

Äldreförvaltningen
Förslag till beslut

Äldrenämnden

Handläggare:
Kenny Jansson

Program och handlingsplan för äldrevänlig kommun 2030

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att godkänna förslaget till Program för äldrevänlig kommun enligt **bilaga 1**,

att godkänna förslaget till Handlingsplan för äldrevänlig kommun enligt **bilaga 2**,

att överlämna förslag till program samt handlingsplan för äldrevänlig kommun till kommunstyrelsen för vidare beredning, samt

att föreslå att kommunfullmäktige ersätter tidigare antagna program Senior i Uppsala med program för äldrevänlig kommun.

Sammanfattning

Äldrevänliga miljöer har utpekats som ett av fyra strategiska områden för politiska insatser i WHO:s strategi och handlingsplan för hälsosam åldrande i Europa, 2012–2020 (WHO Regional Office for Europe, 2012a). Program och handlingsplan för äldrevänlig kommun är aktiverande dokument som sätter ramarna för och prioriterar hur kommunens äldrepolitik ska stärkas och utvecklas. De formulerar en samlande strategi för hur Uppsala kommunkoncern, i samverkan med det omgivande samhället, kan förstärka de äldre medborgarnas möjligheter att leva ett självständigt och rikt liv utan särskilda stödinsatser från samhället. De utgör även en grund för att öka samverkan mellan olika parter, skapa goda kommunikations- och informationsflöden samt förstärka en väl fungerande och aktiv dialog med de äldre som bor, verkar och lever på landsbygderna och i staden. Avsikten är också att i linje med kommunkoncernens värdegrund ge förutsättningar för samverkan, synergier, innovationer och flexibilitet i arbetet. Programmet ska utgöra en samlande plattform för att etablera samsyn, främja äldres delaktighet, motverka särlösningar samt fungera som ett verktyg för att stödja, genomföra, följa upp och utveckla det löpande arbetet för en äldrevänlig kommun.

Ärendet

Äldrevänliga miljöer bemyndigar människor så att de kan fortsätta att leda ett oberoende liv i god hälsa, vara engagerade i sina samhällen och förbli socialt inkluderade och aktiva i olika roller: som grannar, vänner, familjemedlemmar, kollegor och volontärer. Eftersom äldre människor bäst vet vad de behöver är de i centrum för alla insatser för att skapa en mer äldrevänlig kommun. Uppsala kommunkoncern, tillsammans med civilsamhället, näringslivet, forskarsamhället och kommuninvånare, behöver säkra allas förmåga att ge varje medmänniska förutsättningarna för ett långt, friskt och meningsfullt liv.

Programmet för äldrevänlig kommun bidrar till att uppnå ett antal mål för hållbar utveckling som säkerställer hälsosamma liv, främjar välbefinnande för alla i alla åldrar och arbetar för hållbara städer och samhällen. Det definierar mål för, samlar och strukturerar Uppsala kommuns arbete med i huvudsak öppna, förebyggande insatser för målgruppen 60+ och gäller alla nämnder och bolagsstyrelser inom Uppsala kommunkoncern samt kommunalt finansierad verksamhet. Det ska fungera som underlag till Mål och budget samt för nämndernas verksamhetsplaner och bolagsstyrelsernas affärsplaner. Programmet för äldrevänlig kommun ersätter tidigare program, Senior i Uppsala, som fastställdes senast av kommunfullmäktige i september 2009.

Programmet kompletteras av en handlingsplan som definierar prioriterade åtgärder. Den syftar till att konkretisera de tre målområden som beskrivs i Program för äldrevänlig kommun och med åtgärder, tidplan samt ansvariga för genomförande av åtgärder. Handlingsplanen beskriver även när och hur åtgärderna ska följas upp.

Uppsala kommun blev 2016 medlem i WHO:s nätverk för äldrevänliga städer och samhällen, the Global Network of Age-friendly Cities and Communities (GNAFCC), i syfte att åstadkomma ökad kvalitet samt större långsiktighet och samordning i arbetet för kommunens äldre. Nätverket startades 2010 i ambitionen att främja globalt samarbete i frågan om en åldrande befolkning och ökad urbanisering. Nätverksmedlemmarna åtar sig att engagera sig tillsammans med äldre 60+ och övriga intressenter, bedöma sina städers äldrevänlighet och identifiera prioriteringar för åtgärder, använda utvärderingsresultaten för att engagera sig i evidensbaserad planering och beslutsfattande inom en rad områden samt anpassa sina strukturer och tjänster till att vara tillgängliga för äldre personer med olika behov och kapacitet.

Uppsala har inom ramen för WHO:s process för äldrevänliga städer och samhällen genomfört en baslinjemätning i tre faser under perioden september 2016 till juni 2017. Baslinjemätningen omfattade inledningsvis intervjuer med äldre på gator och torg, samt telefonintervjuer med färdtjänstkunder. Totalt intervjuades cirka 900 äldre över 60 år. Under våren 2017 fördjupades mätningen med 15 rundabordskonferenser i 14 utvalda områden i staden och på landsbygden. Det innebär att mätningen involverade nästan var 20:e person (4 procent) av Uppsalas äldre befolkning över 60 år.

Resultatet av dialogen presenterades i rapporten "Äldrevänlig stad: Om hur det är att åldras i Uppsala" från november 2017. Utifrån resultatet från baslinjemätningen togs en remissversion av program och handlingsplan för äldrevänlig kommun fram. Denna stod klar under slutet av 2018 då den åter diskuterades med målgruppen äldre 60+. Bilagda handlingar i ärendet är vidarebearbetade versioner av dessa program och handlingsplan och utgör slutpunkt för denna process.

I WHO:s åtta fokusområden¹ för äldrevänlighet har i Program för äldrevänlig kommun samlats i tre målområden. Ambitionen är att främja samverkan, så väl internt som med externa aktörer, samsyn och helhetsperspektiv. Områdena samlar tre olika övergripande typer av åtgärder som var för sig och tillsammans ökar äldrevänligheten i Uppsala kommun. Målområdena är *livsmiljö, jämlikhet och delaktighet* samt *hälsa*. Livsmiljö, jämlikhet och delaktighet samt hälsa är således tre distinkta målområden som var och ett för sig kan öka äldrevänligheten men som samtidigt har störst effekt när de verkar tillsammans. Medan en äldrevänlig livsmiljö tar bort hinder och möjliggör handlar delaktighet om att upprätthålla eller skapa den äldrevänliga delaktighet som miljön möjliggör. Hinder och utmaningar i såväl miljö som för delaktighet blir samtidigt mindre och lättare att överkomma ju bättre fysisk och psykisk hälsa man har. En äldrevänlig livsmiljö, äldres delaktighet samt en god hälsa är vart och ett nödvändiga steg på vägen mot en äldrevänlig kommun.

Äldrenämnden ansvarar för program för äldrevänlig kommun och den kompletterande handlingsplanen. Ansvaret innefattar övergripande stöd och samordning samt spridning av program och handlingsplan i samverkan med relevanta aktörer i och utanför kommunkoncernen och även en årlig uppföljning enligt gällande process för programhantering i Uppsala kommun. Samverkan sker med aktörer så som civilsamhället, näringslivet, Region Uppsala, statliga myndigheter och andra organisationer för att åstadkomma en ökad äldrevänlighet i Uppsala.

När äldrenämnden godkänt förslag till program och handlingsplan återstår för kommunfullmäktige att fatta beslut om programmet och kommunstyrelsen om handlingsplanen. Därefter är program och handlingsplan antagna.

Ekonomiska konsekvenser

För äldrenämndens del kommer förslaget till program och handlingsplan inte att leda till ökade kostnader. Äldrenämndens arbete finansieras med kommunbidrag, vilket täcker lönekostnad för samordningsfunktion samt administrativa kringkostnader. Arbetet med program och handlingsplan för äldrevänlig kommun är ett kommungemensamt ansvar. De åtgärder som äldrenämnden har huvudansvar för planeras och genomförs inom ramen för ordinarie resurser och budget.

Carina Juhlin

Direktör

¹ 1. Utemiljöer och byggnader 2. Kollektivtrafik och vägar 3. Boende 4. Social delaktighet 5. Respekt och social inkludering 6. Arbeta, sysselsättning och medborgarinflytande 7. Kommunikation och information 8. Samhälls- och hälsovårdstjänster samt kommersiell service

Aktiverande styrdokument

Datum:
2019-08-01

Diarienummer:
ALN-2018-0520

Beslutsfattare:
Kommunfullmäktige

Dokumentansvarig: Äldrenämnden

Program för äldrevänlig kommun

Översiktsplan

Mål och budget

Program

Verksamhetsplaner och affärsplaner

Handlingsplaner och övriga planer

Innehåll

| | |
|--|----|
| Inledning | 3 |
| Syfte | 3 |
| Omfattning och ansvar | 4 |
| Uppsalas demografi | 4 |
| WHO:s äldrevänliga städer och kommuner | 6 |
| Baslinjemätning | 7 |
| Evidens och forskning | 7 |
| Uppsala ska bli en äldrevänlig kommun | 9 |
| Målområde 1: Livsmiljö | 10 |
| Målområde 2: Jämlikhet och delaktighet | 11 |
| Målområde 3: Hälsa och välbefinnande | 13 |
| Uppföljning | 15 |
| Definitioner och begrepp | 16 |
| Relaterade dokument | 18 |

Inledning

Uppsala kommun står bakom de 17 globala utvecklingsmål och Agenda 2030 som beslutades av FN i september 2015. Utvecklingsmålen innebär en tydlig viljeriktning att utrota fattigdom och hunger, förverkliga de mänskliga rättigheterna för alla, uppnå jämställdhet samt säkerställa ett varaktigt skydd för planeten och dess naturresurser. När Uppsala kommunkoncern planerar för framtiden är Agenda 2030 en av de viktigaste utgångspunkterna.

Genom detta program för äldrevänlig kommun kan uppfyllelsen av flera mål för hållbar utveckling främjas, såsom att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla – i alla åldrar – och arbeta för hållbara städer och samhälle. Uppsala kommunkoncern, tillsammans med civilsamhälle, näringsliv, forskarsamhälle och kommuninvånare behöver alla vara med och bidra till att varje medmänniska ges förutsättningar till ett långt, friskt och meningsfullt liv.

Äldrevänliga miljöer har utpekats som ett av fyra strategiska områden för politiska insatser i WHO:s strategi och handlingsplan för hälsosamt åldrande i Europa, 2012–2020 (WHO Regional Office for Europe, 2012a). När människor blir äldre blir stadsdelarna och de samhällen där de lever viktigare. Äldrevänliga samhällen främjar ett hälsosamt och aktivt åldrande genom att anpassa strukturer och tjänster till äldre människors behov med varierande kapacitet. De hjälper människor att vara oberoende så länge som möjligt, ger omsorg och skydd när det behövs och med respekt för äldre människors självständighet och värdighet.

Äldrevänliga miljöer bemyndigar människor så att de kan fortsätta att leva ett oberoende liv i god hälsa, vara engagerade i sina samhällen och förbli socialt inkluderade och aktiva i olika roller: som grannar, vänner, familjemedlemmar, kollegor och volontärer. Eftersom äldre människor bäst vet vad de behöver är de i centrum för alla ansträngningar att skapa en mer äldrevänlig kommun.

Syfte

Program för äldrevänlig kommun är ett aktiverande dokument som sätter ramarna för och prioriterar hur kommunens äldrepolitik ska stärkas och utvecklas. Det formulerar en samlande strategi för hur Uppsala kommunkoncern, i samverkan med det omgivande samhället, kan förstärka äldre kommuninvånarens möjligheter att leva ett självständigt och rikt liv utan särskilda stödinsatser från samhället. Det utgör även en grund för att öka samverkan mellan olika parter, skapa goda kommunikations- och informationsflöden samt förstärka en väl fungerande och aktiv dialog med de äldre som bor, verkar och lever på landsbygderna och i staden. Avsikten är också att i linje med kommunkoncernens värdegrund ge förutsättningar för samverkan, synergier, innovationer och flexibilitet i arbetet.

Programmet ska utgöra en samlande plattform för att etablera samsyn, främja äldres delaktighet, motverka särlösningar samt fungera som ett verktyg för att stödja, genomföra, följa upp och utveckla det löpande arbetet för en äldrevänlig kommun.

Omfattning och ansvar

Kommunfullmäktige fattar beslut om äldrepolitiken i Uppsala kommun genom program för äldrevänlig kommun. Programmet handlar inte i första hand om äldreomsorg utan om att skapa en bra livsmiljö så att alla äldre medborgare kan leva ett friskt, tryggt och självständigt liv. Det övergripande målet är att göra Uppsala till en äldrevänlig kommun. Programmet utgår från FN:s globala hållbarhetsmål, målen för den nationella äldrepolitiken¹, Folkhälsomyndighetens fyra hörnpelare för gott åldrande: social gemenskap, delaktighet, fysisk aktivitet och goda matvanor samt äldres upplevelse av självständighet, oberoende, inflytande, delaktighet, aktivitet och tillgänglighet.

Program för äldrevänlig kommun definierar mål för, samlar och strukturerar Uppsala kommuns arbete med i huvudsak öppna, förebyggande insatser för målgruppen 60+ till 2030. Såvida annat inte uttryckligen skrivs omfattar samtliga åtgärder hela gruppen 60+ med dess individuellt och kollektivt varierade förutsättningar, med särskild hänsyn till de sju lagstadgade diskrimineringsgrunderna: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Programmet gäller alla nämnder och bolagsstyrelser inom Uppsala kommunkoncern samt kommunalt finansierad verksamhet². Det ska fungera som underlag till Mål och budget samt för nämndernas verksamhetsplaner och bolagsstyrelsernas affärsplaner. Programmet kompletteras av en handlingsplan som definierar prioriterade åtgärder.

Äldrenämnden och omsorgsnämnden har det samlade ansvaret för kommunala vård- och omsorgsinsatser för personer som fyllt 65 år. Äldrenämnden ansvarar för program för äldrevänlig kommun och den kompletterande handlingsplanen. Ansvaret innefattar övergripande stöd och samordning samt spridning av program och handlingsplan i samverkan med relevanta aktörer i och utanför kommunkoncernen. Samverkan sker med aktörer såsom civilsamhället, näringslivet, Region Uppsala, statliga myndigheter och andra organisationer för att åstadkomma ett äldrevänligt Uppsala.

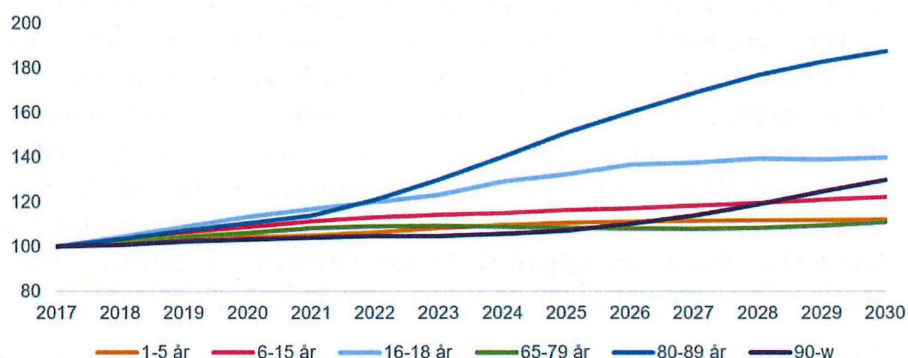
Uppsalas demografi

Andelen äldre personer ökar på världens samtliga kontinenter. Bara i Europa beräknas andelen personer som fyllt 60 år öka från en femtedel av befolkningen år 2006, till en dryg tredjedel år 2050. Parallellt ökar urbaniseringen som innebär att en växande majoritet av världens befolkning bor i städer. Befolkningsstrukturen ändras när vi lever längre och föder färre barn. Efter andra världskriget föddes många barn och 2020 är den mångtaliga så kallade 40-talistgenerationen i 70–80 årsåldern. Sammantaget innebär detta att andelen äldre i befolkningen kommer bli väsentligt större än idag, såväl till antalet som i relation till andelen personer i arbetsför ålder. Sammansättningen av Uppsalas befolkning kommer också att förändras jämfört med de senaste åren. Barn och ungdomar i skolåldern (6–19 år) och personer i åldern 80+ är

¹ Äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.

² Det ersätter tidigare program (Senior i Uppsala) som fastställdes av kommunfullmäktige i september 2009.

de grupper som förväntas att öka mest under perioden 2019–2023. För Uppsalas del innebär det att antalet invånare 65–79 år förväntas öka med 1,7 procent årligen och med 3,8 procent i åldersgruppen 80–89 år under perioden 2019–2023. På medellång sikt, fram till år 2030 kommer åldersgruppen 80+ vara den demografiska grupp som ökar mest.



Demografiska förändringar i relation till 2017. Baserat på befolkningsprognos gjord i maj 2018. Den mörkblå linjen beskriver ökningen av personer i åldern 80–89 år.

