

PROGRAM FÖR SENIORRESPEKT



KONGRESS 2017

SRF
SENIORERNA

Program för seniorrespekt och seniorers likaberättigande

Sätt stopp för ålderism – fördomar, dåliga attityder och diskriminering av äldre

I detta program sammanfattas förbundets förslag och krav på åtgärder för att förebygga och motverka fördomar, dåliga attityder och diskriminering av seniorer samt till vilken politisk nivå kraven riktas. Därmed blir det också tydligare var ansvar kan utkrävas. Listan över förslag och åtgärder ska inte ses som uttömmande.

Demokrati, representation och inflytande

Seniorer besitter en unik erfarenhet och kunskap, och bidrar därför med ett nödvändigt perspektiv till folkvalda och andra beslutande församlingar. Äldre förtroendevalda tillför dessutom kontinuitet och stabilitet till beslutande grupper.

SPF Seniorerna kräver av partierna

- Säkerställ att valsedlarna till folkvalda församlingar speglar befolkningens ålderssammansättning – en femtedel av de valbara kandidaterna ska vara 65 år eller äldre.

SPF Seniorerna kräver av riksdagen

- Inför en lagbestämmelse om att kommuner och landsting ska verka för att förtroendevalda ska kunna fullgöra sina uppdrag under trygga och säkra former.
- Gör det obligatoriskt för kommuner, landsting och regioner att inrätta pensionärsråd, samt att pensionärsråden ska konsulteras inför beslut som kan ha betydelse för äldre invånare.

SPF Seniorerna kräver av regeringen

- Den sociala representativiteten i de politiska församlingarna på nationell och lokal nivå ska följas upp av SCB.
- Utöka stödet till organisationer i det civila samhället som arbetar med att öka det politiska deltagandet.
- Tillsätt en maktutredning för att sammanställa kunskap om hur maktförhållandena i det svenska samhället har förändrats sedan millennieskiftet och för att analysera hur pågående samhällsförändringar kan påverka maktförhållandena på sikt.

SPF Seniorerna kräver av kommunerna, landstingen och regionerna

- Öka antalet tillgängliga mötesplatser och möteslokaler.
- Verka för att fler seniorer ska vilja ta förtroendeuppdrag och kandidera till tyngre uppdrag.
- Besluta reglementen för pensionärs- och seniorråd i fullmäktige.

SPF Seniorerna kräver av Europeiska unionen

- Finansiera och genomför en gränsöverskridande och Europavid kampanj om bakgrunden till och förekomsten av fördomar, dåliga attityder och diskriminering av seniorer, samt hur man motverkar dessa. Kampanjen bör genomföras i samverkan med det civila samhället.

Seniordiskriminering

SPF Seniorerna kräver av riksdagen

- Skärp diskrimineringslagen så att arbetsgivare och utbildningsanordnare blir skyldiga att vidta aktiva åtgärder för att förebygga diskriminering med hänvisning till ålder.
- Skärp diskrimineringslagen så att organisationer i diskrimineringsmål får möjlighet att föra talan för sina medlemmar.
- Utjämna skillnaden i beskattning mellan lön och pension.

SPF Seniorerna kräver av regeringen

- Se över diskrimineringslagens bestämmelser om diskriminering med hänvisning till ålder.
- Följ löpande upp diskrimineringslagens bestämmelser om diskriminering med hänvisning till ålder.
- Analysera de anmälningar om diskriminering med hänvisning till ålder som inkommit till Diskrimineringsombudsmannen.
- Instruera Diskrimineringsombudsmannen att informera seniorer om deras rättigheter enligt diskrimineringslagen.

SPF Seniorerna kräver av kommunerna, landstingen och regionerna

- Informera, utbilda och förebygg så att ingen diskriminering mot äldre förekommer i era verksamheter.

SPF Seniorerna kräver av Europeiska unionen

- Förbättra EU:s, Europarådets och FN:s rättsliga ramverk så att seniorer kan åtnjuta sina mänskliga rättigheter som andar medborgare (EU:s likabehandlingsdirektiv och en möjlig FN-konvention om äldres rättigheter).

Omotiverade åldersgränser

I dag lever vi längre och är generellt sätt friskare längre. Vid sidan av de mänskliga vinsterna finns därför även samhällsekonomiska vinster i att åtgärda diagnoser som man tidigare avstod från på grund av för kort beräknad återstående livslängd.

SPF Seniorerna kräver av riksdagen och regeringen

- Se över bestämmelser med omotiverade skillnader med hänvisning till ålder. Börja med lagstiftning inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, äldreomsorg, socialförsäkring och arbetsmarknad.
- Höj biståndsnivån i socialtjänstlagen till samma nivå som i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), dvs att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor.
- Erbjud avgiftsfri screening med mammografi för att upptäcka bröstcancer även till kvinnor över 74 år.
- Inför avgiftsfri screening för att upptäcka livshotande sjukdomar, utan någon åldersgräns.
- Inför avgiftsfri vaccination mot influensa, lunginflammation och bältros till seniorer.
- Inför ett kostnadsfritt vaccinationsprogram för äldre.
- Avskaffa åldersgränsen för rätt till omställningspension.

