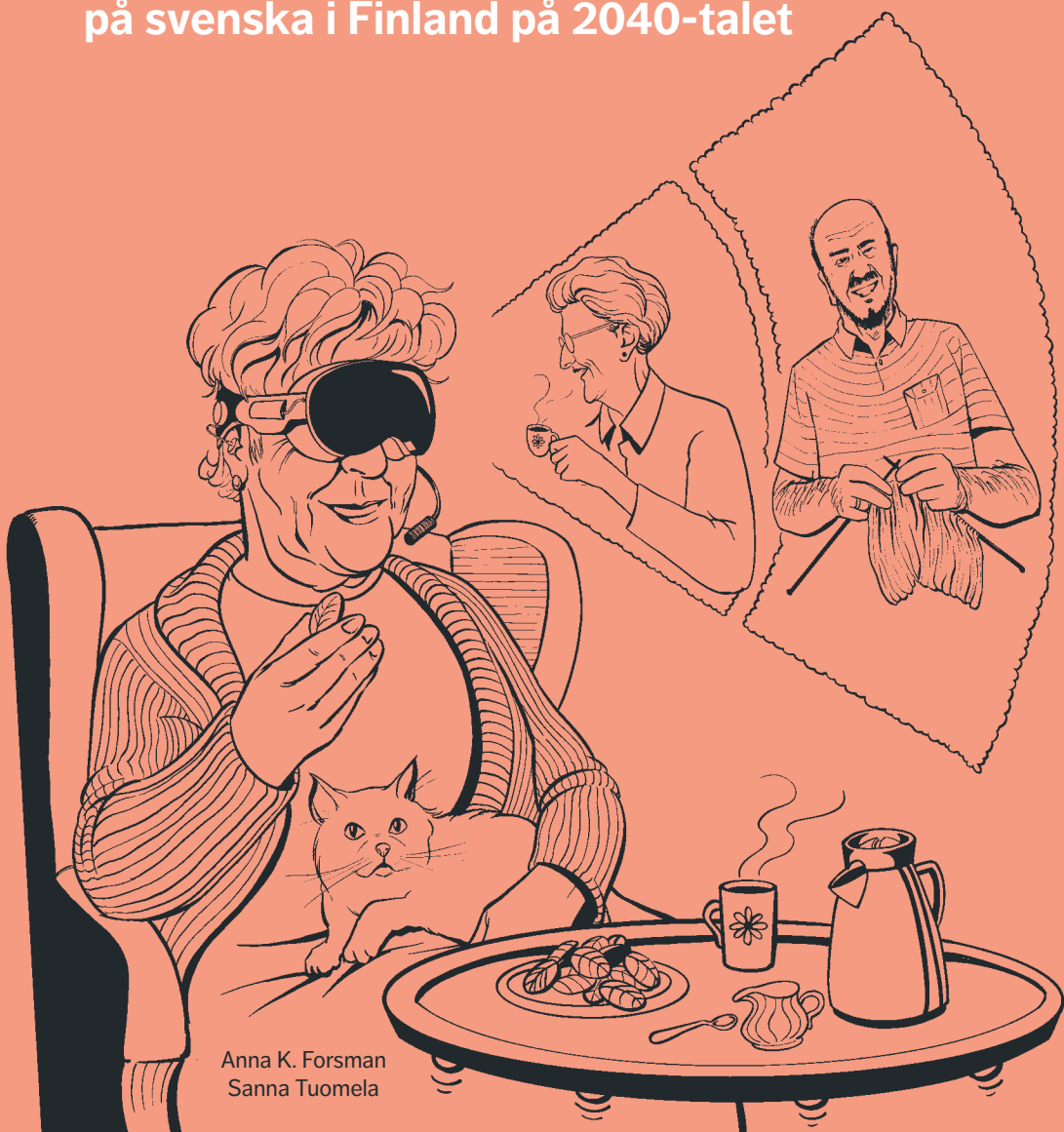


AGENDA

Mer liv till åren

Förutsättningar för ett gott åldrande
på svenska i Finland på 2040-talet



Anna K. Forsman
Sanna Tuomela

Mer liv till åren

Förutsättningar för ett gott åldrande
på svenska i Finland på 2040-talet

Tankesmedjan Agenda 2025

ISBN 978-952-7273-51-7 (tryckt)

ISBN 978-952-7273-52-4 (pdf)

Grafisk layout och ombrytning: Linnéa Sjöholm

Illustrationer: Sebastian Dahlström

Tankesmedjan Agenda
Anna K. Forsman & Sanna Tuomela
2025

Om skribenterna

Foto: Aitaksinen



Anna K. Forsman är docent i folkhälsovetenskaper och äldre universitetslektor i hälsovetenskaper vid Åbo Akademi. Hon forskar kring frågor som rör hälsofrämjande arbete, med särskilt fokus på främjande av psykisk hälsa och välbefinnande och psykosociala insatser riktade till olika grupper i samhället, såsom äldre grupper.

Foto: Privat



Sanna Tuomela är doktorand i hälsovetenskaper vid Åbo Akademi, med en utbildningsbakgrund inom utvecklingspsykologi samt lärarbehörighet i psykologi och hälsokunskap. Hon forskar kring frågor som rör hälsofrämjande arbete, med särskilt fokus på psykiskt välbefinnande samt kopplingar mellan familjer och lärmiljöer.

Innehållsförteckning

6 Förord

9 Del 1

Det goda åldrandet i ett framtidsperspektiv

9 Framtidens äldre

14 Förutsättningar för det goda åldrandet

16 Vård på svenska i framtiden

18 Referenser

20 Del 2

Fokusområden och åtgärder att prioritera

22 Vem är framtidens äldre?

27 Det goda åldrandet

31 Vård på svenska i framtiden

35 Sammanfattning och rekommendationer

39 Kommentar: Socialt välbefinnande och en meningsfull vardag

Förord

Hur bra du mår som äldre är (delvis) upp till dig själv

Det är ingen nyhet att vi har en demografisk utmaning framför oss då det kommer till befolkningen. Vi lever längre och längre, samtidigt som det föds färre och färre för varje år som går, pandemiåren undantagna.

År 2040 kommer närmare 15 procent av befolkningen att vara över 75 år medan 80-plussarna kommer att vara närmare 10 procent av befolkningen. Även de som i dag är i den åldern kommer att hänga med en god stund till: antalet personer som 2040 är över 100 år kommer att öka med 134 % i exempelvis Västra Nylands välfärdsområde.

Samtidigt sjunker nativiteten, särskilt på svenska: år 2023 föddes 34 093 barn med modersmålet finska, och 2 242 barn med modersmålet svenska. Med tanke på den sjunkande finlandssvenska nativiteten, kommer allt färre svenskspråkiga äldre att ha barn på 2040-talet. År 2019 var en fjärdedel av 40–44-åringarna i Finland barnlösa.

Det finns inga enkla lösningar på problemet, men tillsammans med en panel av sakkunniga har rapportskribenterna **Anna K. Forsman** och **Sanna Tuomela** formulerat några lösningsorienterade teser för ett gott åldrande i framtiden. Det handlar om digital delaktighet, vardagligt välbefinnande och en större uppskattning och erkänsla för dem som jobbar inom vården. Social- och hälso-



Foto: Anders Wikström

vårdspolitikern **Karin Cederlöf** erbjuder å sin sida några politiska åtgärder som vi kan göra redan i dag för att nå dessa lösningar.

När man är, som det klichéartat heter, mitt i livet är det svårt att föreställa sig hur livet ter sig sen norr om 70. Men när jag pratar med 70-plussare i min omgivning slås jag av förvånningens röda tråd. Ingen av dem identifierar sig som ”gammal” utan ser sig som samma personer som de var för 30–40 år sedan. Även om kroppen inte alltid gör som hjärnan säger till.

Vis av detta har jag i mitt eget liv gjort en del omställningar, främst när det kommer till kost och motion. Lite mindre vin, lite mindre kött, lite mera sömn och lite mera motion.

Vi kan aldrig veta vad som sker i morgon, men vi kan förbättra oddsen genom det vi gör i dag.

Helsingfors, mars 2025

Ted Urho
Verksamhetsledare
Tankesmedjan Agenda

Del 1: Det goda åldrandet i ett framtidsperspektiv

1.1 Framtidens äldre

Befolkningsstruktur

Globalt sett ökar befolkningens åldrande i en aldrig tidigare skådad takt. Enligt Världshälsoorganisationen står alla länder inför betydande utmaningar när det gäller att förbereda sina hälso- och sjukvårdssystem och sociala system för att effektivt kunna hantera konsekvenserna av den demografiska förändringen. År 2020 översteg andelen av den globala befolkningen av personer som är 60 år och äldre andelen barn under fem år, och prognoser visar att mellan 2015 och 2050 kommer andelen av den globala befolkningen som är 60 år och äldre nästan att fördubblas, från 12 till 22 procent¹.

Enligt befolkningsprognoser² förväntas den procentuella andelen av befolkningen i som är 65 år och äldre i Finland att uppgå till 24,8 % år 2040 (figur 1). De specifika prognostiserade förändringarna i olika åldersgrupper visar en tydlig ökning av den äldre befolkningen i samtliga äldre åldersgrupper: andelen av befolkningen som är 65 år och äldre uppgick till 23,4 % år 2023 och förväntas stiga till 24,8 % år 2040. En stor ökning kommer att ske i åldersgruppen 75 år och äldre samt 80 år och äldre, där andelen år 2023 var 11,2 %, med en prognostiserad ökning till 14,6 % år 2040, respektive 5,9 % år 2023 till 9,6 % år 2040. Även i de äldsta åldersgrupperna kommer procentuellt stora förändringar att ske: för personer som är 85 år och äldre var andelen 2,9 % år 2023 och förväntas öka till 5,4 % år 2040, och för personer som är 90 år och äldre var andelen 1,0 % år 2023, med en prognos om att nå 2,2 % år 2040. Dessa siffror understryker den växande andelen äldre i befolkningen, vilket kommer att påverka flera samhällssektorer. För att säkerställa en hållbar samhällsutveckling är det avgörande att beakta dessa demografiska förändringar och anpassa resurser och planering därefter.

Sett till välfärdsområdena i Österbotten, Västra Nyland, Östra Nyland och Egentliga Finland samt Helsingfors stad ser man en tydlig procentuell ökning

sett till antal personer i de äldre åldersgrupperna (80+) från 2024 till 2040, medan förändringarna i åldersgruppen 60–79 år förväntas vara mindre³. Antalet personer i åldersgruppen 80–84 år förväntas öka mellan cirka 27 % (Österbottens välfärdsområde) och 53 % (Östra Nylands välfärdsområde), under perioden 2024 för de fem välfärdsområdena. För åldersgruppen 85–89 år beräknas ökningen vara mellan cirka 59 % (Österbottens välfärdsområde) och 95 % (Västra Nylands välfärdsområde). I åldersgruppen 90–94 år förväntas en ännu större ökning, mellan cirka 106 % (Österbottens välfärdsområde) och 191 % (Västra Nylands välfärdsområde). Vidare visar åldersgruppen 95–99 år på en betydande tillväxt, med en prognostiserad ökning mellan cirka 68 % (Österbottens välfärdsområde) och 157 % (Västra Nylands välfärdsområde). Slutligen förväntas antalet personer som är 100 år eller äldre öka mellan cirka 46 % (Österbottens välfärdsområde) och 134 % (Västra Nylands välfärdsområde). Dessa prognoser visar att den äldre befolkningen kommer att öka markant i dessa fem välfärdsområden, vilket ställer krav på anpassning av vård- och omsorgstjänster samt andra samhällsfunktioner för att kunna möta den växande efterfrågan på tjänster.