Denna utveckling är på många sätt fantastisk och vittnar om de medicinska och samhälleliga landvinningar som gjort att gruppen äldre blir allt friskare och lever allt längre. Att få ett levt och långt och friskt liv har inte bara ett egenvärde utan innebär också en vinst för samhället som kan dra nytta av äldres resurser, erfarenheter och kompetens. Samtidigt kan en åldrande befolkning innebära en utmaning. Idag har knappt hälften av kommunens 80-åringar en eller flera insatser som exempelvis hemtjänst/hemvård, särskilt boende eller korttidsboende. Av Uppsalas totala invånarantal är 19 procent över 60 år. Om vi ser till hela denna grupp är andelen som har någon form av biståndsbedömd insats mindre än var tionde person. Flertalet, 9 av 10 över 60 år, klarar sig själva eller med stöd av anhöriga. Men om antalet personer i behov av vård och omsorg ökar kan det medföra svårigheter för samhällets möjligheter att erbjuda den äldre befolkningen service och tjänster av god kvalitet och inom ramen för en gemensamt finansierad välfärd. Därför är en äldre befolkning i likhet med andra demografiska kategorier både en resurs och en utmaning beroende på hur den hanteras. Genom dialog och nära samarbete kan nya arbetssätt, innovationer, affärsmöjligheter, tekniska och andra lösningar skapa ett samhälle som blir allt bättre anpassat till äldres förutsättningar och behov, men som också motverkar ett ökat behov av stödinsatser.

WHO:s äldrevänliga städer och kommuner

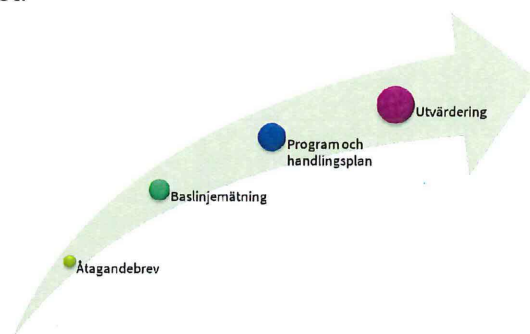
Uppsala kommun blev 2016 medlem i WHO:s nätverk för äldrevänliga städer och samhällen, the Global Network of Age-friendly Cities and Communities (GNAFCC), i syfte att åstadkomma ökad kvalitet samt större långsiktighet och samordning i arbetet för kommunens äldre. Nätverket startades 2010 med ambitionen att främja globalt samarbete i frågan om en åldrande befolkning och ökad urbanisering.

Nätverksmedlemmarna åtar sig att engagera sig tillsammans med äldre 60+ och övriga intressenter, bedöma sina städers äldrevänlighet, identifiera och genomföra prioriterade åtgärder och använda utvärderingsresultaten för underlag till beslutsfattande och planering inom en rad områden samt anpassa sina strukturer och tjänster till att vara tillgängliga för äldre personer med olika behov och kapacitet. Nätverket innehöll mer än 250 städer och samhällen i 28 länder före 2015.

WHO beskriver äldrevänliga städer och samhällen som *”en inkluderande och tillgänglig samhällsmiljö som optimerar möjligheterna till hälsa, delaktighet och säkerhet för alla människor, så att livskvalitet och värdighet säkras när människor åldras”*. Det innebär att samhället:

- erkänner äldre människors bredd av kapaciteter och tillgångar,
- förutser och ger flexibla svar på de behov och preferenser som åldrandet innebär,
- respekterar äldre människors val och livsstilar,
- skyddar dem som är mest utsatta, samt
- främjar äldres delaktighet i och bidrag till samhällslivet som helhet.

Genom nätverket får Uppsala kommun inspiration och stöd för förändring, möjlighet att utbyta information och erfarenheter med städer över hela världen samt tillgång till nyskapande teknik och evidensbaserad vägledning. Uppsala ska med stöd av WHO:s ramverk utveckla en socialt och ekonomiskt hållbar strategi i äldrefrågorna och till en angelägenhet för hela kommunen samt ta del av internationella aktörers erfarenheter och kunskaper för att utveckla och dela med sig av initiativ där kommunen varit och är framgångsrik. Medlemskapet innebär att Uppsala kommun har förbundit sig att följa WHO:s modell för att öka kommunens äldrevänlighet.



WHO:s process för äldrevänliga städer och samhällen (2016)

Baslinjemätning

Uppsala har inom ramen för baslinjemätningen genomfört medborgardialoger med äldre och samlat in kunskapsunderlag om nuläget för att kunna formulera program och handlingsplan för en äldrevänlig kommun.

Baslinjemätningen genomfördes i tre faser under perioden september 2016 till juni 2017. Det började med intervjuer med äldre på gator och torg, därefter gjordes telefonintervjuer med färdtjänstkunder. Totalt intervjuades cirka 900 äldre över 60 år. Under våren 2017 fördjupades mätningen med 15 rundabordskonferenser i 14 utvalda områden i staden och på landsbygden. Cirka 900 äldre över 60 år deltog. Det innebär att mätningen involverade nästan var 20:e person (4 procent) av Uppsalas äldre befolkning över 60 år. Målet var att intervjupersonerna skulle representera den äldre befolkningen. Det finns dock reservationer kring hur väl vissa grupper faktiskt var representerade. Det gäller framför allt de yngsta äldre (varav många är yrkesarbetande), äldre män och personer med invandrarbakgrund samt socioekonomiskt svaga grupper, det vill säga grupper med låg utbildnings- och inkomstnivå. Sammantaget visar baslinjemätningen att den övervägande majoriteten av de äldre i Uppsala har en positiv bild av att åldras i kommunen. Var fjärde person var dock tveksam eller negativ. Samtidigt fanns stora skillnader mellan äldre som bor i staden och äldre som bor på landsbygden. Äldre på landsbygden var tveksamma eller negativa i högre utsträckning. Dialogen med den äldre befolkningen visar att utvecklingsinsatser är motiverade inom framför allt fem områden med mål att:

1. minska upplevd diskriminering på grund av ålder,
2. minska skillnader i upplevd livskvalitet mellan äldre boende i staden respektive på landsbygden,
3. förbättra förhållanden på bostadsmarknaden ur ett äldreperspektiv,
4. förbättra utemiljön ur ett äldreperspektiv, samt
5. förbättra kollektivtrafiken ur ett äldreperspektiv.

Sett från ett kommunalt perspektiv kan kommunkoncernen ta ansvar för åtgärder inom de fyra sistnämnda områdena, även om kollektivtrafiken är ett direkt ansvar för Region Uppsala. Det första målområdet, att minska upplevd diskriminering, behöver dock främjas med ett betydligt bredare partnerskap och engagemang från hela samhället. För att ta del av metod för, frågeställningar i samt resultat från baslinjemätningen se äldrenämndens rapport [Äldrevänlig stad - Om hur det är att åldras i Uppsala \(2017\)](#).

Evidens och forskning

Trots en gedigen och omfattande medborgardialog omfattas den av en representationsproblematik som medborgardialoger nästan alltid karaktäriseras av då det finns utmaningar i att säkra representativitet för deltagare med olika socioekonomisk status och olika utländska bakgrunder. De medborgare som säger sin mening tillhör generellt sett ofta ett socioekonomiskt etablerat segment av befolkningen med trygghet och intresse av att tala och göra sin mening hörd. Gruppen 60+ rymmer dessutom såväl yrkesverksamma som svårt sjuka vilket ytterligare komplicerar frågan i vilken grad dialogens slutsatser gäller för hela äldregruppen.

För att säkerställa att program och handlingsplan arbetar för hela gruppen 60+ har baslinjemätningens resultat därför kompletterats med generell forskning om *äldrevänlighet*, i huvudsak med utgångspunkt i Folkhälsomyndighetens definierade fyra hörnpelarna för ett gott åldrande: social gemenskap, meningsfullhet, fysisk

aktivitet och goda matvanor. I världens så kallade *blå zoner* – platser där man lever längre och mer hälsosamma liv – är dessa hörnstenar fundamentala. Förståelse för begreppet äldrevänlig kommun och vad som behöver göras för att åstadkomma ökad äldrevänlighet baseras därför på såväl medborgardialog, forskning som nätverkets beprövade erfarenheter.

Uppsala ska bli en äldrevänlig kommun

För att öka Uppsalas äldrevänlighet ska kommunen, i samarbete med andra samhällsaktörer, möta äldres behov och preferenser vad gäller exempelvis utformning och utbud av olika bostadsformer, tillgängliga och trygga utemiljöer, äldreanpassad kollektivtrafik, social gemenskap, fysisk aktivitet, möjlighet till engagemang och delaktighet, tillgängliga samhällstjänster och kommersiell service. Dessa behov ska fördelas mer jämlikt, inte minst mellan stad och landsbygd. Äldrevänlighet innebär att samhället som helhet har förmågan att anpassa sig till den enskilda människans livsbana och varierande förutsättningar. Att varje person under hela livet fortsatt kan vara en del av samhället utifrån sina egna förutsättningar och fortsatt kan bidra med sina resurser och sin kompetens.

WHO:s åtta fokusområden³ för äldrevänlighet har i Program för äldrevänlig kommun samlats i tre målområden. Ambitionen är att främja samverkan, samsyn och helhetsperspektiv såväl internt som med externa aktörer. Områdena samlar tre olika övergripande typer av åtgärder och omfattar *livsmiljö, jämlikhet och delaktighet* samt *hälsa*.



Livsmiljö, jämlikhet och delaktighet samt hälsa är således tre distinkta målområden som var och ett för sig kan öka äldrevänligheten men som samtidigt har störst effekt när de verkar tillsammans. Medan en äldrevänlig livsmiljö tar bort hinder och möjliggör individens oberoende handlar delaktighet om att upprätthålla eller skapa den äldrevänliga delaktighet som miljön möjliggör. Hinder och utmaningar i såväl miljö som för delaktighet blir samtidigt mindre och lättare att överkomma ju bättre fysisk och psykisk hälsa man har. En äldrevänlig livsmiljö, äldres jämlikhet och delaktighet samt en god hälsa är vart och ett nödvändiga steg på vägen mot en äldrevänlig kommun.

³ 1. Utemiljöer och byggnader 2. Kollektivtrafik och vägar 3. Boende 4. Social delaktighet 5. Respekt och social inkludering 6. Arbete, sysselsättning och medborgarinflytande 7. Kommunikation och information 8. Samhälls- och hälsovårdstjänster samt kommersiell service

Målområde 1: Livsmiljö

Målområdet livsmiljö handlar om att åstadkomma en fysisk miljö i stad och på landsbygden som är anpassad efter åldrandets förutsättningar och äldregruppens varierande behov. Det handlar om hur utomhus- och inomhusmiljöer utformas för tillgänglighet, trygghet och för att främja delaktighet och fysisk aktivitet. En viktig del är att skapa en hållbar och grön miljö baserad på universell utformning. Det betyder att utformning av produkter, miljöer, program och tjänster utformas så att de ska kunna användas av alla i största möjliga utsträckning utan behov av anpassning eller specialutformning. Det är en förutsättning för att personer med funktionsnedsättning ska kunna delta i samhället på lika villkor som andra. Därmed är universell utformning en aspekt av hur samhället ordnas för alla, till skillnad från särlösningar för enskilda individer. Universell utformning är en hörnsten i arbetet för att främja funktionsrätt i samhället.

En central utmaning och samtidigt en stor möjlighet inom ramen för den fysiska planeringen är Uppsalas kommande stora stadsbyggnadsprojekt vid till exempel Resecentrum och i Bergsbrunna/Sävja. Det handlar om att anpassa samhällets infrastruktur så att den fungerar för olika äldre personer. Behov av närhet till service, tjänster, kommunikationer, möjlighet att flytta i närområdet utan att riskera sina sociala nätverk och trygghet samt främjande av äldres fysiska aktivitet är aspekter som blir viktiga när Uppsala växer.

Fysisk tillgänglighet har heller inte enbart betydelse för äldre kommuninvånare utan är lika viktigt för att vänner, närstående eller vård- och omsorgspersonal enkelt ska kunna dela sina liv eller utföra sina arbetsuppgifter med sina äldre. De senaste 20 åren har allt fler äldre bott kvar i sina hem med stöd av hemtjänst och hemsjukvård. Det handlar också om att anpassa bostadsmarknaden mot ökad äldrevänlighet vad gäller utbud av olika typer av boende, men också gällande bostadens fysiska, geografiska och ekonomiska tillgänglighet. Genom att skapa tydliga incitament för olika aktörer att tidigt i plan- och byggprocessen inkludera äldre perspektivet ges förutsättningar för ökad äldrevänlighet. Det kan till exempel innebära att använda poängfördel vid markanvisningar då byggherrar planerar för framtida tekniklösningar i bostäder så som sensorer.

FN:s hållbarhetsmål 11 säger att städer och samhällen ska vara inkluderande, säkra, motståndskraftiga och hållbara. Hållbar stadsutveckling omfattar hållbart byggande och hållbar planering inklusive bostäder, offentliga platser såsom parker och torg, transporter och återvinning som i sin tur kräver bland annat institutionell kapacitet, och ny teknik. Hållbar stadsutveckling kräver också samarbete mellan sektorer och styrning på flera nivåer samtidigt, (nationell, regional, kommunal och lokal nivå) inklusive utvecklade former för dialog med medborgare och näringsliv. Hållbar stadsutveckling bör särskilt ta hänsyn till personer med funktionsnedsättning, barn, samt äldres behov.

Det beskrivs vidare i ett delmål som innefattar att senast 2030 tillhandahålla tillgång till säkra, ekonomiskt överkomliga, tillgängliga och hållbara transportsystem för alla. För Uppsala kan det innebära att förbättra vägtrafiksäkerheten och anpassa kollektivtrafiken, med särskild uppmärksamhet på behoven hos personer med funktionsnedsättning samt äldre personer. Ett annat delmål beskriver att samhället senast 2030 ska tillhandahålla allmän tillgång till säkra, inkluderande och tillgängliga grönområden och offentliga platser, i synnerhet för kvinnor och barn, äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Identifierat fokus inom målområdet

- Bostäder och boendemiljöer, utemiljöer och infrastruktur i hela kommunen så väl stad som på landsbygden ska vara anpassade till äldres behov. Äldres behov innefattar tillgång och utbud, prisnivå, fysisk tillgänglighet, social delaktighet, en hälsofrämjande livsstil samt trygghet och säkerhet.
- Alla inomhus- och utomhusmiljöer ska utformas så att de är tillgängliga för alla samt är säkra och trygga.

Målområde 2: Jämlikhet och delaktighet

Målområdet jämlikhet och delaktighet handlar om den fysiska livsmiljöns *inhåll*. Att likvärdigt kunna ta tillvara på samhällets möjligheter och om att vara en del av samhällslivet på likvärdiga villkor även som 60+. Det innefattar bland annat anpassad kollektivtrafik efter äldres behov, social delaktighet, såväl ansikte mot ansikte som via eller med hjälp av analoga eller digitala tekniska plattformar, bemötande, respekt och attityder, fortsatt möjlighet till arbete, utbildning, inflytande, information, kommunikation, diskussion, engagemang och stimulans samt äldreanpassad service och tjänster.

Bland Uppsalas äldre finns det något fler kvinnor än män. Kvinnor har en högre medellivslängd än män. Jämställdhetsfrågan bland äldre är komplex. För gruppen 60+ finns det några tydliga skillnader mellan män och kvinnor. Generellt har män högre inkomster än kvinnor, kvinnor dominerar bland de personer som erhåller anhörigstöd, kvinnor söker vård för psykisk ohälsa i betydligt större omfattning än män, cirka 80 procent av besökarna på kommunens träffpunkter är kvinnor och det är fler kvinnor än män som behöver söka vård för skador vid fall men samtidigt är det fler män än kvinnor som avlider av sina skador vid fall. I Uppsala är det dubbelt så många kvinnor som har hemtjänst i förhållande till män och även betydligt fler kvinnor än män som ansöker om särskilt boende. Det krävs ökad kunskap för att kunna göra det förebyggande arbetet samt vård och omsorg mer jämställd.

Att vara jämlik innebär bland annat att som individ inte diskrimineras på grunder av till exempel ålder. Ålderism handlar om ålder som grund för fördomar och diskriminering, med betoning på situationen för äldre. Ålderism är kanske den mest accepterade formen av fördom som existerar i dag, och den form av diskriminering som det tas lättast på. För att motverka detta behöver mångfalden som finns i den äldre befolkningen synliggöras, och fokus ligga på att utveckla medvetenhet om varierande behov hos olika grupper av äldre. Gruppen äldre 60+ är inte en homogen grupp. Äldrevänligheten behöver därför vara heltäckande och bred, såväl vad gäller informationsinhämtning, deltagande och dialog samt åtgärder. Vidare måste engagemanget för en äldrevänlig kommun också ha största möjliga bredd. Samtliga samhällssektorer bör vara involverade.

Den sociala infrastrukturen som finns idag är ofta anpassad utifrån ålder, till exempel träffpunkter, seniorrestauranger, trygghetsboenden och särskilda boenden. De vänder sig till just äldre och är ofta lokaliserade separerat från andra verksamheter. I grunden är det positivt att det finns olika mötesplatser och verksamheter anpassat till äldre. Men samtidigt finns det risker med ett fortsatt fokus på just olika gruppers egna identiteter eftersom det kan bidra till att sammanhållningen i samhället försvagas. Därför är det också viktigt att det finns platser där olika grupper bland kommuninvånarna kan möta varandra. En samhällsplanering som skapar områden med nära service och till exempel förskolor och vårdboenden med gemensamma

lokaler är ett sätt. Arbetslivet är en annan sådan plats och det blir allt vanligare att arbeta högre upp i åldrarna. I Uppsalas tjänstebetonade ekonomi är förutsättningarna särskilt gynnsamma. Ju fler äldre som kan och vill arbeta längre upp i åldrarna desto större möjligheter finns också att klara av en hållbar och solidarisk finansiering av välfärden och i synnerhet av vård och omsorg.

