

Stärkta rättigheter för äldre kvinnor och män utvecklar samhällsbygget

Nationell uppföljning av den regionala implementeringen av Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) i Sverige



Nationell uppföljning av den regionala strategin för genomförandet av Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) i Sverige

Sammanfattning

Socialdepartementet, enheten för familj och sociala tjänster, redovisar i denna rapport de åtgärder som regeringen har vidtagit som bedöms ha bidragit till genomförandet av MIPAA under perioden 2012–2016. För att fånga upp bredden av de insatser som gjorts för att stärka äldre kvinnors och mäns rättigheter har ett antal myndigheter medverkat i rapporteringen, liksom företrädare för pensionärsorganisationerna.

Jämfört med andra OECD-länder har Sverige en åldrad befolkning med en hög andel som är över 80 år, men också relativt friska äldre. Både män och kvinnor har nästan dubbelt så många friska år som EU-genomsnittet, vilket ökar möjligheterna att förlänga arbetslivet och säkerställa ett hållbart pensionssystem med tillräckliga pensioner. Sverige verkar för att skapa ökade förutsättningar för kvinnor och män att stanna kvar i arbetslivet eller börja arbeta, bl.a. genom att skapa incitament via skatte- och socialförsäkringssystemet och åldersvänliga arbetsmiljövillkor inom både den offentliga och privata sektorn. I Sverige kan man få tillfällig föräldrapenning när man behöver avstå från att arbeta för att vårda ett sjukt barn som är under 12 år. Den svenska föräldraförsäkringen tillåter även att äldre kvinnor och män har möjlighet att ta ut tillfällig föräldrapenning för att stödja yngre generationer. Genom att ta ut närståendepenning kan anhöriga och andra närstående även få ersättning för att vårda svårt sjuka personer.

Ett utvidgat skydd mot åldersdiskriminering som har samband med ålder trädde i kraft den 1 januari 2013. Förbud mot diskriminering som har samband med ålder gäller nu förutom inom arbetslivet och utbildningsområdet även andra samhällsområden såsom t.ex. varor, tjänster, bostäder, hälso- och sjukvård, socialtjänst, socialförsäkring och arbetslöshetsförsäkring. Fr.o.m. den 1 januari 2015 ingår även bristande tillgänglighet som en form av diskriminering i den svenska diskrimineringslagen.

Regeringen har genomfört flera satsningar utifrån ett rättighetsperspektiv med målsättningen att äldre kvinnor och män ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg. Ett exempel är ökad bemanning inom äldreomsorgen. Bemanning är en central faktor som påverkar omsorgens kvalitet. Regeringen avsätter 1 miljard kronor (drygt 100 miljoner EUR) 2015 och 2 miljarder SEK (drygt 200 miljoner EUR) per år till kommunerna under perioden 2016–2018 för en ökad bemanning

inom äldreomsorgen. Som ett komplement till ökad bemanning har även 200 miljoner SEK (20, 5 miljoner EUR) avsatts under 2016 till en utbildningssatsning som är riktad till baspersonal inom äldreomsorgen och funktionshindersonrådet. För att skapa långsiktiga planeringsförutsättningar för kommuner och landsting tillför regeringen därutöver 10 miljarder SEK (drygt 1 miljard EUR) per år till kommunsektorn för 2017 och framåt i syfte att stärka välfärden och utveckla den svenska modellen.

Befolkningen ökar kraftigt i Sverige och behovet av bostäder har ökat avsevärt. Ett nytt investeringsstöd för äldreboende har införts. Stödet ska stimulera ombyggnation och nybyggnation av bostäder för äldre med syfte att förbättra tillgängligheten och främja kvarboende. 150 miljoner SEK (15,4 miljoner EUR) har tillförts för detta ändamål under 2016.

I syfte att möta behovet hos kvinnor och män med demenssjukdom samt de samhällsekonomiska konsekvenserna som sjukdomen för med sig, kommer regeringen att ta fram en nationell strategi om demenssjukdomar. Regeringen har även avsatt resurser för att öka kunskaperna om fallprevention inom vård och omsorg.

Användningen av välfärdsteknik kan öka möjligheterna för äldre att kunna leva ett oberoende liv som fullt delaktiga samhällsmedborgare. Det kan även utgöra ett viktigt stöd för personer som till följd av kognitiva funktionsnedsättningar har nedsatt beslutsförmåga, och på så sätt bidra till att utveckla en god omsorg med så få inslag av tvång som möjligt. Välfärdsteknik ingår som en naturlig del i regeringens äldrepolitik.

För att samhället ska kunna tillgodogöra sig den resurs som äldre kvinnor och män utgör är det viktigt att äldre kvinnor och män i praktiken ges förutsättningar att fortsätta att utvecklas som människor och kontinuerligt förvärva nya kunskaper. Studieförbund och folkhögskolor utgör en nationell och lokal arena där mer än en miljon människor kan mötas under demokratiska former för lärande och samtal och för att utveckla sitt samhällsengagemang och sitt kulturintresse. Mångfalden är stor och verksamheten generationsöverskridande.

Äldres rättigheter uppmärksammas även inom ramen för regeringens internationella utvecklingssamarbete. Styrelsen för internationellt utvecklingsarbete (Sida) ger kärnstöd till HelpAge International, drygt 38 miljoner SEK (3,9 miljoner EUR) för 2015 – 2018. Stödet utgår från såväl ett rättighetsperspektiv som ett hälso- och fattigdomsperspektiv med fokus på den globala utvecklingen för äldres rättigheter.

Det är viktigt att äldreomsorgen är tillgänglig för alla som är i behov av den, både kvinnor och män oavsett socioekonomisk, kulturell eller etnisk bakgrund. Nationella riktlinjer, öppna jämförelser och återkommande brukarundersökningar, liksom förstärkt upphandlingskompetens

är verktyg som används för att öka kompetensen, säkra kvaliteten och få en över landet enhetlig vård och omsorg. Sverige har en feministisk regering. Målet för jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män, oavsett ålder, ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv, vilket inte minst är av betydelse vid utformningen av regeringens äldrepolitik.