En del av den demografiska utvecklingen kan kopplas till den förväntade livslängden för nyfödda. Den förväntade livslängden avser det antal år en person i en viss ålder beräknas leva, förutsatt att dödlighetsnivån hålls oförändrad. Barn som föds i dag förväntas leva ett betydligt längre liv jämfört med barn födda på 1970-talet. År 2023 uppskattas nyfödda i Finland ha en förväntad livslängd på 84 år för flickor och 79 år för pojkar⁴. Personer som når åldern 65 år och äldre på 2040-talet är födda år 1975 eller före – och som exempel har kvinnor födda år 1975 en förväntad livslängd på cirka 76 år, medan män födda 1975 har en förväntad livslängd på cirka 67 år.

Sett till den svenskspråkiga befolkningen i Finland, har andelen svenskspråkiga äldre (65+) minskat från 1990 till 2022, från 9,0 till 5,7 % (figur 2) jämfört med hela befolkningen i Finland⁵. Samtidigt som befolkningen blir allt äldre i Finland och andelen svenskspråkiga äldre är mindre, föds det också färre barn med svenska som modersmål i Finland. År 2023 föddes 34 093 barn med modersmålet finska, och 2 242 barn med modersmålet svenska⁶. Från år 2000 till 2023 ser man att antalet barn med svenska som modersmål har växlat, med en ökning från år 1990 till 2010, som sedan följs av en tydligt nedåtgående trend sett till antalet svenskspråkiga barn från 2010 framåt, bortsett från en kortvarig ökning under covid-pandemin (figur 3). Med tanke på den sjunkande finlandssvenska nativiteten, kommer allt färre svenskspråkiga äldre ha barn på 2040-talet. Sett till hela den finländska befolkningen var 87 045 personer

i åldersgruppen 40–44 år barnlösa vid slutet av år 2019, vilket motsvarar 25 procent av hela gruppen. Barnlösheten bland 40–44-åringar har ökat sedan år 2000, då andelen fortfarande var under 22 procent. Under denna period har både kvinnors och mäns barnlöshet blivit vanligare. År 2019 hade 30 procent av männen och 20 procent av kvinnorna i Finland i åldersgruppen 40–44 år inga barn⁷.

Användningen av digitala tjänster och verktyg bland äldre

Gällande digitaliseringen bland äldre visar statistik från 2024 att digitaliseringenens genomslag är störst bland personer i åldersgruppen 55–64 år, där användningen av internet och olika digitala verktyg är som högst. Användningsfrekvensen minskar successivt i de äldre åldersgrupperna 65–74 år och 75–89 år, vilket tyder på en gradvis avtagande digital delaktighet med stigande ålder⁸. År 2024 har 97 % av personer i åldern 55–64 år använt internet under de senaste tre månaderna, medan motsvarande andel för åldersgrupperna 65–74 år och 75–89 år är 91 % respektive 64 %. När det gäller daglig internetanvändning har 87 % av personer i åldern 55–64 år använt internet flera gånger om dagen, jämfört med 81 % i åldern 65–74 år och 48 % i åldern 75–89 år.

Vidare har 93 % av personer i åldern 55–64 år en mobiltelefon med pekskärm, medan andelen är 86 % i åldern 65–74 år och 57 % i åldern 75–89 år. Internetsamtal eller videosamtal har under de senaste tre månaderna ringts av 68 % i åldern 55–64 år, 60 % i åldern 65–74 år och 29 % i åldern 75–89 år. När det gäller sökningar om sjukdomar, näring eller hälsa har 72 % av personer i åldern 55–64 år gjort sökningar under de senaste tre månaderna, medan motsvarande andelar för 65–74-åringar och 75–89-åringar är 67 % respektive 40 %. Digitala bankärenden har under samma period hanterats av 93 % i åldern 55–64 år, 85 % i åldern 65–74 år och 57 % i åldern 75–89 år.

Under de senaste 12 månaderna har 68 % av personer i åldern 55–64 år mottagit ett meddelande om en officiell handling i Suomi.fi, MinSkatt.fi eller någon motsvarande tjänst, medan motsvarande andel är 48 % i åldern 65–74 år och 25 % i åldern 75–89 år. Slutligen har 44 % av personer i åldern 55–64 år bokat tid med en myndighet eller en leverantör av offentliga tjänster under de senaste 12 månaderna. Motsvarande andelar för 65–74-åringar och 75–89-åringar är 34 % respektive 16 %.

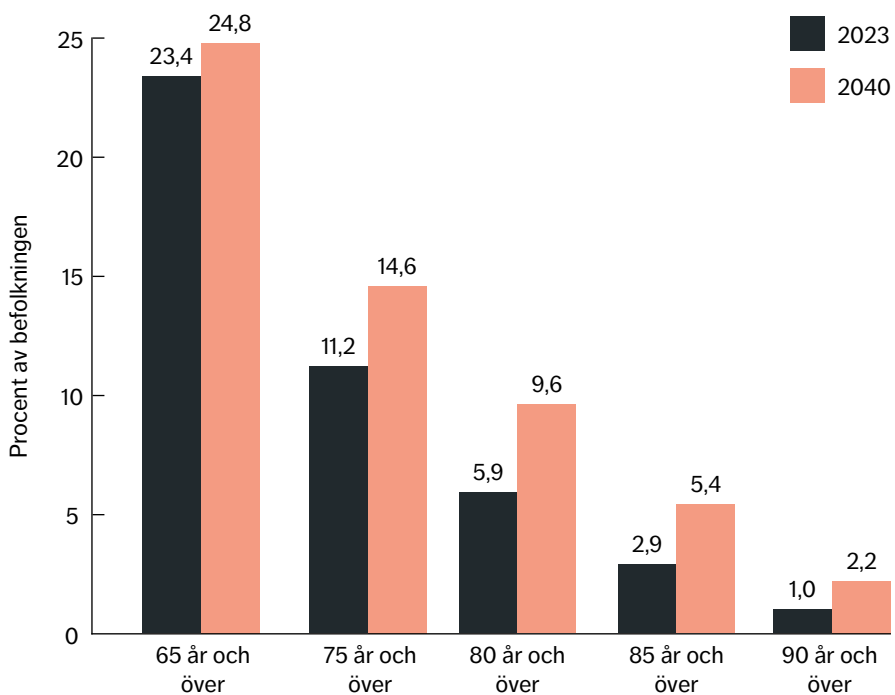
Samtidigt visar forskning⁹ att cirka 14 % av personer som var 70 år och äldre

år 2021 använder digitala tjänster med hjälp av en annan person, medan drygt hälften (53 %) använder de digitala tjänsterna självständigt. Sannolikheten för att inte använda digitala tjänster på egen hand var nästan fem gånger högre för personer som var 85 år och äldre än för personer i åldern 70–74 år. Äldre som hade någon faktor som belastade deras välbefinnande (upplevd minnesnedsättning, upplevelse av otillräcklig energi för vardagen, behov av hjälp i vardagen) var mindre benägna att använda digitala tjänster än andra.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att befolkningen i Finland blir allt äldre, samtidigt som man ser nedåtgående trender i både antalet svenskspråkiga äldre sett till hela befolkningen, samt i antalet barn som föds med svenska som modersmål. Många äldre är i dag vana användare av digitala tjänster och verktyg, medan den snabba digitala utvecklingen kan medföra både nya möjligheter och utmaningar i framtiden sett till jämlik tillgång till digitala tjänster.

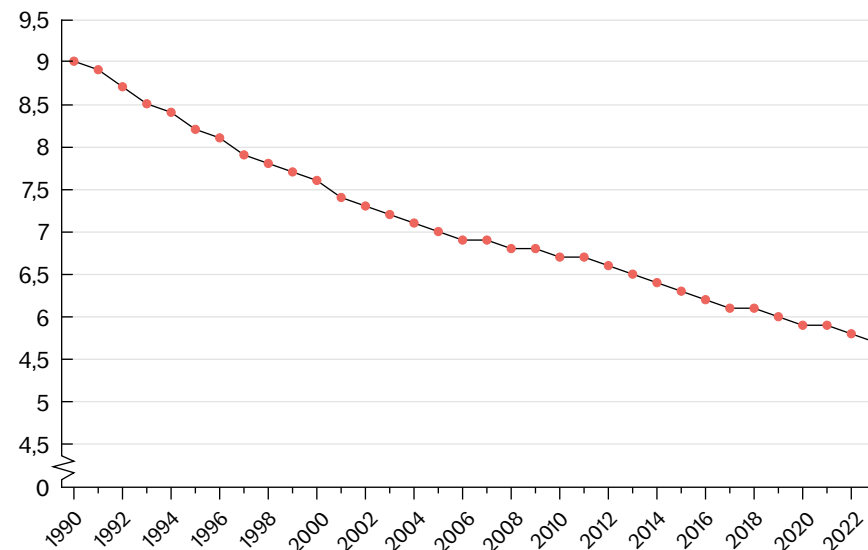
FIGUR 1

Andel av befolkningen i olika åldersgrupper i Finland, 2023 och 2040



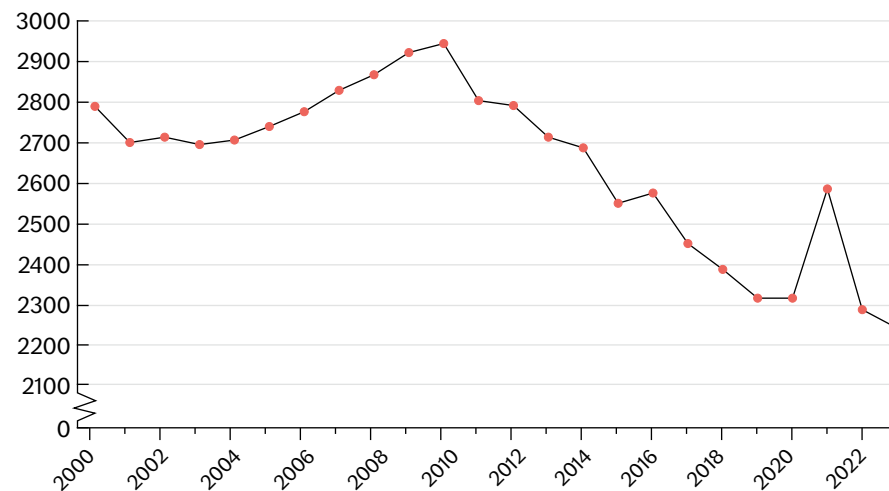
FIGUR 2

Den procentuella andelen svenskspråkiga i åldersgruppen 65+, 1990–2023



FIGUR 3

Barn födda i Finland med svenska som modersmål, 1990–2023



1.2 Förutsättningar för det goda åldrandet

Forskningsbaserade modeller för ett gott åldrande och vad det innebär är en grundstomme inom det socialgerontologiska kunskapsfältet^{10,11}. Många av dessa är dock kritiserade för att vara alltför förenklade och onyanserade och röster från både forskare och beslutsfattare har höjts kring vikten av att inte enbart ”addera år till livet” utan också ”liv till åren” när det gäller den åldrande befolkningen och dess förutsättningar för ett gott åldrande¹¹. Samtidigt lyfter äldreforskare inom det breda hälsovetenskapliga fältet fram betydelsen av att förstå och analysera konsekvenserna av den så kallade ”välbefinnandeparadoxen”, det vill säga att äldre personer ofta upplever höga nivåer av välbefinnande trots att deras hälsostatus ofta försämras¹². En inom socialgerontologiska kunskapsfältet välkänd teoretisk modell som lyfter fram det goda åldrandet som ett mångdimensionellt koncept är den av Bryant, Corbett och Kutner¹³. Den innefattar följande dimensioner:

- att ha meningsfulla aktiviteter eller sysselsättning
- balans mellan förmåga och utmaningar
- att ha tillräckliga externa stödresurser
- (positiv) attityd och livssyn

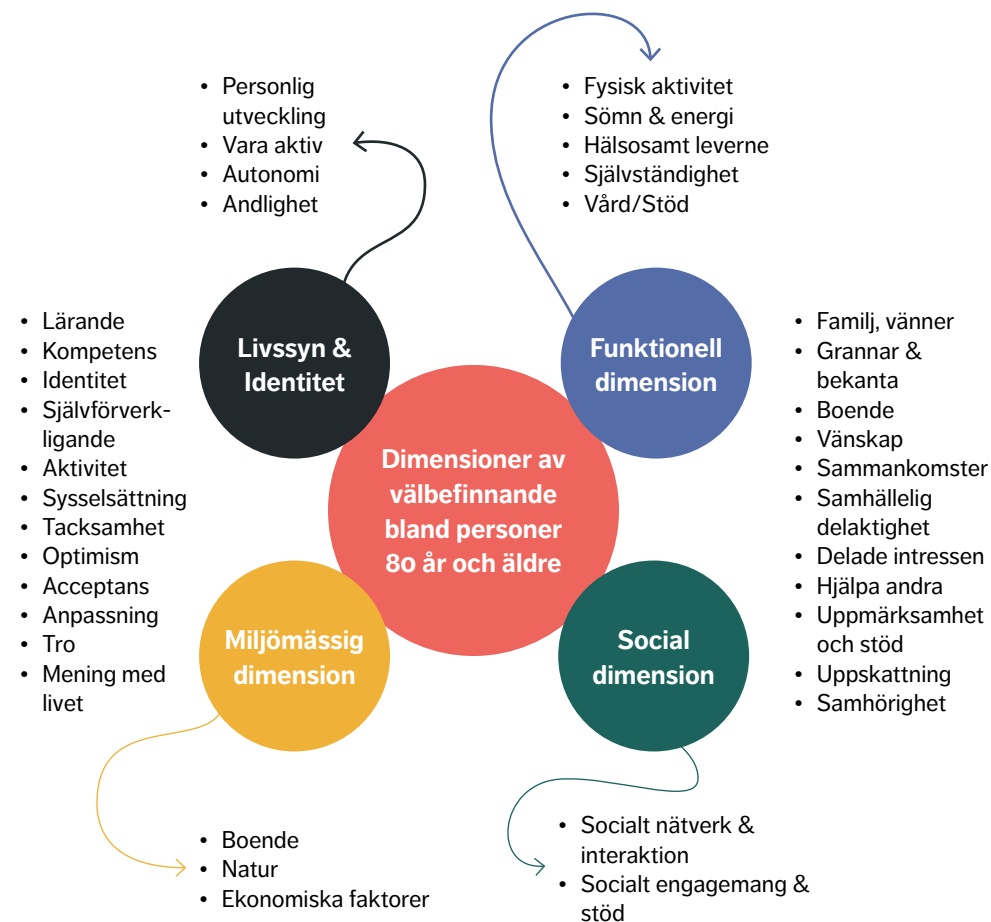
Denna modell visar tydligt att det goda åldrandet är starkt påverkat av sociala faktorer på olika nivåer i samhället, såsom tillgång till en lämplig boendemiljö, till ändamålsenliga service- och stödformer, samt till meningsfulla sociala nätverk och aktiviteter som beaktar individens preferenser, behov och kapacitet. Dessutom har det goda åldrandet en personlig dimension, där de egna värderingarna och attityderna påverkar den åldrande individens upplevelser och förhållningssätt till sin åldrandeprocess och relaterade möjligheter och utmaningar.

I det EU-finansierade EMMY-projektet (European Welfare Models and Mental Wellbeing in Final Years of Life, 2017–20) genomfördes fokusgruppintervjuer med personer 80 år och äldre i Finland, Norge, Italien och Spanien. Sammanlagt 24 gruppintervjuer gjordes i de fyra länderna, i Finland deltog 28 äldre personer i sex utförda gruppintervjuer^{14,15}. Det insamlade intervjumaterialet analyserades och en modell för det mångdimensionella välbefinnandet bland äldre togs fram (se figuren nedan). I modellen hittas fyra dimensioner

av välbefinnande, nämligen miljömässiga, sociala, funktionella samt personliga dimensioner. I linje med olika teoretiska perspektiv på åldrande och vikten av att bredda fokus från enbart fysisk hälsa och funktionsförmåga i arbetet att främja hälsa och välbefinnande bland äldre grupper, belyser denna modell hur välbefinnande bland äldre – liksom bland andra åldersgrupper – är ett mångdimensionellt koncept som också kräver komplexa lösningsmodeller och arbetssätt i folkhälsoarbetet.

FIGUR 4

Mångdimensionell modell för välbefinnande bland personer 80 år och äldre.



1.3 Vård på svenska i framtiden

Enligt Språkbarometern 2024¹⁶ brister det i de finländska medborgarnas upplevelser av svenskspråkig service inom social- och hälsovården i tvåspråkiga kommuner med svenska som minoritetsspråk. Service på finska för finskspråkiga i minoritet i tvåspråkiga kommuner fungerar bättre än service på svenska för svenskspråkiga i minoritet enligt rapporten och medborgarnas betyg. Vidare är svenskspråkiga i kommuner med svenska som majoritetsspråk enligt undersökningen mest nöjda med den språkliga servicen inom social- och hälsovård. Lägst betyg ger svenskspråkiga i kommuner med finska som majoritetsspråk. Sett till olika serviceformer får sjukhusvård, hälsovårdscentralens läkarmottagning och jourmottagning samt äldreomsorg lägre betyg än exempelvis barn- och mödrarådgivning och mentalvårdstjänster, särskilt bland svenskspråkiga i minoritetsställning i tvåspråkiga kommuner. Gällande nöjdheten med språkservice är den särskilt låg inom sjukhusvård, äldreomsorg och jourmottagning speciellt bland den svenskspråkiga minoriteten i tvåspråkiga kommuner, men också bland den finskspråkiga minoriteten. Här rekommenderas riktade insatser för att säkerställa att språkliga rättigheter tillgodoses¹⁶.

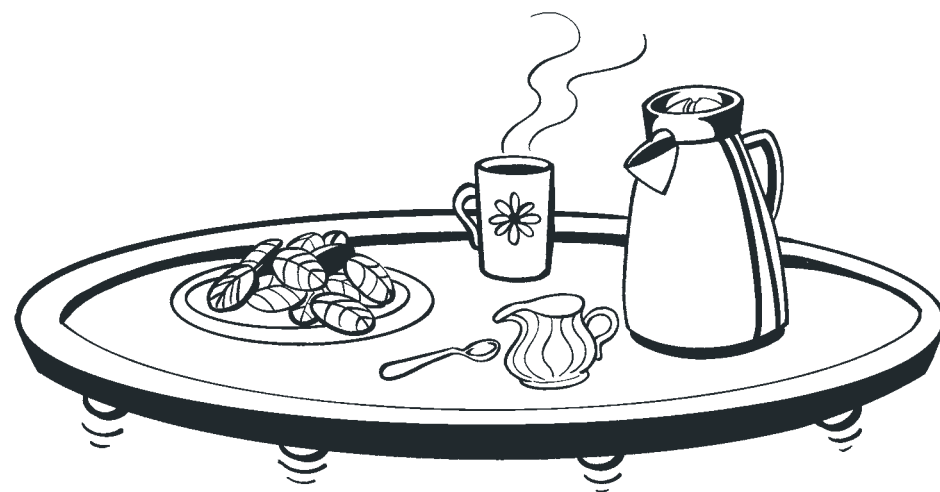
Forskning gjord i Svenskfinland indikerar vidare att en svenskspråkig regional minoritet, oavsett om den är enspråkig eller tvåspråkig, har svårare att uppnå social inkludering jämfört med en finskspråkig minoritet. Språkliga rättigheter i Finland tillgodoses på ett mer jämlikt sätt i tvåspråkiga kommuner där svenska är majoritetsspråket¹⁷. En ojämlik tillgång till tjänster samt interaktioner präglade av språkliga barriärer kan bidra till upplevelser av social exkludering. Oförmågan att erhålla vardagliga tjänster på svenska förstärker dessutom känslor av underlägsenhet och kan uppfattas som en form av identitetsbaserad diskriminering¹⁸.

Sett till finländares framtidstro gällande tillgång till vård och service verkar majoriteten (61 %) tro att de inte kommer att få tillräcklig vård när de är äldre¹⁹, och inom åldersgruppen 25–55 år håller nästan 70 % helt eller delvis med påståendet. Personer över 65 år och 18–24-åringar tror i högre grad än genomsnittet att de kommer att få vård, men i alla åldersgrupper är det en större andel som håller med än som inte håller med – vilket innebär att det i alla åldersgrupper finns fler som tror att de inte kommer att få tillräcklig vård än sådana som inte håller med om påståendet.

Samtidigt anser knappt hälften (45 %) av den finländska befolkningen att vuxna barn bör ta ett större ansvar för omsorgen om sina åldrande föräldrar på grund av den svaga ekonomin inom den offentliga sektorn¹⁹. En lika stor andel

(46 %) motsätter sig detta påstående. Åldersgruppen 55–64 år uppvisar en mer negativ inställning till påståendet i jämförelse med andra grupper, vilket kan förklaras av att frågan i större utsträckning håller på att aktualiseras i deras livssituation. Endast 34 % av personerna i åldersgruppen 55–64 år är beredda att öka vuxna barns omsorgsansvar för sina äldre föräldrar. Däremot uttrycker en större andel av de yngre, särskilt 18–24-åringar, en positiv inställning till detta ansvarstagande, där cirka hälften (52 %) instämmer i påståendet.