I samhället finns en av ökad socioekonomisk polarisering vilket bland annat visar sig i skillnader i hälsa och livslängd mellan stadsdelar av olika socioekonomisk karaktär. Även i Uppsala finns en tendens till urbanisering. Enligt den medborgardialog som inledde Uppsala kommuns engagemang i WHO:s nätverk för äldrevänliga städer framträder skillnaderna i upplevd livskvalitet mellan staden och landsbygderna mycket tydligt. Inom arbetet med Äldrevänlig kommun finns därför ambitionen att inkludera hela kommunen, både staden och landsbygden.

Den tekniska utvecklingen går fort och det utvecklas många nya välfärdstekniska lösningar som både underlättar för enskilda personer och kan bidra till bättre arbetsmiljö för de som arbetar inom vården. Med hjälp av välfärdsteknik som exempelvis mobila larm, applikationer på mobiler och surfplattor, larmmattor, kameror med mera kan äldre personer vara mer delaktiga, mer självständiga och behålla en hög livskvalitet. Teknikutvecklingen och digitaliseringen utgör också möjligheter till effektivisering och möjligheten att hushålla med resurser.

Samtidigt innebär teknik och digitala lösningar en utmaning och en risk för utanförskap. Man brukar tala om den så kallade *digitala klyftan* för att illustrera hur exempelvis den äldre generationen riskerar att hamna utanför digitaliseringen. På grund av en ojämn fördelning av tillgång på datorer, bredband och datatekniskt kunnande kan äldre delvis utestängs från samhället. När IT tas i allt större anspråk inom olika områden i samhället växer klyftan mellan de som har tillgång till de tekniska verktygen och de grupper som inte har det. Utbildningsinsatser för de som önskar kring olika tekniska och digitala lösningar och hjälpmedel är en viktig del i att motverka ett utanförskap och öka äldres delaktighet i samhällslivet.

FN:s hållbarhetsmål 11 säger att ett jämlikt samhälle bygger på principen om allas lika rättigheter oberoende av till exempel kön, sexuell läggning, etnicitet, religion eller trosuppfattning, funktionsnedsättning och härkomst, som grund för en rättvis fördelning av resurser och såväl ekonomiskt som politiskt inflytande i samhället. Ojämlighet handlar också om skillnader i tillgång, förutsättningar, resurser och förmåga att bidra till och tillvarata potentiella möjligheter till utveckling. Frågan om jämlikhet knyter an till merparten av övriga hållbarhetsmål. Utbildning av god kvalitet, för alla genom hela livscykeln, är en nyckel till att bygga ett demokratiskt samhälle och att främja jämlikhet och jämställdhet. Rättvis tillgång till hälsoservice och till förutsättningar som främjar en god hälsa främjar god livskvalitet.

Även fattigdomsbekämpning är ett övergripande mål för Agenda 2030 och har därför tydliga kopplingar till samtliga globala mål. I diskussionen om fattigdom används ofta begreppen absolut och relativ fattigdom. Absolut fattigdom innebär inkomster eller tillgångar under en definierad nivå medan relativ fattigdom innebär inkomster eller tillgångar i relation till det övriga samhället. För att illustrera fattigdomens komplexitet används även begreppet mångdimensionell fattigdom, som utöver ekonomiska resurser också inkluderar brist på makt och inflytande över den egna situationen, valmöjligheter och mänsklig säkerhet. En långsiktigt hållbar utveckling är beroende av att alla vill och kan bo och leva i såväl städer och tätorter som på landsbygden. I ett hållbart samhälle drar städer samt landsbygder nytta av varandra och ses som sammanlänkade regioner. Hållbar samhällsutveckling ska förstås i ljuset av

mångfalden i befolkningen och inkludera bland annat ett funktionshinders-, jämställdhets-, äldre- och barnrättsperspektiv.

Identifierat fokus inom målområdet

- Invånare i Uppsala kommun ska vara självständiga och på alla sätt vara en naturligt integrerad del i samhällslivet även som äldre.
- Medborgare 60+ ska ha likvärdiga möjligheter till ett meningsfullt liv med social delaktighet, arbete, utbildning, kulturopplevelser, information, kommunikationsmöjligheter, mobilitet, inflytande, engagemang och stimulans, oavsett den enskildes ekonomiska förmåga.
- Service, tjänster och kulturutbud måste anpassas till äldres behov och åldersdiskriminering motarbetas.

Målområde 3: Hälsa och välbefinnande

Målområdet hälsa handlar om äldres fysiska och psykiska hälsa, dels på befolkningsnivå (folkhälsa) men också på individnivå. Målet är inte bara att förbättra äldres hälsa som grupp utan att samhället förmår möta varje person i sina individuella förutsättningar att nå bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. Med en god hälsa ökar den enskildes förutsättningar att på egen hand vara delaktig i samhällslivet. En äldreanpassad fysisk livsmiljö och delaktighet i samhällslivet bidrar också till förbättrad fysisk och psykisk hälsa. God nutrition, fysisk aktivitet, social delaktighet och en känsla av meningsfullhet är alla viktiga delar av äldres hälsa. Ett rikt utbud av hälsofrämjande aktiviteter, tillgängligt för alla oberoende socioekonomisk bakgrund, främjar äldres folkhälsa.

All forskning visar att fysisk aktivitet reducerar risken för en rad åldersrelaterade sjukdomar som hjärt-/kärlsjukdomar, typ 2-diabetes, övervikt och cancer. Fysisk aktivitet har också en positiv effekt på funktion och vissa sjukdomstillstånd. Genom att vara fysiskt aktiv bygger äldre upp en reservkapacitet som underlättar dagliga aktiviteter och skyddar vid sjukdom. Varje enskild individ har ett stort egenansvar för sin hälsa, men kommun och region kan bidra genom att underlätta för fysisk aktivitet och social samvaro. På kommunens hemsida finns bland annat hälsotips för äldre som ger en enkel vägledning till olika fysiska aktiviteter. På åtta av kommunens 15 träffpunkter finns gym. Kommunen har även ett flertal utegym. Region Uppsala kan även utfärda fysisk aktivitet på recept (FAR) och legitimerade personal inom kommunens egenregiverksamhet har möjlighet att förskriva FAR.

Uppsala har också ett aktivt föreningsliv där många föreningar tar ett stort ansvar för fysisk aktivitet för äldre. Upplands idrottsförbund kan genom sina friskvårdslotsar bistå med tips och vägledning av olika fysiska aktiviteter.

Under 2016 omkom cirka 900 personer i Sverige, äldre än 65 år, i fallolyckor. I samma åldersgrupp skadar sig varje dag drygt 130 personer i Sverige så allvarligt att de måste söka akut vård på sjukhus. Äldre personer skadar sig oftast i bostaden, i särskilt boende eller på sjukhus. De vanligaste fallolyckorna är sådana där personen halkar, snubblar eller snavar på samma plan. Den näst vanliga fallolyckan är fall från trappa eller trappsteg. I Uppsala kommun skrivs en avvikelse rapport vid en fallolycka under förutsättning att den äldre har en myndighetsrelaterad insats som exempelvis hemtjänst eller hemsjukvård. Idag utförs arbete på träffpunkter och vid uppsökande hembesök kring preventivt arbete inom kommunen för att förhindra fallolyckor. För att stärka arbetet med fallprevention bör gemensamma riktlinjer tas fram.

Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Depression är det vanligaste psykiska hälsoproblemet. I Sverige finns det 150 000 äldre personer med depression, 100 000 med ångesttillstånd och 100 000 med psykotiska tillstånd. Om de siffrorna direkt omvandlas till Uppsala kommuns befolkning så blir de följande: 3 270 äldre personer med depression, 2 180 personer med ångesttillstånd och lika många personer med psykotiskt tillstånd.

Ensamhet och depression anses vara starkt relaterade. Forskningen drar slutsatsen att andelen som upplever ensamhet generellt inte är högre hos äldre i förhållande till andra åldersgrupper. Forskningen visar också att äldre som upplever ensamhet varierar starkt mellan olika studier, från sju procent till 50 procent. Riskerna med ofrivillig ensamhet är dock större i takt med att man kanske förlorar sin partner eller andra anhöriga.

Demens är ett samlingsnamn för en rad symptom som orsakas av sjukdom eller skador i hjärnans nervceller. Alzheimers sjukdom är den vanligaste formen av demenssjukdom. Risken att insjukna i en demenssjukdom ökar med stigande ålder. Åtta procent av alla som fyllt 65 år och nästan hälften av alla som är 90 år har en demenssjukdom. Idag lever mellan 130 000 och 150 000 personer i Sverige med en demenssjukdom som är en dödlig sjukdom. För Uppsalas del motsvarar det cirka 2 800 respektive 3 300 personer. Antalet personer med demenssjukdom kommer att öka efter år 2020 och fram till 2050 förväntas antalet nästan fördubblas vilket innebär en stor utmaning för samhället. Behovet av ökade kunskaper, både för närstående och personal som arbetar med personer med demenssjukdom, är stort. Inom området behövs särskilda utbildnings- och informationsinsatser riktade till både närstående och personal.

Ett accelererande problem är äldres ökade konsumtion av alkohol. Äldre i åldern 65 år till 80 år dricker idag alkohol i större utsträckning än tidigare generationer och riskkonsumtionen ökar hos framför allt äldre kvinnor. Forskningen visar att äldre tål alkohol sämre bland annat beroende på att andelen vatten i kroppen sjunker med stigande ålder.

Trygghet kan beskrivas som ett samlingsbegrepp för både fysiska, psykiska, ekonomiska och existentiella aspekter på ett välbefinnande. Trygghet är en förutsättning för att vi ska kunna leva ett gott och bra liv. Om vi upplever otrygghet går mycket tid åt att ta hand om de känslor som följer med otrygghet som oro och rädsla. En faktor som påverkar tryggheten är våld i en nära relation. Kvinnor är i högre grad än män utsatta för våld från sin partner. Våld i en nära relation ska ytterst ses som ett uttryck för bristande jämställdhet eller jämlikhet. Det förekommer även våld i nära relationer där våldsutövaren är ett barn eller barnbarn.

FN:s hållbarhetsmål 3 innefattar att säkerställa att alla kan leva ett hälsosamt liv och verka för alla människors välbefinnande i alla åldrar. God hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling. Investeringar i hälsa genom till exempel hälso- och sjukvårdssystem är en återinvestering i samhällets utveckling i stort. Delmålen beskriver vikten av att stärka insatserna för att förebygga och behandla drogmissbruk, inklusive narkotikamissbruk och skadligt alkoholbruk samt att åstadkomma allmän hälso- och sjukvård för alla, som även skyddar mot ekonomisk risk, tillgång till grundläggande hälso- och sjukvård av god kvalitet liksom tillgång till säkra, effektiva och ekonomiskt överkomliga läkemedel av god kvalitet. Stödmiljöer för hälsosamt åldrande bidrar till att optimera möjligheterna att främja folkhälsan under livslängden

och i äldre åldrar. De förbättrar varje medborgares livskvalitet och välbefinnande, oavsett om de är i bra, måttlig eller dålig hälsa, och fri eller inte från funktionshinder.

Identifierat fokus inom målområdet

- Invånare i Uppsala kommun ska ha möjlighet till ett aktivt och hälsosamt åldrande.
- Äldre ska som enskilda individer ha bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. Som grupp ska den äldre befolkningens fysiska och psykiska hälsa kontinuerligt öka och bli mer jämlik.

Uppföljning

Äldrenämnden är ansvarig för program och därmed ansvarig för uppföljning och utvärdering av handlingsplan och program enligt av kommunstyrelsen fastställd process. För att säkerställa genomförande och för att kunna bedöma om målen i programmet uppnåtts kompletteras programmet med en handlingsplan som tagits fram i gemensam beredning tillsammans med kommunstyrelsen. I handlingsplanen har målen konkretiserats i åtgärder och där anges också vilka nämnder och bolagsstyrelser som särskilt ansvarar för att arbeta med åtgärderna.

Det finns ett behov att ett aktivt arbete för att skapa ökad delaktighet och möjlighet till påverkan för olika grupper av äldre. Arbetet med en äldrevänlig kommun måste löpande följas upp och utvecklas utifrån de kunskaper och erfarenheter erhålls under resans gång. Centralt i detta arbete blir identifiering av indikatorer, som kompletterar nuvarande indikatorer i kommunfullmäktiges Mål och budget, samt fortsatta dialoger och samarbeten.

Alla nämnder och bolagsstyrelser ska årligen redovisa resultatet av sitt arbete med att uppfylla de uppställda målen till kommunstyrelsen. Kommunstyrelsen följer årligen upp program och handlingsplan i ordinarie programuppföljning och reviderar handlingsplanen vid behov. Revidering ska ske genom gemensam beredning.

Definitioner och begrepp

Denna ordlista innehåller definitioner av begrepp kring aktivt och hälsosamt åldrande. Definitionerna bygger i första hand på befintliga internationella dokument.

Biblioteksbusen är Uppsala kommuns mobila bibliotek.

Bygglov på väg är Uppsala kommuns mobila bygglovsrådgivning.

Cykling utan ålder är en ideell förening som i samverkan med Röda Korset och kommunala äldreboenden tar med äldre och personer med funktionsnedsättning på cykelturer i el-assisterade cyklar med passagerarsäte för två.

Diskrimineringsgrunder Lagens förbud mot diskriminering omfattar sju olika diskrimineringsgrunder. Dessa är: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. I sammanhang av program och handlingsplan för äldrevänlig kommun kan det vara på sin plats att för diskrimineringsgrunden ålder särskilt beakta den stora spännvidd av åldrar som ryms inom begreppet äldre, 60+.

Effektiv och nära vård är ett arbete som genomförs av Region Uppsala i samverkan med länets kommuner i linje med det nationella arbetet kring God och nära vård. Vården och omsorgen behöver anpassas efter nya behov och utmaningar i ett växande Uppsala. Målbilden för effektiv och nära vård 2030 innebär en omställning där insatser som behövs ofta ska komma närmare invånarna både geografiskt, digitalt, tillgängligt och relationellt. Den nära vården är också den självklara arenan för det förebyggande arbetet.

Hälsosam åldrande är processen att utveckla och bibehålla den funktionella förmågan som möjliggör välbefinnande i äldre åldrar (WHO, 2015b).

Informations- och kommunikationsteknik (IKT) är informationsteknik (IT) med fokus på kommunikation.

Jämlikhetsfrämjande De åtgärder i handlingsplanen som beskrivs som jämlikhetsfrämjande syftar till jämlikhet i utfall och ej i insatser. Resultatet av åtgärden skall alltså vara en större jämlikhet, vilket potentiellt kan kräva ojämlika insatser.

Max 4 Lax - delningsarkitektur för äldre kvinnor är ett innovationsprojekt drivet av arkitektbyrån Theory Into Practice. Projektets syfte är att i det allmännyttiga bostadsbeståndet utveckla ett innovativt gemensamhetsboende med en max-hyra på 4000 kr och med fokus på äldre kvinnors behov.

Mobil förskola är en förskola med ett fordon som bas, oftast en buss.

Samverkanshus är en byggnad där olika verksamheter kan samverka. Begreppet förefaller inte etablerat och ibland överlappande med konceptet "allaktivitetshus". I Umeå finns exempelvis samverkanshuset Nordstjärnan där förskola, äldreomsorg och måltidsservice samverkar samt Norra Ålidhemsskolan med förskola, grundskola, storkök, familjecentral med mödravård, barnavårdscentral, öppen förskola och föreningslokaler. I Haninge planeras ett aktivitetshus som samlar en F-9 skola med bland annat ett bibliotek, en idrottshall, kulturskola, café samt en kombinerad fritidsgård för unga och träffpunkt för äldre.

Sakernas internet (efter engelskans "Internet of Things", IoT) syftar på hur inbyggd elektronik och internetuppkoppling i föremål, apparater, maskiner, fordon, byggnader

m.m. kopplar samman dessa och möjliggör överföring av information eller kontroll från olika platser.

Välfärdsteknik är digital teknik som hjälper den enskilde att behålla eller öka sin självständighet, delaktighet, aktivitet och trygghet trots funktionsnedsättning. Digitala trygghetslarm, kameror för tillsyn, robotduschar eller sensorer som påminner om när det är dags att ta medicin, är exempel härpå.

Ålderism innebär diskriminering mot individer eller grupper på grundval av deras ålder. Ålderism kan ta många former, inklusive skadliga attityder eller diskriminerande praxis som befäster stereotyper. (WHO, 2015b).

Äldre Det finns flera definitioner och indelningar av åldersbegreppet. En vanligt förekommande indelning är barn- och ungdomslivet, vuxenlivet och åldrandet. Den senare kategorin indelas inom gerontologin i den tredje respektive den fjärde åldern. Den tredje åldern, yngre äldre, inleds för många när yrkesverksamheten upphör och kan fortgå under längre eller kortare tid. Den fjärde åldern präglas ofta av nedsatt fysisk och psykisk förmåga som kan leda till en hög grad av sjuklighet och omvårdnadsbehov.

