



STUDIA i MATERIAŁY

Nr 11

Magdalena Lesińska, Kamil Matuszczyk

Działania polityczne w wybranych państwach jako odpowiedź na proces starzejącego się społeczeństwa

Przypadek Szwecji



*Niezakończone przejście migracyjne a starzenie się ludności w Polsce.
Asynchroniczność przemian ludnościowych a zmiana formalnych i
nieformalnych instytucji opiekuńczych*

Projekt badawczy Ośrodka Badań nad Migracjami Uniwersytetu Warszawskiego w ramach programu Narodowego Centrum Nauki „Maestro” (grant nr UMO-2013/08/A/HS4/00602) kierowany przez prof. dr. hab. Marka Okólskiego.

Czas realizacji: 1 października 2013 r. – 25. marca 2018 r.

www.migageing.uw.edu.pl

Spis treści

1. Profil społeczno-ekonomiczny Szwecji.....	4
2. Wyniki prognoz demograficznych	9
3. Polityka wobec starzejącego się społeczeństwa.....	12
4. Działania państwa na rzecz rodzin z dziećmi.....	13
4.1. Rys historyczny polityki wobec rodzin	13
4.2. Zasady polityki rodzinnej	15
4.3. Działania na rzecz rodzin i dzieci.....	16
5. Działania na rzecz osób starszych i starzejącego się społeczeństwa.....	18
5.1 Opieka długoterminowa nad osobami starszymi.....	19
6. Procesy napływowe i polityka imigracyjna	22
Podsumowanie	26
Źródła	27

1. Profil społeczno-ekonomiczny Szwecji

Tabela 1. Wskaźniki populacyjne

Dane	Wartość	Źródło i rok danych
Wskaźniki demograficzne		
Rozmiar populacji (w tys.)	10 053 061	(30.06.2017) (SBC - szwedzki urząd statystyczny)
Gęstość zaludnienia (liczba osób na km ²)	23.8	(2014) (Eurostat)
Współczynnik przyrostu populacji (określający zmianę ludności wynikającą z liczby urodzeń i zgonów; na 1000 mieszkańców)	16	(OECD)
Udział w populacji osób poniżej 15 roku życia (jako % całej populacji)	17	(2014) (Eurostat)
Udział w populacji osób w wieku 15-64 lat (jako % całej populacji)	63	(2014) (Eurostat)
Udział w populacji osób powyżej 65 lat (jako % całej populacji)	19	(2014) (Eurostat)
Udział w populacji osób w wieku 80 lat i więcej (jako % całej populacji)	5.1	(2014) (Eurostat)
Średnia wieku	40.9	(2014) (Eurostat)
Wskaźnik feminizacji (liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn)	100.1	(2015) (Eurostat)
Współczynnik dzietności	1.88 (2014)	(Eurostat)

(TFR; współczynnik określający liczbę urodzonych dzieci przypadających na kobietę będącą w wieku rozrodczym (15-49 lat)	(1.89 w 2013, 1.91 w 2012, 1.98 w 2010, 1.54 w 2000, 2.13 w 1990, 1.68 w 1980, 1.92 w 1970)	
Współczynnik urodzeń (liczba urodzeń żywych na 1 tys. mieszkańców w danym roku:	11.7	(Eurostat)
Oczekiwana długość życia (w dniu urodzenia)	średnia: 82.3 kobiet: 84.2 mężczyzn: 80.4	(2016) (Eurostat)
Wskaźnik obciążenia ludźmi starymi liczba osób w wieku 65 i więcej przypadająca 100 osób w wieku produkcyjnym)	31.1	(2015) (Eurostat)
Wskaźniki makroekonomiczne		
Oficjalny wiek emerytalny:	65	
Wskaźnik bezrobocia (% osób bezrobotnych w grupie osób aktywnych zawodowo)	średni: 7.4; w wieku poniżej 25 lat: 20.4; w wieku 25-74 lat: 5.6	(2015) (Eurostat)
Wskaźnik zatrudnienia (% ludności aktywnej zawodowo w grupie osób w wieku produkcyjnym):	15-24 lat: 43.9; 25-54 lat: 85.7; 55-64 lat: 74.5	(2015) (OECD) <i>(dane Eurostatu zbiorczo dla wieku 20-64)</i>
PKP per capita (w \$)	46 419	(2015) (OECD)
Wzrost realny PKB (roczny, w %)	4.2	(OECD)
Udział wydatków państwa na świadczenia socjalne (jako % PKB)	28.1	(2014) (OECD)
Udział wydatków państwa na zdrowie (jako % PKB):	9.3	(2014) (OECD)

Udział wydatków państwa na emerytury (jako % PKB)	7.4	(2011) (OECD)
Udział wydatków państwa na usługi opiekuńcze (<i>long term care</i>) (jako % PKB):	3.5	(2013) (Eurostat)
Udział wydatków państwa na usługi opiekuńcze (<i>long term care</i>) (jako EUR na mieszkańca)	1 586	(2013) (Eurostat)
Wskaźniki migracyjne		
Zasób migrantów (liczba osób urodzonych w innym państwie, jako % populacji)	17.9	(2016) (SBC -szwedzki urząd statystyczny)
Zasób cudzoziemców (liczba osób posiadających inne obywatelstwo niż kraj pobytu, jako % populacji)	7.5	(2015) (Eurostat)
Współczynnik salda migracji przyrost/ubytek ludności kraju na skutek migracji (przypadający na 1000 mieszkańców)	4.19 ¹	(2013) (ONZ)
Udział kobiet w populacji migrantów (w %)	51	(2013) (ONZ)

Szwecja jest największym krajem w Skandynawii, zarówno pod względem powierzchni, jak i liczby ludności. Procesy demograficzne w tym społeczeństwie, postrzegane są jako przykład drugiego przejścia demograficznego ze względu na istotne zmiany w strukturze rodziny, jakie nastąpiły tam w ostatnich dekadach. Profil demograficzny Szwecji charakteryzuje się rosnącą populacją, która obecnie przekroczyła poziom 10 mln osób (dla porównania w 1970 wynosiła 8 mln, w 2000 - 9 mln, ostatnia faza dynamicznego wzrostu nastąpiła w latach 2004-2015 - z 8.8 do 9.8 mln, co oznacza że w ostatniej dekadzie populacja Szwecji wzrosła o milion osób, czyli 10%). W 2010 roku przewidywano, że Szwecja osiągnie 10 mln w 2021 roku, ale liczba

¹ Dla okresów czasowych: 1980-1985, 1990-1995, 200-2005, 2010-2015

ludności wzrosła szybciej niż oczekiwano. W latach 2010-2015 populacja rosła o ok. 4% rocznie, czyli znacznie powyżej średniej UE, która wynosi ok. 1% rocznie (szybszy wzrost w UE osiągnął jedynie Luksemburg). Można wskazać dwie przyczyny tego wzrostu: rosnący wskaźnik urodzeń i imigrację.²

Współczynnik dzietności w Szwecji charakteryzuje się znacznymi zmianami w czasie (niektórzy autorzy opisują go wprost jako *rollercoaster fertility* zob. m.in.: Grant et al. 2004:119). Po okresie kryzysu gospodarczego w latach 1930., TFR zaczął rosnąć i utrzymywał się na poziomie 2.2-2.5 dzieci na kobietę aż do połowy lat 1960. W kolejnym okresie, który charakteryzował się wprowadzeniem nowoczesnej antykoncepcji, płodność znacznie spadła w porównaniu z krajami w Europie Zachodniej i Północnej. Duży spadek zanotowano między dekadami 1960. i 1980.: podczas gdy w połowie lat 1960. wskaźnik dzietności wynosił 2.48, tak w 1983 odnotowano go na poziomie 1.61 (Oláh, Bernhardt 2008:1107). Z kolei na przełomie lat 1980-1990. stwierdzono niewielki wzrost do poziomu 2.13, który wówczas był najwyższym w Europie, ale w kolejnych latach (1998-1999) zarejestrowano najniższy wskaźnik w historii Szwecji (1.51) (ibidem). Kolejny spadek dzietności pod koniec XX wieku związany był z kryzysem gospodarczym i wzrostem poziomu bezrobocia, co nie sprzyjało decyzjom o posiadaniu dzieci. Od początku XXI wieku ponownie notuje się nieznaczny wzrost płodności (zob. tabela 1 poniżej). Pomimo fluktuacji, utrzymuje się on na relatywnie wysokim poziomie, szczególnie na tle innych państw w Europie (wyższy notuje się obecnie jedynie we Francji i Irlandii).