SPF Seniorerna kräver av kommunerna, landstingen och regionerna

- Erbjud seniorer avgiftsfri vaccination mot influensa, lunginflammation och bältros, i avvaktan på ett nationellt program.

Forskning

För att motverka detta behöver regeringen säkerställa att forskningsfinansiärerna prioriterar äldreforskning och att lyckade forskningssatsningar inte läggs ner utan att de positiva delarna i forskningen kan fortsätta att utvecklas.

SPF Seniorerna kräver av riksdagen och regeringen

- Säkerställ att äldreforskning prioriteras vid tilldelning av forskningsfinansiering.
- Säkerställ att lyckade forskningssatsningar fortsätter att utvecklas.
- Se till att forskning med offentliga medel tillgängliggörs och sprids.
- Stöd samarbete mellan äldreforskning i Sverige och i andra länder.

SPF Seniorerna kräver av kommunerna, landstingen och regionerna

- Använd den allra senaste forskningens resultat i verksamheterna.

SPF Seniorerna kräver av Europeiska unionen

- Prioritera äldreforskning i unionens strategier och program för forskning.
- Stöd samarbete mellan äldreforskning i Sverige och i andra länder.

Läkemedelsbehandling

SPF Seniorerna kräver av riksdagen och regeringen

- Kunskapsnivån om läkemedel och äldre (farmakologi och geriatrik) ska öka och vara hög inom alla medicinska specialiteter, särskilt hos allmänläkarna.
- Forskning och läkemedelsprövningar ska utföras även på seniorer.
- Information och kunskap om läkemedel för seniorer ska finnas lätt tillgängligt och förståeligt.

SPF Seniorerna kräver av kommunerna, landstingen och regionerna

- Öka kunskapen om äldres läkemedelsbehandling i alla personalkategorier som kommer i kontakt med äldre.
- Säkerställ att vård- och omsorgsgivare lever upp till kraven om regelbundna läkemedelsgenomgångar.

Attityder

Alla människor är födda fria och lika i värde och rättigheter. Så inleds FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna. Ett samhälle blir dessutom starkt och stabilt då dess invånare åtnjuter samma rättigheter och alla behandlas med respekt. Detta ligger även i det offentliga intresse.

Det allmänna bör därför sträva efter att bekämpa negativa attityder, gentemot bland andra seniorer. En förutsättning för detta är att kunskapen om fördomar, dåliga attityder och diskriminering av seniorer ökar i samhället.

SPF Seniorerna kräver av riksdagen och regeringen

- Initiera informationskampanjer om seniorer som en resurs riktade till allmänheten, arbetsgivare, bostadsmarknaden, hälso- och sjukvården, socialtjänsten och äldreomsorgen.
-

SPF Seniorerna kräver av kommunerna, landstingen och regionerna

- Se seniorer som en personell resurs vid bemanning av skolor, socialtjänst och hälso- och sjukvård.

SPF Seniorerna kräver av Europeiska unionen

- Initiera informationskampanjer om seniorer som en resurs riktade till allmänheten, arbetsgivare, bostadsmarknaden, hälso- och sjukvården, socialtjänsten och äldreomsorgen.

Tandvårdsstödet

Insatser krävs för att öka kännedomen och kunskapen om stöden hos både patienter och vårdgivare. I ett längre perspektiv behövs mer långtgående åtgärder. Kunskapen om äldres munhälsa och behov av tandvård brister i tandvården, äldreomsorgen samt hälso- och sjukvården.

Tänderna är en del av kroppen och bör därför betraktas därefter. I dag finns högkostnadsskydd för läkemedel och för hälso- och sjukvården. I likhet därmed bör högkostnadsskydd finnas även för tandvård.

SPF Seniorerna kräver av riksdagen och regeringen

- Förtydliga och samla informationsansvaret för tandvårdsstöden.
- Tydliggör landstingen och kommunernas ansvar för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård.
- Se över strukturella utmaningar i tandvårdssystemet ur ett patient- och medborgarperspektiv.
- Stärk kunskapsutvecklingen och kunskapsstyrningen inom äldretandvården.
- Inför ett högkostnadsskydd för tandvården.

SPF Seniorerna kräver av kommunerna, landstingen och regionerna

- Öka kunskapen och kännedomen om tandvårdsstöden.
- Utveckla samarbetet mellan olika berörda parter på regional nivå.

Kroppslig och mental integritet

Olika professioner bör förändra sina arbetssätt så att de samverkar mer till gagn för seniorers kroppsliga och mentala integritet. Bland andra Region Gotland har genom sin insats mot våld – FREDA – visat att det är möjligt.