Organisatoriskt räknas man som äldre i Uppsala kommun när man fyller 65 år. Då inträder äldrenämnden och omsorgsnämnden som ansvariga nämnder för den enskildes välfärd och behov av olika kommunala insatser, främst i form av hemtjänst eller äldreboende. 9 av 10 som fyllt 65 år saknar dock sådana insatser. WHO har inom samarbetet för äldrevänliga städer och samhällen fastställt åldersgränsen till 60 år. Om inte annat anges syftar begreppet ”äldre” i program och handlingsplan för äldrevänlig kommun således på personer som är 60 år och äldre.

Äldre med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol är ett projekt i Uppsala kommun som syftar till att kartlägga förekomsten av äldre med missbruksproblematik, undersöka vilka delar av organisationen som möter målgruppen samt dess kompetens att hantera den. Syftet är också att identifiera insatser som saknas samt utforma rutiner för samverkan mellan organisationens olika delar.

Äldrevänlig kommun är namnet på Uppsala kommuns engagemang inom ramen för WHO-nätverket för äldrevänliga städer och kommuner (”the Global Network of Age-friendly Cities and Communities (GNAFCC)”). Såvida annat inte uttryckligen skrivs syftar äldrevänlig kommun alltid på såväl Uppsala stad som Uppsalas landsbygder och på såväl kommunorganisationen som alla andra samhällsaktörer. Äldrevänlig kommun är inte en beskrivning av ett rådande tillstånd utan betecknar ett mål och en ambition som Uppsala kommun genom medlemskapet i WHO-nätverket förbundet sig till.

Relaterade dokument

- Handlingsplan för äldrevänlig kommun
- Rapport: [Äldrevänlig stad - Om hur det är att åldras i Uppsala \(2017\)](#).
- Översiktsplan
- Policy för Hållbar utveckling
- Program för full delaktighet för personer med funktionsnedsättning
- Landsbygdsprogram för Uppsala kommun
- Bredbandsprogram
- Handlingsplan, Bostad för alla
- Policy för trygghet och säkerhet
- Handlingsplan för överenskommelsen mellan kommun och föreningsliv
- Biblioteksplan

Aktiverande styrdokument

Datum:
2019-08-01

Diarienummer:
ALN-2018-0520

Beslutsfattare:
Kommunstyrelsen

Dokumentansvarig: Äldrenämnden

Handlingsplan för äldrevänlig kommun

Översiktsplan

Mål och budget

Program

Verksamhetsplaner och affärsplaner

Handlingsplaner och övriga planer

Innehåll

| | |
|---|----|
| Inledning | 3 |
| Syfte | 3 |
| Omfattning och ansvar | 3 |
| Åtgärder för de tre målområdena | 5 |
| Delmål 1: Livsmiljö | 5 |
| Delmål 2: Jämlikhet och delaktighet | 8 |
| Delmål 3: Hälsa och välbefinnande | 10 |
| Uppföljning | 12 |
| Relaterade dokument | 15 |

Inledning

Kommunfullmäktige har fastställt Program för äldrevänlig kommun som är ett aktiverande dokument och sätter ramarna för och prioriterar hur kommunens äldrepolitik ska stärkas och utvecklas. Programmet utgår från FN:s globala hållbarhetsmål, målen för den nationella äldrepolitiken¹, Folkhälsomyndighetens fyra hörnpelare för gott åldrande: social gemenskap, delaktighet, fysisk aktivitet och goda matvanor samt äldres upplevelse av självständighet, oberoende, inflytande, delaktighet, aktivitet och tillgänglighet. Det formulerar en samlande strategi för hur Uppsala kommunkoncern, i samverkan med det omgivande samhället, kan förstärka de äldre medborgarnas möjligheter att leva ett självständigt och rikt liv utan särskilda stödinsatser från samhället. Det utgör även en grund för att öka samverkan mellan olika parter, skapa goda kommunikations- och informationsflöden samt förstärka en väl fungerande och aktiv dialog med de äldre som bor, verkar och lever på landsbygderna och i staden. Avsikten är också att i linje med kommunkoncernens värdegrund ge förutsättningar för samverkan, synergier, innovationer och flexibilitet i arbetet. Programmet ska utgöra en samlande plattform för att etablera samsyn, främja äldres delaktighet, motverka särlösningar samt fungera som ett verktyg för att stödja, genomföra, följa upp och utveckla det löpande arbetet för en äldrevänlig kommun.

Syfte

Handlingsplan för äldrevänlig kommun är ett kommunkoncernövergripande aktiverande styrdokument och syftar till att konkretisera de tre målområden som beskrivs i Program för äldrevänlig kommun med åtgärder, tidplan samt ansvariga för genomförande av åtgärder. Handlingsplanen beskriver även när och hur åtgärderna ska följas upp.

Omfattning och ansvar

Handlingsplanen gäller för nämnder och bolagsstyrelser i Uppsala kommunkoncern samt den verksamhet som direkt finansieras av kommunala medel. Nämnder och bolagsstyrelser ansvarar för att handlingsplanen genomförs i den egna organisationen. Den ska fungera som underlag till Mål och budget samt för nämndernas verksamhetsplaner och bolagsstyrelsernas affärsplaner. Handlingsplanen kompletterar program för äldrevänlig kommuns definierade målområden. Såvida annat inte uttryckligen skrivs omfattar samtliga åtgärder hela gruppen 60+ med dess individuellt och kollektivt varierade förutsättningar, med särskild hänsyn till de sju lagstadgade diskrimineringsgrunderna: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Handlingsplanens åtgärder omfattar alltid såväl Uppsala stad som Uppsalas landsbygd om inte annat uttryckligen skrivs.

¹ Äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.

Äldrenämnden ansvarar för program för äldrevänlig kommun och den kompletterande handlingsplanen. Ansvaret innefattar övergripande stöd och samordning samt spridning av program och handlingsplan i samverkan med relevanta aktörer i och utanför kommunkoncernen. Samverkan sker med aktörer så som civilsamhället, näringslivet, Region Uppsala, statliga myndigheter och andra organisationer för att åstadkomma en ökad äldrevänlighet i Uppsala.

Åtgärder för de tre målområdena

Handlingsplanens åtgärder baseras på innehåll och slutsatser i baslinjemätningen, medborgardialogerna, forskning samt diskussion med kommunala tjänstepersoner och en inventering av önskvärda initiativ inom kommunkoncernen. Handlingsplanen syftar till att samla, tydliggöra, initiera och lyfta äldreperspektivet i kommunkoncernens olika aktiviteter. Åtgärderna är formulerade på ett övergripande sätt som tydliggör ambitioner och ger utrymme för flexibilitet och innovation i genomförandet.

Delmål 1: Livsmiljö

Identifierat fokus inom målområdet

- Bostäder och boendemiljöer, utemiljöer och infrastruktur i hela kommunen så väl stad som på landsbygderna ska vara anpassade till äldres behov. Äldres behov innefattar tillgång och utbud, prisnivå, fysisk tillgänglighet, social delaktighet, en hälsofrämjande livsstil samt trygghet och säkerhet.
- Alla inomhus- och utomhusmiljöer ska utformas så att de är tillgängliga för alla samt är säkra och trygga.

| Åtgärd | Huvudansvarig | Andra berörda nämnder och bolag | År |
|--|-----------------|---|---------|
| Öka antalet tillgängliga bostäder för gruppen äldre 60+ utifrån analys av hur bostadsbehovet ser ut i stad och på landsbygd för till exempel hyresrätter, moderna servicehus, trygghetsboenden och seniorbostäder. | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, Uppsalahem AB. | 2020-30 |
| Särskilt tillse äldres behov och önskemål om trygghetsbostäder på landsbygden. | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, plan- och byggnadsnämnden, Uppsalahem AB. | 2019-20 |
| Verka för och informera om nya boendekoncept, så som byggemenskaper kollektivhus för äldre eller generationsboenden för äldre som möter gruppens behov. | Kommunstyrelsen | Plan- och byggnadsnämnden, Äldrenämnden, Uppsalahem AB. | 2020 |
| Medverka i innovationsprojektet <i>Max 4 Lax - delningsarkitektur för äldre kvinnor</i> . | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, Uppsalahem AB. | 2019-20 |

| Åtgärd | Huvud-ansvarig | Andra berörda nämnder och bolag | År |
|---|--------------------------------|---|---------|
| Se till att nya mötesplatser för äldre samnyttjas och samlokaliseras med andra verksamheter så som skola, studentlägenheter, matsal, och idrottshall i så kallade samverkanshus för utbyte mellan generationer och för att bättre ta tillvara äldres kapacitet. | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, utbildningsnämnden, idrotts- och fritidsnämnden, kulturnämnden, gatu- och samhällsmiljönämnden, plan- och byggnadsnämnden, räddningsnämnden, Stadsteatern, UKK och Fyrishov, Skolfastigheter, Sport- och rekreationsfastigheter | 2020–22 |
| Utreda möjligheten till förtur till trygghetsbostäder | Äldrenämnden | | 2019 |
| Verka för att äldre lätt kan nå lokaler för äldreanpassade sociala aktiviteter och gemenskap. | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, kulturnämnden, idrotts- och fritidsnämnden, gatu- och samhällsmiljönämnden, plan- och byggnadsnämnden, Stadsteatern, UKK och Fyrishov | 2019–20 |
| Utöka äldres möjlighet till seniorluncher genom att bland annat öppna upp och tillgängliggöra skolmatsalar enligt äldres behov. | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, utbildningsnämnden, skolfastigheter | 2019 |
| Utveckla den fysiska infrastrukturen så att äldre lätt och tryggt kan nå vardagservice, så som dagligvaruhandel, bibliotek, samt anslutningsplatser för kollektivtrafik | Kommunstyrelsen | Plan- och byggnadsnämnden, Gatu- och samhällsmiljönämnden | 2019–20 |
| Utforma inomhus- och utomhusmiljöer enligt principer för universell utformning så att de ska kunna användas av alla i största möjliga utsträckning utan behov av anpassning eller specialutformning | Kommunstyrelsen | Plan- och byggnadsnämnden, Gatu- och samhällsmiljönämnden, Uppsalahem AB, Uppsala parkering AB | 2019–20 |
| Förbättra och öka antalet allmänna sittplatser samt aktivt påverka näringsidkare att förbättra sittmöjligheter i och i anslutning till butiker. | Gatu- och samhällsmiljönämnden | | 2019–21 |

| Åtgärd | Huvudansvarig | Andra berörda nämnder och bolag | År |
|---|---------------------------------|---|---------|
| Tillhandahåll trygghetsskapande belysning och ökat antal bänkar som del av offentlig konst | Kultur-nämnden | Gatu- och samhällsmiljönämnden, Uppsalahem AB, Uppsala Parkering AB | 2019–21 |
| Möjliggör tryggare övergångar för gångtrafikanter genom längre tid mellan omslag vid trafikljus | Gatu- och samhällsmiljö nämnden | | 2019–20 |
| Fortsätta förbättra snöröjning och sandning med prioritering för gångtrafikanter | Gatu- och samhällsmiljö nämnden | | 2019–20 |
| Förbättra trygghet och säkerhet i utomhusmiljöer under alla tider på dygnet | Kommunstyrelsen | Alla nämnder och bolagsstyrelser | 2019–20 |
| Tillhandahåll information om tillgänglig fysisk utomhusmiljö. | Gatu- och samhällsmiljö nämnden | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, kommunstyrelsen | 2019–20 |
| Påbörja tillgänglighetsanpassning av busshållplatser, bland annat kring Akademiska sjukhuset | Gatu- och samhällsmiljö nämnden | | 2020 |
| Utveckla markanvisningsverktyget för att möta äldres behov. | Plan- och byggnads nämnden | | 2020 |
| Utreda behov och möjlighet till separerade gång- och cykelbanor. | Gatu- och samhällsmiljö nämnden | | 2020 |

Delmål 2: Jämlikhet och delaktighet

Identifierat fokus inom målområdet

- Invånare i Uppsala kommun ska vara självständiga och på alla sätt vara en naturligt integrerad del i samhällslivet även som äldre.
- Medborgare 60+ ska ha likvärdiga möjligheter till ett meningsfullt liv med social delaktighet, arbete, utbildning, kulturupplevelser, information, kommunikationsmöjligheter, mobilitet, inflytande, engagemang och stimulans, oavsett den enskildes ekonomiska förmåga.
- Service, tjänster och kulturutbud måste anpassas till äldres behov och åldersdiskriminering motarbetas.

| Åtgärd | Huvud-ansvarig | Andra berörda nämnder och bolag | År |
|---|-----------------|--|---------|
| Aktivt påverka Region Uppsala i att utveckla kollektivtrafiken enligt äldres behov i första hand avseende lägre priser för seniorer, fysisk tillgänglighet, närhet och turtäthet. | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, omsorgsnämnden | 2019–20 |
| Aktivt arbeta för billigare kollektivtrafik genom införande av ett seniorkort för äldre 70+ som gäller under lågtrafik. | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, | 2020–21 |
| Utforma grundläggande analog och digital samhällsservice och tjänster enligt principer för universell utformning så att de ska kunna användas av alla i största möjliga utsträckning utan behov av anpassning eller specialutformning | Kommunstyrelsen | Alla nämnder och bolagsstyrelser | 2019–20 |
| Främja nya och befintliga innovativa tekniska lösningar för att öka äldres oberoende och mobilitet, till exempel genom transporthjälpmiddel och välfärdsteknik | Äldrenämnden, | Kommunstyrelsen, omsorgsnämnden, Gatu- och samhällsmiljönämnden | 2019–20 |
| Utveckla kommunens förmåga att nå kommuninvånare 60+ med anpassad och aktuell information om aktivitets- och serviceutbud, erbjudanden samt olika former av stödjande insatser. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden, kommunstyrelsen, kulturnämnden, idrotts- och fritidsnämnden, UKK, Stadsteatern, Fyrishov | 2019–20 |

| Åtgärd | Huvudansvarig | Andra berörda nämnder och bolag | År |
|---|-----------------------------|---|---------|
| Gör Uppsala kommun till en mer attraktiv arbetsgivare för anställda och arbetsökande 60+ genom att ge möjlighet till flexibla anställningsvillkor och utvecklingsmöjligheter | Kommunstyrelsen | Alla nämnder och bolagsstyrelser | 2020–21 |
| Erbjud fortbildning till äldre som önskar öka sina kunskaper inom digitalisering samt möjlighet att använda ny digital teknik och service | Kulturnämnden | Äldrenämnden, omsorgsnämnden | 2019–20 |
| Öka tillgängligheten till träffpunkter och mötesplatser för äldre, äldrevänliga samhällstjänster och kommersiell service i hela kommunen så väl stad som på landsbygd, t ex genom mobila träffpunkter | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, kulturnämnden, gatu- och samhällsmiljönämnden | 2020–21 |
| Inför en kulturgaranti för äldre som syftar till att öka tillgängligheten till ett kulturutbud med konstnärlig kvalitet utifrån de äldres önskemål och behov | Kulturnämnden | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, Stadsteatern, UKK | 2020–21 |
| Utveckla former för att etablera kontakt och dialog med äldre med utländsk bakgrund | Äldrenämnden | Kommunstyrelsen, omsorgsnämnden | 2019–20 |
| Öka hbtq-kompetensen inom förebyggande samt vård- och omsorgsverksamheter riktade mot äldre | Äldrenämnden | Kommunstyrelsen, omsorgsnämnden | 2019–20 |
| Öka äldres känsla av tillhörighet och sammanhang i föreningslivet | Idrotts- och fritidsnämnden | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, | 2020–21 |
| Fortsätta medborgardialoger riktat mot äldre i enlighet med WHO:s nätverks riktlinjer | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden | 2020–30 |

Delmål 3: Hälsa och välbefinnande

Identifierat fokus inom målområdet

- Invånare i Uppsala kommun ska ha möjlighet till ett aktivt och hälsosamt åldrande.
- Äldre ska som enskilda individer ha bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. Som grupp ska den äldre befolkningens fysiska och psykiska hälsa kontinuerligt öka och bli mer jämlik.