I detta sammanhang bör också arbetsmarknadssituationen inom vård och omsorg nämnas. Enligt Statistikcentralen var den vanligaste yrkesgruppen bland alla sysselsatta i landet i slutet av år 2022 vård- och omsorgspersonal. Denna yrkesgrupp hade då 199 000 anställda totalt, varav 19 300 personer hade utländsk bakgrund (nära 10 %) ²⁰. Sett till ökade vårdbehov i befolkningen och till tillgången på arbetskraft inom vård och omsorg är Finland dock ett av många länder i Europa som har och fortsatt kommer att ha utmaningar²¹. En lösning av bristen på vårdpersonal är migration av arbetskraft, men konkurrensen i att få vårdarbetare att flytta är hög mellan olika länder.



Referenser

- 1 Världshälsoorganisationen WHO (2024). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- 2 Statistiska uppgifter från Sotkanet, Institutet för Hälsa och välfärd THL:s statistikuppgifter om finländarnas välfärd och hälsa (www.sotkanet.fi), indikatorer 760, 1068, 171, 757, 3079, 787, 675, 790, 4160, 793
- 3 Statistikcentralen. Väestöennuste 2024: Väestö iän ja sukupuolen mukaan alueittain, 2024–2045. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin__vaenn/statfin_vaenn_pxt_14wx.px/
- 4 Statistikcentralen. Förväntade livslängden för nyfödda efter kön, 1751–2023. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin__kuol/statfin_kuol_pxt_12am.px/
- 5 Statistiska uppgifter från Sotkanet, Institutet för Hälsa och välfärd THL:s statistikuppgifter om finländarnas välfärd och hälsa. Indikator 2339. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/>
- 6 Statistikcentralen. Levande födda efter kön, moderns ålder (5 år) och språk, 2000–2023. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin__synt/statfin_synt_pxt_12dn.px/
- 7 Statistikcentralen. (2020). *Barnlöshet har blivit vanligare bland män i stadsområden och bland kvinnor i landsbygdsområden*. https://stat.fi/til/vaerak/2019/01/vaerak_2019_01_2020-10-23_tie_001_sv.html
- 8 Statistikcentralen. Befolkningens användning av informations- och kommunikationsteknik, 2013–2024. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin__sutivi/statfin_sutivi_pxt_13ud.px/
- 9 Saukkonen, P., Virtanen, L., Kaihlanen, A., Kainiemi, E., Koskinen, S., Sainio, P., Koponen, P. & Heponiemi, T. (2021). *Sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden yhteys ikääntyneiden sähköiseen asiointiin: Tuloksia COVID-19- epidemian ensimmäisten aaltojen ajoilta*. Tutkimuksesta tiiviisti 60/2021. Terveys ja hyvinvoinnin laitos.
- 10 Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49, 123–135.
- 11 World Health Organization (2015). *World report on ageing and health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- 12 Swift, H. J., Vauclair, C. M., Abrams, D., Bratt, C., Marques, S., & Lima, M. L. (2014). Revisiting the paradox of well-being: The importance of national context. *The Journals of Gerontology, Series B: psychological and social sciences*, 69, 920–929.
- 13 Bryant, L. L., Corbett, K. K., & Kutner, J. S. (2001). In their own words: a model of healthy aging. *Social science & medicine*, 53(7), 927–941.
- 14 Lara, E., Martín-María, N., Forsman, A. K., Cresswell-Smith, J., Donisi, V., Ådnanes, M. & Rabbi, L. (2018). Understanding the multi-dimensional mental well-being in late life: evidence from the perspective of the oldest old population. *Journal of Happiness Studies*, 1–20.
- 15 Nordmyr, J., Creswell-Smith, J., Donisi, V., Lara, E., Martín-María, N., Nyholm, L., & Forsman, A. K. (2020). Mental well-being among the oldest old: revisiting the model of healthy ageing in a Finnish context. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 15, 1734276.
- 16 Vento, I. (2025). *Språkbarometern 2024*. Justitieministeriets publikationer, utredningar och anvisningar 2025:8. Helsingfors. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-170-0>
- 17 Nyqvist, F., Björklund, S., Lindell, M. & Nygård, M. (2021). Being Small and Outnumbered: Service and Sociocultural Exclusion Among Older Linguistic Minorities in Finland. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, (15–16), 39–64.
- 18 Häkkinen, E., Nyqvist, F., Nordberg, C., Nygård, M., Björklund, S., & Hemberg, J. (2024). Social exclusion in service settings amongst Swedish-speaking older adults in Finland: Language incongruity or identity discrimination, or both?. *International Journal of Ageing and Later Life*.
- 19 Pitkänen, V., Simonen, J., Jutila, K., Väyrynen, T., Veijola, R., & Heikkilä, A. (2025). Sukupolvi­barometri 2025. E2 Tutkimus. www.e2.fi/sukupolvi­barometri2025
- 20 Finlands officiella statistik (FOS): *Sysselsättning*. Referensperiod: 2022. Helsingfors: Statistikcentralen, <https://stat.fi/sv/publikation/clmfyyestsed40bw37zi6j800>
- 21 Eurofound (2023), *Measures to tackle labour shortages: Lessons for future policy*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Del 2: Angelägna fokusområden och åtgärder att prioritera

I januari 2025 ordnade Tankesmedjan Agenda ett rundabordssamtal med sakkunniga inom olika samhällssektorer och verksamhetsområden, med fokus på verksamheter i södra Finland och huvudstadsregionen.

De som deltog i diskussionen var:

Annikki Arola, överlärare i ergoterapi, Arcada

Nina Colliander-Nyman, utvecklingschef, HUS

Kira Exell-Paakki, chef för boende och socialservice, Folkhälsan Valfärd Ab

Björn Fant, 1:a viceordförande, Svenska Seniorer

Pia-Maria Grönqvist, projektplanerare inom Hållbar tillväxt – planering och utveckling av svenskspråkiga tjänster inom stadens sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster, Helsingfors stad

Marina Lindell, akademiforskare, Institutet för samhällsforskning, Åbo Akademi

Veronica Rehn-Kivi, 2:a viceordförande, styrelsen för Västra Nylands välfärdsområde, samt medlem av fullmäktige för välfärdsområdet

Ilona Salonen, verksamhetsledare, Svenska pensionärsförbundet

Niclas Wiitala, sakkunnig inom fysisk aktivitet och hälsa, Folkhälsan

Anna K. Forsman, docent, äldre universitetslektor i hälsovetenskaper,

Åbo Akademi – *rappportskribent*

Sanna Tuomela, doktorand i hälsovetenskaper, Åbo Akademi – *rappportskribent*

Under rundabordssamtalet diskuterades sakfrågor och åtgärder som enligt deltagarna är högprioriterade med tanke på morgondagens äldre serviceanvändare och relaterad utveckling av välfärdstjänster på svenska. I följande avsnitt

följer en summering av de prioriterade åtgärder och lösningsförslag som lyftes av de sakkunniga under tillfället kopplade till rapportens tre temaområden. Inga enskilda röster eller åsikter lyfts, utan summeringen baserar sig på diskussionens innehåll i sin helhet. Utvalda citat från rundabordssamtalet med sakkunniga presenteras också för att exemplifiera olika perspektiv som lyftes i gruppdiskussionen.



Stående från vänster till höger: Kira Exell-Paakki, Ilona Salonen, Annikki Arola, Nina Colliander-Nyman, Pia-Maria Grönqvist, Anna K. Forsman och Sanna Tuomela. Sittande från vänster till höger: Veronica Rehn-Kivi, Björn Fant och Niclas Wiitala. Foto: Ted Urho

2.1 Vem är framtidens äldre?

Ett diskussionstema under rundabordssamtalet var hur det vardagliga livet ser ut för framtidens äldre på svenska. Utifrån diskussionerna framträdde två prioriterade områden: *delaktighet och mångfald bland framtidens äldre*, samt *digitalisering och anhörigas roll hos framtidens äldre*.

a) Delaktighet och mångfald bland framtidens äldre

Ett framträdande tema i rundabordssamtalet var vikten av att betrakta äldre som en resurs och att säkerställa deras genuina delaktighet i samhället. Under diskussionen betonades betydelsen av att se äldre som en heterogen grupp med olika behov, intressen, önskemål, erfarenheter och förutsättningar.

Under samtalet framhöll de sakkunniga att en central aspekt av ett gott åldrande är att de äldre får vara med och påverka beslut som berör deras liv ur ett holistiskt perspektiv, inklusive frågor gällande boende, sociala aktiviteter, samhällsfrågor och -planering. Positiva erfarenheter lyftes gällande delaktighetsplaner, men det betonades även att det fortfarande finns betydande utvecklingspotential för att säkerställa en genuin inkludering av äldre i beslutsprocesser, både på individ- och samhällsnivå. För närvarande erbjuds ett brett utbud av tjänster, men det upplevs utmanande att anpassa insatserna när en äldre person inte passar in i de befintliga strukturerna.

”Vi har ju dessa [äldreboenden] där man ibland är helt övertygad om att vi vet bättre vad de behöver som bor hos oss än de som själva bor där. Vi alla tror jag har en lång väg att gå i det att på riktigt inkludera människor i det egna livet.”

Under diskussionen betonades vidare vikten av att betrakta äldre som en resurs i samhället, snarare än som en grupp som i första hand behöver vård, omsorg och andra välfärdstjänster. Ålderismen lyftes som en utmaning, där man genom stereotypa bilder och förutfattade meningar felaktigt ser äldre grupper som en belastning, i stället för att se hur äldre grupper kan fortsätta bidra till samhället på olika sätt.

”... Och sen när man blir ännu äldre så blir man ännu mer en belastning mera än en resurs. Så kanske också försöka lyfta fram allt

det här vad de äldre faktiskt tillför till gemenskapen, till samhällsutvecklingen, så det här kunde man kanske synliggöra mera.”

Initiativ såsom att involvera äldre som erfarenhetsexperter och engagera dem i verksamheter utifrån deras intressen kan främja både individens livskvalitet och samhällets nytta. Exempel på sådana koncept, såsom *Morfar i skolan* och erfarenhetsexperter inom vård- och välfärdstjänster, lyftes fram som framgångsrika modeller där äldre får möjlighet att aktivt bidra, samtidigt som de verksamheter de deltar i gynnas av deras kompetens och engagemang. Att känna sig uppskattad och ha en aktiv roll i samhället har positiv inverkan på äldre personers välbefinnande. För att främja detta bör framtida arbetssätt och -modeller systematiskt inkludera äldre i olika samhällsroller där deras erfarenheter och kunskap tillvaratas på ett meningsfullt sätt.

”Det här har nog varit väldigt viktigt för hans välbefinnande, att få känna sig behövd, få hjälpa de här barnen i skolan, plus att få kontakt med samhället. Och jag vet också att barnen har uppskattat väldigt mycket att det finns en till trygg vuxen där i skolan.”