Tabela 2. Współczynnik dzietności w Szwecji (w wybranych latach)

1960	1970	1980	1990	2000	2003	2011	2012	2013	2015	2016
2.17	1.92	1.68	2.13	1.54	1.71	1.90	1.91	1.89	1.88	1.85

Źródło: European Commission (2015). *Demography Report*. Short Analytical Web Note 3/2015, s. 12; dane szwedzkiego urzędu statystycznego (Sveriges Officiella Statistik): <http://www.scb.se>

Fluktuacji wskaźnika dzietności towarzyszyły zmiany społeczne, takie jak odroczenie decyzji o rodzicielstwie (w połowie lat 2000. najwyższą dzietność odnotowano u kobiet 30-letnich) oraz świadomość i dostępność skutecznych środków antykoncepcyjnych (w tym wprowadzenie

² Przykładowo, w 2016 roku zanotowano następujące dane demograficzne: populacja: 9.995 mln, liczba urodzeń: +117 tys., imigracja: +163 tys. liczba zgonów – 90 tys., emigracja: - 45 tys. (źródło: <https://sweden.se/migration/>).

liberalnej ustawy o aborcji w połowie lat 1970.). Pomimo tego, że szwedzkie społeczeństwo określane jest jako bardzo świeckie, a poziom uczestnictwa kobiet w rynku pracy jest najwyższym w Europie (matki dzieci w wieku przedszkolnym często pracują w niepełnym wymiarze godzin), to jednocześnie liczba rodzących się dzieci w rodzinie pozostaje na jednym z najwyższych poziomów w całej UE, a skala bezdzietności jest stosunkowo niska. Należy także wskazać na zmiany w trendach partnerstwa. Skłonność do zawarcia związku małżeńskiego systematycznie malała w Szwecji od końca lat 1960., jednocześnie gwałtownie rosła liczba rozwodów oraz osób żyjących w związkach pozamałżeńskich. Wśród osób w wieku 20-40 lat zdecydowana większość (ocenia się że około 85%) żyje w związkach partnerskich (Oláh, Bernhardt 2008:1114). Średni wiek kobiety rodzącej pierwsze dziecko w Szwecji to 30 lat (i nie zmienia się od początku XXI wieku), i kształtuje się nieco powyżej średniej europejskiej (28-29 lat). Średni wiek w momencie zawarcia małżeństwa w Szwecji jest najwyższy wśród krajów UE: 35.7 lat w przypadku mężczyzn i 33 lat wśród kobiet. Ten wskaźnik zmienił się w ostatnich dwóch dekadach, w 1990 roku wynosił on odpowiednio 30 i 27 lat dla obu płci (EC 2015:41). Decyzja o małżeństwie jest zazwyczaj poprzedzona kilkuletnim związkiem nieformalnym. W wyniku takiej sytuacji ponad połowa dzieci rodzi się w rodzinach, w których rodzice nie są małżonkami, a ok. 5-10% dzieci jest rodzonych przez kobiety nie będące w żadnym związku (samotne matki) (Grant et al. 2004:121). Ważną rolę wspomagającą w utrzymaniu względnie wysokiego poziomu dzietności pełni także polityka rodzinna (zob. roz. 3).

W ciągu ostatnich kilku lat nadwyżka urodzeń (liczba noworodków pomniejszona o liczbę zgonów) wyniosła ok. 20-25 tys. rocznie. Nadwyżka imigracyjna wahała się w tym czasie między 45 a 78 tys., (notuje się zwiększoną imigrację, podczas gdy poziom emigracji pozostaje względnie stabilny). Według statystyk, w 2016 roku Szwecję opuściło 45 tys. osób (18% mniej niż rok wcześniej). W przeszłości tradycyjnym kierunkiem emigracji były USA, obecnie są to inne państwa skandynawskie (Norwegia i Dania), a głównym powodem jest poszukiwanie lepszej pracy i wyższych zarobków.

Szwedzkie społeczeństwo charakteryzuje się znacznym odsetkiem osób urodzonych za granicą, według spisu z 2012 roku było 1.4 mln, co równa się 15% populacji. Większość (ok. 65%) urodziła się poza UE, a ok. 35% w innym kraju Unii. Pięć pierwszych krajów, w których urodziło się najwięcej obecnych mieszkańców Szwecji (według danych SBC – szwedzkiego urzędu statystycznego z 2016 roku) to: Finlandia, Syria, Irak, Polska oraz Iran. Największą

grupę etniczną cudzoziemską w Szwecji tworzą osoby pochodzące z krajów byłej Jugosławii (ponad 165 tys.), co związane jest z tym, że Szwecja przyjęła sporą liczbę uchodźców podczas wojen bałkańskich w latach 1990.

Szwecja należy do krajów w Europie o najwyższym odsetku osób w wieku powyżej 65 lat w populacji, a tym samym najwyższych wskaźników zależności. Obecnie 20% mieszkańców Szwecji przekroczyło 65 lat. Przewiduje się, że liczba ta wzrośnie do 23% procent w 2040 roku (częściowo z powodu dużej liczby Szwedów urodzonych w latach 1940.). Populacja osób bardzo starych (powyżej 80 lat) stanowi obecnie 5% społeczeństwa, a w 2040 wzrośnie do 8.5% (EC 2015). Starzenie się społeczeństwa to jedno z największych wyzwań dla decydentów politycznych, także ze względu na rozbudowany i hojny system zabezpieczenia społecznego.

2. Wyniki prognoz demograficznych

W 2015 roku przygotowano prognozę do 2060 roku, która pokazuje relatywnie pozytywne (w porównaniu z innymi państwami Europy) trendy demograficzne (SBC 2017). Populacja Szwecji obecnie wynosi dziesięć milionów, ale według prognoz w ciągu kolejnej dekady (w 2026 roku) liczba ludności powiększy się o kolejny milion (co oznacza wzrost o ok. 100 tys. osób rocznie). Do 2060 roku ludność Szwecji wzrośnie o około 3 mln osób, do 12.9 mln. W ciągu najbliższych kilku dekad spodziewany jest zatem znaczny wzrost populacji, co wynika głównie z założenia, że imigracja do Szwecji będzie nadal kontynuowana, także ta związana z napływem uchodźców (Szwecja przyjęła w ostatnich latach znaczną liczbę uchodźców z Syrii). W dłuższej perspektywie, według prognozy, napływ ogółem będzie nieco niższy i wyniesie ok. 50 tys. osób rocznie. W prognozie zakłada się, że regiony pochodzenia imigrantów, którzy przyjadą do Szwecji w przyszłości, będą następujące: ok. 18% przybędzie z innych państw skandynawskich, kolejne 18% z krajów UE-25 (z wyłączeniem krajów skandynawskich), a zdecydowana większość (ok. 64%) - z pozostałych regionów świata. Co ważne, napływowa ludność ma (i zakłada się, że nadal będzie miała) korzystną kompozycję wieku (przyjadą ludzie młodzi, w tym rodziny z dziećmi). W populacji cudzoziemców osób w wieku 65 lat i więcej jest obecnie 2.8% i prognozuje się, że wzrośnie do 10% w 2050 roku. Dla porównania w populacji żyjącej dziś w Szwecji odsetek osób w tej grupie wiekowej wynosi 19% i wzrasta. Pomimo tego, należy zauważyć, że nawet jeśli w populacji imigrantów jest duży udział osób w wieku produkcyjnym i mniejszy odsetek osób starszych, to efekt młodego wieku imigracji na

całą populację nie może zapobiec jej starzeniu się, a jedynie opóźnić ten proces (Ekberg 2011:108).

Jak już wspomniano, szwedzkie społeczeństwo charakteryzuje wysoki odsetek osób urodzonych poza granicami kraju. Bazując na obecnych danych szacuje się, że liczba ta wzrośnie do jednej czwartej w 2020 roku i blisko jednej trzeciej w 2030 roku. Zgodnie z prognozą w 2060 roku, jedna czwarta osób, którzy będą mieli 80 lat i więcej, będą to osoby urodzone za granicą.

W 2016 roku liczba urodzeń wyniosła 117 tys. i oczekuje się jej wzrostu przez następne kilka lat (w 2023 roku prognozuje się liczbę urodzeń na poziomie 133 tys.). Przez cały okres prognozy przewiduje się więcej narodzin niż zgonów. Jako powód tego wzrostu wskazuje się duże liczbowo kohorty urodzonych we wczesnych latach 1990. oraz stosunkowo wysoki poziom napływu cudzoziemców w ostatnich latach (i oczekiwany w najbliższych). Prognozuje się, że wskaźnik dzietności utrzyma się przez najbliższe dekady na podobnym poziomie co obecnie (1.85), a także, że więcej osób będzie napływać niż wyjeżdżać. Migracja netto ma zatem zasadnicze znaczenie dla prognozy wzrostu populacji. Co więcej, poziom dzietności jest zazwyczaj wyższy w pokoleniu imigrantów, którzy przyjechali do nowego kraju, ale stabilizuje się do średniej krajowej w kolejnych pokoleniach. Badania wskazują, że nawet kobiety pochodzące z krajów o wysokich wskaźnikach dzietności szybko dostosowują się do szwedzkich wzorców płodności (Bengtsson, Scott 2011:165), co także uwzględniono w prognozach.

W 2016 r. 163 tys. osób przybyło do Szwecji, w tym ponad 60 tys. uchodźców (w tym samym roku wyjechało 46 tys.). Oczekuje się, że konflikt w Syrii będzie wygasał, a w związku z tym spadnie skala napływających do Szwecji uchodźców (tym bardziej, że zaostrzono prawo azylowe przyjmując tymczasowe ustawodawstwo wprowadzające ograniczenie możliwości ubiegania się o azyl i napływ członków rodziny, co ma doprowadzić do większej kontroli i zmniejszenia imigracji związanej z azylem). Pomimo tych ograniczeń, prognozuje się stały napływ członków rodzin tych, którzy już są lub dopiero przybędą do Szwecji, więc imigracja jako taka utrzyma się na wysokim poziomie w najbliższych latach. Dodatkowo oczekuje się napływu kobiet w wieku rozrodczym, co oznacza wzrost urodzin dzieci w porównaniu ze stanem obecnym. Prognozuje się także, że wzrostowi imigracji będzie towarzyszyła większa skala emigracji (zob. tabela 3).

