

Utfordringer og muligheter i et aldrende Norge

Astri Syse (astri.syse@fhi.no)
Folkehelseinstituttet

Seminar 30. januar 2024

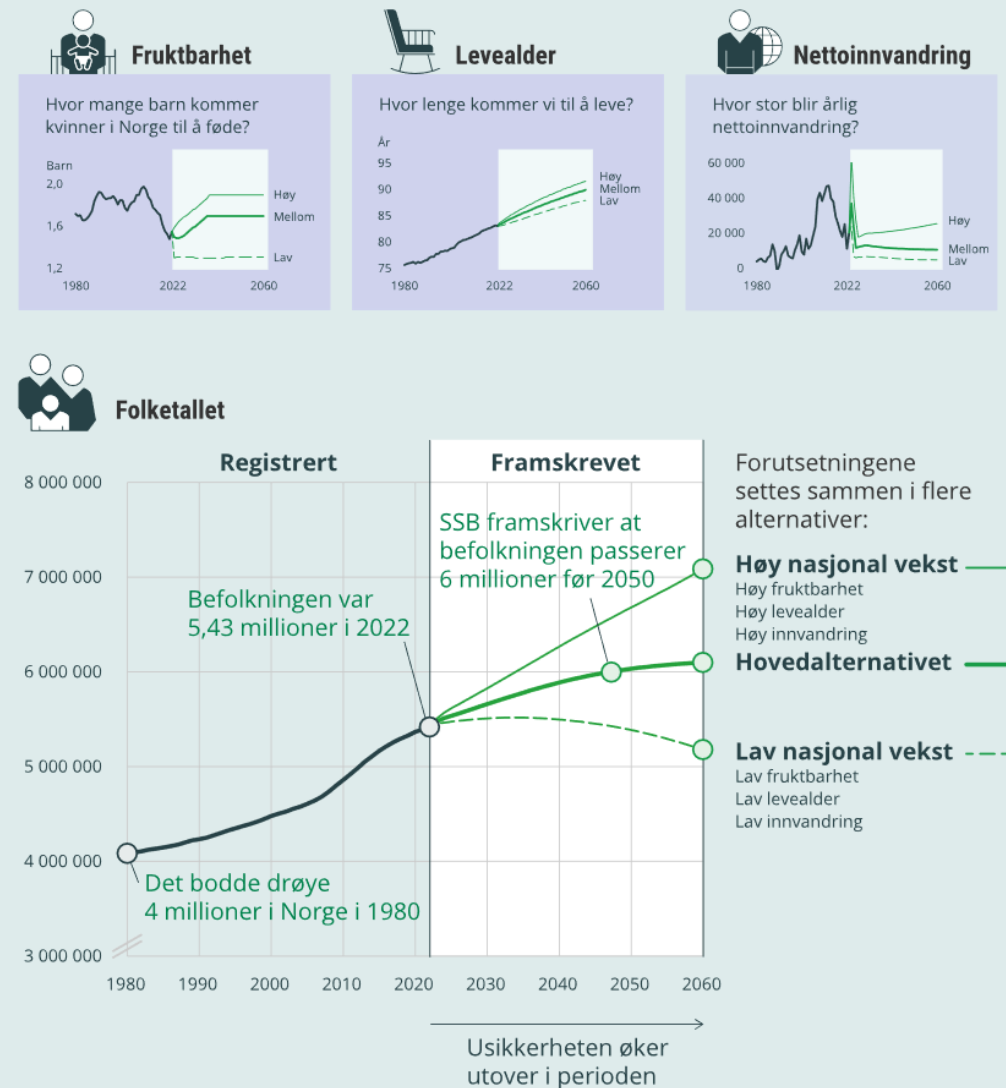
Hvordan blir framtiden?

Ifølge SSBs befolkningsframskrivinger (ssb.no/folkfram)

- Befolkningsvekst, men lavere enn før
- Flere døde enn fødte fra 2050, men nettoinnvandring
- Tydelig aldring, i 2030 flere eldre enn barn og unge
- Lavere innvandring, men flere 'eldre' innvandrere
- Hva betyr dette for framtidens arbeidsliv og pårørendeoppgaver?

Befolkningsframskrivingene. 2022-2060

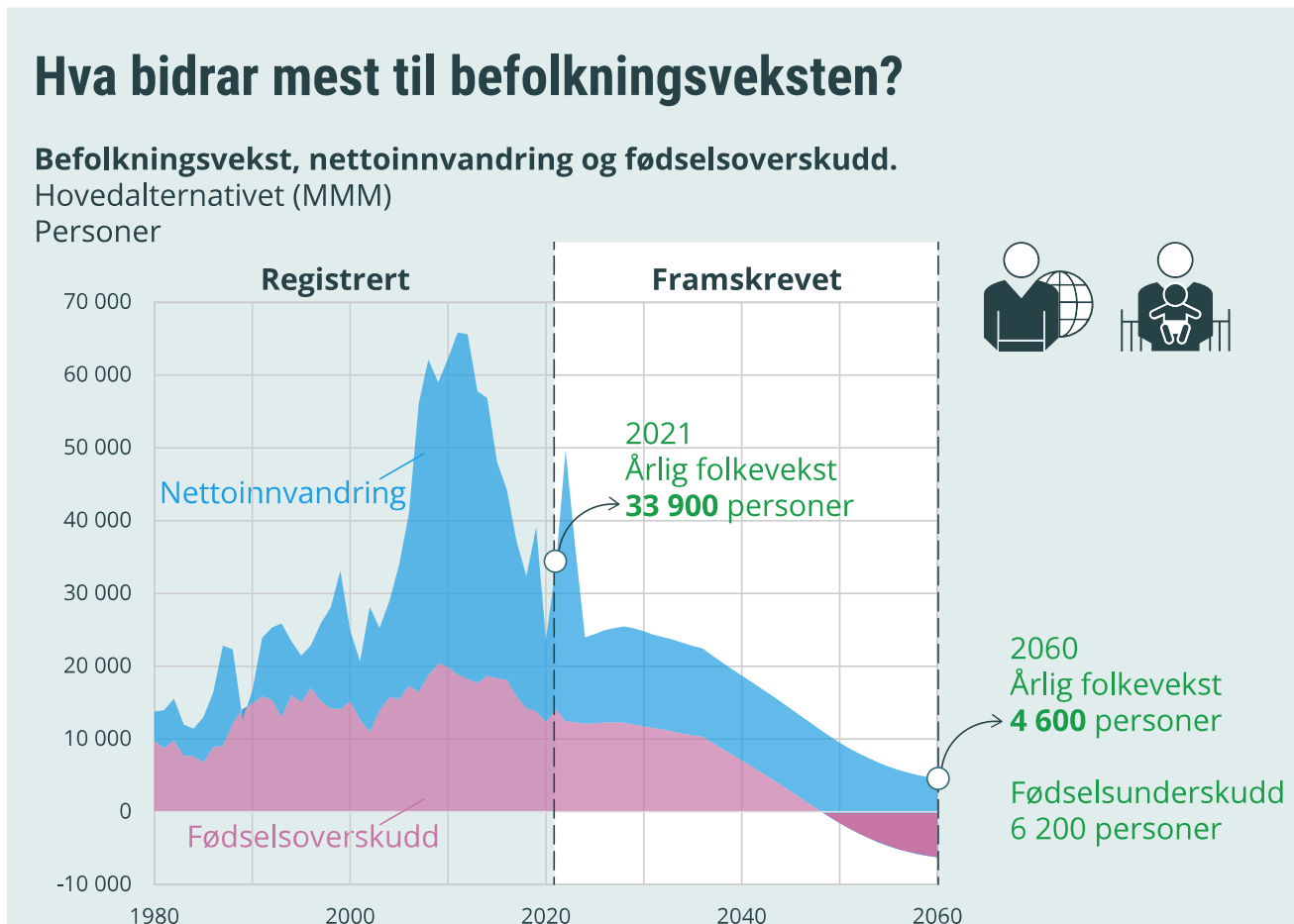
Fordi framtiden er usikker, utarbeider vi flere alternative framskrivinger. Disse har ulike forutsetninger om komponentene som påvirker befolkningsutviklingen.



