



BORTA BRA MEN HEMMA BÄST?

Fakta om äldre i Europa

Ur KB:s samlingar

Digitaliserad år 2014



National Library
of Sweden



BORTA BRA MEN HEMMA BÄST?

Fakta om äldre i Europa

RefKBOcc 500



Statens offentliga utredningar
1993:111
Socialdepartementet

Borta bra men hemma bäst?

Fakta om äldre i Europa

Delbetänkande av
Kommittén för Europeiska äldreåret 1993
Stockholm 1993

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes, Offentliga Publikationer, på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningskontor

Beställningsadress: Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Fax: 08-20 50 21
Telefon: 08-690 90 90

Graphic Systems AB, Göteborg 1993
Stockholm 1993

ISBN 91-38-13505-1
ISSN 0375-250X

Till statsrådet och chefen för Socialdepartementet

Genom beslut den 26 november 1992 bemyndigade regeringen chefen för Socialdepartementet, statsrådet Westerberg, att tillkalla en kommitté med uppdrag att svara för ett svenskt deltagande i det Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna 1993. Kommittén antog namnet Kommittén (S 1992:12) för Europeiska äldreåret 1993.

EG:s ministerråd beslutade den 24 juni 1992 att anordna det Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna 1993. Syftet har bl.a. varit att belysa de äldres positiva bidrag till samhället, att stärka solidariteten mellan generationerna samt att öka medvetandet om den utmaning för samhället som en åldrande befolkning innebär. Det Europeiska äldreåret avslutar EG:s första Äldreprogram som pågått 1991-1993.

Enligt regeringens direktiv (dir. 1992:102) skall kommittén utveckla idéer om hur det Europeiska äldreåret och därigenom solidaritet mellan generationerna kan manifesteras i samhället. Temat för året och äldres situation kan belysas, t.ex. genom medverkan från media, tecknings- och fototävlingar, litterära bidrag, konferenser, frivilliginsatser som syftar till ökat utbyte mellan generationerna m.m. Kommitténs uppgift bör vidare vara att föra fram befintliga projekt hos organisationer, kommuner, landsting m.fl. som kan anses falla inom ramen för Äldreåret.

Genomförandet av det Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna 1993 inom EG och i Sverige återges i korthet i kapitel 1. Föreliggande delbetänkande har främst till syfte att förmedla fördjupad kunskap och information om äldres situation i Europa. I sitt slutbetänkande kommer kommittén att lämna en mer fullständig redogörelse för genomförandet och erfarenheterna av Äldreåret i Sverige.

Med stöd av regeringens bemyndigande förordnades från och med den 1 januari 1993 som kommitténs ordförande förbundsordföranden i Sveriges Pensionärsförbund (SPF) Nils Carlshamre. Under arbetet med detta delbetänkande har kommittén i övrigt haft följande sammansättning av ledamöter: departementsrådet i Civildepartementet Lars Bryntesson, departementsrådet i Socialdepartementet Håkan Ceder, utredningschefen i Landstingsförbundet Gösta Engfors, professor Jan Helander, Röda Korset, förbundsordföranden i Pensionärernas Riksorganisation (PRO) Lars Sandberg, sekreteraren i Svenska Kommunförbundet Ylva Nordström-Wiman, sjukvårdsdirektör Sonja Thorburn samt kanslichef Lillemor Wiklund.

Som sakkunniga har i kommittén ingått: ombudsmannen i Tjänstemännens Centralorganisation (TCO) Gunn Franzén-Ljung, avdelningsdirektören i Socialstyrelsen Sigbrit Holmberg, departementssekreteraren i Socialdepartementet Kristina Jennbert, direktören i Sveriges Akademikers Centralorganisation (SACO) Tobias Lund, avdelningschefen i Boverket Fredrik von Platen, Roger Ticoalu, Fryshuset, professor Lars Tornstam, Uppsala universitet, direktör Lars Wettergren, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum samt departementssekreteraren i Socialdepartementet Per-Olof Ångman.

Som kommitténs sekreterare förordnades den 1 december 1992 departementssekreteraren i Socialdepartementet Minga Orkan.

Föreliggande delbetänkande, en faktabok om äldre i Europa, har på uppdrag av kommittén sammanställts av journalisten Charlotte Säfström. Arbetet har samordnats och materialet har bearbetats av sekreteraren Minga Orkan. För bokens layout har Lotta Thomasson svarat.

Kommittén för Europeiska äldreåret 1993 får härmed överlämna sitt delbetänkande (SOU 1993:111) Borta bra men hemma bäst? Fakta om äldre i Europa.

Stockholm den 15 december 1993

Nils Carlshamre

Lars Bryntesson

Håkan Ceder

Gösta Engfors

Jan Helander

Lars Sandberg

Ylva Nordström-Wiman

Sonja Thorburn

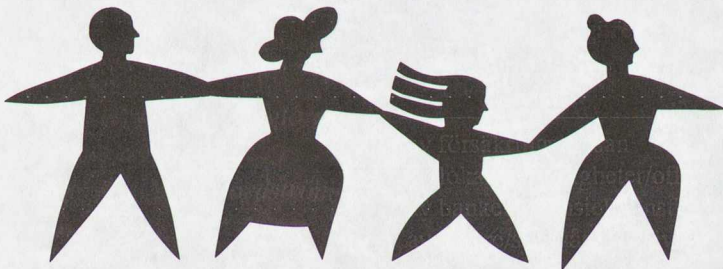
Lillemor Wiklund

Minga Orkan



**EUROPEAN YEAR
OF OLDER PEOPLE AND
SOLIDARITY BETWEEN GENERATIONS**

1993



**EUROPEISKA ÄLDREÅRET 1993
SOLIDARITET MELLAN GENERATIONERNA**

Innehållsförteckning

Tabellförteckning	13
Sammanfattning	15
1 Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna 1993	19
Det svenska deltagandet	19
Europa har världens äldsta befolkning	20
Solidaritet i stort och smått	20
Äldre är inte en problemgrupp	21
På männens villkor	22
Inga gemensamma EG-regler för pensionärerna	23
Samhället klarar inte allt	23
Det krävs solidaritet	24
2 Äldre i Sverige och Europa	
Resultat från en svensk Europabarometer	25
A Inledning	25
Den demografiska revolutionen	25
Eurobarometern	26
Gammal eller äldre?	26
B Attityden till åldrande, vård och omsorg	27
Att bli behandlad med respekt	27
Betyg på svensk äldreomsorg	29
Svensk äldreomsorg i jämförelse med EG:s	29
Institutionsvård eller hemvård	29
Förändringar inom svensk äldreomsorg	30
Betyg på svensk sjukvård	30
C Relationen mellan generationerna	31
Ensamhet	32

Värderingar	32
Kontakter med den yngre generationen	33
Omsorg och omvårdnad	33
Institutioner och hemhjälp	34
Andel som får regelbunden hjälp i hemmet	35
Vem bör sköta äldreomsorgen?	36
Vart vänder man sig?	38
D Arbete och andra aktiviteter	38
Arbete eller pensionering?	39
Att fördriva tiden	39
Det Europeiska äldreåret 1993	41
E Sammanfattning	42

3 Åldrande och attityder till äldre

Resultat från EG:s Europabarometer	43
Vad är en Europabarometer?	43
A Inledning	44
Ålderdomens förändrade natur	44
Den demografiska revolutionen	44
B Den äldre europeiske medborgaren	45
Vad vill de kallas?	45
Respekt för våra äldre?	45
Äldre och bättre?	47
Att fördriva tiden	48
Närhet på lite avstånd	50
C Gammal och ung	51
På samma våglängd	51
Höna av en fjäder?	52
Min broders beskyddare?	54
D Frågor om pengar	55
Att klara sig	55
Hur mycket är tillräckligt mycket?	57
Vem ska betala pensionerna?	59
Pensioner eller förmånder?	59
Att se fram emot pensioneringen	60
E Äldre löntagare	61
Arbete eller pensionering?	61
Ge plats för de unga	62
Åldersdiskriminering	62

F	Att bry sig om	63
	Handikapp och omsorg	63
	Är familjen mindre villig att hjälpa till?	65
	Vård i samhällets regi	65
	Klient eller konsument?	65
	Att betala för vård	65
G	Äldrepolitik	66
	Politik och media	66
	Politikerna borde göra mer för de äldre	66
	Europeiska året 1993	66
H	Slutsats	67
4	Äldre i EG	
	Polisy inom det sociala och ekonomiska området	69
A	Inledning	69
	EG:s observatorium om äldre	70
	Hur organiseras Observatoriet?	70
	Arbetsmetoder	70
	Allt fler äldre kvinnor i EG	71
	Hur ska man kunna garantera pensionerna när färre arbetar? Svåra frågor inför framtiden!	71
B	Levnadsstandard och livsmönster	72
	Brister i nationell statistik gör det svårare för politiker att handla.	73
	Varifrån kommer pengarna? Vad spelar staten för roll?	73
	Pensionssystemen i EG-länderna bygger på olika traditioner	74
	Äldre lever allt bättre och skillnaderna mellan pensionärer ökar	76
	Kan man leva lika gott sedan man gått i ålderspension?	76
	Fattigdom och låga inkomster består, trots allt?	77
	Två grupper fattig: Barnfamiljer och pensionärer	79
	Några slutord	79
	Kapitalvaror	80
	Understöd, rabatter och avgiftsfri service	80
	Fattiga och rika pensionärer	81
	Yngre pensionärer har det bättre än äldre	81
	Förtidspensionering	81

	Kvinnor är fattigare än män	81
	Hur långt har beslutsfattarna nått?	83
	Blir det lättare eller svårare att få rätt till pension?	83
	Den privata sektorn expanderar	83
	Systemen är anpassade för män – kvinnor är systemens förlorare	84
	Att leva ensam	84
	Hur äldre bor	85
	Vad görs då för att förbättra boendet?	85
	Framtidsutsikter	86
C	Äldre arbetare och arbetsmarknaden	86
	Minskad aktivitet efter 55 års ålder de senaste 20 åren	87
	Den långsiktiga trenden mot kortare yrkesliv	87
	Hur har samhället drivit på för att få folk att gå i förtid?	88
	Ålderspension är inte längre det som ensamt avgör när man slutar arbeta	88
	Nya mekanismer styr när man slutar arbeta	89
	Hur sker övergången mellan arbete och ålderspension? Vad ska man leva av?	89
	Förändrat socialt skydd	91
	Social status hos åldrande människor	91
	Ålder, arbete och pensionering: Vad händer på några års sikt?	92
	De statliga myndigheterna: Hur ska man begränsa risken för att de statliga pensionssystemen ska gå i konkurs?	92
	Framtidsutsikter	93
D	Hälsa och social service	93
	Hälsa och social service	94
	Hur ska servicen organiseras?	95
	I båda systemen omfattas pensionärer	96
	I Danmark dominerar den offentliga servicen	96
	Vad görs i länderna för att minska samordningsproblemen?	97
	Boende för äldre som behöver vård	97
	Vård i hemmet	99
	Några konkreta exempel på det som görs	101

5	Europas äldre: Integrerade eller utestängda?	103
	Äldre bör vara representerade i samhällets alla skikt	104
	Livet förändras efter hand	104
	Något om äldreforskarnas teorier	105
	Välfärdspolitiken och de äldres deltagande i samhällslivet	106
6	Boende för äldre	
	Fallstudier från sex europeiska städer	109
	Syftet med studien kan formuleras så här:	109
	Storbritannien	110
	Italien	110
	Danmark	110
	Tyskland	111
	Holland	111
	Frankrike	112
7	Vård och omsorg i sju europeiska länder	115
	Översikt över systemen i de sju länderna	115
	Några utvecklingstendenser	116
	Konsekvenser av systemens uppbyggnad	117
	Orientering mot familj och nätverk	117
	Orientering mot marknaden	117
	Orientering mot offentliga system	117
	Olikheter	118
8	Äldres levnadsvillkor i de tolv EG-länderna	119
	A Belgien	119
	Levnadsstandard och livsstil	119
	Äldre arbetare och arbetsmarknaden	120
	Hälsa och social service	120
	B Danmark	121
	Allmänt om system för vård och omsorg	121
	Ekonomiska skyddsnet	121
	Ålderspension	121
	Omsorg om äldre och handikappade	121
	C Frankrike	123
	Ålderspension	124
	Omsorg om äldre	125

D	Grekland	126
	Levnadsstandard och livsstil	126
	Äldre arbetare och arbetsmarknaden	126
	Hälsa och social service	127
E	Holland	127
	Ålderspension	128
	Omsorg om äldre	128
F	Irland	129
	Levnadsstandard och livsstil	129
	Äldre arbetare och arbetsmarknaden	130
	Hälsa och social service	130
G	Italien	130
	Ekonomiskt skyddsnet	131
	Ålderspension	131
	Omsorg om äldre	131
	Äldreomsorg under perioden 1992-1994	132
H	Luxemburg	133
	Levnadsstandard och livsstil	133
	Äldre arbetare och arbetsmarknaden	133
	Hälsa och social service	134
I	Portugal	134
	Levnadsstandard och livsstil	134
	Äldre arbetare och arbetsmarknaden	134
	Hälsa och social service	135
J	Spanien	135
	Levnadsstandard och livsstil	135
	Äldre arbetare och arbetsmarknaden	135
	Hälsa och social service	136
K	Storbritannien	136
	Ålderspension	137
	Omsorg om äldre	137
L	Tyskland	138
	Ålderspension	139
	Omsorg om äldre	140

Tabellförteckning

Tabell

2:1	Andel som anser sig blivit behandlade som andraklassensmedborgare	28
2:2	Egenskaper att försöka uppmuntra hos barn	32
2:3	Omfattning av äldreomsorg. Andel över 65 år på institution eller som har hemhjälp	34
2:4	Andel som får regelbunden hjälp i hemmet	35
2:5	Vem/vilka ger regelbunden hjälp i Sverige?	35
2:6	Vem bör sköta äldreomsorgen?	37
2:7	Att fördriva tiden – aktiviteter	40
3:1	Tycker du att människor behandlar dig med mer eller mindre respekt när du blivit äldre?	46
3:2	Andel som tycker att de blivit behandlade som andraklassensmedborgare	46
3:3	"Att bli äldre har fått mig att leva upp igen"	47
3:4	Tidsanvändning	48
3:5	Kontakt med familjen	50
3:6	Andel äldre som ofta känner sig ensamma	51
3:7	"Yngre människor är oftast hjälpsamma mot äldre"	51
3:8	Egenskaper som föräldrar bör uppmuntra hos barn	52
3:9	Hur mycket kontakt har du med yngre människor?	53
3:10	"De som arbetar har en plikt att garantera, genom bidrag eller skatter, att äldre kan leva på en anständig nivå"	54
3:11	Andel som anser att huvudproblemet som äldre möter i sitt land är att de inte har tillräckligt med pengar att leva av/har ekonomiska problem	55
3:12	Hur skulle du som äldre beskriva din ekonomi för närvarande?	56
3:13	Är din pension tillräckligt stor?	57
3:14	Vilken är den lägsta nivå som staten ska försäkra att pensionärerna kan leva på?	58
3:15	Vilka uppoffringar är höjda pensioner värda?	59

3:16	Hur ska man stötta äldre människor: Pengar eller förmåner?	60
3:17	Andel av allmänheten som föredrar flexibel pensionsålder	61
3:18	Människor som är i 50-årsåldern bör sluta arbeta för att bereda plats för yngre	62
3:19	Andel som tror att äldre löntagare är diskriminerade när det gäller anställningar	63
3:20	Andel äldre som tar emot regelbunden hjälp från makar eller hemtjänst	64
4:1	Källor till sammanlagd hushållsinkomst med utgångspunkt från ålder på familjens huvudförsörjare, Holland 1985	74
4:2	Statlig pension och tilläggspension som andel av slutlön (netto) i EG-länderna 1989	77
4:3	Kapitalvaror i olika åldersgrupper, Portugal 1989/90	80
4:4	Förväntad livslängd i EG-länderna 1989	94
4:5	Proportionen kvinnor i åldern 45-69 i förhållande till befolkning över 70 år, 1960-1990 (potentialen för att kvinnor ska kunna ta hand om äldre)	95

Sammanfattning

Äntligen har de äldres situation i EG-länderna börjat kartläggas. Det har gjorts tack vare EG:s första Äldreprogram som löpt från 1991 till 1993. Kulmen har blivit det Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna 1993, som också EFTA-länderna och därmed Sverige deltagit aktivt i.

Genom den här faktaboken om äldre i Europa vill vi hjälpa till att sprida kunskap om äldres situation i andra länder. Här finns möjlighet till jämförelser och kanske kan vissa avsnitt ge inspiration till handling.

Situationen för de äldre skiljer sig mycket åt, länderna emellan. Trots det finns det många gemensamma problem. En central fråga är hur pensionsfrågan ska lösas. Hur ska dagens och framtidens äldre garanteras en hyfsad levnadsstandard? Hur ska man förhindra att klyftorna mellan olika grupper av pensionärer ökar? Vad kan man göra för att undvika att gamla kvinnor blir Europas fattigaste invånare?

Den här boken innehåller sammandrag av en rad EG-undersökningar och artiklar publicerade på engelska samt av ett par svenska jämförande studier om äldres villkor i Sverige och Europa.

De flesta av studierna är framtagna i anslutning till det Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna 1993. Ett viktigt syfte med Äldreåret har varit att öka medvetenheten om den utmaning som en åldrande befolkning innebär för Europa. Därför behövs fördjupad kunskap om äldre och deras villkor.

Boken inleds med en kort beskrivning av Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna 1993; dess syfte och genomförande i Sverige och Europa (kapitel 1).

Med hjälp av sammanfattande citat av representanter för Europaparlamentet och EG-kommissionen ges en bild av hur man inom EG uppfattar frågor som rör äldre och vilken funktion det Europeiska äldreåret 1993 haft. Synpunkterna är hämtade från tidskriften "Social Europe 1/93", som ägnat ett temanummer åt Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan

generationerna 1993. Den har getts ut av EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor, Directorate General V, Employment, Industrial Relations, Social Affairs (DG V).

Därefter presenteras i kapitel 2 resultatet från en svensk s.k. Europabarometer "Äldre i Sverige och Europa. Ädelutvärderingen 93:4", utgiven av Socialstyrelsen.

För första gången har det gjorts en svensk Europabarometer med identiska frågor som i den stora EG-undersökningen "Age and Attitudes" som gjordes 1992. Frågorna har ställts till drygt 1 000 svenskar över 60 år. Det gör det möjligt att jämföra svenska pensionärens attityder med generationskamraterna i EG. Lennarth Johansson, Socialstyrelsen, har i samarbete med Lars Andersson, Stockholms läns Äldrecentrum, ansvarat för den svenska barometern.

Efter detta avstamp i svenska förhållanden med jämförande europeiska utblickar, ges i kapitel 3 möjlighet till fördjupade insikter i attityderna till äldre i de tolv EG-länderna. Där presenteras resultaten från den stora Europabarometern "Age and Attitudes. Main results from a Eurobarometer Survey" som publicerades 1993. Den har sammanställts av professor Alan Walker på uppdrag av EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V).

Det handlar egentligen om två undersökningar där EG-medborgare fått svara på frågor som rör åldrandet och attityder till äldre. Den första är en opinionsundersökning som omfattar ca 13 000 personer av EG:s befolkning över 15 år. Den andra är en specialundersökning som omfattar totalt ca 5 000 personer över 60 år inom de tolv EG-länderna. Av resultaten framgår att ålderdomen inte startar med den första pensionsutbetalningen. Gammal är man sällan före 75 års ålder. EG:s äldre är överlag friska och aktiva långt upp i åldrarna.

Fakta om äldres villkor inom EG på det socialpolitiska och ekonomiska området redovisas i kapitel 4. Materialet är hämtat från rapporten "Older People in Europe: Social and Economic Policies. The 1993 Report of the European Observatory", som skrivits av Alan Walker, Jens Alber och Anne-Marie Guillemard på uppdrag av EG-kommissionen (DG V).

Forskare från alla EG-länderna har ställt samman statistik från sina hemländer inom områdena "Levnadsstandard och livsstil", "Äldre arbetare och arbetsmarknaden" samt "Hälsa och social service". Ländermaterialet har sedan jämförts och tolkats av en mindre grupp forskare. En central fråga är hur pensionsfrågan ska lösas. Hur ska dagens och framtidens äldre garanteras en hyfsad levnadsstandard? Vad kan man göra för att undvika att gamla kvinnor blir Europas fattigaste invånare?

Utöver de nämnda tre delområdena står ett fjärde i fokus inom EG, nämligen frågan huruvida Europas äldre är integrerade i eller utestängda från samhället. I kapitel 5 ges ett kort referat på detta tema. Det bygger på en artikel i "Social Europe 1/93", utgiven av EG-kommissionen (DG V). Två holländska forskare, Kees C P M Knipscheer och René J T van Rijsselt, utvecklar där några aspekter av frågan. En mer fullständig rapport håller på att utarbetas av EG-kommissionens European Observatory.

Några forskningsresultat om äldres boende presenteras i kapitel 6. Där återges i korthet sex exempel på bostadsutvecklingsprojekt i europeiska städer. Exempelen är hämtade från Storbritannien, Italien, Danmark, Tyskland, Holland och Frankrike. Materialet är sammanställt i rapporten "Better Housing and Living Conditions for Older People. Case Studies from Six European Cities" av Georg Gottschalk och Philip Potter (red.), SBI Town Planning 68. Den är utgiven av Statens Byggforskningsinstitut i Danmark 1993, och projektet har fått stöd av EG-kommissionen.

Socialstyrelsen i Sverige har tittat närmare på hur vård och omsorg fungerar i sju europeiska länder. Resultatet finns redovisat i rapporten "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6, Socialstyrelsen. Ansvariga för materialinsamling och analys är Hans Folkesson, Bo Larsson och Stig Tegle.

I kapitel 7 återges i sammanfattning de delar som rör äldre och äldres situation. Olika system för vård och omsorg beskrivs; de som har sin bas i familjen, i marknadsorienterade lösningar respektive i offentligt finansierade och styrda alternativ. Skillnader och utvecklingstendenser kommenteras i korthet.

Boken avslutas med kapitel 8, som innehåller korta beskrivningar av de äldres levnadsvillkor i vart och ett av de tolv EG-länderna.

Faktaavsnitten för respektive land behandlar framförallt pensionsfrågor, vård och omsorg. De gör inte anspråk på att vara heltäckande, men förmedlar ändå viktiga fragment som tydliggör skillnader och likheter mellan Europas länder. Avsnitten belyser också några av de problem och utvecklingstendenser som länderna står inför. Uppgifterna är hämtade från två huvudkällor: Socialstyrelsens rapport "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6 samt tidskriften "Social Europe 1/93", som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut.

Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna 1993

Runt om i Europa manifesterades under 1993 det Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna. EG:s ministerråd stod bakom beslutet. Äldreåret, som avslutar EG:s första Äldreprogram 1991-1993, har haft flera syften. Bland dem att belysa det äldres positiva bidrag i samhället, att stärka solidariteten mellan generationerna och att öka medvetenheten om den utmaning för samhället som en åldrande befolkning innebär. EG:s tolv medlemsländer inrättade nationella kommittéer för arbetet under året. EG-kommissionen i Bryssel samordnar arbetet via en rådgivande kommitté, där medlemsländerna ingår.

I detta kapitel ger bl.a. några representanter för Europaparlamentet och EG-kommissionen sin syn på Äldreåret. Underlaget är hämtat från tidskriften "Social Europe 1/93" som gett ut av EG-kommissionen (DG V). Men först några ord om det svenska deltagandet.

Det svenska deltagandet

EFTA-ländernas och därmed Sveriges deltagande i Europeiska året 1993 finns inskrivet i EES-avtalet, som dock inte hann träda i kraft under året. EFTA-länderna har följt arbetet som observatörer vid möten med EG:s rådgivande kommitté.

För att samordna det svenska deltagandet har regeringen utsett en kommitté för Europeiska äldreåret 1993. Den 20 januari, dagen då Europeiska äldreåret 1993 invigdes inför 6000 personer i Bryssel presenterade kommittén sin handlingsplan. Solidaritet mellan generationerna var huvudtemat för genomförandet av Äldreåret i Sverige.

Kommittén har samarbetat med en rad riksorganisationer och myndigheter för att med deras hjälp – lokalt, regionalt och centralt – stimulera och underlätta ett aktivt deltagande under året.

Kommittén har också tagit initiativ till en nationell aktivitetsvecka, 1-10 oktober 1993, på temat "Solidaritet mellan generationerna". Veckan inleddes på FN:s internationella äldredag den 1 oktober och invigdes av socialminister Bengt Westerberg vid ett stort möte i Rosenbad.

Kommittén presenterade då bl.a. en aktivitetskatalog. Den visar på ett imponerande engagemang för det Europeiska äldreåret i Sverige. I skolor och på sjukhem, på daghem, servicehus och dagcentraler, på bibliotek, museer, sporthallar, Folkets hus, kulturhus och festplatser – överallt har man arrangerat möten och aktiviteter av och för äldre och yngre!

Huvudtemat för året "Solidaritet mellan generationerna" har visat sig vara ett mycket angeläget tema med stor aktualitet i den svenska samhällsdebatten. I lokala och centrala arrangemang har temat illustrerats i debatter och på forskningskonferenser, i tecknings- och boendetävlingar och i utställningar av olika slag m.m.

För att stimulera ett fortsatt utvecklingsarbete på temat "Solidaritet mellan generationerna" har regeringen beslutat om 1 miljon kronor som ett 30-tal projekt fått dela på.

"Solidaritet mellan generationerna var huvudtemat för genomförandet av Äldreåret i Sverige"

Europa har världens äldsta befolkning

Europa är den världsdel vars befolkning åldras snabbast. Sverige har redan nåtts av äldreboomen. På ett par decenniers sikt är närmare en fjärdedel av Europas befolkning pensionärer. Därför är det viktigt att statsmakterna markerar sitt intresse för de äldres situation.

Det Europeiska äldreåret har riktat sig till alla som bor i EG och EFTA. Dess huvuduppgift har i första hand varit att göra alla mer medvetna om äldre människors villkor. Det är viktigt att så många som möjligt inser vilken utmaning en åldrande befolkning är. När beslut ska fattas inom länderna var för sig, eller inom EG, går det inte att bortse från de äldre. I tider av ekonomisk åtstramning kommer dessutom kraven att öka på att medmänniskor ställer upp för äldre som börjar få behov av hjälp. Redan i dag är det anhöriga som utgör två tredjedelar av all vård i hemmet i Sverige.

I nästa steg gäller det att gå från tanke till handling. På alla plan måste man ta med i beräkningen och diskutera vilka förändringar som befolkningsstrukturen gör nödvändiga.

Solidaritet i stort och i smått

Äldreåret har syftat till att öka solidariteten mellan generationerna. Solidariteten mellan generationerna kan eftersträvas i det stora och i det lilla. En solidaritetshandling kan vara en mormor som passar sitt barnbarn, en 59-årig arbetare som väljer att gå i pension för att en ung människa ska få in en fot på arbetsmarknaden eller en dotter som städar och handlar mat åt sin gamla mamma. I det stora perspektivet gäller solidaritet tex pensioner. Det handlar

inte bara om pensionsnivåer eller hur många intjänade år systemen bygger på. De som arbetar i dag betalar dagens pensioner. Men vad händer när det blir minus i kassan? Eller om en generation vägrar ge sina pensionsinbetalningar till en äldre generation? Kan vi få ett "krig" mellan generationerna? För att förhindra det krävs en diskussion om solidaritet, både mellan och inom generationerna.

Solidaritet kan handla om jobben. Många EG-länder har länge haft höga andelar arbetslösa. Ett sätt att möta problemen har varit att locka äldre att ge plats åt yngre. Men, med tanke på att befolkningen åldras, går det att fortsätta på det sättet? Det går inte att blunda för det faktum att det finns ett direkt samband mellan de sociala budgetarnas storlek och antalet människor som arbetar. När det blir fler pensionärer och äldre som behöver medicinsk hjälp kostar det samhället mer. Många måste arbeta för att kunna betala de ökande utgifterna.

Är det samhällsekonomiskt möjligt att stora delar av arbetskraften slutar arbeta vid 55 år? Svaret är utan tvekan nej. Förtidspensionering är ett dyrt alternativ. Redan nu står pensionerna för lejonparten av socialförsäkringsbudgetarna. Och ser man till det personliga planet: Hur många känner att de gjort sitt efter fyllda femtio år? Är det inte nedslående att läsa rapporter som kallar 45-åringar för "äldre arbetare" och veta att åldersdiskrimineringen redan har börjat? Var har tankarna om mentorskap, om kunnande, erfarenhet och kompetens tagit vägen?

Solidaritet mellan generationerna måste fungera i båda riktningarna. Den handlar inte om att förvandla kapabla äldre till hjälplösa äldre. Den stora majoriteten äldre är friska och de är till stor nytta och glädje i samhället. Äldre måste inges mod, både inom familjen och i samhällets alla beståndsdelar, att dela med sig av sin stora erfarenhet, vishet och kunskap för det allmännas bästa. (Ur "Social Europe 1/93".)

"Solidaritet mellan generationerna måste fungera i båda riktningarna. Äldre måste inges mod, både inom familjen och i de sociala, ekonomiska och kulturella sfärerna, att dela med sig av sin stora erfarenhet, vishet och kunskap för det allmännas bästa."

Äldre är inte en problemgrupp

En av de drivande krafterna bakom det Europeiska äldreåret 1993 var EG-parlamentet. Raphael Chanterie, som är ledamot i EG-parlamentet, har många intressanta synpunkter på Äldreåret, som han redovisar i tidskriften Social Europe 1/93, en skrift som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut.

- Även om det är nödvändigt att tänka på problemen, måste vi se till att inte överdramatisera situationen genom att betrakta äldre som en problemgrupp.

Den stora majoriteten av de äldre är faktiskt aktiva medborgare som är helt integrerade i samhället. Det är viktigt att visa upp en mer rättvis och mer positiv bild som inte lägger tyngdpunkten vid äldres beroende och behov av hjälp.

”Det är viktigt att visa upp en mer rättvis och mer positiv bild som inte lägger tyngdpunkten vid äldres beroende och behov av hjälp.”

När Raphael Chanterie diskuterar de äldres situation utgår han från inkomsten. Han anser att det är just inkomsten som huvudsakligen avgör en människas levnadsvillkor och livskvalitet.

- Därför måste vi ta itu med den svåra uppgiften att arbeta fram en rationell och rättvis inkomstpolic. Myndigheterna måste räkna med att äldre är en sårbar grupp, eftersom deras inkomster till största delen kommer från pensioner eller socialhjälp.

På männens villkor

EG-parlamentarikern är medveten om att äldre är en heterogen grupp. Det är lika fel att dra ”äldre” över en kam, som ”kvinnor”. Det finns äldre som är män, kvinnor, fattiga, rika, tjocka, smala, friska, sjuka, svarta och vita. Men jämfört med andra åldersgrupper är det fler äldre som är fattiga. Det gäller särskilt kvinnor. Och det beror på att pensionssystemen är byggda för män som kunnat arbeta heltid. Många kvinnor har arbetat deltid, eller inte alls och får alltså inte full pension.

Även om den svenska Europabarometern (som redovisas i nästa kapitel) visar att det inte är särskilt dramatiskt att passera pensionsåldern i Sverige, förändras vi människor gradvis: Vi blir ju faktiskt äldre för varje dag, så småningom går vi i pension. Pensionen är i regel lägre än arbetsinkomsten. Därför får många äldre européer vänja sig vid en lägre levnadsstandard. En annan stor förändring sker när det är dags för den tidigare gifte att ta farväl av sin älskade på begravningen. Det har ofta både känslomässiga och ekonomiska konsekvenser.

Äldre har särskilda behov och problem, men eftersom äldre är så olika gäller att samhället har det i åtanke när planer för vård och omsorg görs.

- Det måste finnas många olika alternativ: Förebyggande åtgärder, hemtjänst, särskilt äldreboende, öppenvård, sjukhem och sjukhusvård, anser Raphael Chanterie.

Inga gemensamma EG-regler för pensionärerna

Odile Quintin arbetar för EG-kommissionen. Där är hon chef för programmet för socialförsäkringar och sociala handlingsprogram. Hon är också ordförande i EG:s rådgivande kommitté för det Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna 1993. I tidskriften Social Europe 1/93, har hon tittat närmare på vad EG som organisation har möjlighet att göra för de äldre.

Det är viktigt att understryka att EG inte har några planer på att införa gemensamma regler eller nivåer för pensioner. Detta ligger utanför EG:s mandat. Kanske som ett försvar mot angreppen på den byråkratiska, detaljreglerande kolossen EG, har EG börjat satsa på decentralisering. De senaste åren har uttrycket "subsidiaritetsprincipen" ofta använts i EG-sammanhang. Den går grovt ut på att beslut ska fattas på "rätt nivå". Och beslut om medlemsländernas välfärdspolitik anses fattas bäst av ländernas egna parlament. Därför får Europeiska året för äldre 1993 en mer rådgivande prägel.

- För att uttrycka det rakt på sak syftar det Europeiska året varken till att föreslå regleringar eller lagstiftning. Det är inte frågan om att harmonisera pensionssystem och socialförsäkringssystem. Det är inte heller fråga om att utveckla en gemensam hälsopolitik. Systemen inom EG är olika, med rötter i olika kulturella och sociala traditioner och med olika system för finansiering och som organiseras på olika sätt. De stora skillnaderna visar att harmonisering inte är ett realistiskt alternativ, konstaterar Odile Quintin.

Samhället klarar inte allt

Odile Quintin är medveten om att äldreboomen kommer att ställa länderna på prov. Hon går så långt som att säga att hon inte tror att samhället kommer att klara att göra allt de önskar. "Beslutsfattare på alla nivåer måste vara ödmjukt förvissade om gränserna för vad de kan hoppas uppnå när det gäller omfattande sociala problem såsom åldrande."

För att de äldre ska kunna garanteras grundläggande sociala rättigheter i EG-länderna tror Odile Quintin att det krävs att många engagerar sig lokalt (sociala myndigheter, privata organisationer, föreningar, de äldre själva och deras representanter).

"För att uttrycka det rakt på sak syftar det Europeiska året varken till att föreslå regleringar eller lagstiftning. Det är inte frågan om att harmonisera pensionssystem och socialförsäkringssystem."

Även om EG varken kan eller vill lägga sig i medlemsländernas äldrepolitik går det att konstatera att västeuropas länder står inför en gemensam utmaning: Befolkningen blir äldre, arbetslösheten ökar och fler slås ut och hamnar utanför välfärdssystemen. Alla länder försöker hitta goda lösningar för framtida socialt skydd och då särskilt för ålderspensionerna.

- I ett försök att överbrygga problemen och förhindra att de sociala rättigheterna försämras har EG:s ministerråd beslutat om en strategi för att målen och policyn för socialt skydd ska sträva åt samma håll i de olika länderna, skriver Odile Quintin.

Ministerrådets rekommendation, som antogs i juli 1992, syftar till att skapa en uppsättning principer och mål som ska fungera som rättesnöre för medlemsländernas politik på området, även om varje medlemsstat behåller den fulla kontrollen över organisation och finansiering av systemen.

Det krävs solidaritet

Utan att förhäva sig går det att konstatera att Sverige nått längre än EG-länderna. Vi har redan en hög andel äldre. Vi har ett väl utbyggt välfärdssystem som hittills kunnat garantera även vårdbehövande äldre ett människovärdigt liv.

Under 1993 har de äldres situation diskuterats livligt i Sverige. Det har bl.a. skett tack vare att Äldreåret i sig gjort att intresset fokuserats på de äldre. Men det handlar också om att vi lever i en föränderlig verklighet. Ädelreformen är just genomförd och de första försiktiga analyserna av reformen är genomförda. Det har höjts oroliga röster för de vårdbehövande äldres framtid. Fortfarande ligger Sverige och svensk äldreomsorg i världstoppen. Nu gäller det att se till att vi inte halkar i "resultatlistorna". För att klara det krävs engagemang på alla plan och inte minst solidaritet mellan generationerna.

Äldre i Sverige och Europa Resultat från en svensk Europabarometer

I detta kapitel redovisas några resultat från en svensk intervjustudie med ett representativt urval hemmaboende äldre. Syftet med studien är att belysa de äldres livssituation och attityder. Motsvarande undersökning genomfördes i samtliga EG-länder 1992. Genom att använda samma tillvägagångssätt, kan äldre svenskars situation jämföras med situationen för åldersgelikar i Europa. Studien ingår också som en del i de svenska aktiviteterna i samband med det "Europeiska äldreåret 1993". Resultaten av den svenska barometern har publicerats av Socialstyrelsen i rapporten "Äldre i Sverige och Europa. Ädelutvärdering 93:4". Studien har gjorts av Lennarth Johansson, Socialstyrelsen och Lars Andersson, Stockholms läns Äldrecentrum.

A Inledning

Syftet med den här rapporten är att översiktligt presentera resultaten från en riksomfattande intervjuundersökning av äldre svenskars attityder och livsförhållanden. Som jämförelse finns resultat från motsvarande undersökningar i de tolv EG-länderna.

Den demografiska revolutionen

Sveriges befolkning utgjordes 1992 till 22,6 procent av personer 60 år och äldre, samt till 17,7 procent av personer 65 år och äldre. I reda tal betyder det nästan 2 miljoner invånare över 60 år (1 950 000). Fram till sekelskiftet beräknas andelen personer som är 65 år och äldre att minska till ca 16,9 procent av totalbefolkningen, men inom äldregruppen sker en förskjutning uppåt i åldrarna så att andelen som är 80 år och äldre ökar från 4,4 till 5,0 procent, dvs med ca 70 000 personer. År 2025 har flera EG-länder en större andel äldre än Sverige trots att hela äldregruppen åter kommer att öka hos oss efter sekelskiftet för att år 2025 utgöra ca 20 procent av totalbefolkningen. Det är således värt att notera att Sverige demografiskt "ligger före" de flesta

länderna i Europa: Vi har redan nått nära den maximala andelen äldre. De flesta länder har den stora ökningen framför sig. Det är en av anledningarna till att intresset för äldre frågor ökat i Europa och i världen i stort.

Eurobarometern

Undersökningen bygger till största delen på en sk Eurobarometer som genomfördes våren 1992 i de tolv EG-länderna. Dess vetenskaplige ledare var professor Alan Walker från universitetet i Sheffield i England.

Eurobarometrar har genomförts regelbundet i EG-länderna sedan 1979. Syftet är att spegla den allmänna opinionen inom ett flertal områden. Eurobarometern "Elderly Europeans" var den första som tog upp äldre frågor.

Fältarbetet för den svenska versionen av Eurobarometern har utförts av TEMO under perioden 14 april - 11 juni 1993. Sammanlagt genomfördes 1022 intervjuer av ett representativt urval hemmaboende svenskar 60 år och äldre. Bortfallet var 24,7 procent. Intervjuerna genomfördes i de äldres hem med stöd av ett intervjuformulär som till största delen var en direkt översättning av den europeiska förlagan. Metodvalet ger således en unik möjlighet att jämföra äldre svenskars livssituation med deras generationskamraters inom EG.

I undersökningen har personer som är 60 år och äldre deltagit. Eftersom pensionsåldern i de flesta fall är 65 år i Sverige ingick en hel del som yrkesarbetade. Även i många EG-länder är den allmänna pensionsåldern 65 år, men eftersom många går i förtidspension har de flesta i realiteten slutat arbeta långt tidigare. I den svenska studien var 81 procent pensionerade och arbetade inte heller. 8 procent var pensionerade men arbetade fortfarande. 8 procent arbetade och 3 procent föll under rubriken "annat" (hemmafru, arbetslös etc.). Bland dem som var pensionerade hade 11 procent gått i pension före 60 års ålder, 38 procent mellan 60 och 64 samt 51 procent vid 65 års ålder eller senare. Det är bara högst hälften som arbetat fram till 65-årsdagen.