Tabela 3. Populacja Szwecji w 2014 oraz prognoza dla 2030 i 2060 roku

	2014	2030	2060
Liczba mieszkańców ogółem	9 747 000	11 385 000	12 903 000
Liczba dzieci w wieku 7-15 lat	964 000	1 252 000	1 358 000
Liczba osób w wieku 80 lat i starszych	499 000	826 000	1 210 000
Liczba urodzeń	115 000	129 000	145 000
Liczba zgonów	89 000	103 000	122 000
Liczba imigrantów	127 000	114 000	108 000
Liczba emigrantów	51 000	73 000	87 000

Źródło: SCB Statistiska Centralbyrån (2017)

Wyniki prognozy wskazują zatem, że populacja Szwecji będzie wzrastać i trend ten będzie dotyczył każdej grupy wiekowej, choć dynamika zmian będzie inna w różnych grupach. Wyraźnie rośnie liczba osób starszych. Średnia długość życia mieszkańców Szwecji wzrasta od pewnego czasu i w prognozie oczekuje się kontynuacji tego trendu. Średnia długość życia dla kobiet pozostaje wyższa niż dla mężczyzn, ale różnice będą się zmniejszać. W 2014 roku średnia długość życia w chwili urodzenia wynosiła 84 lata dla kobiet i nieco ponad 80 dla mężczyzn. Oczekuje się, że w 2060 roku wzrośnie ona do 89 lat dla kobiet i blisko 87 lat dla mężczyzn.

Wydłużenie czasu życia prowadzi do zjawiska tzw. podwójnego starzenia się ludności. Wśród urodzonych w 2017 roku, 12% dziewcząt i nieco ponad 7% chłopców powinno dożyć wieku

100 lat. Szacuje się, że w 2045 roku ponad milion osób w Szwecji będzie miało 80 lat lub więcej. Gwałtowny wzrost liczby osób starszych i starych oznacza, że procentowy udział osób w wieku produkcyjnym (20-64 lata) zmniejszy się, pomimo wzrostu liczby osób w tej grupie wiekowej. W 2014 roku 58% ludności Szwecji było w grupie osób w wieku produkcyjnym, podczas gdy w 2060 roku odsetek ten zmniejszy się do 52%. Optymistyczną oznaką pozostaje to, że oczekuje się iż liczba dzieci w wieku 7-15 lat także wzrośnie, szczególnie w okresie najbliższych 20 lat.

3. Polityka wobec starzejącego się społeczeństwa

Zarysowana powyżej sytuacja oraz prognozy demograficzne są jedną z przesłanek realizowanej obecnie w Szwecji polityki wobec starzenia się ludności. Obok diagnozy demograficznej, impulsem do działań politycznych w tym obszarze jest przede wszystkim model społeczno-gospodarczy, będący podstawą szwedzkiego *welfare state*. Jest on przykładem rozbudowanego i świadomego działania państwa na rzecz wszystkich obywateli, w duchu idei socjaldemokratycznych (Kaufmann 2013). Jak wskazuje Kaja Zapędowska-Kling (2016:139) „od lat trzydziestych XX wieku w Szwecji dominowały rządy socjaldemokratyczne, które przyczyniły się do powstania kultury dialogu politycznego i konsensusu oraz doprowadziły do wypracowania pokojowej współpracy między sektorem publicznym i prywatnym”. Szczególną rolę odegrała Szwedzka Socjaldemokratyczna Partia Robotnicza (SAP), która zdominowała szwedzką scenę polityczną i sprawowała władzę przez kilkadziesiąt lat. Przyjęte podstawy normatywne leżące u podstaw realizacji polityki (dialog i konsensus) oraz dobra wola samych decydentów politycznych przełożyły się na realne efekty w postaci konsensusu odnośnie konieczności podejmowania strategicznych działań w obszarze polityki demograficznej.

U podstaw systemu szwedzkiego, który można określić jako hojny, powszechny i unikatowy, leżą uwarunkowania kulturowe, wysoki poziom kapitału społecznego oraz szczególna rola przypisywana wspólnotie politycznej. Działalność państwa w wielu obszarach ma charakter substytucyjny względem rodzin. Ogromną rolę odgrywają partnerzy społeczni, organizacje pozarządowe, które mają znaczący wpływ na podejmowane decyzje polityczne. Pomimo istotnych zmian w latach 1990. i większego otwarcia się na rozwiązania wolnorynkowe, to państwo nadal pozostaje głównym gwarantem wysokiego poziomu życia i wsparcia na każdym jego etapie. Wśród wysoko cenionych wartości w społeczeństwie szwedzkim znajduje się przede wszystkim autonomia, niezależność oraz aktywność na rzecz wspólnoty (Bakalarczyk

2012:112). Pomimo wysokiego poziomu obowiązujących obciążeń podatkowych, istnieje duża społeczna akceptacja takich rozwiązań. Obywatele mają ogromne zaufanie do instytucji publicznych. Podstawowe zasady, na których opiera się szwedzki model *welfare state* to przede wszystkim:

- wysoki poziom wydatków socjalnych;
- uniwersalny charakter świadczeń;
- duży udział sektora publicznego (zwłaszcza w sferze usług społecznych);
- wysoki poziom i progresja podatków;
- względnie hojny system zasiłków przy jednocześnie występujących programach aktywizujących (Bakalarczyk 2011:64).

Cechy tego systemu znajdują także odzwierciedlenie w sposobie i metodzie realizowanej polityki demograficznej od początku XX wieku. Szczególnie widać to w modelu polityki społecznej, opartej na cyklu życia jednostki (Trydegård, Thorlsund 2010). Wszystkie świadczenia, jakie oferuje państwo szwedzkie swoim obywatelom, zapewniają zabezpieczenie jednostce „od kołyski do grobowej deski” (Swedenborg 2010: 34). Podejście to wyraźnie widać w systemie opieki zdrowotnej, które oparte jest na założeniu, że „zdrowe dziecko to za kilkadziesiąt lat zdrowy senior” (Szweda-Lewandowska 2013).

Szwedzkie podejście do polityki demograficznej na progu XXI wieku dobrze scharakteryzował premier Szwecji Göran Persson (1996-2006). W 2001 roku w trakcie jednego ze swoich wystąpień wskazał, że niepokojące wyzwania demograficzne można w odpowiedni sposób przekształcić w siłę napędową modernizacji szwedzkiego społeczeństwa. Szczególnie ważne jest jego zdaniem promowanie i wspieranie większej aktywności zawodowej kobiet oraz osób starszych. Jednocześnie Persson potwierdził świadomość rosnącej presji imigracyjnej do Szwecji, jednocześnie przekonując, że należy traktować ją jako szansę dla starzejącego się społeczeństwa (Persson 2001).

4. Działania państwa na rzecz rodzin z dziećmi

4.1. Rys historyczny polityki wobec rodzin

Warto wyraźnie podkreślić, że rozwój działań państwa na rzecz rodziny, jaki miał miejsce w latach 1930., był rezultatem polityki demograficznej. Gwałtownie spadający wskaźnik dzietności z poziomu 4.0 na początku wieku do 1.7 w 1935 roku był najniższym w Europie, co

zagrozało prawidłowemu rozwojowi ludnościowemu Szwecji (Kramer 2014). W poszukiwaniu rozwiązań tego problemu, jak podkreśla Dorota Szelewa (2004:59), ogromny wpływ mieli badacze nauk społecznych. Kamieniem milowym w polityce na rzecz zwiększania dzietności była praca Alvy i Gunnara Myrdalów z 1934 roku „Kryzys w kwestii ludnościowej”, która zapoczątkowała dyskusję polityczną na temat roli państwa we wspieraniu rodzin i decyzji prokreacyjnych (Anioł 2013: 50). Pierwsze działania, obejmujące m.in. ochronę macierzyństwa, urlop, bezpłatny poród i opiekę lekarską wprowadzono już w 1937 roku.

W dyskusjach nad rozwojem polityki rodzinnej w Szwecji, wielokrotnie podkreśla się pionierską rolę w zakresie wdrażania poszczególnych instrumentów czy rozwiązań prawnych, wykorzystywanych później w innych państwach Europy. Szwecja to pierwszy kraj na świecie, w którym zaczęto rozwijać politykę urlopów rodzicielskich, włączając ojców do modelu opieki nad dzieckiem (Tunberger, Sigle-Rushton 2011). Już w 1948 roku wprowadzono powszechne zasiłki rodzinne, a w 1955 roku - powszechny płatny urlop macierzyński (Szelewa 2004).

Od lat 1960. datuje się dynamiczną zmianę modelu rodziny i podejścia państwa do jej wspierania. Rząd, w konsekwencji powojennego rozkwitu gospodarczego i zapotrzebowania na pracowników, zaczął promować aktywność zawodową kobiet (Earles 2011). W przeciągu kilkunastu lat obserwowano dynamiczny wzrost wskaźnika zatrudnienia kobiet. Rząd socjaldemokratyczny zaczął rozwijać działania, wspierające rodziców w łączeniu pracy z życiem rodzinnym. Szwecja jako pierwszy kraj na świecie wprowadziła w 1974 roku urlop ojcowski. Promowanie aktywności edukacyjnej i zawodowej kobiet łączyło się z koniecznością realizacji działań prowadzących do wzrostu wskaźnika dzietności. Od lat 1980. stopniowo zaczęto rozwijać sieć usług opiekuńczych dla dzieci, wprowadzono tzw. premię za szybkość, która polegała na tym, że w sytuacji, kiedy kobieta urodzi kolejne dziecko w przeciągu 30 miesięcy, otrzymuje znacznie wyższe świadczenia finansowe.