| Åtgärd | Huvud-ansvarig | Andra berörda nämnder och bolag | År |
|--|-----------------------------|---|---------|
| Samarbeta med Region Uppsala inom ramen för "Effektiv och nära vård" för att underlätta för äldre att komma i kontakt med och få vård och omsorg. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden, arbetsmarknadsnämnden, socialnämnden | 2019–21 |
| Skapa en inkluderande idrott för alla genom utökad information om möjligheter till fysisk aktivitet i Uppsala kommun. | Idrotts- och fritidsnämnden | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, Sport- och rekreationsfastigheter | 2020–21 |
| Öka äldres möjlighet till livslångt idrottande och tillgång till fysisk aktivitet genom utökad möjlighet till egenorganiserad fysisk aktivitet (boule, utegym, elljusspår), samt förbättrad tillgänglighet till kommunala idrottsanläggningar. | Idrotts- och fritidsnämnden | Äldrenämnden, omsorgsnämnden, Sport- och rekreationsfastigheter | |
| Utveckla mötesplatsfunktioner med kulturella förtecken. | Kulturnämnden | | 2020–21 |
| Ta fram nya insatser för att motverka ofrivillig ensamhet, så som handslag med pensionärsföreningar om uppsökande verksamhet. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden | 2019–20 |
| Utveckla konceptet besöksvänner efter sjukhusvistelse för att stötta äldre som behöver stöd i att komma tillbaka till en meningsfull vardag. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden | 2019–20 |
| Vidareutveckla initiativ med ideella organisationer för att främja utevistelse så som Cykling utan ålder. | Äldrenämnden | Idrotts- och fritidsnämnden, kulturnämnden, kommunstyrelsen | 2020 |

| Åtgärd | Huvud-ansvarig | Andra berörda nämnder och bolag | År |
|--|-----------------|---|-----------|
| Utveckla utbudet av hälsofrämjande insatser på träffpunkter som når både kvinnor och män. | Äldrenämnden | Idrotts- och fritidsnämnden, kulturnämnden, kommunstyrelsen | 2020 |
| Utveckla samarbete med ideella organisationer för att främja aktiviteter på särskilt boende. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden | 2019–20 |
| Stärk kompetens hos medarbetare och utveckla stöd för samtal kring existentiella livsfrågor för äldre. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden | 2019–21 |
| Tillsammans med ideella organisationer starta självhjälpgrupper för äldre personer, för de som till exempel upplever en personlig kris eller svåra existentiella frågor. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden | 2019–20 |
| Genomföra en översyn av det ekonomiska stödet till föreningar och organisationer inom äldreområdet för att säkerställa att deras aktiviteter främjar hälsa och social delaktighet. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden, kommunstyrelsen, kulturnämnden, idrotts- och fritidsnämnden | 2019–20 |
| Införa ett lokalt aktivitetsstöd för föreningar som bedriver verksamhet för personer 60 år och äldre. | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, omsorgsnämnden | 2020 |
| Förbättra äldres nutrition genom att erbjuda mer varierat utbud för personer med matservice som biståndsbedömd insats. | Äldrenämnden | Kommunstyrelsen, omsorgsnämnden | 2019–2020 |
| Förbättra måltidsmiljö och matkvalitet på seniorrestaurangerna så att de ännu bättre möter äldres behov av goda matvanor. | Kommunstyrelsen | Äldrenämnden, omsorgsnämnden | 2020–21 |
| Genomför informationsinsatser om äldre och mat/nutrition för målgruppen. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden | 2020–21 |

| Åtgärd | Huvud-ansvarig | Andra berörda nämnder och bolag | År |
|--|----------------|---------------------------------|---------|
| Minska äldres risk- och missbruk av alkohol och droger genom att arbetssätt för att upptäcka och förebygga hög alkoholkonsumtion hos äldre. | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden, socialnämnden | 2020–21 |
| Utveckla kommunens preventiva arbete för fallolyckor genom att fastställa riktlinjer för fallprevention samt sprida information | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden, kommunstyrelsen | 2019–20 |
| Ta fram indikatorer anpassade för att följa upp arbetet med äldrevänlig kommun utifrån WHO:s <i>Measuring the age-friendliness of cities: A guide to using core indicators</i> | Äldrenämnden | Omsorgsnämnden, kommunstyrelsen | 2019 |

Uppföljning

Äldrenämnden är ansvarig för program för äldrevänlig kommun och därmed ansvarig för uppföljning och utvärdering av handlingsplan och program enligt av kommunstyrelsen fastställd process. I handlingsplanen har målen konkretiserats i åtgärder och där anges också vilka nämnder och bolagsstyrelser som särskilt ansvarar för att arbeta med åtgärderna. Alla nämnder och bolagsstyrelser ska årligen redovisa resultatet av sitt arbete med att uppfylla de uppställda målen till kommunstyrelsen.

Kommunstyrelsen följer årligen upp program och handlingsplan i ordinarie programuppföljning och reviderar handlingsplanen vid behov. Revidering ska ske genom gemensam beredning.

Definitioner och begrepp

Denna ordlista innehåller definitioner av begrepp kring aktivt och hälsosamt åldrande. Definitionerna bygger i första hand på befintliga internationella dokument.

Biblioteksbussen är Uppsala kommuns mobila bibliotek.

Bygglov på väg är Uppsala kommuns mobila bygglovsrådgivning.

Cykling utan ålder är en ideell förening som i samverkan med Röda Korset och kommunala äldreboenden tar med äldre och personer med funktionsnedsättning på cykelturer i el-assisterade cyklar med passagerarsäte för två.

Diskrimineringsgrunder Lagens förbud mot diskriminering omfattar sju olika diskrimineringsgrunder. Dessa är: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. I sammanhang av program och handlingsplan för äldrevänlig kommun kan det vara på sin plats att för diskrimineringsgrunden ålder särskilt beakta den stora spännvidd av åldrar som ryms inom begreppet äldre, 60+.

Effektiv och nära vård är ett arbete som genomförs av Region Uppsala i samverkan med länets kommuner i linje med det nationella arbetet kring God och nära vård. Vården och omsorgen behöver anpassas efter nya behov och utmaningar i ett växande Uppsala. Målbilden för effektiv och nära vård 2030 innebär en omställning där insatser som behövs ofta ska komma närmare invånarna både geografiskt, digitalt, tillgängligt och relationellt. Den nära vården är också den självklara arenan för det förebyggande arbetet.

Hälsosam åldrande är processen att utveckla och bibehålla den funktionella förmågan som möjliggör välbefinnande i äldre åldrar (WHO, 2015b).

Informations- och kommunikationsteknik (IKT) är informationsteknik (IT) med fokus på kommunikation.

Jämlikhetsfrämjande De åtgärder i handlingsplanen som beskrivs som jämlikhetsfrämjande syftar till jämlikhet i utfall och ej i insatser. Resultatet av åtgärden skall alltså vara en större jämlikhet, vilket potentiellt kan kräva ojämlika insatser.

Max 4 Lax - delningsarkitektur för äldre kvinnor är ett innovationsprojekt drivet av arkitektbyrå Theory Into Practice. Projektets syfte är att i det allmännyttiga bostadsbeståndet utveckla ett innovativt gemensamhetsboende med en max-hyra på 4000 kr och med fokus på äldre kvinnors behov.

Mobil förskola är en förskola med ett fordon som bas, oftast en buss.

Samverkanshus är en byggnad där olika verksamheter kan samverka. Begreppet förefaller inte etablerat och ibland överlappande med konceptet "allaktivitetshus". I Umeå finns exempelvis samverkanshuset Nordstjärnan där förskola, äldreomsorg och måltidsservice samverkar samt Norra Ålidhemsskolan med förskola, grundskola, storkök, familjecentral med mödravård, barnavårdscentral, öppen förskola och föreningslokaler. I Haninge planeras ett aktivitetshus som samlar en F-9 skola med bland annat ett bibliotek, en idrottshall, kulturskola, café samt en kombinerad fritidsgård för unga och träffpunkt för äldre.

Sakernas internet (efter engelskans "Internet of Things", IoT) syftar på hur inbyggd elektronik och internetuppkoppling i föremål, apparater, maskiner, fordon, byggnader

m.m. kopplar samman dessa och möjliggör överföring av information eller kontroll från olika platser.

Välfärdsteknik är digital teknik som hjälper den enskilde att behålla eller öka sin självständighet, delaktighet, aktivitet och trygghet trots funktionsnedsättning. Digitala trygghetslarm, kameror för tillsyn, robotduschar eller sensorer som påminner om när det är dags att ta medicin, är exempel härpå.

Ålderism innebär diskriminering mot individer eller grupper på grundval av deras ålder. Ålderism kan ta många former, inklusive skadliga attityder eller diskriminerande praxis som befäster stereotyper. (WHO, 2015b).

Äldre Det finns flera definitioner och indelningar av åldersbegreppet. En vanligt förekommande indelning är barn- och ungdomslivet, vuxenlivet och åldrandet. Den senare kategorin indelas inom gerontologin i den tredje respektive den fjärde åldern. Den tredje åldern, yngre äldre, inleds för många när yrkesverksamheten upphör och kan fortgå under längre eller kortare tid. Den fjärde åldern präglas ofta av nedsatt fysisk och psykisk förmåga som kan leda till en hög grad av sjuklighet och omvårdnadsbehov.

Organisatoriskt räknas man som äldre i Uppsala kommun när man fyller 65 år. Då inträder äldrenämnden och omsorgsnämnden som ansvariga nämnder för den enskildes välfärd och behov av olika kommunala insatser, främst i form av hemtjänst eller äldreboende. 9 av 10 som fyllt 65 år saknar dock sådana insatser. WHO har inom samarbetet för äldrevänliga städer och samhällen fastställt åldersgränsen till 60 år. Om inte annat anges syftar begreppet ”äldre” i program och handlingsplan för äldrevänlig kommun således på personer som är 60 år och äldre.

Äldre med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol är ett projekt i Uppsala kommun som syftar till att kartlägga förekomsten av äldre med missbruksproblematik, undersöka vilka delar av organisationen som möter målgruppen samt dess kompetens att hantera den. Syftet är också att identifiera insatser som saknas samt utforma rutiner för samverkan mellan organisationens olika delar.

Äldrevänlig kommun är namnet på Uppsala kommuns engagemang inom ramen för WHO-nätverket för äldrevänliga städer och kommuner (”the Global Network of Age-friendly Cities and Communities (GNAFCC)”). Såvida annat inte uttryckligen skrivs syftar äldrevänlig kommun alltid på såväl Uppsala stad som Uppsalas landsbygder och på såväl kommunorganisationen som alla andra samhällsaktörer. Äldrevänlig kommun är inte en beskrivning av ett rådande tillstånd utan betecknar ett mål och en ambition som Uppsala kommun genom medlemskapet i WHO-nätverket förbundit sig till.

Relaterade dokument

- Program för äldrevänlig kommun
- Rapport: [Äldrevänlig stad - Om hur det är att åldras i Uppsala \(2017\)](#).
- Översiktsplan
- Policy för Hållbar utveckling
- Program för full delaktighet för personer med funktionsnedsättning
- Landsbygdsprogram för Uppsala kommun
- Bredbandsprogram
- Handlingsplan, Bostad för alla
- Handlingsplan för trygghet och säkerhet
- Handlingsplan för överenskommelsen mellan kommun och föreningsliv
- Biblioteksplan
- Regionkontoret. (2018). Effektiv och nära vård 2030 – Målbild och strategi. Uppsala: Region Uppsala.
- Kartläggning av öppna förebyggande insatser i Uppsala kommun – 2018

Äldrevänlig stad

Om hur det är att åldras i Uppsala

Roger Jo Linder
Jonny Eliasson
Bo Engström

Huvudrapport, november 2017

Innehåll

| | |
|---|----|
| Sammanfattning | 3 |
| Bakgrund | 4 |
| Medlemskapet..... | 6 |
| Syfte..... | 6 |
| Tidplan..... | 6 |
| Baslinjemätningen..... | 7 |
| Resultat från enkätundersökning..... | 10 |
| Introduktion | 10 |
| Representativt urval..... | 10 |
| Allmän upplevelse av att åldras i Uppsala..... | 12 |
| Behov av förändring och utveckling..... | 13 |
| Resultat från rundabordskonferenser..... | 16 |
| Introduktion | 16 |
| 1. Utemiljöer och byggnader..... | 16 |
| 2. Kollektivtrafik och vägar..... | 16 |
| 3. Bostäder | 17 |
| 4. Social delaktighet | 18 |
| 5. Respekt och social integration (åldersdiskriminering)..... | 18 |
| 6. Arbete, sysselsättning och medborgardeltagande | 19 |
| 7. Kommunikation och information | 20 |
| 8. Samhälls- och hälsovårdstjänster samt kommersiell service..... | 20 |
| Samlad bedömning och slutsatser | 22 |
| Enkätundersökningen..... | 22 |
| Rundabordskonferenser..... | 22 |
| Slutsatser..... | 23 |
| Arbetets organisation..... | 24 |
| Bilaga: WHO Guide för Uppsala | 25 |

Sammanfattning

Andelen äldre personer ökar på världens samtliga kontinenter. Bara i Europa beräknas andelen personer som fyllt 60 år öka från en femtedel av befolkningen år 2006, till en dryg tredjedel år 2050. Parallellt ökar urbaniseringen som innebär att en växande majoritet av världens befolkning bor i städer. Det utgör de främsta drivkrafterna till att Världshälsorganisationen (WHO) år 2007 tog initiativ till nätverket "Age friendly cities and communities". I Uppsala har det översatts till Äldrevänliga städer och kommuner.

Uppsala är medlem i nätverket sedan 2016 och hyser en förhoppning om att, med vägledning från WHO, stärka kommunen inför utvecklingen med en växande andel äldre. Med medlemskapet följer samtidigt en förpliktelse till ett utvecklingsarbete som inkluderar en inledande mätning, en så kallad baslinjebedömning, av kommunens äldrevänlighet. Utifrån mätningen ska det sedan tas fram en treårig handlingsplan.

Baslinjebedömningen i genomfördes i tre faser under perioden september 2016 till juni 2017. Det började med intervjuer med äldre på gator och torg, därefter gjordes telefonintervjuer med färdtjänstkunder. Totalt intervjuades cirka 900 äldre över 60 år. Under våren 2017 fördjupades mätningen med 15 rundabordskonferenser i 14 utvalda områden i staden och på landsbygden. Cirka 900 äldre över 60 år deltog. Det innebär att mätningen involverade nästan var 20:e person (4 %) av Uppsalas äldre befolkning över 60 år. Målet var att intervjupersonerna skulle representera den äldre befolkningen. Det finns dock reservationer kring hur väl vissa grupper faktiskt var representerade. Det gäller framförallt de yngsta äldre (varav många är yrkesarbetande), äldre män och personer med invandrabakgrund samt socioekonomiskt svaga grupper. Det vill säga grupper med låg utbildnings- och inkomstnivå.

Sammantaget visar baslinjebedömningen att den övervägande majoriteten av de äldre i Uppsala har en positiv bild av att åldras i kommunen. Var fjärde person var dock tveksam eller negativ. Samtidigt fanns stora skillnader mellan äldre som bor i staden, och äldre som bor på landsbygden. Äldre på landsbygden var tveksamma eller negativa i högre utsträckning.

Dialogen med den äldre befolkningen visar att utvecklingsinsatser är motiverade inom framförallt fem områden med mål att:

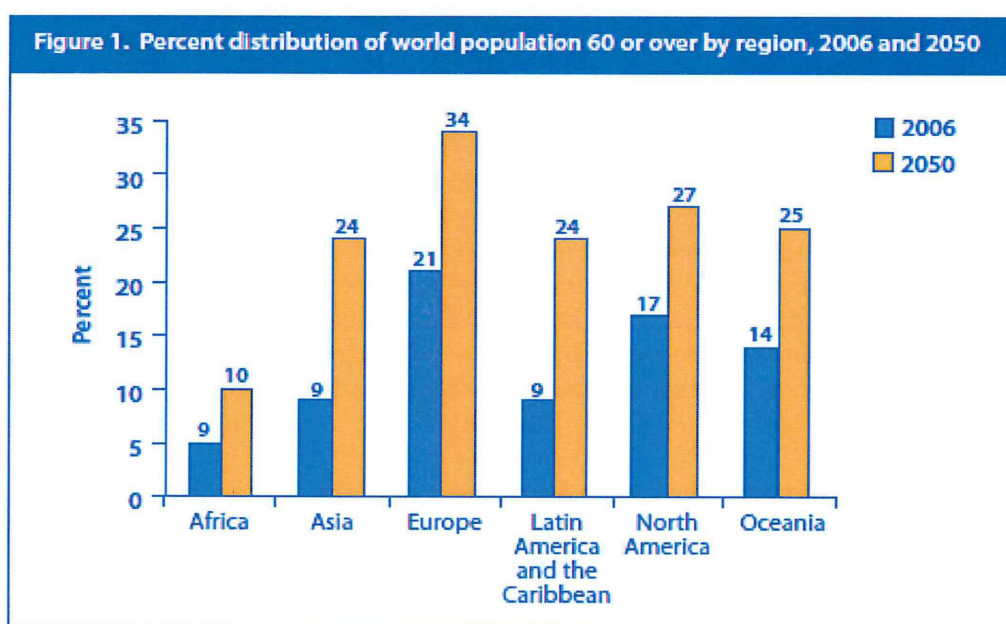
1. minska upplevd diskriminering på grund av ålder
2. minska skillnader i upplevd livskvalitet mellan äldre boende i staden respektive på landsbygden
3. förbättra förhållanden på bostadsmarknaden ur ett äldreperspektiv
4. förbättra utemiljön ur ett äldreperspektiv
5. förbättra kollektivtrafiken ur ett äldreperspektiv.

Kommunen kan ta ansvar för åtgärder inom flera av dessa områden. Men vissa av dem behöver ett betydligt bredare partnerskap och engagemang från hela samhället.

Bakgrund

I juni 2007 tog världshälsoorganisationen (WHO) initiativ till det internationella nätverket "Age friendly cities and communities". I Uppsala översatt till Äldrevänliga städer och kommuner. Idag har nätverket över 500 medlemmar i form av städer och kommuner och finns representerat på samtliga kontinenter, förutom Afrika.