Kilde: www.ssb.no/folkfram

Befolkningsvekst

- I dag bor det 5,5 mill i Norge
- Fram mot 2050 forventer SSB at folketallet nærmer seg 6 mill
- Det er i hovedsak de eldste aldersgruppene (65+ år) som vokser
- Nettoinnvandring gir vekst og 'foryngelse'
- Fra 2050, flere dødsfall enn fødsler
- Innvandring vil være eneste grunnen til at Norge vokser på lang sikt

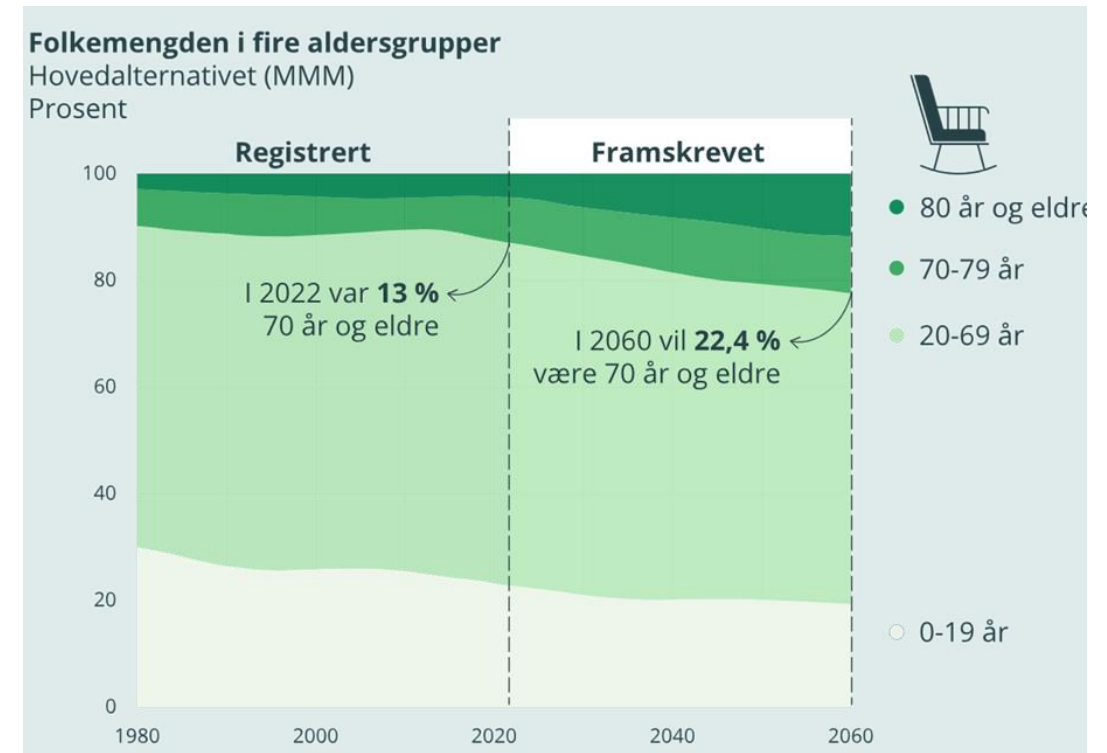
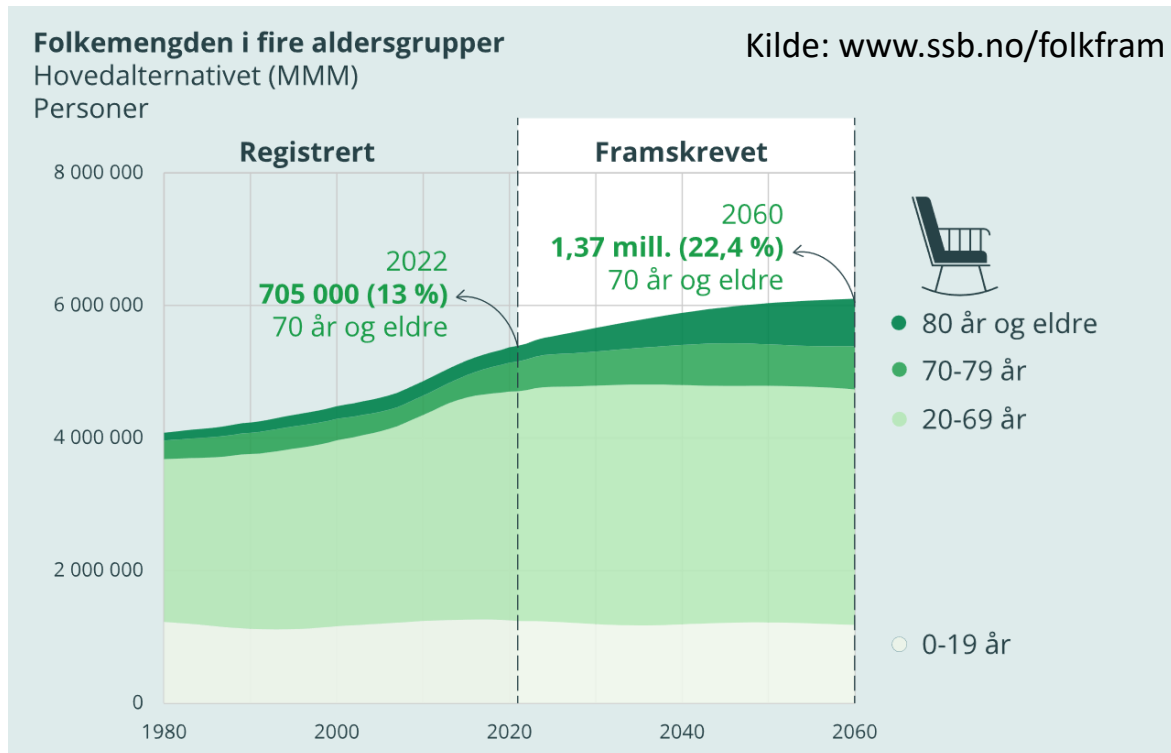


Kilde: www.ssb.no/folkfram

Flere og større andel eldre mot 2060

- Gruppa 65+ år nær dobles: Fra 1 til 1,7 mill
- Gruppa 80+ år tredobles: Fra 245 til 720 tusen
- Gruppa 90+ år mer enn firedobles: Fra <50 til > 200 tusen

- Relativ nedgang i gruppa 20-64
- Andelen synker fra dagens 59 til 52 %
- Antallet vil holde seg stabilt (3,2 mill)



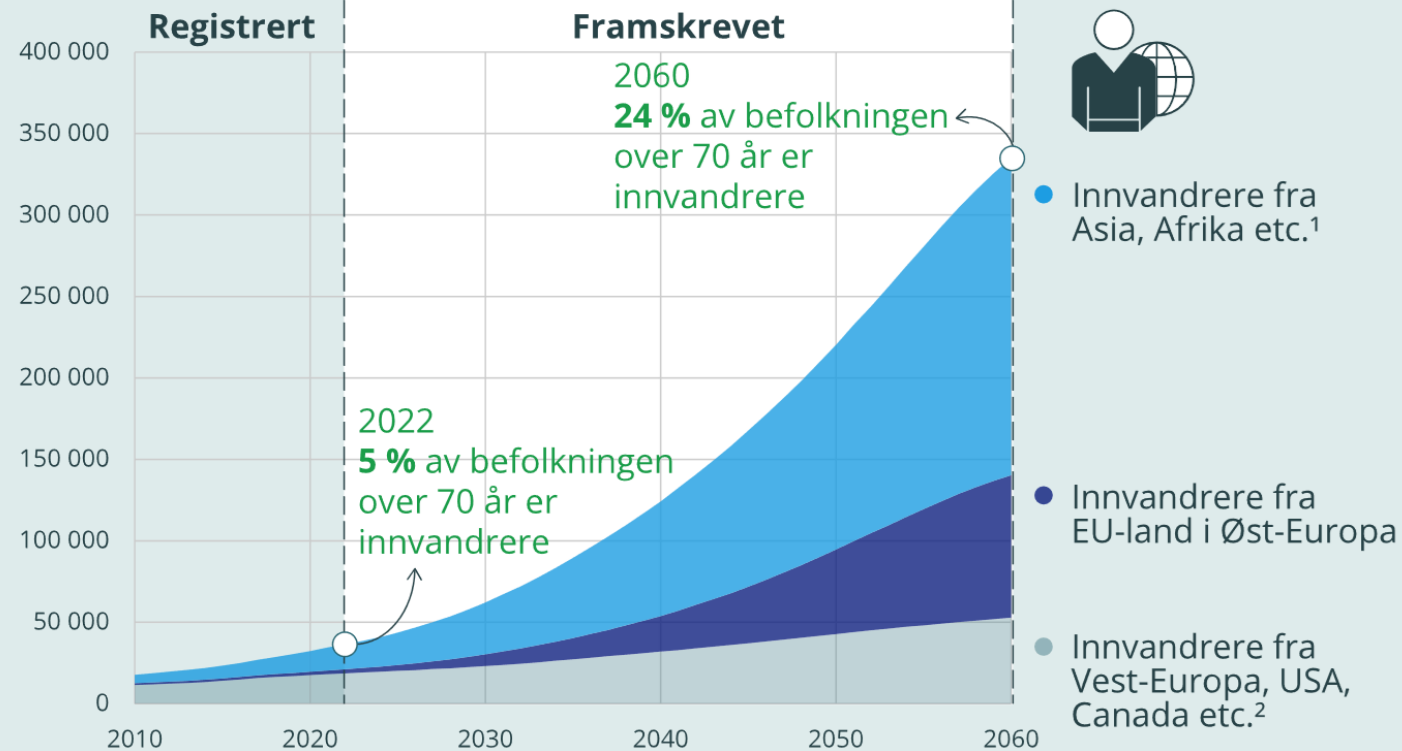
Flere eldre innvandrere

Kraftig vekst av eldre innvandrere

Antall innvandrere 70 år og eldre, etter tre grupper landbakgrunn

Hovedalternativet (MMM)