SPF Seniorerna kräver av riksdagen och regeringen

- Brott ska anmälas och utredas, även när brottsoffret är senior.
- Motsvarande anmälningsskyldighet för personal som arbetar med barn bör införas för personal som arbetar med seniorer.
- Relevanta myndigheter bör utarbeta kunskaps- och utbildningsmaterial om kroppslig och mental utsatthet för anställda som arbetar med seniorer

SPF Seniorerna kräver av kommunerna, landstingen och regionerna

- Anställda i hemtjänst, vård och omsorg ska ha de resurser som krävs för att ha möjlighet att identifiera riskfaktorer, upptäcka signaler om våld i tid och för att våga se, fråga och agera.
- Båda akuta insatser och långsiktigt stöd bör skraddarsys utifrån den enskildes behov, situation och förmåga. Det förutsätter god samverkan mellan olika professioner.
- Personal och andra som utövar våld bör erbjudas det stöd och den hjälp som de kan behöva för att ändra sitt beteende.
- Information ska erbjudas seniorer om vart man vänder sig vid våld i nära relationer.

Bilaga – Bakgrund

SPF Seniorerna har ökat medvetenheten om ålderism

SPF Seniorerna drev under åren 2012–2015 ett projekt för att inom förbundet höja medvetenheten och kunskapen om fördomar, dåliga attityder och diskriminering av seniorer för att därigenom synliggöra ett samhälleligt problem.

Två medlemsenkäter genomfördes 2012 och 2014 för att kartlägga förekomsten av negativa attityder, stereotypa uppfattningar eller diskriminering av äldre. Resultatet visade bland annat att mellan en femtedel och en tredjedel av de svarade såg på sig själva som "tärande", nio av tio svarande ansåg att äldres erfarenhet och kompetens används för lite, samt att mellan var tionde till var femte svarande upplevt sig utsatt för diskriminering med hänvisning till ålder.

I anslutning till ålderismprojektet skrev förbundets läkemedelssakkunnige, professor em. Lars G. Nilsson, *Detta hade inte hänt mig om jag varit yngre. En bok om ålderism – äldrediskriminering*. I samarbete med Studieförbundet Vuxenskolan togs en studieplan till boken fram. Materialet fungerar fortfarande utmärkt att använda för självstudier eller i studiecirkel.

Vid SPF Seniorernas kongress 2014 avrapporterades ålderismprojektet och kongressen beslutade med godkännande att lägga rapporten till handlingarna. Förbundsstyrelsen beslutade därefter att tillsätta en arbetsgrupp för att fortsatt bevaka och utveckla några områden: attityder mot äldre, representation av äldre i beslutande organ, lathund vid val av hemtjänst och arbete efter 65.

I de flesta distrikt har ålderismansvariga utsetts och arbetet med att medvetandegöra och utbilda medlemmarna har fortsatt på förbundets lokala och regionala nivå.

Sedan 2009 driver SPF Seniorerna projektet *Koll på läkemedel* tillsammans med PRO och Apoteksbolaget AB. Syftet är att stärka medlemmarna så att de dels ökar sin kompetens att kunna ta medansvar för sin läkemedelsbehandling och dels kan påverka kommuner, landsting och såväl medicinska som farmaceutiska professioner så att bristerna i äldres läkemedelsbehandling tydliggörs och åtgärdas.

Processen

Vid sidan av detta politiska program bör en aktivitets- eller handlingsplan tas fram för förbundets arbete med att synliggöra frågan, medvetandegöra och utbilda medlemmar och förtroendevalda samt sprida metoder och verktyg för det lokala och regionala påverkansarbetet. En sådan aktivitets- eller handlingsplan bör även innehålla förslag på sammanhang och samarbeten där förbundet ska verka för att bli framgångsrik i sitt politiska arbete.

Framgång uppnås bland annat genom att gräva där vi står, dvs använda de fora och kanaler som redan är etablerade och där förbundet redan finns. Exempel på sådana är förbundets nationella och internationella arbete, liksom distriktens och föreningarnas regionala och lokala arbete för opinionsbildning, samhällspåverkan och lobbning, bland annat via representation i pensionärs- och äldreåd.

Framgång nås också genom samverkan med andra, till exempel seniororganisationer, ungdomsorganisationer, fackliga organisationer, arbetsgivarorganisationer, rättighetsorganisationer, organisationer för de nationella minoriteterna & minoritetsspråken (tornedalingar, sverigefinländare, samer, romer och judar), organisationer för de andra diskrimineringsgrunderna (etnicitet, kön, könsidentitet/könsuttryck, sexuell läggning, funktionsförmåga, religion/trosuppfattning).

Förbundsstyrelsen beslutade 2016 att utse en arbetsgrupp för att ta fram en skiss till politiskt program för seniorrespekt och seniorers likaberättigande. Programskissen sändes till distrikten på remiss för synpunkter och de inkomna svaren bereddes inför förbundsstyrelsen beslut om förslag till program att underställa förbundets kongress i juni 2017.

