sina livsvillkor är genomgående mera präglade av känslan av utanförskap. Erfarenheterna av livet i ett utanförskap tar man sannolikt med sig in i livet som pensionär och äldre.

Utanförskapet ska i detta sammanhang dels förstås utifrån individens uppfattade brist på acceptans och delaktighet och dels utifrån mer konkreta faktorer som t.ex. möjligheter på arbetsmarknaden, möjligheter att välja boende och diskriminering. Detta utanförskap har förmodligen en central roll i många immigranternas liv, både innan och efter den åldersrelaterade pensioneringen. Utanförskapet är dock inte en företeelse som enbart kan förklaras

utifrån immigranterna själva. Det kan, enligt forskarna vid Mångkulturellt Centrum, endast förstås som ett fenomen i det svenska samhället som helhet. De intervjuades beskrivningar av utanförskap är ett tecken på att en integration präglad av mångfald inte har förverkligats i Sverige. Tvärtom utmärks Sverige, i likhet med många andra länder, av utpräglade etniska hierarkier när det gäller bl.a. boende, inkomst, möjligheter på arbetsmarknaden och individernas handlingsutrymme för att på egen hand utforma sitt liv.

Sannolikt ska det utanförskap som beskrivs i intervjuerna inte heller främst eller enbart förstås i termer av kultur. Det är ett *socialt* utanförskap som bör förstås utifrån relationen mellan immigranter och det som brukar kallas *majoritetssamhället* och dess institutioner. Begreppen kultur och etnicitet ses vanligen som viktiga i beskrivningar och analyser av immigranter. Dessa begrepp kan dock inte ensamma beskriva och förklara immigranternas erfarenheter, nuvarande livssituation och framtidsvyer. Tvärtom kan de lätt skymma betydelsen av sociala och ekonomiska omständigheter och villkor. Ett alternativt sätt att använda begreppen kultur och etnicitet är att se dem som föränderliga företeelser beroende av bl.a. livsvillkor, sociala omständigheter och möjligheter samt kulturella flöden. Istället för att beskriva etniska grupper som väl avgränsade enheter, präglade av specifika kulturer, behövs en öppenhet för att *alla* människor – i alla åldrar – är kulturellt föränderliga, dynamiska och, kanske, motsägelsefulla.

Vid sidan av utanförskapets betydelse och konsekvenser är, enligt studien, immigranternas framtida ekonomi som pensionärer samt deras val och önskemål kring eventuellt äldreboende samt vård och omsorg viktiga områden att uppmärksamma.