Personer

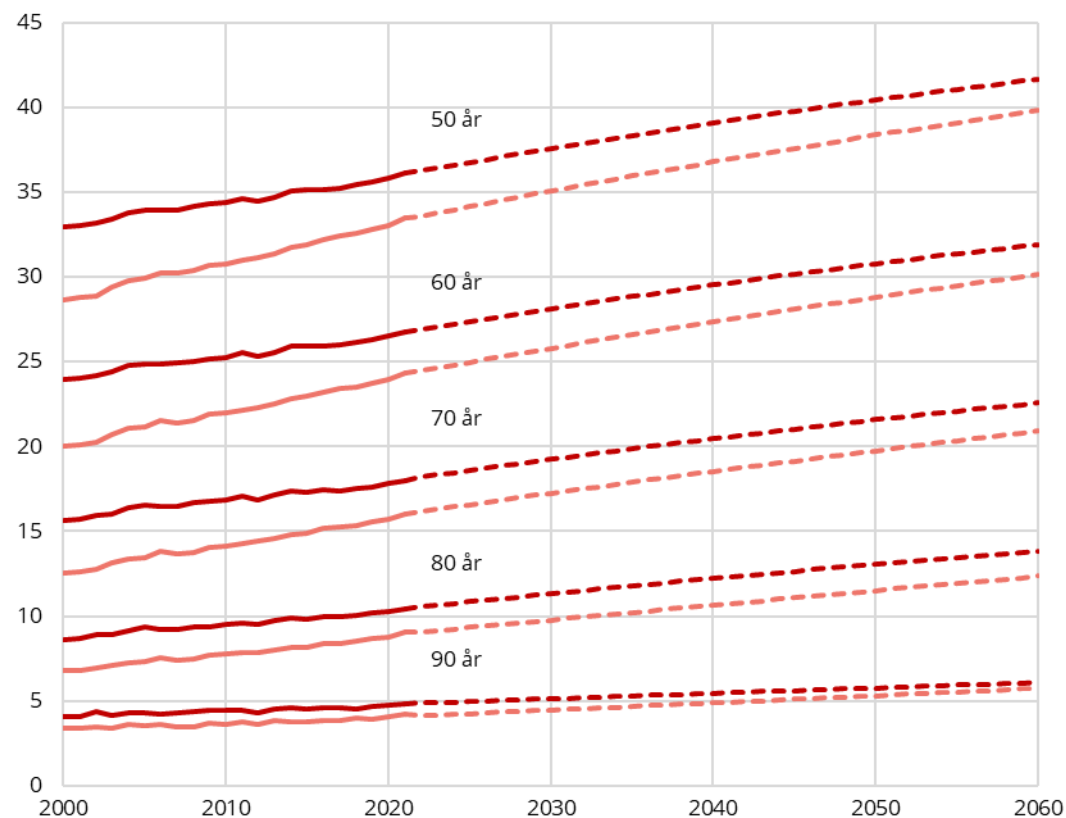


Hva innebærer friskere aldring?

● Friskere aldring = ?

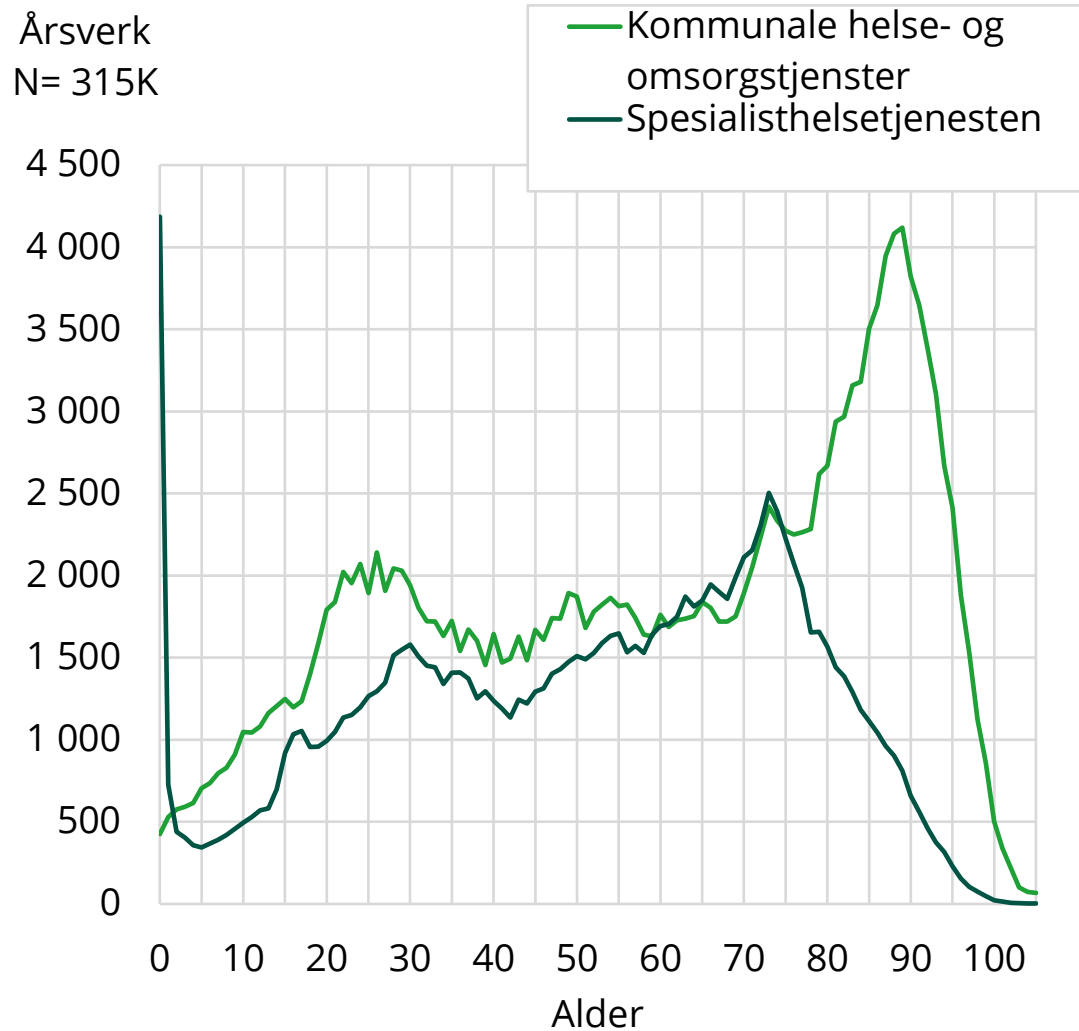
- Økt overlevelse?
- I framskrivingene definert som lavere brukerfrekvenser > 55 år, ettersom gjenstående levetid øker
- Bedre arbeidshelse og arbeidsevne?
- Bedre selvopplevd helse?
- Objektivt sprekere?
- Mindre sykdom? Fravær av sykdom?
- Mer selvhjulpen i dagliglivet?
- Mindre fastlegebruk?
- Færre sykehusbesøk?
- Færre omsorgstjenester?