1. Ålderism förekommer och kräver politiska lösningar

I dag förekommer fördomar, dåliga attityder och diskriminering mot seniorer i Sverige. Denna negativa särbehandling riskerar att försämra livskvaliteten och begränsa livsutrymmet. SPF Seniorerna har under flera år arbetat emot ålderism – ett samlande begrepp för fördomar, dåliga attityder och diskriminering mot seniorer.

Fördomar mot äldre leder till att seniorer begränsas i sina möjligheter till delaktighet, representation och anställning, liksom tillgång till en fullt adekvat hälso- och sjukvård, socialtjänst och äldreomsorg. Det förekommer också regelrätt diskriminering av personer med hänvisning till deras höga ålder, till exempel på bostadsmarknaden, i de verksamheter som bedrivs inom handel, restauranger, banker och andra kreditinstitut, försäkringar med mera.

2. Seniorers rättigheter är mänskliga rättigheter

En lång rad internationella rättsliga instrument slår fast äldre personers mänskliga rättigheter. Bland dessa globala rättesnören är till exempel FN:s *allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna*. Den uttrycker att alla människor är lika i värde och rättigheter (Art. 1), är berättigade till ett antal rättigheter och friheter utan åtskillnad av något slag (Art. 2) och berättigade till samma skydd mot alla former av diskriminering och mot varje anstiftan till diskriminering (Art. 7). 2015 antog FN:s generalförsamling en resolution om *Åtgärder för att stärka främjandet och skyddet*

av äldre personers mänskliga rättigheter och värdighet [Generalförsamlingen 2015].

Därtill finns europeiska överenskommelser som också understryker seniorers rättigheter, till exempel *europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna*. Den uttrycker att var och en ska garanteras ett antal fri- och rättigheter (Art. 1) och att de ska åtnjutas utan diskriminering på någon grund (Art. 14). I *Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna* (2010/C 83/02), stadgas uttryckligen att "All diskriminering på grund av bland annat (...) ålder (...) ska vara förbjuden." (Art. 25) och en särskild bestämmelse om äldres rättigheter stadgar "Unionen erkänner och respekterar rätten för äldre att leva ett värdigt och oberoende liv och att delta i det sociala och kulturella livet." (Art. 25). Såsom medlem i Förenta nationerna och Europeiska unionen är Sverige förpliktigt att följa dessa bestämmelser och verka i principernas anda.

3. Ett program av seniorer för beslutsfattare

I detta program sammanfattas förbundets iakttagelser, analys samt förslag och krav på åtgärder för att förebygga och motverka ålderism. Syftet med programmet är det ska användas av SPF Seniorernas sympatisörer, medlemmar och alla organisationsled för att åstadkomma politisk förändring till gagn för alla seniorer.

Målgrupp för SPF Seniorernas program för seniorrespekt och seniorers likaberättigande är beslutsfattare och opinionsbildare på alla fyra beslutsnivåer: kommun, landsting och region, riket och Europeiska unionen. I syfte att nå denna målgrupp riktar sig programmet även till förbundets medlemmar och förtroendevalda. Programmet kan förstås också användas av andra delar av civil- och frivilligsamhället samt näringslivet.

4. Ålderismen i Sverige

I det här avsnittet ger vi vår bild av hur Sverige ser ut när det gäller fördomar, dåliga attityder och diskriminering av seniorer. Vi beskriver ålderismen i vardagen. Inledningsvis vill vi därför slå fast att Sverige för de allra flesta seniorer är ett bra land att leva i. Men även här finns problem och utmaningar. De kan utgöra hinder för seniorers välbefinnande.

Problemen och utmaningarna kan bland annat bero på maktfördelningen mellan generationer och på en tidsanda som hyllar ungdom och ungdomskultur. Vi menar att människor som är rejält årsrika har mindre inflytande över sina liv än de som är mitt i livet. Ett tydligt exempel är den ekonomiska situation som många pensionärer har – i Sverige lever en femtedel under EU:s gräns för låg ekonomisk standard. Med svaga ekonomiska resurser är det svårare att ha makt över sitt eget liv.

Ett annat exempel är att den valfrihet som medelålders tar för givet inte är lika given på ålderns höst. Från att tidigare alltid haft valmöjligheter – tvingas senioren att hålla till godo. Därmed råder ett slags maktordning mellan generationerna. Ordningen illustrerar bland annat genom ett negativt bild- och språkbruk för seniorer. Uttryckssätt som gubba till sig, gammal och vissnad bär en negativ värdering. Vi väljer att motsatsvis tala om seniorer, veteraner, erfarna, kloka och visa. Vi vill stärka seniormakten i samhället.