Nationell ålderssituation

Sverige har en relativt gammal befolkning jämfört med andra länder inom OECD. Knappt 20 procent är över 65 år jämfört med knappt 17 procent som är genomsnittet för alla OECD-länder. Sverige har också en högre andel som är över 80 år, drygt 5 procent jämfört med de drygt 4 procent som är OECD-snittet. Andelen över 65 år ökar dock snabbare i många andra länder jämfört med i Sverige. År 2030 beräknas andelen i Sverige och genomsnittet i OECD vara ungefär densamma. Detta gäller dock inte för andelen över 80 år där Sverige fortsatt kommer att höra till de länder som har den högsta andelen. Orsaken är att Sverige utöver en ökad livslängd också har stora årskullar födda på 1940-talet. År 2015 var den förväntade medellivslängden 84 år för kvinnor och drygt 80 år för män.

Sverige har en gammal befolkning men också relativt friska äldre. Sverige ligger i den absoluta europatoppen när det gäller antal friska år efter 65. Både män och kvinnor har nästan dubbelt så många friska år som EU-genomsnittet. För kvinnor är det 16,7 år för Sverige och 8,6 år för EU i genomsnitt. Skillnaden för män är 15,2 år för Sverige och 8,5 år för EU. Sverige har även ett jämförelsevis högt arbetskraftsdeltagande bland personer som är 60 år eller äldre.

Med absoluta mått har Sverige mycket få fattiga äldre jämfört med övriga OECD. Däremot är andelen med låg ekonomisk standard, en disponibel inkomst under 60 procent av medianen, relativt hög. Detta gäller framför allt äldre kvinnor. I gruppen som är 65 år och äldre är det 21,7 procent av kvinnor i Sverige som har låg ekonomisk standard jämfört med 15,7 procent i hela EU. För män är siffrorna 10,3 procent för Sverige och 11,3 procent för EU.

Allt fler äldre bor kvar i sin egen bostad och får insatser från kommunala hemtjänsten. I oktober 2014 hade drygt 12 procent av befolkningen i åldersgruppen 65 år eller äldre hemtjänst att jämföras med 5 procent som bodde permanent i särskilda boendeformer. Av personer 80 år eller äldre hade 59 procent både hemtjänst och hemsjukvård, vilket visar att vårdbehovet ökat bland de som bor kvar hemma.

Metod

I syfte att synliggöra bredden av de insatser som görs för att stärka äldre kvinnors och mäns rättigheter på nationell nivå har regeringen gett Folkhälsomyndigheten, Försäkringskassan, Myndigheten för delaktighet, Pensionsmyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att redovisa på vilket sätt respektive myndighets verksamhet bedöms ha bidragit till genomförandet av Madrid International Plan of Action och Ageing (MIPAA) under perioden 1 januari 2012–30 april 2016. Myndigheten för delaktighet har därutöver haft regeringens uppdrag att förutom redovisa sina egna insatser också sammanställa de övriga myndigheternas redovisningar. Samtliga myndigheterna har uppmanats att samverka med Diskrimineringsombudsmannen, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) samt företrädare för civila samhället i genomförandet av uppdraget.

Inför rapporteringen bjöd statssekreteraren vid Socialdepartementet in aktuella myndigheter, pensionärsorganisationerna¹ och SKL till ett möte där statssekreteraren underströk betydelsen av MIPAA som ett viktigt instrument för att stärka äldres mänskliga rättigheter. Det finns ett flertal MR-instrument som är tillämpliga på äldres situation. Hur dessa kan användas ur äldre kvinnor och mäns perspektiv behöver i ökad utsträckning följas upp och MIPAA är ett viktigt verktyg i detta sammanhang.

Nationella åtgärder och framsteg i genomförandet av Madrid International Plan of Action on Ageing och dess regionala genomförandestrategi (MIPAA/RIS)

Sverige har genom FN, Europarådet och EU ratificerat ett flertal internationella konventioner som styr rättighetsområden som är relevanta för äldre personers livsvillkor. Genom att skriva under dessa konventioner har Sverige förbundit sig att respektera, skydda och tillgodose äldres åtnjutande av de mänskliga rättigheterna. Sverige ska också stödja utvecklingen av ett systematiskt arbete för mänskliga rättigheter med uppmärksamhet på personer som kan befinna sig i utsatta situationer, t.ex. äldre. Relevanta konventioner är konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (CESCR), konventionen om medborgerska och politiska rättigheter (ICCPR), konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor (CEDAW), konventionen om avskaffandet av alla former av rasdiskriminering (CERD), konventionen mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling

¹ PRO med PRO Global, SPF Seniorerna och SKPF Pensionärerna närvarade vid mötet.

(CAT) och i förekommande fall konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD).

Regeringen har även höga ambitioner när det gäller att vara ledande i genomförandet av Agenda 2030, både nationellt och internationellt. Agenda 2030 syftar till att utrota fattigdom och hunger, förverkliga de mänskliga rättigheterna för alla, uppnå jämställdhet och egenmakt för alla kvinnor och flickor samt säkerställa ett varaktigt skydd för planeten och dess naturresurser. De globala målen är integrerade och odelbara och balanserar de ekonomiska, sociala och miljömässiga dimensionerna av hållbar utveckling. När det gäller äldreområdet handlar det exempelvis om att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar och att minska antalet människor som dör i förtid. Ett annat exempel är att sätta de äldres behov i fokus i arbetet med att göra städer inkluderande och hållbara. Det kan t.ex. handla om att utveckla och tillhandahålla kollektivtrafik utifrån äldres behov och att tillgängliggöra grönområden och offentliga platser.

På nationell nivå har regeringen genomfört flera satsningar utifrån ett rättighetsperspektiv med målsättningen att äldre kvinnor och män ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.