Framskrevet forventet gjenstående levetid



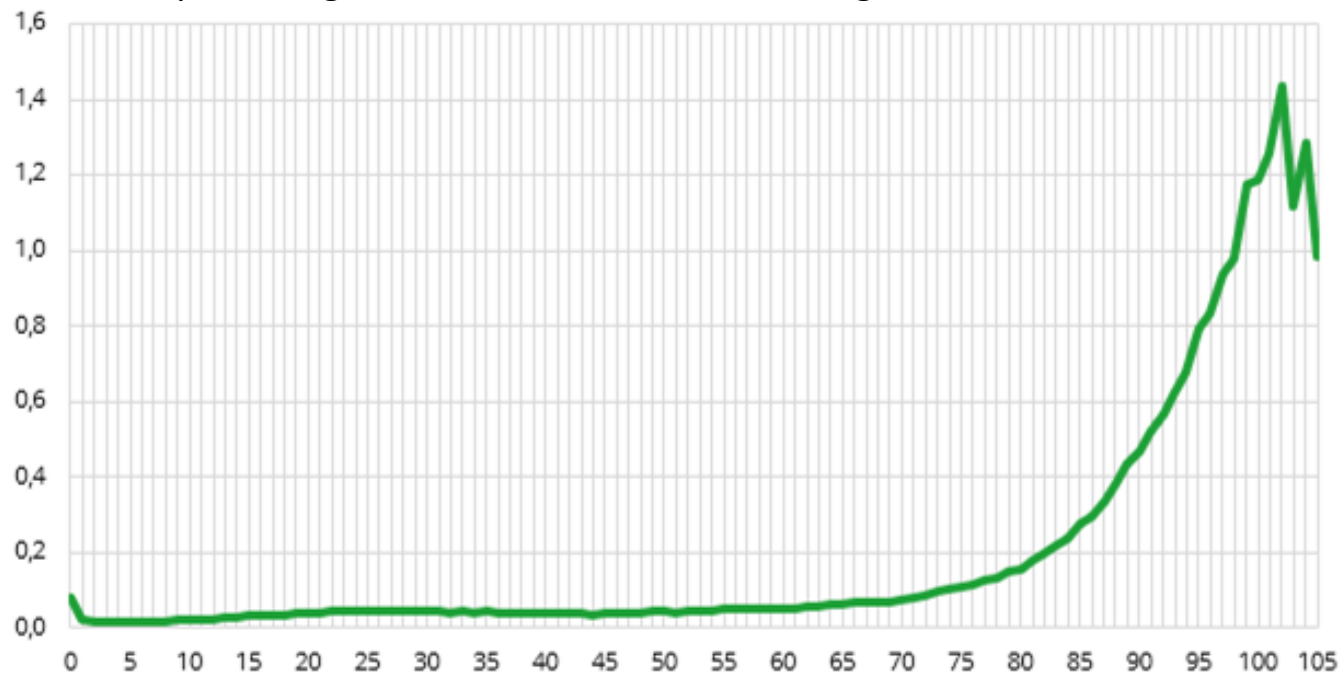
Kilde: www.ssb.no/folkfram

Årsverk i HO, etter alder på brukere



Kilde: Figur 3.2, Holmøy mfl. 2023

Forbruk av årsverk i helse- og omsorgstjenesten per innbygger fordelt på ettårig alderstrinn for hele befolkningen. 2019



Kilde: SSB, nye beregninger

Tid for handling

Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

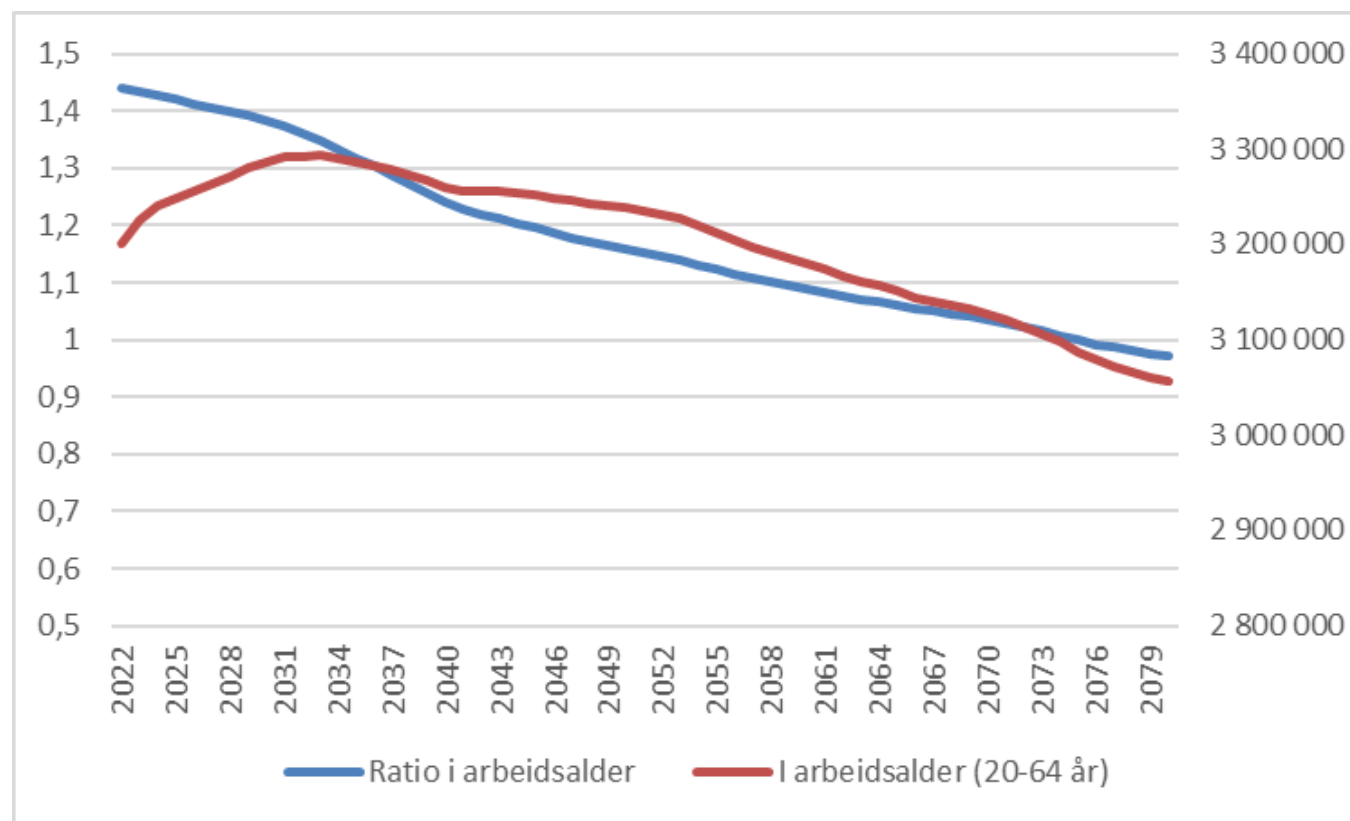


Hva betyr dette for arbeidslivet og pårørendeoppgaver?

- Demografiske endringer VIL påvirke både arbeidslivet og pårørendeoppgaver
- Først ser vi kjapt på arbeidslivet
- Så ser vi kjapt på betydningen for pårørendeoppgaver

Endringer blant de i hovedarbeidsalder (20-64 år)

- Stabilt antall i hovedarbeidsalder (3 mill)
- Vil utgjøre en mindre andel av alle
 - 59 % i dag, 55 % i 2040 og 50 % i 2070
- I dag er det 1,5 i denne alderen per andre, men vil synke til **< 1** mot 2070
- Den potensielle hovedarbeidsstyrken blir altså relativt sett *mindre* framover
 - HPK anser at økt produktivitet/effektivisering i HO gjør at «fremtidens helsepersonell kan betjene og behandle flere pasienter og brukere enn i dag, uten at det går på bekostning av kvaliteten på tjenestene»
- Men hvordan blir da arbeidsforholdene?