Bakom WHO:s initiativ finns framförallt två centrala drivkrafter. I första hand handlar det om nödvändig utveckling med en kraftigt ökad andel äldre på samtliga kontinenter. Bara i Europa beräknas andelen personer över 60 år öka från en femtedel av befolkningen år 2006, till en dryg tredjedel år 2050. Se figur 1 nedan.



Source: United Nations Department of Economic and Social Affairs (1).

Den andra drivkraften handlar om en tilltagande urbanisering. Det vill säga inflyttning och tillväxt av städer världen över. Sett till hela världen förväntas andelen av befolkningen som är bosatt i städer öka från hälften till tre femtedelar bara över två decennier, fram till år 2030.¹

I Uppsala förväntas en kraftig förändring i åldersgruppen 80 och äldre. Antalet förutspås öka från nuvarande 8 500 personer till 16 300 personer år 2030. Det är framförallt i åldern över 80 år som enskilda personers behov av kommunens stöd ökar kraftigt. Knappt hälften av kommunens 80-åringar har en eller flera insatser som exempelvis hemtjänst/hemvård, särskilt boende eller korttidsboende. Av Uppsalas totala invånarantal på cirka 215 000 är drygt 47 000 personer över 60 år (19 procent). Om vi ser till hela denna grupp är dock andelen som har någon form av nämnda insatser dock mindre än var tionde person. Flertalet, 9 av 10 över 60 år, klarar sig alltså själva eller med stöd av anhöriga.

Även i Uppsala finns en tendens till urbanisering, samtidigt som de lokala politikerna har ambitionen att värna om landsbygdens utveckling. Inom arbetet med Äldrevänlig stad finns därför ambitionen att inkludera hela kommunen, både staden och landsbygden.

¹ Ökning från 48,7 % år 2005 till 59,9 % år 2030 (WHO).

Det finns givetvis en ekonomisk konsekvens av ett ökat vård- och omsorgsbehov. För närvarande är kostnaderna för kommunens insatser för åldersgruppen över 60 år, med tyngdpunkt på de som är över 80 år, en sjättedel av kommunens totala budget. Det är närmare 2 miljarder kronor. Motsvarande kostnader vid en oförändrad behovsbild år 2030, det vill säga om 13 år, uppskattas till en fjärdedel av kommunens totala budget. Det är därför viktigt att kommunen verkar för ett helhetsgrepp kring alla faktorer som har betydelse för våra äldre medborgares möjligheter att leva ett självständighet liv. Det handlar bland annat om möjligheter att se över och påverka sin boendesituation, den fysiska miljöns utformning, tillgång och tillgänglighet till olika former av service, kollektivtrafik, hälso- och sjukvård, hjälpmedel, kultur och idrott med mera. Det handlar även om delaktighet i samhällslivet, attityder till äldre samt andra demokratiska och psykosociala aspekter. Samarbete och partnerskap med andra aktörer utanför kommunens nämnder och förvaltningar är därför av högsta vikt.

Medlemskapet

Den 25 april 2016 beslutade Uppsala kommunfullmäktige att ge äldrenämnden i uppdrag att ansöka om medlemskap i WHO:s nätverk för äldrevänliga städer. Medlemskapet i det globala nätverket innebär inga avgifter. Men det förutsätter att kommunen sluter upp bakom intentionen att bedriva ett utvecklingsarbete för att skapa en äldrevänlig stad. Medlemskapet innebär en förpliktelse att genomföra ett utvecklingsarbete i tre steg:

- Utveckla ansatser och forum som säkerställer att äldre människor involveras i utvecklingsarbetet.
- Genomföra en baslinjebedömning/mätning kring stadens äldrevänlighet.
- Ta fram en treårig handlingsplan som grundar sig på resultatet av baslinjebedömningen/mätningen.

Uppsala beviljades medlemskap i juni 2016. Göteborg är också medlem. Stockholm och Östersund förbereder att ansöka om medlemskap. När det gäller övriga Norden är Reykjavik, Tammerfors, Oslo och Trondheim redan medlemmar.

Syfte

Så här sammanfattade kommunfullmäktige beslutet om ett medlemskap:

- Att med stöd av WHO:s ramverk utveckla en socialt och ekonomiskt hållbar strategi i äldrefrågorna och till en angelägenhet för hela staden.
- Att ta del av internationella aktörers erfarenheter och kunskaper för att utveckla och dela med sig av initiativ där staden varit och är framgångsrik.

Tidplan

Samtidigt som kommunfullmäktige gav äldrenämnden i uppdrag att ansöka om medlemskap fastställdes följande tidplan:

| | |
|--|--------------------------|
| <i>Steg 1: Uppstart med inläsning, ställningstagande, förankring och ansökan.</i> | Första halvåret 2016 |
| <i>Steg 2: Planering (år 1-2): Utveckla instrument, samla in data för baslinjebedömning, etablera samarbetspartners och samrådsforum, ta fram en handlingsplan.</i> | Andra halvåret 2016–2017 |
| <i>Steg 3: Implementering (år 3-5): Verkställa handlingsplanen.</i> | 2018-2020 |
| <i>Steg 4: Utvärdering. Utvärdering av plan och genomförande.</i> | 2021 |
| <i>Steg 5: Erfarenhetsutbyte (år 1-6): Utbyte av erfarenheter med andra aktörer</i> | 2016 -2021 |

Baslinjemätningen

I Uppsala finns ett väl utvecklat samarbete med olika pensionärsorganisationer. Däremot har dialogen med den äldre befolkningen inte haft samma omfattning. I medlemskapet inom WHO:s nätverk har fokus därför varit att säkerställa en hög grad av delaktighet inom målgruppen 60 år och äldre, i den inledande mätningen kring kommunens äldrevänlighet.

Baslinjemätningen har genomförts i tre olika faser:

Fas 1: Intervjuer på gator och torg i ett urval geografiska områden i Uppsala.

Fas 2: Telefonintervjuer med personer som har färdtjänst.

Fas 3: Rundabordskonferenser i ett urval geografiska områden i Uppsala.

I de inledande faserna var ambitionen att mer generellt skanna av upplevelsen av att åldras i olika delar av Uppsala. Syftet med de avslutande rundabordskonferenserna var att mer i detalj belysa en rad aspekter med utgångspunkt från en guide som utarbetats av WHO ("Global Age-friendly Cities: A Guide", WHO 2007). Den internationella guiden har utarbetats i samarbete med 33 städer i olika delar av världen. Guiden fokuserar på åtta områden under följande rubriker:

1. Utemiljöer och byggnader
2. Kollektivtrafik och vägar
3. Boende
4. Social delaktighet
5. Respekt och social inkludering
6. Arbete, sysselsättning och medborgarinflytande
7. Kommunikation och information
8. Samhälls- och hälsovårdstjänster samt kommersiell service

FAS 1: Gator och torg

Intervjuerna på gator och torg genomfördes under perioden september-oktober 2016. Efter annonser i dagspress och med polisens tillstånd, arrangerades 15 olika möten på öppna platser i Uppsala. Oftast med fysisk anknytning till dagligvaruhandel. Merparten av intervjuerna genomfördes av tjänstemän som vanligtvis arbetar med uppsökande hembesök hos äldre, en del av äldreförvaltningens förebyggande arbete. Totalt intervjuades cirka 800 personer över 60 år.

Intervjun var i sin enkelhet uppbyggd kring två frågor:

Fråga 1. Tycker du Uppsala är bra att åldras i?
(Fyra svarsalternativ: ja, nej, tveksam, vet ej.)

Fråga 2. Behöver något förändras/utvecklas?
(10 svarsalternativ, förutom WHO: s åtta fokusområden fanns även alternativen Annat och Nej, det är bra som det är.)

Avslutningsvis tillfrågades den intervjuade kring sin ålder och det noterades om svaren kom från en kvinna eller en man.

FAS 2: Färdtjänst

I syfte att bättre nå ut till personer med nedsatt rörlighet kompletterades ovannämnda initiativ med en serie telefonintervjuer av kommunens färdtjänsthandläggare. I Uppsala gör färdtjänsthandläggarna kontinuerligt uppföljningsintervjuer kring hur färdtjänstkunder upplever resorna. Det frågebatteri de använder sig av vid dessa intervjuer kompletterades under en månads tid med samma intervjufrågor som tidigare användes på gator och torg. Så gjordes i förhållande till samtliga intervjuade som var fyllda 60. Totalt intervjuades cirka 100 personer på detta sätt under november 2016.

FAS 3: Rundabordskonferenser

Inspirerade av den form som användes i en stad med lite längre historia inom nätverket, nämligen Dublin på Irland, valdes så kallade rundabordskonferenser som form för en mer fördjupad genomlysning och mätning av Uppsalas äldrevänlighet. Rundabordskonferens innebär i detta sammanhang att ett urval äldre, inom ett visst geografiskt område, bjöds in till ett möte för att i smågrupper och under mötesledares ledning bedöma områdets äldrevänlighet. Ambitionen var att genomlysna samtliga aspekter som WHO lyfter fram i sin guide för varje utvalt geografiskt område.

Urvalet omfattade 14 olika geografiska områden för såväl de två inledande faserna i baslinjemätningen som för de avslutande rundabordskonferenserna. Två kriterier låg till grund för urvalet; att områdena skulle ha en hög andel äldre, och att områdena hade olika socioekonomisk sammansättning.²

Konferenserna krävde ett omfattande förberedelsearbete. Inledningsvis handlade det om att översätta WHO: s guide till svenska, vilket äldreförvaltningen gjorde med visst konsultstöd under hösten 2016. Översättningsarbetet innebar en varsam anpassning. Efter bearbetningen omfattade guiden 131 frågor/påståenden inom åtta olika fokusområden.

Därefter följde arbete kring mötesordningen vid konferenserna, formerna för smågruppsövningarna och utveckling av pedagogiska hjälpmedel som stöd för genomgången av WHO: s guide. Det sistnämnda innebar bland annat att ta fram röstkort och blädderblock med frågor/påståenden i miniformat. Vidare utvecklades ett särskilt webbaserat program för registrering av svar, och en kortare utbildning för mötesledare respektive protokollförare. Mötesledarna ansvarade för att leda genomgången av WHO: s frågor/påståenden i en grupp med 6-10 äldre. Protokollföraren ansvarade för svarsregistreringen i datorprogrammet som utvecklats för mätningen.

² Fålhagen, Svartbäcken, Storvreta, Björklinge, Salabacke, Almunge, Luthagen, Gottsunda, Eriksberg, Flogsta-Ekeby, Årsta, Sävja, Innerstaden (x 2), Gränby

För uppdraget som mötesledare rekryterades pensionerade tjänstemän med yrkesförflutet i olika delar av samhällslivet i Uppsala. Tjänstemän från olika förvaltningar i Uppsala kommun var protokollförare. Sammanlagt utbildades ett 30-tal funktionärer för rundabordskonferenserna. Under perioden april till juni 2017 blev totalt cirka 27 000 personer, 60 år och äldre, inbjudna till dessa konferenser. Det betyder att samtliga personer i utvalda områden som fyllt 60 år fick en inbjudan att medverka.

Varje konferens rymde 64 personer, fördelade på åtta bord, och principen först till kvarn gällde. Efter intresseanmälan skickades en bekräftelse till de som fick möjlighet att medverka. Bekräftelsen fungerade även som inträdesbiljett. Totalt kom närmare 900 äldre att medverka.

Konferensen inleddes med att deltagarna fick svara på samma enkät som tidigare använts i fas 1 och 2 av baslinjemätningen. Syftet var att få ett bredare underlag kring den allmänna bedömningen av hur det är att åldras i olika områden i Uppsala.

Efter detta inledande moment och en gemensam introduktion riktades uppmärksamheten mot WHO:s fokusområden. Varje bord hade två fokusområden att hantera. Mötesdeltagarna fick rösta och ta ställning till ett antal påståenden inom respektive fokusområde. Vid röstningsförfarandet hade varje deltagare fyra röstkort med svarsalternativen: ja, nej, delvis och vet ej. Efter omröstning kring ett tiotal påståenden var det en kort paus. Under tiden valde dataprogrammet, som användes för svarsregistreringen, ut de påståenden som mötesborden varit mest kritiska till. Dessa påståenden presenterades för deltagarna och därefter följde en diskussion under cirka 10 minuter. Syftet var att konkretisera vad kritiken avsåg mer i detalj. Avsikten var alltså att konkretisera och förtydliga upplevda brister i områdets äldrevänlighet. Protokollföraren dokumenterade alla inlägg. Totalt gick varje mötesbord igenom mellan 30 och 40 påståenden på cirka två timmar. (En inledande och kommunövergripande redovisning av resultatet från både enkäten och rundabordskonferenserna kommer längre fram i den här rapporten.)

Synpunkter har även inkommit via representanter för projektledningen som deltagit i möten och konferenser med olika pensionärsföreningar som PRO och SPF, samt föreningar för tornedalingar, finska grupper med mera. Det har även lämnats synpunkter vid gemensamma möten med Region Uppsala när det gäller kollektivtrafikfrågor³. Ett inflöde av synpunkter har även skett kontinuerligt via projektets hemsida, mejl och telefon.

³ Dokumenterat av TV Uppsala.

Resultat från enkätundersökning

Introduktion

I samtliga tre faser i baslinjemätningen har en enkel enkät använts för att ta rätt på äldre personers upplevelse av att åldras i Uppsala, inklusive behovet av förändring/utveckling sett ur med deras perspektiv. Inledningsvis (september-oktober 2016) besvarade äldre personer enkäten i öppna intervjuer på gator och torg. Därefter tillfrågades äldre färdtjänstkunder i telefonintervjuer (november 2016). Slutligen fick deltagarna vid rundabordskonferenserna att besvara enkäten (april-juni 2017). Uppgiftsinsamlingen sträcker sig därmed över en längre period.

Representativt urval

Målet var att genomföra baslinjemätningen med hjälp av äldre som representerar ett tvärsnitt av den äldre befolkningen i Uppsala. Det har redan nämnts att urvalet av stadsdelar gjorts för att få en socioekonomisk spridning. En analysdimension är därför hur medverkan förhåller sig till denna ambition. Andra dimensioner handlar om hur män och kvinnor är representerade, samt hur olika äldre åldersgrupper finns med jämfört med fördelningen i Uppsala som helhet. Eftersom Uppsala valt att även inkludera landsbygden i arbetet med att utveckla kommunens äldrevänlighet, är proportionerna mellan boende på landsbygden och i staden också viktiga att analysera.

När det gäller de medverkande framgår nedan att åldersgruppen mellan 60 och 64 år, det vill säga åldrarna före den officiella pensionsåldern, är de som främst är underrepresenterade i undersökningarna. Då vi samlat in data dagtid under vardagar är en trolig förklaring att många i denna åldersgrupp inte haft möjlighet att medverka då de varit på jobbet. Bortfallet i denna grupp har medfört en viss överrepresentation av svarande ur de äldre åldersgrupperna, med de allra äldsta som undantag.

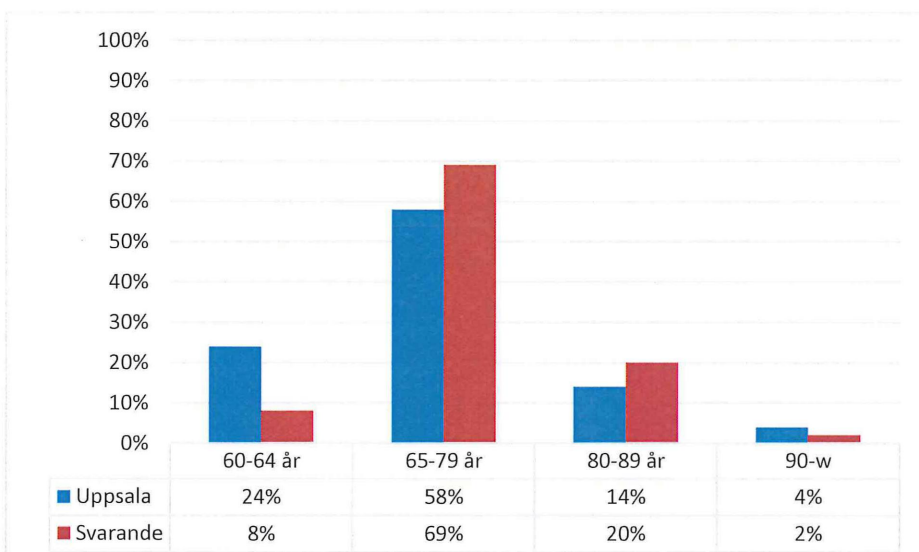


Diagram 1: Åldersfördelning i den äldre befolkningen i Uppsala respektive motsvarande fördelning bland de svarande i delundersökningarna i baslinjemätningen 2017.

Ifråga om könsfördelningen kan vi istället konstatera ett något större intresse bland kvinnor att medverka. Män är därmed något underrepresenterade, jämfört med den faktiska könsfördelningen hos den äldre befolkningen i Uppsala.