Lata 1990. to czas wprowadzania nowych rozwiązań z obszaru polityki rodzinnej, z drugiej zaś strony spowolnienie gospodarcze i wyż demograficzny, które doprowadziły do konieczności redukcji nakładów na część działań socjalnych. Doprowadziło to do drastycznego spadku jakości usług (Hiilamo 2004). Na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat wprowadzono wiele nowych instrumentów lub zmodyfikowano już istniejące. Dla przykładu, w 2002 roku rząd szwedzki wprowadził przepisy gwarantujące rodzicom, że opłata za opiekę na dzieckiem będzie znajdowała się w przedziale 1-3% dochodów (Earles 2011: 186). Dojście do władzy w 2006 roku partii centro-prawicowej oznaczało nowy rozdział w działaniach w obszarze polityki

demograficznej. Polityka rodzinna nadal stanowiła priorytetowe działanie państwa, czego wyrazem są nowe instrumenty wprowadzone w 2008 roku (opisane w roz. 4.3).

4.2. Zasady polityki rodzinnej

Wśród rozwiązań jakie istnieją w Szwecji od lat 1930. można wskazać pewne ogólne prawidłowości, wyróżniające to państwo na tle innych. Przede wszystkim rząd wspiera rozwój usług społecznych, które mają charakteryzować się powszechnym dostępem oraz wysoką jakością. Jednocześnie zauważa się, że w Szwecji nie wprowadza się instrumentów charakterystycznych dla państw zorientowanych wolnorynkowo (np. pożyczki, ulgi podatkowe) (Kramer 2014). Badacze szwedzkiej polityki rodzinnej podkreślają przejrzysty charakter praw przysługujących rodzicom, którzy są informowani o możliwościach korzystania ze świadczeń i usług. Obok dostępu do pełnej informacji, państwo prowadzi także działania prewencyjne i profilaktyczne, które kierowane są do dzieci, rodzin i osób starszych (Skubiszewska 2011). Dostęp do różnych świadczeń i usług jest gwarantowany specjalnymi przepisami. Jednym z takich rozwiązań jest ustawowy zapis, zgodnie z którym rodzicom zapewnia się maksymalny (4-miesięczny) czas oczekiwania dziecka na miejsce w placówce opieki dziennej (Smøder 2014).

Istotny wpływ na kształt polityki rodzinnej odegrał także ruch feministyczny, rozwijający się w drugiej połowie XX wieku. Dorota Szelewa (2004) podkreśla istotę debaty publicznej nad kwestiami równouprawnienia kobiet i mężczyzn, która miała zwolenników wśród decydentów politycznych. Autorka wskazuje, że mężczyźni piastujący wysokie stanowiska państwowe wielokrotnie promowali rozwiązania na rzecz rodziny czy większego zaangażowania ojców w wychowywanie dzieci. Kwestia rodzicielstwa było zatem wyraźnie upolityczniona i stanowiła ważny element agendy politycznej. Polityka w Szwecji zasługuje na szczególną uwagę ze względu na szereg działań skierowanych bezpośrednio do ojców. Rząd prowadził szeroką kampanię medialną promującą wizerunek ojców wychowujących dzieci (Bergman, Hobson 2002: 104-107). Kluczową zasadą jest równouprawnienie rodziców w wychowywaniu dzieci oraz propagowanie modelu z dwojgiem pracujących i zarabiających rodziców, który jest najbardziej pożądanym modelem rodziny w Szwecji. Zadaniem państwa jest zagwarantowanie wysokiego poziomu bezpieczeństwa ekonomicznego i socjalnego rodzicom wychowującym dzieci aż do momentu ich usamodzielnienia się.

Hojny system świadczeń dla rodzin ma także na celu działania prewencyjne chroniące je przed ubóstwem; pomoc materialna ma wpływać na rzeczywistą poprawę sytuacji rodziców i dzieci

(Wells, Bergnehr 2014). Prawo pracy i ustawy zbiorowe gwarantują rodzicom w Szwecji wysoką elastyczność zatrudnienia i czasu pracy, co przekłada się na rzeczywiste możliwości łączenia życia zawodowego z rodzinnym. Rodzice po urlopie rodzicielskim mają zagwarantowany powrót do poprzedniego miejsca pracy, jak również prawo do zmiany na bardziej elastyczną formę zatrudnienia.

Działania skierowane do rodzin mają także na celu wspieranie prawidłowego rozwoju dzieci. Regulacje prawne z lat 1970. i 1980. wprowadziły gwarancje obejmujące prawa dzieci w obszarze opieki zdrowotnej, dobrego rodzicielstwa czy edukacji (Wells, Bergnehr 2014). Szczególną rolę odgrywa system opieki przedszkolnej, który oferuje elastyczne godziny funkcjonowania, wysoką jakość i pełen egalitaryzm. Rodzice płacą jedynie ok. 20% opłaty za przedszkole, resztę pokrywa państwo. Edukacja jest bezpłatna, również podręczniki i posiłki w szkołach dzieci otrzymują bezpłatnie. Od 2016 roku obowiązuje prawo, zgodnie z którym wszystkim dzieciom poniżej 18. roku życia gwarantuje się dostęp do bezpłatnych leków (PwC 2016).

Oprócz kompleksowych działań i instrumentów polityki rodzinnej, rząd oraz poszczególne samorządy oferują szereg innych rozwiązań wspierających rodziców i rodziny. Jako przykłady Szelewa (2004:73) podaje „specjalne kąpki rekreacyjne dla rodziców z dziećmi znajdują się w każdym miejscu publicznym – osobny wagon w pociągu, specjalna poczekalnia w przychodni, pokoiki w restauracjach, a nawet w kościołach”. Działania te dowodzą o praktycznym podejściu do tworzenia infrastruktury socjalno-technicznej, przyjaznej rodzinom.

Jak zostało już wcześniej wskazane, duży wpływ na kierunki polityki demograficznej w Szwecji, w tym działań adresowanych bezpośrednio do rodzin, miały wyniki prac badaczy społecznych. W literaturze przedmiotu podkreśla się stosunkowo wysokie nakłady na naukę i badania (w porównaniu z innymi państwami), czemu towarzyszy duże zainteresowanie polityków wynikami badań dotyczących rodzin (Wells, Bergnehr 2014).

4.3. Działania na rzecz rodzin i dzieci

Polityka na rzecz rodzin w Szwecji od początków jej instytucjonalizacji cechuje się szerokim katalogiem świadczeń finansowych, urlopów oraz dostępu do usług społecznych. Warto podkreślić, że rząd określając zakres przedmiotowy i podmiotowy tych działań, kieruje się przede wszystkim zasadą kompleksowego wsparcia rodziców i dzieci. Wiele z tych rozwiązań, jak było wskazane wcześniej, miało pionierski charakter i stawały się inspiracją dla innych państw w formułowaniu zasad polityki wobec rodzin.

Obok dobrze rozwiniętego sektora usług społecznych dla rodziców, kluczową rolę odgrywają świadczenia pieniężne. Miesięcznie rodzice wychowujący jedno dziecko otrzymują wsparcie w ramach ubezpieczenia społecznego w wysokości 1 050 SEK (ok. 110 EUR). Dodatkowo rodzice osiągający niewielkie dochody lub ich pozbawieni otrzymują zasiłek dzienny w wysokości 180 SEK (ok. 19 EUR), który przysługuje do momentu osiągnięcia przez dziecko 8 lat (PwC 2016). W 2008 roku wprowadzone zostały dwa nowe świadczenia, promujące większą równość wśród rodziców wychowujących dzieci. Pierwszy z nich, tzw. bonus równościowy, który zakłada wynagradzanie rodziców dzielących się urlopem rodzicielskim. Za równy podział urlopu rodzice mogą otrzymać za każdy dzień (do 123 dni) 182 SEK (ok. 19 EUR). Drugi z instrumentów to świadczenie pieniężne (maksymalnie 3 tys. SEK miesięcznie, czyli ok. 305 EUR) dla rodziców dzieci w wieku 1-3 lata, którzy decydują się pozostać w domu i wychowywać w tym okresie dzieci. Trzeci z wprowadzonych instrumentów to ulga podatkowa na usługi domowe (Tunberger, Sigle-Rushton 2011). Większość zasiłków na dzieci jest zwolniona z opodatkowania.

Analiza przeprowadzona przez PwC (2016) pokazuje, że rodzina składająca się z dwóch pracujących rodziców oraz dwójki dzieci w wieku 4 i 8 lat mogła liczyć w 2016 roku na 2 832 EUR świadczeń prorodzinnych. Wsparcie to stanowiło 3.5% średnich dochodów rodziców. Publiczne nakłady na świadczenia rodzinne w 2013 roku wyniosły 3.6% PKB i spośród państw OECD wyższe były jedynie w Wielkiej Brytanii i Luksemburgu (OECD 2016). Szwecja wydaje 22.9% PKP *per capita* rocznie na dzieci poniżej 15. roku życia.