Sveriges befolkning blir allt äldre och dessutom friskare allt högre upp i åldrarna. De flesta kan i dag räkna med att vara friska och fungera utmärkt i mycket hög ålder. Detta visar sig i en högre aktivitet, mer deltagande i det sociala livet samt att fler och fler väljer att fortsätta arbeta efter 65 års ålder. Att kunna delta och ha en hög aktivitet framför allt meningsfull aktivitet är dessutom av mycket stor betydelse för att bevara en god hälsa. Vetenskaplig forskning har visat att det kan både förlänga livet och bidra till en friskare ålderdom genom bland annat motverkad demensutveckling och psykisk ohälsa.

Demokrati, representation och inflytande

Representativitet är grundläggande för legitimiteten i en demokrati. Inom statsvetenskapen nämns åsiktsrepresentativitet och social representativitet i form av grupprepresentation, sakintressen samt genus- och minoritetsperspektiv. För den sociala representativiteten nämns rättvis-, resurs-, intresse- och effektivitetsskäl.

Seniorer är underrepresenterade i de folkvalda församlingarna, och på valbar plats på partiernas valsedaler till fullmäktige och riksdagen.

Statistiska centralbyrån (SCB) har endast engångsvis följt upp den sociala representativiteten i landets politiska beslutsförsamlingar. SCB bör istället regelbundet och löpande följa utvecklingen, när det till exempel gäller representativitet utifrån ålder. Myndighetens resultat kan utgöra ett underlag för samhällsdebatt om seniorers möjlighet till inflytande genom politiskt beslutsfattande och bidra till att synliggöra konsekvenser av seniorers underrepresentativitet på partiernas listor.

I landets kommunfullmäktige är det sedan valet 2014 omkring sex procent färre förtroendevalda över 65 år än vad som finns bland de röstberättigade i sin helhet. Seniorer är också den grupp med lägst sannolikhet att väljas in. 28 procent nomineras, men endast 19 procent väljs in. 2014 års demokratiutredning konstaterade ”Uppenbarligen är äldre inte en grupp som prioriteras på vallistorna.” Samtidigt visar siffror från Statistiska centralbyrån (SCB) att förtroendevalda i kommunernas nämnder och beredningar inte är underrepresenterade, medan de fortfarande är underrepresenterade i landstingens dito.

I riksdagen är snedfördelningen ännu värre än i landets fullmäktigeförsamlingar. Efter valet 2014 är endast tre procent av riksdagsledamöterna äldre än 65 år, samtidigt som seniorer utgör en fjärdedel av den totala andelen röstberättigade. Underrepresentationen av personer över 65 år är 23 procent. 2014 års demokratiutredning befarade att det kan medföra att ”äldres perspektiv inte tillgodoses i det politiska beslutsfattandet.” Utredningen ansåg att den kraftiga underrepresentationen av äldre i riksdagen är problematisk. ”Partierna tycks vara ointresserade av att ta tillvara på den erfarenhet och kunskap som äldre besitter. Äldre förtroendevalda är dock viktiga för partierna eftersom de har tid att ägna sig åt förtroendeuppdragen, ofta har erfarenhet av politiskt arbete och är de som har lägst sannolikhet att lämna uppdragen i förtid. Den stabiliteten är viktig för politiken.”¹

Opinionsinstitut mäter som regel inte uppfattningar och värderingar hos personer över 75 år. Endast om en viss mätning avser seniorer kan äldre personer tillfrågas och

¹ 2014 års demokratiutredning – Delaktighet och jämlikt inflytande (SOU 2016:5)

intervjuas. Statistiska centralbyrån (SCB) tillämpar numera ingen övre åldersgräns, men hade tidigare en övre åldersgräns på 74 år. Socialstyrelsen tillämpar inte heller någon övre åldersgräns när den mäter.

2012 redovisade Socialstyrelsen stora skillnader i pensionärsrådets uppgifter, organisering, arvoden och ersättningar. Eftersom pensionärsråd inte är en rättslig skyldighet för kommuner, landsting och regioner innebär det att innevånare på vissa orter saknar pensionärsråd som en kanal för insyn och delaktighet i det lokala politiska beslutsfattandet. På dessa platser riskerar seniorers perspektiv och frågor att glömmas bort.

I Finland, Norge och Danmark finns lagbundna råd kallade äldreråd. I Norge har det varit obligatoriskt sedan 1992, i Danmark sedan 1996 och i Finland från och med 2017. Det är på tiden att även alla Sveriges seniorer får möjlighet till medinflytande genom äldreråd som har en roll i den lokala politiken. Äldreråden bör komma med tidigt i beslutsprocessen och ges reell möjlighet att bidra med äldres perspektiv.

De politiska partierna har det huvudsakliga ansvaret för att förbättra representativiteten bland sina företrädare, särskilt viktigt är detta på valsedlarna. Partierna bör därför genomföra ett systematiskt arbete för att försäkra att seniorer inte särbehandlas negativt.