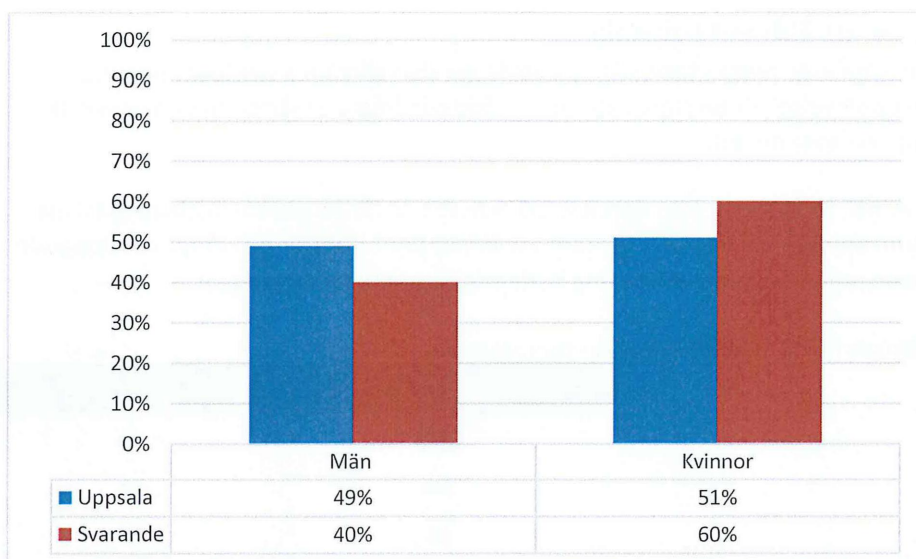


Diagram 2: Könsfördelning i den äldre befolkningen i Uppsala respektive motsvarande fördelning bland de svarande i delundersökningarna i baslinjemätningen 2017.

Så till frågan om hur medverkan varit i de olika områden som valts ut att ingå i undersökningen. Som ovan nämnts fanns en ambition att få med områden med en hög andel äldre, och samtidigt få viss socioekonomisk spridning. Som framgår nedan finns samtliga utvalda områden representerade i undersökningen. Relaterat till urvalet blev några lite underrepresenterade, och några lite överrepresenterade⁴.

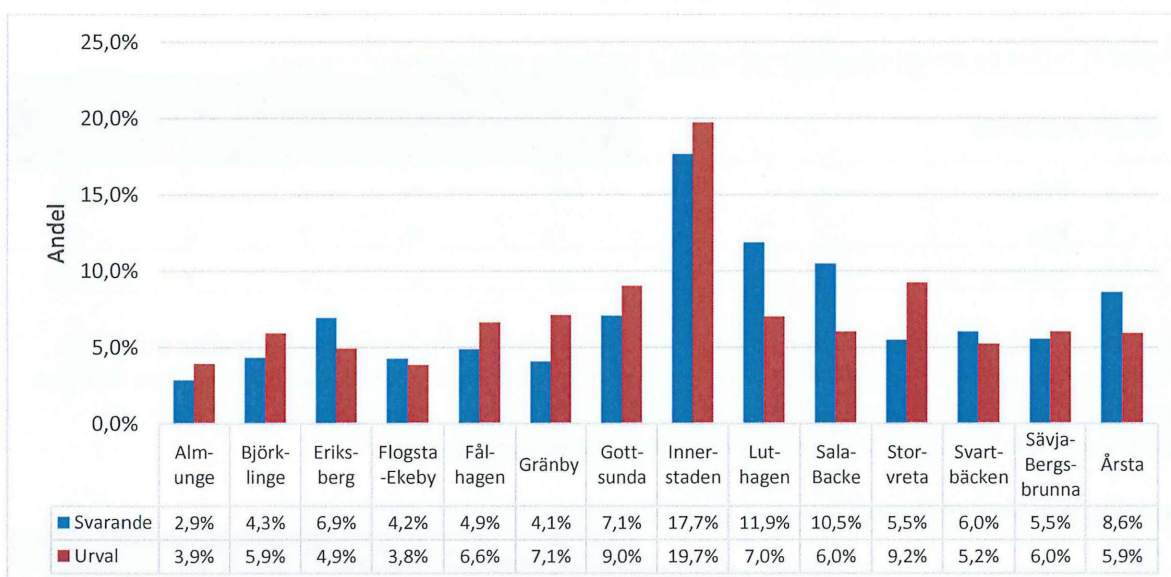


Diagram 3: Urval och svarande i utvalda områden i baslinjemätningen 2017. Proportionell fördelning.

Sammantaget finns ändå en relativt god spridning och medverkan från olika geografiska och socioekonomiska områden i undersökningen. Trots det finns reservationer kring hur väl vissa grupper faktiskt medverkat. Reservationerna gäller främst socioekonomiskt svaga grupper och personer med invandrarbakgrund.

⁴ Mer påtagliga avvikelser gäller Luthagen och Sala backe som blev något överrepresenterade, medan Storvreta och Gränby blev något underrepresenterade.

Allmän upplevelse av att åldras i Uppsala

I samtliga faser har den inledande frågan tagit sikte på att fånga den allmänna upplevelsen av att åldras i Uppsala utifrån upplevelsen i den stadsdel/det område där frågan ställdes. Inledningsvis ska vi redovisa utfallet för Uppsala som helhet.

I tabellen här nedan framgår att det absoluta flertalet, 69 procent, hade en positiv inställning till att åldras i kommunen. Samtidigt bör noteras att närmare var femte var tveksam, och drygt var tjugonde negativ. Nästan var tionde person uppgav att de inte hade någon uppfattning i frågan.

Tabell 1: Tycker du att Uppsala*) är bra att åldras i? Samtliga svarande.

| Svarsalternativ | Antal (N) | Andel (%) |
|------------------------|--------------|------------|
| • Ja | 1 092 | 69 |
| • Tveksam | 285 | 18 |
| • Nej | 86 | 5 |
| • Vet ej | 120 | 8 |
| Totalt svarande | 1 583 | 100 |

*) Frågan innehöll även namnet på respektive område där den ställdes.

Fanns då skillnader i den allmänna upplevelsen mellan män och kvinnor, olika äldre åldersgrupper och boende i stad respektive landsbygd? Som framgår nedan var skillnaderna närmast försumbara mellan män och kvinnor. Notera att män gav uttryck för en uppfattning i marginellt högre grad än kvinnor, och var någon procentenhet mer positiva eller mer negativa.

Tabell 2: Tycker du att Uppsala är bra att åldras i? Fördelning mellan kvinnor och män.

| Kön/Svarsalternativ | Andel (%) | | | | Antal svar (N) |
|---------------------|-----------|---------|-----|--------|----------------|
| | Ja | Tveksam | Nej | Vet ej | |
| • Kvinna | 69 | 19 | 4 | 8 | 944 |
| • Man | 70 | 17 | 7 | 6 | 615 |
| • Totalt | 69 | 18 | 5 | 7 | 1559 |

Hur var det då med uppfattningen i olika åldrar? Här fanns en större spridning och även ett tydligt mönster. Ju äldre den svarande var, desto mer positivt var svaret. Ett resultat som möjligen kan låna sig till flera olika tolkningar. Mellan de yngre äldre, 60-65 år, och de allra äldsta, över 90 år, var skillnaden hela 28 procentenheter när det gäller andelen positiva svar.

Tabell 3: Tycker du att Uppsala är bra att åldras i? Andel positiva i olika åldersklasser.

| Ålder | Andel positiva (%) | Antal svar |
|---------------|--------------------|------------|
| • Under 65 år | 61 | 133 |
| • 65-79 år | 67 | 1 084 |
| • 80-89 år | 77 | 308 |
| • 90+ år | 89 | 37 |
| • Totalt | 69 | 1 562 |

Fanns skillnader i den allmänna upplevelsen mellan boende i staden respektive på landsbygden? För den analysen har svaren från boende i stadsdelar som inkluderats i urvalet i Uppsala tätort jämförts med svaren från boende i de tre områden på Uppsalas landsbygd som ingår i urvalet⁵.

⁵ Gäller Storvreta, Björklinge och Almunge.

Som framgår fanns en markant skillnad i svarsbilden. På landsbygden var bara drygt hälften positiva till att åldras på orten. I staden var istället en övervägande majoritet positiv. En närmare analys visar dessutom att mindre än hälften var positiva i de minsta orterna på landsbygden⁶.

Tabell 4: Tycker du att Uppsala är bra att åldras i? Andel positiva i stad respektive landsbygd.

| Boendeort | Andel positiva (%) | Antal svar |
|----------------|--------------------|------------|
| • Uppsala stad | 73 | 1286 |
| • Landsbygd | 54 | 297 |
| • Totalt | 69 | 1583 |

Behov av förändring och utveckling⁷

I enkäten ingick även att de svarande fick följdfrågan om det finns något som borde förändras eller utvecklas. I sammanhanget var underförstått att frågan syftade på förhållanden som kunde göra orten/kommunen till en bättre plats att åldras på.

Närmare var femte, 17 procent, svarade att det är bra som det är. Det vill säga ett de inte hade några synpunkter på behov av förändring eller utveckling. Huvuddelen, strax under 80 procent, uppgav dock behov av förändringar i något eller några avseenden.

De som svarade hade även möjlighet att registrera svaret utifrån WHO:s fokusområden. Det ska dock observeras att dessa områden, i detta skede av baslinjemätningen, omformulerades något i syfte att göra dem mer lättbegripliga. Som läsaren senare kommer att förstå längre fram i den här rapporten så finns en mängd olika, och mer detaljerade aspekter under varje rubrik i WHO:s guide. I det här sammanhanget presenterades inte dessa delaspekter, utan den svarandes kategorisering gjordes utifrån en förståelse på rubriknivå. Kategorisering kan därför sägas vara gjord utifrån en mer ytlig förståelse av fokusområdet, jämfört med den mer preciserade och utvecklade version som WHO presenterar i sin guide. Som svarsalternativ lämnades dessutom öppet för den svarande att också ange något helt annat än det som tolkades in under dessa rubriknivåer i och med svarsalternativet "annat".

Med ovanstående reservation i minne ska vi gå igenom synpunkterna på behov av förändring och utveckling. Inledningsvis kan konstateras att det framförallt är två områden som samlat många svarande, nämligen "kollektivtrafik och vägar" (39 %) och "bostäder" (35 %). Närmare två av fem respektive drygt var tredje person ansåg att det fanns behov av förändringar och utveckling inom dessa områden.

Därnäst fanns tre rubriker där omkring var fjärde svarande hade synpunkter på förändringsbehov; "äldrevänlig hälso- och sjukvård samt socialtjänst" (29 %), "möjligheter till mötesplatser, evenemang och aktiviteter" (25 %) samt "äldreanpassad kommunikation och information" (24 %).

Drygt var femte efterlyste förändring vad det gäller "attityder till äldre". Medan få, mindre än var tionde, hade synpunkter på förändringar när det gäller "möjligheterna för äldre till arbete och utbildning".

⁶ Björklinge (48 %), Almunge (38 %).

⁷ När det gäller den mer avgränsade enkäten till närmare 100 färdtjänstkunder framkom att de svarade marginellt mer positivt på frågan om att åldras i Uppsala. 71 % svarade ja, 14 % var tveksamma och 6 % svarade nej. På frågan om behovet av förändring svarade dessutom två av fem (39 %) att "det är bra som det är", vilket förstärkte den positiva svarsbilden. Samtidigt låg alla övriga listade svarsalternativ i frågan på en lägre nivå bland färdtjänstkunderna.

Tabell 5: Behöver något förändras/utvecklas? Samtliga svarande (rangordnade efter mest frekventa svar).

| Svarsalternativ | Antal (N) | Andel (%) |
|--|--------------|------------|
| • Kollektivtrafik och vägar | 603 | 39 |
| • Bostäder | 533 | 35 |
| • Äldrevänlig hälso-och sjukvård samt socialtjänst | 455 | 29 |
| • Möjligheter till mötesplatser, evenemang och aktiviteter | 379 | 25 |
| • Äldreanpassad kommunikation och information | 373 | 24 |
| • Attityder till äldre | 324 | 21 |
| • Nej, det är bra som det är | 262 | 17 |
| • Tillgänglighet till byggnader och utemiljöer | 252 | 16 |
| • Annat | 202 | 13 |
| • Möjligheter för äldre till arbete och utbildning | 142 | 9 |
| • Vet ej | 60 | 4 |
| Totalt svarande | 1 541 | 100 |

Fanns då skillnader i den allmänna upplevelsen mellan män och kvinnor, olika äldre åldersgrupper och boende i stad respektive landsbygd? Det ska vi redovisa i det följande. Vi inleder som tidigare med frågan om eventuella könsskillnader.

När det gäller skillnader mellan män och kvinnor vad kanske mest påtagligt att kvinnorna hade mer synpunkter, i högre grad såg behov av förändring, inom i stort sett samtliga områden (utifrån angivna rubriknivåer). Det avspeglade sig också i att bara 15 procent av kvinnorna svarade att "det är bra som det är", jämfört med 20 procent bland männen. Inom ett par områden, där synpunkter framfördes kring behov av förändring, var också skillnaderna lite större jämfört med männen. Betydligt fler kvinnor framförde önskemål om förändringar som gällde "kollektivtrafik och vägar" (43 % mot 34 % av männen) och önskemål om en "äldreanpassad hälso- och sjukvård" (32 % mot 26 % av männen). Vidare hade fler kvinnor synpunkter på "attityder till äldre" (24 % mot 18 % bland männen).

Tabell 6: Behöver något förändras/utvecklas? Fördelning mellan kvinnor och män.

| Svarsalternativ | Andel kvinnor (%) | Andel män (%) | Alla svarande (%) |
|--|-------------------|---------------|-------------------|
| • Kollektivtrafik och vägar | 43 | 34 | 39 |
| • Bostäder | 36 | 32 | 35 |
| • Äldrevänlig hälso-och sjukvård samt socialtjänst | 32 | 26 | 29 |
| • Mötesplatser, evenemang och aktiviteter | 26 | 22 | 25 |
| • Äldreanpassad kommunikation och information | 26 | 22 | 24 |
| • Attityder till äldre | 24 | 18 | 21 |
| • Nej, det är bra som det är | 15 | 20 | 17 |
| • Tillgänglighet till byggnader och utemiljöer | 17 | 15 | 16 |
| • Annat | 11 | 16 | 13 |
| • Möjligheter för äldre till arbete och utbildning | 10 | 9 | 9 |
| • Vet ej | 4 | 4 | 4 |

Hur var det då med synpunkter på förändringsbehovet i olika åldrar? I analysen nedan har vi fokuserat på vad som varit det mest frekvent angivna svaret i olika åldersklasser. Då framgår att de yngre äldre, 60 – 65 år, framförallt hade synpunkter på förändringsbehov gällande bostäder. Åldersgrupperna mellan 65 och 90 år hade istället mest frekvent synpunkter på förändringar inom kollektivtrafik eller avseende vägar. Medan det mest frekventa svaret i den äldsta gruppen, personer över 90 år, var ”nej, det är bra som det är”.

Tabell 7: Behöver något förändras/utvecklas? Mest frekvent svar i olika åldersklasser.

| Ålder | Svarsalternativ | Andel (%) |
|-------------|------------------------------|-----------|
| Under 65 år | • Bostäder | 42 |
| 65-79 år | • Kollektivtrafik och vägar | 43 |
| 80-89 år | • Kollektivtrafik och vägar | 33 |
| 90 + | • Nej, det är bra som det är | 40 |

Fanns skillnader i synpunkter på förändringar mellan boende i staden och de på landsbygden? I den analysen har vi jämfört svaren från boende i stadsdelar som inkluderats i urvalet i Uppsala tätort, med svaren från boende i de tre områden på Uppsalas landsbygd som ingår i urvalet⁸. Av analysen framgår tydligt att det i några avseenden finns betydande skillnader i synpunkterna kring förändringsbehov mellan boende i staden och på landsbygden. Det gäller framförallt "bostäder". Under denna rubrik hade flertalet, 57 procent, av de boende på landsbygden synpunkter. Motsvarande andel i staden var drygt var fjärde person eller 28 procent. En relativt stor skillnad fanns också när det gäller "möjligheter till mötesplatser, evenemang och aktiviteter". Drygt var tredje svarande på landsbygden (36 %) hade synpunkter i jämförelse med var femte i staden (21 %).

Utöver nämnda rubriker finns ytterligare två där svarsbilden skiljer sig lite mer påtagligt mellan stad och land. På landsbygden har de svarande mer synpunkter på "kollektivtrafik och vägar" (45 % mot 37 % i staden). Slutligen har de även mer synpunkter på behovet av "äldreanpassad kommunikation och information" (30 % mot 22 % i staden).

Tabell 8: Behöver något förändras/utvecklas? Andel med synpunkter i stad respektive på landsbygden.

| Svarsalternativ | Staden (%) | Landsbygden (%) | Alla svarande (%) |
|--|------------|-----------------|-------------------|
| • Kollektivtrafik och vägar | 37 | 45 | 39 |
| • Bostäder | 28 | 57 | 35 |
| • Äldrevänlig hälso-och sjukvård samt socialtjänst | 29 | 28 | 29 |
| • Mötesplatser, evenemang och aktiviteter | 21 | 36 | 25 |
| • Äldreanpassad kommunikation och information | 22 | 30 | 24 |
| • Attityder till äldre | 21 | 20 | 21 |
| • Nej, det är bra som det är | 19 | 7 | 17 |
| • Tillgänglighet till byggnader och utemiljöer | 16 | 18 | 16 |
| • Annat | 13 | 11 | 13 |
| • Möjligheter för äldre till arbete och utbildning | 9 | 9 | 9 |
| • Vet ej | 4 | 4 | 4 |

⁸ Gäller Storvreta, Björklinge och Almunge.