System urlopu rodzicielskiego rozwijany od lat 1970. ma na celu wspieranie rodziców w podejmowaniu decyzji prokreacyjnych, jak również poprawić dobrostan psychiczny dzieci. Szwecja oferuje najdłuższy płatny urlop rodzicielski na świecie (podobnie jak Niemcy). Urlop macierzyński wynosi 480 dni, w tym 240 dla ojca i 240 dni dla matki, można te proporcje modyfikować, jednak 60 dni musi spędzić jeden z rodziców. Rodzic otrzymuje wówczas świadczenie w wysokości 80% wcześniejszych dochodów, nie więcej jednak niż ustawowo określony limit.

Wspomniany wcześniej rozwój polityki na rzecz włączania ojców w wychowywanie dzieci był wspierany przez działania rządowe. W 1995 roku wprowadzono urlop ojcowski (tzw. „miesiąc dla taty”). Badania realizowane w Szwecji dowodzą, że rodziny w których ojcowie sprawują opiekę nad dziećmi są bardziej trwałe (Anioł 2013). Równocześnie, są urzeczywistnieniem idei społeczeństwa równości, w którym kobiety mogą realizować się w obu obszarach: w życiu

rodzinnym i zawodowym. Państwo stwarza warunki dogodne dla rodziców, którzy dokonują wyboru w zakresie opieki nad dzieckiem.

5. Działania na rzecz osób starszych i starzejącego się społeczeństwa

Szwecja, obok Francji, jest jednym z pierwszych państw na świecie, w którym dostrzeżono zjawisko starzejącego się społeczeństwa. Obok działań na rzecz podnoszenia poziomu diety i aktywności kobiet, rząd w Szwecji stosunkowo wcześnie zaczął uwzględniać potrzeby rosnącej populacji osób starszych, rozwijając na przestrzeni ostatnich kilku dekad politykę wobec starzenia się społeczeństwa (Anioł 2013). Szwecja w licznych rankingach mierzących jakość życia osób starszych, infrastrukturę dla starzejącego się społeczeństwa czy zaawansowanie tzw. polityki aktywnego starzenia się, zajmuje miejsca na podium wśród państw świata³.

Obok działań związanych z polityką promującą aktywne starzenie się ludności, których celem jest m.in. rozwój edukacji dla dorosłych, organizowanie czasu wolnego czy zwiększenie dostępu do opieki zdrowotnej, Szwecja wyróżnia się rozbudowanymi rozwiązaniami na rzecz aktywizowania starszych pracowników. Działania te są charakterystyczne dla tzw. kultury późnego wyjścia z rynku pracy. W 1999 roku wprowadzono nowe rozwiązania w ramach systemu emerytalno-rentowego mające na celu przeciwdziałanie wczesnej dezaktywacji osób starszych na rynku pracy. Jak ocenia Zofia Szweda-Lewandowska (2013:121): „Dzięki podjętym reformom szwedzki system emerytalny podlega w niewielkim stopniu wpływowi zmian demograficznych i starzenia się ludności. Jest on stabilny i niezależny od budżetu państwa, a dzięki temu również stabilny politycznie. Jednocześnie – dzięki emeryturze gwarantowanej – seniorzy, którzy nie zgromadzili minimalnego kapitału, nie są narażeni na wykluczenie i marginalizację”.

Charakterystycznym elementem systemu emerytalnego w Szwecji jest elastyczny wiek przejścia na emeryturę. Przed reformą z 1999 roku wynosił on 65 lat dla kobiet i mężczyzn, obecnie mieści się w przedziale 61-67 lat. Osoby decydujące się na wcześniejsze wyjście z rynku pracy, otrzymują niższe świadczenia, zaś osoby pracujące dłużej mogą liczyć na średnio

³ Według Active Ageing Index 2014, przygotowywanego przez Europejską Komisję Gospodarczą ONZ (UNECE), Szwecja zajęła pierwsze miejsce (<https://statswiki.unece.org/display/AAI/IL+Ranking>), a według Global Age Watch Index 2015, tworzonoego przez globalną sieć organizacji senioralnych, znalazła się na trzecim miejscu (<http://www.helppage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Sweden>)

roczny 9% wzrost świadczeń (Petelczyc 2012). Jednym z działań zachęcających starszych pracowników do pozostania na rynku pracy są wysyłane do wszystkich pracowników tzw. pomarańczowe koperty, w których znajdują się projekcje dotyczące wysokości emerytury w zależności od liczby przepracowanych lat (Uścińska, Petelczyc, Roicka 2013: 55). Wśród polityków szwedzkich pojawia się przekonanie o konieczności podnoszenia ustawowego wieku emerytalnego. W 2012 roku premier Fredrik Reinfeld w jednym z wywiadów wskazał, że w przyszłości wiek uprawniający do przejścia na emeryturę powinien wynosić 75 lat (Zapędowska-Kling 2016: 161).

W pierwszej dekadzie XXI wieku rząd zaczął wprowadzać liczne rozwiązania umożliwiające pozostawanie osób powyżej 60. roku życia na rynku pracy. W przypadku zatrudnienia osoby powyżej 55. roku życia, która była bezrobotna przez sześć miesięcy, pracodawca może liczyć na zwolnienia podatkowe przez okres roku (Zapędowska-Kling 2016). Ponadto starsi pracownicy mogą korzystać z możliwości przekwalifikowania się, doksztalcenia się oraz poradnictwa czy uzyskania wsparcia finansowego na założenie własnej działalności gospodarczej (Petelczyc 2012).

Rząd szwedzki posiada także bogate doświadczenia w zakresie poprawiania warunków zatrudnienia osób starszych, w tym polityki antydyskryminacyjnej. Już w 1982 roku wprowadzono zasadę, zgodnie z którą w przypadku konieczności zwolnień w danej firmie w pierwszej kolejności mają być zwalniane osoby najmłodsze stażem, dopiero w następnym etapie osoby z większym doświadczeniem, czyli najczęściej osoby starsze (Zapędowska-Kling 2016). Obecnie obowiązujące przepisy zabraniają pracodawcom zwalniać pracowników ze względu na wiek.

Powyższe działania, realizowane w ramach aktywnej polityki rynku pracy przynoszą realne efekty. Poziom zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata wynosił 75.5 w 2016 roku i był najwyższy spośród wszystkich państw członkowskich UE. Długa aktywność zawodowa przekłada się wprost na wysokość otrzymywanych świadczeń, tym samym minimalizując ryzyko występowania ubóstwa wśród osób starszych.

5.1 Opieka długoterminowa nad osobami starszymi

W przypadku dyskusji na temat tworzenia polityki wobec starzenia się ludności w Szwecji nie sposób pominąć systemu opieki nad osobami starszymi. Podobnie jak w przypadku rodzin z małymi dziećmi, także osoby starsze, szczególnie te wymagające opieki, mogą liczyć na szerokie wsparcie niezależnie od swojej sytuacji materialnej. Kryterium potrzeb jest naczelną

zasadą przyznawania pomocy w Szwecji. Spośród wszystkich krajów Szwecja przeznacza najwięcej publicznych środków na opiekę nad osobami starszymi. Warto też zwrócić uwagę, że państwo gwarantuje dostęp do infrastruktury opiekuńczej oraz kadry medycznej. Szwecja wyróżnia się na tle innych państw Unii Europejskiej, gdyż na 100 tys. mieszkańców przypada 7.7 lekarzy geriatrów, co jest najwyższym wynikiem spośród wszystkich krajów UE (Bakalarczyk 2016).

Podstawowe wartości, którymi szwedzkie państwo kieruje się wobec działań na rzecz osób starszych, to bezpieczeństwo, holistyczny pogląd na indywidualne potrzeby i godne starzenie się. W celu zapewnienia wdrożenia przepisów ustawowych i politycznych, państwo ponosi odpowiedzialność za nadzór, monitorowanie i ocenę usług opieki nad osobami starszymi (ibidem). Mocno akcentuje się także konieczność zapewniania usług opiekuńczych wysokiej jakości.

Obowiązujący obecnie w Szwecji model opieki długoterminowej nad osobami starszymi był stopniowo wprowadzany od drugiej połowy XX wieku. Cechą, która szczególnie wyróżnia ten kraj i oraz inne kraje skandynawskie na tle pozostałych państw Europy, jest założenie, że odpowiedzialność za opiekę nad osobami starszymi spoczywa na instytucjach publicznych, a nie na członkach rodziny. Ustawowy obowiązek opieki nad starszymi rodzicami został zniesiony w 1956 roku (Karisson 2002). Warto także podkreślić powszechną społeczną akceptację dla takiego modelu funkcjonowania osób starszych. Zgodnie z wynikami badań Eurobarometru z 2007 roku, jedynie 4% respondentów w Szwecji wyraziło pogląd, że najlepszą opcją dla osób starszych wymagających bezpośredniego wsparcia jest zamieszkanie razem z dziećmi. Obserwuje się niski poziom oczekiwań względem wsparcia ze strony najbliższych, najbardziej preferowane jest wsparcie ze strony wykwalifikowanych opiekunów, dostarczających usługi opiekuńcze w domu podopiecznego.