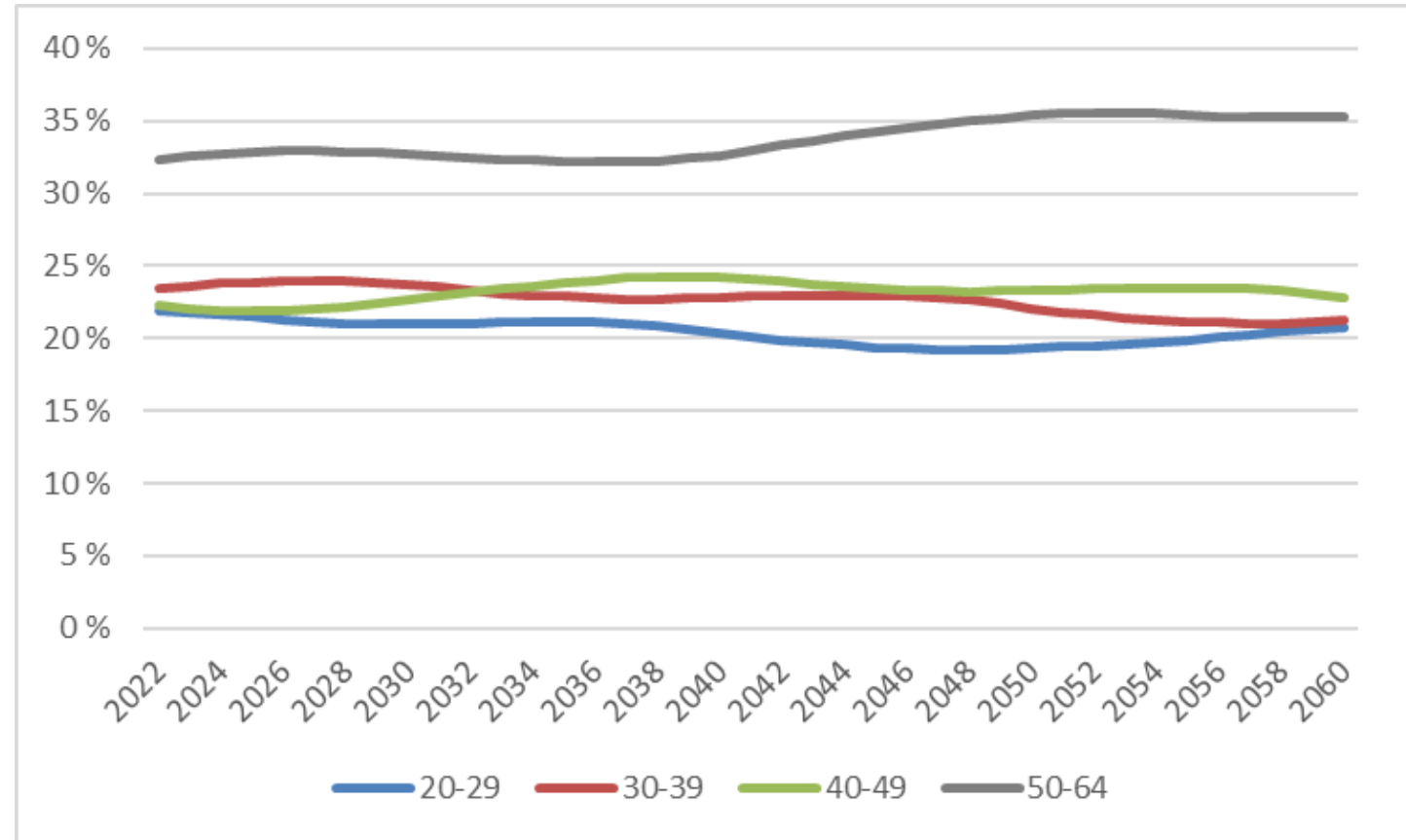


Kilde: SSBs nasjonale befolkningsframskrivinger

- Mulige 'ekstra' eldre arbeidstakere (65-74 år) utgjør i dag 540 000, i 2040 680 000
- Om disse kan inkluderes (i sin helhet) vil ratioen gå fra 2,2 (i dag) til 1,6 (i 2070)

Endringer i aldersfordelinger (20-64 år)

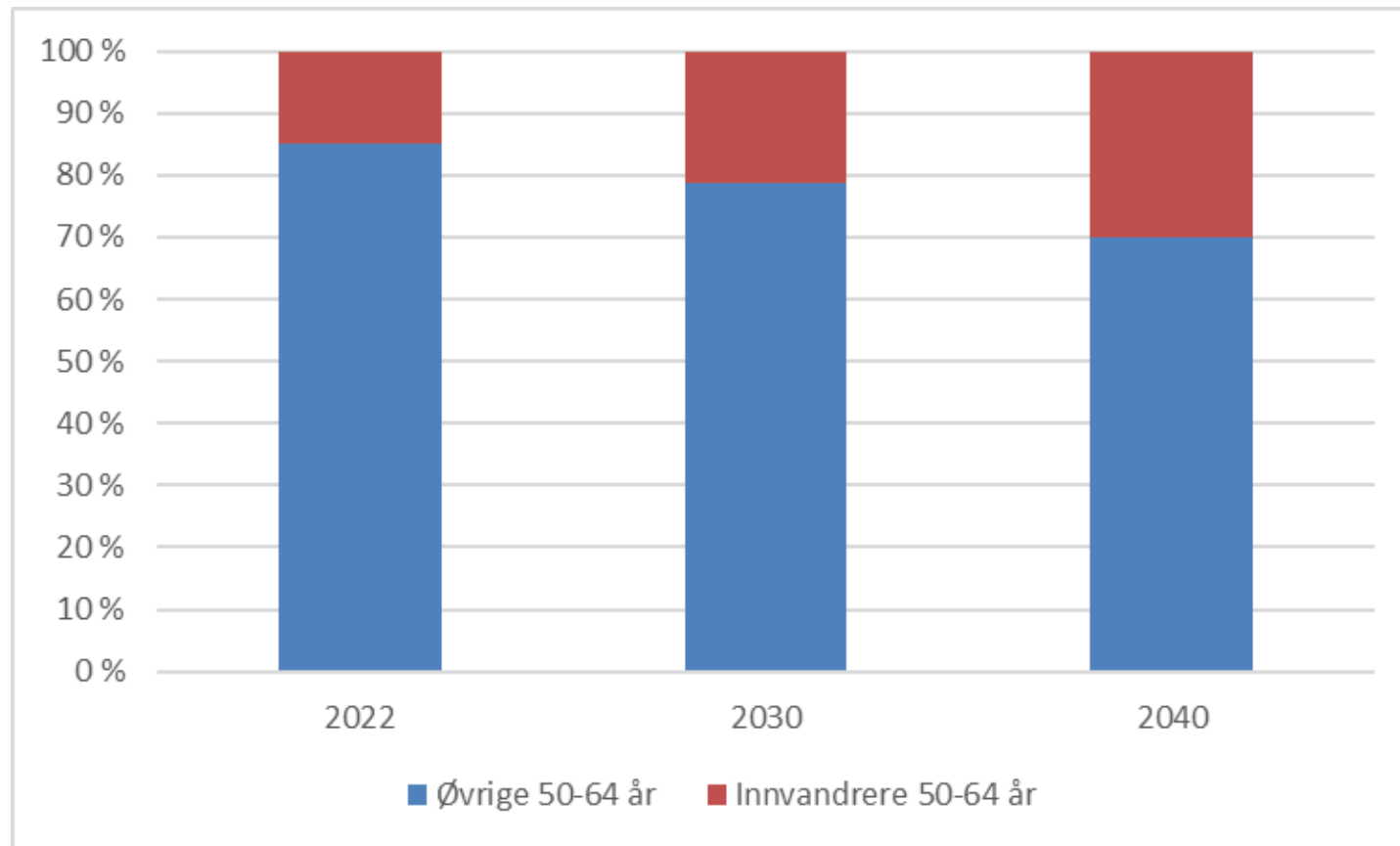
- Snittalderen vil være stabil (42 år)
- Likevel ser vi at eldre (50-64 år) vil utgjøre en større andel
- Den potensielle arbeidsstyrken blir altså *eldre* framover
 - Mens nær 70 % er i arbeid blant 60-åringene, faller andelen til knapt 60 % blant 62-åringene, og 40 % ved alder 65 år
- Viktig å inkludere og forhindre frafall fra arbeidslivet – samt redusere bruken av helserelaterte ytelser



Kilde: SSBs nasjonale befolkningsframskrivninger

Endringer i innvandrerinnslag

- Innvandrere vil utgjøre en økende andel av alle i hovedarbeidsalder
- Fra dagens 1/5 til 1/4 mot 2035
- Den største økningen ser vi blant eldre (50-64 år)
 - Dobles fra 15 % i dag til 30 % i 2040
 - Mye fordi snittalderen hos innvandrere øker fra 40 år i dag til 55 år i 2060
- Den potensielle arbeidsstyrken blir altså mer *heterogen* framover