1. Möjlighet till ett längre arbetsliv

Sverige har internationellt sett ett mycket högt arbetskraftsdeltagande och en hög sysselsättningsgrad bland befolkningen över 60 år, och arbetskraftsdeltagandet har även ökat. År 2015 var totalt 21,6 procent av personer i åldern 65–69 år sysselsatta och nästan 10 procent av dem i åldern 70–74 år². Tendensen i arbetslivet i dag är emellertid ökat tempo och stress vilket medför att allt fler inte orkar arbeta längre upp i åren på grund av fysisk och psykisk utslitning. Sverige verkar för att skapa ökade förutsättningar för kvinnor och män att stanna kvar i arbetslivet - eller få arbete – bland annat genom att skapa incitament via skatte- och socialförsäkringssystem och åldersvänliga arbetsmiljövillkor inom både den offentliga och privata sektorn. Arbetsmarknadspolitiska åtgärder och program i Sverige är i allmänhet inte riktade mot specifika åldersgrupper, även om det finns undantag. Nystartsjobb som infördes 2007 är ett sådant exempel. Inom ramen för programmet uppmuntras arbetsgivare genom ekonomiskt stöd att anställa personer som varit långtids-

² Eurostat.

arbetslösa. En komponent i programmet är ett särskilt stöd för arbetslösa personer som är äldre än 55 år.

God arbetsmiljö är en förutsättning för att kunna hålla sig frisk och därmed orka arbeta ett helt arbetsliv och även för motivationen och viljan att arbeta efter pensionen. Under 2016 deltar Sverige i den Europeiska arbetsmiljöbyråns kampanj för en sund och säker arbetsmiljö genom hela arbetslivet. Regeringen har tagit fram en strategi på arbetsmiljöområdet under perioden 2016–2020 med tre fokusområden, varav ett hållbart arbetsliv är ett av dessa. Ett hållbart arbetsliv handlar om långsiktiga insatser för att göra det möjligt för alla att arbeta ett helt arbetsliv. Regeringen har gett Arbetsmiljöverket i uppdrag att genomföra en förstudie för att analysera möjligheten att ta fram ett urvalskriterium för tillsyn med fokus på att synliggöra eventuella branscher och arbetsställen där det finns ett tidigt utträde som i rimlig grad kan relateras till arbetsmiljöfaktorer. Regeringen har även gett Arbetsmiljöverket i uppdrag att i samarbete med arbetsmarknadens parter planera och genomföra en seminarierie i samband med Europeiska arbetsmiljöbyråns kampanj för ett hälsosamt arbetsliv 2016-2017. Arbetsmiljöverket har även regeringens uppdrag att analysera tillsynsresultaten avseende arbetsgivarens anpassnings- och rehabiliteringsarbete.

För att förbättra förutsättningarna för ett längre arbetsliv, erbjuder Försäkringskassan rehabilitering i samband med sjukdom. Det finns inte någon åldersgräns för att få ta del av denna insats, vilket innebär att även äldres möjlighet att arbeta längre kan förstärkas med rehabiliteringsinsatser. Andra förmåner vänder sig till personer med funktionsnedsättning. Dessa förmåner får man behålla efter den officiella pensionsåldern (65 år), vilket kan underlätta möjligheterna till ett längre arbetsliv. Exempel på förmåner som man får behålla är bilstöd, assistansersättning och handikappersättning.

Insatser kopplade till ekonomiska incitament är viktiga för att skapa förutsättningar för ett längre arbetsliv. Pensionsmyndigheten informerar om de ekonomiska fördelarna med ett längre arbetsliv. En viktig princip är att ju fler år i arbetslivet man har, desto mer pension får man ut den dagen man slutar arbeta. Andra fördelar är att inkomstskatten blir lägre efter 65 års ålder.

2. Ökad delaktighet bland annat genom att motverka diskriminering

Regeringen lägger stor vikt vid samverkan med det civila samhället kring frågor som rör äldre medborgare. År 1991 inrättade regeringen en nationell pensionärskommitté där ansvarigt statsråd fyra gånger om året träffar de organisationer som representerar de äldre. Kommitténs direk-

tiv reviderades 2014 och den består idag av sex pensionärsorganisationer. Under den aktuella MIPAA-perioden (2012–2016) har pensionärsorganisationerna bjudits in till dialog, bl.a. inför regeringens beredning av Agenda 2030 och till andra policyprocesser i Regeringskansliet som berör äldre. Samverkan bedrivs även på myndighetsnivå. Exempelvis har Socialstyrelsen ett äldreråd för kontakt och samverkan med pensionärsorganisationerna. Genom äldrerådet ges möjligheter för organisationerna att tillföra sakkunskap i Socialstyrelsens utredningar och föreskrifter. Äldrerådet sammanträder också fyra gånger per år.

För att säkerställa full integration och delaktighet av äldre personer i samhället är det viktigt att motverka all form av diskriminering på grund av ålder eller funktionsnedsättning. Ett utvidgat skydd mot åldersdiskriminering trädde i kraft den 1 januari 2013. Förbudet mot diskriminering som har samband med ålder gällde tidigare enbart inom arbetslivet och utbildningsområdet, men har nu utvidgats till att även omfatta samhällsområdena varor, tjänster, bostäder, allmän sammankomst, offentlig tillställning, hälso- och sjukvård, socialtjänst, socialförsäkring, arbetslöshetsförsäkring, statligt studiestöd och offentlig anställning.

Enligt nu gällande diskrimineringslag (2008:567) är alla arbetsgivare – inte enbart statliga myndigheter – skyldiga att bedriva ett målinriktat arbete för att aktivt främja lika rättigheter och möjligheter i arbetslivet, oavsett kön, etnisk tillhörighet och religion eller annan trosuppfattning. Det finns emellertid inga krav på aktiva åtgärder när det gäller ålder inom arbetslivet eller inom utbildningsområdet. För att åtgärda detta presenterade regeringen i mars 2016 en proposition som föreslår att arbetet med aktiva åtgärder även ska omfatta diskrimineringsgrunden ålder. Förändringarna träder i kraft den 1 januari 2017.

Behovet av kunskap om nationella minoriteter och minoritetsspråk är fortsatt stort inom olika delar av samhället. Socialstyrelsen har redovisat att minoriteterna anser att de inte har fått tillgång till äldreomsorg på sitt minoritetsspråk i tillräckligt hög grad. Socialstyrelsen har även redovisat vilka insatser som kan stödja kommunerna i det fortsatta arbetet.