Wprowadzona w 1992 roku reforma (tzw. *Adelreform*) uporządkowała podział zadań w obszarze usług opiekuńczych wprowadzając trzy poziomy instytucjonalne, na których są one realizowane. Jednym z głównych celów tej reformy było podniesienie jakości świadczonych usług, czemu miała służyć decentralizacja opieki długoterminowej. Całkowita odpowiedzialność za system opieki spoczęła na 290 gminach, które zyskały swobodę w zakresie realizacji usług opiekuńczych (Meagher, Szebehely 2013). Gminy mogą włączać do świadczenia usług podmioty prywatne na podstawie outsourcingu. W celu zachęcenia starszych

osób do korzystania z prywatnych usług, w 2007 roku wprowadzono zwolnienie podatkowe dla takich osób.

Osoby starsze mogą liczyć na szeroki pakiet świadczeń materialnych i niematerialnych. Wsparcie to uzależnione jest od regulacji, jakie w tym zakresie przyjmuje dana gmina. Szczególnie rozwinięty jest segment usług, jakie oferuje się osobom starszym w ich domach. Gminy zapewniają dostęp do urządzeń, wyposażenia technicznego, które ułatwiają codzienne funkcjonowanie osób niesamodzielnych. Pracownik socjalny, określany jako menadżer opieki, dokonuje oceny potrzeb w celu przyznania konkretnej pomocy (Bakalarczyk 2016). Ponadto istnieje system *fixar*, który opiera się na realizacji usług pomocniczych w zakresie czynności, mogących skutkować urazem. Jest to instrument dostarczany przez gminy, który ma na celu działania prewencyjne, chroniące osoby starsze przed ryzykiem niesamodzielności (ibidem). Osoby starsze mogą także otrzymać dofinansowanie na dostosowanie mieszkania do swoich potrzeb oraz na bezpłatne posiłki (tzw. posiłki na kółkach). Kompleksowe podejście do wspierania osób niesamodzielnych przejawia się także w dostępie do usług transportowych. Gminy finansują przejazd, a pasażer (osoba wymagająca takiej usługi) płaci jedynie kilka procent całkowitego kosztu przejazdu.

Jednym z bardziej charakterystycznych rozwiązań, jest zapisywanie na receptę określonych rodzajów aktywności fizycznej. Obok leków, lekarze wskazują na ćwiczenia dostosowane do możliwości osób starszych, a następnie odpowiadają za monitorowanie realizacji i efektów tych działań (Kallings 2008). W projektowaniu takiego systemu opieki wyraźnie widać strategiczne myślenie o sytuacji osób starszych, kiedy za podstawowe działania uważa się te o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym.

Realizowana strategia standaryzacji i profesjonalizacji opieki charakterystyczna dla działalności prywatnych podmiotów w dużym stopniu wpływa na wysoką jakość usług opiekuńczych, jak również na dobrostan biorców opieki. Z drugiej strony wskazuje się także, że większe otwarcie się na wolny rynek w obszarze opieki prowadzi do zjawiska instrumentalizacji opieki (Zapędowska-Kling 2016). W efekcie, wśród wad systemu opieki długoterminowej w Szwecji podkreśla się duże zróżnicowanie w zakresie jakości oraz dostępności do usług i świadczeń (Więckowska 2008:147). Rząd w Szwecji podejmuje również liczne działania adresowane do opiekunów osób zależnych. Już w 1997 roku przeznaczono pierwszy grant rządowy na rozwój wsparcia opiekunów nieformalnych. W 2009 roku miało miejsce ustalenie nowego prawa, zgodnie z którym gminy mają obowiązek zapewnienia takim

osobom tzw. opieki wytchnieniowej w postaci urlopu i zastępstwa opiekuna, szkoleń, poradnictwa czy świadczeń finansowych (płatny urlop, zasiłek) (OECD 2011). Dodatkowo, władze samorządów organizują w zależności od własnych możliwości spotkania i grupy samopomocowe dla rodzin i opiekunów osób niesamodzielnych.

Na szczególną uwagę zasługuje także rozwój systemu teleopieki oraz cyfryzacji szwedzkiego społeczeństwa i administracji państwowej. W obszarze opieki zdrowotnej obserwuje się trwały trend sprowadzający się do wykorzystywania rozwiązań technicznych i technologicznych w sytuacji opieki nad osobą niesamodzielną. Już w 1982 roku szwedzki parlament przyjął ustawę dotyczącą zdrowia i usług medycznych, która nałożyła na regiony i gminy obowiązek zapewnienia wszystkim osobom potrzebującym tzw. technologii asystujących. Zaliczono do nich m.in. wózki inwalidzkie, urządzenia ułatwiające codziennie funkcjonowanie, jak również elektroniczne urządzenia do pomiaru glukozy we krwi czy pilot do zdalnego gaszenia światła (Zapędowska-Kling 2016). Rozwój sektora ICT w opiece domowej, przyczynił się do zmniejszenia wydatków w tym obszarze, stanowi także istotny krok w procesie profesjonalizacji opieki domowej. W wielu przypadkach osoba wyposażona w dostęp do nowych technologii (np. robotów humanoidalnych) nie potrzebuje korzystać z regularnych usług opiekunów formalnych.

Władze szwedzkie realizują politykę tzw. starzenia się w domu. Stwarza się szereg możliwości, które pozwalają osobie starszej na pozostawanie we własnym środowisku, pomimo utraty samodzielności. W przypadku systemu opieki stacjonarnej, która również cechuje się wysokim stopniem profesjonalizacji i jakości świadczonych usług, obserwować można proces tzw. demedycyzacji. Przejawia się on przede wszystkim w tworzeniu warunków, które przypominają warunki domowe, w odróżnieniu od standardów panujących w zatłoczonych domach pomocy społecznej. Domy spokojnej starości są kameralne, w większości osoby starsze znajdują się w pokojach jednoosobowych, które stwarzają poczucie bycia we własnym mieszkaniu (Bakalarczyk 2016).

6. Procesy napływowe i polityka imigracyjna

Szwecja jest krajem imigracji netto od lat 1930. (Bengtsson, Scott 2011:164). Do tego czasu państwo to było właściwie jednorodne kulturowo (nie licząc tradycyjnych mniejszości etnicznych), a procesy przemieszczenia się ludności dotyczyły emigracji Szwedów, głównie za ocean. Sytuacja zmieniła się w okresie gwałtownego rozwoju gospodarczego, industrializacji i

koniunktury międzynarodowej. Szwecja stała się państwem docelowym kolejnych, coraz liczniejszych i bardziej zróżnicowanych, fal napływowych cudzoziemców. Napływy te dotyczyły trzech głównych grup: pracowników, uchodźców i członków rodzin. migrantów rodzinnych. Pierwsza grupa napłynęła najliczniej w latach 1950-1970, głównie z Finlandii, później także z Jugosławii, Grecji czy Turcji. W tym okresie nie tylko nie istniały restrykcyjne przepisy wjazdu i pobytu, ale państwo szwedzkie wprost zachęcało do przyjazdu cudzoziemskich pracowników, bardzo potrzebnych w okresie dynamicznie rozwijającego się sektora przemysłowego. Podobnie jak w innych państwach Europy, oczekiwano od imigrantów, że po pewnym czasie wrócą oni do swoich krajów. Na przełomie dekad 1960. i 1970., zaostrzono prawo wjazdowe i zatrudnienia cudzoziemców spoza krajów nordyckich, według nowych przepisów powinni oni aplikować o pracę przed przyjazdem do Szwecji, co zdecydowanie zmniejszyło skalę napływu.

Kolejne dekady to napływ także dwóch pozostałych grup – uchodźców i członków rodzin. Od wczesnych lat 1970. notuje się wzrastającą liczbę imigrantów w Szwecji, wśród nich byli także uchodźcy i osoby przyjeżdżające w ramach łączenia rodzin z krajów Bliskiego Wschodu i Ameryki Łacińskiej. Pierwsza liczna grupa przybyła z Libii już pod koniec lat 1970., kolejna z Iraku na początku XXI wieku w związku z toczącymi się tam działaniami wojennymi; w 2006 roku do Szwecji przybyło prawie 9 tys. Irakijczyków (prawie połowa irackiej migracji do Europy w tamtym okresie). W późniejszych latach do Szwecji napłynęły także grupy uchodźców politycznych z Chile, Polski, Turcji i państw bałkańskich. Należy także zaznaczyć, że Szwecja była jednym z nielicznych krajów w UE (obok Wielkiej Brytanii i Irlandii), który otworzył od razu i bezwarunkowo swój rynek pracy dla obywateli nowo przyjętych państw w 2004 roku (Gerdes, Wadensj 2016).

Proporcja populacji osób urodzonych za granicą w 2016 roku wynosiła w Szwecji 17.9%, podczas gdy w 2000 roku wcześniej wskaźnik ten wynosił 11.3% (według danych szwedzkiego urzędu statystycznego⁴). Należy wskazać, że ponad 56% z nich posiada obywatelstwo szwedzkie (dane z 2016). Pięć najpopularniejszych krajów urodzenia wśród imigrantów, którzy zostali zarejestrowani w Szwecji w 2016 roku (w tym osób ubiegających się o azyl w 2015 roku) to: Syria, Erytrea, Polska, Irak, Indie.