Kilde: SSBs nasjonale befolkningsframskrivninger

Betydning for arbeidslivet

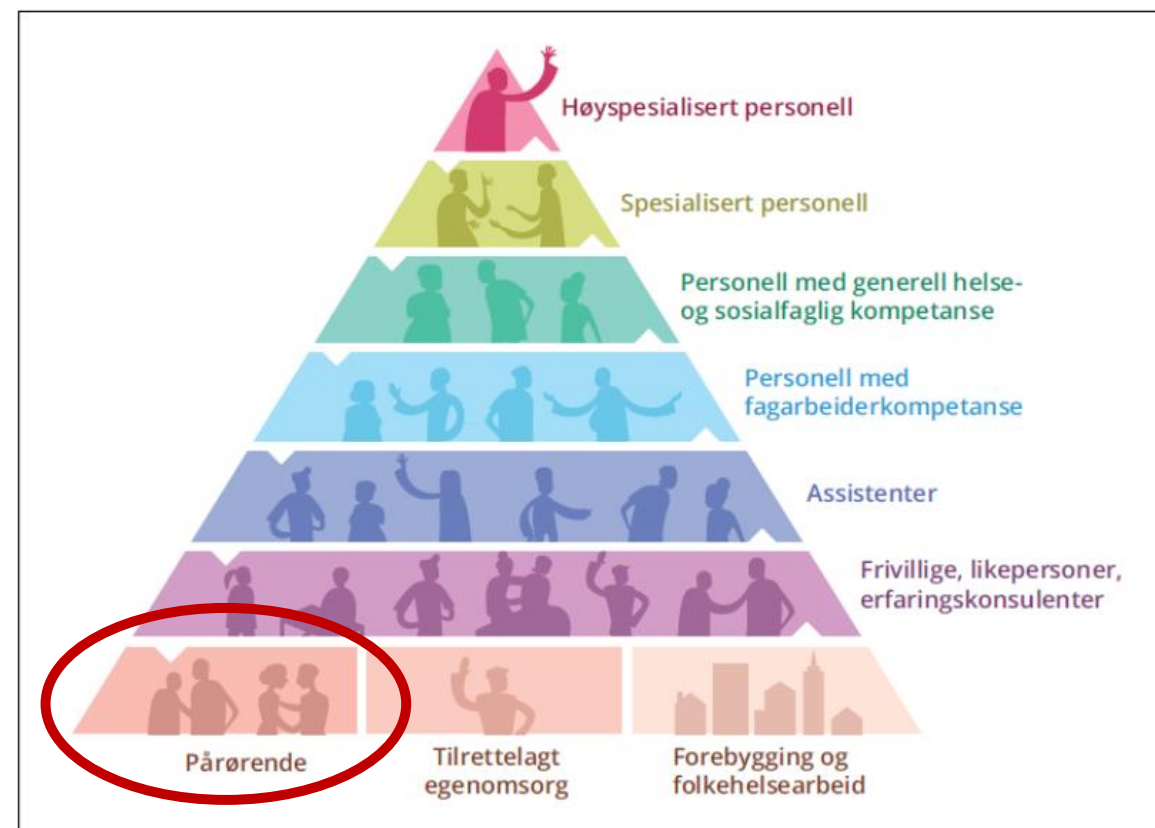


Kilde: www.ssb.no/folkfram

- Hvor mye aldringen og økt innslag av innvandrere vil bety for arbeidslivet, vil dels avhenge av om
 - Arbeidstakere har tilstrekkelig *god helse* som muliggjør deltakelse på ulike samfunnsarenaer, inkludert i arbeidslivet?
 - Framtidens eldre *ønsker* å stå (lenger) i jobb?
 - Framtidens (eldre) innvandrere vil *delta* i arbeidslivet?
 - *Arbeidsoppgaver og arbeidsforhold* tilpasses en eldre og mer heterogen gruppe av arbeidstakere?
 - *Arbeidsgivere ønsker og evner* å inkludere og beholde denne gruppa?

Aldring og pårørendeoppgaver

- Men: Hvor mye aldringen vil bety for pårørendeoppgaver, vil også avhenge av
 - I hvor stor grad det offentlige vil kunne yte (adekvate) omsorgstjenester
 - I hvor stor grad eldre selv velger private løsninger
- HPK mener det er viktig at
 - Forebyggende folkehelsearbeid prioriteres ('friskere liv')
 - Flere tar økt ansvar for egen helse, for egne familiemedlemmer og bidrar som frivillige
 - Forventninger til det offentlige helsevesenet reduseres (nasjonalt, regionalt og lokalt)
 - Teknologi og hjelpemidler i hjemmet tas i bruk
 - Pårørende får bistand/avlastning for å greie å stå i omsorgsoppgaver gjennom **opplæring**



Figur 8.2 Skjematisk fremstilling av oppgavedeling, bygd nedenfra

Kilde: Helsepersonellkommisjonen.

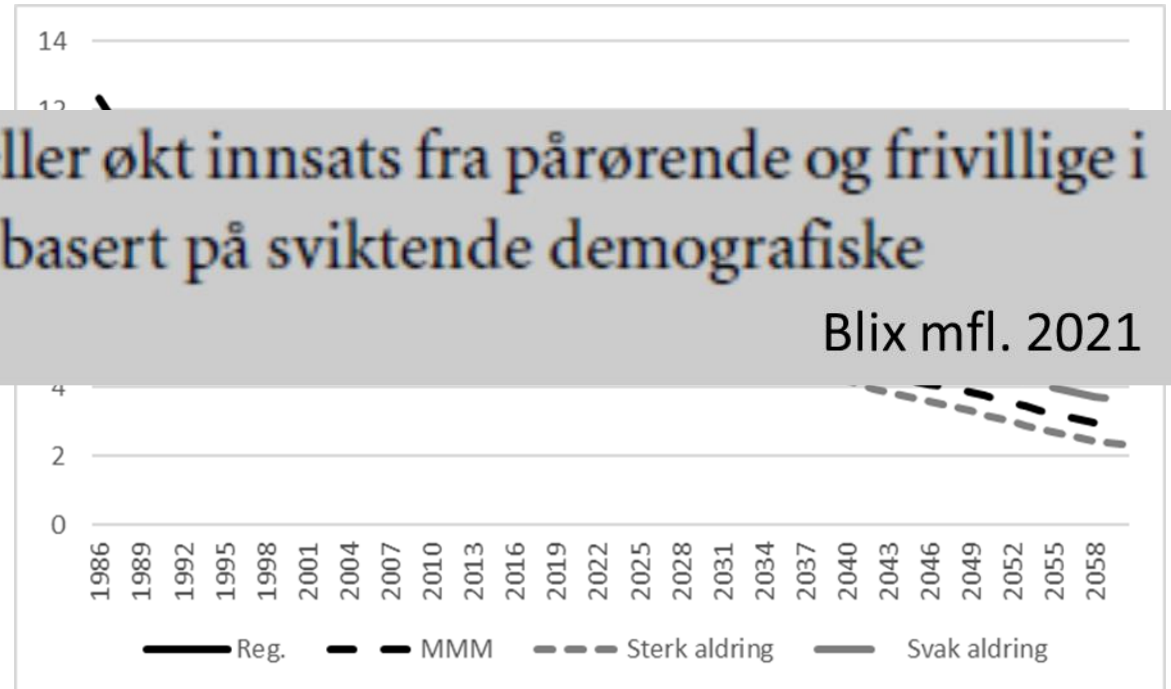
Hva med mulighetene for familieomsorg?

- Minimumsalternativet til HPK (Holmøy mfl. 2023) legger stor vekt på uformell omsorg fra familie og andre pårørende
- Omfanget skal være det samme som i dag (dvs. øke proporsjonalt med antallet eldre).

• Helsepolitiske føringer om opprettholdt eller økt innsats fra pårørende og frivillige i fremtidens helse- og omsorgstjenester er basert på sviktende demografiske forutsetninger.

- I praksis: mer å gjøre totalt for lærere
- Disse voksne barna er de samme som, ifølge Pensjonsreformen og HPK, skal utføre flere timer med uformell omsorg, delta i frivillig arbeid, jobbe heltid og stå lengre i arbeidslivet – kanskje i effektiviserte (hesblesende?) helse- og omsorgstjenester ...

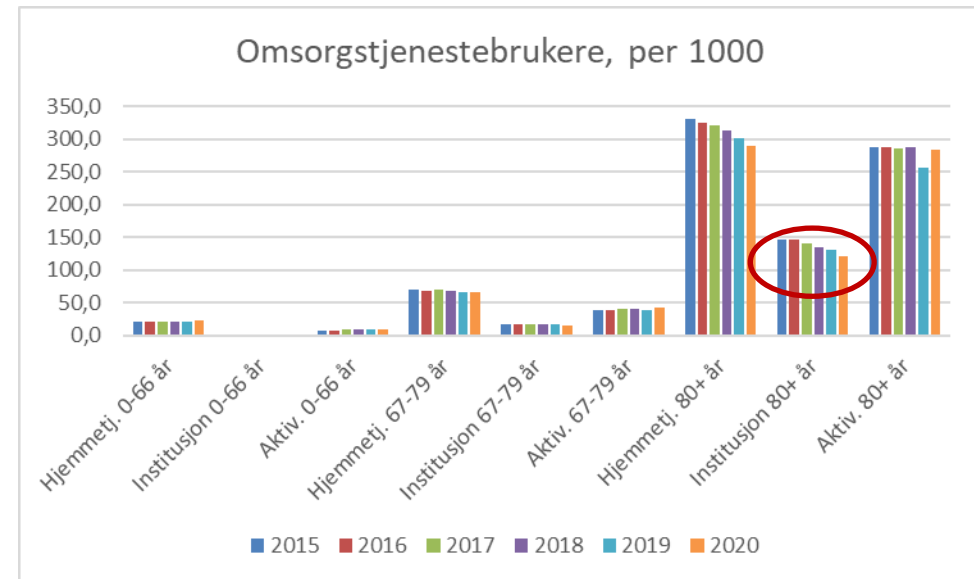
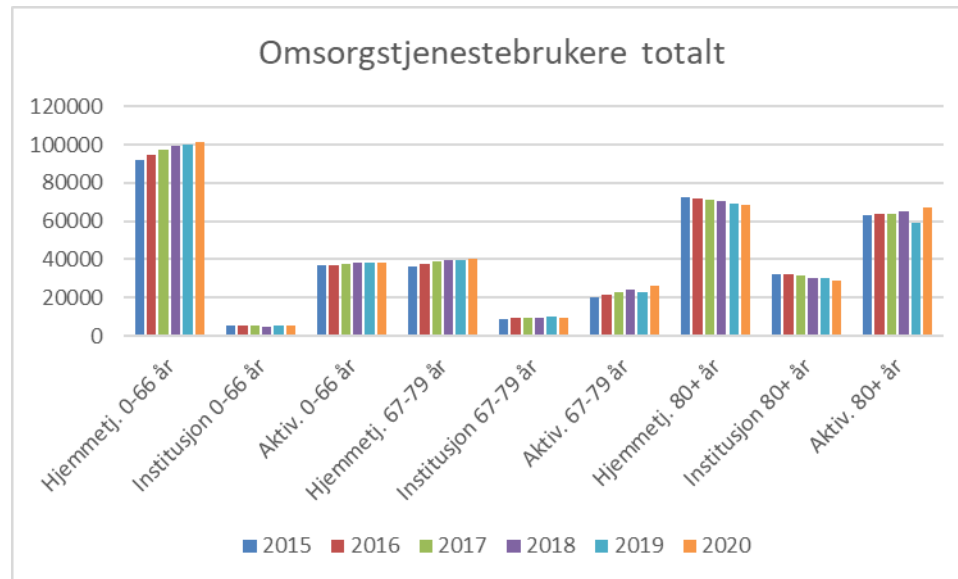
FNs familiekoeffisient: personer 50-66 år per person 85+ år