Många äldre personer har nedsatt funktionsförmåga, vilket innebär att de riskerar att möta hinder i sin vardag. Det är därför viktigt att samhället görs tillgängligt för alla i alla åldrar. Fr.o.m. den 1 januari 2015 ingår bristande tillgänglighet som en form av diskriminering i den svenska diskrimineringslagen. Samma år reviderade Myndigheten för delaktighet (MFD) skriften ”Riktlinjer för tillgänglighet – Riv Hindren”. Riktlinjerna ger en teoretisk grund för arbetet med tillgänglighetsförbättringar och även praktiskt stöd kring hur man kan genomföra förbättringar. Riktlinjerna har en bred spridning inom såväl offentlig som privat sektor.

I syfte att öka medvetenheten om åldrandet som en naturlig fas är det viktigt att utveckla en bild av äldre som inte är diskriminerande. I Sverige bedrivs forskning om äldre och åldrande vid det Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande (NISAL). Institutet är ledande inom forskning om viktiga sociala, politiska och kulturella frågor med anknytning till åldrande. NISAL erbjuder akademisk utbildning på grundnivå och avancerad nivå inom dessa områden och institutet arbetar även med att på olika sätt sprida kunskap om åldrande. NISAL är även anslutet till flera nationella och internationella forskningsnätverk och representerar tillsammans med Karlstads universitet Sverige i COST Action IS 1402.

Avsaknaden av en övre åldersgräns för universitets- eller högskolestudier i Sverige medför en livslång tillgång till högre utbildning.

I Sverige är äldre personer kraftigt underrepresenterade i riksdagen, men inte i kommunalpolitiken. I riksdagen är 3 procent av ledamöterna 65 år och äldre och i kommunfullmäktige är 19 procent av ledamöterna 65 år eller äldre, vilket endast ligger något under de äldres andel av befolkningen (20 procent).

MFD har undersökt tillgängligheten i de allmänna valen för äldre och för personer med nedsatt funktionsförmåga och konstaterat att det fortfarande finns brister i tillgängligheten i vissa röstnings- och vallokaler.

3. Ett värdigt, hälsosamt och självständigt åldrande

Ökad bemanning

Äldre personer i behov av vård och omsorg ska kunna lita på att vården och omsorgen är av god kvalitet och att det finns tillräckligt med personal med lämplig utbildning och erfarenhet för att utföra den. Bemanning är en central faktor som påverkar omsorgens kvalitet. Regeringen har avsatt 1 miljard SEK (drygt 100 miljoner EUR) under 2015 och ytterligare 2 miljarder SEK (drygt 200 miljoner EUR) under 2016 för att öka bemanningen med målet att höja kvaliteten inom äldreomsorgen, öka tryggheten för de äldre samt förbättra förutsättningarna för en jämställd, likvärdig och jämlik äldreomsorg i hela landet. En ökad bemanning kan även ge mer tid för personalen att vara tillsammans med de äldre och gemensamt utveckla verksamheten. Det kan också bidra till en bättre arbetsmiljö.

Det är viktigt att alla äldre kvinnor och män som bor på ett äldreboende kan känna sig trygga såväl på dagen som på natten. Människors liv, säkerhet och trygghet får aldrig äventyras och det är de äldres behov som ska styra. För att förtydliga kommunernas ansvar när det gäller tillgång till personal i särskilda boendeformer för äldre har regeringen beslutat om en ny bestämmelse i socialtjänstförordningen (2001:937). Enligt förordningen ska det vid särskilda boendeformer för äldre –

utifrån den enskildes behov – finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp. Den nya bestämmelsen trädde i kraft i april 2016.

Utbildningssatsning

Som ett komplement till ökad bemanning satsar regeringen 200 miljoner SEK (20,5 miljoner EUR) under 2016 på en utbildningssatsning riktad till baspersonal inom äldreomsorgen och funktionshindersområdet. Målsättningen med utbildningssatsningen är att stödja kommunerna i arbetet med att utveckla kompetenshöjande insatser riktade till baspersonal inom äldreomsorgen och inom funktionshindersområdet. Satsningen möjliggör även utvecklingsinsatser för att långsiktigt minska strategiskt viktiga kunskapsluckor, bl.a. vad gäller det fallskadeförebyggande arbetet och insatser inom demensområdet. Satsningen inbegriper även handläggare som arbetar med myndighetsutövning och syftar till att ge ökade kunskap och medvetenhet om myndighetsutövning, särskilt ur ett jämlik- och jämställdhetsperspektiv.

Regeringen har även tidigare initierat kompetenshöjande insatser. Under perioden 2011–2014 fördelade Socialstyrelsen på regeringens uppdrag 974 miljoner SEK (100 miljoner EUR) som ett prestationsbaserat statsbidrag till kommuner i syfte att stimulera till en kompetenshöjning inom äldreomsorgen och funktionshindersområdet. Under perioden 2013–2015 avsatte regeringen även 100 miljoner SEK (10,2 miljoner EUR) i syfte att höja kompetensen hos chefer inom äldreomsorgen. Utvärderingar har visat att kompetensnivån har höjts till följd av dessa satsningar.

Högre utbildningsprogram

Programmet Ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer syftar till att ge utbildningsdeltagarna kunskaper och färdigheter för arbete som chef och ledare med inriktning mot äldreomsorg. Flera svenska universitet och högskolor erbjuder dessutom påbyggnadsutbildningar som specialistsjuksköterska med inriktning mot äldreomsorg.

Investeringsstöd till bostäder för äldre

Befolkningen har ökat kraftigt i Sverige och behovet av bostäder har ökat avsevärt. 2030 förväntas 23 Procent av befolkningen vara 65 år och äldre. I juli 2016 beslutade regeringen om en förordning om statligt stöd för att anordna och tillhandahålla bostäder för äldre personer. Stödet ska stimulera ombyggnation och nybyggnation av bostäder för äldre och inbegriper även anpassningar i bostaden för att främja kvarboende för äldre personer genom ökad tillgänglighet och trygghet. 150 miljoner SEK (15,4 miljoner EUR) tillförs för detta ändamål under 2016.