⁴<http://www.scb.se/en/finding-statistics/statistics-by-subject-area/population/population-composition/population-statistics/pong/tables-and-graphs/yearly-statistics--the-whole-country/summary-of-population-statistics/>

Szwecja stawiana jest za wzór państwa o aktywnej i rozbudowanej polityce integracyjnej. Należy zauważyć, że już w połowie lat 1970. wprowadzono zapisy integracyjne, oparte na zasadach równości i wielokulturowości, w tym prawie do rozwoju własnej kultury przez cudzoziemców, którzy mogli także korzystać z przywilejów systemu zabezpieczenia społecznego. Pomimo kryzysów ekonomicznych, jakie dotknęły Szwecję w kolejnych dekadach, i podczas których wprowadzano restrykcje wjazdu i pobytu (także pod wpływem związków zawodowych), to podstawowe zasady na których oparto politykę integracyjną nie uległy zmianie, a które najkrócej można streścić jako równe prawa, obowiązki i możliwości dla wszystkich (Riniolo 2016). Ustanowiono także centralny urząd, tzw. Radę Integracji (*Integrationsverket*), której głównym zadaniem był nadzór nad działaniami integracyjnymi w całej Szwecji. Jednym z pionierskich rozwiązań prawnych, było nadanie praw politycznych imigrantom po kilkuletnim pobycie w tym kraju, Szwecja stała się prekursorem włączania cudzoziemców w system polityczny kraju. Nic dziwnego, że Szwecja jest na czele rankingu krajów w kolejnych edycjach indeksu polityk integracyjnych (MIPEX). Co warto podkreślić, opinia publiczna w Szwecji jest pozytywnie nastawiona do imigrantów w przeciwieństwie do innych krajów Europy. Według sondażu Eurobarometru z grudnia 2016 roku, 64% Szwedów pozytywnie odnosi się do imigracji osób spoza UE (podczas gdy średnia w państwach UE wynosiła 37%)⁵. Obywatele Szwecji zgadzają się z założeniem leżącym u podstaw polityki integracyjnej prowadzonej w tym kraju, że imigranci powinni mieć takie same prawa jak obywatele⁶.

Ideą leżącą u podstaw polityki integracyjnej była nie tylko równość praw - stąd rozbudowane prawo antydyskryminacyjne, a odpowiedzialny urząd to Ministerstwo Integracji i Równości Płci, ale także koncepcja, że integracja powinna dotyczyć w szczególności rynku pracy, gdyż efektywna integracja ekonomiczna jest kluczem do integracji jako takiej. Dlatego wiele instrumentów w ramach polityki integracyjnej jest poświęconych temu właśnie obszarowi. Szwedzki model społeczny, który charakteryzuje się z jednej strony wysokim poziomem obciążeń podatkowych, z drugiej zaś oferuje wszystkim mieszkańcom szerokie świadczenia socjalne, opiera się na wysokim poziomie uczestnictwa gospodarczego i poziomie równości ekonomicznej wśród mieszkańców. Szeroko zakrojone działania mające na celu skuteczne wprowadzenie imigrantów na rynek pracy odzwierciedlają rządową strategię zarówno w

⁵ <https://sweden.se/migration/>

⁶ <http://www.mipex.eu/sweden>

zakresie pogłębienia integracji, jak i osłabienia napięć społecznych związanych z obecnością imigrantów.

W 2010 roku przyjęto nowy dokument rządowy zatytułowany „Wejście na rynek pracy nowo przybyłych imigrantów: indywidulana odpowiedzialność z profesjonalnym wsparciem”, w którym zapowiedziano działania mające na celu przyspieszenie integracji ekonomicznej na rynku pracy i w społeczeństwie (Riniolo 2016:12). Jest to tym bardziej zrozumiałe, kiedy weźmie się pod uwagę statystyki rynku pracy: według danych urzędu statystycznego, stopa bezrobocia w Szwecji wyniosła w 2016 roku 6%, ale poziom bezrobocia wśród Szwedów urodzonych za granicą jest bliższe 15%. Najwyższy poziom rejestruje się wśród osób urodzonych w Azji i Afryce (odpowiednio 21% i 29%) (Ahlander 2016).

Liczny napływ uchodźców w ostatnich latach (głównie z Syrii) – w 2015 roku zanotowano ponad 160 tys. wniosków o azyl (najwięcej *per capita* wśród państw w Europie) - zmusił szwedzkie władze do przyjęcia nowych środków w celu sprostania temu wyzwaniu. Rząd ogłosił, że ustawodawstwo zostanie zmienione na okres 3 lat, wprowadzono zezwolenie na pobyt czasowy, ograniczono prawo do przyjazdu dla członków rodziny, w tym zaostrożono wymogi dotyczące obowiązku posiadania niezbędnych środków utrzymania. Nadal jednak kursy językowe czy integracyjne nie są w Szwecji obowiązkowe (w przeciwieństwie do wielu innych państw w Europie), a tym samym nie są traktowane jako narzędzie ograniczenia imigracji czy czasu pobytu (nie są warunkiem przedłużenia pobytu czy nabycia obywatelstwa). Prawo naturalizacyjne także pozostaje liberalne: jedynym wymogiem jest czas pobytu, nie obowiązują testy językowe czy integracyjne; ponadto w 2001 roku zaakceptowano wielokrotne obywatelstwo. Warto także zauważyć jak rząd Szwecji zareagował na kryzys uchodźczy – kraj nie zamknął się na napływ osób poszukujących ochrony międzynarodowej (jak zrobiła to na przykład Dania), ale podjęto działania mające na celu wzmocnienie procesu integracji, szczególnie ekonomicznej (Riniolo 2016:20).

Pomimo prowadzenia bardzo aktywnej i planowej polityki integracyjnej, napięcia etniczne w społeczeństwie szwedzkim są widoczne. Jednym z przykładów ich uzewnętrznienia stały się zamieszki uliczne, jakie miały miejsce w maju 2013 roku z udziałem młodych osób pochodzenia imigranckiego, zapoczątkowane po zabiciu przez policję 69-letniego portugalskiego imigranta (Fredlund-Blomst 2014). Dane wskazują na powszechne bariery, jakie napotykają imigranci w procesie integracji, które odzwierciedlone są w wyższym niż przeciętny poziomie bezrobocia, a także niższym odsetkiem osób ze średnim i wyższym

wykształceniem na tle całej populacji. Z problemami integracji imigrantów zmagają się wszystkie państwa imigracyjne, Szwecja nie jest tu żadnym wyjątkiem.

Bengtsson i Scott (2005) stwierdzili, że imigracja netto do Szwecji miała wpływ na ograniczenie liczby osób starszych w populacji, ale jest to efekt o nie dużej skali. Według nich, gdyby Szwecja nie doświadczyła żadnych napływów od lat 1930., kiedy to liczba osób przyjeżdżających przewyższyła liczbę emigrantów, udział ludności powyżej 65. roku życia byłby tylko o 2.5 punkty procentowe wyższy niż jest obecnie (przy czym obliczenia te uwzględniają zarówno imigrację, jak i wskaźnik dzietności wśród imigrantów). Mimo to, przy niskim wskaźniku urodzeń i rosnącej liczbie emerytów, według prognozy Szwedzkiej Publicznej Agencji Zatrudnienia, Szwecja potrzebuje napływu średnio 64 tys. osób rocznie, aby utrzymać równowagę pomiędzy tymi, którzy pracują, a tymi, którzy pobierają emeryturę, (Ahlander 2016).

Podsumowanie

Sytuacja demograficzna w Szwecji charakteryzuje się dużymi zmianami, co widać szczególnie na przykładzie fluktuacji poziomu dzietności na przestrzeni XX wieku, co przyczyniło się do wzrostu zainteresowania polityką demograficzną wśród decydentów politycznych. Poszukiwanie rozwiązań wychodzących naprzeciw tej sytuacji, zbiegło się w czasie z tworzeniem a następnie przebudową systemu *welfare state*, obejmującego wszystkich mieszkańców Szwecji. Ogromną rolę w tym zakresie odegrało otoczenie polityczne, szczególnie wpływ partii socjaldemokratycznej, która przez długi czas była siłą dominująca na szwedzkiej scenie politycznej. Kolejne rządy socjaldemokratyczne miały możliwość realizacji swoich założeń i stworzenia instytucji i rozwiązań prawno-administracyjnych, ukierunkowanych na kształtowanie wielkości i struktury społeczeństwa szwedzkiego. Wypracowany został charakterystyczny model, w którym to państwo jest odpowiedzialne za funkcjonowaniem rodzin i gwarantuje opiekę nad dziećmi czy osobami niesamodzielnymi.

Wpływ sytuacji demograficznej na kierunek działań rządu obserwować można przede wszystkim w polityce rodzinnej, realizowanej od lat 1930. Politycy akcentowali konieczność wsparcia dla rodziców, umożliwiając matkom kontynuowanie aktywności zawodowej oraz zachęcając ojców do uczestniczenia w życiu dzieci poprzez promowanie urlopów ojcowskich. Szczególnie ważną zasadą w tym obszarze była gwarancja bezpieczeństwa finansowego dla rodzin czy umożliwienie obu rodzicom sprawowania opieki nad potomstwem. Warto

podkreślić szczególną troskę państwa o dzieci i ich dobrostan. Działania podejmowane przez kolejne rządy w Szwecji można oceniać jako wyraz rzeczywistego zainteresowania rodzinami na każdym etapie ich funkcjonowania. Wprowadzane i rozwijane instrumenty mają charakter nowoczesnej, aktywnej polityki społecznej mającej prowadzić do poprawy sytuacji demograficznej.