I den svenska Eurobarometern utgjorde männen 47 procent av urvalet och kvinnorna 53 procent. Sex av tio var gifta eller sambo, 18 procent ensamstående, 4 procent skilda och 17 procent änkor/änklingar. Nästan fyra av tio var ensamhushåll, och ca 60 procent hade ett hushåll som bestod av två personer. Endast 3 procent hade ett hushåll som bestod av fler än två personer. I genomsnitt hade man 2,3 barn men 16 procent hade inga barn alls.

Gammal eller äldre?

Vilka handlar denna undersökning om? I titeln används beteckningen "äldre". Det finns en fråga i undersökningen som gäller vilket begrepp man helst vill använda för att beskriva människor över 60 år.

Främst kommer just beteckningen "äldre" (33%), tätt följd av "pensionärer" (28%), samt i tredje hand "seniorer" (19%). Övriga beteckningar får endast några enstaka procent, med undantag av "medelålders" som 11 procent föredrar - kvinnor i högre utsträckning än män. I övrigt är beteckningen "seniorer" populärare bland män (24%) än bland kvinnor (14%), och även i högre utsträckning bland den fjärdedel av de intervjuade som har de högsta inkomsterna (28%).

Inom EG är det vanligast att föredra "gamla människor" och "seniorer". I fyra länder föredrar en majoritet att kallas "gamla människor" och i tre länder "seniorer". Vad som kan ses mycket klart och tydligt är att man i samtliga länder tar avstånd från den term som vanligtvis används av politiker, media och gerontologer, nämligen "äldre". Undantag är Danmark och i någon mån Sverige och Holland.

Frågan är i hur hög grad som de olika språken påverkar valen. Beteckningar kan ha olika valörer i olika språk. När de sedan sammanfattas på engelska (eller för den delen på svenska) kan resultatet bli missvisande.

Men det finns en del att reflektera över här eftersom dessa termer berättar något för oss om den beskrivnes sociala roll och status.

B Attityden till åldrande, vård och omsorg

I undersökningen finns en allmän fråga som handlar om ifall de intervjuade på det hela taget är nöjda eller missnöjda med det liv de för. Svaren ger en mycket positiv bild av äldre svenskars syn på sina liv, 94 procent är mycket nöjda eller ganska nöjda. Andelen mycket nöjda är högre bland dem som arbetar (59%) och bland den fjärdedel som har de högsta inkomsterna (58%). Det fåtal som inte alls är nöjda återfinns i storstäderna (3%) samt bland den fjärdedel som har de lägsta inkomsterna (3%).

Det finns ett påstående i undersökningen som tar spörsmålet om glädjen på äldre dar ytterligare ett steg: "Att bli äldre har fått mig att leva upp igen". Knappt hälften av svenskarna håller med helt (13 %) eller delvis (32%) om detta. De som är över 80 år håller med i mindre utsträckning (7% resp. 28%).

Bilden är likartad i EG-länderna, men man finner dock vissa variationer. Det är en relativt stor andel i Spanien (27%), Danmark (24%), Storbritannien (22%) och Luxemburg (20%), som instämmer i påståendet helt och hållet, medan andelen är relativt liten i Grekland (7%), Tyskland (9%) och Belgien (9%).

Att bli behandlad med respekt

Anser man att människor behandlar en själv med mer eller mindre respekt när man blivit äldre? De flesta äldre svenskar svarar att de tycker att det är som vanligt, dvs varken bättre eller sämre (78%). Det är ungefär lika stor andel som tycker att de behandlas med mer respekt (12%) som med mindre respekt (10%). Män tycker i högre utsträckning att de behandlas med mer respekt (15%) än vad kvinnor gör (9%).

I Sverige tycker många att de inte behandlas annorlunda som en följd av åldrandet. Åldrandet förefaller ur denna aspekt vara relativt odramatiskt i Sverige. Jämfört med alla andra länder i undersökningen så är det lägst andel i Sverige som anser att de behandlas med mindre respekt. Det är föralldel också lägst andel i Sverige som anser att de behandlas med mer respekt, men det hänger ju också ihop med att en så stor andel inte upplevt någon förändring.

"I Sverige tycker många att de inte behandlas annorlunda som en följd av åldrandet. Åldrandet förefaller ur denna aspekt vara relativt odramatiskt i Sverige."

De intervjuade har fått ta ställning till hur de anser att de som äldre behandlas av diverse myndigheter, institutioner, och företrädare för andra verksamheter.

Tabell 2:1
Andel som anser sig blivit behandlade som andra-klassensmedborgare

	EG %	Sverige %
av försäkringskassan	18	4
av lokala myndigheter/off. institutioner	19	4
av banker/finansiella institutioner	10	2
av läkare/sjukvården i övrigt	13	7
på posten	10	2
i butiker	13	3
av politiker	19	6
av personal i kollektivtrafiken	13	2
av massmedia	16	7
av advokater/jurister	6	1
av familjen	8	2

Det är påtagligt få äldre svenskar som anser att de behandlas nedsättande av "försäkringskassa", "lokala myndigheter eller andra offentliga verksamheter", "banker och finansiella institutioner", "posten", "butiker", "personalen i kollektivtrafiken", "advokater eller jurister" eller "familjen", i samtliga fall

4 procent eller färre. De enda siffror som avviker något uppåt är "politiker" (6%), "läkare eller sjukvården i övrigt" (7%) samt "TV, radio, tidningar" (7%). Äldre i storstäder anser i något högre utsträckning att de blivit behandlade som andraklassensmedborgare av politiker (9%) och av TV, radio, tidningar (12%).

Om vi ger akt på situationen i EG-länderna kan man se en hel del skillnader i jämförelse med Sverige. Framförallt att de äldre i Sverige genomgående anser sig bättre behandlade av samtliga dessa inrättningar än de äldre i EG-länderna anser sig bli.

Betyg på svensk äldreomsorg

I den svenska versionen av Eurobarometern finns även med några frågor som rör de äldres inställning till äldreomsorg och vård. En del av frågorna kommer från en stor norsk undersökning som genomfördes hösten 1992.

När de svarande har fått sätta betyg på svensk äldreomsorg, på en skala från 1 (mycket dålig) till 6 (mycket bra), hamnar medelbetyget på 4,2 dvs mer än godkänt. 12 procent vill sätta högsta betyget och 21 procent näst högsta. Endast 6 procent sätter en etta eller tvåa. 19 procent svarar dock att de inte vet. Det innebär att bland dem som har en bestämd åsikt blir andelen som sätter de två högsta betygen (=5 och 6) 41 procent och andelen som sätter de två lägsta betygen (=1 och 2) 7 procent.

Svensk äldreomsorg i jämförelse med EG:s

På frågan om man tror att den svenska äldreomsorgen är bättre, sämre eller ungefär på samma nivå som i EG-länder som Tyskland, England och Nederländerna svarar 53 procent att de tror att svensk äldreomsorg är bättre. 18 procent tror att den är ungefär densamma och 6 procent tror att den är sämre. 24 procent svarar att de inte vet. Av dem som tagit ställning är det 70 procent som tror att svensk äldreomsorg är bättre än EG-ländernas. Enligt andra internationella jämförelser är det otvetydigt så att Sverige har högre volym och standard på äldreomsorgen än man generellt har i EG-länderna. Därför kan man påstå att befolkningen har en högst realistisk uppfattning när man tror att äldreomsorgen är bättre i Sverige.

Institutionsvård eller hemvård?

På senare år har äldrepolitiken främst inriktats på att de äldre så långt möjligt ska kunna bo kvar i sina hem. På en fråga om man främst bör bygga ut institutionsomsorgen eller omsorgen i den egna bostaden, anser 59 procent att man främst bör satsa på institutionsomsorgen och 34 procent att man bör satsa på omsorg i hemmet. Sju procent kan inte ta ställning. Detta går tvärtemot ambitionerna under de senaste åren att de äldre ska få vård och

omsorg i hemmet. Man skulle, utöver trygghetsaspekten, kunna tolka stödet för institutionsomsorg som en tveksamhet inför alternativet hembaserad omsorg. Omsorg i hemmet bygger trots allt på att anhöriga ställer upp. Det kan finnas ett motstånd hos både den äldre och anhöriga mot att binda sig på detta sätt.

Förändringar inom svensk äldreomsorg

De intervjuade har även fått ta ställning till om det skett några förändringar inom svensk äldreomsorg det senaste året som berört dem personligen, och i så fall om förändringen varit till det bättre eller till det sämre. Detta är intressant inte minst med tanke på den sk Ädelreformen, som innebär att kommunerna tagit över huvudansvaret för äldreomsorgen. Drygt hälften (57%) anser att det inte skett några förändringar som berört dem själva. Knappt var tredje (30%) anser att det skett förändringar. För 6 procent har förändringen varken varit till det bättre eller till det sämre. För 5 procent har det varit en förändring till det bättre, men för 19 procent har det varit en förändring till det sämre. 13 procent uppger att de inte vet. Bland dem som tagit ställning är det således knappt en fjärdedel (22%) som anser att svensk äldreomsorg under det senaste året förändrats till det sämre enligt egen erfarenhet.

Andelen som uppger att äldreomsorgen blivit sämre är högst i gruppen med de lägsta inkomsterna (25 % jämfört med 19 % i totalgruppen). Då vi tittar närmare på dem som anser att omsorgen förbättrats (5%), så finns några skillnader att rapportera. De som bor i glesbygd anser i högre utsträckning att omsorgen förbättrats i jämförelse med dem som bor i de tre storstäderna och i andra större städer (13 % jämfört med 3 %). Vidare anser de i den äldsta åldersgruppen - 80 år och äldre - i högre utsträckning att äldreomsorgen förbättrats (9% jämfört med 4% i de yngre åldersgrupperna).

Man kan se svaren som ett tecken på ett gryende missnöje med äldrepolitiken. I Eurobarometern finns det ytterligare ett tecken på vad som skulle kunna tolkas som en missnöjesyttring, nämligen att 31 procent svarar "ja" på frågan om de skulle kunna tänka sig att gå med i ett politiskt parti vars främsta mål skulle vara att tillvarata de äldres intressen. Det är de ekonomiskt bättre ställda som främst stöder en sådan tanke.

Betyg på svensk sjukvård

Intervjupersonerna har även fått sätta betyg på några delar av svensk sjukvård, enligt en skala från 1 (dålig) till 6 (bra).

*** Sjukhusen**

Sjukhusen får medelbetyget 5,0 dvs klart godkänt. 35 procent vill sätta högsta betyg och 37 procent näst högsta betyg. Endast 2 procent sätter

en etta eller en tvåa. Tre av fyra är alltså mycket positiva till de svenska sjukhusen.

* *Vårdcentralerna*

Bilden ser likartad ut när det gäller vårdcentralerna. Medelbetyget är 4,9, och de två högsta betygen ges av 32 resp. 33 procent, de två lägsta av sammanlagt 4 procent.

* *Mottagandet man får av läkarna*

Det mottagande man anser sig få av läkarna får det allra högsta betyget – 5,3. De två högsta betygen ges av 50 resp. 32 procent, de två lägsta av sammanlagt 2 procent.

Även om skillnaderna är små är det den rikaste fjärdedelen av intervjupersonerna som är minst positiv till vårdcentralerna, men minst positiv är också den yngsta åldersgruppen (60-64 år). Skillnaderna visar sig t.ex. i andelen som gett högsta poäng (6) på hur vårdcentralerna fungerar. Bland 60-64 åringarna är det 22 procent, medan det bland dem som är 80 år och äldre är 41 procent. Vårdcentralernas arbete uppskattas således mest av den grupp som i diskussionerna om listning av patienter inför husläkarsystemet brukar betecknas som "minst lönsam". Det kanske är så att man på vårdcentralerna haft möjlighet att ge sig tid att ägna sig åt denna patientgrupp.

Allmänt sett ger resultaten också en tankeställare om på vilka grunder sjukvårdsdebatten förs. Eftersom de äldre av kända skäl utgör sjukvårdens storkonsumenter, har de också den största erfarenheten av sjukvården. De äldres betygsättning bör därför vara mer välgrundad än vad som gäller för andra grupper som "hörs mer" i debatten.

C Relationen mellan generationerna

Att ett ökat antal äldre lever ensamma kan tydligt observeras i Sverige, liksom även i andra länder. Likaså att den vanligaste samlevnadsformen bland yngre äldre är en parrelation make – maka. Innebär detta att det saknas familjekontakter? Nej, så är inte alls fallet. Tidigare forskning har visat att äldre människor trots allt har ett mycket nära förhållande till sin familj - ett förhållande som beskrivits som "närhet på avstånd". Resultaten från Eurobarometern stöder detta. I Sverige är det 32 procent som träffar familjen varje dag och knappt 70 procent minst en gång per vecka. Även om dessa siffror är höga är de betydligt högre i vissa sydeuropeiska länder. I Grekland har 65 procent daglig kontakt med familjen och i Portugal 60 procent. Den lägsta andelen återfinns i Danmark med 14 procent. De sydeuropeiska länderna framhålls ofta som föredömen när familjesammanhållning kommer på tal. De äldre där anses inte övergivna av familjen etc.

Ensamhet

Det kan vara på sin plats att notera att denna undersökning bekräftar ett mycket intressant mönster som framkommit i andra undersökningar, nämligen att i just de länder där familjekontakterna är tätast, är ensamheten som störst. I Portugal och Grekland är det över 20 resp. 30 procent av de äldre som ofta känner sig ensamma, medan det endast är 5 till 6 procent i Danmark och Sverige.

” i just de länder där familjekontakterna är tätast är ensamheten som störst ”

Det finns många orsaker till ensamhetsupplevelser och det går inte att göra en direkt koppling mellan familjekontakter och ensamhet. Men resultaten visar hur som helst att trots färre familjekontakter här uppe i norr är andelen äldre som ofta känner sig ensamma mycket liten och betydligt mindre än i Sydeuropa.

Värderingar

En aspekt på generationsfrågan är vilka värderingar som överförs från generation till generation. I Eurobarometern fanns en lista på elva egenskaper som föräldrar kan försöka uppmuntra hos sina barn. Frågan som ställdes var: ”Vilka tre egenskaper anser Du vara speciellt viktiga?” Det finns klara skillnader mellan hur de äldre i Sverige svarar och hur man svarar bland äldre i EG-länderna. För att tydliggöra denna skillnad finns en tabell som jämför svaren i Sverige och i Grekland.

Tabell 2:2
Egenskaper att försöka uppmuntra hos barn

Viktiga egenskaper	Grekland %	Sverige %
Ansvarskänsla	34	73
Belevat sätt och artighet	71	15
Tolerans och respekt för andra	25	57
Förmåga att umgås med andra	7	16
Självständighet	5	33
Lojalitet	13	14
Att vara pliktrogen på arbetet	40	36
Sparsamhet	27	36
Fantasi	1	4
Lydnad	22	8
Religiös tro	38	5
Vet ej/Inget av detta	2	2

Svaren på frågan bildar ett mönster som skiljer grupperna åt. Om vi först läser tabellen vågrätt finner vi att medan de äldre i Sverige i högre utsträckning betonar ansvarskänsla, tolerans och respekt för andra, sparsamhet, självständighet samt förmåga att umgås med andra, betonar de äldre i Grekland i högre utsträckning belevat sätt och artighet, lydnad samt religiös tro. Läser vi tabellen lodrätt finner vi att de egenskaper som de äldre svenskarna sätter främst är ansvarskänsla, tolerans och respekt för andra, sparsamhet, att vara plikttrogen på arbetet samt självständighet. De äldre grekerna anser att man främst bör försöka uppmuntra belevat sätt och artighet, att vara plikttrogen på arbetet, religiös tro, ansvarskänsla samt sparsamhet. Kanske är det så att bakom de äldre grekernas negativa uppfattning om åldrandet, känslan av att mötas med mindre respekt samt högre grad av ensamhetskänslor, skymtar en generationskonflikt där de traditionella värderingarna inte har övertagits av de yngre generationerna i önskvärd utsträckning.

Kontakter med den yngre generationen

Hur ser kontakterna ut med den yngre generationen? För att få en uppfattning om detta ställdes frågan: "Hur mycket kontakt har Du med yngre människor, säg yngre än 25 år, familjemedlemmar inräknade?" Resultaten visar att det generellt sett finns en stor kontakt mellan gamla och unga. Faktum är att andelen som uppger att de har "en hel del" kontakt med yngre människor är högst i Sverige. Därefter kommer Irland och Danmark.

Det finns en följdfråga som lyder: "Skulle Du vilja ha mer kontakt med unga människor?" Svaren är en återspeglning av svaren på den tidigare i så måtto att i de länder där man har mest kontakt är intresset för mer kontakt inte så stort och vice versa. Tre av fem gamla i Grekland, Italien och Portugal uppger att de vill ha mer kontakt med yngre människor medan en relativt stor andel i Sverige, Danmark, Nederländerna och Storbritannien uppger att de inte vill ha mer kontakt.

Omsorg och omvårdnad

En fundamental aspekt på solidariteten mellan generationerna rör förstås omsorgen och vården. De allra äldsta kommer att fortsätta öka i antal fram till sekelskiftet. Omsorgsbehovet kommer att öka i motsvarande utsträckning. Frågan gäller vem som ger hjälpen idag och vem som ska stå för det ökade hjälpbehovet. Samtidigt som vi konstaterar detta, bör det poängteras att de allra flesta äldre i Sverige klarar sig själva, är vitala och behöver ingen eller mycket lite hjälp.

I Norden innebär äldreomsorgen ett delat ansvar mellan det offentliga och familjen. Man kan grovt sett tala om tre omsorgsformer för äldre med

hjälpbehov: institutionsboende, hemmaboende med formell omsorg samt hemmaboende med informell omsorg.

De nordiska länderna skiljer sig från det övriga Europa genom sitt stora offentliga ansvar, inte bara indirekt genom lagstiftning och finansiering (som också är vanligt i det övriga Europa), utan också genom att den offentliga sektorn även har en utövande roll. I Sverige har det växt fram en ansvarsfördelning där den offentliga sektorn i stort sett tagit hand om de två första omsorgsformerna och de närmaste familjemedlemmarna den tredje. De äldre i Sverige ser ut att ha denna uppdelning klar för sig. Som svar på frågan om vem som utför huvuddelen av äldreomsorgen, anger 15 procent familjen medan 74 procent svarar kommun och landsting. Ett fåtal nämnde frivilligorganisationer och annan privat vård, medan 8 procent inte kunde ta ställning. Även om dessa svar återspeglar tudelningen av vården och omsorgen i Sverige på ett realistiskt sätt, kan det kanske förvåna att så många som tre av fyra anser att det är kommun och landsting som står för huvuddelen av äldreomsorgen. Vi har ju fått lära oss att anhörigvården är minst dubbelt, kanske tre gånger, så stor som den offentliga omsorgen. Kanske Eurobarometern kan bidra med att bringa någon klarhet i denna fråga? Men först ska vi se vilken omfattning den formella omsorgen har i Sverige och i EG-länderna.

Institutioner och hemhjälp

Tabellen 2:3 är en sammanslagning av två olika sammanställningar som visar andelen institutionsboende och andelen med hemhjälp. För många länder bygger siffrorna på kvalificerade gissningar, då statistik saknas.

Tabell 2:3
Omfattningen av äldreomsorg. Andel över 65 år på institution eller som har hemhjälp (1990/91)

	Institution %	Hemhjälp %
Danmark	6	17
Nederländerna	10	13
Sverige	6	17
Belgien	4	6
Frankrike	6	7
Irland	5	3
Storbritannien	5	8
Tyskland	5	3
Grekland	<2	<1
Italien	<2	<1
Portugal	<2	<1
Spanien	<2	<1

Tabellen bör dock i stora drag återspegla de verkliga förhållandena, men bör ändå läsas med viss försiktighet. Uppgifterna som gäller Sverige är tillagda i efterhand.

Som synes är tabellen grupperad i tre nivåer. Överst finns en grupp på tre länder med stor volym på den formella äldreomsorgen - Sverige, Danmark och Nederländerna. Nästan

var fjärde person över 65 år i dessa tre länder nås av den formella omsorgen på ett eller annat sätt. Därefter följer en centraleuropeisk grupp med en mer begränsad formell äldreomsorg och sist följer de fyra sydeuropeiska länderna med en nästan obefintlig formell äldreomsorg.

Siffrorna för hemhjälp i tabellen överensstämmer i stort sett med vad som framkommer av Eurobarometern.

Andel som får regelbunden hjälp i hemmet

I undersökningen ställdes frågan om huruvida deltagarna får någon regelbunden hjälp, t.ex. med personlig hygien eller med hushållssysslor som de har svårt att utföra själva. Dvs. en fråga som täcker den formella och informella hjälpen i hemmet.

Tabell 2:4

Andel som får regelbunden hjälp i hemmet (%)

	Ja	Nej/Behöver ingen hjälp	Vet ej
EG	28,4	71,3	0,3
Belgien	28,8	71,2	0,0
Danmark	25,0	75,0	0,0
Frankrike	27,9	71,7	0,4
Grekland	43,3	56,7	0,0
Irland	31,5	68,5	0,0
Italien	27,1	72,4	0,5
Luxemburg	48,0	50,1	1,9
Nederländerna	37,2	62,6	0,2
Portugal	47,3	51,7	1,1
Spanien	33,6	65,9	0,5
Storbritannien	24,0	76,0	0,0
Tyskland	26,0	73,8	0,2
Sverige	12,4	87,5	0,1

I Sverige uppgav 12 procent att de får regelbunden hjälp – den i särklass lägsta andelen bland samtliga länder i studien.

Om vi tar reda på varifrån man får regelbunden hjälp finner vi att den kommer från följande håll:

Tabellen visar i vänstra kolumnen den procentuella fördelningen av hjälp-

Tabell 2:5

Vem/vilka ger regelbunden hjälp i Sverige?

	Netto %	Brutto %
Make/maka/sambo	32	32
Barn	14	22
Annan släkting	3	7
Vän	2	3
Privat betald hjälp	3	7
Granne	0	1
Frivilligorganisation	0	0
Hemtjänsten	46	51
	100	123

givare. Några får hjälp från både två och fler håll. Det kan då t.ex. röra sig om någon som främst får hjälp från hemtjänsten, men där en nära anhörig rycker in emellanåt, eller tvärtom. Om man därför ser på i vad mån man får hjälp från var och en av kategorierna blir resultatet som i den högra kolumnen. Oavsett vilket beräkningssätt man använder sig av visar det sig att hemtjänsten och den närmaste familjen (make/maka och barn) står för en ungefär lika stor andel av omsorgen. Eftersom kvinnor lever längre än män är det självklart att det är en större andel bland dem som får hjälp från hemtjänsten och i motsvarande grad en lägre andel som får hjälp från maken. Man finner också att andelen som får hjälp från make/maka/sambo är högst i de tre storstäderna och i motsvarande grad är andelen som får hjälp från hemtjänsten lägst där.

Om vi håller oss till den högra kolumnen och jämför med siffrorna för EG-länderna, kan vi först konstatera att i Danmark är det en större andel som nås av hemtjänsten än i Sverige. Annars är det låga siffror över lag bland EG-länderna. Vi kan också konstatera att den andel som får hjälp av maken eller maken i Sverige (32%), ligger ungefär på samma nivå som i EG-länderna totalt. Däremot varierar siffrorna mellan EG-länderna - från 47 procent i Grekland till 8 procent i Nederländerna. I fråga om hjälp från barnen ligger siffran lägst i Sverige (22%) med undantag av Nederländerna (19%) och Frankrike (20%). Vad som annars skiljer länderna på kontinenten åt är familjesituationen. Om vi tar fem länder där omsorgen baseras på att familjen har huvudansvaret, och där således barnen (läs döttrarna) står för en stor del av hjälpen, så finner vi att i Grekland, Spanien och Italien är det vanligast att man bor tillsammans med barnet man får hjälp av, medan det i Tyskland och Belgien är vanligast att barnet bor för sig.

Att ha privat betald hjälp i Sverige är ganska ovanligt (7%). I EG är det en mycket stor variation mellan länderna. I tre länder har mellan var femte till var tredje äldre hjälpbehövande privat hjälp (Frankrike, Nederländerna och Storbritannien). I Grekland, Irland, Portugal och Spanien däremot är det bara 3-5 procent.

Vem bör sköta äldreomsorgen?

Ett genomgående tema i de senaste årens diskussioner om äldreomsorgen har varit att den offentliga omsorgen har nått en mättnad och att familjen i högre utsträckning kommer att få ta hand om de ökande behoven. Vi har sett att makarna i Sverige står för en ungefär lika stor andel av omsorgen som i EG-länderna. Vad som skiljer är bl.a. att barn (döttrar) och andra (kvinnliga) släktingar deltar i omsorgen i större utsträckning i dessa länder. Vilken åsikt har de äldre svenskarna om vem som bör stå för omsorgen?

När man i den svenska Eurobarometerstudien får ta ställning till vem

som i första hand bör göra mer för att täcka det ökade behovet av omsorg visar det sig att stödet för kommuner och landsting är förkrossande, 86 procent. Att familjen bör göra mer anser 8 procent, medan frivilligorganisationer och privata alternativ får ett försumbart stöd. Man finner inte några större skilljaktigheter i denna fråga om materialet delas upp på kön, civilstånd, ålder, bostadsort eller inkomst.

Tabell 2:6
Vem bör sköta äldreomsorgen?

	Vem bör i första hand täcka det ökade behovet av omsorg, hjälp och sjukvård? %	Vem skulle du föredra att ta emot den nödvändiga hjälpen eller omvårdnaden av? %
Familjen	8	22
Kommun och landsting	86	71
Frivilligorganisationer	1	1
Andra (t.ex. privat vård och hjälp)	2	3
Vet ej	3	2
Totalt	100	100

Denna fråga avspeglar således vem man förväntar sig stöd från eller vem man anser bör ge stöd. Men om man gör det hela lite mer personligt och frågar vem man själv skulle föredra att ta emot hjälpen från om man är eller skulle bli i behov av sådan hjälp, så bör väl familjen ligga nära till hands? Inte i någon större utsträckning enligt dessa svar. Kommuner och landsting har fortfarande ett massivt stöd – 71 procent, medan 22 procent uppger att de skulle föredra hjälp från familjen. Med tanke på att denna siffra är lägre än den andel av omsorgen som utförs av familjen redan i dag förefaller ambitionen att lägga en ökad börda på familjen som orealistisk. Detta är för övrigt en fråga där det är en betydlig skillnad i svaren mellan olika grupper, och skillnaden är särskilt uttalad i fråga om kön. Män verkar till större del än kvinnor föredra hjälp från familjen (läs makan).

Svaren på dessa två frågor stämmer överens med vad man funnit i tidigare undersökningar, som dessutom visar att det har varit en ökning över tiden i riktning mot starkare preferenser för offentlig hjälp, inte minst när det gäller tyngre och bestående hjälpbehov. Framväxten av välfärdssamhället har lett till att valfriheten ökat för familjen och de äldre. Familjen finns (oftast) till hands som en trygghet i akuta situationer, medan den offentliga omsorgen finns till hands för att ta hand om behovet av mer omfattande omsorg och vård. Detta understryks av svaren på en fråga om vart man skulle vända sig om man var i behov av extra hjälp, dvs. frågan är ett mått på om intervjupersonen har någonstans att vända sig om något skulle hända.

Vart vänder man sig?

Inte särskilt överraskande visar det sig att maken/makan är den man i första hand skulle vända sig till (46%), var femte skulle i första hand vända sig till barnen och var femte även till hemtjänsten. I andra hand är det barnen man främst skulle vända sig till (35%), därefter följer hemtjänsten (29%). Om man även ser till åldern och civilståndet står det mycket klart att har man inte make/maka eller barn att vända sig till är det hemtjänsten som man förlitar sig på. Hemtjänstens betydelse speciellt för de allra äldsta som saknar make/maka ska inte underskattas.

Undersökningen visar att en stor del av den äldre befolkningen i Sverige är rätt nöjd med äldreomsorgen, men man kan se tendenser till ett gryende missnöje. De flesta menar att det är riktigt att prioritera institutionsomsorgen och ett flertal föredrar offentlig omsorg (framför hjälp från familjen) om man skulle få behov av långvarig hjälp. Med undantag för det sistnämnda - vem man föredrar hjälp från - är det små skillnader i uppfattningar.

D Arbete och andra aktiviteter

En fråga till de äldre gällde deras nuvarande ekonomiska situation. De hade möjlighet att välja mellan sex alternativ, "Har det mycket bra ekonomiskt", "Har det bra", "Jag måste vara försiktig, men jag klarar det", "Jag har problem med att få det att gå ihop", "Har det mycket besvärligt ekonomiskt" och "Vet ej". Resultaten visar att de flesta enligt egen uppfattning klarar sig bra ekonomiskt. Det gäller såväl Sverige som samtliga EG-länder med undantag av Grekland.

Sett över samtliga EG-länder säger sig 36 procent ha en bra eller mycket bra ekonomisk situation, men skillnaderna mellan länderna är rätt stora – från 76 procent i Danmark till 17 procent i Grekland. I Sverige är siffran 66 procent, just efter Luxemburg (67%) som ligger näst högst bland EG-länderna. Ser vi i stället på den andra änden av skalan, dvs. på dem som anser att de har det mycket besvärligt eller har problem med att få det att gå ihop, finner vi att Sverige delar topplatsen med Danmark – endast 2 procent anser sig ha en dålig ekonomisk situation. Därefter följer återigen Luxemburg med 5 procent. Sämst till ligger Grekland med 50 procent, som anser sig ha en dålig ekonomisk situation.

Nära sju av tio äldre svenskar beskriver sin ekonomiska situation som säker inför framtiden - män i högre utsträckning än kvinnor. Det som gav de tillfrågade en känsla av finansiell säkerhet var främst folkpension, ATP eller avtalspension (86%), hus, bostad eller annan egendom (58%), besparingar (57%), god hälsa (44%) och familjens stöd (30%). För den fjärdedel som har

de högsta inkomsterna bidrar också privat pensionssparande till ekonomisk säkerhet (33%). Av den fjärdedel som har de lägsta inkomsterna uppgav en procent att så var fallet.

Arbete eller pensionering?

De pensionerade personerna i undersökningen tillfrågades om de hade önskat att fortsätta arbeta, heltid eller deltid, när de gick i pension. Majoriteten i Sverige (65 procent) sade att de inte ville fortsätta att arbeta. I EG-länderna var siffran ungefär densamma (58 procent). Man kan vända på siffrorna och konstatera att faktiskt en så pass stor andel som cirka 30 procent hade velat fortsätta arbeta på hel- eller deltid.

Att fördriva tiden

Vare sig man arbetar eller ej anser de flesta att man har fullt upp att göra. Genomsnittligt sett är det 37 procent i Sverige och 34 procent i EG-länderna som anser sig ha väldigt mycket att göra. Mest ont om tid bland de äldre svenskarna har de yngre äldre, de gifta/sammanboende och de som fortfarande arbetar.

Bland EG-länderna är siffran högst för de äldre i Italien (47%), följt av de äldre i Storbritannien (41%). De lägsta siffrorna återfinns i Grekland och Portugal (14%). I dessa länder är det 25 procent resp. 15 procent som har alltför mycket tid över eller inget att göra.

I Eurobarometern fanns en lista på 15 aktiviteter som deltagarna fick ta ställning till om de ägnat sig åt under den senaste veckan. De äldre i Sverige tillhör genomgående de mest aktiva vid jämförelse med de tolv EG-länderna (tabell 2:7, sid 38). För fyra aktiviteter ligger siffran allra högst. De äldre svenskarna har i störst utsträckning läst en dags- eller veckotidning (95%), utfört hushållssysslor (83%) och promenerat eller motionerat (73%). I fråga om politisk aktivitet är siffran låg - bara tre av hundra har varit aktiva inom politiken någon gång under den senaste veckan - men det är ändå en större andel än i EG-länderna. Den enda aktivitet där de äldre svenskarna ligger sist i fråga om engagemang är kyrkobesök eller deltagande i religiöst möte (14%). Detta ointresse understryks av svaren på en fråga om man betecknar sig själv som religiös, icke-religiös, agnostiker eller ateist. Andelen icke-religiösa bland de äldre svenskarna - 45 procent - har ingen motsvarighet bland EG-länderna. Närmast kommer Nederländerna med 28 procent. Därtill kommer i Sverige 6 procent som betecknar sig som agnostiker, 3 procent ateister och 5 procent som inte vet. Med andra ord är de religiösa (kristna) i minoritet t.o.m. bland de äldsta i Sverige.

Det låga aktiva politiska engagemanget betyder inte att intresset för politik saknas. När man fått ta ställning till en lista på 14 saker i livet som man

Tabell 2:7
Att fördriva tiden – aktiviteter (%)

	EG	Belg	Dan	Fra	Gre	Irl	Ital	Lux	Ned	Port	Span	Storb	Tysk	Sve
Tittade på TV/video	92,8	90,4	93,5	93,4	89,5	93,3	93,7	90,0	89,5	82,4	91,6	93,5	94,1	93,9
Handlade	70,6	67,1	81,1	61,0	61,7	71,4	64,0	78,1	73,0	57,5	54,4	84,8	78,6	83,9
Utförde hushållssysslor	69,9	67,3	81,5	66,9	63,6	72,4	66,1	68,7	79,3	59,9	52,9	76,3	76,0	83,3
Gör det själv aktiviteter	43,1	42,8	59,8	48,4	39,3	44,0	31,9	49,5	52,0	22,8	13,9	58,4	47,1	43,6
Träffade en medlem av din familj	64,5	45,0	76,7	70,7	57,8	74,5	65,2	48,2	70,8	31,1	57,8	66,5	65,8	73,4
Träffade en vän	56,7	44,9	55,0	62,8	68,7	74,4	64,5	40,3	57,9	33,7	57,3	67,9	41,5	70,1
Tog en promenad/ motionerade	55,6	44,1	64,1	57,7	28,8	60,5	48,2	56,8	58,0	37,5	60,8	59,9	59,3	73,1
Besökte en förening eller aktivitetscenter för äldre	14,3	10,6	23,8	14,7	7,8	13,9	11,7	12,2	31,8	7,6	17,7	14,3	12,9	20,2
Besökte en förening, en restaurang eller servering	13,3	17,9	10,5	4,4	6,8	30,6	14,6	9,1	9,5	21,2	16,7	22,4	9,9	20,3
Gick på bio, teater, konsert	4,0	6,1	5,2	5,9	2,5	2,9	4,4	6,5	4,4	1,9	2,1	3,4	3,8	4,3
Gick till kyrkan eller religiöst möte	32,4	33,1	15,2	23,2	51,2	82,2	51,7	45,1	33,4	45,9	38,5	22,7	26,2	14,0
Gjorde frivilligt arbete för en organisation	7,9	8,8	11,7	13,0	1,2	10,9	6,4	16,7	16,6	4,3	5,5	10,1	4,5	13,9
Tog del i någon politisk aktivitet, var med i en aktionsgrupp	1,4	1,9	2,5	1,3	0,2	1,8	2,8	2,6	1,2	1,3	1,2	0,5	1,5	3,4
Läste dags- eller veckotidning	73,1	61,6	90,9	81,7	45,3	90,4	53,3	84,4	87,2	31,4	40,2	85,3	89,1	94,6
Läste en bok	33,7	30,4	45,3	43,9	11,6	40,6	20,8	38,4	50,1	10,1	13,6	54,1	30,2	44,3
Vet ej	0,1	0,6	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,8	0,0	0,2	0,7	0,0	0,0	0,0

kan vara intresserad av, svarar 25 procent av de äldre svenskarna att de är intresserade av politik på riksnivå (männen 34%, kvinnorna 17%) och 23 procent att de är intresserade av politik på kommunnivå (männen 30%, kvinnorna 16%). I övrigt är männen mest intresserade av familjen (69%), sport (53%) och miljö/naturskydd (51%) och kvinnorna är mest intresserade av familjen (79%), resor (50%) och miljön (47%). Minst intresserar sig männen för religion (16%) och tredje världen (16%) medan kvinnorna är minst intresserade av tredje världen (12%) samt forskning och teknologi (13%).

När man sammanfattar intrycken från svaren i detta avsnitt blir nyckelordet just aktivitet; en rätt stor andel bland de äldre i Sverige hade velat fortsätta att arbeta, har många intressen och deltar aktivt i en mängd sysselsättningar i en högre utsträckning än vad åldersgelikarna i de tolv EG-länderna gör.

Det är de äldre i de tre storstäderna som är mest kritiska och som också har det svårast. En betydligt lägre andel av de äldre i storstäderna har t.ex. hemhjälp.

Kanske kan man summera studien med att påstå att de äldre i Sverige i de allra flesta fall lever väl och känner förtroende för samhällets sätt att bemöta dem – men också att man kan spåra begynnande oro för försämringar, som kan innebära en mer "normal" europeisk situation för de äldre. Hur det blir med det ligger förstås ytterst i våra egna händer.

Det Europeiska äldreåret 1993

År 1993 är utsett till det "Europeiska året för de äldre och solidaritet mellan generationerna". I Eurobarometerundersökningen var man intresserad av att få veta vilken information som allmänheten vill ha i samband med Äldreåret.

Resultaten visar att det föreligger ett visst intresse för det här speciella året. När det gäller informationsfrågorna är det intressant att siffrorna i Sverige ligger så pass nära EG-siffrorna. Dvs. de enskilda EG-ländernas siffror skiljer sig åt, men deras medelvärden överensstämmer rätt väl med Sveriges siffror. 18 procent av de äldre svenskarna är intresserade av hur äldre människor organiserar sig och får sin röst hörd i EG. I EG-länderna är siffran 15 procent. Var femte äldre svensk ville veta vad EG-kommissionen gör för att främja solidaritet mellan generationerna. I EG-länderna var det drygt var femte. 31 procent av svenskarna ville veta mer om vilka förmåner, vilken service och vilka hjälpmöjligheter som finns att tillgå för äldre människor i EG-länderna. I EG-länderna fanns detta intresse hos ca var fjärde. 12 procent av de äldre svenskarna var intresserade av att bli mer informerade om hur man kan ta del av aktiviteter och evenemang som ordnas med anledning av det Europeiska äldreåret. I EG-länderna var siffran 15 procent.

Dessa resultat visar på ett ganska stort intresse för EG, men även ett allmänt politiskt intresse hos de äldre.

E Sammanfattning

Denna studie ger en unik möjlighet att jämföra äldre svenskars livssituation och attityder med deras generationskamraters i EG-länderna. I många jämförelser framkommer en mer ljus bild av den äldre svensken (och dansken) än av de äldre på kontinenten. På flera områden ser man tydliga skillnader i livsvillkor. Det har emellanåt anförts att välfärden föralldel är högre i Sverige (och övriga Skandinavien) men att välbefinnandet är högre i t.ex. Medelhavsländerna. I Eurobarometern finns inget stöd för att det skulle vara så. Tvärtom visar resultaten att både de äldres välstånd och välbefinnande är högre hos oss. Fram tonar bilden av en person med god ekonomi, som är aktiv och deltar i samhällslivet, är nöjd med sitt liv, blir behandlad med respekt, inte är särskilt religiös, har god kontakt med familjen och inte känner sig ensam. Att äldre i Sverige känner sig mindre ensamma än äldre söderut i Europa brukar inte uppmärksammas.

Betygen på den svenska äldreomsorgen och sjukvården är överlag mycket höga och man kan spåra ett stort förtroende för de offentligt drivna och finansierade vårdssystem vi har i vårt land. Omfattningen av den offentliga omsorgen tenderar emellanåt att undervärderas. De äldre föredrar offentlig omsorg framför anhängvård. Samtidigt markerar de äldre att de föredrar institutionsomsorg framför omsorg i hemmet - tvärt emot inriktningen på svensk äldreomsorg. Och trots de höga betygen på vården och omsorgen finns det en obestridlig minoritet som det senaste året personligen upplevt försämringar. När det gäller denna fråga liksom flera andra är det äldre i de tre storstäderna som är mest kritiska och som också har det svårast. En betydligt lägre andel av de äldre i storstäderna har t.ex. hemhjälp.