Stärkt stöd till personer med demenssjukdom

Demenssjukdomar medför omfattande konsekvenser för den enskilde, för närstående och för hela samhället. För att möta behovet hos målgruppen och de samhällsekonomiska konsekvenserna av det snabbt ökande antalet personer som lever med demenssjukdom krävs en bred kunskapshöjning i samhället. Samordning av och ett mer strukturerat utvecklingsarbete behöver också komma till stånd mellan de många samhällssektorer och aktörer som berörs av frågan. Regeringen avser att avsätta medel 2016–2018 för att genomföra ett kartläggningsarbete i syfte att få underlag för att bygga upp ett långsiktigt målinriktat och koordinerat arbete inom demensområdet. Som en del i denna satsning fick Socialstyrelsen i februari 2016 i uppdrag att senast den 1 juli 2017 lämna ett underlag till regeringen inför framtagandet av en nationell strategi om demenssjukdomar med prioriterade insatser för perioden fram till 2022.

Svenskt Demenscentrum är en stiftelse som kan liknas vid en sambandscentral och en kunskapsbank inom demensområdet. Stiftelsen arbetar aktivt för att driva på en positiv utveckling av vård och omsorg för ett mer demensvänligt samhälle. Regeringen har beviljat Svenskt demenscentrum 1,8 miljoner SEK (185 000 EUR) under 2016 för att de ska fortsätta att implementera relevant utbildningsmaterial. Vidare har regeringen beviljat 1,5 miljoner SEK (154 000 EUR) till kvalitetsregistret Svenska demensregistret. Det är ett svenskt nationellt kvalitetsregister för demenssjukdomar som syftar till att förbättra kvaliteten på demensvården genom att samla in data och följa upp förändringar i patientgrupper, diagnoser och behandling.

Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD) drabbar någon gång ca 90 procent av alla som lever med en demenssjukdom. Dessa symtom kan exempelvis vara aggressivitet, oro, apati eller sömnstörningar och de orsakar ett stort lidande, framförallt för den som har en demenssjukdom, men även för närstående och vårdpersonal. Det nationella kvalitetsregister, det s.k. BPSD-registret, syftar till att kvalitets-säkra vården av personer med demenssjukdom. Regeringen har beviljat Skånes universitetssjukhus, Minneskliniken, 1,5 miljoner SEK (154 000 EUR) för att fortsätta utveckla detta kvalitetsregister.

Fallskadeförebyggande arbete

Antalet fallolyckor bland äldre har ökat under de senaste tio åren. Varje vecka dör nära fjorton personer som är 80 år eller äldre till följd av en fallolycka och nära 600 personer skadar sig så allvarligt att de söker vård. Av dem som drabbas av fallolyckor är två tredjedelar kvinnor. Äldre personer skadar sig oftast i bostaden, på särskilt boende eller på sjukhus. Tidigare fallolyckor är den största riskfaktorn för ytterligare fallolyckor.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att öka kunskaperna om fall-prevention inom vård och omsorg. 7 miljoner SEK (719 000 EUR) avsätts under 2016 för detta ändamål. Utbildningsinsatsen ska vara utformad så att den involverar de äldre själva. Samarbete med civila samhället, särskilt organisationer som representerar äldre personer, är också en strategisk del i arbetet. Uppdraget ska genomföras utifrån ett jämställdhetsperspektiv.

Nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg

Under de senaste 10 åren har regeringen genom lagstiftning och olika stimulansinsatser riktade till kommuner bidragit till en kvalitetsutveckling när det gäller att förebygga, motverka och hantera våld mot äldre. Åtgärderna har främst fokuserat på tre strategiska områden: värdighet och välbefinnande för den enskilde, kvalitet i vård och omsorg och hjälp och stöd till anhöriga som vårdar närstående. För att ytterligare stödja kommunernas kvalitetsutveckling beslutade regeringen i juni 2014 om en nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg. Avsikten med strategin är att inspirera kommuner till en ambitionshöjning och kvalitetsförbättring vad gäller arbetet med att förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre som förekommer inom vård och omsorg.

Socialstyrelsens insatser

De äldre som är mest sjuka har ofta omfattande funktionsnedsättningar till följd av skada eller sjukdom. Regeringen har satsat drygt 3,4 miljarder SEK (350 miljoner EUR) för att förbättra vården och omsorgen för de mest sjuka äldre och Socialstyrelsen har under perioden 2012–2014 genomfört flera uppdrag som är knutna till denna satsning. Bl.a. har Socialstyrelsen tagit fram ett stöd för att möta de komplexa behov av vård och omsorg som finns i denna grupp. Stödet riktar sig till vård- och omsorgsgivare, kommuner, landsting och regioner.

Det är viktigt att äldreomsorgen är tillgänglig för alla som är i behov av den, både kvinnor och män oavsett socioekonomisk, kulturell eller etnisk bakgrund. För att öka kompetensen, säkra kvaliteten och få en över landet enhetlig vård och omsorg har Socialstyrelsen sedan år 2012 tagit fram flera nationella riktlinjer. Riktlinjerna som vänder sig till beslutsfattare och professionen innehåller bl.a. rekommendationer avseende rörelseorganens sjukdomar, diabetesvård, god palliativ vård i livets slutskede och särskilt stöd till personer med demenssjukdom.

För att nå det övergripande målet att äldre personer i hela landet ska få stöd och hjälp av god kvalitet utifrån sina individuella behov har Socialstyrelsen utvecklat ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt som bl.a. resulterat i modellen ”Äldres behov i centrum”. Det är en

modell för handläggning och dokumentation avseende äldreomsorg där den äldres livssituation och behov av stöd beskrivs och dokumenteras med WHO:s internationella klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) som grund.