Det finns ett antal metoder för att förbättra representativiteten av seniorer på partiernas listor till de politiska församlingarna, i synnerhet riksdagen. Det gäller till exempel arbetet med mentorer som kan förbereda framtida förtroendevalda, nationell samordning av listsammansättningen, samt stödet för särorganisering i likhet med ungdoms-, student- och kvinnoförbund. Av riksdagens åtta partier har hälften av dem en särskild organisation för seniora medlemmar: Moderaterna (Moderata seniorer), Miljöpartiet (Gröna seniorer), Liberalerna (Liberala seniorer) och Kristdemokraterna (KD senior).

Seniordiskriminering

Ålder är den vanligast förekommande grunden för diskriminering.² Det finns stöd för att fördomar, dåliga attityder och diskriminering har negativa konsekvenser för såväl enskilda som för samhället. Att utsättas för ålderistiska föreställningar kan bidra till försämrad kognitiv och fysisk förmåga på äldre dagar. Kopplingar mellan försämrad självkänsla, ångest, isolering och ensamhet med ökad sjuklighet och dödlighet har också noterats. Fördomar, dåliga attityder och diskriminering av seniorer försämrar dessutom möjligheterna för både den enskilde och samhället att dra nytta av de pågående demografiska förändringarna till följd av att vi lever friskare allt längre.³

I Sverige ska det allmänna motverka diskriminering med hänvisning till ålder.

”Den offentliga makten ska utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet.

(...)

Det allmänna ska motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, nationellt eller etniskt ursprung, språklig eller religiös tillhörighet,

² European Social Survey + Eurobarometern + World Value Survey

³ Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande, Linköpings universitet

funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller andra omständigheter som gäller den enskilde som person.” Regeringsformen 1 kap. 2 §

2009 förbjöds diskriminering med hänvisning till ålder inom arbetsmarknad och utbildning. 2013 utvidgades förbudet mot åldersdiskriminering att gälla även övriga samhällsområden, såsom inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, bostadsmarknaden och vid köp av varor och tjänster.

Diskrimineringslagens innehåll är i sig diskriminerande eftersom den innehåller hierarkier mellan de sju diskrimineringsgrunderna: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Diskriminering med hänvisning till ålder ger inte samma starka skydd som de andra diskrimineringsgrunderna, till exempel när de gäller arbetsgivares skyldighet att vidta aktiva åtgärder mot diskriminering. Förbudet mot diskriminering i arbetslivet med hänvisning till ålder har ett generellt undantag för särbehandling enbart på grund av ålder om den har ett ”berättigat syfte”. Sammanfattningsvis rangordnar diskrimineringslagen ålder lägre än andra grunder för diskriminering.

Förbudet mot åldersdiskriminering är relativt nytt. I relation till att åldersdiskriminering verkar vara relativt utbredd är det förhållandevis få som anmäler denna till Diskrimineringsombudsmannen (DO). 2016 inkom 210 anmälningar, 2015 var antalet 280 och 2014 uppgick de till 269. Hälften av dessa anmälningar rörde arbetslivet.

Beskattningen av pension är högre än skatten på förvärvsinkomster. Men pension är uppskjuten lön och ska därför beskattas lika. De olika beskattningarna mellan lön och pension är i praktiken en diskriminering av seniorer.

Omotiverade åldersgränser

Arbetslivet

Vid 67 års ålder förloras rätten att behålla sitt arbete.

Socialtjänst och socialförsäkring

I socialtjänstlagen (2001:453) anges värdegrunden att omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. I socialförsäkringsbalken (2010:110) finns bestämmelser om vem som omfattas av social trygghet genom social försäkring och vissa bidragssystem. I lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) finns bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer med vissa funktionsnedsättningar.

Socialtjänstlagen föreskriver att ”Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå” (4 kap. 1 §) och LSS anger att ”Den enskilde skall genom denna lag tillförsäkras goda levnadsvillkor.” (7 §). Genom de två lagarnas olika formulering uttrycks en olycklig betydelseskillnad. Därmed är en diskriminering fastslagen i lagen. Det vill säga att personer under 65 år har rätt till goda levnadsvillkor, medan äldre personer endast har rätt till skälig levnadsnivå.

Vid 65 års ålder förändras trygghetsnätet för seniorer markant och flera sociala förmåner försvinner. Detta gäller framför allt inom socialförsäkringssystemet då ett

flertal förmåner är förknippade med åldersgränser som avgör om ersättning utbetalas. Några förmåner upphör på 65-årsdagen även om personen har ett aktivt liv och arbetar, till exempel sjukersättning, bilstöd till personer med funktionshinder och rehabiliteringsersättning. Handikappersättning och assistansersättning handlar om en persons funktionsförmåga, men har ändå en övre åldersgräns på 65 år. Vissa förmåner kan behållas om de erhållits före 65-årsdagen, men personer över 65 år kan inte erhålla dessa.

När en person över 65 år är i behov av omsorg från samhället finns egentligen bara två alternativ: hemtjänst eller särskilt boende.