Kanske kan man summera studien med att påstå att de äldre i Sverige i de allra flesta fall lever väl och känner förtroende för samhällets sätt att bemöta dem – men också att man kan spåra begynnande oro för försämringar, som kan innebära en mer ”normal” europeisk situation för de äldre. Hur det blir med det ligger förstås ytterst i våra egna händer.

Åldrande och attityder till äldre Resultat från EG:s Europabarometer

I det här kapitlet ska vi titta närmare på resultatet från två Europabarometrar som genomfördes i EG-länderna våren 1992 och som presenterades under 1993. Rapporten som ligger till grund för kapitlet heter "Age and attitudes. Main results from a Eurobarometer Survey". Den har sammanställts av Alan Walker på uppdrag av EG-kommissionen, Directorate General V, Employment, Industrial Relations, Social Affairs (DG V). Men först ska vi förklara vad en Europabarometer är.

Vad är en Europabarometer?

Den första Europabarometern genomfördes för 20 år sedan, hösten 1973. Undersökningarna organiseras via EG-kommissionens tionde direktorat (DG X) som ansvarar för Information, Kommunikation och Kultur, och gör två årliga undersökningar som täcker samtliga EG-länder. Den "Tvillingundersökning" som presenteras här är den 37:e som gjorts och utfördes mellan den 20 april och den 18 maj 1992.

Den första var en vanlig Europabarometer som vände sig till den del av befolkningen i EG:s samtliga medlemsländer som fyllt 15 år.

Den andra var en specialundersökning som riktade sig till dem som fyllt 60 år.

Den vanliga Europabarometern är en opinionsundersökning som vänder sig till 12 800 utvalda personer som representerar hela EG:s befolkning över 15 år. I varje land tillfrågas 1 000 personer, förutom i Luxemburg där man endast frågar 500 personer. För Tyskland gäller att man frågar 1 000 som bor i västra Tyskland och 1 000 som bor i östra Tyskland. Dessutom frågar man 300 personer från Nordirland som läggs till Storbritanniens siffror. Det ger alltså summan 12 800 personer.

I den särskilda undersökning som vände sig till äldre fick 400 personer från varje land som fyllt 60 år svara (200 i Luxemburg och 800 i Tyskland), sammanlagt alltså ungefär 5 000 personer. Av de tillfrågade var en fjärdedel mellan 60 och 64 år, en fjärdedel 65-69 år, en femtedel 70-74 år, 16 % 75-79 år och 14 % hade fyllt 80 år. 41% var män och 59% var kvinnor.

A Inledning

Syftet med den här rapporten är att redovisa de viktigaste resultaten av två europeiska undersökningar om attityder till åldrande och äldre människor. Förra året gjordes två Europabarometrar som skulle mäta allmänhetens attityder i alla EG-länder. I den första undersöktes attityderna hos befolkningen över 15 år, i den andra frågade man de äldre själva. Dessa sammanlänkade undersökningar är de första försöken som gjorts inom EG för att få fram en förståelig bild av åldrande och attityder till äldre.

Ålderdomens förändrade natur

Befolkningen blir allt äldre. Samtidigt bevittnar vi en genomgripande förändring i livsstil och i betydelsen av att vara gammal. Ålderspensionering är inte längre den enda inkörsporten till att bli gammal och därför är "pensionär" inte längre synonymt med att vara "gammal". Det synsättet har blivit alltmer otidsenligt. Allt fler människor inom EG lämnar arbetslivet i förtid och på olika sätt; genom förtidspension, delpension, arbetslöshet, handikapp eller för att de tjänat tillräckligt.

Samtidigt lever äldre längre och är friskare, människor blir "gamla" och vårdbehövande allt senare. När människor blir äldre, är friska längre och arbetar under kortare perioder förändras ålderdomens natur.

Den traditionella bilden av äldre som passiva stämmer inte längre och man kan undra på vilket sätt som beslutsfattare och stora ekonomiska och politiska institutioner har anpassat sig till det. Vilken roll ska den äldre medborgaren spela på 1990-talet och 2000-talet?

De äldre spelar en ny roll i samhället och de blir allt mer aktiva i samhällslivet både lokalt, nationellt och på det europeiska planet. Därför tycks terminologin som används för att beskriva denna grupp - gammal, äldre, pensionerad - inte längre stämma. Det är en av anledningarna till att man börjat skilja mellan den tredje åldern (50-74 år) och den fjärde åldern (75 år och äldre).

Vi vände oss också direkt till de äldre och frågade dem vad de föredrar att kallas.

Den demografiska revolutionen

Det finns mer än 60 miljoner människor som är 60 år och äldre i EG - en knapp femtedel av befolkningen. År 2020 kommer de att utgöra 1/4 av EG:s befolkning.

Två huvudfaktorer förklarar den demografiska utvecklingen: Kvinnorna föder färre barn och människor lever längre. För att "ersätta" dem som dör, krävs att varje kvinna i barnafödande ålder får i genomsnitt 2.1 barn. Irland

är det enda landet i EG som uppfyller det (2,17). I dag föder kvinnorna inom EG i snitt 1,59 barn, jämfört med 2,63 1960, 2,45 1970 och 1,87 1980.

Ser man till den förväntade livslängden har den ökat sedan seklets början då man kunde räkna med att bli 50 år. Den steg till 65 år 1950 för att nå till nästan 75 år 1990. Med andra ord kunde ett barn som föddes 1990 förvänta sig att leva 10 år längre än det som föddes 1950.

Kvinnor lever i snitt 6,6 år längre än män. Det betyder att det finns betydligt fler äldre kvinnor än män, särskilt markerat är detta bland mycket gamla kvinnor.

Det finns alltid en fara att en rapport som denna kan medverka till att man ser "ålder" som en nyckelvariabel i en social analys. Detta är fel. Äldre människor skiljs åt via klass, kön och ras på samma sätt som yngre människor, men i sammanställningen av studien har man varit tvungen att ge avkall på den sortens mångfald.

B Den äldre europeiske medborgaren

Vad vill de kallas?

Det har varit svårt att veta vad äldre vill kallas. Därför har vi vänt oss direkt till de äldre och frågat vad de själva föredrar.

Det finns ingen gemensam åsikt i de tolv länderna, majoriteten är splittrad mellan "seniorer" och "gamla människor". Fyra länder föredrar "gamla människor", tre länder "seniorer". Det är mycket klart att "äldre" förkastas förutom i Danmark och delvis i Holland. Det är intressant med tanke på att "äldre" är den term som beslutsfattare, media och forskare använder. Det positiva valet "seniorer" är intressant och kanske ett tecken på att ålderdomen ändrat karaktär i Europa. I det engelska ordet för seniorer "senior citizen" - seniormedborgare - finns en bibetydelse. Ordet för tanken till aktiva individer som deltar i samhällslivet; individer med rättigheter och skyldigheter och som understryker att äldre är integrerade i samhället.

Det finns starka skäl till eftertanke på den här punkten eftersom beteckningar bär med sig symbolik. De talar om för oss, och särskilt för dem det gäller, vilken social roll och status dessa har.

Ska man dra en slutsats av resultaten är det kanske att de av oss som "döper" denna stora och växande grupp EG-medborgare inte har lyssnat tillräckligt.

Respekt för våra äldre?

Behandlas gamla människor med större eller mindre respekt sedan de blivit äldre? Ungefär tre av tio svarar att de respekteras mer och något färre säger

att de respekteras mindre. Majoriteten svarade alltså spontant att de inte märkt någon förändring i attityderna. Intressant nog tycks det finnas ett samband mellan ålder

Tabell 3:1

Tycker du att människor behandlar dig med mer eller mindre respekt när du blivit äldre?

	Mer respekt %	Mindre respekt %
Belgien	19	33
Danmark	19	15
Frankrike	34	26
Grekland	43	30
Holland	20	28
Irland	44	21
Italien	33	26
Luxemburg	29	21
Portugal	34	13
Spanien	33	28
Storbritannien	34	25
Tyskland	24	31

och hur äldre tycker att de behandlas av andra. 26% av 60-64-åringarna tycker att de respekteras mer, siffran stiger till 35% bland dem som är 75 år och över.

För att ange mer exakt om äldre människor har varit med om att behandlas nedlåtande, kränkande eller diskriminerande av någon särskild grupp, frågade vi dem om de någonsin be-

handlats på ett sådant sätt t.ex. av läkare, politiker eller på posten.

Det mest slående är hur många äldre som aldrig känt att de behandlats som andraklassensmedborgare.

Tabell 3:2

Andel som tycker de har behandlats som andraklassensmedborgare (%)

Försäkringskassan	18
Lokala myndigheter	19
Banker	10
Inom sjukvården	13
Posten	10
Butiker	13
Politiker	19
Kollektivtrafik	13
TV, radio och tidningar	16
Inom rättsväsendet	6
Egna familjen	8

Om man koncentrerar sig på dem som blivit kränkta på något sätt är det statliga inrättningar och politiker som tycks vara de värsta syndarna.

Grekland hamnar ofta över genomsnittet, vilket tyder på att äldre känner sig nedvärderade i många situationer (några exempel: kollektivtrafik 19%, butiker 21%, läkare 23%, ban-

ker 19%, lokala myndigheter 24% och försäkringskassan 25%).

"Kanske är det så att äldre behandlas annorlunda i Danmark än i andra EG-länder? Kanske busschauffören i Aten eller Lissabon har något att lära sig av sina yrkesfränder i Danmark?"

Äldre tyskar bör bocka inför politiker (26%), massmedia (19%) och lokala myndigheter, hela 27% tycker att de behandlas nedlåtande där.

Belgarna har visserligen problem med politiker (23%), lokala myndigheter (23%), försäkringskassan (25%) och på banken (16%), men kanske det svider lite att konstatera att 17% av de tillfrågade tyckte att den egna familjen behandlar dem som andraklassensmedborgare?

De som får kritik kan ju alltid hävda att svaren säger lika mycket om de äldre själva som om hur de blivit behandlade. Det ligger något i det, men det kan inte förklara allt. Det finns tillräckligt motstridiga variationer mellan länderna för att antyda att en stor del av förklaringen ligger i annat än en förkärlek för att kritisera någon speciell grupp.

Danmark är ett undantag som visar de lägsta siffrorna i tio fall av elva. Äldre danskar anser alltså att de i liten utsträckning blir behandlade som andraklassensmedborgare. (Politiker är minst nedlåtande i Storbritannien.) Kanske är danska seniorer mindre benägna till kritik än äldre i andra länder? Detta förklarar ändå inte varför de är så kritiska i övriga länder. Kanske är det så att äldre behandlas annorlunda i Danmark än i andra EG-länder? Kanske busschauffören i Aten eller Lissabon har något att lära sig av sina yrkesfränder i Danmark?

Äldre och bättre?

Hur reagerar äldre på åldrandet? För att undersöka det ställdes de tillfrågade inför följande påstående: "Att bli äldre har fått mig att leva upp igen". Den uppenbara avsikten med frågan var att undvika att ge negativa bilder av åldrande och istället rikta den mot åldrande som något positivt.

Tabell 3:3
"Att bli äldre har fått mig att leva upp igen" (%)

	Håller med		Motsatt uppfattning		Vet ej/ Inget svar
	Helt	Delvis	Delvis	Helt	
EG	14,8	30,0	31,0	19,6	4,6
Belgien	8,7	26,9	43,0	16,2	5,2
Danmark	23,8	38,1	20,4	12,2	5,5
Frankrike	11,7	32,4	32,2	19,1	4,7
Grekland	6,5	12,7	30,3	41,1	9,5
Holland	11,0	13,8	36,1	32,3	6,8
Irland	14,6	29,3	29,0	22,6	4,5
Italien	15,3	38,4	28,1	12,5	5,8
Luxemburg	19,8	26,2	29,9	11,7	12,4
Portugal	9,5	25,7	25,1	34,8	5,0
Spanien	27,4	32,9	19,9	14,7	5,0
Storbritannien	21,9	32,2	27,9	15,5	2,4
Tyskland	8,5	25,1	37,8	24,3	4,3

Svaren förvånade oss. De flesta svaren tycks hamna i mitten, som om de äldre medborgarna i EG är osäkra på sina upplevelser. Kanske, som under resten av livet, handlar det i deras ögon om att livet har både goda och dåliga sidor. Betydligt fler danskar än greker tycker att det känns bra att vara gammal. Det beror naturligtvis delvis på att danskar rent objektivt lever under bättre förhållanden än sina grekiska fränder.

Att fördriva tiden

Många av de folkliga och litterära bilderna av hög ålder visar äldre som är huvudsakligen passiva. Så här skriver t ex W B Yates: *"När du är gammal och grå och sömning och sitter och nickar till vid brasan..."*

Amerikanska forskare som sett på bilden av äldre i klassisk litteratur visar att ålderdomen är något som beskrivs i negativa termer, särskilt den fysiska aspekten av åldrandet. Men verkligheten är helt annorlunda. I dag är många äldre aktiva medborgare. I genomsnitt har två av tre mycket eller till och med lite för mycket att göra.

Tabell 3:4
Tidsanvändning

	1	2	3	4	5
EG	33,9	33,1	23,5	6,0	2,9
Belgien	23,3	44,3	21,9	5,3	4,7
Danmark	35,8	53,0	7,9	2,0	0,9
Frankrike	31,7	36,7	20,9	7,5	3,2
Grekland	13,9	24,1	39,6	11,9	9,1
Holland	23,4	55,6	15,3	4,8	0,7
Irland	30,8	38,9	20,4	6,4	3,0
Italien	47,4	19,9	23,3	5,2	3,4
Luxemburg	24,0	49,4	18,0	5,6	2,4
Portugal	14,3	39,3	31,0	9,2	6,2
Spanien	22,5	26,9	36,6	8,7	4,2
Storbritannien	40,7	30,8	21,5	4,3	2,2
Tyskland	33,1	37,7	21,6	5,1	1,5

1. *Min tid räcker inte till, jag har väldigt mycket att göra.*
2. *Jag fyller min dag, men jag har inte alltför mycket att göra.*
3. *Jag har en massa ledig tid.*
4. *Jag har så lite att göra, så jag får alltför mycket tid över.*
5. *Jag har inget att göra.*

"Det är ett sorgligt faktum att var sjätte äldre grek och var sjunde äldre portugis antingen har för mycket tid över eller inte alls har något att göra."

Italienarna är mest aktiva, följda av britterna. De minst aktiva är grekerna och portugiserna. Det tycks finnas ett tomrum hos en betydelsefull andel äldre i dessa båda sydliga europeiska länder. Det är ett sorgligt faktum att var sjätte äldre grek och var sjunde äldre portugis antingen har för mycket tid över eller inte alls har något att göra. Beslutsfattare börjar bli medvetna om det här problemet men det finns helt klart plats för mer agerande för att hjälpa fram ett socialt samspel mellan äldre människor.

Det fanns skillnader mellan tredje och fjärde åldern. Bland dem som är 60-64 år är dubbelt så många aktiva som bland dem som är över 75 år.

När vi tittar på vilken slags aktivitet som äldre är verksamma inom, blir bilden av aktiva äldre bekräftad, även om den allra vanligaste aktiviteten är att titta på tv (det gjorde nio av tio). (Frågan som ställdes var denna: *Vilka av följande saker gjorde du förra veckan?* 17 svarsalternativ gavs.) Förutom TV-tittandet finner man att sex av sju utför dagliga rutinuppgifter som att handla mat och sköta hemmet. Britterna var bäst på att handla (85%), spanjorerna sämst (54%).

Två av fem äldre sysslar med trädgårdsarbete eller med att underhålla hemmet. I Danmark och Storbritannien är flest äldre sysselsatta med sådana uppgifter.

Över hälften av de äldre tog en promenad eller rörde sig på annat sätt (tre av fem i Danmark, Tyskland, Spanien, Irland och Storbritannien), de äldsta rörde sig mindre (48%) än de yngre (58%).

Nästan en tredjedel hade gått i kyrkan eller deltagit i ett religiöst möte. Bland irländarna hade hela 82% gjort det, jämfört med 13% av tyskarna, 15% av danskarna och 23% av fransmännen och britterna.

Bara en av sju hade besökt en förening eller ett dagcenter den senaste veckan. Det faktum att det är tre gånger fler danskar (24%) än greker och portugiser (8%) som deltar i den sortens aktiviteter måste ha att göra med att tillgången är mindre i södra Europa.

En liten andel äldre arbetar inom frivilliga organisationer, åtta av hundra i genomsnitt, men i Luxemburg och Holland är det hela 17%. Även om relativt få är aktiva i frivilliga organisationer är många av dem passiva medlemmar, var åttonde i snitt. I Danmark, Luxemburg och Holland är en fjärdedel medlemmar.

Tre av fyra äldre européer hänger med i nyhetsflödet. 75% läser dagstidningar och nyhetsmagasin regelbundet. I några länder ökar siffran till nio av tio (Danmark, Irland och gamla Östtyskland), i Grekland, Portugal och Spanien är det bara två av fem som gör det. Detta pekar på att det handlar både om tillgång och möjlighet: det finns äldre som inte har råd att köpa tidningar. Många äldre i Sydeuropa är dessutom analfabeter.

Äldre kan inte betraktas som bokmalar, bara en av tre hade läst en bok

den föregående veckan. Bara i Storbritannien och Holland hade fler än hälften läst en bok under perioden.

”Mer än två av fem är intresserade av sociala frågor som mänskliga rättigheter, fattigdom, hemlöshet, medan närmare hälften intresserar sig för miljön.”

Äldre är alltså ett aktivt släkte. Ser man till politisk aktivitet blir bilden en annan. Bara en av hundra äldre deltog i politiskt eller opinionsbildande arbete. Det betyder inte att äldre är ointresserade av politik. Vi frågade vilka spörsmål som intresserade dem och mer än var femte svarade kommunalpolitik och var fjärde inrikespolitik. Mer än två av fem är intresserade av sociala frågor som mänskliga rättigheter, fattigdom, hemlöshet, medan närmare hälften intresserar sig för miljön.

Närhet på lite avstånd

Trenden mot att allt fler äldre lever ensamma märks i alla EG-länder, även om det är mer uttalat i norr än i söder. Det faktum att äldre och yngre inte bor tillsammans har ökat rädslan för att gamla människor ska överges av sina familjer. Forskning har visat att detta är långt ifrån fallet och att äldre faktiskt behåller mycket nära band till sina familjer och vice versa. Detta brukar kallas ”närhet på lite avstånd”.

Tabell 3:5
Kontakt med familjen (%)

	Dag- ligen	>2ggr/ vecka	1 gång/ vecka	Var 14:e dag	1 gång/ månad	Sällan	Aldrig/ Ingen familj
EG	44,4	18,3	15,5	6,1	4,6	7,6	3,2
Belgien	35,8	22,0	23,5	4,7	3,5	6,0	3,8
Danmark	13,8	26,0	25,4	16,9	7,8	8,2	1,8
Frankrike	34,2	16,2	25,1	5,8	6,8	9,0	2,8
Grekland	64,8	9,7	5,8	4,2	2,0	7,3	6,1
Holland	19,2	26,6	25,4	10,8	8,9	5,8	2,8
Irland	50,1	19,3	14,1	2,5	3,8	6,8	3,4
Italien	70,7	14,4	7,8	1,2	0,8	1,6	3,1
Luxemburg	38,0	21,1	19,4	9,5	3,5	6,5	2,1
Portugal	59,8	9,6	8,7	3,8	4,2	10,1	3,4
Spanien	60,7	15,5	7,4	3,8	2,9	8,3	0,7
Storbritannien	21,9	28,3	19,0	6,8	5,6	14,5	4,0
Tyskland	46,5	15,6	13,8	9,2	5,4	5,5	3,9

När vi frågade äldre om hur ofta de träffar familjen bekräftades att ung och gammal träffas ofta. I genomsnitt träffar fyra av fem någon familjemedlem åtminstone en gång i veckan.

Samma fråga ställdes om vänner och resultatet visar att äldre har många sociala kontakter: i genomsnitt träffar tre av fyra äldre en vän åtminstone en gång i veckan. Det rådde stora skillnader mellan länderna, med bara var tionde som träffar vänner en gång i veckan i Tyskland och Holland, jämfört med sex av sju i Portugal och Spanien.

Trots detta känner sig ganska många gamla ensamma. Ungefär var åttonde säger att de ofta känner sig ensamma och var tredje gör det ibland.

Tabell 3:6
Andel äldre som ofta känner sig ensamma

%	EG-land
5-9	Danmark, Tyskland, Holland, Storbritannien
10-14	Belgien, Frankrike, Irland, Luxemburg, Spanien
15-19	Italien
mer än 20	Portugal, Grekland (36%)

C Gammal och ung

På samma våglängd?

Det finns många vedertagna föreställningar om yngres brist på respekt för äldre. Därför tillfrågades äldre européer om de höll med om följande: "Yngre människor är i allmänhet hjälpsamma gentemot äldre". Resultatet visar att äldre på det hela taget är välvilligt inställda till yngre. Äldre danskar och irländare är mest positiva till yngre, belgare och italienare minst. De som tillhör den fjärde åldern tycker att yngre är hjälpsamma i högre grad än de som är under 75 år.

Tabell 3:7
"Yngre människor är oftast hjälpsamma mot äldre" (Svar från äldre) %

	Håller med		Motsatt uppfattning		Vet ej
	Helt	Delvis	Delvis	Helt	
EG	14,0	44,2	27,2	11,4	3,2
Belgien	8,7	44,0	30,6	14,4	2,4
Danmark	33,8	41,5	9,8	10,4	4,5
Frankrike	12,6	49,8	26,4	8,4	2,7
Grekland	19,2	36,2	22,2	19,1	3,3
Holland	14,1	35,9	28,4	15,3	6,3
Irland	34,4	47,5	10,7	5,6	1,8
Italien	10,7	31,4	36,8	17,7	3,4
Luxemburg	24,3	40,2	20,6	6,1	8,7
Portugal	20,7	46,4	25,8	7,2	0,0
Spanien	16,6	41,0	25,7	13,8	2,8
Storbritannien	18,8	54,0	15,7	7,7	4,0
Tyskland	9,9	45,2	32,1	9,7	3,0

I 1987 och 1990 års Europabarometrar utfrågades yngre människor (15-24 år) och det kan vara intressant att jämföra deras svar med de äldres. Frågan som valdes ut rörde en lista med kvaliteter som äldre bör försöka uppmuntra hos sina barn, innefattande självständighet, tolerans, lojalitet och liknande. De som svarade fick välja tre av elva svar. Här är en jämförelse mellan svaren:

Tabell 3:8

Egenskaper som föräldrar bör uppmuntra hos barn

	Åldersgrupp	
	15-25 år (1990) %	60+ (1992) %
Ansvarskänsla	55	57
Belevat sätt och artighet	48	45
Tolerans och respekt för andra	43	45
Förmåga att umgås med andra	35	11
Självständighet	27	11
Lojalitet	20	21
Plikttrohet mot arbetet	19	28
Sparsamhet (inte slösa med pengar)	13	31
Fantasi	12	3
Lydnad	11	17
Religiös tro	6	16
Vet ej/ej svar	2	1

Det är en fenomenal överensstämmelse i åsikt om de tre "viktigaste" egenskaperna: ansvarskänsla, artighet och tolerans. Äldre och yngre är överens om vikten av dessa. Sedan bryts samsynen lite grann, lojalitet undantaget. Två saker, förmågan att umgås med andra och självständighet, skulle kunna betraktas som något ungdomar sätter värde på, medan plikttröhet, sparsamhet, lydnad och religiös tro är något som är viktigare för äldre.

"Äldre och yngre är överens om vikten av ansvarskänsla, artighet och tolerans."

Höna av en fjäder?

I ett försök att uppskatta hur mycket äldre och yngre umgås ställde vi frågan: "Hur mycket kontakt har du med yngre människor, säg yngre än 25 år, familjemedlemmar inräknade?" (Tabell 3:9, sid 51)

Resultaten visar en hög grad av samvaro mellan gammal och ung. Umgänget minskar ju äldre man blir. 46 procent av 60-64-åringarna träffade ofta unga, medan 27 procent av de över 65 gjorde det.

Följdfrågan blev: "Skulle du vilja ha mer kontakt med unga människor?" 45 procent vill ha mer kontakt och 25 är nöjda. Bryter man ner resultatet på nationsnivå blir bilden klarare: Mer än tre av fem äldre i Grekland, Italien och

Tabell 3:9
Hur mycket kontakt har du med yngre människor (>25 år)? %

	En hel del	Lite	Knappast någon	Ingen alls
EG	36,4	35,6	18,6	9,1
Belgien	40,3	33,2	16,1	10,0
Danmark	45,5	31,8	14,5	7,7
Frankrike	33,8	30,1	20,9	15,2
Grekland	27,8	36,7	16,8	18,3
Holland	37,2	32,2	23,3	7,2
Irland	46,4	30,1	17,4	6,1
Italien	37,7	38,8	15,2	8,4
Luxemburg	39,5	24,8	21,6	14,1
Portugal	32,5	44,4	17,1	6,1
Spanien	26,4	37,9	24,1	11,3
Storbritannien	42,2	32,2	18,3	7,3
Tyskland	36,5	39,0	18,0	6,0

Portugal vill ha större kontakt med yngre och lika många danskar, holländare och briter säger att de inte vill ha det.

Några frågor ställdes för att sondera frågan om ålderssegregation utifrån gamla människors perspektiv. Vi frågade dem om äldre föredrar att umgås med folk i sin egen ålder. En majoritet höll med: 24 procent helt och 35 procent delvis. Bara 11 procent hade helt motsatt uppfattning. Det största medhålllet fanns i Grekland och Portugal (44%) följt av Spanien (36%). Bland danskarna fann man flest med motsatt uppfattning (26%).

Ser man på frågan ur ett politiskt perspektiv och tänker på utvecklingen av politiska grupper som företräder specifika åldersgrupper i USA, undrade vi om äldre människor skulle gå med i ett politiskt parti som skapats enbart för att gynna deras intressen. Majoriteten sa nej, medan en minoritet på i genomsnitt 22% kunde tänka sig ett pensionärsparti.

"En klar minoritet skulle stödja ett pensionärsparti."

Resultatet av den här delen av undersökningen tyder på att unga och gamla umgås ganska mycket och att umgänget i flera länder är tämligen högt. Dock tycks det som om seniorer anser att deras åldersgrupp föredrar att umgås med folk i sin egen ålder. Dessutom finns det en klar minoritet som skulle stödja ett pensionärsparti.

Den här frågan följdes upp också i den undersökning som gällde folk i alla åldrar. Vi frågade: "Gamla människor beundras och respekteras av unga människor". 63 procent höll inte med om det påståendet.

I allmänhetens ögon beundras och respekteras unga inte äldre. Vi kan inte

gå in på orsaker här men man kan ju fråga sig varför unga skulle göra det? För att äldre människor är gamla? Unga borde kunna vänta sig mer än så. Men låt dem tala för sig själva: I åldersgruppen 15-24 år höll fler med om påståendet än bland dem som var över 55 år: 38% av de unga höll med, jämfört med 31% i + 55-årsgruppen.

En majoritet, 69%, av de tillfrågade europeerna tyckte också att gamla människor har för ingrodda idéer. Vi frågade också om äldre och yngre borde umgås mer och svaret var enhälligt: Ja, det borde de, nio av tio höll med. De enda länderna som går lite grand mot trenden är Belgien och Storbritannien.

Min broders beskyddare?

Den allra viktigaste politiska frågan på äldreområdet är hur de framtida pensionerna ska bekostas. I alla EG-länder oroar man sig för vilka konsekvenser en åldrande befolkning kommer att få. Man är medveten om att det kommer att föra med sig att beroendeförhållandet mellan äldre (som får pension) och den arbetande generationen (som blir proportionellt mindre) ökar. Vissa experter har pekat på den potentiella risken för konflikter mellan löntagare och pensionärer om pensionsbördan inte minskar för dem som arbetar. Det är mycket viktigt, om en seriös diskussion ska kunna komma till stånd, att vi vet vad olika åldersgrupper accepterar att betala skatt för att bekosta pensioner. På deras villighet att fortsätta göra det vilar det sociala kontrakt som stöttar alla pensionssystem och annat socialt skydd inom (och utom) EG. Därför frågade vi i vilken utsträckning folk höll med om att de som arbetar har som plikt att garantera, genom bidrag eller skatter, att äldre får en anständig levnadsstandard.

Tabell 3:10

"De som arbetar har en plikt att garantera, genom bidrag eller skatter, att äldre kan leva på en anständig nivå" (%)

	Håller med		Motsatt uppfattning		Vet ej
	Helt	Delvis	Delvis	Helt	
EG	37,0	42,8	9,0	8,6	7,6
Belgien	32,5	42,7	13,8	4,1	6,9
Danmark	60,1	29,8	6,3	2,0	1,8
Frankrike	25,9	51,2	13,0	4,6	5,3
Grekland	39,4	35,0	8,3	4,2	13,1
Holland	42,4	38,2	9,8	4,0	5,6
Irland	40,7	40,9	5,8	1,7	10,9
Italien	38,4	40,1	6,9	2,7	11,1
Luxemburg	34,2	44,8	10,6	3,4	7,0
Portugal	41,2	32,3	10,0	7,8	8,7
Spanien	45,7	38,1	4,4	2,8	9,1
Storbritannien	45,9	37,2	6,2	3,1	7,5
Tyskland	30,4	48,4	11,4	3,6	6,2

Resultatet visar en anmärkningsvärt hög nivå av samstämmighet och antyder att det sociala kontraktet fungerar bra.

D Frågor om pengar

Under historisk tid har hög ålder ofta förknippats med fattigdom och låga inkomster. Det finns tecken som tyder på att situationen håller på att förändras i några EG-länder. Men, vilka dagens trender än är, så är finansiell säkerhet grundvalen för den ekonomiska integrationen.

Att klara sig

När folk i alla åldrar fick en fråga, utan skrivna svarsalternativ, om vilka huvudproblem som äldre människor möter, nämndes två områden oftare än andra: ekonomiska svårigheter och ensamhet. Av dessa två var ekonomiska svårigheter det vanligaste. Nästan hälften av alla EG-medborgare svarade att de såg detta som de äldres huvudproblem i sitt hemland. Men det rådde stora skillnader mellan länderna.

Det är samtidigt intressant att notera att det finns en tendens till att de yngre lägger tyngdpunkten på ekonomiska problem medan äldre trycker mer på ensamhet och isolering.

När vi frågade enbart äldre om deras ekonomiska situation svarade en majoritet att de klarar sig ekonomiskt (tabell 3:12, sid 54). Dessa subjektiva åsikter är samstämmiga med de objektiva bevis om inkomstnivåer, som redovisas på annan plats i boken (se kapitel 4). I de flesta länder är det bara en minoritet av de äldre som anser sig ha det bra eller mycket bra ekonomiskt. Undantagen är Danmark, Luxemburg och Holland.

Brittiska åldersforskare med inriktning på sociala frågor har länge varit medvetna om en tydlig paradox där gamla människor som, om man ser till objektiva kriterier, är fattiga, trots det säger att de är nöjda med sin levnadsstandard.

Det är viktigt att understryka att en stor majoritet tycker att de har en stabil ekonomi. Det skiljer sig visserligen mellan medlemsländerna - danskarna ligger högst med 89% och grekerna i botten med 40%, men i

Tabell 3:11
Andel (%) som anser att huvudproblemet som äldre möter i sitt land är att de inte har tillräckligt med pengar att leva av/har ekonomiska problem

EG	48
Belgien	42
Danmark	27
Frankrike	47
Grekland	40
Holland	32
Irland	34
Italien	39
Luxemburg	23
Portugal	73
Spanien	55
Storbritannien	67
Tyskland	42

Tabell 3:12**Hur skulle du som äldre beskriva din ekonomi för närvarande? (%)**

	1	2	3	4	5	
EG	3,5	32,6	51,4	8,9	2,9	1. Jag har det mycket bra ekonomiskt
Belgien	2,4	31,3	56,2	6,7	1,2	
Danmark	18,3	57,5	22,1	1,2	0,9	2. Jag har det bra
Frankrike	1,8	34,5	52,7	7,1	3,5	
Grekland	0,8	16,5	32,0	34,1	16,2	3. Jag måste vara försiktig, men jag klarar mig
Holland	5,2	46,8	41,3	5,2	0,8	
Irland	4,3	36,0	45,5	10,8	2,4	
Italien	6,1	44,0	39,5	6,6	2,6	4. Jag har problem med att få det att gå ihop
Luxemburg	8,9	58,1	24,5	4,5	0,4	
Portugal	0,7	22,8	45,8	17,8	11,6	
Spanien	2,5	31,5	38,3	20,7	5,6	5. Jag har det mycket besvärligt ekonomiskt
Storbritannien	5,5	39,0	47,7	5,1	2,5	
Tyskland	1,1	18,6	71,6	7,5	0,4	

genomsnitt tyckte sju av tio att de klarar sig.

Sedan frågade vi majoriteten respektive minoriteten vad som gör att de känner sig ekonomiskt säkra eller osäkra. Om vi först ser till majoriteten så var den klart viktigaste faktorn de statliga pensionssystemen. I Grekland och Storbritannien svarade en liten majoritet att huset eller egendomen var huvudkällan till att de kände ekonomisk säkerhet.

Jämför man statliga pensioner med tilläggs pensioner (via arbetsgivare) eller privata pensioner, blev de senare rankade först på sjätteplats. Över dem låg fastigheter, som var viktigast i Irland, Grekland och bland britterna men minst viktigt i Holland. Sedan kom sparpengar som fick högsta poängen i Tyskland och lägsta i Spanien. Därefter kom god hälsa, vilket var viktigast i Frankrike och minst viktigt i Spanien och Portugal, följt av stöd från familjen, som var högst i Grekland och lägst i Danmark.

I den sistnämnda kategorin var skillnaden mellan länderna i norr och söder slående; andelen som nämnde familjens stöd som ett skäl till att de kände ekonomisk trygghet var åtta gånger högre i Grekland än i Holland.

Samhället var huvudinkomstkällan för dem som kände ekonomisk säkerhet, men var också huvudskälet för dem som saknade sådan. Sju av tio av dem som tyckte att de saknade ekonomisk säkerhet skyllde på de statliga pensionernas låga nivåer. De högsta andelarna hade Grekland och Luxemburg (mer än 80%) och de lägsta Danmark och Storbritannien (56-58%).

Äldre tillfrågades också om de skulle ha velat betala in mer till pensionsförsäkring eller sparat mer när de var yngre. Ja, svarade en majoritet; 71 %. Svaren står i relation till om de kände ekonomisk säkerhet i dag. Sålunda sa en bred majoritet av danskarna att de inte velat spara mer, medan en liten

minoritet så så i Portugal.

Men, om någon skulle ha velat betala in mer till sin pension, skulle de haft råd att göra det?

I alla länder utom Danmark och Belgien är svaret nej. Hela tre femtedelar av de äldre i EG skulle ha velat betala in mer, men två tredjedelar av dem sa att de inte haft råd. Störst var skillnaden mellan att vilja och att kunna i Grekland, Portugal och Spanien.

Hur mycket är tillräckligt mycket?

Frågan om fattigdom är kontroversiell, särskilt när det gäller äldre människor, delvis för att en stor majoritet får det mesta av sin inkomst från de statliga pensionssystemen. Om statistiken visar att fattigdom fortsätter att vara ett problem blir det följaktligen en indirekt kritik av den statliga politiken. Vi har ställt några frågor på temat.

Tabell 3:13
Är din pension tillräckligt stor? (%)

	Ja, helt tillräcklig	Ja	Lite för låg	Alldeles för låg
EG	12,7	40,9	23,8	21,3
Belgien	10,9	47,8	22,3	16,7
Danmark	23,4	50,4	17,4	8,7
Frankrike	5,2	42,1	27,0	22,4
Grekland	4,5	13,2	25,0	55,7
Holland	28,6	40,3	22,0	6,0
Irland	13,6	36,9	24,8	20,3
Italien	8,4	38,8	21,5	30,8
Luxemburg	29,5	51,4	8,4	10,8
Portugal	1,2	15,8	37,1	44,9
Spanien	22,2	26,2	25,0	26,7
Storbritannien	9,3	38,6	28,4	22,6
Tyskland	20,6	52,7	19,2	7,0

Resultaten visar att medlemsländerna kan delas in i tre grupper: länder där en stor majoritet tycker att pensionen räcker till (Danmark, Tyskland, Luxemburg och Holland), de där hälften tycker att den räcker till och hälften inte gör det (Belgien, Frankrike, Irland, Italien, Spanien och Storbritannien), och länder där en stor majoritet anser att pensionerna är alldeles för låga (Grekland och Portugal). Detta är inte objektiva bevis, men sett ifrån mottagarna visar det att pensionssystemen inom EG inte är allt igenom lyckade. Det är bara i fyra länder som äldre tycks vara huvudsakligen nöjda med sina pensioner.

Resultatet av en andra fråga pekar på en ganska hög nivå av frustrerade förhoppningar och kanske en underliggande förbittring över de pensions-

nivåer de uppnått efter ett långt yrkesliv. Vi bad dem räkna in vad de själva bidragit med medan de arbetade och sedan svara på om den pension som de får ut i dag tillåter dem att leva det liv som de skulle vilja leva.

”Frågan om fattigdom är kontroversiell, särskilt när det gäller äldre människor, delvis för att en stor majoritet får det mesta av sin inkomst från de statliga pensionssystemen. Om statistiken visar att fattigdom fortsätter att vara ett problem blir det följaktligen en indirekt kritik av den statliga politiken.”

Bara en av åtta var klart positiv. Mest säkra var danskarna (34%) och luxemburgborna (39%). Om man räknar in dem som var ganska positiva, utgör de en majoritet i Belgien, Danmark, Luxemburg och Holland. I andra änden av skalan finner man grekerna där 66% är missnöjda, portugiserna 56% missnöjda och bland italienare och spanjorer med 42% missnöjda.

Vi frågade också folk i alla åldrar vilken inkomstnivå som staten ska garantera via pensioner. Nu talar vi om en miniminivå för garanterad inkomst. Resultaten visar att det finns ett starkt stöd för tanken att de statliga pensionerna ska förse äldre med en hygglig levnadsstandard. Denna slutsats kan få långtgående konsekvenser för beslutsfattarna.

Tabell 3:14
Wilken är den lägsta nivå som staten ska försäkra att pensionärerna kan leva på? (%)

	1	2	3	4	
EG	3,8	35,2	57,2	3,8	1. <i>Precis så att man klarar sig</i>
Belgien	4,2	47,2	44,3	4,4	
Danmark	6,4	54,3	38,1	1,3	2. <i>Så att man klarar sig ganska bra, men inte mer</i>
Frankrike	4,7	40,9	52,1	2,3	
Grekland	1,4	30,4	65,2	3,0	3. <i>Ungefär som medel-lönen för den som arbetar</i>
Holland	8,8	62,6	26,0	2,5	
Irland	4,9	26,9	62,6	5,6	
Italien	3,2	42,1	51,9	2,7	4. <i>Vet ej</i>
Luxemburg	14,5	51,0	31,5	3,0	
Portugal	1,2	17,8	77,7	3,3	
Spanien	8,6	29,4	59,0	3,0	
Storbritannien	2,4	36,2	56,9	4,5	
Tyskland	1,7	23,9	68,4	6,0	

Vem ska betala pensionerna?