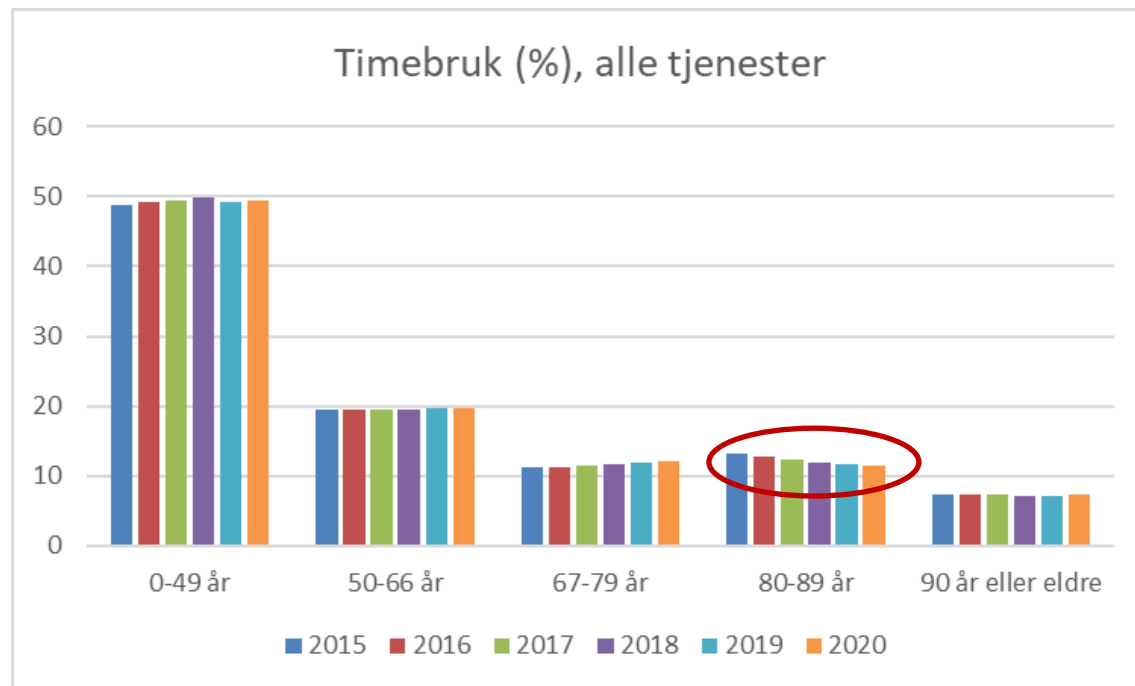
Kilde: SSB tabell 07459 og 13599

Bruk av pleie- og omsorgstjenester

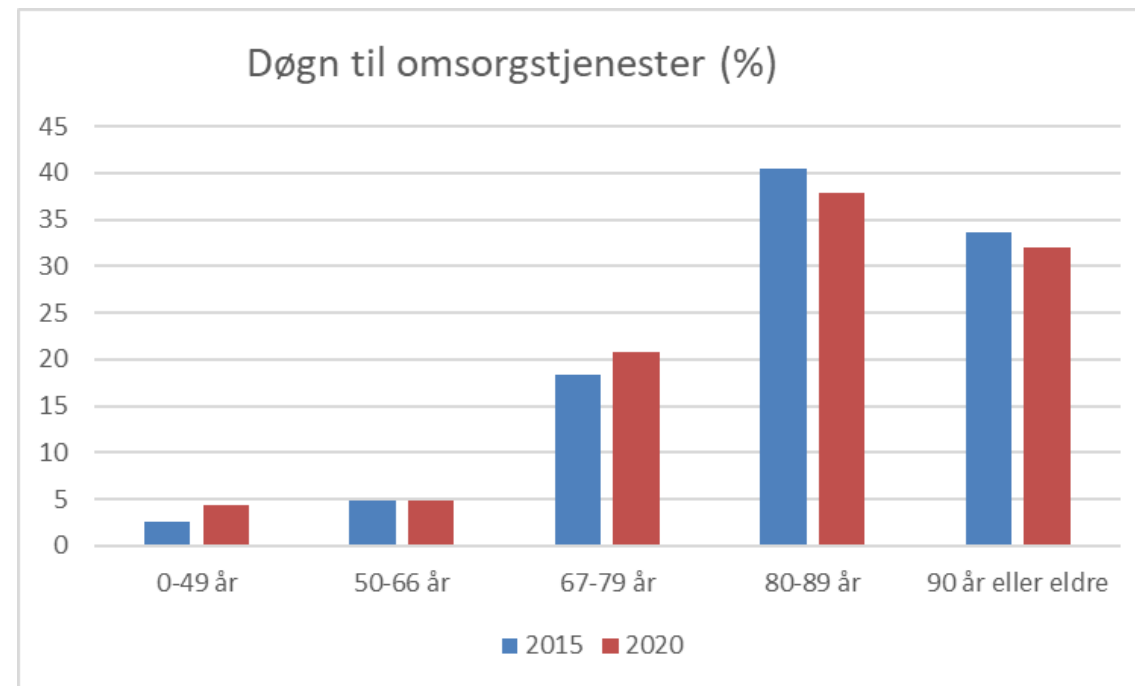
- Bruk av pleie- og omsorgstjenester avhenger av alder
- Over tid har bruken av slike tjenester blitt redusert for eldre
 - Dette gjelder særlig institusjonsbruk – mer å gjøre for pårørende?