Vidare lyftes vikten av ett anpassat och utvecklat föreningsliv, där hänsyn tas till att framtida generationer av pensionärer troligen kommer att ha andra förväntningar på föreningsverksamhet och sociala aktiviteter än tidigare generationer. Dessutom påpekades att efterfrågan på mer högkvalitativa och individanpassade tjänster kommer att öka bland framtidens äldre serviceanvändare. Framtidens äldre förväntas ställa högre krav på valfrihet, kvalitet och personcentrering i de tjänster som erbjuds, vilket ställer ökade krav på utvecklingen av bland annat föreningsliv, men också äldreomsorg och utbud av boendeformer i Finland under de kommande årtiondena.

”De som nu är i arbetslivet, som sedan kommer på 2040-talet att vara i pension, är mer krävande än vad dagens 75-åringar och 80-åringar är. Att de vet vad de vill ha och de kommer nog att se till att de får det också. Jag menar att de är mer medvetna om att de har rätt till ett eget liv så som de vill att det ska se ut.”

Genom att ge äldre reellt inflytande i alla processer som rör deras liv och vardag, se dem som resurser i samhällsutvecklingsarbetet och genom att skapa flexibla och inkluderande miljöer kan vi bidra till ett rikare och mer hållbart

liv för och tillsammans med äldre grupper. Framtidens välfärdsservice kräver innovativa lösningar och en förmåga att anpassa sig till nya generationers krav och förväntningar.

b) Digitalisering och anhörigas roll bland framtidens äldre

Ett centralt tema i rundabordssamtalet var digitaliseringens inverkan på framtidens äldre samt kopplingar till de anhörigas roll. Det framhölls att digital exkludering fortfarande utgör en utmaning, men att en ökad digital delaktighet kan öppna upp nya möjligheter för äldre att delta i samhällslivet och få tillgång till tjänster. Vidare diskuterades den föränderliga rollen för anhöriga i framtidens äldres liv, och de utmaningar det medför.

Den snabba utvecklingen av digitala tjänster innebär att det inte är självklart att alla individer kommer att kunna följa med i den digitala utvecklingen i framtiden, även om de i dag har god teknisk kompetens. Redan i dagsläget upplevs många digitala tjänster som alltför komplexa och otillgängliga, vilket leder till frustration och exkludering bland äldre grupper. En mer användarvänlig och tillgänglig digital infrastruktur skulle därför gynna hela samhället. En oro som lyftes var att även digitalt vana personer kan ha svårt att använda framtidens plattformar, vilket också väcker frågor om kommande generationers förmåga att hänga med i den digitala utvecklingen. I dag har en del personer över 65 år aldrig använt internet, och en liknande utveckling kan fortsätta även framöver. Pensionärer riskerar att tappa kontakten med den digitala utvecklingen om de inte aktivt söker stöd och uppdaterad information och kompetens. I yrkeslivet följer många med den digitala utvecklingen, men efter att ha varit borta från arbetsmarknaden i redan tio år kan det bli svårt att anpassa sig till nya digitala tjänster. För att motverka digital exkludering behöver digitala tjänster kompletteras med icke-digitala alternativ samt erbjudas tillsammans med både digitalt och personligt stöd. En möjlig lösning kan vara att tillhandahålla (digitala) tjänster i hemmet, anpassade efter individens behov och önskemål, vilket skulle underlätta för äldre grupper att hantera en alltmer digitaliserad vardag.

”Vi har ju inom rehabiliteringen exempelvis distansrehabilitering. Skulle man inte då kunna ha samma typ av system, att man har då ett videosamtal eller någonting i stället för att man ska behöva hålla på och knacka på den där roboten, eller så där. För att jag tror att

det här med digitalisering kommer vi inte ifrån, men att på något sätt hitta på andra sätt. Att hur kan man utnyttja den digitala miljön för att göra det ändå personcentrerat.”

Många äldre upplever att de har blivit åsidosatta av samhället, särskilt när viktiga välfärds- och samhällstjänster digitaliseras i allt snabbare takt. Ytterligare en utmaning är den svenskspråkiga digitala stigen exempelvis inom myndigheternas tjänster, där språkbyten mitt i användarprocesser kan skapa förvirring och svårigheter för svenskspråkiga äldre. En potentiell lösning kan vara digital volontärverksamhet, där frivilliga från föreningslivet bistår äldre med att navigera digitala tjänster. Vissa digitala verktyg, som chattbotar, upplevs ofta som opersonliga och otillräckliga, varför det föreslås att dessa kompletteras med stödtjänster som möjliggör interaktion med en människa. En annan möjlig lösning är videosamtal med centrala samhällstjänster och myndigheter, exempelvis banker och vårdinstanser, för att skapa en mer personcentrerad digital upplevelse, i kontrast till den utbredda användningen av appar och andra digitala plattformar som användaren behöver hantera självständigt. Det är dock viktigt att komma ihåg att en del äldre varken har smarttelefon eller dator, vilket innebär att alternativa kontaktvägar alltid behöver finnas tillgängliga.

”... Och i den undersökningen så kom det fram just det här med att det är så otroligt frustrerande, den här svenska digitala frånvaron eller närvaron på svenska, på digitala medier, att det är något väldigt frustrerande.”

”.. De har nog jättesvårt, de är nog jättefrustrerade, de tycker att samhället har lämnat dem helt, de kan göra ingenting, de kan inte gå till banken, de kan inte kontakta läkare, de kan ingenting.”

Många äldre får stöd av sina anhöriga i såväl digitala frågor, frågor som berör det dagliga livet samt frågor rörande vårdtjänster. Samtidigt finns det en risk att det förutsätts att exempelvis barnen till sina åldrande föräldrar ska ta ansvar för att hjälpa och stödja sina föräldrar. Detta är dock inte en universell lösning, då alla äldre inte har barn – varken i dag eller i framtiden. Därför behövs andra lösningar, särskilt för dem som inte har vuxna barn eller andra anhöriga som kan bistå med hjälp och stöd i diverse frågor.

Under diskussionen framkom att det ofta är vuxna barn som får ansvaret att hjälpa sina föräldrar att navigera digitala tjänster, vilket kan skapa stress både

för de äldre och för deras anhöriga. Ett exempel på detta är när äldre upplever oro inför att behöva kontakta hälsovården digitalt, vilket leder till att de söker hjälp av sina barn.

”Jag tänker, för de äldre så är den här teknologiska utvecklingen säkert helt överväldigande. Jag vet att vi hamnar att hjälpa de äldre som finns i min släkt väldigt mycket med allt digitalt. Att visa hur alla möjliga appar och olika plattformar fungerar. Och jag tänker att de som inte har barn som kan hjälpa måste ju vara helt lost i det här.”

”Och särskilt just bland finlandssvenskar, t.ex. den här prevalensen att flytta till andra sidan viken är ju väldigt hög. Och sedan brukar det ju heta att om, när man får barn så kommer man tillbaka. Men det börjar ju bli allt fler som inte kommer tillbaka.”

Digital delaktighet för alla medborgare inklusive äldre kräver en omfattande insats för att säkerställa att alla äldre inkluderas. Det behövs exempelvis utbildning och handledning i användning av digitala verktyg och appar gällande centrala samhällstjänster, såsom banktjänster och myndighetskontakter. Många äldre är också rädda för att bli utsatta för bedrägerier på internet och inom digitala tjänster, vilket gör att digitalt skydd och rådgivning är lika viktiga som det digitala stödet i sig. Vidare lyftes det i diskussionen att föreningar som arbetar med att utbilda digitala frivilliga utgör en viktig resurs, men det saknas ett övergripande koordineringsansvar för att utveckla dessa initiativ på en bredare nivå. Ett strukturerat och koordinerat digitalt stöd kan främja äldre människors självständighet och trygghet i ett alltmer digitaliserat samhälle.

”Om vi förväntar oss att man ska vara i den digitala världen, så bör det också finnas någon form av extra digitalt skydd för dem som kanske inte riktigt är så bevandrade i den här världen. Så det tror jag är lite av en skyldighet vi har.”

Digitaliseringen av samhället och olika tjänster kräver en balans mellan tillgänglighet, stöd och alternativ till digitala tjänster för att nå alla äldre, och samhället behöver erbjuda både utbildning och personligt stöd i användningen av nya teknologier och digitala tjänster för att förhindra socialt utanförskap bland framtidens äldre. Anhörigas roll är viktig men får inte tas för given och alter-

nativa stödsystem behöver finnas, bland annat för äldre som inte har möjlighet att få stöd från sin näromgivning. Genom en integrering av både digitala och icke-digitala tjänster kan ett mer inkluderande samhälle skapas, där alla äldre, oavsett tekniska färdigheter och intressen, ges möjlighet att delta på sina egna villkor.

2.2 Det goda åldrandet

Under rundabordsamtalet diskuterades förutsättningar för de olika dimensionerna för ett gott åldrande och olika prioriteringsområden och åtgärder för att stödja dessa också i framtiden. Två temaoområden beskrivs nedan kopplat till verksamhetsområden att prioritera för att ge bästa möjliga förutsättningar för ett gott åldrande, nämligen *sociala mötesplatser* och *generationsöverskridande verksamhet och boendeformer och -möjligheter*.

a) Sociala mötesplatser och generationsöverskridande verksamhet

De sakkunniga betonade under rundabordsamtalet vikten av att skapa goda och jämlika förutsättningar för ett socialt liv för olika äldre grupper, eftersom sociala kontakter och sociala aktiviteter sågs bland sakkunniga som nyckelförutsättningar för ett gott åldrande – nu och i framtiden. Här handlar det om att se till att alla har möjlighet till social delaktighet på sina egna villkor. En del av detta är också att se till att till exempel olika kulturaktiviteter är tillgängliga för alla, eftersom kulturaktiviteter ofta fungerar förenande och bidrar till gemenskap och meningsskapande.

”... Det är jätteviktigt att det är lättillgängligt att ta del av kulturen i vårt samhälle. Det ska inte bara vara för vissa grupper av äldre, både att det ska vara lättillgängligt så att du kommer in, att där inte är trappor och sånt som gör det svårt, men också att det är billigare.”

Individuella och varierande behov och preferenser bland äldre grupper lyftes samstämmigt i sammanhanget och att det är viktigt att inte generalisera behovet av sociala kontakter och aktiviteter. Behov, önskemål och preferenser varierar bland alla grupper, också bland äldre grupper och det behöver vi ta i

beaktande då vi planerar service och aktiviteter med socialt innehåll, för att se till att det finns ett utbud med tillräcklig bredd.

”... Att äldre är ju en väldigt heterogen grupp, vissa kan göra väldigt mycket och vissa kan kanske inte göra så mycket, och just det här behovet av att ha olika typer av mötesplatser och olika aktiviteter just för att äldre har olika hälsa och har olika behov och har olika önskemål och olika intressen så det skulle ju vara viktigt att erbjuda så mycket olika aktiviteter och mötesplatser som möjligt.”