Tabell 3:15

Vilka uppoffringar är höjda pensioner värda? (%)

	1	2	3	4	5
EG	43,0	28,7	0,6	17,4	10,3
Belgien	36,3	34,1	1,7	19,5	8,4
Danmark	30,1	36,3	0,2	29,7	3,6
Frankrike	27,0	42,9	1,8	22,1	7,2
Grekland	66,3	14,1	0,3	5,2	14,0
Holland	16,8	25,0	0,2	41,6	16,5
Irland	29,0	33,6	0,6	18,1	18,7
Italien	53,8	20,5	0,6	8,4	16,7
Luxemburg	28,1	16,8	2,3	40,0	12,9
Portugal	73,7	17,2	0,9	2,4	5,8
Spanien	66,8	14,4	0,4	7,6	10,8
Storbritannien	56,6	20,7	0,3	14,9	7,5
Tyskland	26,2	39,6	0,8	24,5	8,8

1. Pensionerna är för låga och bör höjas även om det betyder höjda skatter
2. Pensionerna är för låga men kan inte höjas eftersom att man inte bör höja skatterna
3. Pensionerna är för höga och bör sänkas
4. Pensionerna är på rätt nivå
5. Vet ej/ ej svar

Här ser man klara skillnader mellan de länder vars pensioner ligger i den övre hälften i EG-ligan, jämfört med dem som ligger i botten. De som har förhållandevis höga pensioner tenderar att säga att man inte kan höja skatterna för att höja pensionerna, medan folk i de andra länderna tycker att det kunde vara värt att höja skatterna för att få höja pensionerna.

Vem ska då vara ansvarig för pensionerna? Staten, arbetsgivarna eller den enskilde?

I de flesta EG-länder tycker majoriteten att det är staten som ska finansiera och betala ut pensioner.

Pensioner eller förmåner?

Diskussionen om pensionärer ska få rabatt på olika saker, som t ex transporter eller el fortsätter. Många EG-länder har länge försett äldre med varor och olika former av service till reducerat pris. Det vanligaste är rabatter på tåg, buss och hemhjälp. Nackdelen med omfattande rabattssystem är att äldre kan ses som en slags andraklassensmedborgare (tabell 3:16, sid 58).

För att ta oss genom det här minfältet valde vi att fråga folk i alla åldrar om de tycker att äldre ska få rabatterade priser på gas, el, telefon och transporter. Detta tyckte en överväldigande majoritet att äldre gjort sig förtjänta av.

När vi frågade enbart äldre om valet mellan att få pengar i handen,

Tabell 3:16**Hur ska man stötta äldre människor: Pengar eller förmåner?**

(Svar från äldre) %

	Pengar som de äldre kan använda som de vill	Rabatter/förmåner för äldre	Båda sätten
EG	49,1	34,9	10,2
Belgien	44,6	35,5	15,9
Danmark	81,9	10,7	4,0
Frankrike	51,0	34,0	7,5
Grekland	61,4	15,9	18,8
Holland	60,0	20,2	8,8
Irland	48,6	34,5	13,3
Italien	29,9	50,2	13,1
Luxemburg	66,6	8,3	18,0
Portugal	40,1	33,6	24,0
Spanien	34,6	47,5	9,6
Storbritannien	62,9	29,6	5,4
Tyskland	52,3	30,7	11,3

rabatterade priser eller en kombination av båda, föredrog majoriteten att välja själva.

Att se fram emot pensioneringen

De som var med i undersökningen fick följande fråga: ”Jag oroar mig för att min pension inte kommer att vara tillräckligt hög när jag går i pension/ att den inte är tillräckligt hög nu när jag är pensionär” och ombads svara om de höll med eller inte. Svaren avslöjade en utbredd oro i alla EG-länderna. Tre femtedelar höll med helt eller delvis. Mest oro fanns i Frankrike, Grekland och Portugal. De som bekymrade sig minst var danskarna, luxemburgborna och holländarna. Känslan av ekonomisk säkerhet hos äldre i ett land tycks vara kopplad till om de som fortfarande arbetar ser positivt på framtiden. Den åldersgrupp som var mest bekymrad för sina framtida pensioner var medelålders (35-44 år).

Det finns också en ganska stor pessimism om hur pensionerna ska utvecklas i framtiden. När vi frågade folk om de kommer att få mindre pension i förhållande till vad de bidragit med svarade över hälften ja. Bara i Grekland och Portugal var det en majoritet som tror på högre pensioner i framtiden.

Med tanke på att befolkningen åldras, frågade vi om de som är anställda borde arbeta längre. En majoritet (54%) svarade nej.

Sist tog vi upp frågan om välfärdsstatens förmåga att handskas med att det blir en allt högre andel äldre i länderna. Vi gjorde det för att se om den allmänna uppfattningen är att välfärdsstaten kommer att fortsätta växa och

ta hand om gamla människor bättre än i dag. I flera länder var man pessimistisk. I genomsnitt var det bara var tredje som trodde att välfärdsstaten skulle klara att sörja för en åldrande befolkning. De som var mest pessimistiska var danskarna, fransmännen, holländarna och västtyskarna. Det beror kanske på att pensionsnivåerna i dessa länder ligger högst i EG och att de som svarade inte trodde att detta förhållande kommer att bestå. Alternativt kan man tolka det som om de som svarade inte tror att det är möjligt att förbättra dagens redan goda situation.

"När vi frågade folk om de kommer att få mindre pension i förhållande till vad de bidragit med svarade över hälften ja. Bara i Grekland och Portugal var det en majoritet som tror på högre pensioner i framtiden."

E Äldre löntagare

Arbete eller pensionering?

Bland dem som tillfrågades som var 60 eller äldre var sju av tio pensionerade och arbetade inte. Bara sex procent var fortfarande anställda och lika många fortsatte arbeta som pensionärer. Den resterande femtedelen hade antingen aldrig fått ett betalt arbete eller saknat ett i många år.

Pensionärerna tillfrågades om de, vid tiden för pensioneringen, hade föredragit att fortsätta arbeta antingen heltid eller deltid. Majoriteten (58%) svarade nej. Bara i Grekland, Italien och Portugal hade majoriteten velat fortsätta arbeta.

Inom hela EG hade två femtedelar gärna fortsatt arbeta, hälften av dem hade föredragit deltidsarbete. I Grekland, Irland, Portugal och Storbritannien sa mer än var fjärde att de hade velat fortsätta arbeta på heltid.

När ska man då gå i pension? Majoriteten svarade att de tyckte att gamla människor själva skulle få bestämma när de ska gå i pension – flexibel pensionsålder (55%), snarare än vid en bestämd ålder (40%). I Grekland, Luxemburg, Portugal och Spanien ville majoriteten ha en bestämd pensionsålder.

Tabell 3:17
Andel av allmänheten som föredrar flexibel pensionsålder (%)

Belgien	58
Danmark	66
Frankrike	63
Grekland	22
Holland	68
Irland	39
Italien	47
Luxemburg	38
Portugal	40
Spanien	30
Storbritannien	62
Tyskland	66

Folk i alla åldrar tillfrågades om de tycker att pensionärer ska ha rätt att arbeta mot betalning eller om de bara ska få jobba idéellt. Majoriteten ansåg att de skulle få arbeta (43%) eller göra bådadera (16%). Bara tre av tio tyckte att äldre bara ska ägna sig åt frivilligt arbete.

Ge plats för de unga

En av de moraliskt sett svåraste frågorna handlar om rätten till anställning för äldre och yngre, särskilt under perioder med hög ungdomsarbetslöshet. I både Storbritannien och Holland har myndigheterna arbetat aktivt för att få äldre att ge plats åt yngre.

För att fånga allmänhetens åsikter i varje medlemsstat, frågade vi om människor i 50-års åldern borde sluta arbeta för att ge plats åt yngre. När man studerar nedanstående tabell bör man komma i håg att arbetslösheten ökade i majoriteten av medlemsländerna när frågan ställdes.

Tabell 3:18

Människor som är i 50-årsåldern bör sluta arbeta för att bereda plats för yngre (%)

	Håller med		Motsatt uppfattning		Vet ej
	Helt	Delvis	Delvis	Helt	
EG	9,9	20,5	33,3	32,3	4,0
Belgien	13,4	24,3	37,5	21,5	3,3
Danmark	9,8	22,2	25,4	41,9	0,8
Frankrike	8,6	21,8	36,6	30,1	2,9
Grekland	17,9	25,8	26,7	22,9	6,7
Holland	9,4	13,4	33,1	41,7	2,3
Irland	8,2	18,5	26,7	40,8	5,8
Italien	12,4	20,9	30,7	32,2	3,8
Luxemburg	14,0	17,4	31,4	33,7	3,5
Portugal	20,3	31,5	20,7	25,5	2,1
Spanien	9,9	24,7	34,0	25,4	5,9
Storbritannien	9,0	17,2	25,4	43,8	4,6
Tyskland	7,5	18,8	40,6	29,6	3,9

Det är anmärkningsvärt, bl.a. med tanke på den höga ungdomsarbetslösheten, att så många inte tycker att denna åldersgrupp ska ge plats åt yngre.

Åldersdiskriminering

Objektiva bevis om diskriminering på åldersgrunder är av uppenbara skäl svåra att få och en Europabarometer är inte rätt instrument för att samla in sådan information. Men denna viktiga fråga kan ändå inte undvikas. Lösningen blev att ställa vissa specifika frågor om rekrytering, befordran, vidareutbildning och den status som en äldre löntagare har i hans eller hennes organisation.

Tabell 3:19**Andel som tror att äldre löntagare är diskriminerade när det gäller anställningar (%)**

	Rekrytering	Befordran	Vidareut- bildning	Status
EG	78,7	61,5	67,1	48,7
Belgien	82,5	59,9	68,5	49,5
Danmark	80,1	63,6	64,2	37,9
Frankrike	81,8	63,3	68,6	52,1
Grekland	76,9	62,3	64,4	63,9
Holland	83,2	51,8	65,0	35,0
Irland	74,7	63,3	69,3	49,7
Italien	77,1	54,7	63,3	48,8
Luxemburg	82,4	57,5	66,7	49,1
Portugal	66,1	55,9	64,3	52,6
Spanien	74,8	64,6	64,8	57,1
Storbritannien	82,4	77,7	77,3	58,3
Tyskland	77,6	54,7	63,4	36,7

Tabellen visar att en mycket hög andel medborgare i alla EG-länder tror att äldre löntagare diskrimineras, särskilt vad gäller rekrytering och att en betydande majoritet också tror att sådan diskriminering finns på områdena befordran och vidareutbildning. Om så många anser att diskriminering förekommer är det svårt att påstå att detta inte existerar.

Borde då myndigheterna agera mot åldersdiskriminering via lagstiftning? Det tycker två tredjedelar av de tillfrågade.

"En mycket hög andel medborgare i alla EG-länder tror att äldre löntagare diskrimineras"

F Att bry sig om

Handikapp och omsorg

För att få en måttstock på frågor som rör mottagandet av omsorg bland äldre människor, var det nödvändigt att känna till hur många som är funktionellt handikappade. Därför frågade vi hur många som hade en långvarig sjukdom, handikapp eller något annat fysiskt problem, som begränsade deras rörlighet och möjlighet att delta i olika aktiviteter.

38% av dem som är 60 år eller äldre säger att de lider av någon form av funktionell oförmåga. Det skiljer sig dock mycket mellan länderna. Det gäller 53% av grekerna men bara 22% av belgarna. Variationen kan bero på att frågan uppfattats på olika sätt i olika länder.

Ju äldre de tillfrågade var, desto fler var det som behövde omsorg. Av

60-64-åringarna led 32% av sjukdom eller handikapp, medan 47% av dem som fyllt 80 år gjorde det.

Sedan frågade vi om den omvårdnad som den äldre tar emot. Här riktade vi in oss på regelbunden hjälp med personlig omvårdnad och hushållsgöromål, som folk behöver för att de har svårt att klara av det själva.

Sett till hela EG låg genomsnittet på knappt var tredje. Storbritannien och Tyskland låg i botten med ungefär en av fyra som tar emot hjälp, jämfört med nästan varannan luxemburgbo och portugis. Det är intressant att lägga märke till att det är relativt få som får omvårdnad. Siffrorna kan inte tolkas som att omsorgen når alla som skulle behöva den; behovet av omsorg kan vara större än den omsorg som faktiskt ges.

Vem är det då som ger den äldre regelbunden hjälp? Om man ser på EG:s snitt är det oftast barnen (49%), sedan kommer makar (32%), följt av privat betald hjälp (14%), hemtjänsten (13%), vänner (6%), grannar (6%) och frivilliga organisationer (3%). Familjen är alltså de som i första hand ger hjälp, hela 2/3 av all hjälp utförs av familjemedlemmar.

"Familjen är alltså de som i första hand ger hjälp, hela 2/3 av all hjälp utförs av familjemedlemmar."

Om vi först ser till barn som har föräldrar som är i behov av regelbunden hjälp, bodde hälften av dem tillsammans med mor/far, medan den andra hälften såg till att föräldern fick hjälp utifrån. Att barn och gamla föräldrar bor ihop är vanligast i Grekland (39%), Italien (34%) och Spanien (30%), medan det är minst vanligt i Holland (2%) och Danmark (4%).

I Danmark finns det bäst utbyggda hemvårdssystemet och där får 2/3 omvårdnad via hemtjänsten. Sedan kom Holland och Storbritannien med en fjärdedel och Belgien och Frankrike en femtedel. I alla andra länder är det färre än var tionde som får regelbunden omvårdnad av hemtjänsten.

Tabell 3:20

Andel äldre som tar emot regelbunden hjälp från makar eller hemtjänsten

	60-64	65-69	70-74	75-79	80+
Makar	54%	44%	33%	25%	16%
Hemtjänsten	8%	8%	10%	13%	20%

Ju äldre man blir, desto större är sannolikheten att man får hjälp från samhället, men inte ens då kompenseras änkor/änklingar fullt ut. Den privata hjälpens roll är fortfarande hög, barn och andra släktingar tar vid. Siffrorna visar att det finns ett glapp för änkor. Dessutom är det så att män oftare får hjälp av sin maka (53%) än att makorna får hjälp av sina män (18%).

Är familjen mindre villig att hjälpa till?

Trots uppgifter som visar att familjen har en avgörande roll i omvårdnaden om äldre människor lever myten om att familjen numera är mindre villig att ta hand om sina släktingar än de var förr i tiden. Men frågar man de äldre själva, anser de att familjen *är* mindre villig att hjälpa till. Detta resultat är av högsta betydelse, inte bara för att det motsäger den faktiska situationen utan också för att det visar att många äldre är oroad.

I Frankrike, Luxemburg, Italien och Spanien var det flest som ansåg att familjen är mindre villig att hjälpa till nu för tiden (mer än 70%) och i Danmark, Irland och Storbritannien flest som inte höll med om det (mer än 35%).

"frågar man de äldre själva, anser de att familjen är mindre villig att hjälpa till"

Vård i samhällets regi

Det blir allt dyrare att låta äldre bo i servicehus, på ålderdomshem och sjukhus. Det är ingen slump att beslutsfattare arbetar för att gamla människor ska kunna bo kvar hemma så länge som möjligt och ta emot hjälp i hemmet. Det finns andra skäl än de rent ekonomiska att föra den sortens politik, inte minst för att de gamla själva föredrar att bo hemma. Vi frågade folk i alla åldrar följande:

"Det diskuteras om vi först och främst skall bygga ut institutionsomsorgen, dvs. ålderdomshem och sjukhem eller om vi skall bygga ut den hembaserade omsorgen, dvs. hemhjälp, hemsjukvård mm för de äldre. Vad föredrar du att man i första hand bygger ut?"

En överväldigande majoritet (fyra av fem) ansåg att äldre ska hjälpas för att kunna stanna i sina egna hem. Bara i Danmark och Portugal tyckte mer än var fjärde att institutionsomsorgen borde byggas ut.

Klient eller konsument?

Frågan om de äldres rätt att själva bestämma vilken slags vård bör ställas.

Vi frågade folk i alla åldrar vem de tycker är den som bäst kan bestämma om den mest lämpliga servicen för äldre som är i behov av vård på lång sikt. Resultatet visar att "den äldre personen själv" får flest antal röster, men kommer bara steget före läkare, och med släktingar och nära vänner på tredje plats. I alla länder utom Italien nådde kombinationen "den äldre personen själv" och "släkt och vänner" mer än hälften av rösterna.

Att betala för vård

Sista delen av detta kapitel ser närmare på hur äldreomsorgen ska finansieras

när antalet vårdbehövande gamla ökar. I dag är det antingen staten som står för den vård som ges antingen fritt eller genom skattesubventioner, eller så sker det i privat regi där antingen den enskilde eller staten betalar. Tyskland har nyligen infört ett statligt försäkringssystem för långvård och frågan har diskuterats i många andra länder.

Vi bad folk välja vem de tycker borde betala långtidsvården. Resultatet visar ett förvånansvärt utbrett motstånd mot privat vård. Mer än sju av tio föredrog antingen obligatoriska statliga system eller ett statligt system som finansieras via skatter. EG:s medborgare har klart uttalat att antingen ska staten finansiera långtidsvården eller så ska den både finansiera och anordna den.

G Äldrepolitik

Politik och media

Vi frågade folk i alla åldrar om de tycker att äldre borde kämpa mer aktivt för sina rättigheter. Resultatet visar att detta är ytterligare en fråga där folket i EG är ense. Över 80% svarade JA.

Folk tycker också att äldre förekommer för lite i radio och tv. 53% tycker att de borde synas mer, 33% tycker att de syns tillräckligt.

Politikerna borde göra mer för de äldre

För att få en uppfattning om i vilken grad folk i EG tycker att äldre "förtjänar" bättre villkor, frågade vi om regeringarna gör allt de borde för dem. Svaren bekräftar att äldre står i allmänhetens gunst. Mer än tre fjärdedelar av de svarande tycker att deras regering inte gör tillräckligt för äldre. Bara i Danmark, Frankrike, Luxemburg och Holland, utgjorde majoriteten färre än sju av tio. I dessa fyra länder återfanns den största andelen som svarade att regeringen gör vad den borde göra (23% i Danmark och 36% i Holland).

Vi frågade också om EG gör tillräckligt för äldre. Som man kunnat förutsäga fanns det ganska många som var osäkra, en tredjedel svarade att de inte vet!

Det var också intressant att se att ungefär tre av fem tycker att EG bör göra mer för äldre.

Europeiska året 1993

Äldre människor tillfrågades om Europeiska året för äldre och för solidaritet mellan generationerna och särskilt vad de skulle vilja veta mer om året. Det finns ett utbrett intresse för året och för att få mer kunskap om förmåner och service som är tillgänglig både i hemlandet och i andra EG-länder.

14% sa att de inte ville veta mer om det Europeiska året. Över hälften, 54%, ville veta mer. Portugiserna var mest nyfikna (70%), holländarna minst (36%).

En fjärdedel ville få information om förmåner och service i andra länder. Detta visar att många äldre är förvånansvärt intresserade av hur det är ställt i andra EG-länder.

Ungefär 15% ville veta hur de själva kan ta del av aktiviteter och evenemang som anordnas under Äldreåret. Om man översätter det till antal människor rör det sig om nio miljoner äldre över hela EG som deltar aktivt i det Europeiska året.

H Slutsats

Det vore förhastat att dra slutgiltiga slutsatser från en preliminär rapport som utgår från en omfattande faktainsamling. I stor utsträckning har dock människorna i EG dragit sina egna slutsatser.

De säger till exempel högt och tydligt att äldre människor har en särskild plats i samhället och att regeringarna i respektive land bör agera för att förbättra deras villkor.

Det får inte tolkas som att man tycker synd om gamla människor. Undersökningen väver en mycket mer komplicerad väv än så. Det finns bevis för en stark solidaritet mellan gammal och ung, mellan arbetande och pensionär, och detta ger hopp inför framtiden. Sant är att det delvis handlar om ett egenintresse, eftersom yngre människor kan förvänta sig att bli äldre en dag, men icke desto mindre är det viktigt. Det finns också en utbredd medvetenhet om åldersdiskriminering i alla medlemsländer och känslan av att något måste göras mot denna orättvisa. Slutligen finns det en stark tro på att äldre själva ska kämpa mer aktivt för sina rättigheter.

Om man vänder sig till de äldre medborgarna själva, så har de också sagt sitt. Det finns tecken på förbittring när det gäller de låga nivåerna på pensionerna i vissa länder och tecken på segregation, men också bevis på nära kontakt med familjen och en välvillig inställning till unga. Det finns oroande tecken på ekonomisk osäkerhet hos en minoritet, men på det hela taget en viss känsla av tillfredsställelse med livet de lever, utan större klagomål eller öppen politisk strid.

Knappt en fjärdedel av de gamla var mycket nöjda med sina liv, mer än hälften ganska nöjda och bara var femte är missnöjd. Skillnaderna mellan länderna är stora och kan beskrivas med hjälp av följande siffror: 68% av gamla danskar är mycket nöjda med sina liv, 43% av holländarna, 25% av spanjorerna, 6% av grekerna och 3% av portugiserna. Motsatt är det bara 3%

av danskarna som är missnöjda, jämfört med 41% av portugiserna och 59% av de äldre i Grekland.

Hur länge det relativa politiska samförståndet bland äldre människor kommer att fortsätta, med tanke på de skilda villkoren, är något man kan spekulera om.

Det finns tecken som tyder på att det finns ett latent intresse för politisk aktivitet, ett klart intryck av ett aktivt engagemang i samhällsfrågor och en stark känsla hos folk i allmänhet att äldre borde kämpa mer aktivt för sina rättigheter.

Äldre i EG Policys inom det sociala och ekonomiska området

Den 26 november 1990 beslutade EG:s ministerråd att inrätta ett Äldreprogram 1991-1993. Ett särskilt s.k. Observatorium bildades med uppgift att analysera effekterna av social och ekonomisk politik som riktar sig till äldre. Dess uppgift var att se närmare på fyra huvudfrågor:

- * *levnadsstandard och livsmönster*
- * *anställning och arbetsmarknad*
- * *hälsa och social service*
- * *samt hur äldre integreras socialt.*

I detta kapitel redovisas kvalificerade sammandrag av rapporten "Older People in Europe: Social and Economic Policies", The 1993 Report of the European Observatory, av Alan Walker, Jens Alber och Anne-Marie Guillemard, EG-kommissionen, Directorate General V, Employment, Industrial Relations, Social Affairs (DG V). Rapporten behandlar de tre första frågeställningarna.

A Inledning

Alan Walker

Om vi tänker oss att vi tog en promenad i en genomsnittlig europeisk stad vid sekelskiftet (år 1900) kunde vi räkna med att var tjugonde person vi mötte hade fyllt 65 år. 1993 skulle det vara var sjunde och år 2020 kommer var femte person att ha fyllt 65 år. Dessutom har var femtonde hunnit fylla 75 år i dag, år 2020 kommer de att utgöra 10% av stadens befolkning.

Nu måste EG noggrant granska vilka effekter denna betydelsefulla förändring får för välfärdspolitiken i de olika medlemsländerna.

Vilka slutsatser drar politikerna av förskjutningen i Europas åldersstruktur? Hur svarar regeringarna på den här utmaningen? Och hur påverkar den förda politiken de gamla? Det är den typen av frågor som vi försöker besvara.

EG:s observatorium om äldre

Observatoriet om äldre skapades för att mäta vilka effekter socialpolitik och ekonomisk politik som rör äldre har i resp. medlemsland. På så sätt bistår vi EG-kommissionens arbete som går ut på att sprida kunskap mellan länderna om effekterna av skillnader i den äldrepolitik som förs. Vi skapar en bild som innefattar hela EG och visar de sociala och ekonomiska villkoren för de äldre.

Observatoriet började sitt arbete våren 1991 efter ett beslut av EG:s ministerråd den 26 november 1990 att inrätta ett "aktionsprogram för äldre". Detta observatorium är sålunda ett uppdrag direkt från ministerrådet, något som i sig är unikt.

Det fanns fyra faktorer som låg till grund för att Observatoriet skapades:

- * den betydelsefulla utvecklingen av befolkningsstrukturen sedan Romfördraget slöts 1957
- * den allmänna önskan att främja solidariteten mellan generationerna
- * viljan att mer helhjärtat integrera äldre i samhället
- * EG-parlamentets krav på att man skulle agera i äldrefrågor.

Hur organiseras Observatoriet?

Observatoriet innefattar ett nätverk av tolv oberoende vetenskapliga experter, en från varje medlemsland (Storbritannien: Alan Walker, Tyskland: Jens Alber, Frankrike: Anne-Marie Guillemard, Spanien: Juan Antonio Cordon, Italien: Aurelia Florea, Holland: Kees Knipscheer, Belgien: Olgierd Kutry, Irland: Éamon O'Shea, Portugal: Heloisa Perista, Danmark: Merete Platz, Luxemburg: Gaston Schäber, Grekland: Dimitris Ziomas). De samlar in och analyserar existerande nationella data som officiell statistik, politiska dokument, lagstiftning och parlamentsrapporter. Arbetet följer de riktlinjer som samordnarna (ordföranden Alan Walker, Jens Alber och Anne-Marie Guillemard) har stakat ut i samråd med hela Observatoriet. Man är ansvarig för att sammanställa den information som finns i de nationella rapporterna och förbereda en översikt. Översikter som denna är inte tänkta att utgöra sammanfattningar av aktuell forskning, de hämtas nästan uteslutande från de nationella experternas rapporter som i sin tur är tänkta att vara sammanställningar av de viktigaste politiska frågorna i ämnet i varje medlemsland.

Arbetsmetoder

Observatoriets uppdrag är att analysera effekterna av social och ekonomisk politik som riktar sig till äldre. För att göra denna omfattande fråga mer hanterlig har man valt ut fyra huvudfrågor:

- * levnadsstandard och livsmönster
- * anställning och arbetsmarknad

- * hälsa och social service
- * samt hur äldre människor integreras socialt.

Det här är första gången man gjort en omfattande studie av de äldres ekonomiska och sociala villkor inom EG.

Ett av grundproblemen i arbetet med studien var att de statistiska mätmetoderna i de olika länderna är olika och att resultaten därmed kan vara svåra att jämföra. Problemet är störst när det gäller de äldres levnadsstandard.

Allt fler äldre kvinnor i EG

EG är en åldrande gemenskap. Ju högre ålder, desto fler kvinnor. I åldersgruppen 45-58 finns ungefär lika många män som kvinnor. Bland 70-74-åringarna går det fyra kvinnor på tre män. Bland 80-84-åringarna går det två kvinnor på varje man och i åldrarna över 95 år är proportionen tre till ett.

Fördelningen mellan könen skiljer sig mycket mellan medlemsländerna, särskilt i den äldsta åldersgruppen (95+). I Frankrike och Storbritannien är proportionen 5 till 1, i Danmark, Holland och Spanien ungefär 3 till 1 och i Grekland nästan 2 till 1. Förändringen i åldersstrukturen har skett under en anmärkningsvärt kort tid. Huvudorsakerna är minskande födelsetal och ökande livslängd.

- * 1990 födde varje kvinna i EG i genomsnitt 1,59 barn – Storbritannien och Italien var lägst med 1,31 samt Irland högst med 2,17.
- * 1970 var nivån 2,45 med Danmark som lägst med 1,95 och Irland i topp med 3,87 barn per kvinna.
- * 1990 var den manliga medellivslängden 72,7 år i EG och 1970 68,5 år. För kvinnor 79,3 respektive 74,8 år.

Hur ska man kunna garantera pensionerna när färre arbetar? Svåra frågor inför framtiden!

En åldrande befolkning är en utmaning för beslutsfattare i alla länder eftersom ålderspensioner och övriga pensioner redan i dag är den största enskilda utgiftsposten i budgeterna för välfärdssystem. Detta är särskilt tydligt i länder som redan har genomfört stora reformer av de statliga pensionssystemen och nu står inför dubbla finansiella problem: De har både en åldrande befolkning och ett fullt utbyggt pensionssystem. Vi lever också i en tid av ekonomisk nedgång med bekymmer för de framtida pensionsutbetalningarna. Det gör att behovet av mer omfattande socialförsäkrings-system ökar.

De senaste trettio åren har hälsovården utvecklats väsentligt i EG-länderna. Därför har den förväntade livslängden ökat märkbart i flera länder. I Frankrike, Italien och Spanien har kvinnors förväntade livslängd stigit med

hela tio år! Detta höjer i sin tur efterfrågan på hälsovård och social omsorg.

Den snabba ökningen av antalet mycket gamla människor (företrädesvis kvinnor) ställer också nya krav på omsorg; både informellt - inom familjen - och formellt - via staten, privata eller frivilliga insatser. Frågan om hur man ska kunna erbjuda vård till det ökande antalet bräckliga äldre konfronterar dagligen såväl regeringar som miljoner människor inom hela EG.

De senaste 20 åren har allt fler äldre löntagare slutat arbeta före pensionsåldern, vilket har uppmuntrats i flera länder. Nu försöker flera stater vrida klockan tillbaka: Kostnaderna för tidiga pensioneringar måste minska när andelen yngre på arbetsmarknaden minskar.

I vilken utsträckning kan man klara den snabba förändringen av åldersstrukturen och samtidigt vidmakthålla den relativt höga nivå av solidaritet mellan generationerna som råder i EG-länderna?

Hur ska man se till att äldre människor och deras familjer också i framtiden kan leva i fortsatt social samklang?

Nyckelfrågan som alla medlemsstater måste lösa är följande: Hur långt kommer äldre människor, i rollen av löntagare, konsumenter, politiker och i idéellt arbete, att få tillfälle att delta aktivt i samhällslivet på lokal, nationell och internationell nivå och därmed förverkliga sina möjligheter att bli EG-medborgare i ordets fulla mening?

"Nyckelfrågan som alla medlemsstater måste lösa är följande: Hur långt kommer äldre människor, i rollen av löntagare, konsumenter, politiker och i idéellt arbete, att få tillfälle att delta aktivt i samhällslivet på lokal, nationell och internationell nivå och därmed förverkliga sina möjligheter att bli EG-medborgare i ordets fulla mening?"

B Levnadsstandard och livsmönster

Alan Walker

Trots att livsvillkoren för äldre är mycket olika i EG:s medlemsländer har regeringarna ofta gemensamma problem och söker lösningar som påminner om varandras.

De viktigaste frågorna som gäller äldres levnadsvillkor och livsstil är:

- * Ökande levnadsstandard bland äldre, särskilt yngre äldre (50-74 år), den grupp som brukar kallas "tredje åldern".
- * Problemet med fattigdom bland de äldre består. Fortfarande är en märkbar minoritet fattig i de flesta länderna. Fattigdom drabbar oftast kvinnor.

- * Det blir allt större inkomstskillnader mellan olika grupper av äldre. Medan "yngre äldre" får mer, ligger "äldre äldre" kvar på samma nivåer som tidigare. Ibland är det pensionssystemen i sig som gör att klyftorna ökar. Det gäller både mellan olika åldrar och mellan män och kvinnor.
- * Äldre litar inte i lika hög grad som tidigare på de traditionella, ofta statliga, pensionssystemen. För att trygga ålderdomen väljer allt fler att komplettera försäkringsskyddet med privata försäkringar.
- * Tidigare bodde äldre i stor utsträckning tillsammans med barn eller andra släktingar. Nu lever allt fler äldre ensamma, det gäller särskilt i Nordeuropa.
- * Det är vanligt att äldre bor i dåliga bostäder. Det beror ofta på att äldre helt enkelt bor i gamla, billiga hus och att de inte har råd att reparera eller flytta till mindre, modernare och billigare bostäder.

Brister i nationell statistik gör det svårare för politiker att handla

Det är svårt att hitta ny och jämförbar statistik, särskilt i de sydliga EG-länderna. Bristen på kunskap gör att beslutsfattarna inte har det nödvändiga underlaget för att fatta riktiga beslut. Detta är mycket allvarligt. Beslutsfattare kan inte förväntas uppfylla sin plikt att prioritera bland de många och varierande krav på resurser de får om de saknar tillgång till relevant och objektiv information om sociala och ekonomiska villkor och behoven hos medborgarna. Det är särskilt brådskande att få fram tillförlitlig information om sociala villkor för äldre i EG:s sydligare länder. I exempelvis Grekland har man aldrig tittat närmare på de äldres ekonomi.

Några få länder har arbetat aktivt för att få fram bättre statistik, bland dem Frankrike och Luxemburg. 1988 genomförde den franska motsvarigheten till Socialdepartementet ett omfattande arbete för att förbättra kunskapen om pensionerna. I Luxemburg, där "Centre for the Study of Populations, Poverty and Socio-Economic policy" håller till, finns en mycket avancerad databas, som bl a används i två forskningsprogram. Det ena jämför pensionsnivåer i ett internationellt perspektiv och utvecklingen av löner inom privat och offentlig sektor. Det andra försöker bestämma det exakta värdet av mycket låga pensioner inom den privata sektorn och försöker ta reda på varför de är så låga. Detta är små men betydelsefulla steg mot att skapa en bättre kunskapsbas för att fatta beslut om ekonomiska och sociala frågor som rör äldre.

Varifrån kommer pengarna? Vad spelar staten för roll?

I alla industrisamhällen har pensionärernas inkomster fyra hörnpelare: en grundläggande statlig pension tillsammans med andra statliga tillägg, tilläggspension som är knuten till yrket, egna besparingar och arbetsinkomst.

Den ekonomiska säkerheten för de äldre avgörs av flera faktorer: Hur pensionssystemet utvecklats i hemlandet, hur mycket de tjänade under arbetslivet och i vilken mån de har tillträde till de olika hörnpelarna (pension, tilläggspension, besparingar, arbetsinkomst).

I EG-länderna spelar den fjärde pelaren, arbetsinkomsten, en relativt liten roll, även om det varierar mycket mellan länderna.

Tabell 4:1

Källor till sammanlagd hushållsinkomst med utgångspunkt från åldern på familjens huvudförsörjare, Holland 1985 (%)

	50-64	65-69	70-74	75-79	80+
Löner	67	21	14	10	7
Socialförsäkringar, socialhjälp, a-kassa	5	2	2	2	2
Ålders-, handikapp-, tilläggspension	15	43	50	54	58
Privat pension	11	27	24	21	20
Investeringar, egendom	2	7	10	13	13
Totalt	100	100	100	100	100

"I alla industrisamhällen har pensionärernas inkomster fyra hörnpelare: en grundläggande statlig pension tillsammans med andra statliga tillägg, tilläggspension som är knuten till yrket, egna besparingar och arbetsinkomst."

Tabellen visar ett mönster som är bekant i EG-länderna: när människor passerat 50 (och tillhör "den tredje åldern") minskar deras beroende av lön samtidigt som beroendet av pension ökar. Statlig pension är fortfarande den viktigaste inkomstkällan för äldre, även om betydelsen minskar.

Med stigande ålder ökar beroendet av staten. Det ger staten ett speciellt förhållande till äldre och understryker hur mycket ländernas policy på pensionsområdet påverkar levnadsstandarden för äldre. Det får också som konsekvens att äldres inkomster är särskilt känsliga för förändringar i de statliga pensionssystemen.

Pensionssystemen i EG-länderna bygger på olika traditioner

De statliga pensionssystemen inom de olika EG-länderna skiljer sig mycket åt. Orsakerna får man söka bakåt i tiden. Systemen har sina ursprung i olika ideologiska, politiska, administrativa, historiska och kulturella traditioner. Det finns åtminstone fyra olika socialpolitiska traditioner inom EG:

- * Den skandinaviska modellen med ett allmänt välfärdssystem.
- * Det tyska institutionella och yrkesrelaterade välfärdssystemet i Bismarcks anda.

* Den anglosaxiska modellen där pensioner delvis bestäms av bidrag samt de mer utvecklade välfärdssystemen i de sydligare länderna.

Systemen har många likheter. I de flesta länder består pensionerna av två delar: den grundläggande lagstadgade pensionen och de olika tilläggs-pensionerna.

Det finns två varianter av de lagstadgade pensionerna: antingen har man rätt till ett fast belopp som i Danmark, Irland, Storbritannien och Holland eller så är de inkomstbaserade som i resten av EG. Det sägs ofta att skillnaden mellan de båda systemen är att det fasta beloppet syftar till att bekämpa fattigdomen medan de inkomstbaserade syftar till att säkra bibehållen levnadsstandard.

Inom systemen finns det stora olikheter, som i första hand gäller vilka krav som ställs på medborgarna för att de ska få rätt till full pension (kvalificeringsregler).

* Danmark och Holland har en särställning. Där ger medborgarskapet i sig rätt till statlig pension. I andra länder måste man "kvala" in i systemen enligt olika modeller. Detta gäller både pensioner med fasta belopp och inkomstrelaterade pensioner.

* I Storbritannien bygger pensionen på en slags försäkringsinbetalningar från arbetsgivare och fack.

* I Frankrike och Portugal räknas pensionen på den högsta inkomsten under ett visst antal år.

* I Belgien, Tyskland, Grekland och Luxemburg räknar man på genomsnittsinkomsten.

* I Italien och Spanien räknar man på inkomsten de sista fem respektive åtta åren.

* Irland befinner sig mitt emellan, försäkringar är i teorin det som ger rätt till pension men i praktiken består 38% av pensionerna av pengar som inte betalats in av den enskilde.

Den vanligaste pensionsmodellen i EG är den som förenar inkomstrelaterade baspensioner med frivilliga tilläggs-pensioner som är knutna till yrket.

"Skillnaden mellan det båda systemen är att de fasta beloppet syftar till att bekämpa fattigdomen medan de inkomstbaserade syftar till att säkra bibehållen levnadsstandard."

Hur mycket kommer de statliga pensionerna att kosta när de äldre blir allt fler? Troligen känner medborgarna själva oro för de framtida pensionerna eftersom de privata pensionsförsäkringarna ökat i betydelse under de senaste åren.

Äldre lever allt bättre och skillnaderna mellan pensionärer ökar.

De nationella rapporterna visar (i nästan alla länder) att levnadsstandarden bland de äldre höjs i takt med övriga medborgares. Det kan tolkas som att den ekonomiska och sociala politik som förts har haft viss framgång med att höja de äldres inkomster.

I vissa fall är den ökade levnadsstandarden verkligen en direkt följd av att regeringen arbetat för att förbättra ställningen för de äldre.

I Frankrike har man höjt de äldres inkomst genom att förbättra socialhjälpssystemet, så att fler fått rätt att använda systemet. I Luxemburg infördes nyligen ett nationellt äldreprogram, samtidigt som pensionerna höjdes med 10%. Dessutom har Luxemburg infört en garanterad minimiinkomst som ett led i att bekämpa fattigdom bland äldre. I Spanien har man höjt nivån för minimipensionerna och därmed höjt inkomsten för gifta äldre med 30% mellan 1982 och 1992.

Trots exemplen är det fortfarande en minoritet av EG-ländernas regeringar som drivit en aktiv politik med syfte att höja seniorernas levnadsstandard. Oftast är den ökade levnadsstandarden en biprodukt av att fler får tilläggspensioner eller att pensionssystemen blivit fullt utbyggda. I länder med inkomstrelaterade pensioner finns det en inbyggd höjning av levnadsstandarden, eftersom nya generationer äldre tjänat mer än tidigare generationer.

Den ökande levnadsstandarden faller ut mycket ojämnt, när det gäller den del som kommer från tilläggspensioner och privata pensioner. I Storbritannien ökade nettoinkomsten för pensionärer med 33% mellan 1978 och 1988, men för pensionärer i den lägsta inkomstgruppen var höjningen bara 14%, i den högsta inkomstgruppen hela 52%.

Det växer fram en liten men växande grupp välmående pensionärer. Det brukar kallas WOOPIE (well-off older people, välmående äldre) fenomenet.

En del av ökningen av levnadsstandarden bland äldre beror på att pensionssystemen byggts ut. Det betyder att "vinnarna" finns bland de yngsta pensionärerna, de som senast gått i pension. I Belgien har inkomsterna i de yngsta grupperna ökat, vilket leder till en höjning av medelinkomsten för hela gruppen äldre.

Det enda land som motsäger den generellt positiva bilden av ökad levnadsstandard är Portugal. Där minskar köpkraften hos äldre.