På Socialstyrelsens webbaserade plattform Kunskapsguiden finns olika typer av webbutbildningar, bl.a. en utbildning om läkemedelsgenomgångar för äldre. Äldres ofta omfattande läkemedelsanvändning har medfört en ökad risk för läkemedelsbiverkningar, exempelvis ökad risk för fallolyckor. För att minska denna risk är det viktigt att den äldre och även anhöriga får tydlig information om läkemedel och eventuella biverkningar. Pensionärsorganisationerna menar att regelrätta läkemedelsgenomgångar ska genomföras minst en gång per år. Andelen äldre inom hemtjänsten som ordinerats läkemedel som kan anses olämpliga för äldre fortsätter att minska under 2015. Ett annat exempel på webbutbildning handlar om hur man förebygger, upptäcker och stödjer äldre personer som utsätts för våld.

För att stödja nationella aktörer, ansvariga huvudmän och utförare i arbetet med att främja en god vård och omsorg för den enskilde, har Socialstyrelsen tillsammans med bl.a. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) utvecklat ett system med öppna jämförelser. (benchmarking) Det är ett system för återkommande indikatorbaserade jämförelser av kvalitet och resursförbrukning inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och folkhälsa som redovisas på regional-, landstings-, kommun- eller enhetsnivå. Syftet är att stimulera landsting och kommuner att analysera sin verksamhet, lära av varandra, förbättra kvaliteten och effektivisera verksamheten. Det ger god insyn och kan användas för analys, uppföljning och utveckling inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamheter och har gett nya möjligheter att beskriva utvecklingen på äldreområdet.

I syfte att kartlägga de äldres uppfattning om sin vård och omsorg och för att kunna jämföra kvaliteten inom socialtjänst och hälso- och sjukvård i hela Sverige har Socialstyrelsen genomfört årliga rikstäckande brukarundersökningar sedan 2013. I Socialstyrelsens brukarundersökning 2015 framkommer bl.a. att nöjdheten är högre bland dem som har hemtjänst (89 procent) jämfört med dem som bor i särskilt boende (82 procent). Det kan till vissa delar förklaras av att äldre kvinnor och män som flyttar in på ett särskilt boende har uppnått en hög ålder och har en mer försämrad hälsa, jämfört med de som bor kvar hemma. Medianåldern för inflyttning till ett särskilt boende är 87 år för kvinnor och 85 år för män. Personalen får goda omdömen för sitt bemötande både i hemtjänst (97 procent) och på särskilt boende (94 procent). Variationerna mellan olika enheter och olika kommuner är dock ibland stora. Kvinnor lider i större

utsträckning än män av ensamhet och det gäller både för äldre som har hemtjänst och för dem som bor på äldreboenden. Fler kvinnor än män har också besvär av ängslan, oro eller ångest.

Hälften av de äldre med hemtjänst deltog i undersökningen helt på egen hand och i gruppen äldre som bor på särskilda boenden besvarades en tredjedel av enkäterna av de äldre själva. Övriga har besvarat enkäterna med stöd av någon.

Folkhälsomyndighetens insatser

Folkhälsomyndigheten har utvecklat en samverkansmodell för ett hälsosamt åldrande som handlar om att stötta personer i åldern 60–75 år till ett aktivt och hälsosamt åldrande. Genom samverkan mellan landsting, kommun och ideella föreningar erbjuds mötesplatser och ett brett utbud av fysiska, sociala och kulturella aktiviteter. Att få träffas i grupp uppskattas av många äldre, aktiviteterna får då en social funktion och ger en gemenskap i lokalsamhället. De som deltagit i aktiviteterna menar även att de fått en bättre självkänsla. Utvärderingar visar att samverkan såväl som attityden till det hälsofrämjande arbetet har ökat i de fyra regioner som deltagit.

Pensionsmyndighetens insatser

Pensionsmyndigheten gör regelbundna informationssatsningar till personer som riskerar att få låga pensioner. Flertalet av dessa individer är kvinnor. Pensionsmyndigheten satsar också på att informera om att pensionärer med låga pensionsinkomster kan söka bostadstillägg. Myndigheten har utvecklat ett stöd som utgår från individens tre livsfaser: spara till pension, planera inför pensionen och leva av pensionen.

Myndigheten för delaktighets insatser

Genom användningen av välfärdsteknik ökar möjligheterna för äldre att kunna leva ett oberoende liv som fullt delaktiga samhällsmedborgare. Myndigheten för delaktighet (MFD) har i samverkan med flera myndigheter och aktörer, såsom t.ex. Socialstyrelsen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap samt Sveriges Kommuner och Landsting genomfört ett regeringsuppdrag kring välfärdsteknik. Myndigheten har även samordnat en stödinsats för att snabba på införandet av digitala tjänster i kommunerna, främst trygghetslarm.

Välfärdsteknik kan även öka livskvaliteten hos personer med nedsatt beslutsförmåga. Utvecklingen inom vården och omsorgen om personer med demenssjukdom har gett nya kunskaper och allt bättre arbetsmetoder som är väl värda att ta tillvara. Den övergripande målsättningen är att utifrån ett arbetssätt där individens behov sätts i centrum ge personer med nedsatt beslutsförmåga en god omsorg med så få inslag av tvång

som möjligt. MFD har haft regeringens uppdrag att utveckla tekniska lösningar och miljöanpassningar som underlättar vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga.

Upphandlingsmyndighetens insatser

Den svenska välfärdsmodellen bygger på offentlig finansiering. Cirka 20 procent av äldreomsorgen utförs emellertid i privat regi. Det ställer krav på upphandlingskompetens så att verksamhet som upphandlas överensstämmer med den enskilde brukarens behov och är av god kvalitet. Upphandlingsmyndigheten bidrar på olika sätt till att välfärdsvinster nås genom att inköpen och de offentliga upphandlingarna genomförs och följs upp på ett effektivt och hållbart sätt. Myndigheten har bl.a. i uppdrag att stödja kommuner och landsting vid upphandling av vård och omsorg om äldre. Ett flertal vägledningar som vänder sig till upphandlande myndigheter har tagits fram, bl.a. en kravspecifikation av hemtjänst för äldre och en kravspecifikation för upphandling av verksamhet för personer med funktionsnedsättning. Myndigheten har även gjort en kartläggning av upphandling av hjälpmedel och välfärdsteknik som används i det egna hemmet. Under en treårsperiod, fr.o.m. maj 2013–maj 2016 har Upphandlingsmyndigheten haft regeringens uppdrag att öka upphandlingskompetensen i kommunerna när det gäller upphandling av verksamhet som riktar sig till äldre och till personer med funktionsnedsättning. Under denna period har cirka 1 200 politiker och tjänstemän från drygt 100 kommuner utbildats i upphandling av vård och omsorg om äldre.