Under rundabordssamtalet konstaterades att en viktig förutsättning för skapandet och upprätthållandet av sociala kontakter och ett socialt liv genom livsloppet är tillgång till sociala mötesplatser i lokalsamhället. Det kan handla om utrymmen som används av olika organisationer eller för att samla sina serviceanvändare eller medlemmar för olika gemensamma organiserade aktiviteter. Det kan också handla om att man i lokalsamhället ser till att skapa platser eller miljöer där medborgare naturligt möts och samlas, utan att det handlar om organiserade sociala aktiviteter. De sakkunniga lyfte vikten av att se till att olika aktörer inom både offentliga sektorn och tredje sektorn också framöver har tillgång till fysiska mötesplatser och sociala utrymmen där man kan ordna sociala aktiviteter och program riktade till äldre målgrupper.

”... Vad kan kommunerna och välfärdsområdet göra, och hur mycket ska man lägga på tredje sektorn? Men här kommer ett bra förslag faktiskt, att det här med utrymmen, där kan ju både kommunen och välfärdsområdet komma in för [att stödja] välmående. Det är ju jätteviktigt att man har de här sociala kontakterna.”

I diskussionerna betonades också behovet av att framöver satsa mera på olika generationsöverskridande mötesplatser och verksamheter – sociala sammanhang där grupper i olika åldrar och livssituationer möts och samverkar ansågs viktiga att skapa och utveckla. Här lyftes exempel såsom samarbeten mellan daghems- samt lärmiljöer och äldreboenden, där generationer möts i vardagen på ett naturligt sätt och genom det har ett socialt utbyte och meningsfullt umgänge med varandra i vardagen. Detta förebygger ensamhet och social exkludering, samtidigt som det ökar social interaktion och utbyte mellan generationerna och därmed också minskar problematik kopplad till stereotypa bilder, förutfattade meningar och direkta missförstånd som kan finnas mellan generationerna.

”... jag tror att det sku vara viktigt just att olika generationer mera så här på naturligt, vardagligt sätt också får möjlighet att träffa varandra. Tror att det skapar också kanske bättre förståelse mellan de olika generationerna.”

I detta sammanhang kom man i rundabordssamtalet in på boendefrågor och -lösningar för framtiden, som är en annan viktig grundförutsättning för ett gott åldrande.

b) Boendeformer och -möjligheter

De sakkunniga lyfte att vi i Finland har en äldrepolitik som utgår ifrån att vi i första hand ska åldras i vårt eget hem och att vi ska stödja hemmaboende så länge som möjligt. Olika möjligheter och utmaningar med hemmaboende, gemenskapsboende och serviceboende diskuterades.

”Man ska ju stödja boende, hemmaboende så länge som möjligt. Vi har ju redan det systemet, men kanske man kan utveckla stödformer där.”

”... Det är ju att alla är individuella och alla är inte sociala av sig. Man måste ju ta det i beaktande, att alla vill inte till exempel bo socialt.”

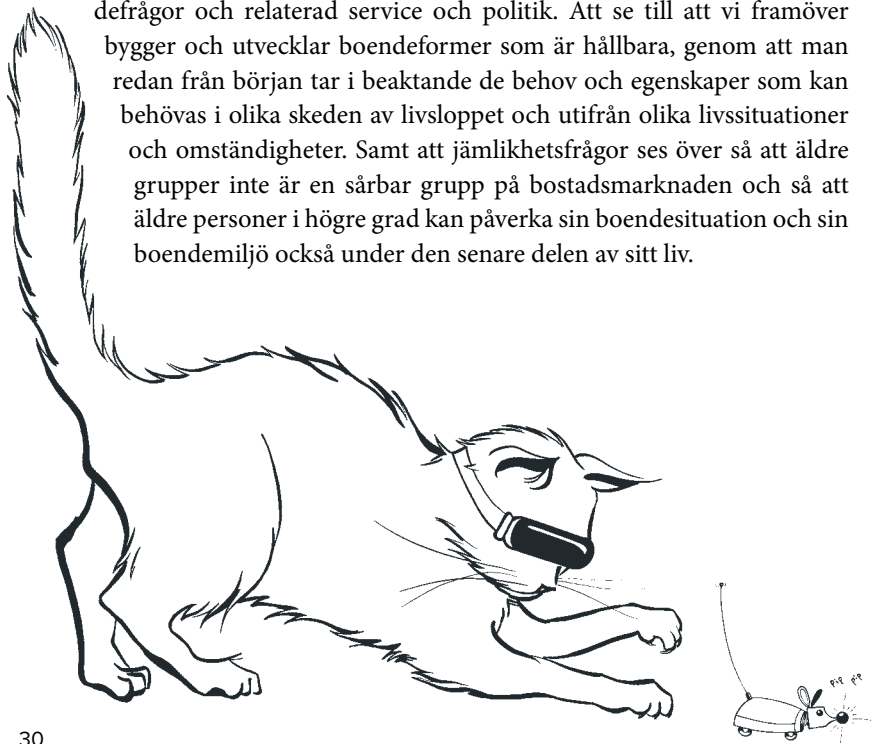
Proaktivitet lyftes som viktigt, det vill säga att äldre personer skulle behöva börja fundera på frågor kopplade till sin boendesituation i god tid innan exempelvis den fysiska funktionsförmågan försämras och medan man ännu har möjligheter att på eget initiativ göra självvalda förändringar. Här lyftes bland annat seniorrådgivningens roll, som redan finns men som enligt de sakkunniga kunde utvecklas så att den blir mera jämlik och kontinuerlig, till exempel genom att fungera som koordinerande infopunkter för olika organisationer som erbjuder olika tjänster (hobby, kultur, motion m.m.) för äldre på svenska. Samtidigt betonades i diskussionerna hur viktigt det är att skapa jämlika villkor för boendeformer och relaterade val, då det råder stora skillnader i vilka valmöjligheter man har till ett åldrandevänligt boende.

”Vad betyder det, att det är de som har pengar som kan liksom ha privatboende? Att den här aspekten, hur garantera det? Vem kan välja själv? Är det bara de som har pengar som kan välja själva?”

De sakkunniga lyfte också vikten av att beakta att det inte enbart handlar om service som den äldre får, utan att boendet ju också är den äldres privata hem. De lyfte fram att den äldre behöver få känna att boendet blir ett hem i enlighet med de önskemål som den äldre har, och att även de sociala aspekterna i boendesituationen är centrala, där kokvrån lyftes som ett konkret exempel på vad som behöver finnas, för att den äldre till exempel ska kunna bjuda sina anhöriga på kaffe. Vidare poängterade de sakkunniga att äldre oftast behöver stödda boendeformer för en relativt kort tid i livet, och då behöver välfärds-service kunna möta dessa behov.

”Men när vi talar om boende, att är det väggarna som gör det där boendet? Vad behöver vi göra för att det också ska upplevas som ett hem? Det är en skillnad nog där, jag kan bo nästan var jag vill, men är det mitt hem, som jag bor i så att säga? Dit jag kan bjuda anhöriga på kaffe och så vidare. Det är viktigt att skilja på dessa saker. För många gånger pratar man bara om de där väggarna.”

Sammanfattningsvis finns lösningar till ett framtida gott åldrande i boendefrågor och relaterad service och politik. Att se till att vi framöver bygger och utvecklar boendeformer som är hållbara, genom att man redan från början tar i beaktande de behov och egenskaper som kan behövas i olika skeden av livsloppet och utifrån olika livssituationer och omständigheter. Samt att jämlikhetsfrågor ses över så att äldre grupper inte är en sårbar grupp på bostadsmarknaden och så att äldre personer i högre grad kan påverka sin boendesituation och sin boendemiljö också under den senare delen av sitt liv.



2.3 Vård på svenska i framtiden

Ett diskussionstema under rundabordssamtalet var tillgång till svenskspråkiga vård- och välfärdstjänster på 2040-talet. I fokus för diskussionerna låg åtgärder för att säkra högkvalitativa vård- och välfärdstjänster (inklusive digitala tjänster) anpassade efter äldre personers önskemål och behov. Dessutom diskuterades personalresurser inom välfärdssektorn och hur man kunde säkra tillgång till kompetent personal som också trivs och mår bra i sitt arbete. Utifrån diskussionerna framträdde två övergripande prioriteringsområden där åtgärder krävs, nämligen *vikten av mångprofessionellt och sektoröverskridande samarbete*, samt *vikten av att höja status för vårddyrken och att säkra jämlika arbetsvillkor i branschen*.

a) Vikten av mångprofessionellt och sektoröverskridande samarbete

Ett tema som steg fram från diskussionerna och det underlag som genererades från rundabordssamtalet var mångprofessionellt och sektoröverskridande samarbete. I diskussionen lyftes vikten av att skapa förutsättningar för samarbete mellan professioner och organisationer inom välfärdssektorn för utvecklingen av högklassig vård- och välfärdsservice. Detta med tanke på resursfrågor, där koordinerat och strategiskt uppbyggt samarbete mellan olika aktörer inom social- och hälsoområdet har potential för inbesparingar. Men samarbetet mellan samhällssektorer och mellan olika verksamhetsområden och professioner sågs i första hand också som en möjlighet till nya kreativa lösningar och serviceformer, då de sakkunniga lyfte behovet av att tänka nytt och ”utanför boxen” i det framtida planeringsarbetet av vård- och välfärdstjänster på svenska riktade till äldre grupper. Här lyfte de sakkunniga att en möjlig lösning vore att hitta gemensamma koordinerade arbetsätt mellan offentliga sektorn, kommunen, välfärdsområdet och tredje sektorn för att möta framtidens äldre serviceanvändares behov och förväntningar.

”.. Så har vi startat ett sådant här intensifierat samarbete med svenskspråkiga läroinrättningar [...]. Vi har fått ett jättebra samarbete nu. Samarbete har ju funnits förut också, men kanske inte på den här nivån, att vi sitter och pratar svenska.”

De olika samhällssektorernas roll och ansvar och relaterad ansvarsfördelning lyftes också av de sakkunniga som deltog i diskussionerna. Tredje sektorns roll och betydelse i välfärdsarbetet diskuterades och där konstaterade de sakkunniga föreningslivets stora betydelse i utvecklingen av framtidens vård- och välfärdsservice. Samtidigt lyftes också att dessa resurser inte heller får överanvändas eller missbrukas i välfärdsarbetets utveckling, då huvudansvaret eller det huvudsakliga arbetet inte bör ligga på den tredje sektorn och dess föreningsliv, utan på den offentliga sektorn i samarbete med den privata sektorn.

”Men saken är ju den att det saknas ett koordinerat ansvar, att det här är ju tredje sektorn, och vi tycker inte heller egentligen att det är vår uppgift. Samma gäller alla de föreningarna som jobbar med dessa saker. Men för att det saknas ett koordinerat ansvar så gör vi ju det hela tiden, driver på att vems ansvar är det.”