Kan man leva lika gott sedan man gått i ålderspension?

En av huvudmetoderna för att värdera hur effektivt ett pensionssystem är, är att studera skillnaden mellan ålderspension och det man sist tjänade. Det visar i hur hög grad pensionen erbjuder ett socialt skydd (tabell 4:2, sid 75).

Tabell 4:2**Statlig pension och tilläggspension som andel av slutlön (netto) i EG-länderna 1989 (%)**

Antal anst. år	Bruttolön som andel av genomsnittet					
	2/3		100		200	
	35-45	20	35-45	20	35-45	20
Belgien	91	39	88	42	68	43
Danmark	83	82	74	59	72	46
Frankrike	94	51	83	46	73	47
Grekland	132	125	114	84	99	71
Holland	90	90	82	67	81	47
Irland	84	84	64	62	61	36
Italien	91	56	92	59	94	57
Luxemburg	85	45	76	44	65	39
Portugal	95	58	98	58	103	59
Spanien	96	75	98	73	97	71
Storbritannien	73	40	64	34	60	71
Tyskland	66	31	69	33	70	35

1. För att förenkla presentationen har man antagit att pensionen avser en gift man som har rätt till en grundläggande statlig pension och någon slags tilläggspension. Det är dessutom antaget att tilläggspensionen utgör motsvarande 50% av den statliga pensionen för en man som arbetat mellan 35 och 45 år och 25% för den som har arbetat i 20 år. Läsare som behöver en mer detaljerad bild råds att titta närmare på Eurostats publikation.
2. 35 år: Grekland, Italien, Spanien
 37 år: Portugal
 37,5 år: Frankrike
 40 år: Belgien, Danmark, Irland, Luxemburg, Holland
 45 år: Tyskland, Storbritannien.

Lägg märke till den stora skillnaden mellan medlemsländerna för dem som arbetat hela den period som krävs för full pension. Det skiljer 81% mellan Greklands 132% och Storbritanniens 73%.

Det finns också stora skillnader inom länderna. Här ses också vilken betydelse folkpensionen har i Holland och Danmark: Skillnaden i ersättningen för en person med deltidsarbete jämfört med den som arbetat hela perioden är mindre än hälften jämfört med alla andra länder utom Irland.

Fattigdom och låga inkomster består, trots allt?

Trots att levnadsstandarden ökat generellt och att pensionsnivåerna höjts i vissa medlemsländer återstår problemet att en minoritet av de äldre är fattiga.

Tyvärr saknas det fullständig statistik, vilket gör att det blir svårt för beslutsfattare att fatta "rätt" beslut. Bristen på statistik beror delvis på att frågan är känslig och på att man har svårt att bestämma sig för hur fattigdom ska definieras. Dessutom är de jämförbara siffror som finns gamla, de täcker perioden 1980-1985. Därför är det mycket svårt att få ihop en bild av

situationen för äldre människor i EG i dag.

En av orsakerna till att det är svårt att få fram statistiskt säkert material kan vara att hushåll med låga inkomster är underrepresenterade i olika undersökningar. Dessutom kan levnadsstandarden för de yngsta pensionärerna (som pensionerades senast) höja medelinkomsten för hela gruppen äldre oproportionerligt mycket och dölja att det fortfarande finns fickor av fattigdom bland äldre människor.

I den här undersökningen har man valt två sätt att definiera fattigdom bland äldre:

- * Fattiga är de som behöver socialhjälp.
- * Fattiga är de som har inkomster som ligger under hälften av genomsnittet.

"Trots att levnadsstandarden ökat generellt och att pensionsnivåerna höjts i vissa medlemsländer, återstår problemet att en minoritet av de äldre är fattiga."

I Danmark, Luxemburg, Irland och Tyskland är färre än var tionde äldre fattig. Men då måste framhållas att Danmark saknar statistik om fattigdom. Men bara en av tusen ålderspensionärer och sex av tusen förtidspensionärer tar emot socialhjälp. Ungefär 7 procent av Danmarks befolkning kan sägas vara fattiga, de har mindre än 1000 danska kronor i månaden att leva på när hyran är betald.

I Luxemburg levde 7 procent av de äldre hushållen under det officiella fattigdomsstrecket 1986 och lika många tjänade under halva genomsnittsinkomsten. Sedan systemet med garanterad minimiinkomst genomförts har andelen fattiga halverats.

I Irland har det skett stora förbättringar. 1980 tjänade 24% av de äldre mindre än hälften av genomsnittet, jämfört med 10% 1987. I Tyskland är den officiella andelen fattiga äldre 5 %, en lika stor andel har rätt till socialhjälp men begär det inte, vilket skulle tyda på att ca 10% ligger på eller under fattigdomsstrecket.

I Frankrike, Holland, Belgien och Storbritannien lever 10-30 % av de äldre under socialhjälpnivån. I Frankrike tar 15% emot socialbidrag. I Holland är det 17%. Belgiens ställning är svår att urskilja, eftersom olika undersökningar skiljer sig så mycket åt (36% jämfört med 6%).

Storbritanniens position är också osäker. Enligt den "officiella" fattigdomsdefinitionen befann sig 28% av de äldre på eller under fattigdomsstrecket, men ser man till regeringens definition för låg inkomst var 33% av gifta pensionärer och 42% av de ensamstående fattiga 1988/89.

I resten av länderna är relativt många äldre fattiga, vilket beror på att

välfärdssystemen är ganska outvecklade.

Italien är det land som kommit längst. Där råder stora skillnader mellan norr och söder. I norra Italien var 15% fattiga 1988, i södra Italien 34%.

För de tre återstående länderna är bristen på tillförlitliga uppgifter stor. I Portugal tjänar 50% av pensionärer under 75 år mindre än halva genomsnittsinkomsten, i +75-gruppen är det 69%. Spanien och Grekland saknar statistik.

Två grupper fattiga: Barnfamiljer och pensionärer

De senaste 10-15 åren har sammansättningen av den fattiga delen av befolkningen förändrats. Andelen äldre har minskat, i takt med att fattigdomen bland barnfamiljer ökat. Arbetslöshet är huvudorsaken till förändringen. Andra förklaringar är att allt fler tjänar allt mindre i vissa länder (med hög arbetslöshet pressas lönenivåerna nedåt) och att pensionsvillkoren förbättrats. I vissa länder har pensionärernas villkor förbättrats genom en omfördelning av samma mängd pengar, vilket lett till att andra fått det sämre. Detta är vanligare i Nordeuropa än i Sydeuropa.

Hur fasta är de här nya mönstren? Är det så att en minskande arbetslöshet skulle minska antalet "ny-fattiga" och därmed föra tillbaka de fattiga äldre till botten av inkomstligan (vilket redan har skett i Storbritannien)? Om så är fallet måste politiken styras mot att både ge ett socialt skydd för äldre och att minska arbetslösheten.

Några slutord

- * Många äldre är fortfarande fattiga, även i de rikaste länderna med de mest utbyggda välfärdssystemen.
- * Fattigdom på äldre dagar drabbar främst kvinnor.
- * Det gäller för beslutsfattarna att inte bara rikta sin uppmärksamhet mot dem som nyligen gått i pension. Det kan dölja att många äldre fortfarande är fattiga.

Följande synpunkter redovisas i den irländska rapporten: Politiker har tenderat att betrakta äldre som en homogen grupp snarare än att koncentrera sig på särskilda undergrupper. Konsekvensen har blivit att det inte tagits några initiativ till att förbättra villkoren för en grupp i relation till en annan. Behoven hos de äldre som fortsätter att leva i verklig fattigdom kan glömmas bort när man ser till den allmänna bilden, som visar att äldre människor har det ganska bra. (O'Shea, 1992, sid 20-21.)

En krympande del av de äldre är alltså fattiga. Ändå är det så att när folk går i pension eller slutar arbeta av andra skäl innebär det en inkomstminskning och därför är det rätt naturligt att äldre har lägre inkomster än yngre vuxna.

”1989 visade officiell statistik att äldre hushåll i genomsnitt hade samma levnadsstandard som en tvåbarnsfamilj där båda makar förvärvsarbetar.”

Andelen fattiga bland äldre och graden av ojämlikhet skiljer sig väsentligt mellan de olika länderna. Exemplet Frankrike visar att det går att förbättra villkoren om man driver en konsekvent politik:

Mellan 1970 och 1985 ökade realvärdet på franska ålderspensioner 1,8 gånger och minimiinkomsten för äldre 2,6 gånger. (Realinkomsten ökade samtidigt 1,4 gånger för hela befolkningen.) 1989 visade officiell statistik att äldre hushåll i genomsnitt hade samma levnadsstandard som en tvåbarnsfamilj där båda makar förvärvsarbetar.

Kapitalvaror

Ett sätt att mäta levnadsstandard är att se i vilken utsträckning de äldre äger kapitalvaror. (Här har det dock varit svårt att ta fram tillförlitlig statistik.) I alla länder utom Danmark äger äldre färre kapitalvaror än resten av befolkningen. Tabell 4:3 nedan visar ett exempel från situationen i Portugal.

Tabell 4:3
Kapitalvaror i olika åldersgrupper, Portugal 1989/90 (%)

	Under 60	60-69	70-79	80+
Kylskåp	93,2	86,7	79,9	66,0
Centralvärme	60,3	46,4	41,8	37,6
Radio	90,3	81,5	70,1	60,6
Färg-TV	59,0	59,7	30,4	33,1
Dammsugare	60,3	39,5	29,1	19,0
Tvättmaskin	64,2	41,8	29,7	19,6
Telefon	45,5	40,0	70,4	24,9
Bil	51,6	24,9	15,4	5,6

Understöd, rabatter och avgiftsfri service

Vissa länder har valt att ge stöd till pensionärer genom t ex avgiftsbefrielse eller prisreduktioner på olika varor och service. Det har inte gjorts något försök att systematiskt kvantifiera stöden. Den vanligaste rabatten är pensionspriser på bussar och tåg. I vissa länder har man gått längre i strävan att förse äldre med speciella förmåner. I Italien slipper ålderspensionärer betala avgifter för hälsovård, i Frankrike får äldre lägre avgifter på fritidsaktiviteter och hemhjälp. Danmark tycks ha det mest utbyggda systemet som täcker många saker, t ex rabatter på radio och TV-licens, offentliga transporter, hyra.

Fattiga och rika pensionärer

Det fortsätter att råda stora skillnader i levnadsstandard mellan äldre och i vissa fall ökar skillnaderna. Kvinnor lever ofta längre och har mer sällan rätt till full pension. De löper alltså större risk att bli fattiga som gamla.

Den ojämna fördelning som orsakas av ålder och kön utgör allvarliga brister i skyddssystemen i majoriteten av EG-länderna. Bristerna beror också på att politiken i sig bidragit till att skapa problemen.

Yngre pensionärer har det bättre än äldre

Redan för trettio år sedan varnade en brittisk expert på socialpolitik för framväxten av "två nationer" bland de äldre (Titmuss, 1963). Profetian har i viss mån uppfyllts: Det har skett en viss separering mellan yngre och äldre pensionärer inom EG-länderna, även om det ännu inte skett en stark polarisering mellan dem. Det finns stora skillnader i inkomst mellan olika generationer i elva av de tolv staterna (undantaget är Danmark).

Det går att urskilja att skillnaderna mellan yngre äldre och äldre äldre är ganska små i Frankrike och i Irland, medan de är relativt stora i Belgien, Grekland, Holland, Portugal, Spanien och Storbritannien.

I fallet Frankrike tycks det som att grupperna närmar sig varandra, medan klyftorna ökar i exempelvis Belgien.

Förtidspensionering

De senaste femton åren har allt fler slutat arbeta innan de går i ålderspension. Eftersom huvudorsaken är arbetslöshet kan man förmoda att det får konsekvenser för levnadsstandarden hos äldre arbetare även innan de når pensionsåldern.

Detta ger en försämring för blivande pensionärer i de länder vars system bygger på inbetalningar. De som går i förtid hinner inte arbeta det antal år som krävs för att få ut full pension. I Spanien kan den som går i förtidspension få ut så lite som 36% av full pension.

Kvinnor är fattigare än män

I Italien är äldre kvinnors medelinkomst 67% av männens. I Tyskland är genomsnittspensionen för kvinnor bara 42% av männens genomsnitt. I de övriga EG-länderna är situationen ungefär den samma.

Bland äldre kvinnor, särskilt änkor, finner man de fattigaste och socialt mest åsidosatta medborgarna i EG, både i norr och söder, ett fenomen som ofta kallas "feminiseringen av fattigdom bland äldre". Irland är undantaget från regeln. Det kan bero på att landet har stor jordbruksbefolkning och att bönder löper större risk än andra grupper att bli fattiga som pensionärer.

Den politik som förs på det socialpolitiska området har i flera fall lett till

att inkomstklyftorna ökat mellan pensionärer.

Ibland är detta en helt oavsiktlig biprodukt av förbättringar i pensions-systemet (som gör att yngre pensionärer får högre pensioner än äldre). Paradoxalt nog kan förbättringarna för de yngre leda till att behoven för dem som redan är pensionärer i viss mån förbises. Dessutom är försämringarna koncentrerade till mycket gamla kvinnor.

Se på Frankrike: "Varje generation som slutar arbeta har fått bättre villkor än den föregående generationen. Det är orsaken till att yngre pensionärer har högre pensioner än äldre." (Guillemard och Argoud, 1992.)

Pensionssystemens konstruktion är en viktig orsak till att skillnaden i levnadsstandard mellan män och kvinnor ökar. Kvinnors arbetsmönster skiljer sig från mäns och i en majoritet av länderna avgörs pensionsnivån av hur många år man arbetat och hur mycket man tjänat. Till båda systemen (fasta belopp respektive inkomstrelaterade baspensioner) måste den försäkrade "kvala" in. Anställningstidens längd är avgörande.

"Det enda land som inte har byggt in könsskillnader i pensionssystemet är Danmark, där medborgarskapet ger rätt till pension. I Skandinavien finns folkpensioner. Bortsett från den typen av pensioner är det svårt att se hur man ska kunna jämställa män och kvinnor innan de arbetar lika mycket på arbetsmarknaden."

På liknande sätt är det med tilläggs pensioner som bygger på inbetalningar. Deltidsarbetare uppfyller ofta inte de krav som ställs för att man ska ingå i systemet. I de fall deltidarbete godkänns sker det på samma villkor som för heltidsarbete. Den typen av mansdominerade inträdeskrav är alltid till nackdel för kvinnor.

I Italien har bara en femtedel av kvinnorna arbetat i mer än 30 år, medan kravet uppfylls av tre femtedelar av männen. Fyra femtedelar av socialhjälp mottagarna är kvinnor. Några av orsakerna till att kvinnor får räkna kortare tid är att man inte räknar in vård av små barn eller deltidarbete. Det saknas också stöd för dem som tvingas sluta jobba för att hjälpa någon familjemedlem.

I Grekland, Portugal och Spanien är änkepensionerna lägre än andra pensioner, medan engelska kvinnor har samma nivå.

Det enda land som inte har byggt in könsskillnader i pensionssystemet är Danmark, där medborgarskapet ger rätt till pension.

I Skandinavien finns folkpensioner. Bortsett från den typen av pensioner är det svårt att se hur man ska kunna jämställa män och kvinnor innan de arbetar lika mycket på arbetsmarknaden.

Hur långt har beslutsfattarna nått?

De nationella rapporterna pekar på tre viktiga vägar för dagens och framtidens pensionspolitik:

- * att förändra omfattningen och täckningen av pensionssystemen, framväxten av privata komplement och extrapensioner
- * jämlik behandling av män och kvinnor
- * att införa rörlig pensionsålder och möjlighet till delpension.

Blir det lättare eller svårare att få rätt till pension?

Det svåraste problemet för dem som fattar besluten på pensionsområdet är hur de ska hindra att kostnaderna ökar.

Vi lever i en tid av ekonomisk nedgång, där pensionssystemen byggts ut, samtidigt som andelen äldre ökar. I det läget är det svårt att öka de offentliga utgifterna – på flera håll hotar till och med en skattekras.

En grupp länder försöker förhindra kostnadsökningar genom att ändra reglerna för statlig pension. Det är vanligt att förändra reglerna för olika bidrag, att ta bort inflationsskydd eller att höja pensionsåldern. (Man kan också säga att de länder som uppmuntrar folk att ta privata pensionsförsäkringar, gör det både för att minska statens kostnader och för att folk ska få ett bättre pensionsskydd.) Storbritannien och Tyskland har agerat så. Frankrike, Italien och Grekland är på väg åt samma håll.

Andra länder försöker utöka pensionernas täckning trots ekonomisk nedgång och fler äldre. Belgien, Danmark och Luxemburg har nyligen ökat flexibiliteten i sina system.

I Spanien beslutades 1990 att räkna upp pensionerna och 1991 beslöt man att införa en garanterad minimipension som inte bygger på att man betalt in pengar. I Irland är man inne på samma väg.

Under åttiotalets sista år och nittiotalets första år har förbättringar skett både i omfattning och täckning av statliga pensionssystem i majoriteten av medlemsländerna, trots att debatten mest handlar om hur man ska begränsa kostnadsökningarna.

Den privata sektorn expanderar

I de flesta länder ökar tilläggspensionernas betydelse. Den privata sektorn innefattar försäkringar som är knutna till yrket och vänder sig till anställda. Dessa administreras vanligtvis av arbetsgivaren. Här finner man också privata pensionsförsäkringar som består av personliga avtal med försäkringsbolag.

I Holland och Tyskland har många tilläggspensioner och de utgör en viktig del av pensionsskyddet. I Holland har 82% privat tilläggspension.

I Tyskland står tilläggspensionerna för halva skyddet för dem som

arbetar i den privata industrin. Pensionerna byggs upp nästan enbart av det som arbetsgivaren betalar in, vilket underlättas genom skattelättnader.

I båda länderna står deltidsarbetare och låginkomsttagarna utanför systemet med tilläggs pensioner. Det påverkar kvinnor mer än män. Ytterligare ett problem är att man kan förlora intjänade förmåner när man byter arbetsgivare.

Det finns också ett möjligt problem i att konkurser kan leda till att fonderade pensionspengar försvinner. När tidningsimperiet Maxwell gick i konkurs 1991 upptäcktes det att 420 miljoner pund hade tagits från pensionsfonderna. Inget annat land än Storbritannien har varit med om ett försäkringsbedrägeri i den storleksordningen (ännu). I Irland finns ny lagstiftning som ska förhindra det.

I vissa länder har ökningen av privata pensionsförsäkringar berott på en medvetet förd politik. 1988 införde både den belgiska och den brittiska regeringen skattelättnader för att locka anställda att själva spara till pensioner. Syftet var att minska de äldres beroende av den statliga pensionen.

Systemen är anpassade för män - kvinnor är systemens förlorare

I fem EG-länder har kvinnor lägre pensionsålder än män. Som ett resultat av en serie domar i EG-domstolen har systemen med olika pensionsålder för män och kvinnor ifrågasatts. I Grekland, Italien, Portugal och Storbritannien har män och kvinnor fortfarande olika pensionsålder. I Italien arbetar man för att allteftersom höja pensionsåldern för båda könen till 65 år.

Belgien är det enda land som infört rörlig pensionsålder från 60 år. Danmark, Frankrike, Tyskland, Italien, Luxemburg och Spanien har delpension. Delpensionen betalas ut i förhållande till antalet arbetade timmar och innebär i regel att man får igen 90% av inkomstbortfallet.

Att leva ensam

Majoriteten av de äldre som har barn bor antingen med dem, nära dem eller är i regelbunden kontakt med dem. Det saknas bevis för att äldre människor som lever ensamma skulle försummas. Utan att fördjupa sig i ämnet (som behandlas i kapitlen 2 och 3) kan man läsa ut följande:

- * Det är vanligare att kvinnor lever ensamma än att män gör det (eftersom kvinnor lever längre).
- * Det är vanligare med ensamboende i norr än i söder. Ensamboende betyder inte nödvändigtvis social isolering.
- * Trenden mot ensamboende får betydande konsekvenser för politiken. Å ena sidan handlar det om hälsa och social service (typ hemhjälp) och å andra sidan om kopplingen mellan ensamboende och fattigdom.

För att öka kontakten med andra erbjuds ensamboende t.ex. hemhjälp och

hemdistribuerade måltider men också mötesplatser som dagcenter och lunchklubbar.

Hur äldre bor

Äldres boende är viktigt både för de äldre och för samhället. Boendet är ofta ryggraden i samhällets omsorgspolitik. Generellt sett har äldre lägre bostadsstandard än andra. En dålig bostad kan skapa hälsoproblem eller göra dem värre och det kan i sin tur medföra att den äldre kan få det svårare att leva ett oberoende liv.

I värsta fall kan en dålig boendemiljö vara livshotande. Det rapporteras från Storbritannien och Tyskland att fler äldre dör under vintrarna, vilket delvis beror på dåliga boendeförhållanden. En stor majoritet av de äldre i alla medlemsländer bor i privata bostäder, som många äger själva. I Irland äger 80% sina egna hus, i Danmark, Frankrike och Storbritannien 50%. Undantagen är Tyskland och Holland där två tredjedelar hyr.

"Generellt sett har äldre lägre bostadsstandard än andra.

En dålig bostad kan skapa hälsoproblem eller göra dem

värre och detta kan i sin tur medföra att den äldre kan få det

svårare att leva ett oberoende liv."

I alla medlemsländer minskar bostadsstandarden med åldern. Huvudförklaringen till detta är att många äldre bor i gamla hus, som har sämre standard än nybyggda hus, plus att de äldre har relativt låg inkomst.

Boendevillkoren skiljer sig mellan norr och söder. I Spanien bor 75% av de äldre i hus med badrum, i Luxemburg 86% och i Storbritannien 98%. Det råder också skillnader mellan stad och land. I Spanien bor de äldre stadsborna sämst, medan det i Grekland är landsbygdsbefolkningen som har de sämsta villkoren.

Vad görs då för att förbättra boendet?

Många äldre äger sin bostad, där bostaden räknas som en tillgång. Bland husägarna har många låg inkomst, är till och med fattiga. Tillgångarna finns alltså låsta i bostaden. Därför försöker man i vissa länder (Storbritannien, Spanien) att hjälpa till med reparationer och underhåll av äldres hus.

Även om äldre har lägre boendestandard lider de i lägre grad än resten av befolkningen av trångboddhet. Många äldre bor "för stort". Därför försöker man i t.ex. Tyskland och Storbritannien locka äldre att dela hushåll med exempelvis studenter. På så sätt slås "två flugor i en smäll": Bostadsbristen minskar, ensamhet och isolering bryts, samtidigt som man öppnar för solidaritet mellan generationerna.

Framtidsutsikter

Huvudfrågan på den politiska dagordningen är hur man ska kunna bibehålla ekonomisk stabilitet för pensioner och socialförsäkringssystem samtidigt som det ekonomiska trycket ökar på grund av lågkonjunktur och att de äldre blir allt fler. I flera länder, Danmark, Frankrike och Holland, är man orolig för vilka skattekonsekvenser en åldrande befolkning kan ge. "Babyboom" generationen (de som föddes i slutet av 40-talet), som går i pension i början av nästa sekel, blir svår att försörja för dem som då är yrkesverksamma.

I Holland har man diskuterat att ändra tyngdpunkten från solidaritet mellan generationerna till solidaritet inom generationerna, för att få äldre att själva bidra i högre grad till att finansiera sina egna pensioner. I Grekland och Italien väntar en finansieringskris för pensionerna.

I vilken grad ska de äldre dela den växande tillväxten i EG som väntas följa av att den inre marknaden genomförs?

Det är bara en minoritet av EG-länderna som aktivt arbetat för att höja inkomsterna för dem som har låga pensioner. De flesta länder litar på att levnadsstandarden ska öka som en följd av att pensionssystemen byggs ut och att fler får tilläggs pensioner. Politiken är fokuserad på framtidens pensionärer och för de bäst ställda pensionärerna i dag.

Positiva tecken tyder på att beslutsfattarna slutat att se pensionärerna som en homogen grupp. Trots goda tecken måste man vara fortsatt orolig för levnadsstandarden för stora grupper äldre i södra EG och ganska stora "fickor" av äldre i norr.

Man kan konstatera att EG:s mål om en dräglig levnadsstandard för alla äldre fortfarande är långt ifrån uppfyllt.

C Äldre arbetare och arbetsmarknaden

Anne-Marie Guillemard

Perioden vi arbetar har blivit kortare. Allt fler lämnar yrkeslivet före stadgad pensionsålder. I flera länder är det fler som slutar arbeta i förtid än som arbetar tiden ut. Allt färre förvärvsarbetar sedan de fyllt 55 år, i vissa länder är de i minoritet.

Utvecklingen mot kortare yrkesliv kan tyckas paradoxal i samhällen där den förväntade livslängden ökar. Går vi mot en livscykel där tillvaron som pensionär blir lika lång som arbetslivet? Om så är fallet kommer livet snart att kunna delas upp i tre mer eller mindre jämbördiga stadier:

- * 0-25 år uppfostran, utbildning, förberedelse inför yrkeslivet
- * 25-55 år produktiv ålder
- * 55 - inaktiv ålder

Samhället kan inte leva enligt det scenariot på lång sikt. Men det ställer frågan: Hur ska vi garantera övergången till pensionering med så få som arbetar, medan andelen äldre samtidigt ökar?

Frågan om att arbeta fram till pensioneringen är alltså direkt kopplad till den långsiktiga finansieringen av de offentliga pensionssystemen. Detta är av yttersta vikt med tanke på framtiden för åldrande europeiska samhällen och för den solidaritet mellan generationerna som detta kommer att kräva.

"Trenden är tydlig: Inom EG arbetar man under en allt kortare tid. Vad betyder det för framtida pensionärer?"

Minskad aktivitet efter 55 års ålder de senaste 20 åren

De senaste 20 åren har det skett en kraftig minskning av yrkesarbete efter 55 års ålder. Fenomenet rör alla högt industrialiserade länder utom Sverige och Japan. När vi har mätt i vilken grad aktiviteten minskat i gruppen över 55 år, har vi utgått från antalet anställda snarare än andelen arbetande människor.

Arbetslöshet är den vanligaste vägen ut ur förvärvslivet. Uppgifterna som refereras i undersökningen gäller enbart män (det finns inte tillräckligt med statistik om kvinnor).

Arbete efter 65 års ålder, vilken är pensionsåldern för män i de flesta av EG:s länder, existerar inte längre i EG. Undantagen är mycket få: I Irland, Portugal, Danmark och Grekland förekommer en viss nivå av aktivitet i åldersgruppen 65-69. Orsakerna kan bl.a. vara att dessa länder har en ganska stor jordbrukssektor och att pensionsåldern i Danmark är 67 år.

Åldersgruppen 60-64 år har påverkats mycket av förändringarna. Under den första halvan av 70-talet arbetade de flesta i den åldersgruppen. Vid slutet av åttioalet var majoriteten inaktiv i nästan alla länder.

För 55-59-åringarna skiljer det sig mellan medlemsländerna. Frankrike och Holland är de länder där andelen äldre anställda minskat mest under perioden 1971-1991 (med 45% respektive 43%).

I vissa länder är det 20-30 procent färre som arbetar i dag än i början av 70-talet. Det gäller Belgien, Spanien, Tyskland, Italien och Storbritannien.

I Danmark, Portugal och Grekland däremot slutar väldigt få arbeta före 59 års ålder.

"Arbete efter 65 års ålder, vilken är pensionsåldern för män i de flesta av EG:s länder, existerar inte längre i EG."

Den långsiktiga trenden mot kortare yrkesliv

Övergången mellan aktivt och inaktivt liv sker vid allt yngre ålder. Den första gruppen som påverkades var 60-64-åringarna. Från mitten av 80-talet har

minskningen i aktivitet påverkat 55-59-åringarna; deras antal minskar kontinuerligt och märkbart på arbetsmarknaden. Det kan inte förklaras med att pensionssystemen vidgats och byggts ut. Det handlar snarare om åldersdiskriminering vad gäller anställningar. Åldersdiskrimineringen beror på obalans på arbetsmarknaden (arbetslöshet) och på den ekonomiska krisen. I flera länder har principen "sist in först ut" slutat fungera, trots att t.ex. Holland har en lag om anställningsskydd. Hellre än att sparka yngre anställda ser man till att göra äldre överflödiga på arbetsplatsen.

Hur har man då byggt ut rätten till förtida pensionering i EG-länderna? Man kan urskilja tre faser. I det första skedet koncentrerade man sig på att försöka hantera arbetslösheten. I början av 80-talet blev huvudmålet att locka äldre att sluta arbeta i förtid. Nu oroar man sig mest för att befolkningen åldras, vilket både leder till högre medelålder i arbetslivet och hotar den ekonomiska balansen i pensionssystemen.

Hur har samhället drivit på för att få folk att gå i förtid?

Statlig ålderspension är inte längre det som avgör när man slutar arbeta. I de flesta länder slutar folk arbeta före den lagstadgade pensionsåldern. För att fylla hålen fram till dess ålderspensionen börjar betalas ut, har de olika länderna arbetat fram en rad lösningar.

Ålderspension är inte längre det som ensamt avgör när man slutar arbeta

Den lagstadgade pensionsåldern sammanfaller inte längre med att man slutar arbeta. Därför kan man ifrågasätta om besluten att höja pensionsåldern i vissa länder kommer att få några praktiska konsekvenser. (Tyskland, Storbritannien, Frankrike och Italien diskuterar eller har redan fattat sådana beslut.) Om ålderspensionen inte längre utgör de exakta gränserna mellan aktivitet och inaktivitet, är det inte troligt att sådana åtgärder skulle kunna förlänga den aktiva delen av livet och därmed återskapa balansen mellan andelen äldre i arbete resp. inaktiva.

"Statlig ålderspension är inte längre det som avgör när man slutar arbeta. I de flesta länder slutar folk arbeta före den lagstadgade pensionsåldern."

I Tyskland gick 18% i pension vid 65 års ålder år 1988 (normal ålderspension), lika många utnyttjade möjligheten med flexibel pensionering vid 63 år. Sammanlagt gick bara 36% direkt från anställning in i ålderspension. Alla andra som slutade arbeta använde andra skyddsarrangemang innan de hade rätt till ålderspension. 38% skyddades av invaliditetsförsäkring, 12 % var

inte i stånd att arbeta, 13% var arbetslösa. Alla dessa grupper har rätt till pensioner vid 60 enligt gällande regler.

I Frankrike gick bara 26% av höginkomsttagarna direkt från arbete och in i systemet 1988. 35% hade levt på förtidspension och 20% på arbetslöshetsförsäkring. Det visar att den traditionella modellen definitivt är i minoritet i Frankrike även för den mest kvalificerade delen av yrkeskåren.

Bara Grekland, Portugal och Italien är undantag från regeln. Där är det fortfarande rätten till ålderspension som bestämmer när folk slutar arbeta.

Nya mekanismer styr när man slutar arbeta

När folk slutar arbeta i förtid används ofta olika sociala skyddsarrangemang för att trygga deras försörjning. Inom EG har två parallella system använts: Invaliditets-/arbetsskadeförsäkringar och arbetslöshetsförsäkringar. Det rör sig om redan existerande system, som skraddarsyfts för att passa de äldre arbetarna. Vanligast är att man ändrar reglerna för tillträde till systemen (man underlättar tillträde) och höjer graden av kompensation.

Så har t.ex. arbetslöshetsförsäkringar, som skapades för att kompensera löntagare som ofrivilligt och under kortare tid var utan jobb, delvis anpassats för äldre löntagare som sannolikt aldrig får arbete igen. Rätten till ersättning har förlängts i t ex Frankrike, Tyskland och Storbritannien.

Kriterierna för att få arbetsskadeförsäkring har blivit mer flexibla för att bättre passa äldre arbetare. Så har t.ex. delinvaliditet gett rätt till full pension.

Ofta har förtidspensionering parats med en politik som ska locka arbetsgivare att anställa yngre. Äldre har fått förtidspension på villkor att de ersätts av unga människor. Dessa program lutar antingen på arbetslöshetsförsäkringar eller statliga fonder. De kan finansieras helt eller delvis av skattemedel eller kan kräva bidrag från arbetsgivare (Tyskland och Frankrike) eller så kan de bekostas av arbetsgivare, som arbetar fram en policy som lockar till förtidspensionering.

Länderna i norra EG, där andelen äldre som arbetar minskar snabbt, har ofta använt alla tre lösningar samtidigt.

I Tyskland har arbetslöshets- och arbetsskadeförsäkringar använts mer än förtidspensionering. Frankrike har valt vägen via arbetslöshetsförsäkring och förtidspensionering medan arbetsskadeförsäkringar använts lite. I södra Europa är den vanligaste metoden olika former av förtidspensioneringar inom ramen för modernisering av pensionssystemen.

Hur sker övergången mellan arbete och ålderspension? Vad ska man leva av?

Länder där många slutar arbeta före pensionsåldern försöker hitta sätt att anpassa sina sociala skyddssystem till den nya situationen. Ofta handlar det

om tillfälliga lösningar. Det är slående att de nya systemen saknar framtidsplanering och att de har en improviserad karaktär. Detta gör också att de har stor flexibilitet.

Pressas åldersgränsen ständigt nedåt, för att ge äldre arbetslösa ett fullgott skydd fram till ålderspensionen? I Tyskland hade arbetslösa över 59 år tidigare rätt till ett års kompensation. Denna rätt gäller numera från 58 års ålder.

"Det är slående att de nya systemen saknar framtidsplanering och att de har en improviserad karaktär."

Men, när något system nått stor framgång är det vanligt att man backar: Reglerna för berättigande blir striktare.

När den tyska regeringen försökte förhindra att fler fick rätt till arbets-skadeförsäkring, vilken hade blivit huvudvägen ut från yrkeslivet, förändrades samtidigt villkoren för tillträde till arbetslöshetsförsäkringen så att äldre löntagare kunde ta den vägen i stället.

Man bytte ut den statliga arbetsskadeförsäkringen mot något som ligger utanför socialförsäkringssystemet och som i större omfattning finansieras av arbetsgivarna. Förhoppningen var att det skulle leda till minskade offentliga utgifter.

De beslut som avlöser varandra för att hitta nya vägar som ska förenkla tidig pensionering är alltid mer eller mindre desamma. De inblandade parterna försöker improvisera fram lösningar för de specifika problem som äldre arbetare möter. De lösningar som tar överhanden vid ett givet tillfälle är de som sammanfaller med alla parter intressen, vilket även innefattar den äldre löntagaren själv.

Om pensionsarrangemang ska falla i god jord hos de äldre, måste de framstå som tillfällen som den enskilde inte kan motstå eller tacka nej till. Detta förklarar varför lösningen med delpension har kollapsat. När en utväg inte verkar attraktiv för löntagarna i jämförelse med andra och den dessutom är svår för arbetsgivarna att klara, då misslyckas den.

Om villkoren däremot är acceptabla för alla parter fungerar och används de därför av ett ökande antal äldre anställda. Då ökar kostnaderna snabbt, vilket i sin tur leder till att man försöker minska kostnaderna eller flytta dem någon annanstans och lasta över kostnaderna på en annan part.

Alltså, i länder med hög arbetslöshet vill man få folk att sluta arbeta i förtid. Varje part försöker se till att kostnaderna fördelas i deras eget intresse, vilket betyder att de vill slingra sig undan den ekonomiska bördan. För de äldre löntagarna betyder det att de flyttas från ett kompensationssystem till ett annat, allt medan de försöker gripa efter chanser och de fördelaktiga

möjligheter som kommer i deras väg.

Det är anmärkningsvärt att samarbete mellan parterna ofta leder till att kostnaden bollas mellan olika offentliga program. Få regeringar har lyckats få arbetsgivare att betala en betydande andel av kostnaderna för tidig pensionering. Bara Holland och Italien har lyckats nå det målet.

Nu skulle man kunna tro att trenden mot att sluta arbeta i förtid mattas av om arbetslösheten minskar. Så tycks inte vara fallet. Det tyder på att förtida pension är en egen trend, som delvis kan bero på att äldre arbetare diskrimineras. Löntagare i gruppen precis under dem som berörs av förtida pensionering ses snabbt som några som är i slutet av sin karriär, alltså utan framtid. Därför förbises de av arbetsgivare (utebliven befordran och vidareutbildning). Det höjer risken för arbetslöshet vid högre ålder och minskar deras motivation, eftersom de känner att de inte har någon framtid på arbetsmarknaden.

Synen på vad en "gammal" arbetare är har förändrats. Han/hon är någon som inte kan få arbete eller inte är förmögen att arbeta i en omgivning där man ökar användningen av arbetslöshetsförsäkringar och arbetsskadeförsäkringar för att få folk att sluta arbeta tidigare.

I de flesta fall har syftet med att få folk att sluta i förtid varit att förbättra situationen på arbetsmarknaden.

Man har tagit bort de flesta möjligheter till förtidspensionering i länder där dessa varit mest vanliga. Det beror både på ökande kostnader och dåliga resultat.

Förändrat socialt skydd

När arbetslöshetsförsäkringen förlängts till att gälla fem år eller mer är de i praktiken en alternativ ålderspension. Detsamma gäller i länder där man gått vägen via arbetsskadeförsäkringar.

Den förvirring, som råder kring hur man ska organisera de sociala skyddssystemen och avsikterna med dem, har fått två viktiga konsekvenser: Det har gett näring till krisen som gäller hur det sociala skyddet ska finansieras i framtiden och lett till ökande kostnader i de statliga budgetarna i EG-länderna. Samtidigt har det blivit omöjligt att reglera kostnaderna eftersom systemen blivit tilltrasslade labrynter med olika synsätt och regler för skydd och risktäckande. Det är nödvändigt att försöka få fram en klagörande och samstämmig bild över det sociala skyddet i alla länder.

Social status hos åldrande människor

Även om det på det personliga planet finns vissa fördelar med tidig pensionering ska vi lista tre nackdelar:

* *Möjligheterna till och omständigheterna kring förtida pensionering*

har blivit mer restriktiva och mindre gynnsamma än tidigare.

Enskilda människor har förlorat kontrollen över processen och även makten att förutse den. I dag beror tidig pensionering ofta på arbetsgivaren.

Framväxten av förtida pensionering har starkt minskat de äldres rätt till arbete.

- * *Det har blivit fler mellanformer mellan förvärvsliv och pensionering samtidigt som det skett en försvagning av det sociala skydd som erbjuds.* I dag vet varje fransman att han har rätt till full pension så snart han har arbetat 37,5 år och har fyllt 60 år. Men villkoren för mellanformerna saknar en stabil och universell karaktär, de förändras ständigt. Arbetslöshet är inte pensionsgrundande. Detta kan leda till identitetskriser. Få av dem som slutat förvärvsarbeta ser sig om pensionärer, utan kallar sig snarare arbetslösa.

- * *Äldre löntagare marginaliseras*

Redan i 45-årsåldern märks en viss åldersdiskriminering. Det blir svårare att få befordran, att nyrekryteras eller att få vidareutbildning. "Äldre" löntagare, som alltså blir allt yngre, har blivit "oanvändbara medborgare" och förs åt sidan tillsammans med alla andra improduktiva samhällsmedborgare, som tvingas leva på samhället.

Ålder, arbete och pensionering: Vad händer på några års sikt?

Med dagens osäkra läge är det svårt att förutspå det slutgiltiga ödet för äldre arbetare.

Det görs ansträngningar för att minska andelen människor som slutar i förtid och för att byta ut ett brutalt och totalt arbetsstopp mot mer flexibla övergångssystem, genom att skapa nya varianter av delpension.

De statliga myndigheterna: Hur ska man begränsa risken för att de statliga pensionssystemen ska gå i konkurs?