Äldre har dessutom svårt att välja det stöd, hemtjänst eller särskilt boende, då det inte finns en standardiserad och korrekt beskrivning på vad dessa stödsystem kan ge för vård och omsorg.

Omställningspension utgår för att en efterlevande make, registrerad partner eller sambo under ett år ska ha möjlighet att ekonomiskt ställa om livet efter livskamratens dödsfall. Omställningspensionen utgår dock bara till den som är yngre än 65 år. Behovet av omställning torde var minst lika stort för en efterlevande som är över 65 år.

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) anger att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vidare ska vården ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Det som stipuleras i HSL:s portalparagraf är grundläggande etiska principer som ska prägla vården: människovärde samt behov och solidaritet. Trots detta finns det en rad hälsoundersökningar och behandlingar med omotiverade åldersgränser.

Screening med mammografi för att upptäcka bröstcancer erbjuds regelmässigt och avgiftsfritt för alla kvinnor upp till 74 år. Kvinnor över 74 år får betala trots att de har stor nytta av detta. Årligen drabbas cirka 2 000 kvinnor över 75 år av bröstcancer. Statens medicinsk-etiska råd (SMER) har uttryckt att åldersgränser i screeningprogram är diskriminerande.

Moderna cellgifter är den effektivaste behandlingen mot prostatacancer. Få män över 70 år med avancerad prostatacancer behandlas med dessa i den utsträckning som är rimlig och i samma utsträckning som andra. De regionala skillnaderna är stora.

Seniorer som i övrigt är fullt friska opereras inte i samma utsträckning för ändtarmscancer som spritt sig till levern. Stockholms läns landsting har en åldersgräns på 70 år för screening av tjock-och ändtarmscancer trots att Socialstyrelsens rekommendation ligger på upp till 75 år och att medelåldern för insjuknande ligger på 70 år.

Kvinnor som tidigare uppvisat cellförändringar med risk för livmoderhalscancer kallas inte för kontroll efter 60 års ålder, trots att det är känt att risken för att få denna form av cancer är kraftigt förhöjd inom denna grupp.

Vaccination mot ett antal sjukdomar som drabbar seniorer med större risk för komplikationer finns idag. Möjligheten att få denna vaccination kostnadsfritt i ett nationellt vaccinationsprogram finns inte för seniorer. Landsting och regioner har fritt spelrum och har följaktligen också landat i olika förhållningssätt. Kostnadsfri vaccination blir därmed beroende av i vilket län man bor.

Övrigt

Seniorer erbjuds sämre villkor i bank och försäkringar samt får inte teckna somliga försäkringar efter en viss ålder. Ett exempel på sämre villkor i bankerna är de så kallade seniorlånen som har betydligt högre avgifter och ränta än lån till yngre personer.

Forskning

Forskning om seniorer och seniorers villkor är bristfällig. Geriatrik och gerontologi är relativt nya kunskapsområden. Som sådana har de fortfarande svårigheter att få anslag till och hinna med vetenskaplig kunskapsinhämtning, inte minst för att hålla jämnt takt med det ökade behovet av kunskap till följd av allt fler äldre i samhället. Satsningar på forskning som rör äldre, geriatrik och gerontologi har minskat trots att andelen äldre i befolkningen ökar.⁴ Vetenskapsrådet har inga öronmärkta medel för forskning om äldre. Även andra forskningsfinansiärer har svårigheter med finansiering av sin äldreforskning.

Socialstyrelsens vetenskapliga råd påpekar att satsning på kliniknära forskning och vetenskaplig utveckling inom geriatrik är en förutsättning för såväl rekrytering som kunskapsutveckling. Detta gäller såväl medicinsk forskning, rehabiliteringsforskning, omvårdnadsforskning, beteendevetenskaplig forskning som samhällsvetenskaplig forskning inom äldreområdet. Flera exempel finns på forskningssatsningar inom äldreområdet som upphört efter att i över tio år fungerat framgångsrikt, till exempel Vårdalinstitutet i Göteborg och Lund samt forskarnätverket Swedish Brain Power.

Läkemedelsbehandling

Utprovning och testning av nya mediciner, så kallade läkemedelsprövningar, görs nästan uteslutande på yngre personer. Den forskning som finns om läkemedel och äldre är dessutom bristfällig.

Samtidigt är seniorer de största användarna av läkemedel. De flesta seniorer har i likhet med de flesta invånare begränsade kunskaper om läkemedel, deras användning, effekter och samverka med andra ämnen. Detta leder till en påtaglig risk för att seniorer får för många läkemedel och läkemedel sämre anpassade för den äldre människan.

Det förekommer att resultatet av läkemedelsbehandlingen inte följs upp. Det kan bero på bristande kunskaper hos behandlande läkare och oförmåga att förstå den äldres situation. Hälso- och sjukvårdens läkare samarbetar inte optimalt med apotekens apotekare och receptarier. Kommuners engagemang för läkemedelsbehandling brister och problem med över- och felmedicinering i äldreomsorg övervältras på landstingen.