För att trygga högkvalitativa social-, hälso- och sjukvårdstjänster samt övrig välfärdsservice som stöder det goda åldrandet på svenska i Finland framöver behövs satsningar på att möjliggöra och utveckla nya samarbetsmodeller och arbetssätt över sektor- och verksamhetsområdesgränser. Detta för att på ett samordnat och resurseffektivt sätt kunna erbjuda smidiga vårdlösningar och anpassade välfärdstjänster som är ändamålsenliga för målgrupperna, samtidigt som de tar tillvara de resurser som finns inom olika professionsgrupper och verksamheter och möjliggör ökat utbyte och samverkan mellan dessa.

b) Vikten av att höja status för vårdyrken och att säkra jämlika arbetsvillkor

De sakkunniga konstaterade att personalresursfrågor är ytterst centrala i arbetet att garantera högkvalitativa vård- och välfärdstjänster för äldre målgrupper i framtiden. De betonade i diskussionerna hur viktigt det är att skapa sunda och attraktiva arbetsvillkor som ett led i att bibehålla och också utöka arbetskraften inom vårdsektorn. I diskussionerna nämndes bland annat vikten av gott ledarskap på arbetsplatserna och skapande av en sund arbetskultur som ger tillräckligt utrymme för återhämtning och balans mellan arbetsliv och övrigt liv bland alla medarbetare.

”Att hur ska en chef då fungera, en chef måste kunna lyssna på personalen, kunna motivera personalen och så vidare. Hur kan vi åtgärda det här? Hur kan vi välja ut chefer som skapar ett gott arbetsliv [inom vårdsektorn]?”

En annan fråga som diskuterades under rundabordssamtalet var de negativa bilder av vårdyrken som medierapporteringen ger och att det behöver förändras för att inte ytterligare skada den status och attraktionskraft som vårdyrken har.

”Att på vilket sätt beskriver media hela det här fenomenet? Och det är därifrån många får den här uppfattningen, exempelvis att jag intresserad, när allt som kommer [från media] är bara elände. Hur man är överansträngd och allt det här. [...] På vilket sätt skulle man kunna lyfta upp en mer positiv bild av hela yrket och hela verksamheten? Att media har en enorm roll i att påverka den här typen av insatser.”

En annan lösning som lyftes och diskuterades var integrationsfrågor och hur viktigt det är för den finländska arbetskraften att vi lyckas integrera och använda de personalresurser som finns inom grupper med migrantbakgrund i att trygga också svenskspråkig vård, till exempel genom svenskspråkiga vårdpraktikplatser för studerande med migrantbakgrund. Här lyftes språkfrågan som en central faktor, där vi behöver satsa på flexibla system och arbetssätt som underlättar i stället för att förhindra för medarbetare med olika språkkunskaper. Som exempel lyftes utmaningar som beror på att olika kommuner har haft olika patientdatasystem, vilket ännu hindrar välfärdsområdena att utnyttja de svenskspråkiga resurser som finns i området, men i olika kommuner.

”Sen också med tanke på svenska så i Västra Nylands välfärdsområde finns det mycket personal som kan svenska. Men man har inte kunnat utnyttja det på hela området för att patient- och klientdatasystemen inte talar med varandra.”

Samtidigt är det av yttersta vikt att vi lyckas skapa jämlika arbetsvillkor inom vårdsektorn, samt att fördelningen av resurser mellan olika verksamheter inom vård och välfärdsservice ses över. Nu är till exempel inte fördelningen optimal sett till vårdtjänster inom privata och offentliga sektorn. Här konsta-

terades också vikten av att använda personalens resurser på bästa sätt och att användningen av nya teknologier här kan ses som en möjlighet sett till hållbar resursanvändning.

”Att det ska bli lättare att matcha och använda resurserna på rätt sätt, att man behöver inte vara på samma ställe, utan här är det digitala jättebra. För här är det frågan om professionella som använder det [digitala], och de ska ju kunna det. Men att du som kunnig blir kopplad, matchad med rätt person.”

En förutsättning för garanterad tillgång till god och mångsidig vård och välfärdsservice på svenska är ändamålsenlig tillgång till kompetent och välmående personal inom det breda arbetsfältet som kan ge service på svenska. Detta betyder dels att satsningar på fortsatt utveckling av utbildningen (på svenska) av framtida professioner inom vård och välfärd behövs, så att den ger de förutsättningar och verktyg som framtidens personalgrupper inom olika verksamheter behöver. Dels betyder det också att vårdsektorns attraktionskraft behöver stärkas med tanke på rekryteringen av framtida medarbetare, samt att arbetsvillkoren och arbetsförhållandena ses över utifrån olika jämlikhets- och hållbarhetsperspektiv.



Sammanfattning och rekommendationer

I denna rapport har centrala forskningsbaserade rapporter och data syntetiserats för att belysa olika perspektiv på det goda åldrandets förutsättningar i Finland, nu och i framtiden.

Framtidsutvecklingen i summering:

1. Snabbt åldrande befolkning globalt och i Finland

År 2020 fanns det fler personer över 60 år än barn under fem år globalt. Samtidigt förväntas andelen äldre (60+) nästan fördubblas globalt mellan 2015 och 2050 (från 12 % till 22 %).

2. Ökning av äldre befolkning i Finland

År 2023 var 23,4 % av Finlands befolkning 65 år eller äldre, och andelen förväntas öka till 24,8 % år 2040. De största ökningarna sker i åldersgrupperna 75+ och 85+, vilket skapar utmaningar för vård- och omsorgssystemet.

3. Betydande regionala skillnader i åldrande

Välfärdsområdena i Österbotten, Västra Nyland, Östra Nyland och Egentliga Finland, samt Helsingfors stad, kommer att få kraftigt fler äldre, särskilt i åldersgrupperna 80+. Beroende på region beräknas antalet personer 90–94 år öka med 106 %–191 %.

4. Längre förväntad livslängd

År 2023 var den förväntade livslängden i Finland 84 år för flickor och 79 år för pojkar. Jämfört med barn födda på 1970-talet har dagens

generation en betydligt längre förväntad livslängd. Som jämförelse har kvinnor födda år 1975 en förväntad livslängd på cirka 76 år, medan män födda 1975 har en förväntad livslängd på cirka 67 år.

5. Minskande svenskspråkig andel och lägre nativitet

Andelen svenskspråkiga äldre (65+) har minskat från 9 % (1990) till 5,7 % (2022). Samtidigt föds färre svenskspråkiga barn och barnlösheten i Finland har ökat – 30 % av män och 20 % av kvinnor i åldersgruppen 40–44 år var barnlösa 2019.

[Summeringen skapad med hjälp av AI baserat på den första delen av kapitel 1.1. Innehållet granskat av rapportskribenterna.]

Rapportskribenterna önskar föra fram följande rekommendationer med tanke på främjandet av optimala förutsättningar för ett gott åldrande på svenska också i framtiden i Finland:

1. Förändrade befolknings- och familjestrukturer

Sett till Finlands demografiska utveckling och relaterade befolkningsprognoser, det vill säga att livslängden och andelen äldre i befolkningen ökar, är det angeläget att garantera och utveckla framtidens service inom vård och välfärd, också på svenska, så att den möter framtidens behov. Samtidigt behöver också demografiska förändringar sett till varierande familjeformer och relaterade synsätt och värderingar i samhället tas i beaktande, då vi ser ökning i antalet enpersonshushåll samt i familjeformer utan barn. Detta innebär också att anhörigstöd i olika former inte bör ses som en framtida samhällslösning för garanterad vård och välfärdsservice bland äldre grupper.

2. Digital delaktighet

Som en del av utvecklingsarbetet för framtidens vård och service riktad till äldre målgrupper är det viktigt att utnyttja de möjligheter och den potential som nya hälso- och välfärdsteknologier erbjuder, exempelvis när det gäller lättillgängliggörandet av tjänster och möjlighet till skraddar-

sydda servicelösningar (sett till plats, språk etcetera). Samtidigt behöver utvecklingen av digitala tjänster inom vård och välfärd också beakta jämlikhetsaspekter, det vill säga att färdigheter i och intresse av användning av digitala verktyg och tjänster varierar inom befolkningen, också bland de äldre grupperna, och därmed behöver alternativ till centrala digitala tjänster inom vård och välfärd också finnas tillgängliga. I linje med våra nordiska grannländer och aktuella strategier och policyn behövs satsningar på utveckling av digitala samhällstjänster för att möta framtida behov och förväntningar bland äldre grupper.

3. Vardagligt välbefinnande i fokus

För att stödja det goda åldrandet behövs en mångfacetterad syn på vad ett gott åldrande är och innebär. Detta betyder att fokus bör flyttas från att i första hand fokusera på att upprätthålla den kliniska/objektiva hälsostatusen till att allt mer fokusera på att främja och stödja det vardagliga och mer subjektiva välbefinnandet bland äldre grupper, i enlighet med deras behov och önskemål. Detta kräver att aktörer på olika nivåer i samhället involveras i det breda hälsofrämjande arbetet riktat till äldre målgrupper, till exempel genom att utveckla seniorrådgivningarnas roll och verksamhet.

4. Stärkt samarbete över gränser

Som en del av det mångdimensionella konceptet det goda åldrandet och relaterade hälsofrämjande arbetssätt och lösningar bör också möjligheterna till intersektoriellt och mångprofessionellt samarbete inom och mellan olika arbetsfält och verksamheter stärkas och stödjas. Här behöver ansvarsfördelningen tydliggöras mellan den offentliga, privata och tredje sektorn i satsningar för att stödja det goda åldrandet.

5. Socialt stöd och meningsfulla aktiviteter

Sociala omständigheter och olika sociala faktorer roll för det goda åldrandet är betydande och detta bör beaktas i planeringen och utvecklingen av framtida vård och välfärdsservice. Här bör också potentialen för vardagliga mötesplattformar och utbyte mellan generationerna lyftas och beaktas i samhällsplaneringen.

6. Se äldre som resurser

Äldre personer och grupper bör ses som de resurser de är och deras kompetens, erfarenheter och engagemang bör alltmer nyttiggöras i samhällsutvecklingsarbetet, samtidigt som all serviceplanering och relaterat utvecklingsarbete bör involvera målgrupperna, det vill säga de äldre själva. Här behöver ansvarsfrågan och koordinering klargöras för att hitta olika effektiva sätt att involvera äldre personer och grupper i utvecklingsarbetet.

7. Vårdprofessionernas attraktionskraft

Yrkesgrupperna inom det breda arbetsfältet vård och välfärd är hårt pressade och för att säkra framtida tillgång till kompetent och välmående vårdpersonal behöver arbetsvillkor och organisering av vård och omsorg grundligt ses över och anpassas så att arbetsfältet är fortsatt attraktivt och hanterbart. Här är en viktig faktor framgångsrika modeller för integration av vårdpersonal med migrantbakgrund, men också frågor kring arbetsbelastning och förebyggande av arbetsrelaterade hälsoproblem i dessa yrkesgrupper, samt de bilder vi för fram gällande vårddyken i till exempel media. Här behöver man lyssna på vårdpersonalens egna erfarenheter och tankar kring arbetsvälmående och vårddykets attraktionskraft och hur dessa kan stärkas.