Sedan slutet av 1980-talet har regeringarna haft som huvuduppgift att på medellång och lång sikt begränsa riskerna för att de statliga pensionssystemen blir konkursmässiga. Detta har lett till tre slags statliga ingripanden:

- * *Staten försöker kontrollera och begränsa antalet personer som slutar i förtid.*

En kompromisslösning kan vara deltidsarbete. I Tyskland ersattes exempelvis förtidspensionering med ett program för deltidsarbete (med bibehållen lön) för äldre. Det är värt att notera att den typen av lösning - med gradvis pensionering - har misslyckats var den än prövats. Delpension är inte populärt varken hos arbetstagarna eller hos arbetsgivarna. Delpensionsreformer försvåras också av att de är komplicerade

att verkställa. De kräver dessutom en arbetsmarknad med många deltidjobb, vilket är mycket ovanligt i EG i dag. Folk föredrar att sluta helt framför att arbeta deltid.

Ett sätt att minska andelen förtida pensioneringar är att försämravillkoren. I t ex Belgien och Frankrike har åldersgränserna höjts.

* *Reformera pensionssystemen för ålderspensionärer.*

(Tyskland, Italien, Frankrike och Storbritannien.) Syftet är att locka folk att fortsätta arbeta. Antingen höjer man pensionsåldern eller så höjer man kraven (antalet arbetade år) som ger rätt till full pension. Detta kan leda till en större flexibilitet i övergången mellan arbete och ålderspension. I Storbritannien siktar man mot flexibel pensionsålder, mellan 60 och 70 års ålder.

* *Locka företag att behålla sina äldre anställda eller att nyanställa äldre.* Detta har hittills inte mött någon särskild respons.

Framtidsutsikter

Går det att arbeta fram en överenskommelse mellan de arbetsgivare som söker större flexibilitet och andra parter, i första hand staten och fackförbunden?

Med den typen av åtgärder skulle företag finna den flexibilitet de söker, anställda få ett bättre skydd och välfärdsstaten dra nytta av större klarhet i sitt sociala skyddssystem och dessutom uppnå en hälsosammare finansiering. Om man inte lyckas kompromissa är risken att det blir de anställda som får sitta emellan.

Skräckscenario: Företag släpper äldre jobbare när de känner behovet, staten vägrar betala kostnaderna för detta och fackförbunden slåss för att bevara de sociala förmåner som de redan har förhandlat fram. Många äldre arbetare tvingas lita helt till arbetslöshetsunderstöd och garanterad minimiinkomst eller svartjobb efter det att a-kassan tagit slut. Embryon till detta scenario finns redan i Storbritannien, Tyskland och Frankrike.

D Hälsa och social service

Jens Alber

Hälsa och social service för äldre tillhör de områden som är minst studerade inom det socialpolitiska området.

Nu har det gjorts en pionjärinsats och därför måste man läsa siffrorna med mycket stor försiktighet, särskilt när det gäller att tolka ländernas rangordning och när man drar politiska slutsatser med utgångspunkt från materialet.

Hälsa och social service

De flesta äldre har ganska god hälsa. Vid 60 år har EG:s kvinnor i genomsnitt 22,1 år kvar att leva och män 17,8. De flesta av dem lever med tillräckligt bra hälsa för att kunna delta aktivt i socialt liv. Men det finns mätbara minoriteter – mellan en fjärdedel och en tredjedel av dem som är över 70 år har hälsoproblem och behöver någon form av hjälp i det dagliga livet.

Tabell 4:4
Förväntad livslängd i EG-länderna 1989

Land	Förväntad livslängd vid 60		Förväntad livslängd vid 80	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Belgien	22,4	17,5	7,1	5,7
Danmark	21,8	17,6	8,2	6,4
Frankrike	24,0	18,8	8,6	6,8
Grekland	21,2	18,2	7,6	6,7
Holland	23,4	18,3	8,6	6,5
Irland	20,0	16,0	6,7	5,4
Italien	22,7	18,2	7,7	6,2
Luxemburg	21,3	16,4	6,8	5,3
Portugal	22,0	18,0	7,2	6,1
Spanien	23,0	18,9	7,7	6,7
Storbritannien	21,7	17,4	8,2	6,2
Tyskland	22,2	17,8	7,6	6,1
EG (medeltal)	22,1	17,8	7,7	6,2

Ohälsa och hjälpbehov stiger med åldern. Bland dem som är 60-69 år är det bara 5% som är i stor behov av hjälp, bland dem som är över 80 nästan var tredje.

Den vanligast förekommande åkomman bland äldre är hjärt-och kärlsjukdomar. Många länder pekar också på den tilltagande mentala ohälsan, vilken drabbar upp till hälften av dem som är över åttio. Demens är en av de allvarligaste utmaningarna bland de mentala sjukdomarna.

Äldre använder mer medicin och är oftare på sjukhus än yngre. I Danmark utgör de äldre 15% av befolkningen, men använder 49% av sjukvårdens vård dagar.

I många länder stannar äldre längre på sjukhus än andra grupper. Anledningen är inte bara att de drabbas av svårare sjukdom, det handlar också om en felaktig användning av bäddplatser inom akutsjukvården. Äldre får ofta stanna på akutsjukhusen därför att de saknar familj eller annat stöd hemma, för att äldreavdelningar saknas eller för att det inte finns plats på långvården.

Äldre "blockerar" inte platser på akutsjukhusen i alla EG-länder. I Irland och Holland har man delat upp arbetet mellan olika vårdsektorer vilket förhindrar att de äldre stannar kvar länge på sjukhus. Väntetiden för plats på

vårdhem har dessutom förkortats.

Vill man minska vårdtiden på akutsjukhusen krävs två åtgärder:

- * satsa på att utveckla geriatri (läran om ålderdomen och dess sjukdomar) som medicinsk specialinriktning
- * att tillgången till långvård och särskilt anpassat äldreboende anpassas efter behoven.

Bara i Italien och Storbritannien finns sedan länge en tradition på geriatriområdet. I Grekland och Portugal saknas både forskning och geriatriska sjukhus.

I de flesta EG-länder anses att familjen ska sköta äldre som behöver hjälp i det dagliga livet. Danmark undantaget, läggs huvudansvaret på kvinnor i privata hushåll. De minskande födelsetalen och det ökande antalet kvinnor

Tabell 4:5
Proportionen kvinnor i åldern 45-69 i förhållande till befolkning över 70 år, 1960-1990 (potentialen för att kvinnor ska kunna ta hand om äldre)

Land	1990	1960	Minskning %
Belgien	1,42	2,00	71
Danmark	(1,97)*	-	-
Frankrike	1,33	-	-
Tyskland	1,57	2,64	59
Grekland	1,70	-	-
Irland	1,40	1,60	87
Italien	1,60	2,30	70
Luxemburg	1,61	2,43	66
Holland	1,48	2,16	69
Portugal	1,60	2,50	64
Spanien	1,53	2,48	62
Storbritannien	1,28	-	-
Snitt (11 länder)	1,50	-	-
Snitt (8 länder)	1,53	2,26	68,5

* Avser kvinnor 45-64 år i relation till befolkning över 65 år

på arbetsmarknaden leder till en minskande potential i den här sortens familjesystem. Traditionella former av stöd för äldre kommer inte att räcka till. Och det blir värre eftersom andelen mycket gamla växer, behoven stiger med åldern samtidigt som möjligheten till hjälp inom slakten minskar. Behovet av omsorg utanför familjens ram kan därför inte ses som undantag. Det måste betraktas som en ny "standardrisk",

som kräver att äldre har möjlighet att få den service de behöver.

Hur ska servicen organiseras?

I de flesta länder är hälsa och social service för äldre ett komplext policyområde, där det måste ske en samordning mellan olika tjänsteleverantörer och finansierare.

För att göra det mindre invecklat, åtminstone begreppsmässigt, är det

praktiskt att skilja på medicinsk och social service och mellan vård i hemmet och vård på institution. Inom den medicinska vården måste man också skilja mellan akutvård och långvård. I vissa länder har de olika vårdformerna olika huvudmän, regleras av olika lagstiftning och har olika finansiärer. Detta leder till samordningsproblem.

Hälsovårdssystemen i EG-länderna kan delas in i två grupper. Sju länder - Danmark, Grekland, Italien, Portugal, Spanien och Storbritannien, i viss mån också Irland - har antagit nationella hälsovårdsprogram som täcker hela befolkningen. I fyra länder - Belgien, Frankrike, Tyskland och Luxemburg - bygger systemet på sjukförsäkringar, snarare än allmänna skatter. Det ger en mer begränsad täckning.

I båda systemen omfattas pensionärer

Holland är ett specialfall med en obligatorisk sjukförsäkring som är begränsad till låginkomsttagare och pensionärer, men med ett allmängiltigt system för höga medicinska utgifter. Detta innefattar långvård för hela befolkningen.

Inom den nationella hälsovården görs ingen skarp åtskillnad mellan akutvård och långvård. Båda tenderar att täckas av allmänna medel. Men för patienter på vårdhem görs det ofta skillnad mellan kostnaden för omsorg och kostnaden för boende. Vården bekostas ofta med skattemedel, medan de patienter som har råd måste betala för boendet (ofta finns ett behovsprövat stöd från samhället).

Många länder skiljer mellan medicinsk vård å ena sidan och social service å den andra. Endast i Danmark, Italien och Holland är det vanligt med en och samma leverantör eller finansiär. I Danmark bekostar kommunerna båda typerna av omsorg, i Italien är det lokala hälsogrupper som, åtminstone i teorin, har det samlade ansvaret.

I andra länder finns det en organisation för medicinsk vård, vilken ofta sköts av landets Hälsoministerium, medan ansvaret för den sociala servicen ofta ligger hos lokala myndigheter (t.ex. i Irland, Portugal och Storbritannien). När det gäller långvård och hjälp i hemmet kompletteras den offentliga servicen ofta med privata alternativ. Vissa av dessa drivs i vinstsyfte, andra inte.

I Danmark dominerar den offentliga servicen

Vård i frivilliga organisationers regi, som drivs utan tanke på vinster, är särskilt vanligt i Tyskland, Belgien och Holland. Kyrkliga föreningar spelar en viktig roll i de katolska och ortodoxa länderna (Grekland, Irland, Italien, Portugal och Spanien). I Storbritannien har privata, vinstdrivande företag blivit allt viktigare. Detta gäller särskilt sjukhemmen.

Vad görs i länderna för att minska samordningsproblemen?

I Danmark slår allt fler kommuner ihop hemtjänst med hemsjukvård för att få sjuksköterskor och socialarbetare att arbeta tillsammans. I Storbritannien ges lokala myndigheter en klumpsumma för äldrevården, som de kan använda hur de vill.

Boende för äldre som behöver vård

Alla EG:s länder har som mål att äldre ska kunna bo kvar i sin invanda sociala miljö så länge som möjligt. Tillgången till institutionsvård varierar mycket mellan länderna, men överallt kan man finna tre sorters bostäder.

* Hem med separata lägenheter där äldre med litet behov av vård bor självständigt. Där finns tillgång till gemensam service.

I Sverige kallar vi denna boendeform servicehus/servicelägenheter.

* Hem där äldre delar rum med andra, deltar i gemensamma måltider, har rätt till olika sorters service och har behov av "begränsad" vård.

De svenska ålderdomshemmen är det som närmast motsvarar detta.

* Sjukhem för äldre med stort behov av vård.

Till dessa tre boende-/vårdformer finns dagcenter, som fungerar som en länk mellan institutionsvård och hemvård. På dagcentret kan äldre vistas delar av dagen, men åker hem till familjen kvällar och nätter.

Tillgången till dessa sorters boende skiljer sig mycket åt mellan länderna. Till skillnad från sjukhussektorn, som samhället är skyldigt att tillhandahålla, finns det färre regler för servicehus och ålderdomshem. Dessa betraktas inte alltid som ett offentligt ansvarsområde.

Hur stor del av de äldre kan räkna med att bo på servicehus, ålderdomshem och vårdhem i EG-länderna?

* Danmark, Belgien, Luxemburg och Holland kan erbjuda 5% av sina äldre dessa former av boende.

* Frankrike, Tyskland och Irland hamnar strax under 5%-strecket. Storbritannien är svårt att placera; där finns många servicehus, men färre ålderdomshem och sjukhem.

* I Grekland, Italien, Spanien och Portugal är det mindre än 3% av de äldre som får bo enligt ovan. Där sköts nästan allt vårdarbete fortfarande i hemmet av familjen.

Orsakerna till att ett land har en "hög" eller "låg" andel av servicehus, ålderdomshem och sjukhem kan vara flera. Behovet av vård och kraven på vård exempelvis. Därför nöjer vi oss med att peka på skillnaderna mellan länderna. Vi kan inte bedöma i vilken grad skillnaderna beror på att den politik som förs är "bra" eller "dålig".

Tillgången på platser i servicelägenheter, ålderdomshem och vårdhem har ökat väsentligt under den senaste tjugoårsperioden i nästan alla länder.

Men de allra senaste åren har utbyggnaden stannat av eller till och ned minskat. I Grekland, Irland och Storbritannien rapporteras ett minskat antal platser. Danmark, Holland och Belgien har slutat bygga nytt.

Eftersom det är svårt att bedöma hur många platser som behövs kan det vara så att tillgången överstiger efterfrågan.

"Det är vanligt att de boende får betala det mesta av sin ålderspension till vårdhemmet och bara får behålla lite 'fickpengar'."

I de flesta länder får de äldre betala någon del av vistelsen på vårdhem, även när den bekostas av allmänna medel. Det är vanligt att de boende får betala det mesta av sin ålderspension till vårdhemmet och bara får behålla lite "fickpengar".

De länder som har flest ålderdomshem, servicehus och vårdhem, alltså Danmark och Holland, har infört nationella arrangemang för att täcka kostnaderna för dem som bor länge på institution. I Danmark bekostas vården i huvudsak med skattemedel, i Holland bygges den på försäkringar.

I Storbritannien subventioneras privata vårdhem av staten, som går in och betalar mellanskillnaden för äldre, som egentligen inte har råd att vistas där. Detta ledde till en "boom" för privata vårdhem under åttiotalet. 1979 var det 14% av de privata vårdhemmen som fick större delen av avgifterna finansierade via staten, 1991 var andelen 51%. Detta visar också hur känsligt tillgången till vårdplatser är för de regler för finansiering som råder.

I Irland, Portugal och Spanien bekostas den största delen av vården utanför hemmet av skattemedel, men de äldre måste själva betala en del, vilket motsvarar större delen av deras personliga pension.

I Belgien, Frankrike, Tyskland och Luxemburg betalas boendekostnaden (alltså inte medicin) av den enskilde. Det kan bli ganska dyrt att vistas länge på vårdhem.

Det är bara i Danmark som man har en markerad övervikt av vård i samhällets regi, där kommunerna är de som i första hand driver vårdhem.

Det danska fallet ger en intressant illustration av hur samarbete mellan olika myndigheter som får pengar från olika håll påverkar tillgången på omsorg. Landstingen har ansvaret för sjukhuskostnaderna medan kommunerna bär det mesta av kostnaderna för hemhjälp, ålderdomshem, serviceboende och vårdhem. Landstingen hävdar att kommunerna försöker få de äldre att stanna längre än nödvändigt på sjukhus, medan kommunerna anklagar sjukhusen för att skicka hem dem eller till vårdhem för tidigt. För att motverka detta har man i tre av Danmarks fjorton län infört ett system, som innebär att kommunerna måste betala landstingen för den tid en äldre

människa stannar på sjukhuset efter det att den medicinska behandlingen är avslutad.

I Danmark, Frankrike, Irland och Luxemburg har stat, landsting och kommuner mer än hälften av alla platser. I Tyskland, Grekland, Holland och Portugal är det frivilliga organisationer utan vinstmotiv som driver ungefär hälften av vårdhemmen. Bara i Italien och Storbritannien är den övervägande delen privatägda.

Hur ska man se till att människor i livets slutskede ska få dö under humana omständigheter? Detta är ett nytt och viktigt policyproblem i vår tid av medicinska och tekniska landvinningar.

Trots att gamla människor tycks skräckslagna inför utsikten att dö på en intensivvårdsavdelning på ett sjukhus eller på ett vårdhem, är det ändå där som de flesta dör.

Den engelska sjuksköterskan och läkaren Cicily Saunders grundade 1977 ett nytt slags sjukhus, så kallade härbärgen eller "hospices", för vård av människor i livets slutskede. Tanken var att gamla inte bara skulle hållas vid liv utan också *verkligen få leva* så länge som möjligt. På härbärget (i dag finns det mer än 200 i England) tillämpar man "rooming-in"-principen, anhöriga får vistas där dygnet runt med sin döende släkting.

I Danmark har det införts en lag som innebär att nära släktingar till en döende har rätt till ledighet från jobbet och får sedan igen delar av den förlorade inkomsten av staten.

Vård i hemmet

De flesta EG-länder har under senare år öppet förordat att man ska prioritera vård i hemmet framför vård på institution. Det officiella målet är att hjälpa äldre att bo kvar hemma så länge som möjligt. Därför har Danmark och Belgien slutat bygga vårdhem.

Det är inte alltid det går att urskilja motiven bakom den förändrade hållningen. Flera av ländernas rapporter noterar att det finns starka krav på skattesänkningar och att detta är det starkaste skälet till den ändrade inställningen. Även om det inte är bevisat att detta verkligen är kostnadseffektivt tycks de flesta regeringar vara övertygade om att vård i hemmet kostar mindre än andra typer av vård.

Den centrala frågan är: I vilken grad är den här formen av service tillgänglig för de äldre? En neddragning av antalet platser på vårdhem, ålderdomshem och i servicehus, som inte bara tjänar finansministrarnas syften utan också äldre människors behov, kräver uppenbarligen också en hemsjukvård som är anpassad efter detta. Ländernas rapporter visar att neddragningarna av vårdhemsplatser inte alltid balanseras av en uppbyggnad av hemvården. Det finns skäl att tro att den sociala servicen som ges till

äldre människor inom EG inte lyckas hålla jämna steg med en åldrande befolknings behov.

"En neddragning av antalet platser på vårdhem, ålderdomshem och i servicehus, som inte bara tjänar finansministeriets syften utan också äldre människors behov, kräver uppenbarligen också en hemsjukvård som är anpassad efter detta."

Trots att vi inte har så mycket data att luta oss mot kan vi konstatera att det inte finns något samband mellan antalet platser på ålderdomshem och vårdhem och tillgången till hemvård.

Länder som har en jämförelsevis låg tillgång på vårdplatser har inte en jämförelsevis hög hemvårdsnivå. Danmark och Holland har ganska höga nivåer hemvård; samma länder som hade högst andel platser på vårdhem och ålderdomshem. I båda länderna finns service dygnet runt, som i båda fallen är knuten till larmsystem. I Frankrike, Grekland, Irland och Luxemburg finns hyfsad tillgång på hemvård medan det är sämre ställt i Tyskland, Portugal och Spanien. I flera länder är tillgången till hemvård alldeles för liten. Det betyder att äldre kan hamna på ålderdomshem, vilket de inte hade behövt om det funnits utbyggd hemvård.

När man uppnår den önskade nivån för hemsjukvården måste beslutsfattarna också börja titta närmare på problemet med samordning mellan medicinsk och social service. I de flesta länder bekostas hemsjukvård genom sjukförsäkringar eller av staten via Hälsoministeriet, medan social service går via kommunernas socialbudgetar.

"Det finns skäl att tro att den sociala servicen som ges till äldre människor inom EG inte lyckas hålla jämna steg med en åldrande befolknings behov."

Eftersom hemsjukvård och hemtjänst oftast organiseras lokalt är det knappast förvånande att flera av ländernas rapporter pekar på regional obalans.

I länder där frivilliga organisationer sköter merparten av hemtjänsten, som i Belgien, Tyskland, Grekland, Luxemburg och Spanien, uppstår det ibland samordningsproblem mellan dem som planerar i kommunerna och den privata hemtjänsten.

Hur reagerar politikerna? Kan vi vänta handlingsprogram inom äldreomsorgsområdet? Under senare tid har länderna koncentrerat sig på att ta fram handlingsprogram för flera stora frågor:

- * hur man ska begränsa den starka kostnadsökningen på hälsoområdet

- * att bestämma vad som ska prioriteras inom äldresektorn när man får en allt större andel äldre i befolkningen
- * hur man ska se till att de som behöver långtidsvård verkligen får det
- * hur man ska hitta nya vägar för att utveckla hemtjänst och omsorg medborgare emellan.

Trots att de flesta länder försöker begränsa kostnadsökningarna inom hälsoområdet fortsätter dessa att öka. Då är frågan: Kan man acceptera att det finns ett dubbelt hälsovårdssystem med en grundnivå för alla och med bättre service för ett litet fåtal som kan betala för det? Kan man rationalisera hälsovården? Om det är så, vem ska prioriteras när det gäller dyr vård? Och det allra svåraste beslutet av alla: Vem ska få leva?

Som en del av den här processen arbetar flera länder med att ta fram äldreprogram. Andra har tillsatt kommittéer som ska se över framtida handlingsprogram.

"Kan man acceptera att det finns ett dubbelt hälsovårdssystem med en grundnivå för alla och med bättre service för ett litet fåtal som kan betala för det?"

Några konkreta exempel på det som görs

I många länder tas initiativ till att förändra storleken på institutionerna. Man satsar på decentralisering. Mindre enheter byggs. Större enheter slås sönder till mindre och dessa integreras gärna i samhället.

☐ Ser man till institutionernas funktion försöker man göra institutionsboendet mindre slutet, genom att göra om dem till mer flexibla center som är öppna också för dem som inte bor där.

☐ Det växer också fram mellanting mellan ålderdomshem/vårdhem och hemtjänst. I exempelvis den tyska staden Konstanz samarbetar universitetsstudenter med stadens äldreråd för att genomföra ett slags bostadsutbytesprogram, som för samman isolerade gamlingar med ungdomar som letar bostad. I vissa tyska städer har man börjat med ett socialt utbyte som innebär att folk betalar med tid snarare än pengar. Privatpersoner som hjälper andra får tid till godo som de kan använda senare, när de själva behöver hjälp.

☐ Sammanfattningsvis finns det en rad olika initiativ på gräsrotsnivå som får ökat stöd från samhället. Frivilliga organisationer får allt oftare ta emot stöd från myndigheter som kompenserar personliga utlägg och ger bidrag till anskaffning av utrustning.

☐ Om dagens glapp i försörjning av äldre människor ska minska och om möjligheten till självhjälp ska utvecklas, behövs fler flexibla lösningar som överbryggar den traditionella skiljelinjen mellan den offentliga och den privata sfären.

- * att bestämma vad som ska förstås som... (att bestämma vad som ska förstås som...)
- * att göra något... (att göra något...)
- * att man ska... (att man ska...)
- * att man ska... (att man ska...)

Texten är... (Texten är...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

... (...)

Europas äldre: Integrerade eller utestängda?

Den 26 november 1990 beslutade EG:s ministerråd att inrätta ett Äldreprogram 1991-1993. Ett särskilt s.k. Observatorium bildades med uppgift att se närmare på fyra huvudfrågor:

- * *levnadsstandard och livsmönster*
- * *anställning och arbetsmarknad*
- * *hälsa och social service*
- * *samt hur äldre integreras socialt.*

*I föregående kapitel har de tre första aspekterna studerats. I detta kapitel tittar två holländska forskare närmare på den fjärde punkten. De är Kees C P M Knipscheer och René J T van Rijsselt, som arbetar vid Amsterdams fria universitet på avdelningen för sociologi och sociologisk gerontologi. Här refereras den artikel som de skrev i tidskriften *Social Europe* 1/93, som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut. En utförlig rapport kommer att publiceras av EG:s observatorium våren 1994.*

Frågan om huruvida Europas äldre är en del av samhället eller utestängda från det kan tyckas enkel. Men till den kommer en rad följdfrågor som man måste ta ställning till.

Först och främst, när man frågar om i vilken grad äldre ingår som en naturlig del av samhället, är detta då inte samtidigt en spegelbild av hela samhället? Varför skulle annars frågan om de äldres integration vara så viktig just nu?

Svaren är knutna till hela samhällsutvecklingen och de kulturella och strukturella förändringar som sker just nu. Dessa förändringar kommer att få många praktiska konsekvenser också för de äldre.

Vilken roll spelar den statliga socialpolitiken för de äldre och den roll de tillåts spela i samhället? Det finns två sidor av saken: I vilken utsträckning är det socialpolitiken i sig som gör så att äldre stängs ute? I vilken utsträckning har socialpolitiken lyckats förhindra eller åtminstone minska risken för att äldre hamnar utanför?

Äldre bör vara representerade i samhällets alla skikt

Är det inte konstigt om en stor del av befolkningen inte har några jämnåriga beslutsfattare? När forskare ser närmare på hur mycket äldre deltar i samhällslivet brukar de mäta hur aktiva de äldre är i den ekonomiska världen, inom politiken och i utbildningsväsendet. De tar reda på i vilken grad de är med i föreningar, deltar i frivilligt arbete, träffar familjemedlemmar och hur stor vänskretsen är. Varje människa deltar i flera av dessa sfärer, spelar flera roller.

Reglerna för dagens pensioner och pensionssystem började skrivas redan i början av vårt sekel. Tanken på lagstadgad pensionsålder togs emot med öppna famnen av både arbetsgivare och arbetstagare. Nu fick arbetsgivaren en rättslig möjlighet att avskeda gamla jobbare och ersätta dem med yngre arbetskraft. För de anställda innebar reglerna att de slapp arbeta till döddagar och att de i alla fall fick lite pengar i utbyte.

Nu när det har gått nästan hundra år är situationen helt förändrad. Människor lever mycket längre, allt färre är fysiskt utslitna och många slutar arbeta flera år före den lagstadgade pensionsåldern som ligger runt 65 år i de flesta EG-länderna. Konsekvensen är att vi lever med ett system som löste en rad brännande problem för hundra år sedan, men som i dag håller på att brytas sönder. Efter fyllda 50 år är det allt färre som är anställda. De ingår alltså inte längre som en naturlig del i samhällsbygget och det i ett av livets viktigaste skeden. Hade "konstruktörerna" av pensionssystemen väntat sig detta? Är detta det bästa sättet att se till att äldre är delaktiga i samhällslivet? Har vi inte skyldigheten att hitta alternativ, skapa nya förutsättningar för de äldre? Eller blir de tvungna att agera själva?

"Reglerna för dagens pensioner och pensionssystem började skrivas redan i början av vårt sekel. Nu när det har gått nästan hundra år är situationen helt förändrad. Människor lever mycket längre, allt färre är fysiskt utslitna och många slutar arbeta flera år före den lagstadgade pensionsåldern."

De senaste åren har man bara i undantagsfall sett äldre personer i politikens toppskikt (exempelvis president François Mitterand). Den allmänna trenden tycks vara att man byter ut "gubbar" mot yngre personer. Men är detta verkligen ett rättvisande urval av den vuxna befolkningen? Hur ska vi handskas med en situation, där nästan en tredjedel av de röstberättigade är utestängda från aktivt deltagande i politiskt arbete?

Livet förändras efter hand

Ett mått på hur mycket äldre deltar i samhällslivet och det sociala livet är det

som på forskarspråk kallas "informella relationer". Vissa människor har stor släkt, andra har liten. Somliga har få vänner, andra har många. Många är aktiva i föreningar eller i frivilligt arbete. Att bli äldre innebär ofta att vänner så småningom dör ifrån en. Om man tvingas flytta till t.ex. ålderdomshem, kan avståndet göra att man mister vänner. Blir man rörelsehindrad kan det bli svårare att träffas. Många studier visar att det är ganska få som är helt isolerade. Icke desto mindre innebär åldrandet att man förr eller senare riskerar att känna sig ganska ensam.

- * Vilka slags förebyggande åtgärder kan vidtas?
- * Vilken slags service kan man ordna?
- * Hur ska man lära människor att söka informella lösningar?

Något om äldreforskarnas teorier

Gerontologin, läran om åldrandet, har ingen lång historia. Före andra världskriget gjordes det bara några enstaka studier på området. Sedan dess har intresset ökat explosionsartat.

En av forskarnas första teorier gick ut på att åldrandet är en process där den gamle och samhället gradvis frigör sig från varandra. Tanken var att ett "lyckat åldrande" förutsätter att den äldre bryter med samhället. En annan forskargrupp kontrade med aktivitetsteorin. Den går ut på att åldrande människor ska fortsätta leva som de alltid gjort så länge de kan och delta i allt som engagerar dem. Ingen av dessa teorier försöker förklara vad som händer när en människa blir gammal.

Forskare som sett närmare på vad som sker när man åldras brukar välja att titta på någon särskild aspekt av åldrandet.

Utbytesteorin är en i grunden socialekonomisk teori, som visar att ju äldre en människa är desto lägre värderas hon i förhållande till andra människor. Det kan betyda att en anställd i ett företag tycker att det lönar sig mer att ha att göra med en kollega i ungefär samma ålder, även om denne arbetar hos konkurrenten, än att utbyta åsikter med den nyligen pensionerade chefen i det egna företaget.

En annan teori, som är socialpsykologisk, studerar hur sårbarheten ökar med åldern. Sårbarhet handlar i det här fallet inte bara om att man oftare blir sjuk eller inte orkar springa maratonlopp, utan lika mycket om uppskattning och självkänsla som kan minska när man förlorar en position i samhället och roller som man tidigare haft. När människor blir medvetna om den sortens sårbarhet kan det ge en viss känsla av obehag och osäkerhet, vilket i sin tur får till följd att självkänslan minskar och man börjar ställa sig frågan: Vem är jag? Fortsätter den nedåtgående spiralen kan det innebära att man tappat livsmodet.

Välfärdspolitiken och de äldres deltagande i samhällslivet

Ett av de viktigaste syftena med dagens välfärdspolitik är att se till att alla medborgare, även de äldre, ges jämlika villkor och möjligheter.

Socialförsäkringssystemen byggdes upp för att skydda medborgarna från kraftiga inkomstförsämringar. Tidigare blev detta följden för den som blev arbetslös, sjuk, pensionerades eller drabbades av handikapp. Efter andra världskrigets slut har man dessutom byggt ut den sociala servicen och hälsovården kraftigt.

Det underliggande syftet med ländernas politik på äldreområdet var att förbättra de äldres ofördelaktiga samhällsposition, som beror på att omgåendet blir mindre, hälsan sämre och att man får mindre makt och status i samhället.

"Kan verkligen välfärdspolitiken i sig göra så att de äldres integrering i samhället ökar?"

Välfärdspolitiken har en framsida och en baksida. Ibland misslyckas åtgärder. En regering kan ha haft en god avsikt, t ex att se till att fler äldre blir delaktiga i samhällslivet. Ibland har den statliga politiken inneburit, visserligen oavsiktligt, att somliga äldre stängts ute.

När staten ökar sina insatser för de äldre har byråkratin vuxit, i dag är systemen omfattande och svårgenomskådade. Somliga ställer sig frågan: "Kan verkligen välfärdspolitiken i sig göra så att de äldres integrering i samhället ökar?" Låt oss ge två exempel:

Många äldre européer har mycket låga inkomster. I nästan alla EGländer är fattigdom en del av det dagliga livet för många äldre. Ser man till det nära samspelet mellan inkomst och integration blir den uppenbara frågan: "Kan vi vänta oss av framtida välfärdspolitik att den kan höja de äldres inkomst?"

Det går att ifrågasätta hur effektiv och verksam den förda politiken är om syftet är att integrera äldre i samhället, speciellt som de förmåner som de äldre kan kvittera ut ofta är knappa.

När man lägger tyngdpunkten på de ekonomiska frågorna glömmer man ofta den moraliska aspekten av socialpolitiken: Vilken bild har vi av äldre människor? Vad tycker vi om de äldres roll inom både formella och informella institutioner? I hur hög grad är vi ansvariga för att äldre har det bra? Vilket är det faktiska innehållet i det framtida kontraktet mellan generationerna: "Vad har de äldre rätt till ifråga om jämställdhet mellan generationerna?"

Ett exempel på en negativ konsekvens av socialpolitiken som få hade räknat med är att de äldres beroende av staten har ökat: Allt fler äldre blir

fångade i den så kallade "fattigdomskulturen" och känner sig beroende och underlägsna. Sådana känslor blir avgörande hinder mot att äldre deltar aktivt i samhällslivet.

Det finns så många bestämmelser, regleringar och lagtexter på det socialpolitiska området att det är svårt för individen att påverka politiken. Hur kan medborgaren i allmänhet och de äldre i synnerhet själva ta initiativ och spela en fullödlig roll i samhället? Vad väntar vi oss av regeringen å ena sidan och från de äldre själva å den andra när det gäller deras nivå av social integrering?

*"I hur hög grad är vi ansvariga för att äldre har det bra?
Vad är det faktiska innehållet i det framtida kontraktet
mellan generationerna: Vad har de äldre rätt till ifråga om
jämförbarhet mellan generationerna?"*

Boende för äldre

Fallstudier från sex europeiska städer

Det här kapitlet består av några korta utdrag ur rapporten "Better Housing and Living Conditions for Older People. Case Studies from Six European Cities", som sammanställts av Georg Gottschalk and Philip Potter (red.) och getts ut av SBI Townplanning, Danish Building Research Institute 1993 med stöd av EG-kommissionen. Rapporten presenterades vid en alleuropeisk konferens i Köpenhamn i maj 1993 och ger några exempel på forskning som gäller äldreboende.

Huvudsyftena med forskningsprogrammet "Boende, omsorg och livsvillkor för äldre i stadsområden i EG" är:

- * att bygga ut och sammanställa kunskap om boende och livsvillkor bland äldre i stadsområden inom EG
- * att sprida information om goda praktiska exempel som rör samhällsomsorg och boendeservice för äldre i olika EG-länder.

Syftet med studien kan formuleras så här:

Livsåskådning och praktiskt handlande har blivit allt viktigare för socialpolitiken och kommer att bilda grunden för den framtida strategin för hur social service ska komma medborgaren till godo.

- * Tyngdpunkten läggs allt mer på strategier som syftar till att förhindra att äldre slås ut eller ställs utanför samhället.
- * När man arbetar fram handlingsprogram på det sociala området får detta viktiga konsekvenser för stadsplanering och boendeplanering.
- * Hur ska det allmänna bostadsbeståndet och de hjälpmedel som erbjuds i bostadsområdena passa de äldres behov bättre?
- * Hur kan boende och planeringsåtgärder bidra till att äldre integreras i de lokala samhällena?
- * Hur kan stadsförnyelse genomföras i former som är bra för äldre? Vilka former av samarbete är nödvändiga mellan social service och bostadsförstag?

Nedan följer en uppräknig av de sex fallstudier som redovisas i forskningsrapporten.

Storbritannien

Majoriteten av de äldre i Storbritannien bor i hus/bostäder som de själva äger. Många äldre hus-/bostadsägare lever under dåliga boendeförhållanden eller på ett sätt som inte passar deras behov. Många äldre har mycket kapital bundet i husen. Möjligheten att förvandla detta till reda pengar utan att flytta är mycket begränsad.

Den brittiska studien beskriver hur man har arbetat fram en ny tjänst för äldre som kallas "Flytta vidare" och som syftar till att förse äldre med råd och praktisk hjälp för dem som vill eller måste flytta till ett annat hus.

"Flytta vidare"- projektet, som ännu befinner sig på försöksstadiet, har börjat fungera i de västra delarna av Birmingham i England. Det är nära knutet till en redan existerande och väletablerad tjänst, nämligen "Bo kvar"-programmet och "Vård och reparera" - projekten, som erbjuder hjälp och råd för husägare som behöver reparera, bevara, förbättra eller anpassa sina hem för att göra det möjligt för dem att fortsätta leva självständigt och bekvämt.

Italien

Äldre människor i stora städer bor ofta i historiska stadskärnor, i gamla hus som har många arkitektoniska hinder och där det saknas grundläggande service. Lägenheterna är dessutom ibland för stora för dem. Många äldre som bor i stadskärnorna hotas att bli utslängda, eftersom det är populärt att bygga om stadskärnor för att ge plats för kontor, banker och försäkringsbolag.

Den italienska fallstudien har tittat närmare på hur man har gått till väga för att förvandla ett gammalt, traditionellt ålderdomshem i en gammal byggnad till en modern form av serviceboende med egna lägenheter och en reception, som kan stå till hjälp med olika sorters vård och omsorg.

I Italien används fortfarande gamla byggnader till offentliga ändamål. Många av dem har givetvis ett estetiskt värde. Därför måste ombyggnationer göras varsamt och i samverkan med kontrollerande myndigheter.

I Vicenza har man lyckats att förena moderniseringen med kraven på att bevara den historiska miljön. Man har alltså byggt om den gamla institutionen utan att förstöra byggnadens arkitektoniska värde.

Danmark

Den danska fallstudien handlar om modernisering av pensionärlägenheter i Köpenhamn. Där finns 13 bostadsområden med sammanlagt ca 5 000 lägenheter. De ligger i ett bälte av stadsdelar som omger stadskärnan och byggdes under 1930-, 1940- och 1950-talen. Husen tillhör allmännyttan.

I några år har staden hyrt lägenheter, i några av dem till yngre pensionärer. Men vissa av dessa var mentalsjuka och/eller hade problem med alkohol och den sociala miljön i områdena blev därför till slut omöjlig för de äldre. Därför satte man igång med ett storskaligt renoveringsprojekt. Lägenheter skulle slås samman, moderniseras och anpassas till rullstolsburna. Efter programmets slut skulle det finnas 3 000 moderna lägenheter för äldre med behov av hjälp och stöd. Distriktssköterskor och hemsamariter ska se till att de boende får den vård och omsorg de behöver. Alla hyresgäster som är mer än 60 år gamla ska få flytta till de renoverade husen. Yngre hyresgäster får bo i andra allmännyttiga bostadsområden.

Tyskland

Den tyska fallstudien riktar in sig på bostadsområdet Heerstrasse-Nord som byggdes i början av 1970-talet i utkanten av Väst-Berlin. Stadsdelen planerades för 15 000 innevånare.

När Heerstrasse-Nord byggdes var man noga med att se till att affärer, kommunal service och kommunikationer byggdes ut samtidigt med bostäderna. Man har alltså haft god tillgång till både service och en väl fungerande infrastruktur från början. Detta kallades för stadsförnyelse.

Man var noga med att se till att det fanns goda förutsättningar för folk med rörelsehinder. Byggandet av stadsdelen följdes upp med ett aktivt arbetande för att stödja lokala initiativ. På det sättet fick man igång en rad lokala föreningar som lyckades driva igenom att stadsdelen fick utökad service.

Det nu aktuella forskningsprojektet hade som syfte att reda ut om den sociala infrastrukturen, boendekvaliteten och stadsarkitekturen hade skapat förutsättningar för att äldre och handikappade kan leva självständigt längre än de annars skulle ha gjort.

Den empiriska undersökningen tittade närmare på villkoren för boende, medicinsk och social service för äldre, socialt deltagande/integration, nätverk och information.

Forskningsresultaten är en summering och riktar inte in sig på ett enskilt program utan försöker se på de samlade insatserna i området och konsekvenserna för de äldre som bor där.

Resultaten bekräftar att livet är enklare att leva i en omgivning där det finns fungerande sociala nätverk, god service och väl fungerande infrastruktur.

Holland

Den holländska fallstudien rör ett projekt som utfördes i De Baarsjes, ett trångbott innerstadsområde i Amsterdam. Området byggdes under

mellankrigstiden och är nu ganska förfallet. Det behöver alltså rustas upp ordentligt. Det är ett fattigt område med ca 40 000 invånare. Många är invandrare.

I studien har man sett närmare på området och vad de kan erbjuda de äldre och vad man skulle kunna göra för att underlätta för äldre att bo kvar. Det kräver att det ska finnas bostäder i stadsdelen som passar för äldre och att saker som behövs i det dagliga livet finns på gångavstånd. Det är dessutom viktigt att de boende känner sig säkra, att det är lätt att ta sig dit, att det finns bra affärer och god service, goda transporter, parker etc.