Omfanget er minst (og synkende) hos eldre



Kilde: www.ssb.no/statbank/table/11643

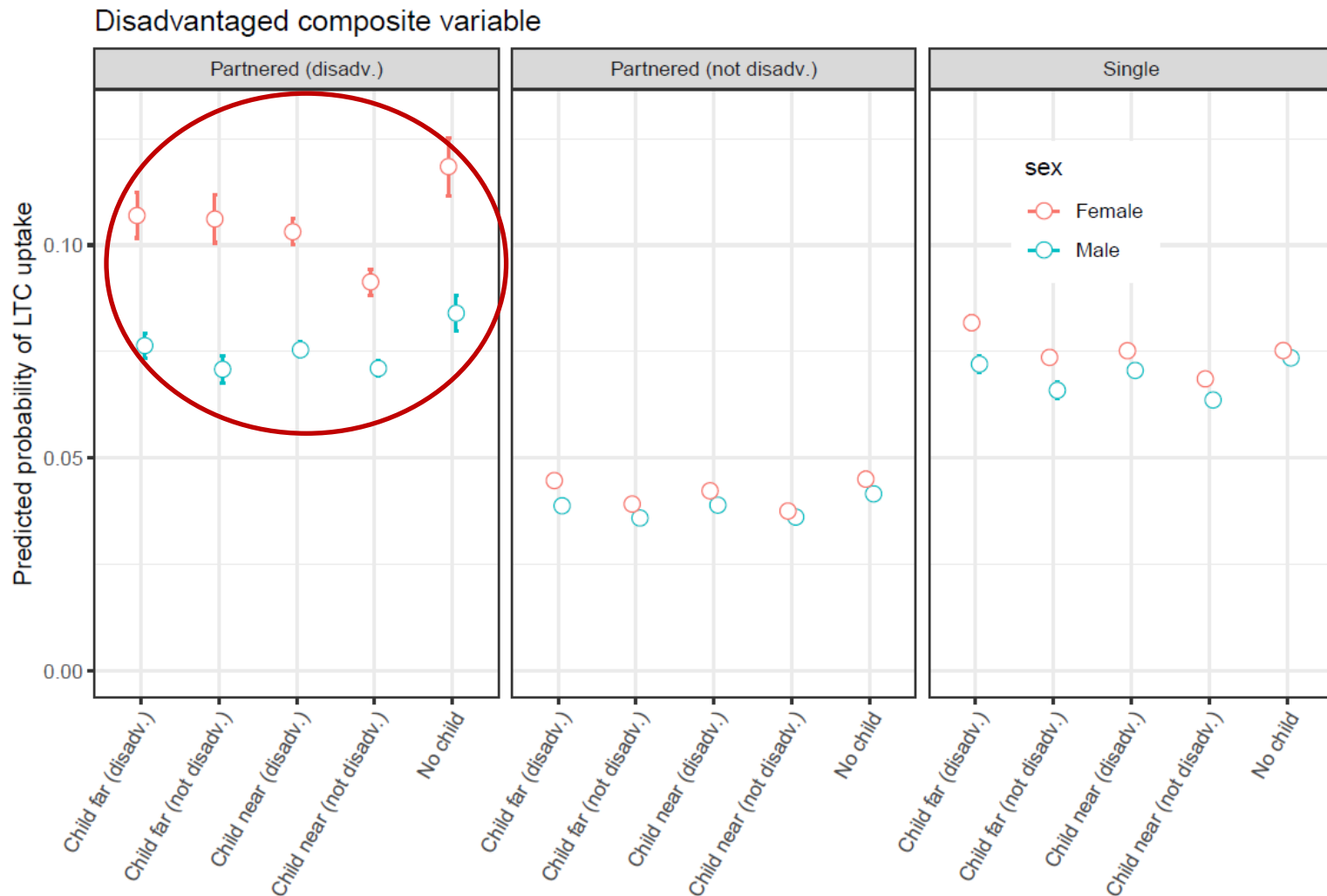


Kilde: www.ssb.no/statbank/table/11644

«Levealderen har auka, men det har ikkje ført til ein større auke i helsetenester i heimen blant eldre. Det kan komme av at dei eldre er friskare, eller at terskelen for å få hjelp har blitt høgare.»

Kilde: Chang mfl. 2023. <https://doi.org/10.1111/scs.13158>

Familie, ressurser og bruk av omsorgstjenester



- Både Eldres egne, deres partners og barns ressurser har betydning for bruk av omsorgstjenester
- Eldre med ressurssvake partnere bruker mest, spesielt de barnløse
- Omtrent samme mønster for institusjonsbruk (ikke vist)

Noen ting er blitt bedre – andre ikke

- Hørsel og syn blitt markant bedre over tid (øyelinseoperasjoner og bedre høreapparater)

- 1/10 problemer med synet, selv med briller
- 1/5 problemer med hørselen selv med høreapparat
- 75 % av de 75+ år har hørselstap som vanskeliggjør kommunikasjon

- Hjerte- og karforekomsten er høy men synkende

- > 350 000 pasienter i Hjerte- og karregisteret
- Snittalder menn 69-75 år, kvinner 77-81 år
- Mange behandles slik at de overlever

- Flere med kreft

- 1 av 3 får kreft < 75 år, halvparten er < 70 år

- Kreftdødeligheten er på vei ned, og overlevelsen øker

- >300 000 kreftoverlevende

- At kronisk syke kreftpasienter lever stadig lenger (med senvirkninger og oppfølgingsbehov) kan føre til flere brukerkontakter, både i primær- og spesialisthelsetjenestene

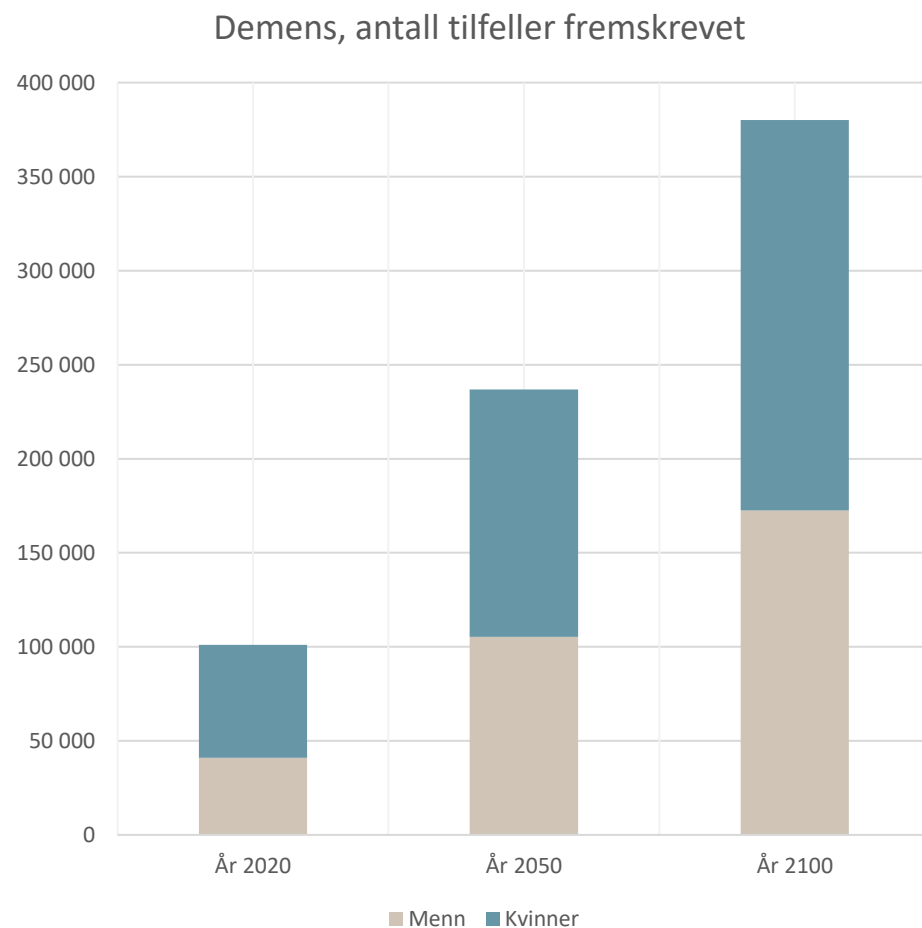
- Med økt alder får flere kognitive problemer

- Selv om kognisjonen bedre gitt alder

- Rundt 2 av 3 av alle hjemmeboende 70+ år opplever svekket hukommelse

- Andelen som har demens er mye lavere (15 %)

Demensforekomsten vil mer enn doubles



Kilde: Gjøra mfl. 2020

- Estimert at antall personer med demens vil øke til **235 000** i 2050
- En mer enn dobling!
 - Høyere enn tidligere estimert (og høyere enn i andre land (Prince mfl. 2013, Gjøra mfl. 2021))
- Vil bli krevende for HO-tjenestene og mange pårørende (barnebarn, barn og partnere)
- For (godt) voksne barn vil det også kunne innvirke på arbeidstilbudet

Behov for mer kunnskap



- Eldre bidrar i arbeidslivet, i frivillig arbeid og i uformell omsorg
- Samtidig er de også storforbrukere av helse-, omsorgs- og velferdstjenester
- Helsen og velferden til framtidens eldre vil ha stor betydning for deres muligheter til å bidra i samfunnet, og for deres behov for tjenester fra andre
 - Nye studier tyder på at mange eldre i arbeidssalder (i hvert fall i 60-årene) har helse til å arbeide noe lenger
 - Den positive utviklingen i helse blant yngre eldre framskrives å fortsette også framover
 - Kanskje enda flere har mulighet til dette ved tilrettelegging av arbeidsforhold og -oppgaver?
 - For de aller eldste, tyder studier på økt 'selvstendighet' men mer aldersrelatert sykelighet
 - Dermed kan det bli mye å gjøre for pårørende framover
- Trengs mer kunnskap om forhold og oppgaver på arbeidsplasser sett opp mot mulige helse- og integreringsutfordringer for ulike grupper i eldre arbeidssalder
- Et annet spørsmål er hva en økt arbeidsdeltakelse i eldre år kan gå på bekostning av?
- Utfordringer på flere politikkområder framover
- Senior-, integrerings-, velferds- og helsepolitikken vil møtes ettersom en større andel av befolkningen kommer i eldre arbeidssalder samtidig som det blir langt flere av de eldste eldre

Takk for oppmerksomheten!

Astri Syse (astri.syse@fhi.no)