⁴Geriatrik är en medicinsk specialitet om åldrandets sjukdomar. Gerontologi är läran om den friska ålderdomen och innefattar även samhällsvetenskapliga och humanistiska ämnen såsom sociologi och psykologi.

Attityder

Allmänhetens inställning till seniorer är överlag positiv. Inställningen är mer positiv än hos allmänheten i andra EU-länder. På arbetsmarknaden ser det dock annorlunda ut. Arbetsgivare har ibland en negativ inställning till seniorer. Seniorers självbild är mer negativ än yngre personers bild av sig själva.

Samtidigt är kunskapen om fördomar, dåliga attityder och diskriminering av seniorer och dess förekomst låg hos allmänheten, i de verksamheter som berör äldre samt på de marknader som rör äldre.

I Finland genomfördes under 00-talet en kampanj och informationssatsning för att förändra stereotypa attityderna emot äldre under mottot *Erfarenhet är en nationell tillgång*. Mätningar under och efter kampanjen visade ökad sysselsättning bland äldre.

Tandvårdsstödet

Dagens seniorer har bättre tandhälsa än tidigare generationer. Samtidigt innebär åldrandet ofrånkomligt högre risk för försämrad munhälsa och allmän hälsa. Seniorer har generellt sett lägre inkomster än förvärvsarbetande, samtidigt som tandvården karakteriseras av hög grad av egenfinansiering. Därför finns ett antal tandvårdsstöd.

Tandvårdsstöden når inte seniorer i tillräcklig utsträckning. Endast en liten del av äldre personer som uppskattas var berättigade tar del av särskilt tandvårdsbidrag och tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. Kunskapen och kännedomen om stöden är begränsad bland både patienter och vårdgivare. Stöden upplevs som komplexa och administrativt krångliga och det råder osäkerhet om vem som är bli berättigad till stöd och vart man då ska vända sig.⁵

Kroppslig och mental integritet

Alla har rätt till sin kropp och sitt intellekt och till friheten att bruka sin kropp och sitt intellekt på det sätt hen finner lämpligt. Tyvärr ser det inte alltid ut på det viset. Seniorer utsätts för angrepp på sin kroppsliga och mentala integritet.

Övergrepp mot seniorer kan innefatta misshandel, våldtäkt, tvång och hot, liksom vanvård och ekonomisk och materiell eftersatthet. Förövaren är ofta en nära anhörig – maka/make, sambo, barn – eller anhörigvårdare, och kan också vara en anställd inom hemtjänst, vård och omsorg eller en dement person som blivit aggressiv.

Seniorer är mer utsatta och därmed sårbarare för våld. Kroppen blir skörare med stigande ålder och skadas därför lättare. Dessutom tar fysiska skador längre tid att läka i en äldre kropp. Många seniorer har färre närstående och vänner att förlita sig på och anförtro sig till. I likhet med många andra brottsoffer kan seniorer uppleva känslor av skuld och skam över att ha råkat ut för övergrepp och för att ha låtit övergreppen fortgå. Till detta kommer att det ibland är svårt för seniorer att få adekvat hjälp.

⁵ Tandlösa tandvårdsstöd. En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen (2015:3), Myndigheten för vårdanalys.

I flera kommuner saknas hjälp för seniorer och även hos kvinno- och brottsofferjourer är seniorer många gånger osynliggjorda. Många våldsutsatta seniorer vet överhuvudtaget inte vart de ska vända sig för att få hjälp.

Personal i hemtjänst, vård- och omsorg har inte alltid de resurser som krävs för att upptäcka och agera vid misstänkt våld. Kunskapen och tiden saknas för att kunna se signaler och finnas där för den utsatta. Ansvariga myndigheter pekar inte ut seniorer som en särskilt utsatt grupp. Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (SOSFS 2014:4) är visserligen åldersneutralt skriven och berör socialnämndens arbete för våldsutsatta vuxna. Den särskilda problematik som kan finnas runt seniora våldsutsatta berörs dock inte i dessa regler.

Anmälningsskyldighet för personal

Myndigheter vars verksamhet berör barn och unga samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården har en lagstadgad skyldighet att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Detsamma gäller även för dem som är anställda hos sådana myndigheter. (14 kap. 1 § socialtjänstlagen)

Samma skyldighet gäller enligt bestämmelsen även dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör barn och unga eller annan yrkesmässigt bedriven verksamhet inom hälso- och sjukvårdens eller socialtjänstens område.

Ideella föreningar som genom avtal med kommunen utför insatser enligt socialtjänstlagen omfattas också av anmälningsplikten. Detsamma gäller frivilligorganisationer som bedriver tillståndspliktig verksamhet enligt 7 kap. 1 § socialtjänstlagen.