Utifrån detta har man arbetat fram ett koncept som kallas "boendevänliga zoner" för äldre. Detta är definierat som ett område inom vilket nödvändig service, infrastruktur etc finns på gångavstånd från passande bostäder för äldre. Meningen är att man ska definiera zoner som inte har en homogen befolkning av äldre.

Projektet är i sig en kombination av datainsamling och intervention. Undersökningsmetoden är tvåfaldig; i den ingår både kvantitativa och kvalitativa procedurer och mål och subjektiva åtgärder. Som ett komplement har man undersökt äldres önskemål och problem som rör boende och boendemiljö. Med utgångspunkt från undersökningen har forskarna kommit med en rad förslag som skulle kunna förbättra äldres livsvillkor i de Baarsjes:

- * en central informationsdisk för distriktet
- * ett förråd av vanliga bostäder som har de tekniska hjälpmedel och tillgång till omsorg som äldre behöver
- * ett nätverk av folk som håller i grannkontakter som kan fungera som förmedlande länk mellan de boende och de som står för servicen
- * åtgärder för att stödja ett mer mångkulturellt samhälle
- * konsolidering och utbyggnad av de boendevänliga zonerna.

Nästa steg i projektet är att få dessa policyrekommendationer att börja verka i distriktet, så att man senare ska kunna bedöma hur effektiva åtgärderna är.

Frankrike

Den franska fallstudien i Niort i departementet Deux Sèvres i västra Frankrike är ett demonstrationsprojekt. Eftersom man blivit mer medveten om önskemål från äldre som är beroende av hjälp, men som vill fortsätta bo hemma, har man genomfört ett experiment med syfte att få fram nya tänkesätt och attityder hos de inblandade parterna.

I Frankrike är det många parter inblandade i servicen till äldre (kommuner, bostadsföretag, pensionsfonder, sjukförsäkringsbolag). Därför är det extra viktigt att se till att de olika parterna samarbetar. Samordningen sker hos den lokala myndigheten, i kommunen, när det gäller hemservicen i stadsdelen.

Studien visar hur stadens administration har använt en ny strategi, mer övergripande än tidigare, till nytta för de äldre.

Strategin omfattar en rad åtgärder som ska göra det möjligt för äldre att bo kvar hemma eller åtminstone i stadsdelen.

Vård och omsorg

Socialtjänsten
Föräldra i tjänsten
Svaga Europare
Kopierad - vad är det?
Sjukvårdens utmaningar
Framtidens vård
Bostad i Danmark
Tjänsten med lag
Bostäder för alla
Bygga till
Kultur och kreativitet
I sin egen tillvaro
Svenska systemet

Översikt över Sverige
Sverige och Danmark
Med hög kvalitet
De finansiella utmaningarna
Offentliga sektorn
Ett exempel
Sjukvårdens utmaningar
Föräldra i tjänsten
Individer och organisationer
Sjukvårdens utmaningar
I systemet
Leta efter lösningar
Hälsa
Vård och omsorg
Översikt över Sverige

Vård och omsorg i sju europeiska länder

Socialstyrelsen i Sverige har tittat närmare på hur vård och omsorg fungerar i sju europeiska länder: "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6, Socialstyrelsen. I detta kapitel redovisar vi ett sammandrag av de delar av rapporten som rör äldre och äldres situation.

I rapporten redovisas en sammanställning över systemen för vård och omsorg i Danmark, Frankrike, Holland, Italien, Storbritannien och Tyskland med referenser till svenska förhållanden. Materialet om Tyskland avser förhållanden i före detta Västtyskland.

Rapporten ger en översiktlig bild av hur välfärdssystemen är uppbyggda. Välfärdssystemen har sina rötter i respektive lands sociala och kulturella traditioner. Rapporten gör inga försök att "gradera" systemen i bra och dåligt. Men det finns mycket att lära genom att jämföra det svenska systemet med fungerande alternativ i andra länder.

Översikt över systemen i de sju länderna

Sverige och Danmark kan ses som exempel på offentligt orienterade system med hög grad av generalitet. De ger rätt till vård och omsorg på lika villkor, de finansieras till övervägande del via skatter och organiseras genom den offentliga sektorn.

Ett exempel på hur idealen avspeglas i svensk socialpolitik är formuleringarna i socialtjänstlagens första paragraf om samhällelig solidaritet och jämlikhet i levnadsvillkor. När det gäller rätten till hjälp talas om att individen skall tillförsäkras skälig levnadsnivå. I den danska sociallagstiftningen finns liknande ambitionsnivåer.

I systemen finns också inslag av marknadsekonomi. I Sverige bygger t.ex. ersättningen från sjukförsäkringen och från ATP delvis på principen om intjänade rättigheter.

Holland: Traditionellt är holländarna anslutna till ett stort antal icke vinstdrivande privata försäkringskassor. En mycket stor del av vården och omsorgen produceras av privata institutioner och företag. Försäkringarna är

obligatoriska och täcker alla under en viss inkomstnivå, i dagsläget ca två tredjedelar av befolkningen. Staten spelar en stor reglerande roll. Regeringens tillstånd krävs för att starta och driva sjukhus. Staten administrerar finansieringen av försäkringssystemet och slussar pengar från individer eller företag till kassorna.

I *Storbritannien* är hälso- och sjukvården generell och offentligt finansierad. I andra delar av välfärdssystemet har familj och nätverk en viktig roll vid sidan av marknadslösningar för ekonomisk trygghet och social service. En stor del av arbetet inom vård och omsorg i *Storbritannien* sköts av frivilliga organisationer.

Systemen i *Frankrike*, *Tyskland* och *Italien* har sin bas i den katolska sociallärans betoning av familjens och individernas ansvar för varandra. Huvuddelen av omsorgen om barn, äldre och handikappade sköts inom familjen eller av frivilliga organisationer. Även i dessa länder finns en omfattande offentlig kontroll av t.ex. utbyggnaden av resurser för sjukhusvård.

Ekonomisk trygghet och tillgång till hälso- och sjukvård garanteras genom försäkringar, som i stor utsträckning är obligatoriska, knutna till arbetsmarknaden och finansierade gemensamt av arbetsgivare och arbetstagare.

Familjen ansvarar för barn, äldre och handikappade. Offentliga lösningar ses som en sista utväg när individen eller familjen inte klarar av problemen eller när försäkringslösningarna inte räcker till.

Några utvecklingstendenser

I *Sverige* sker en rörelse i riktning mot ökade inslag av marknadslösningar både när det gäller ekonomisk trygghet och produktion av tjänster för vård och omsorg. I både *Sverige* och *Danmark* pågår också en decentralisering i syfte att stärka lokalsamhällets förmåga att hantera sina problem med kooperativa lösningar i lokala nätverk.

I *Storbritannien* pågår en utveckling i riktning mot starkare marknadsorientering av hälso- och sjukvården. Strävan är att bygga in marknadsliknande förutsättningar genom bolagisering av produktionsenheter och decentralisering av ansvaret för ekonomi och verksamhet.

I *Holland*, *Frankrike*, *Italien* och *Tyskland* finns en tendens till ökad offentlig reglering. Det är i *Tyskland* bl a en reaktion mot en stark kostnadsexpansion som har sin grund i en okontrollerad tillväxt av den fria marknaden. I *Tyskland* diskuteras också en utbyggnad av sjukförsäkringen till att täcka de äldres behov av omvårdnad och minska deras beroende av familjen.

Konsekvenser av systemens uppbyggnad

Det är i allmänhet svårt att belägga i vilken grad skillnaden i hälsa och välfärd beror på konstruktionen av systemen. Det finns tydliga skillnader i vårdkonsumtion, täckningsgrad och finansieringsmöjligheter som går att länka till systemens uppbyggnad.

I Tyskland är sannolikt fria läkarbesök och en lätt tillgänglig vårdapparat en väsentlig orsak till det höga antalet läkarbesök jämfört med exempelvis förhållandena i Sverige.

Orientering mot familj och nätverk

Vård och omsorg av barn, äldre och handikappade är traditionellt uppgifter som vilat på familjen. I bl.a. Frankrike, Italien och Tyskland står familjen eller frivilliga organisationer för huvuddelen av insatserna inom dessa områden. Det lägger en tung börda på familjerna, särskilt på kvinnorna. Systemen förutsätter låg kvinnlig förvärvsfrekvens och har bromsat utvecklingen mot en ökning av kvinnors deltagande i arbetslivet.

Kraven på ökad jämställdhet mellan könen, större individuell ekonomisk frihet för kvinnorna och önskemålen från äldre och handikappade om ett minskat beroende av familjen tvingar successivt fram förändringar för vård och omsorg. Ett exempel är den diskussion som nu förs i Tyskland att föra in äldreomsorgen i den allmänna sjukförsäkringen.

Orienteringen mot marknaden

System som i sin strävan att lösa problem som familjen inte klarar och som har en stark orientering mot marknaden, kännetecknas oftast av stor flexibilitet i anpassningen till individens behov. Anpassningen till individens behov och principen om ersättning efter intjänade rättigheter kan göra systemen komplicerade och svåra att administrera.

En koppling till arbetsmarknaden kan försvåra tillgängligheten och gör att byte av yrke och arbetsplats får konsekvenser för de sociala skyddsnäten.

Med en fri marknad tycks kostnaderna öka mycket, samtidigt som resurserna blir större. Producenterna av hälso- och sjukvård säljer sina tjänster till konsumenter som inte har något eget betalningsansvar för de tjänster de köper. Det kan leda till en överetablering på vissa områden och kan vara en väsentlig förklaring till avsaknaden av köer i den delen av dessa system.

Orientering mot offentliga system

De offentliga, generella systemen är i allmänhet enkla att hantera administrativt. Finansieringen sker i kollektiva former och ersättning lämnas efter

behov med ett minimum av avstämning gentemot ersättningsgrundande inbetalningar.

Den offentliga kontrollen över systemen har ett inslag av planekonomi, som underlättar kontroll av omfattning och tillväxttakt. Finansieringen genom generella skatter och den oftast svaga kopplingen mellan betalning och förmåner kan leda till problem med finansieringen och till starkare behov av prioriteringar, t.ex. genom köer eller genom att vissa grupper helt utestängs från vård och omsorg.

Olikheter

Det finns betydande skillnader mellan länderna som har sin grund i kulturella och ideologiska traditioner. Framför allt gäller detta hur omsorgen för barn och äldre är organiserad och finansierad. Också den ekonomiska standard man garanteras som t.ex. sjuk, förälder eller pensionerad skiljer sig betydligt mellan länderna. Formerna för finansieringen av omsorg och transfereringar är också olika.

I länder som Tyskland, Frankrike och Italien bygger omsorgen om äldre och handikappade på att familjen och släkten tar huvudansvaret. Ålderspensionerna är relativt låga i Storbritannien och Frankrike. I länder som Holland, Storbritannien och Frankrike står det allmänna för en ekonomisk och social grundnivå medan individ och hushåll själva ansvarar för om de vill ha högre, t.ex. bibehållen standard.

Finansieringen av hälso- och sjukvård skiljer sig genom att man i Frankrike, Holland, Italien och Tyskland tar ut avgifter av individer och företag medan den i Danmark och Storbritannien sker via skatter. Sverige tillhör en mellangrupp, som finansierar system för vård och omsorg och inkomsttrygghet med skatter och avgifter.

För dem som har svag eller ingen anknytning till familj eller arbetsmarknad är levnadsvillkoren klart sämre i Frankrike, Italien, Storbritannien och Tyskland än i de övriga länderna.

Äldres levnadsvillkor i de tolv EG-länderna

Kapitlet innehåller korta beskrivningar av de äldres levnadsvillkor i vart och ett av de tolv EG-länderna. Faktaavsnitten för respektive land behandlar framför allt pensionsfrågor, vård och omsorg. De gör inte anspråk på att vara heltäckande, men förmedlar ändå viktiga fragment som tydliggör skillnader och likheter mellan EG-länderna.

Avsnitten belyser också några av de problem och utvecklingstendenser som länderna står inför. Uppgifterna är hämtade från två huvudkällor, Socialstyrelsens rapport "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6 samt tidskriften "Social Europe 1/93" som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut.

A Belgien

Avsnittet om Belgien är hämtat ur tidskriften Social Europe 1/93, som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut. Avsnittet skrevs ursprungligen av Olgierd Kuty vid universitetet i Liège, Belgien.

Levnadsstandard och livsstil

Den ekonomiska situationen för pensionärer har på det hela taget förbättrats. I Belgien har regeringen satsat på att försöka minska antalet fattiga äldre, vilket har lyckats, även om medelpensionen fortfarande är ganska låg.

Skillnaderna mellan yngre och äldre pensionärer består. Ser man till alla pensionärer har andelen fattiga sjunkit från 6% till 3%. Bland dem som fyllt 75 (särskilt kvinnor och ensamstående) har andelen minskat från 12 till 6%.

En nyligen genomförd studie visar att glappet mellan åldersgrupperna ökar. Man befarar också att det ska fortsätta i den riktningen under de kommande åren.

Äldre arbetare och arbetsmarknaden

Belgien satsade tidigt på en politik som skulle locka folk att pensionera sig i förtid. I dag arbetar 51% av männen mellan 50 och 64 år. Även om det är ett lägre procenttal kvinnor på arbetsmarknaden så har deras andel snarare ökat (för 40-49- åringarna) eller hållit sig stabil (50-60- åringarna). Av de 850 000 människor mellan 50 och 64 år som inte hade pension (hälften av åldersgruppen) arbetar 65%, 13% är arbetsskadade, 6% arbetslösa och 16% förtidspensionerade.

Nu anser belgarna att tidiga förtidspensioner inte är en framkomlig väg. Därför höjs åldern som ger rätt till förtidspension (den låg tidigare så lågt som vid 50 år). 1994 höjs den till 57 år och 1997 till 58 år. Ett system med delpension diskuteras.

Hälsa och social service

För tio år sedan togs ett beslut som innebär att äldre ska ut från de stora institutionerna. I stället byggs sjukhem för svåra fall (ibland byggs institutioner om).

Andelen äldre som bor på ålderdomshem och sjukhem är låg (3,2% av dem som var över 65 år 1970 och 4% 1980). Hälften av de svårt sjuka sköts i hemmet. Detta skapar problem för det belgiska samhället. Dels gäller det frågan av hur vård och omsorg ska bekostas i allmänhet, dels handlar det om vem som ska betala för hjälp i det dagliga livet. I dag överväger man att införa en ny "beroendeförsäkring" men dess status (inom socialförsäkringssystemet eller inte), hur den ska bekostas (ska man betala i proportion till inkomsten) och hur den ska organiseras är fortfarande under debatt.

Solidaritet inom familjerna är viktigt i Belgien. Trots att 35% av dem som fyllt 65 år är ensamstående (43% av kvinnorna) tycks de ha täta kontakter med anhöriga. Den psykologiska bördan för de närstående kan vara tung, särskilt för mycket vårdbehövande. I dag diskuteras vilket stöd som kan erbjudas familjerna. Det är värt att notera att en nyligen gjord undersökning visar att äldre ibland behandlas illa. Där underströks den nyckelroll som familjen kan spela för att hitta sådana fall och ställa saker tillrätta.

Den yrkesmässiga vården och omsorgen om äldre håller på att organiseras om. Som i andra länder söker man nya vägar för samarbete (mellan stat, organisationer och släktingar). I Belgien finns det en lång rad hjälporganisationer som är knutna till kristna, socialistiska respektive liberala värderingar.

Vad gäller solidaritet inom familjen tycks det som att samarbetet mellan familjerna och olika föreningar är utbredd. Allmänt sett bevittnar vi en långsam framväxt av en direkt representation av pensionärer, först inom de olika hjälporganisationerna och snart inom *the National Pension Office*, där

de äldre har en rådgivande roll, och slutligen på lokal nivå där föreningar och rådgivande kommittéer i kommunerna börjar växa fram.

B Danmark

Avsnittet om Danmark är hämtat ur "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6, Socialstyrelsen.

Allmänt om system för vård och omsorg

Efter andra världskriget började man bygga upp ett danskt välfärdssystem som starkt påminner om det svenska. Välfärdspolitiken är en integrerad del av samhället och har till uppgift att förse medborgarna med tjänster och medel för uppehälle och försörjning när det behövs. Målet är att se till att alla har goda levnadsvillkor.

En stor del av den danska välfärden slussas ut till alla (t.ex. folkpensionen). Välfärdssystemet finansieras huvudsakligen via skatter och avgifter. Frågor som rör ekonomisk grundtrygghet vid inkomstbortfall under sjukdom, ålderdom eller arbetslöshet ges hög prioritet. Den danska välfärdsstaten fäster stor vikt vid att skapa ett utbud av vård och omsorg och hälso- och sjukvård som är gratis.

Den danska sociallagstiftningen värderar begrepp som trygghet, trivsel förebyggande åtgärder och helhetsperspektiv högt.

Ekonomiska skyddsnät

Det danska socialförsäkringssystemet är till stora delar skattefinansierat och gäller alla. Försäkringsnivån ligger lägre än i Sverige och därför är privata tilläggsförsäkringar vanliga. Sociala förmåner regleras i hög grad genom avtal mellan arbetsmarknadens parter. Det gör att det är stora skillnader i utfallet mellan olika yrkesgrupper och branscher.

Ålderspension

Normalt sett är pensionsåldern 67 år i Danmark. Ålderspensionen består av en grundpension (folkpension) och en obligatorisk tilläggspension, ATP. Denna regleras genom avtal mellan staten och arbetsmarknadens parter. För att danskarna ska få full pension krävs att de bott i landet i minst 40 år, annars reduceras ersättningen. Kvalifikationstiden för att någon ersättning ska utgå är 3 år.

Omsorg om äldre och handikappade

1987 gick ungefär 15 procent, eller 65 miljarder danska kronor, av de statliga

utgifterna till omsorg om äldre och handikappade. Regeringen är ansvarig för ungefär hälften av de allmänna kostnaderna för äldre (statlig pension, delar av bostadsbidragen och en del av kostnaderna för att bygga äldreboende). Kommunerna ansvarar för ungefär 35 procent av kostnaderna (vårdhem, dagcenter, hemtjänst, distriktsköterskor, delar av bostadsbidragen och delar av kostnaderna för att bygga äldreboende). Landstingen ansvarar för 15 procent av de totala kostnaderna (sjukhus, läkare och bidrag till medicin). Den ökande andelen äldre i Danmark medför ett ökat behov av service om omsorg. Det gäller särskilt gruppen 75-80 år och äldre.

Uppmärksamheten kring frågor som rör äldreomsorgen i Danmark har bl.a. lett till bildandet av en äldrekommission, som formulerat mål för äldrepolitiken som liknar de svenska. I Danmark anses att "en god ålderdom" innebär livsvillkor som ger möjlighet att leva som tidigare, där man bestämmer över sitt eget liv. Mer konkret står målet för att de äldre så långt som möjligt ska kunna bo i egna hem, valfrihet i vård och omsorg och att de äldre har rätt till stöd för att kunna utnyttja det utbud av aktiviteter som samhället erbjuder.

Den vanligaste formen för hemtjänst kallas i Danmark för "varig hemmehjälps". Långvarigt sjuka äldre får hjälp med enklare hushållsgöromål och personlig hygien. Hjälpen är gratis. Bland de äldre, som bor i eget hem, gavs 1988 "varig hemmehjälps" till (Plovsing 1990):

- 8% av dem mellan 67 och 69 år
- 15% av dem mellan 70 och 74 år
- 28% av dem mellan 75 och 79 år
- 45% av dem mellan 80 och 84 år
- 61% av dem över 85 år.

Bland de äldre och handikappade i eget boende gavs i Sverige 1990 social hemhjälp till (SCB 1990):

- 6% av dem mellan 65 och 74 år
- 18% av dem mellan 75 och 79 år
- 34% av dem mellan 80 och 84 år
- 50% av dem mellan 85 och 89 år
- 56% av dem över 90 år.

En annan form av stöd i hemmet med hushållsgöromål i Danmark är "midlertidig hemmehjälps" som ges till människor som behöver stöd p.g.a. sjukdom, barnafödande eller konvalescens. En annan form av service är det ekonomiska tillskott kommunen kan ge till personer som av olika skäl, t.ex. personalbrist, inte har tillgång till det offentliga utbudet av hemtjänst. Pengarna används till köp av privata tjänster. Personer som vårdar närstående som önskar dö hemma har rätt till ekonomiska bidrag från kommunen.

I Danmark har man utvecklat ett omfattande system av hemsjukvård som avser behandling efter sjukhusvård, hälsoupplýsning och uppsökande arbete. Alla danska medborgare har rätt till hemsjukvård men den används i första hand av personer som är 67 år och äldre. Vården är gratis.

De flesta danskar som fyllt 70 år bor i vanliga hus. Bara 7 procent bor på institutioner för äldre, på sjukhem (6%) eller i servicehus (1%). Ytterligare 5 procent bor i olika former av äldrebostäder.

Traditionellt sett har det i Danmark funnits tre olika boendeformer för äldre och handikappade; "plejehem", "beskyttede boliger" och "lette kollektivboliger". Sedan den nya äldrebostadslagen, som trädde i kraft den 1 juli 1987, har emellertid dessa särskilda boendeformer ersatts av principen att de äldre och handikappade ska ha ett eget boende.

C Frankrike

Avsnittet om Frankrike är hämtat ur "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6, Socialstyrelsen.

Frankrike har ett väl utbyggt system, med stor valfrihet, som ska garantera medborgarnas välfärd. Det skiljer sig avsevärt från det svenska eftersom det är:

- * mera komplext till sin uppbyggnad och finansiering
- * mindre automatiskt och därför mer krävande för individen med större risk för segregering
- * mindre uniformt vilket ger individer större valfrihet

Det obligatoriska socialförsäkringssystemet är uppdelat i fyra delar: sjukmoderskaps-, invaliditets- och livförsäkring, arbetsskadeförsäkring, pensionsförsäkring samt familjeförsäkring (barnbidrag, bostadsbidrag).

Varje del innehåller ett antal kassor som grupperar olika yrkeskategorier. Kassorna har olika villkor vilket medför att förmånerna varierar, framförallt när det gäller pensioner och sjuk- och arbetslöshetsförsäkring. Finansieringen bygger på sociala avgifter från löntagare och arbetsgivare liksom en rad mindre skatter som alkoholavgift och motorförsäkring. Sedan 1991 har kassorna fått ett tillskott genom att inkomstskatten höjts med 1,2%. Eftersom det ofta blir underskott i kassorna har det inrättats en särskild statlig bank, där kassorna kan låna pengar, alternativt kan de få förskotts betalning från regeringen.

Sedan 1978 är visserligen socialförsäkringen utsträckt till att i princip gälla alla medborgare, men de som inte har en avlönad sysselsättning måste själva vidta åtgärder för att ansluta sig till försäkringen. Saknar de medel för

att betala sina socialförsäkringsavgifter kan det ombesörjas av socialhjälp, men det fordrar aktiva åtgärder från individens sida.

För varje form av ersättning finns detaljerade regler om exempelvis tak för årlig inkomst, antal barn, kvalifikationstid eller hemortskommun. Oftast måste individen lämna in en rad olika administrativa dokument och intyg. De mest utsatta grupperna (hemlösa, missbrukare, icke läs- och skrivkunniga, invandrare) har naturligtvis svårt att klara det och går därigenom miste om det stöd de i princip har rätt till.

I Frankrike har föräldrarna underhållsskyldighet visavi sina minderåriga barn. Vuxna barn har också motsvarande skyldighet gentemot sina föräldrar och svärföräldrar. Först när det visar sig att personens egna resurser är uttömda och att barnen saknar ekonomisk möjlighet att betala, t.ex. en långvårdsplats för den äldre, träder socialhjälp in. Det franska systemet för vård och omsorg är tillräckligt för en majoritet av medborgarna till en skälig kostnad. Det ställer krav på familjesolidaritet över generationsgränserna, vilket naturligtvis orsakar problem i ett modernt samhälle.

De grupper som av olika skäl inte har någon kontakt med sin familj, eller de som helt och hållet saknar familjeförankring drabbas naturligtvis av systemet. En svag punkt i det franska systemet är just den utsatthet som de allra svagaste grupperna är drabbade av. Samhället garanterar verkligen ett minimum, varken mer eller mindre. Den statliga pensionen för gamla arbetare räcker svårligen för att leva ett anständigt liv.

Eftersom mycket av socialförsäkringssystemet bygger på anställning och är familjebaserat, innebär långvarig arbetslöshet betydande risk att hamna utanför det franska systemet – såvida man inte är gift och partnern har anställning.

Den franska befolkningen försvarar ivrigt det nuvarande systemet. Alla försök till reformering i riktning mot ett mer uniformt system eller en rättvisare fördelning av finansieringen har mött hårt motstånd.

Förklaringen till att socialförsäkringssystemet förblivit oförändrat till sin uppbyggnad ligger i en motvilja att låta statsmakterna få större kontroll. Även om regeringen drar upp riktlinjerna för verksamheten har befolkningen en känsla av att systemet är självständigt.

Ålderspension

Fransmännen går i pension vid 60 år. Pensionsnivån vid full pension i den allmänna pensionsförsäkringen är hälften av genomsnittsinkomsten de senaste tio åren. För full pension krävs 37,5 års betalda avgifter. Systemet täcker samtliga anställda.

Privat pensionssparande är vanligt i Frankrike. Dagens nyblivna pensionärer har i allmänhet varit anslutna till den allmänna pensionsförsäkringen

hela sitt yrkesverksamma liv. Denna infördes dock inte förrän 1945. Därför finns det pensionärer som inte har tillräcklig kvalifikationstid och därmed inte full pension.

En nyligen genomförd undersökning visar att ca 1,4 miljoner pensionärer, motsvarande cirka 14 procent av pensionärerna, har en inkomst som understiger den lagstadgade minimilönen (SMIC).

Omsorg om äldre

De pensionärer som inte är anslutna till försäkringskassan samt de som visserligen är anslutna men inte har resurser för att betala sina patientavgifter för sjukvård kan, på egen begäran få s.k. medicinsk hjälp från socialhjälp. Önskar personen i fråga att läkare gör hembesök går det bra. Pensionären kan fritt välja läkare från en lista med privatpraktiker, som accepterar ersättning från socialhjälp.

1986 hade endast 0,3 procent av befolkningen över 65 år tillgång till hjälp med personlig hygien och medicinsk omvårdnad i hemmet. Kommunerna ordnar via socialhjälp en viss hemtjänst, som hjälper till med hushållssysslor men inte personlig hygien. En ensamstående person har rätt till maximalt 30 timmar per månad, ett par något mindre. I kommuner som inte inrättat hemtjänst kan pensionären få ett mindre statligt bidrag för att själv anställa en hemhjälp.

För äldre som inte kan bo hemma finns ett antal olika lösningar. Personer utan allvarliga medicinska problem erbjuds platser i fosterfamilj, enligt samma principer som man i Sverige praktiserar för barn. Familjen får ersättning och den äldre får "fickpengar". Ingen form av ersättning utgår dock om den äldre vistas hos försörjningspliktiga familjemedlemmar (vuxna barn etc.), såvida de inte själva lever på socialbidrag. Ca 25 procent av de ensamstående pensionärerna över 75 år bor hos någon familjemedlem.

Det råder brist på långvårdsplatser och det faktum att en plats på rehabiliteringssjukhus bekostas av sjukkassan, medan endast den medicinska delen av vården är gratis på långvårdssjukhusen, gör att många rehabiliteringsbehov blockeras av gamla människor. Vidare finns ett stort antal gamla på de psykiatriska sjukhusen. Många av dessa patienter borde kunna vårdas på annat håll.

I Frankrike finns det ca 460 000 platser på traditionella ålderdomshem och servicehus. Detta ska täcka behovet för de ca 10 miljoner fransmän som är över 60 år. Gemensamt för alla former av institutionaliserat äldreboende är att den boende själv betalar ända upp till 90 procent av inkomsten. Den boende garanteras att behålla 10 procent i "fickpengar". Eventuella mellanskillnader täcks av familjen eller i förekommande fall av socialhjälp.

D Grekland

Avsnittet om Grekland är hämtat ur tidskriften Social Europe 1/93, som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut. Avsnittet skrevs ursprungligen av Dimitris Ziomas vid National Centre of Social Research i Aten, Grekland.

Tillgänglig statistik speglar de enorma förändringar som Grekland gått igenom efter andra världskrigets slut. Grekland har förvandlats från ett renodlat jordbruksland, där en stor del av befolkningen bodde på landsbygden, till en spirande industrination med en kraftig inflyttning till städerna. Samtidigt har befolkningspyramiden förändrats och i dag finns det många gamla greker. Andelen äldre (65+) ökade från att utgöra 7% av befolkningen 1951 till 13% 1981. "Förgubbningen" av Grekland märks särskilt på landsbygden, där många äldre bor kvar sedan de unga sökt sig till städerna. Numera minskar födelsetalen samtidigt som medellivslängden ökar, vilket kommer att leda till att de äldre kommer att "kosta" mer i framtiden.

Parallellt med den här utvecklingen har familjens roll förändrats. Tidigare kunde äldre räkna med hjälp från släktingar, i dag är det svårare, särskilt i städerna. Fortfarande är det dock familjen som i de flesta fall hjälper de äldre och det gäller såväl materiellt som känslomässigt och moraliskt.

Den grekiska staten har inte fäst så stor uppmärksamhet på detta växande problem. Man har inte funderat på vad en förändring av befolkningen (äldreboomen) i sig för med sig, vare sig för socialförsäkringarna (pensioner), socialpolitiken, på arbetsmarknaden eller för ekonomin i allmänhet. Det är först på senare tid som man börjat diskutera vad som händer när en större andel blir äldre och mer pengar måste slussas från dem som arbetar till den pensionerade delen av befolkningen.

Levnadsstandard och livsstil

I takt med att landets ekonomi blir sämre, får Greklands pensionärer lägre pensioner. Det betyder att de äldre i Grekland håller på att bli en "riskgrupp" inom befolkningen. När man tänker på detta och på att de kommer att bli fler i framtiden tycks det brådskande att kartlägga de äldres behov.

Bilden av den grekiska pensionären är ganska diffus. En serie långsiktiga (antalet äldre) och kortsiktiga (ekonomiska svårigheter) trender har uppenbarligen försämrat levnadsstandarden för de äldre. Många av dem blir fångade i en fattigdomsfälla. Dessutom är omsorgsdelen dåligt utbyggd.

Äldre arbetare och arbetsmarknaden

Arbetsmarknadssituationen för äldre kan bäst beskrivas som osäker. Det

beror delvis på var jobben finns och vilken utbildning de har. En stor del av den äldre arbetskraften arbetar inom traditionella yrken. Antalet anställda inom traditionella yrken minskar, antingen beroende på långsiktiga trender (som jordbruket) eller strukturella förändringar (som regeringens program för att modernisera och rationalisera traditionell industri).

Hälsa och social service

Allmänt är den hälso- och sjukvård som erbjuds av staten underutvecklad i Grekland. Trots detta har öppenvården för äldre förbättrats betydligt under senare tid. Framtiden för Greklands äldre tycks dystert. De löper risken att bli den mest missgynnade samhällsgruppen under 1990-talet.

E Holland

Avsnittet om Holland är hämtat ur "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6, Socialstyrelsen.

Det holländska systemet för vård och omsorg bygger på ett obligatoriskt försäkringssystem, som täcker personer under en viss inkomstnivå – i dagsläget motsvarar detta ca två tredjedelar av befolkningen. Personer med högre inkomster får själva svara för sina utgifter för hälso- och sjukvård via privata försäkringar.

Traditionellt är holländarna anslutna till ett stort antal olika icke-vinstdrivande privata försäkringskassor. Dessa tar ut premier, som baseras på egenavgifter från individerna men också kommer från arbetsgivaravgifter. Försäkringskassorna har sedan kontrakt med allmänläkare, som arbetar i ett husläkarsystem, samt med sjukhus som svarar för att den som är ansluten till kassan får rätt vård. En mycket stor del av vård och omsorg produceras via privata institutioner och företag, medan finansieringen till ca 70 procent kommer från det obligatoriska försäkringssystemet.

Staten spelar en stor reglerande roll i systemet och bestämmer bl.a. vad som skall ingå i försäkringskassornas försäkringspaket och avgifternas storlek. Regeringens tillstånd krävs för att starta och driva sjukhus. Även vård och omsorg om äldre baseras på privata stiftelser och sammanslutningar. Olika frivilliga organisationer har stor betydelse när det gäller vård och omsorg.

Holland är ett av de mest tätbefolkade länderna i världen och invånarna är vana vid en lätt tillgänglig och väl fungerande vård- och omsorgsapparat. Invånarna kan fritt välja mellan olika läkare och sjukhus. Köerna till vård och omsorg är i allmänhet korta.

Privata försäkringar, också för dem som är med i det obligatoriska systemet, har mycket större betydelse i Holland än i Sverige. Det pågår en diskussion i Holland om risken för att privata försäkringsbolag väljer ut de personer som de försäkrar, där högriskpersoner i praktiken får högre premier eller sämre vård än personer med liten risk att bli sjuka eller mindre behov av omsorg. Ca 80 procent av de anställda i Holland omfattas dessutom av olika branschvisa kollektivavtal eller arbetsgivarbaserade tilläggsförsäkringar, som omfattar ålderspension, familjepension, arbetsskada och sjukvård.

Parlamentet har beslutat att ändra det obligatoriska försäkrings- och sjukkasssystemet till ett system, som täcker alla medborgare och där alla medborgare betalar en inkomstberoende premie plus en fast årlig avgift lika för alla. De olika kassorna ska konkurrera med varandra och sluta kontrakt med olika sjukvårdsproducenter, som i sin tur konkurrerar med kostnader och kvalitet. Orsaken till förändringen är att det nuvarande systemet har dålig kostnadskontroll. Det resulterar i överkonsumtion av läkarvård och en överdimensionerad vårdapparat, vilket tenderar att ge olika vård till olika grupper av befolkningen trots att behoven är likartade. Reformen motiveras av effektivitets- och kostnadsskäl men också av rättvise- och jämlikhetsaspekter.

Omsorgen om gamla bygger på att dessa så långt som möjligt skall vårdas i hemmet. Ca 8 procent av befolkningen över 65 år bor på ålderdomshem eller motsvarande.

Ålderspension

Pensionsåldern är 65 år och ålderspensionen omfattar alla bosatta i landet. Full pension kräver 50 års vistelse i landet. Pensionen finansieras med en egenavgift på 15,5 procent av inkomsten. Till detta kommer olika avtalade tilläggsförsäkringar, som normalt kräver 40 intjänandeår och som baseras på att det totala pensionsbeloppet ska motsvara ca 70 procent av slutlönen. Tilläggsförsäkringar finansieras med egenavgifter och arbetsgivaravgifter.

Omsorg om äldre

De flesta institutioner för vård av äldre i Holland skapades till en början av privata organisationer som inte drevs i vinstsyfte och som hade en stark knytning till kyrkan. Det gäller hemhjälpbyråer, hälsovårdsföreningar som ställer upp med distriktssköterskor, sjukhem och serviceboende. I dag bekostas trots detta ungefär 90 procent av det allmänna via en nationell försäkring.

På hemhjälpssidan går pengarna till över 200 olika privata organisationer som inte drivs i vinstsyfte. Ungefär 8 procent av de äldre i Holland får någon sorts hemhjälp. Det rör sig mest om hjälp under kortare perioder och

mellan 2,5 och 7,5 timmar i veckan. Allt mer av hjälpen går till dem som har fyllt 75 år - av dem får mer än 15 procent hemhjälp. Omsorgen om äldre och om handikappade bygger på principen om vård och hjälp i hemmet. Hjälpen till dessa äldre har i Holland en tyngdpunkt i släktingar, grannar och, framför allt, frivilliga organisationer. Den lokala myndigheten prövar behovet av hjälp. I svåra fall kan man få hjälp från morgon till kväll. Hjälpen är i princip avgiftsfri och ingår i den allmänna försäkringen. I Holland finns också ett väl utbyggt system med distriktssköterskor som står för hemsjukvården.

F Irland

Avsnittet om Irland är hämtat ur tidskriften Social Europe 1/93, som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut. Avsnittet skrevs ursprungligen av Éamon O'Shea vid University College i Galway, Irland.

De äldres situation är inget hett debattämne i Irland. Det beror på att äldreboomen inte når Irland förrän om tjugo år. Detta betyder inte att äldrefrågor inte diskuteras, man har talat mycket om hälsovård och önskvärdheten att se till så att färre vårdas på institution och fler på sjukhem/ i hemliknande miljö. På senare tid har man börjat oro sig för hur pensionerna ska finansieras i framtiden och vilka som ska omfattas av den samt hur stor ersättningen ska vara. Det bor strax under 400 000 personer över 65 år på Irland, vilket motsvarar 11 % av befolkningen.

Levnadsstandard och livsstil

Det finns två slags pensioner på Irland. Det ena, som är knutet till socialförsäkringssystemet, grundar sig på att den försäkrade betalar in avgifter. Det andra är en slags socialhjälp, som inte kräver personliga inbetalningar.

I dag är alla anställda i landet täckta direkt eller indirekt av det grundläggande socialförsäkringssystemet. Ungefär hälften av arbetsstyrkan täcks också av tilläggs pensioner. Man funderar nu mycket på hur man ska kunna se till att fler kommer in i det systemet.

Det har skett avsevärda förbättringar i inkomstnivåerna för äldre hushåll i relation till andra grupper. Risken för fattigdom är mindre bland pensionärer än bland andra. Särskilt utsatta är bönder, arbetslösa och handikappade. Andelen fattiga äldre har minskat från 24% 1980 till 10% 1987. Men vissa äldre är mer sårbara än andra, till exempel de mycket gamla som lever ensamma.

Äldre arbetare och arbetsmarknaden

Den förändring som skett av äldre arbetares ställning på arbetsmarknaden har inte uppmärksamats tillräckligt. Förr var det vanligt att arbeta efter pensionsåldern. Det berodde på den ekonomiska strukturen och särskilt den stora andelen äldre lantbruksarbetare. Under senare år, när antalet jordbruk har minskat samtidigt som arbetslösheten har ökat, har det fått till följd att man inte längre uppmuntrar folk att fortsätta jobba efter fyllda 65 år. Därför har andelen arbetare över 55 år minskat avsevärt. Äldre arbetare är långtidsarbetslösa i högre utsträckning än andra grupper. I dag är det relativt få som går i pension vid den lagstadgade åldern, 65 år; många slutar jobba tidigare.

Hälsa och social service

Det har gjorts en handlingsplan för äldre som grundar sig på en rapport som gjordes 1988. Denna understryker betydelsen av att hjälpa äldre i deras hemmiljö, snarare än på sjukhus och institutioner. Det måste ändå sägas att staten inte ställt tillräckligt med medel till förfogande för att främja en sådan utveckling.

Av avgörande vikt för den långsiktiga vården är samarbetet mellan det allmänna, det privata och frivilliga krafter. Det faktum att makten och statusen hos äldre människor har minskat har inte resulterat i utvecklandet av någon genomgripande sociopolitisk rörelse för att förbättra deras roll i det aktiva samhällslivet. De som ändå arbetar för de äldre satsar på att skydda och utvidga äldres rätt till omsorg och pensionsrättigheter.

G Italien

Avsnittet om Italien är hämtat ur "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6, Socialstyrelsen.

Den italienska konstitutionen slår fast att "alla förvärvsarbetande personer har rätt till ekonomiskt stöd i proportion till sin levnadsstandard, när de blir arbetsskadade, sjuka, invalidiserade, ofrivilligt arbetslösa och gamla". Dessutom har "varje medborgare som är oförmögen att arbeta och som saknar medel att klara sig själv rätt till stöd och annan social hjälp". Socialt stöd ges därför till alla medborgare som är oförmögna att arbeta och klara sig själva. Det kan ges i följande former:

- * social pension
- * extra hjälp vid arbetslöshet
- * invaliditetsförsäkring.