Kommentar

Socialt välbefinnande och en meningsfull vardag – grunden till äldres välbefinnande

Åldrandet är en naturlig och ofrånkomlig del av livet. Åldrande kan föra med sig mycket gott. Att bli gammal innebär att man samlar på sig erfarenheter och visdom, som yngre inte hunnit tillgodogöra sig i samma utsträckning. Åldrandet lär för många föra med sig ett lugn och tillfredsställelse med tillvaron. Enligt vissa undersökningar är människan som lyckligast vid 70 års ålder. Samtidigt vet vi att åldrandet har sina nackdelar: ”ålderdomen kommer inte ensam”. Åldrandet innebär i regel att funktionsförmågan blir sämre och riskerna att insjukna i olika sjukdomar ökar.

För mig som 30-åring känns ålderdomen på ett personligt plan fortfarande ganska avlägsen. De flesta unga eller personer i medelåldern har ändå erfarenheter av åldrande och dess utmaningar via föräldrar, mor- eller farföräldrar eller äldre släktingar. Så även jag. Via erfarenheten om bristande behandling av min mormor, då hon var i behov av färdtjänst, väcktes ursprungligen mitt intresse för lokalpolitik.

Äldreomsorgens tillstånd hör klart till de frågor som oroar finländarna mest, och som rankas bland de viktigaste frågorna exempelvis inför välfärdsområdesvalet 2025. Hur ska alla kunna ha en värdig ålderdom med den befolkningsutveckling vi ser i dagens Finland? Måste allt fler klara sig hemma, då det inte finns personal till alla äldreboenden? Tvingas anhöriga ta ett större ansvar för omsorgen om äldre?

I debatten om äldreomsorgen och äldres välbefinnande läggs mycket fokus ofta på just vården och omsorgen. Det är en helt central del av diskussionen om hur vi ska hantera en allt äldre befolkning. Risker för sjukdomar och olika funktionsnedsättningar ökar markant i takt med åldrandet, och accentueras i de äldsta åldersgrupperna. Häri ligger en av de stora utmaningarna för vården och omsorgen inom ett par decennier. Antalet personer i åldern 90–94 år kommer att öka med 106 %–191 % fram till år 2040, lite beroende på region. Det

innebär ett markant större behov av vård och omsorg. Vi har bara sett början av utvecklingen.

Det som däremot fått mindre uppmärksamhet är frågan om vilken roll det sociala stödet och en meningsfull vardag innebär för livskvaliteten och funktionsförmågan under ålderdomen, och vad dessa i förlängningen har för effekter på behovet av service. En valkompass inför valet 2025 innehöll en träffande fråga: borde man i lag stifta om rättigheten för äldre att få gå ut från sitt boende eller hem? Om vi ser på lagstiftningen som styr välfärdsområdenas verksamhet finns det få bestämmelser som direkt gäller äldres sociala välbefinnande. Överlag kan man fråga sig: satsar vi tillräckligt på att möjliggöra en meningsfull och social tillvaro för äldre?

Med tanke på det sociala stödet och en meningsfull vardag ser vi en oro-väckande trend inom många välfärdsområden. I den hårda sparpress som områdena befinner sig i faller de icke-lagstadgade tjänsterna och uppgifter ofta offer för nedskärningar. Rehabiliterande dagverksamhet för äldre har slopats eller gjorts digital, och understöd till organisationer som gör frivilligarbete med äldre har sänkts eller slopats. Välfärdsområdena sparar på lokalhyror, och upphör med att erbjuda möteslokaler till föreningar som aktiverar äldre, bland annat pensionärsföreningar. Allt detta bidrar till att decimera arbetet som görs för äldres sociala välbefinnande. Inget tyder på att vi har lättare tider framför oss, och det sociala stödet kommer knappast att vara en prioritering i budgeteringen de närmaste åren.

Samtidigt vet vi att forskningen pekar på hur oumbärliga de sociala relationerna är för äldres välbefinnande och livskvalitet. Ensamhet ökar risken för fysiska problem, psykisk ohälsa och i värsta fall döden. Ensamma personer utan ett fungerande socialt nätverk har markant högre risk att gå en förtida död till mötes än de personer som har sociala kontakter. Att förebygga och motarbeta ensamhet minskar kostnader i det långa loppet. Det är en sällsynt effektiv form av sjukdomsförebyggande arbete.

Frågan om socialt stöd kommer vara än mer aktuell på 2040-talet. Allt fler människor är barnlösa eller lever i singelhushåll. Ifall man inte har ett rikt nätverk av vänner kan personer utan egna barn löpa risk att bli isolerade och ensamma då de åldras. Utvecklingen med en allt tunnare kontakt till bland annat grannar, som följt i kölvattnet av urbaniseringen, ser inte heller ut att avta.

Hur ska vi i ett samhälle med sinande statskassa, ett växande antal enpersonshushåll och allt mer sporadiska kontakter till grannar och andra gemenskaper kunna säkra att äldre har möjlighet till social samvaro och meningsfulla aktiviteter?

Nedan presenterar jag kort några möjliga lösningar.

Ett relativt outnyttjat verktyg är **byggande för olika generationer**. Rekommendationerna i rapporten pekar på behovet av vardagliga mötesplattformar och utbyte mellan generationer. Daghem och äldreboenden samt studerandelägenheter och äldreboenden kunde med fördel byggas nära varandra för att ge en plattform för möten mellan olika generationer. I kommunernas stadsplanering kunde man i större utsträckning än i dag planera så att yngre och äldre möts i vardagen.

Många organisationer gör ett otroligt viktigt **arbete för att förebygga ensamhet bland äldre** och ge sociala sammanhang. Jag har själv erfarenhet av frivilligarbete med ensamma äldre hos Helsingfors Mission, och har fått uppleva hur fina människomöten som möjliggörs via verksamheten. Organisationer som Helsingfors Mission har färdigt fungerande verksamhetsmodeller och de kan också framöver att vara värdefulla verktyg i arbetet för ökat socialt välmående hos äldre. Fram till 2040 kunde vår kultur ändras så att deltagande i dylik frivilligverksamhet skulle bli en norm. Kunde vi som en del av studierna eller i arbetslivet på ett litet hörn avvara tid för frivilligverksamhet? Det skulle vara ett sätt att få fler involverade i verksamheten.

En annan lösning ligger i lagstiftningen. Vi borde i högre grad än i dag beakta äldres sociala behov och tjänster som stöder det sociala välbefinnandet i lagbestämmelser. År 2025 känns det orealistiskt att föreslå nya förpliktelser i lag med tanke på den hårda spartakten i välfärdsområdena, men på sikt borde det ändå övervägas. År 2040 kunde vi ha **lagstiftning som ålägger välfärdsområdena att se till att det finns verksamhet som förebygger ensamhet** och erbjuder socialt stöd för äldre.

Världen förändras och verktygen att möjliggöra en god ålderdom utvecklas. År 2040 kommer de flesta äldre att ha levt med digitala verktyg och internet en stor del av sina liv. Många äldre kommer att uppleva det som naturligt att upprätthålla kontakt med vänner och bekanta åtminstone delvis via digitala verktyg. Det är ett sätt att hålla kontakten med omvärlden, då den fysiska funktionsförmågan tryter.

Det digitala kommer ändå aldrig att ersätta möten ansikte mot ansikte, eller aktiviteter utanför det egna hemmet. Att **uppleva saker på ort och ställe tillsammans med andra** stimulerar sinnet på ett helt annat sätt än digital kon-

takt. Våra grundbehov som människor kommer att bestå och vara desamma på 2040-talet som nu. Sociala kontakter och gemenskaper är oumbärliga för allas, också äldres välmående. Att förebygga och motarbeta ensamhet är en avgörande fråga för äldres välmående nu och år 2040.

Karin Cederlöf

Skribenten är jurist och fullmäktigeledamot i Esbo samt Västra Nylands välfärdsområde. I sitt politiska engagemang har Cederlöf fokuserat bland annat på äldres rättigheter och en bättre äldreomsorg.

Tankesmedjan Agenda har även gett ut dessa rapporter om att åldras:



Ageing in Europe: From North to South (2021)

Maria Varlamova, Tamara Premrov,
Michael Fuchs, Anna K. Forsman,
Gian Marco Bovenzi & Felice Strollo

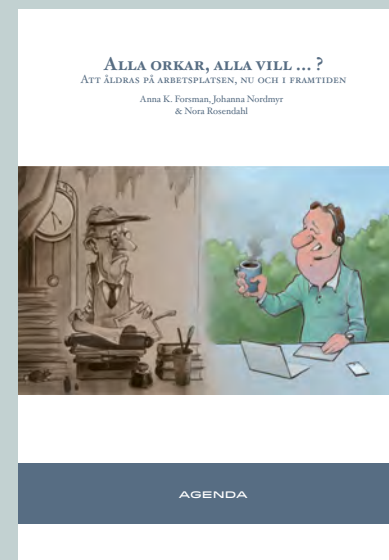
I rapporten presenteras statistik kring åldrandets karaktärsdrag i tre europeiska länder: Finland, Italien och Österrike. Rapporten utgiven som ett samarbete med European Liberal Forum.



Att åldras på 2020-talet: Social delaktighet som grund för ett gott åldrande (2020)

Anna K. Forsman &
Johanna Nordmyr

Rapporten lägger fokus på social delaktighet, välmående och en individuell syn på varje äldre person. Social delaktighet och starka, goda sociala kontakter har en positiv inverkan på den äldre individens psykiska mående. Begränsade sociala nätverk är däremot klara riskfaktorer för psykisk ohälsa bland äldre.



Alla orkar, alla vill ... ? (2020)

Anna K. Forsman, Johanna
Nordmyr & Nora Rosendahl

Rapporten tar fasta på att den faktiska arbetskraften i Finland kommer att vara fem procentenheter mindre år 2060 jämfört med dagens läge. Det innebär att vi måste jobba längre, eller alternativt ta in fler arbetstagare till Finland. Nora Rosendahl presenterar framtidsvisioner för framtidens arbetsliv som är både skrämmande och lockande.

Läs mer om rapporterna på www.agenda.fi

Om 15 år förväntas närmare en fjärdedel av Finlands befolkning att vara 65 år eller äldre. De största ökningarna kommer att ske i åldersgrupperna 75+ och 85+, vilket skapar utmaningar för vård- och omsorgssystemet.

För att lösa morgondagens utmaningar borde vi agera redan i dag. Inför rapporten *Mer liv till åren* förde tankesmedjan Agenda samman forskare, sakkunniga, beslutsfattare och berörda för att dryfta frågan hur åldrandet kommer att se ut på 2040-talet.

Den vetenskapliga biten är sammanställd av forskarna **Anna K. Forsman** och **Sanna Tuomela** vid Åbo Akademi. Vårdpolitikern **Karin Cederlöf** lyfter å sin sida fram politiska lösningar på frågorna i sin kommentar till rapporten.