Szczególnie pozytywnie oceniane są działania wobec osób starszych, co potwierdzają opinie ekspertów oraz międzynarodowe rankingi. Rząd w Szwecji otacza szczególną opieką osoby niesamodzielne, realizując zaawansowaną politykę opieki długoterminowej. Obok świadczeń finansowych, gminy odpowiadające za politykę społeczną wobec osób starszych, gwarantują dostęp do wysokiej jakości usług wspomagających, prewencyjnych oraz aktywizujących. Szerokie wsparcie państwa obejmuje biorców opieki oraz opiekunów nieformalnych.

Obok wysokiego poziomu dzietności, istotny wpływ na wielkość populacji miały procesy imigracyjne. Napływ cudzoziemców obejmował zróżnicowane kategorie: imigrantów zarobkowych, uchodźców oraz członków ich rodzin, którzy osiedlali się w Szwecji na stałe. Rozwinięta polityka integracyjna opiera się założeniu, że najważniejszym celem jest efektywne włączenie imigrantów w struktury rynku pracy. Prognozowany napływ cudzoziemców do Szwecji ma pozwolić uzupełniać niedobory pracowników i osłabić proces starzenia się społeczeństwa.

Kolejne rządy od drugiej połowy XX wieku rozwijały politykę wobec starzenia się ludności. Realizowane równocześnie działania z zakresu polityki rodzinnej, senioralnej i imigracyjnej miały na celu utrzymanie stabilnej sytuacji demograficznej, jak również odpowiadały na zmiany społeczno-gospodarcze. Punktem odniesienia dla wprowadzanych rozwiązań jest rynek pracy i zwiększanie aktywności zawodowej jego uczestników, niezależnie od wieku czy pochodzenia. Podejście rządu do sytuacji demograficznej, oparte na polityce wobec cyklu życia, ma charakter spójnej wizji rozwoju strategicznego. Wiele z realizowanych działań w Szwecji wskazywane jest jako dobry przykład dla innych państw, poszukujących skutecznej i efektywnej polityki wobec zachodzących zmian demograficznych.

Źródła

Ahlander J. (2016). *Sweden needs more immigrants to counter ageing population: employment agency*. Online: <https://www.reuters.com/article/us-sweden-immigration/sweden-needs-more-immigrants-to-counter-ageing-population-employment-agency-idUSKBN14B1OK>

Anioł W. (2013). *Szlak Norden. Modernizacja po skandynawsku*, Warszawa: Dom Wydawniczy Elipsa.

- Bakalarczyk R. (2011). Perspektywa modelu szwedzkiego w postindustrialnej gospodarce, *Problemy polityki społecznej. Studia i dyskusje*, 16/2011, s. 59-78
- Bakalarczyk R. (2012). Opieka nad seniorami w państwie opiekuńczym – przykład Szwecji, *Problemy polityki społecznej. Studia i dyskusje*, 18/2012.
- Bakalarczyk R. (2016). Wsparcie osób starszych w środowisku zamieszkania w Szwecji, w: B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski (red.), *System wsparcia osób starszych w środowisku zamieszkania. Przegląd sytuacji, propozycja modelu*, Raport Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa.
- Bengtsson T., Scott K. (2005). Why is the Swedish population ageing? What we can and cannot do about it, *Sociologisk Forskning* vol. 3.
- Bengtsson T., Scott K. (2011). Population Aging and the Future of the Welfare State: The Example of Sweden, *Population and Development Review* vol. 37.
- Bergman H., Hobson B. (2002). The coding of fatherhood in the Swedish welfare state, w: B. Hobson (red.), *Making Men into Fathers: Men, Masculinities and Social Politics of Fatherhood*, Cambridge University Press.
- EC (European Commission) (2015). *Demography Report*. Short Analytical Web Note 3/2015
- Ekberg J. (2011). Will Future Immigration to Sweden Make it Easier to Finance the Welfare System? *European Journal of Population*, vol. 27.
- Eurobarometer (2007). Health and long-term care in the European Union, *Special Eurobarometer* 283/ Wave 67.3 – TNS Opinion & Social.
- Eurostat (2015). *People in the EU – statistics on an ageing society*. Online: [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/People in the EU %E2%80%93 statistics on an ageing society](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/People_in_the_EU_%E2%80%93_statistics_on_an_ageing_society)
- Fredlund-Blomst S. (2014). *Assessing Immigrant Integration in Sweden after the May 2013 Riots*. Migration Policy Institute. Online: <https://www.migrationpolicy.org/article/assessing-immigrant-integration-sweden-after-may-2013-riots>
- Gerdes Ch., Wadensj E. (2016). Post-enlargement Migration and Adjustment in a Receiving Country: The Case of Sweden, w: M. Kahanec, K.F. Zimmermann (red.), *Labor Migration, EU Enlargement, and the Great Recession*, Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Grant J., Hoorens S., Sivadasan S., van het Loo M., DaVanzo J., Hale L., Gibson S., Butz W. (2004). *Low Fertility and Population Ageing Causes, Consequences, and Policy Options*. RAND Europe. Online: https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monographs/2004/RAND_MG206.pdf
- Hillamo H. (2004). Changing Family Policy in Sweden and Finland during the 1990s, *Social Policy & Administration*, Vol. 38, No.1 s. 21-40.
- Kallings L. (2008). *Physical activity on prescription. Studies on physical activity level, adherence and cardiovascular risk factors*, Karolinska Institutet, Stockholm.

- Karisson M. (2002). *Comparative Analysis of Long-Term Care Systems in Four Countries*, International Institute for Applied Systems Analysis, Laxenburg.
- Kaufmann F. X. (2013). Variations of the Welfare State: Great Britain, Sweden, France and Germany between Capitalism and Socialism, w: F. X. Kaufmann (red.), *Variations of the Welfare State: Great Britain, Sweden, France and Germany between Capitalism and Socialism*, Springer.
- Meagher G., Szebehely M. (2013). Long-Term Care in Sweden: Trends, Actors, and Consequences, w: C. Ranci, E. Pavolini (red.), *Reforms in Long-Term Care Policies in Europe*, Springer, New York.
- Persson G. (2001). *European Challenges: A Swedish Perspective*, Humboldt-Rede zu Europa 2.
- Petelczyc J. (2012). System emerytalny w Szwecji, Analizy Norden Centrum, nr 2(7). Online: <http://nordencentrum.pl/pliki/analizy/NC07-2012-Petelczyc/index.html#/1>
- Riniolo V. (2016). *Sweden: a Country of Opportunities and Constraints for Migrant Integration*, ISMU. Online: http://www.ismu.org/wp-content/uploads/2016/07/Riniolo_Paper_2016_en.pdf.
- United Nations (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision, Volume II: Demographic Profiles*, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, United Nations. <https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/>
- Uścińska G., Petelczyc J., Roicka P. (2013), Aspekty prawne sytuacji osób w wieku 45+ na rynku pracy w Polsce i wybranych krajach Unii Europejskiej, w: E. Kryńska (red.), *Elastyczne formy zatrudnienia i organizacji pracy a aktywność zawodowa osób starszych*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa.
- OECD (2011). *Sweden. Long-term care*. Online: <http://www.oecd.org/sweden/47878082.pdf>
- OECD (2016). *Family Database*. OECD - Social Policy Division - Directorate of Employment, Labour and Social Affairs. Online: <http://www.oecd.org/els/family/database.htm>
- Oláh L.Sz., Bernhardt E.M. (2008). Sweden: Combining childbearing and gender equality, *Demographic Research*, vol. 19.
- SCB Statistiska Centralbyrån (2017). *Sveriges framtida befolkning 2017–2060 [The future population of Sweden 2017–2060]*. Online: http://www.scb.se/en/_Finding-statistics/Statistics-by-subject-area/Population/Population-projections/Population-projections/Aktuell-Pong/14505/Behallare-for-Press/389899/
- Skubiszewska K. (2011). *Szwedzka polityka rodzinna – lekcje dla Polski*, Analizy Norden Centrum, nr 2.
- Smøder A. (2004). Miejsce zatrudnienia przyjaznego rodzinie w systemie socjaldemokratycznego modelu welfare state. Przykład Szwecji, w: B. Balcerzak-Paradowska (red.), *Zatrudnienie przyjazne rodzinie. Doświadczenia międzynarodowe, realia polskie*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa.

Swedenborg B. (2010). Szwedzki model państwa opiekuńczego: wnioski z perspektywy amerykańsko-szwedzkiej, w: W. Bieńkowski, M.-J. Radło (red.), *Wzrost gospodarczy czy bezpieczeństwo socjalne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa

Szweda-Lewandowska (2013). Raport krajowy – Szwecja, w: E. Kryńska, P. Szukalski (red.), *Rozwiązania sprzyjające aktywnemu starzeniu się w wybranych krajach Unii Europejskiej. Raport końcowy*. Łódź.

Trydegård G.B., Thorslund M. (2010). One Uniform Welfare State or a Multitude of Welfare Municipalities? The Evolution of Local Variation in Swedish Elder Care, *Social Policy & Administration*, Vol. 44, No. 4.

Tunberger P., Sigle-Rushton W. (2011). Continuity and change in Swedish family policy reforms, *Journal of European Social Policy*, 21(3).

Wells M. B., Bergnehr D. (2014). Families and Family Policies in Sweden, w: M. Robila (red.), *Handbook of Family Policies Across the Globe*, Springer, New York

Zapędowska-Kling (2013). *Polityka społeczna wobec starzenia się ludności w USA i w Szwecji. Wnioski dla Polski*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.