Insatser i det internationella utvecklingsarbetet som bidrar till att stärka mänskliga rättigheter för äldre personer

Styrelsen för internationellt utvecklingsarbete (Sida) är en statlig myndighet som arbetar på uppdrag av Sveriges riksdag och regering för att minska fattigdomen i världen. Myndighetens arbete bidrar till att genomföra Sveriges politik för global utveckling. Fr.o.m. 2015 ger Sida kärnstöd, drygt 38 miljoner SEK (3,9 miljoner EUR) för 2015–2018 till HelpAge International (HAI) som är en global organisation som arbetar i låg- och medelinkomstländer för att förbättra situationen för åldersgruppen över 60 år. Stödet ges inom ramen för strategin för socialt hållbar utveckling och utgår från såväl ett rättighetsperspektiv som ett hälso- och fattigdomsperspektiv med fokus på den globala utvecklingen för äldres rättigheter och sociala trygghetssystem. Sida avser även att fortsätta stödja organisationer som arbetar med den växande äldre befolkningen och att föra dialog om ”leave no one behind”. Myndigheten ger bl.a. institutionellt stöd till HAI baserat på dess nationella strategiska program för Bolivia och Sidas regionala team för SRHR i Lusaka har

hanterat ett stöd de senaste 4–5 åren till HAI. Totalt har utbetalats 89 miljoner SEK (drygt 9 miljoner EUR) som främst riktar sig till äldre kvinnor.

4. Solidaritet mellan generationerna

Det är centralt att ha ett livslångt perspektiv på stöd och insatser riktade till befolkningen. Hälsofrämjande insatser och insatser som tidigt riktas till barn- och unga har stor betydelse för hur välbefinnandet hos den äldre befolkningen i framtiden kommer att se ut. Ett välutvecklat stöd till äldre och goda förutsättningar att kunna leva självständigt har också avgörande betydelse för den yngre befolkningens hälsa och möjlighet att exempelvis delta på arbetsmarknaden och bilda familj. Samspelet mellan ett väl utbyggt och tryggt system för äldre är också avgörande för att öka kvinnors jämställdhet och möjlighet till ekonomiskt oberoende. Sverige har sedan mitten på 1900-talet aktivt byggt ett starkt välfärdssystem som inkluderar ett trygghetssystem och stöd till äldre. Detta har haft en avgörande betydelse för den ekonomiska utvecklingen och samhällsutvecklingen i stort. Det har också bidragit till jämställdhet mellan kvinnor och män och till att en förhållandevis stor del av den kvinnliga befolkningen arbetar.

Det allmänna pensionssystemet är utformat, så långt det är finansiellt möjligt, för att vara neutralt mellan generationer. Vidare tillåter den svenska föräldraförsäkringen att den som avstår från att arbeta för att ta hand om ett sjukt barn under 12 år får tillfällig föräldrapenning. Därutöver har även äldre kvinnor och män möjlighet att ta ut tillfällig föräldrapenning för att stödja yngre generationer. Genom att ta ut närstående-penning kan anhöriga och andra närstående även få ersättning för att vårda svårt sjuka personer. Det gäller så länge de har en arbetsinkomst.

År 2009 gjordes en ändring i socialtjänstlagen (2001:453) som innebär att socialnämnden är skyldig att erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar eller stödjer en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre, eller som stödjer en närstående som har en funktionsnedsättning. Socialstyrelsen följer årligen upp implementeringen av ändringen och resultaten 2013 visar att stödet successivt har vuxit fram i kommunerna och att kommunerna tillämpar bestämmelsen i stor utsträckning inom äldreomsorgen.

Studieförbund och folkhögskolor utgör en nationell och lokal arena där mer än en miljon människor kan mötas under demokratiska former för lärande och samtal och för att utveckla sitt samhällsengagemang och sitt kulturintresse. Mångfalden är stor och verksamheten generationsöverskridande. På folkhögskolorna, och i studieförbundens cirklar och kulturprogram möts kvinnor och män i olika åldrar, både från Sverige

och födda i andra änder. Den gränsöverskridande blandningen av deltagare är ett av folkbindningen signum och grundläggande i folkbildningens pedagogik. Under 2015 var 62 procent av studieförbundens cirkeldeltagare 45 år eller äldre och 37 procent var över 65 år.

2012 inföll EU:s år för solidaritet mellan generationerna. Året uppmärksammades runt om Sverige främst i form av aktiviteter som arrangerades av civila samhället.

Som tidigare nämnts finns ingen övre åldersgräns för att få studera på universitet eller högskola, vilket möjliggör ett livslångt lärande.

Forskning som finansieras av Forte med relevans för genomförandet av MIPAA

Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) stöder forskning om olika aspekter av åldrande via flera olika finansieringsinstrument. Den forskning som finansierades under perioden 2012–2016 berörde främst frågor inom mål 1-3 i Wiendeklarationen. Under 2016 genomfördes även en utlysning för programbidrag inom åldrande, demografi och hälsa. Forte deltar även i europeiska och internationella samarbeten som syftar till att stärka detta forskningsområde. De forskare som beviljas stöd är ofta aktivt engagerade i samhället och Forte vidtar även åtgärder för att främja kunskapsspridning. Exempel på detta är den redan publicerade Forskning i korthet nr 3 om ”Åldrande och minne” och den kommande Forskning i korthet om ”Äldres psykiska hälsa” (publiceras under 2016).

Slutsatser och prioriteringar för framtiden

Viktiga framsteg

Viktiga framsteg har noterats inom arbetsmarknaden, former för egna boenden och det låga antalet personer i åldrarna 65 år och äldre som är i riskzonen för fattigdom eller allvarlig materiell fattigdom. Ökningen i förväntad frisk livslängd gynnar även ett högre arbetskraftsdeltagande. Ett annat framsteg är det jämförelsevis höga antalet personer som använder olika typer av IT-lösningar. Sverige rankas ofta som ett mycket bra land att åldras i men det finns fortfarande stora utmaningar att hantera (förbättringsområden). Den åldrande befolkningen är en central fråga inom många politiska områden, både nationellt och lokalt.