Beloppen som betalas ut ligger under existensminimum.

Ekonomiskt skydds nät

Alla anställda i Italien måste tillhöra ett socialförsäkringssystem. Italien har ett väl utvecklat system av socialförsäkringar med jämförelsevis höga ersättningsnivåer. Tilläggsförsäkringar är inte särskilt vanliga, även om de existerar bland höginkomsttagare.

Utgifter för behandling och vård finansieras via inbetalningar från arbetsgivare, arbetstagare och genom transfereringar. Inbetalningar från arbetstagare räknas ut med utgångspunkt från den anställdes bruttolön. Inbetalningarna varierar beroende på yrke, antalet anställda och arbetsplats.

Ålderspension

Pensionsåldern är 60 år för män och 55 år för kvinnor. Det finns ett förslag om att den ska höjas till 65 år för både män och kvinnor. Redan i dag är pensionsåldern för vissa högre tjänstemän 65 år för män och 60 år för kvinnor.

För att få rätt till ålderspension måste man ha betalat in pensionsavgifter i minst 15 år. Full pension kräver 40 år. Pensionen beräknas på genomsnittsinkomsten under de senaste fem åren multiplicerat med antalet anställningsår. Det motsvarar två procent av lönen för varje arbetat år, med ett maximum på 80 procent av inkomsten.

Omsorg om äldre

Det finns ingen nationell lagstiftning i Italien för behandling och vård av äldre. Å andra sidan finns det en rad normer som berör behandling och vård av äldre, som bygger på två artiklar i konstitutionen. Dessa normer är direktiv som syftar till att vägleda företag som arbetar med att förse den äldre befolkningen med hälso- och sjukvård samt social välfärd. Det är den lokala hälso- och sjukvården i kommunen som har huvudansvaret för hälsan och den medicinska vården av äldre. Lokala samfund, frivilliga organisationer och så kallade sociala kooperativ vårdar också äldre.

Omsorg om äldre syftar till att den äldre skall kunna bo kvar hemma så länge som möjligt. Detta innefattar familjeprincipen: Barn och föräldrar har ett ömsesidigt ansvar att hjälpa varandra. Ungefär 45 procent av de gamla lever tillsammans med och tas om hand av sin familj. Bara 2 procent av de äldre bor på institution. I dag finns det två sorters kollektivboende för äldre som inte behöver bo på institution: "hem för gamla människor" och serviceboende, som erbjuder social och medicinsk omvårdnad samt rehabilitering. Till det kommer två sorters daghärbergen där gamla människor kan vistas på dagtid, äta och få hjälp med tvätten. Andra former av social hjälp, som hälsovård, finns också tillgängligt. Gamla människor som bor kvar hemma kan få hemhjälp och tillgång till dagcenter.

Det sker en stor förändring av familjestrukturen i Italien. I dag har Italien de lägsta födelsetalen i Västeuropa. Dagens familj har inte tid att ta hand om sina äldsta medlemmar som man kunde för 20 år sedan, då familjen ofta bestod av tre generationer som levde tillsammans. Detta har ökat behovet av institutionsvård. Tillgången är bara en bråkdel av efterfrågan, vilket i sin tur har lett till en ökning av antalet äldre på sjukhus.

Äldreomsorg under perioden 1992-1994

Den ökande andelen äldre i den italienska befolkningen är ett tydligt faktum, som ofta kallas den andra demografiska revolutionen, eller den grå revolutionen. I dag utgör de som fyllt 65 år ungefär 14 procent av befolkningen. Ungefär 6 procent har fyllt 75 år. Man har beräknat att de äldre utgör 21 procent av befolkningen år 2025.

Mot den bakgrunden tillsatte den italienska senaten en kommitté som skulle presentera och analysera det arbete, som bedrivits resp. som borde bedrivas för omsorgen om de äldre, vad gäller sjuk- och hälsovård och social omsorg. Kommitténs rapport visar att det råder stora skillnader mellan regionerna i hur arbetet med äldreomsorg bedrivs. Kommitténs åsikt var att en allmän lagstiftning på nationell nivå är nödvändig för att garantera den individuella medborgaren en minimistandard genom att samhället vidtar åtgärder. Syftet med sådana åtgärder är att denna grupp ska kunna leva ett aktivt och oberoende liv och ha möjlighet att delta i samhällslivet.

Förslaget resulterade i att hälsovårdsministern lade fram ett aktionsprogram i maj 1991, som innefattar kvalitativa och kvantitativa förbättringar i omsorgen om de äldre. Programmet är en del av den nationella hälso- och sjukvårdsplanen för 1992-1994. Under perioden ska följande kategorier av boendeformer för äldre, som inte är förmögna att leva ensamma men som inte behöver sjukhusvård, ordnas:

- * Hem för kollektivboende med hemsjukvård.
- * Individuella hem med daglig medicinsk vård.
- * Hem som förser äldre med behandling och vård.

Det italienska systemet för äldrevård är i hög utsträckning decentraliserat. Var och en av de 20 regionerna är ansvarig för omvårdnaden om äldre, inom en ram som regeringen beslutat. Det är dock vanligt att regionerna försöker skapa förutsättningar för att äldre ska kunna bo kvar i sin egen sociala omgivning och att få den omsorg de behöver genom familjen och det sociala nätverket.

H Luxemburg

Avsnittet om Luxemburg är hämtat ur tidskriften Social Europe 1/93, som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut. Avsnittet skrevs ursprungligen av Patrick Bousch vid Centre for Population, Poverty and Socioeconomic Policies i Walferdange, Luxemburg.

Under åttiotalets sista år togs en rad politiska initiativ och åtgärder som direkt eller indirekt rör äldre. Reformen av de sociala handlingsprogrammen som gäller socialt skydd (pensioner och sjukförsäkring) och social hjälp (garanterad minimilön) rör äldre på samma sätt som det rör alla dem som täcks av systemen. Samtidigt har det vidtagits en rad åtgärder som vänder sig direkt till de äldre. Resultaten av detta har lett till en klar förbättring av de äldres levnadsstandard. Det har gett flera alternativa vägar att gå från aktivt liv till livet som pensionär. De äldre har fått bättre möjligheter att få vård i hemmet. Institutionsvården har blivit mer tillgänglig.

Levnadsstandard och livsstil

Den största källan till förbättringar för de äldre är att pensionssystemet, som bygger på personliga inbetalningar, ger bättre utdelning. Det har lett till att pensionerna höjts med 10% och änkepensionen med 20%. Dessutom har man arbetat fram ett system med tilläggs pensioner, som bygger på avgifter och privata pensionsförsäkringar som är kopplade till skattelättnader. Från 1987 har också de fattigaste gamla rätt att få ersättning upp till en garanterad minimiinkomst. Man har också infört ett system som ger ersättning till dem som sköter om gamla, som inte får plats på institution. Man har också bestämt att vård av en äldre anhörig är pensionsgrundande.

På dessa sätt har situationen för de fattigaste gamla luxemburgborna förbättrats så att deras levnadsstandard närmat sig det nationella genomsnittet, även om det fortfarande ligger lite under detta.

Äldre arbetare och arbetsmarknaden

Det är bara 23% i åldersgruppen 55 till 64 år som arbetar. Därför vill man göra pensionsåldern mer flexibel och föra in rätten till förtidspensionering i lagstiftningen.

Arbetslöshet är inte orsaken till att folk slutar arbeta i förtid i Luxemburg. Huvuddelen slutar p.g.a. arbetsskador. Detta beror inte så mycket på att många skadas som att reglerna för detta system är generöst.

Genom att sänka åldersgränsen för förtidspension till 57 år och tillåta en kombination av delpension och deltidslön hoppas man att kunna erbjuda en mjukare övergång mellan arbete och pension.

Hälsa och social service

På det här området har det kommit flest politiska initiativ. Redan 1988 klubbades ett äldreprogram vars första punkt syftar till att göra det möjligt för äldre att bo kvar hemma. Detta betyder att man måste se till att de gamla kan få hjälp med vård och omsorg i hemmet. Parallellt har man byggt ut antalet platser på sjukhem och ålderdomshem. I dag är huvudproblemet hur man ska finansiera omsorgen om de äldre som behöver vård.

I Portugal

Avsnittet om Portugal är hämtat ur tidskriften Social Europe 1/93, som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut. Avsnittet skrevs ursprungligen av Helösa Perista vid Centre for the Study of Social Interventions i Lissabon, Portugal.

Levnadsstandard och livsstil

Äldre portugiser ökar i antal och betydelse i det portugisiska samhället.

Strukturerna för välfärd och hjälp i Portugal har inte varit kapabla att ge äldre tillfredsställande hjälp. Men de äldres livsvillkor har förbättrats efter revolutionen 1974.

Medelnivån på pensionerna är mycket låg. Minimipensionen har alltid legat under fattigdomsstrecket. 1989 hade 52% av ålderspensionerna samma eller lägre värde som minimipensionen och bland återstoden var det bara 9% som hade ett värde som låg över den nationella minimilönen.

Köpkraften hos pensionärerna har minskat i förhållande till dem som arbetar och till befolkningen i allmänhet. Fattigdom är alltså en tuff realitet som dessa människor möter. Att sluta arbeta betyder för medelklassen att de drabbas av ett plötsligt fall i inkomstnivå och för dem som redan är fattiga leder det till att de blir ännu fattigare.

Äldre med liten inkomst har också ett stort problem som gäller boendet. Särskilt i storstadsområden som Lissabon bor de äldre dåligt, i gamla nedslitna hus som väntar på att rivas eller falla samman. Boendevillkoren är intimt förknippade med ensamhet. När vänner, grannar, släktingar och makar dör minskar det sociala nätverket och allt fler känner sig ensamma.

Äldre arbetare och arbetsmarknaden

Social isolering kan också bero på att man tvingas sluta arbeta i förtid. Bland äldre arbetare har arbetslösheten ökat (särskilt långtidsarbetslöshet) och därför har det utvecklats olika system som underlättar att man slutar i förtid.

Sådana åtgärder har sällan något att göra med lagstiftning. Ofta handlar det om att arbetsgivaren gör ett avtal med någon för att slippa denne.

Hälsa och social service

Bristen på tillgång till vård och omsorg är en annan viktig ingrediens för dem som är gamla i Portugal. Behovet av stöd och omsorg har familj och grannar ofta fått ta hand om. Men det blir allt svårare att få dessa informella system att fungera.

J Spanien

Avsnittet om Spanien är hämtat ur tidskriften Social Europe 1/93, som EG-kommissionens Direktorat för Sociala frågor (DG V) gett ut. Avsnittet skrevs ursprungligen av Juan Antonio Fernández Córdon vid Institute of Demography i Madrid, Spanien.

Levnadsstandard och livsstil

Pensionen är den enda inkomstkällan för nästan alla spanjorer som fyllt 65 år. Nittio procent av dem får pensionen från socialförsäkringssystemet och bara 8% av pensionerna är sådana som man inte betalar in till själva.

Den statliga politiken har tenderat att höja pensionerna och minskat ojämlikheten mellan dem som får dem, med högre utdelning för dem som har låga pensioner. Sedan 1990 har pensionerna höjts automatiskt lika mycket som konsumentprisindex. Samtidigt har minimipensionen för en gift pensionär lagts på samma nivå som minimiinkomsten. På det sättet har man knutit hela pensionssystemet till lönebildningen.

Pensionerna har ökat mycket under senare år, också för att pensionssystemen hunnit bli fullt utvecklade. Minimipensionen för en gift 65 åring har t.ex. ökat reallt med 30% sedan 1982. Trots dessa förbättringar är de äldres inkomstnivå fortfarande under medel och mycket stora skillnader består mellan olika pensionärsgrupper. Ett viktigt problem är att glappet mellan unga och gamla pensionärer ökar.

Äldre arbetare och arbetsmarknaden

Det är nästan inga män som arbetar sedan de fyllt 65 år i Spanien. Andelen arbetande män över 70 år har minskat från 26% 1965 till 1% 1992 medan andelen arbetande mellan 65 och 69 år har minskat från 54% till 7%. Detta är en konsekvens av ekonomiska och sociala förändringar och att industriarbetarnas livscykel har blivit normgivande.

Andelen anställda män som är mellan 55 och 64 år är bland de lägsta i

Europa (Frankrike undantaget), en minskning med nästan 30% mellan 1975 och 1985. Äldre arbetslösa arbetare har det värst: Arbetslöshetsunderstödet ligger under existensminimum och eftersom de inte arbetar ger detta lägre pension under resten av livet. Framtidens villkor på arbetsmarknaden, med större möjlighet att avskeda arbetare, kommer troligen att göra fler äldre arbetare arbetslösa och det leder i sin tur till att fler förtidspensioneras. Man måste hitta vägar till skydd för den nya riskgruppen: 50-åringarna!

Hälsa och social service

Det finns stor efterfrågan på vård och omsorg bland de äldre eftersom de har sämre hälsa och bor sämre. 65% av dem som fyllt 65 lider av någon sjukdom som kräver läkarhjälp. De använder mer medicin än andra grupper. Eftersom den geriatriska specialistvården inte är särskilt utvecklad, förklarar det varför mer än 50% av bäddarna på allmänsjukhus upptas av äldre och i 25% befinner sig kroniker över 65 år. Det är allmänt erkänt att vissa av dessa långtidspatienter skulle tas bättre om hand utanför sjukhusen eftersom de har större behov av omsorg än av vård. 1992 beslutades därför att man ska bygga sjukhem för att möta behoven och minska trycket på sjukhusen.

1988 fanns det mer än 100 000 bäddar på vilohem (mindre än 10 000 på sjukhem). Detta antal är otillräckligt och målet är att nå en nivå av 3,5 bäddar på 100 personer över 65 år. Mer än hälften av vilohemmen ägs av icke-vinstdrivande organisationer, 22% är statliga och 16% privata. De icke-statliga vilohemmen får ofta ekonomiskt stöd från staten. Hemvården ökar mycket just nu. Det handlar mest om omsorg. Medicinsk hjälp är fortfarande mycket ovanlig.

K Storbritannien

Avsnittet om Storbritannien är hämtat ur "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6, Socialstyrelsen.

Det brittiska välfärdssystemet är uppbyggt kring två centralt statligt styrda och administrerade obligatoriska system som täcker hela befolkningen. När det gäller sjukhus finns det en relativt stor privat sektor, som växt kraftigt under 80-talet. Nu svarar privata sjukhus för ca 25 procent av antalet vårdplatser - dessa är dock nästan helt offentligt finansierade.

- * Systemet är obligatoriskt och täcker hela befolkningen.
- * Det brittiska systemet för hälso- och sjukvård och socialtjänst är centralt (statligt) styrt och reglerat.
- * Socialförsäkringssystemet ger relativt låga ersättningar, den motsvarar

ungefär hälften av en genomsnittlig industriarbetarlön.

- * Helt eller delvis utanför det brittiska systemet står vissa deltidsanställda och många anställda vid små företag.
- * Den offentliga vården är uppbyggd kring ett omfattande familje- eller allmänläkarsystem som täcker 98 procent av befolkningen. Varje allmänläkare får ett grundbelopp, som skall täcka allmänläkarvård för de ca 2 000 personer som finns registrerade hos honom eller henne.
- * Systemet finansieras till fyra femtedelar av staten från allmänna skattemedel (via statsskatten på inkomst och konsumtion). Delar av det brittiska socialförsäkringssystemet (pensioner) finansieras dock genom dels arbetsgivar- och dels egenavgifter.
- * Det brittiska systemet för lokal socialhjälp och liknande är i relativt hög grad uppbyggt på frivilliga organisationers insatser och på att de äldre skall bo kvar i hemmet så länge som möjligt.

I diskussion och debatt i Storbritannien läggs ofta stor vikt vid rättvisa och man slår vakt om individens integritet i alla situationer. Vid vård och omsorg gäller detta speciellt hälso- och sjukvården, där man ser det offentliga systemet som garant för att behövande skall få vård oavsett kön, ras och samhällsställning.

Ålderspension

Alla anställda och bosatta i landet omfattas av en grundförsäkring (baspension) och en inkomstrelaterad tilläggs pension som ger en relativt låg ersättningsnivå (motsvarande ca 30-50% av slutlönen). Pensionsåldern är 65 år för män och 60 år för kvinnor. För full baspension krävs att man betalat avgifter under ca 90 procent av sitt totala yrkesliv (motsvarar 49 år för män och 44 år för kvinnor). Den anställde betalar 9 procent av sin årslön i socialförsäkringsavgift, vilket innefattar pension.

Ungefär hälften av de anställda, med tyngdpunkt på tjänstemän, omfattas av särskilda företagsvisa tilläggsförsäkringar och pensionsplaner. För dessa anställda erhålls en pensionsnivå som motsvarar ca två tredjedelar av slutlönen.

Omsorg om äldre

Omsorgen om äldre är grundad i den kommunala socialtjänsten och baseras på målet om att de äldre skall bo kvar i sina hem så länge som möjligt. Cirka 5 procent av de äldre över 65 år finns på pensionärshem eller liknande.

Idag är 90% av dem som får hemtjänst som drivs i offentlig regi äldre än 65 år. Hemtjänsten sköts av lokala myndigheter och bekostas med statliga medel, kommunalskatt och i viss mån avgifter. I hemtjänsten kan ingå såväl personlig omvårdnad som hushållsgöromål; städning, tvättning, laga mat

och handla. I praktiken dominerar fortfarande traditionella hushållsgöromål, medan personlig omvårdnad är mindre vanlig. I snitt får den äldre hjälp 3,3 timmar i veckan. En annan del av den brittiska hemhjälpens består av hemsjukvård, som sköts av de lokala hälsomyndigheterna och som får statliga pengar. I dag börjar gränserna mellan hemtjänst och hemsjukvård suddas ut, speciellt när det gäller personlig omvårdnad.

Det är en lång tradition i Storbritannien att frivilliga organisationer bidrar till den sociala servicen. Enligt uppskattningar deltar ca en tredjedel av alla vuxna medborgare i någon form av frivilligt hjälparbete varje år. Det finns över 168 000 frivilliga organisationer registrerade som till ca hälften bekostar sina utgifter med frivilliga bidrag från allmänheten.

Kommunerna har "Home help" för äldre personer och handikappade som behöver hjälp i det dagliga livet. Sådan hjälp är kostnadsfri, men varje enskild persons behov fastställs efter strikt behovsprövning. Eftersom kommunernas policy är att de äldre ska ha möjlighet att bo kvar i sina hem så länge de önskar, är servicen väl utbyggd. Mat levereras till en låg kostnad.

Vid större behov av hjälp med dagliga aktiviteter ger kommunerna service till en viss gräns, men till stor del handlar det också om att släktingar ställer upp. Vid svåra handikapp kan det bli frågan om institutionsvård på ålderdomshem, sjukhem eller servicehus. Servicehus för äldre finns i både privat och kommunal regi. För patienter som får plats är avgifterna höga om vederbörande har möjlighet att betala. Socialförsäkringssystemet betalar avgifterna för dem som saknar sparkapital. All offentlig sjukvård och rehabilitering för äldre och handikappade är avgiftsfri.

L Tyskland

Avsnittet om Tyskland är hämtat ur "Health Care and Social Services in Seven European Countries", SoS-rapport 1993:6, Socialstyrelsen.

Följande beskrivning avser enbart förhållanden i f.d. Västtyskland. Traditionen i uppbyggnaden av det sociala systemet i Tyskland går tillbaka till Bismarcks lagar på 1880-talet om sjukförsäkring, olycksfallsförsäkring och ålders- och invaliditetsförsäkring. Lagarna syftade till att skapa ett socialt skyddsnet för den framväxande arbetarklassen och till att utgöra en motvikt mot socialistisk propaganda. Utbyggnaden av de sociala systemen har lett till att Tyskland nu är en högt utvecklad välfärdsstat. Traditionen ger styrka åt systemet men medför också en tröghet, som motverkar förändringar.

En grundläggande skillnad jämfört med Sverige är att de sociala systemen i Tyskland tar sin utgångspunkt i familjen och inte i individen. Barn och

föräldrar är ömsesidigt skyldiga att bistå varandra. Först då familjens stöd inte räcker träder det allmänna till. Socialhjälp som betalas ut till en person kan återkrävas från exempelvis föräldrar eller av mottagaren om förhållandena för den senare förbättras.

Familjen är fortfarande utgångspunkten i skattelagstiftningen. Därför kan marginaleffekten bli stor när en hemmafru börjar arbeta. Ibland är det till och med så att lönenivån är beroende av om den anställde är ensamförsörjare.

Socialförsäkringarna är verkliga försäkringssystem där förmånerna i stor utsträckning bestäms av avgifter. Dessa är i sin tur beroende av inkomst eller avtal. Det finns ingen generell folkpension. Alla pensionsförmåner baseras på inbetalda avgifter. Den grundläggande principen är att pension är uppskjuten lön. Den allmänna grundpensionen anses gynna dem som inte bekymrat sig om sin ålderdom under tidigare år.

Ca 90 procent av befolkningen är obligatoriskt eller frivilligt försäkrade i de offentligt lagreglerade kassorna. Ca en fjärdedel har en privat försäkring som komplement eller som enda försäkring. Utan sjukvårdsförsäkringen står 0,4 procent av befolkningen. Dessa skyddas dock ytterst av socialhjälp.

Ca 350 000 personer över 65 år i Tyskland är kontinuerligt beroende av socialhjälp, som är strängt reglerad och behovsprövad. Det är knappt två procent av samtliga i åldersgruppen. Omkring 300 000 av dessa är kvinnor. 18 procent av de socialhjälpberoende kvinnorna och 9 procent av männen saknar pension.

Inkomstskillnaderna mellan kvinnor och män och mellan arbetare och tjänstemän är stora i Tyskland. Det finns en betydande fattigdom i välståndet. Mycket talar för att fattigdomen i Tyskland behåller nuvarande proportioner eller växer beroende på invandring och bostadsbrist. Progressiviteten i skattesystemet har viss utjämnande effekt. Den mest utmärkande egenskapen i skattesystemet förefaller dock vara den starkt uttalade prioriteringen av familj och äktenskap. Avgifterna till socialförsäkringssystemen är rättvisa i den meningen att de bestäms av inkomsten eller av de förmåner försäkringen ger. Det tak för avgifterna som finns i exempelvis sjukförsäkringen gynnar dock högre inkomsttagare.

Ålderspension

För att få egen pension i Tyskland måste man betala pensionsavgift, dvs. ha inkomst. Det finns undantag där pensionsår kan tjänas in på annat sätt. Exempelvis ger uppfostran av barn ett pensionsår per barn.

- * Änke- eller änklingspension utgår med 60 procent av den bortgångnes pension.
- * Någon grund- eller folkpension finns inte. Pensionsförsäkringarna finansieras av arbetsgivare och arbetstagare med bidrag från staten.

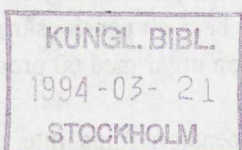
- * Pensionen är beroende av inbetalda avgifter. Den som arbetat i 40 år och hela tiden haft genomsnittsinkomst får ut ett belopp som svarar mot 70 procent av den senaste nettoinkomsten. Från detta belopp avgår 6,1 procent i sjukförsäkringsavgift.
- * Pensionsåldern är i princip 65 år. Det finns flera möjligheter till tidigare pensionering. För full pension krävs 35 tillgodoräkningsbara år.
- * Förtidspension kan utgå till den som är oförmögen att utöva sitt yrke eller är arbetsoförmögen. Här räcker 5 tillgodoräkningsbara år för pension.
- * Förtida ålderspension från 60 år kan utgå till den som varit arbetslös minst ett år under de senaste 18 månaderna samt till kvinnor, som förvärvsarbetat minst 10 år efter uppnådda 40 år. I båda fallen krävs 15 tillgodoräkningsbara år. Inom denna grupp utgör kvinnorna 80 procent.

Omsorg om äldre

Även här gäller familjeprincipen med ömsesidig skyldighet för barn och föräldrar att bistå varandra.

Socialtjänsten sköts på kommunernas uppdrag av de s.k. fria sociala organisationerna som har anknytning till bl.a. kyrkorna och arbetarrörelsen. För äldre finns möjlighet till hemtjänst som drivs av de fria sociala organisationerna. Dessa driver också bl.a. ålderdomshem och sjukhem. Äldre som behöver mer omfattande hjälp kan få plats på ålderdomshem. Kostnaderna på ålderdomshemmen är dock höga - alltid betydligt högre än en normal pension - och ökar med stigande hjälpbehov. 70 procent av de äldre på ålderdomshem är beroende av socialhjälp. Själva får de då behålla 120 DEM per månad i "fickpengar".

Frågan om hur omsorgen om äldre och handikappade, som är i behov av vård, skall ordnas i framtiden hör till de största debattämnena i dagens Tyskland. Familjen fungerar inte som tidigare, eftersom allt fler kvinnor förvärvsarbetar. Dessutom växer antalet äldre som behöver vård.



Statens offentliga utredningar 1993

Kronologisk förteckning

1. Styrnings- och samarbetsformer i biståndet. UD
2. Kursplaner för grundskolan. U.
3. Ersättning för kvalitet och effektivitet.
- Utformning av ett nytt resurstilldelningssystem för grundläggande högskoleutbildning. U.
4. Statligt stöd till rehabilitering av tortyrskadade flyktingar m. fl. S.
5. Bensodiazepiner - beroendeframkallande psykofarmaka. S.
6. Livsmedelshygien och småskalig livsmedelsproduktion. Jo.
7. Löneskillnader och lönediskriminering.
Om kvinnor och män på arbetsmarknaden. Ku.
8. Löneskillnader och lönediskriminering. Om kvinnor och män på arbetsmarknaden. Bilagedel. Ku.
9. Postlag. K.
10. En ny datalag. Ju.
11. Socialförsäkringsregister. S.
12. Vårdhögskolor
- kvalitet - utveckling - huvudmannaskap. U.
13. Ökad konkurrens på järnvägen. K.
14. EG och våra grundlagar. Ju.
15. Svenska regler för internationell omfördelning av olja vid en oljekris. N.
16. Nya villkor för ekonomi och politik - ekonomiskommissionens förslag. Fi.
16. Nya villkor för ekonomi och politik - ekonomiskommissionens förslag. Bilagor. Fi.
17. Ägandet av radio och television i allmänhetens tjänst. Ku.
18. Acceptans Tolerans Delaktighet. M.
19. Kommunerna och miljöarbetet. M.
20. Riksbanken och prisstabiliteten. Fi.
21. Ökat personval. Ju.
22. Vad är ett statsråds arbete värt? Fi.
23. Kunskapens krona. U.
24. Utlänningslagen - en partiell översyn. Ku.
25. Sociala åtgärder för jordbrukare. Jo.
26. Handläggningen av vissa säkerhetsfrågor. Ju.
27. Miljöbalk. Del 1 och 2. M.
28. Bankstödsnämnden. Fi.
29. Fortsatt reformering av företagsbeskattningen. Del 2. Fi.
30. Rätten till bistånd inom socialtjänsten. S.
31. Kommunernas roll på alkoholområdet och inom missbrukarvården. S.
32. Ny anställningsskyddslag. A.
33. Åtgärder för att förbereda Sveriges jordbruk och livsmedelsindustri för EG. Jo.
34. Förarprövare. K.
35. Reaktion mot ungdomsbrott. Del A och B. Ju.
36. Lag om totalförsvarsplikt. Fö.
37. Justitiekanslern. En översyn av JK:s arbetsuppgifter m.m. Ju.
38. Hälso- och sjukvården i framtiden - tre modeller. S.
39. En gräns för filmcensuren. Ku.
40. Fri- och rättighetsfrågor. Del A och B. Ju.
41. Trosa bryter sig loss. Bytänkande eller demokratins räddning. C.
42. Försvarets högskolor. Fö.
43. Politik mot arbetslöshet. A.
44. Översyn av tjänsteinkomstbeskattningen. Fi.
45. Trosa bryter sig loss. Bytänkande eller demokratins räddning. C.
46. Vissa kyrkofrågor. C.
47. Konsekvenser av valmöjligheter inom skola, barnomsorg, äldreomsorg och primärvård. C.
48. Kommunala verksamheter i egen förvaltning och i kommunala aktiebolag. En jämförande studie. C.
49. Ett år med betalningsansvar. S.
50. Serveringsbestämmelser. S.
51. Naturupplevelser utan buller - en kvalitet att värna. M.
52. Ersättning vid arbetslöshet. A.
53. Kostnadsutjämning mellan kommuner. Fi.
54. Utvisning på grund av brott. Ku.
55. Det allmännas skadeståndsansvar. Ju.
56. Kontrollen över export av strategiskt känsliga varor. UD.
57. Beskattning av fastigheter, del I
- Schablonintäkt eller fastighetsskatt? Fi.
58. Effektivare ledning i statliga myndigheter. Fi.
59. Ny marknadsföringslag. C.
60. Polisens rättsliga befogenheter. Ju.
61. Överföring av HIV-smitta genom läkemedlet Preconativ. S.
62. Rättssäkerheten vid beskattningen. Fi.
63. Person och parti - Studier i anslutning till Personalskommitténs betänkande Ökat personval (SOU 1993:21). Ju.
64. Frågor för folkbildningen. U.
65. Handlingsplan mot buller.
Handlingsplan mot buller. Bilagedel. M.
66. Lag om införande av miljöbalken. M.
67. Slutförvaring av använt kärnbränsle - KASAMs yttrande över SKBs FUD-program 92. M.
68. Elkonkurrens med nätmonopol. N.
69. Revisorerna och EG. N.
70. Strategi för småföretagsutveckling. N.
71. Organisationernas bidrag. C.

Statens offentliga utredningar 1993

Kronologisk förteckning

72. Att inhämta synpunkter från medborgarna – Det kommunala omröstningsinstitutet i tillämpning. C.
 73. Radikala organisationsförändringar i kommuner och landsting. C.
 74. Kvalitetsmätning i kommunal verksamhet. C.
 75. Vissa mervärdesskattefrågor II, – offentlig verksamhet m.m. Fi.
 76. Verkställighet av fängelsestraff. Ju.
 77. Kommunal tjänsteexport och internationellt bistånd. C.
 78. Miljöskadeförsäkringen i framtiden. M.
 79. Handel och miljö – mot en hållbar spelplan. M.
 80. Statsförvaltningen och EG. Ju.
 81. Översyn av arbetsmiljölagen. A.
 82. Frivilligt socialt arbete. Kartläggning och kunskapsöversikt. S.
 83. Statistik och integritet, del 1 – Skydd för uppgifter till den statliga statistiken m.m. Fi.
 84. Innovationer för Sverige. N.
 85. Ursprung och utbildning – social snedrekrytering till högre studier. U.
 86. Amningsvänliga sjukhus – för att skydda, stödja och främja amning. S.
 87. Beredskapslagring av olja. N.
 88. Produktsäkerhetslagen och EG. C.
 89. Massflykt till Sverige av asyl- och hjälpsökande. Fö.
 90. Lokal demokrati i utveckling. C.
 91. Socialtjänstens roll i samhällsplanering och samhällsarbete. – En kunskapsöversikt och ett diskussionsunderlag. S.
 92. Den centrala polisorganisationen. Ju.
 93. Vårdens svåra val. S.
 94. Anpassad kontroll av byggandet. M.
 95. Ansvars- och uppgiftsfördelning inom det civila försvaret. Fö.
 96. Förändringar i lönegarantisystemet. A.
 97. Västsverige och Skåne – regioner i förändring. C.
 98. Partnerskap. Ju.
 99. Kart- och fastighetsverksamhet i myndighet och bolag. M.
 100. Free and Fair elections – and beyond. UD.
 101. Lag om totalförsvarsplikt. Följdändringarna. Fö.
 102. Kvalitet och dynamik. Förslag från Resursberedningen rörande statsmakternas resurstilldelning till grundläggande högskoleutbildning samt forskning och forskarutbildning. U.
 103. Svenskt fiske. Jo.
 104. Stabilisering av bostadskreditmarknaden. Fi.
 105. Monopolkontroll på en avreglerad elmarknad. N.
 106. Läkemedel och kompetens. S.
 107. Statistik över finansiella marknader. Fi.
 108. Försäkringsrörelse i förändring 2. Fi.
 109. Förtroendevaldas ansvar vid domstolstrots och lagtrots. C.
 110. Integritet och effektivitet på kreditupplysningsområdet. Ju.
 111. Borta bra men hemma bäst? Fakta om äldre i Europa. S.
-

Statens offentliga utredningar 1993

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

- En ny datalag. [10]
- EG och våra grundlagar. [14]
- Ökat personval. [21]
- Handläggningen av vissa säkerhetsfrågor. [26]
- Reaktion mot ungdomsbrott. Del A och B. [35]
- Justitiekanslern. En översyn av JK:s arbetsuppgifter m.m. [37]
- Fri- och rättighetsfrågor. Del A och B. [40]
- Det allmännas skadeståndsansvar. [55]
- Polisens rättsliga befogenheter. [60]
- Person och parti – Studier i anslutning till Personvalskommitténs betänkande
- Ökat personval (SOU 1993:21). [63]
- Verkställighet av fängelsestraff. [76]
- Statsförvaltningen och EG. [80]
- Den centrala polisorganisationen. [92]
- Partnerskap. [98]
- Integritet och effektivitet på kreditupplysningsområdet. [110]

Utrikesdepartementet

- Styrnings- och samarbetsformer i biståndet. [1]
- Kontrollen över export av strategiskt känsliga varor. [56]
- Free and Fair elections – and beyond. [100]

Försvarsdepartementet

- Lag om totalförsvarsplikt. [36]
- Försvarets högskolor. [42]
- Massflykt till Sverige av asyl- och hjälpsökande. [89]
- Ansvars- och uppgiftsfördelning inom det civila försvaret. [95]
- Lag om totalförsvarsplikt. Följdändringarna. [101]

Socialdepartementet

- Statligt stöd till rehabilitering av tortyrskadade flyktingar m. fl. [4]
- Bensodiazepiner – beroendeframkallande psykofarmaka. [5]
- Socialförsäkringsregister. [11]
- Rätten till bistånd inom socialtjänsten. [30]
- Kommunernas roll på alkoholområdet och inom missbrukarvården. [31]
- Hälsa- och sjukvården i framtiden – tre modeller. [38]
- Ett år med betalningsansvar. [49]
- Serveringsbestämmelser. [50]
- Överföring av HIV-smitta genom läkemedel
- Preconativ. [61]
- Frivilligt socialt arbete. Kartläggning och kunskapsöversikt. [82]

- Amningsvänliga sjukhus – för att skydda, stödja och främja amning. [86]
- Socialtjänstens roll i samhällsplanering och samhällsarbete. – En kunskapsöversikt och ett diskussionsunderlag. [91]
- Vårdens svåra val. [93]
- Läkemedel och kompetens. [106]
- Borta bra men hemma bäst? Fakta om äldre i Europa. [111]

Kommunikationsdepartementet

- Postlag. [9]
- Ökad konkurrens på järnvägen. [13]
- Förarprövare. [34]

Finansdepartementet

- Nya villkor för ekonomi och politik – ekonomiskommisionens förslag. [16]
- Nya villkor för ekonomi och politik – ekonomiskommisionens förslag. Bilagor. [16]
- Riksbanken och prisstabiliteten. [20]
- Vad är ett statsråds arbete värt? [22]
- Bankstödsnämnden. [28]
- Fortsatt reformering av företagsbeskattningen. Del 2. [29]
- Folk- och bostadsräkning år 1990 och i framtiden. [41]
- Översyn av tjänsteinkomstbeskattningen. [44]
- Kostnadsutjämning mellan kommuner. [53]
- Beskattning av fastigheter, del I
- Schablonintäkt eller fastighetsskatt? [57]
- Effektivare ledning i statliga myndigheter. [58]
- Rättssäkerheten vid beskattningen. [62]
- Vissa mervärdesskattefrågor II, – offentlig verksamhet m.m. [75]
- Statistik och integritet, del 1 – Skydd för uppgifter till den statliga statistiken m.m. [83]
- Stabilisering av bostadskreditmarknaden. [104]
- Statistik över finansiella marknader. [107]
- Försäkringsrörelse i förändring 2. [108]

Utbildningsdepartementet

- Kursplaner för grundskolan. [2]
 - Ersättning för kvalitet och effektivitet.
 - Utformning av ett nytt resurstilldelningssystem för grundläggande högskoleutbildning. [3]
 - Vårdhögskolor
 - kvalitet – utveckling – huvudmannaskap. [12]
 - Kunskapens krona. [23]
 - Frågor för folkbildningen. [64]
-

Statens offentliga utredningar 1993

Systematisk förteckning

Ursprung och utbildning – social snedrekrytering till högre studier. [85]
Kvalitet och dynamik. Förslag från Resursberedningen rörande statsmaktarnas resurstilldelning till grundläggande högskoleutbildning samt forskning och forskarutbildning. [102]

Jordbruksdepartementet

Livsmedelshygien och småskalig livsmedelsproduktion. [6]
Sociala åtgärder för jordbrukare. [25]
Åtgärder för att förbereda Sveriges jordbruk och livsmedelsindustri för EG. [33]
Svenskt fiske. [103]

Arbetsmarknadsdepartementet

Ny anställningsskyddslag. [32]
Politik mot arbetslöshet. [43]
Ersättning vid arbetslöshet. [53]
Översyn av arbetsmiljölagen. [81]
Förändringar i lönegarantisystemet. [96]

Kulturdepartementet

Löneskillnader och lönediskriminering.
Om kvinnor och män på arbetsmarknaden. [7]
Löneskillnader och lönediskriminering. Om kvinnor och män på arbetsmarknaden. Bilagedel. [8]
Ågandet av radio och television i allmänhetens tjänst. [17]
Utlänningslagen – en partiell översyn. [24]
En gräns för filmcensuren. [39]
Utvisning på grund av brott. [54]

Näringsdepartementet

Svenska regler för internationell omfördelning av olja vid en oljekris. [15]
Elkonkurrens med nätmonopol. [68]
Revisorerna och EG. [69]
Strategi för småföretagsutveckling. [70]
Innovationer för Sverige. [84]
Beredskapslagring av olja. [87]
Monopolkontroll på en avreglerad elmarknad. [105]

Civildepartementet

Trosa bryter sig loss. Bytänkande eller demokratins räddning. [45]
Vissa kyrkofrågor. [46]
Konsekvenser av valmöjligheter inom skola, barnomsorg, äldreomsorg och primärvård. [47]

Kommunala verksamheter i egen förvaltning och i kommunala aktieföretag. En jämförande studie. [48]
Ny marknadsföringslag. [59]
Organisationernas bidrag. [71]
Att inhämta synpunkter från medborgarna – Det kommunala omröstningsinstitutet i tillämpning. [72]
Radikala organisationsförändringar i kommuner och landsting. [73]
Kvalitetsmätning i kommunal verksamhet. [74]
Kommunal tjänsteexport och internationellt bistånd. [77]
Produktsäkerhetslagen och EG. [88]
Lokal demokrati i utveckling. [90]
Västsvenska och Skåne – regioner i förändring. [97]
Förtroendevaldas ansvar vid domstolstrots och lagstrots. [109]

Miljö- och naturresursdepartementet

Acceptans Tolerans Delaktighet. [18]
Kommunerna och miljöarbetet. [19]
Miljöbalk. Del 1 och 2. [27]
Naturupplevelser utan buller – en kvalitet att värna. [51]
Handlingsplan mot buller.
Handlingsplan mot buller. Bilagedel. [65]
Lag om införande av miljöbalken. [66]
Slutförvaring av använt kärnbränsle – KASAMs yttrande över SKBs FUD-program 92. [67]
Miljöskadeförsäkringen i framtiden. [78]
Handel och miljö – mot en hållbar spelplan. [79]
Anpassad kontroll av byggandet. [94]
Kart- och fastighetsverksamhet i myndighet och bolag. [99]