Fortsatta utmaningar

Ökningen av personer över 80 år kommer förmodligen att leda till en ökad efterfrågan på äldreomsorg och utgör en både ekonomisk och

praktisk utmaning för Sverige. Kostnadsökningar kan bidra till att effektiviseringar kommer till stånd och till omprioriteringar i kommunerna men också till behov av skattehöjningar. Det kommer också att vara en utmaning att rekrytera tillräckligt med personal, i synnerhet som pensionsavgångarna inom äldreomsorgen kommer att vara stora. En fortsatt hög sysselsättningsgrad är därför av stor vikt för att klara den ökade efterfrågan på äldreomsorg.

Det finns skillnader i hälsa i Sverige mellan socioekonomiskt svagare och starkare liksom mellan hög- och lågutbildade. Det finns även stora regionala skillnader när det gäller den demografiska utvecklingen, vilket gör att utmaningarna kommer att variera i olika delar av landet. Pensionärsorganisationerna menar att de får signaler om att äldre får bristande vård och omhändertagande på grund av ålder och att vården inte är jämlik och jämställd. För att stärka välfärden och skapa långsiktiga planeringsförutsättningar för kommuner och landsting avsätter regeringen 10 miljarder SEK (drygt 1 miljard EUR) till kommunsektorn för 2017 och framåt, vilket skapar möjlighet för kommunerna att höja kvaliteten i välfärdssektorn. Därutöver avsätter regeringen 2 miljarder SEK (205 miljoner EUR) per år 2016–2018 för att öka bemanningen och höja kvaliteten inom äldreomsorgen.

Regeringen har även tillsatt en särskild utredare som har i uppdrag att ta fram en långsiktig nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen. Uppdraget ska redovisas till regeringen i april 2017. Planen ska stärka utvecklingen av en jämlik och jämställd äldreomsorg och långsiktigt säkra en god kvalitet och förstärkt effektivitet inom strategiskt viktiga områden. Utredaren ska bl.a. föreslå åtgärder som syftar till flexibla former för beslut i äldreomsorgen. Utgångspunkter för arbetet är jämlikhet, jämställdhet, trygghet, delaktighet samt inflytande.

En ökande andel av äldre kvinnor och män med stora vård- och omsorgsbehov bor i ordinärt boende vilket ställer ökade krav på kompetens hos medarbetarna för att kunna svara upp mot behoven hos äldre med högre vårdbehov inom hemtjänsten. Som ett komplement till ökad bemanning avsätter regeringen därför 200 miljoner SEK (20,5 miljoner EUR) under 2016 till en utbildningssatsning riktad till baspersonal inom äldreomsorgen och funktionshindersområdet.

Sverige har en mycket väl utbyggd äldreomsorg. En avsevärt högre andel av äldre med hälsoproblem har tillgång till hjälp i hemmet eller en plats i särskilt boende jämfört med nästan alla andra länder. Samtidigt upplever många att det ändå finns en brist på platser i särskilt boende. Att skapa fler boendelösningar för äldre är därför ett viktigt politiskt mål. Det behövs fler platser med en hög omsorgsnivå men också fler boenden som kan utgöra ett mellanting mellan eget boende och institutions-

boende. Regeringen beslutade i juli 2016 om en förordning om statligt stöd för att anordna och tillhandahålla bostäder för äldre personer. Syftet är att främja en ökning av antalet bostäder för äldre genom både nybyggnation, ombyggnad och anpassning av befintliga bostäder. 150 miljoner SEK (15,4 miljoner EUR) tillförs för detta ändamål under 2016, 300 miljoner SEK (30,8 miljoner EUR) under 2017 och fr.o.m. 2018 tillförs 400 miljoner SEK (41 miljoner EUR) på permanent basis för detta ändamål.

Att fler behåller en god hälsa längre är viktigt för människors möjlighet att förlänga sitt arbetsliv. Med en ökande medellivslängd blir ett längre arbetsliv oerhört viktigt för att säkerställa ett hållbart pensionsystem med tillräckliga pensioner och undvika en ökning av andelen fattiga äldre. Det pågår ett arbete för att reformera pensionssystemet i syfte att få fler att arbeta längre. Detta arbete inkluderar också andra socialförsäkringar och frågor kring arbetsmiljö och arbetsrätt. Kvinnor har fortfarande en lägre sysselsättningsgrad jämfört med män. Ett mer jämställt arbetsliv behöver därför komma till stånd, bl.a. för att t.ex. skapa mer jämställda pensioner. Partierna bakom den svenska pensionsöverenskommelsen för samtal kring denna fråga.

Äldreomsorgens utformning är på många sätt en fråga om kvinnors villkor. Merparten av dem som arbetar inom äldreomsorgen är kvinnor och de flesta av brukarna av äldreomsorg är också kvinnor. Både Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan arbetar kontinuerligt med att integrera ett jämställdhetsperspektiv i kärnverksamheten med målet att det inte ska finnas några osakliga könsskillnader i handläggning, bemötande och beslut.

Sverige har en feministisk regering. En feministisk regering ser till att jämställdhetsperspektivet finns med i politikens utformning på bred front, både i det nationella och internationella arbetet. Målet för jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män, oavsett ålder, ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Utifrån detta arbetar regeringen efter fyra delmål:

- En jämn fördelning av makt och inflytande. Kvinnor och män ska ha samma rätt och möjlighet att vara aktiva med borgare och att forma villkoren för beslutsfattandet.
- Ekonomisk jämställdhet. Kvinnor och män ska ha samma möjligheter och villkor i fråga om utbildning och betalt arbete som ger ekonomisk självständighet livet ut.
- Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet. Kvinnor och män ska ta samma ansvar för hemarbetet och ha möjligheter att ge och få omsorg på lika villkor.

- Mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet.

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm
08-405 10 00
regeringen.se
@socialdep