Resultat från rundabordskonferenser

Introduktion

I det här skedet av rapporteringen från rundabordskonferenserna har analysen varit inriktad på de kommunövergripande resultaten för Uppsala kommun. I bearbetningen har analysen fokuserat på påståenden där en stor mängd av deltagarna varit kritiska. Alltså påståenden där det kan finnas anledning att, i närtid eller på sikt, arbeta med förbättringar.

Till påståenden som räknats till de som fått en kritisk svarsbild hör de där en klar majoritet, minst tre av fem eller fler av de svarande, inte instämt eller bara delvis instämt i påståendet. I sammanställningarna redovisas dessa svar i kolumnen för kritiska svar. Även fördelningen bland de kritiska på de som kategoriskt svarat nekande respektive delvis redovisas. Parallellt redovisas andelen som instämt i påståendet, alltså svarat ja och varit positiva, respektive de som svarat vet ej.

Svarsbilder med stora andelar som varit osäkra, alltså svarat vet ej, kommenteras särskilt. Slutligen har vi även identifierat påståenden där en klar majoritet, minst tre av fem svarande, eller fler av de svarande instämt i påståendet. Här visar alltså svarsbilden istället en i huvudsak positiv upplevelse.

1. Utemiljöer och byggnader

Inom fokusområdet utemiljöer och byggnader, vilket omfattade totalt 17 påståenden, var det sex påståenden som fått en mer kritisk svarsbild. Särskilt framträdande var kritiken kring omfattningen av sittplatser i utemiljön och tillgången på säkra övergångsställen (även gångtunnlar/broar och trafiköar). Det gällde även hur cykelvägar var separerade från gångvägar och trottoarer. Vidare fanns i hög grad kritiska synpunkter kring underhållet av trottoarer och sittplatser.

Tabell 9: Påståenden kring utemiljöer och byggnader – kritisk svarsbild (procentuell fördelning).

| Påstående | KRITISK (Nej eller Delvis) | Kritisk delmängd | | POSITIV (Ja) | VET EJ | Totalt antal svar |
|---|-------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|----------------------|
| | | Nej | Delvis | | | |
| 1:4 Sittplatser i utemiljön finns i tillräcklig omfattning. | 79 | 47 | 32 | 16 | 5 | 180 |
| 1:7 Övergångsställen finns i tillräcklig omfattning och är säkra. | 78 | 45 | 34 | 7 | 14 | 179 |
| 1:10 Cykelvägar är tydligt separerade från gångvägar och trottoarer. | 76 | 39 | 37 | 15 | 9 | 179 |
| 1:6 Trottoarer är väl underhållna, gör framkomlighet lätt för rullstolsbundna och rullatorer. | 72 | 37 | 35 | 8 | 20 | 179 |
| 1:5 Sittplatserna är väl underhållna och lättillgängliga. | 67 | 28 | 39 | 21 | 13 | 180 |
| 1:8 Gångtunnlar, gångbroar och trafiköar finns i tillräcklig omfattning. | 62 | 23 | 39 | 19 | 19 | 179 |

Omvänt fanns inget påstående inom det här fokusområdet där minst tre av fem, eller fler av de svarande, lämnat positiva svar. Det påstående som flest svarande instämde i gällde att "utemiljön är ren", dock endast en minoritet eller 40 procent av de svarande.

2. Kollektivtrafik och vägar

Inom fokusområdet kollektivtrafik och vägar, som omfattade totalt 32 påståenden, fick sex av dem en mer kritisk svarsbild. Särskilt framträdande var kritiken kring underhåll av vägar, deras belysning och busshållplatsernas placering och utformning. Många var även kritiska till parkeringsplatsernas placering och utformning. Ytterligare en kritisk aspekt gällde de svarandes bedömning av hur trafikregler följs och hur trafikflöden övervakas.

När det gäller kollektivtrafiken gällde kritiken förekomst av särskilda sittplatser för äldre och att dessa respekterades av andra.

Tabell 10: Påståenden kring kollektivtrafik och vägar – kritisk svarsbild (procentuell fördelning)

| Påstående | KRITISK (Nej eller Delvis) | Kritisk delmängd | | POSITIV (Ja) | VET EJ | Totalt antal svar |
|--|-------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|----------------------|
| | | Nej | Delvis | | | |
| 2:18 Vägar är väl underhållna och har bra belysning | 79 | 29 | 50 | 19 | 2 | 186 |
| 2:16 Hållplatser är bekvämt placerade, tillgängliga, säkra m.m. | 77 | 19 | 58 | 16 | 7 | 186 |
| 2:24 Trafikregler och trafikflöde övervakas noga | 76 | 58 | 18 | 4 | 20 | 184 |
| 2:26 Parkeringsplatser finns nära byggnader och hållplatser | 69 | 34 | 35 | 14 | 17 | 185 |
| 2:25 Parkeringsplatser har tillräcklig bredd, även för dem med nedsatt rörelseförmåga | 68 | 53 | 15 | 3 | 29 | 186 |
| 2:11 Särskilda platser för äldre finns och respekteras av andra (inom kollektivtrafiken) | 68 | 27 | 41 | 15 | 17 | 184 |

Inom fokusområdet fanns samtidigt lika många påståenden med övervägande positiva omdömen. Den enskilda aspekt där allra flest var positiva gällde att "transportfordon har tydlig skyltning som anger linjenummer och resmål". Här instämde en klar majoritet, hela 86 procent. En övervägande majoritet, mer än 60 procent, var dessutom positiva kring dessa fem påståenden:

- Kollektivtrafiken följer tidtabell.
- Bussförare stannar vid hållplatser på ett sätt som underlättar av- och påstigning.
- Kollektivtrafiken går regelbundet, även på kvällar och helger.
- Vägar har tydlig och välplacerad skyltning.
- Transportfordon är rena, tillgängliga och väl underhållna.

3. Bostäder

Inom fokusområdet bostäder, vilket omfattade totalt 18 påståenden, fick sju en mer kritisk svarsbild. Många var kritiska kring tillgången på och informationen kring boendeanternativ för äldre, som seniorbostäder, samt möjligheterna att flytta från större till mindre bostäder. Även kritik kring bostadspriserna var framträdande liksom kring bostadsbeståndets handikappanpassning. Många menade att det även förekommer brottslighet i boendemiljön.

Tabell 11: Påståenden kring bostäder – kritisk svarsbild (procentuell fördelning)

| Påstående | KRITISK (Nej eller Delvis) | Kritisk delmängd | | POSITIV (Ja) | VET EJ | Totalt antal svar |
|---|-------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|----------------------|
| | | Nej | Delvis | | | |
| 3:6 Seniorbostäder och trygghetsbostäder på marknaden finns i tillräcklig omfattning. | 73 | 69 | 4 | 6 | 22 | 183 |
| 3:2 Flera olika bostäder och boendeanternativ finns tillgängliga till överkomliga priser. | 68 | 46 | 22 | 13 | 19 | 183 |
| 3:9 Boendemiljön är fri från brottslighet. | 68 | 31 | 37 | 24 | 8 | 183 |
| 3:5 Goda möjligheter finns att flytta från större till mindre bostäder. | 61 | 41 | 20 | 13 | 25 | 182 |
| 3:15 Bostäder är anpassade för personer med nedsatt rörelseförmåga. | 61 | 32 | 29 | 32 | 16 | 182 |
| 3:7 Seniorbostäder och trygghetsbostäder är väl integrerade med övriga bostäder. | 59 | 44 | 15 | 9 | 32 | 183 |
| 3:3 Lättillgänglig information finns för äldre om olika boendeanternativ. | 59 | 42 | 17 | 15 | 26 | 182 |

Inom fokusområdet framkom samtidigt övervägande, mer än 60 procent, positiva omdömen kring tre påståenden. Dessa gällde främst att "livsmedelsaffärer ligger i närheten till bostäder" och att "bostadshusen är välbyggda med väl fungerande uppvärmning och ventilationssystem". Slutligen var det en majoritet som uppgav att "boendemiljön känns trygg". I det avseendet bör dock uppmärksammas att en relativt stor grupp, drygt var tredje svarande (35 %), istället svarade delvis eller nej. En markant skillnad fanns mellan svarande boende i staden jämfört med landsbygden. I staden svarade var tionde person kategoriskt nej på påståendet om "boendemiljön känns trygg", medan hälften så stor andel gav samma svar på landsbygdsorterna⁹.

4. Social delaktighet

Inom fokusområdet social delaktighet, vilket omfattade totalt 11 påståenden, fick två påståenden en något mer kritisk svarsbild. Det ena gällde förekomst av mötesplatser i närområdet, det andra förekomst av aktiviteter och evenemang som var bekvämt lokaliserade, lätta att nå med kollektivtrafik. Båda kan sägas beröra möjligheter till social delaktighet i närområdet.

Tabell 12: Påståenden kring social delaktighet – kritisk svarsbild (procentuell fördelning).

| Påstående | KRITISK (Nej eller Delvis) | Kritisk delmängd | | POSITIV (Ja) | VET EJ | Totalt antal svar |
|---|----------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|----------------------|
| | | Nej | Delvis | | | |
| 4:10 Lokala mötesplatser och aktiviteter främjar bekantskap och utbyte mellan bosatta i närområdet. | 59 | 23 | 36 | 27 | 14 | 177 |
| 4:1 Arenor och platser för evenemang och aktiviteter är bekvämt lokaliserade, och lätta att nå med kollektivtrafik. | 59 | 16 | 43 | 30 | 11 | 177 |

Även om kritiken inte var så framträdande inom detta fokusområde, var det inte heller något påstående som en majoritet var positivt kring. Kring ett par påståenden var som högst cirka 40 procent positiva. Det gällde att "aktiviteter och evenemang arrangeras även dagtid och på vardagar" samt att "möjlighet finns att delta i aktiviteter och evenemang med eller utan ledsagning".

I sammanhanget kan noteras att en majoritet av de svarande, 55 procent, inte kände till om "det finns uppsökande verksamhet för att inkludera människor som riskerar social isolering".

5. Respekt och social integration (åldersdiskriminering)

Inom fokusområdet respekt och social integration, som omfattade totalt 10 påståenden, fick flertalet en kritisk svarsbild. Den mest framträdande kritiska bedömningen (och det också bland samtliga påståenden utifrån WHO:s guide) gällde om "äldre har en sådan ekonomisk situation så att de kan leva som andra". 74 procent ansåg oreserverat att så inte var fallet, ytterligare 17 procent, att så delvis var fallet. Men den kritiska bedömningen gällde nästan i lika hög grad i vad mån äldre upplevde sig "uppskattas av samhället både för deras tidigare men också för deras nuvarande insatser".

Vidare gällde de kritiska bedömningarna omfattningen av att "äldre människor får möjlighet att dela med sig av sina kunskaper med andra generationer". Många var även mycket kritiska till i vilken grad "äldre människor tillfrågas hur tjänster kan utvecklas för att bättre möta äldre människors behov". Sammantaget alltså en kritik mot äldre personers roll som medskapare och medproducenter av olika tjänster.

Slutligen var många också kritiska kring mediabilden av äldre människor som enligt flera är delvis stereotyp. Få menade dessutom att det förekommer "breda kommunövergripande aktiviteter och evenemang som vänder sig till alla åldrar".

⁹ Gäller Storvreta, Björklinge och Almunge.

Tabell 13: Påstående kring respekt och social integration (åldersdiskriminering) – kritisk svarsbild (procentuell fördelning).

| Påstående | KRITISK (Nej eller Delvis) | Kritisk delmängd | | POSITIV (Ja) | VET EJ | Totalt antal svar |
|--|-------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|-------------------|
| | | Nej | Delvis | | | |
| 5:10 Äldre har en sådan ekonomisk situation så att de kan leva som andra. | 91 | 74 | 17 | 5 | 4 | 182 |
| 5:7 Äldre personer uppskattas av samhället både för deras tidigare men också för deras nuvarande insatser. | 80 | 42 | 38 | 8 | 12 | 182 |
| 5:4 Äldre människor får möjlighet att dela med sig av sina kunskaper med andra generationer. | 74 | 40 | 34 | 7 | 19 | 182 |
| 5:1 Äldre människor tillfrågas hur tjänster kan utvecklas för att bättre möta äldre människors behov. | 73 | 40 | 33 | 9 | 19 | 184 |
| 5:2 Äldre personer syns i media och skildras utan stereotyper. | 66 | 24 | 42 | 16 | 18 | 173 |
| 5:3 Breda kommunövergripande aktiviteter och evenemang vänder sig till alla åldrar. | 63 | 25 | 38 | 19 | 18 | 177 |

Inom detta fokusområde fanns inget påstående där minst tre av fem svarande lämnat positiva svar. Endast kring en aspekt fanns en lite högre andel positiva, dock fortfarande en minoritet. En tredjedel instämde i att "äldre människor kan delta som fullvärdiga medlemmar i beslutsfattande i samhället". Dock var även här en överväldigande majoritet istället kritiska och svarade nej eller bara delvis¹⁰.

6. Arbete, sysselsättning och medborgardeltagande

Inom fokusområdet arbete, sysselsättning och medborgardeltagande, vilket omfattade totalt 17 påståenden, var det endast två som fick mer kritisk svarsbild. Tre av fem svarande var kritiska kring äldres möjligheter att påverka policys, program och planer som riktar sig mot äldre. I lika hög grad var de svarande kritiska kring äldre personers representation i beslutande och rådgivande organ. Svarsbilden understryker det som redan kommit fram inom föregående fokusområde, nämligen en upplevelse av utanförskap.

Det här fokusområdet innehöll en rad påståenden kopplade till fortsatt yrkesverksamhet som äldre, till exempel arbetsgivarpolicys gentemot äldre, platsförmedlingar för äldre, flexibilitet i anställningsvillkor med mera. Vidare fanns påståenden kring volontär- och frivilligarbete. Ifråga om flertalet av dessa samlade dock svarsalternativet "vet ej" en klar majoritet av svaren. Ett påtagligt resultat från detta fokusområde var därför att det stärkte intrycket av att äldre står utanför arbetsmarknaden och/eller lämnat arbetsmarknaden. Delvis kan resultatet möjligen förklaras av att den yngre åldersgruppen äldre, personer mellan 60-65 år, varit något underrepresenterad vid rundabordskonferenserna. Det faktum att en majoritet uppgav att de saknar kunskap eller kännedom om äldres villkor i slutskedet av arbetslivet, 50 procent eller mer, stämmer ändå till eftertanke.

Tabell 14: Påstående kring arbete, sysselsättning och medborgardeltagande – kritisk svarsbild (procentuell fördelning).

| Påstående | KRITISK (Nej eller Delvis) | Kritisk delmängd | | POSITIV (Ja) | VET EJ | Totalt antal svar |
|--|-------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|-------------------|
| | | Nej | Delvis | | | |
| 6:16 Äldre har möjlighet att påverka policys, program och planer som riktar sig mot äldre. | 61 | 12 | 49 | 17 | 22 | 177 |
| 6:14 Äldre är väl representerade i beslutande och rådgivande organ. | 60 | 33 | 27 | 9 | 32 | 174 |

¹⁰ 17 % svarade Nej, 40 % svarade Delvis.

Trots ovanstående svarsbild fanns två påståenden där en klar majoritet, minst tre av fem svarande, lämnat positiva svar. Det gäller påståendena; ”det finns goda möjligheter till bildning och förkovran efter pensionering” och ”möjlighet finns till flexibel pensionstidpunkt”.

7. Kommunikation och information

Inom fokusområdet kommunikation och information, vilket endast omfattade sju påståenden, var det ett påstående som resulterade i en något mer kritisk svarsbild. Det gällde att ”skriftlig och talad kommunikation använder enkla och vanliga ord i korta och raka meningar”. Annorlunda uttryckt indikerar svarsbilden en upplevd brist på det som kallas för klarspråk.

Inom detta fokusområde berörde flera påståenden möjligheterna att ta del av information utan egen tillgång till internet (webben). Fokusområdet rörde även förekomsten av information anpassad för personer med syn- och/eller hörselnedsättningar. Även i dessa avseenden var påtagligt att många saknade kännedom. 74 procent svarade till exempel att de inte visste om ”Information finns även tillgängligt för personer med syn- och/eller hörselnedsättningar”. 58 procent uppgav att de inte visste om ”Information finns tillgänglig för personer som inte har tillgång till eller inte kan nyttja internet”. En stor andel svarande visade sig även ha svårt för att bedöma anpassningar och funktionalitet för äldre personer när det gäller elektronisk utrustning och talsvarstjänster.

Tabell 15: Påståenden kring kommunikation och information – kritisk svarsbild (procentuell fördelning).

| Påstående | KRITISK (Nej eller Delvis) | Kritisk delmängd | | POSITIV (Ja) | VET EJ | Totalt antal svar |
|---|-------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|-------------------|
| | | Nej | Delvis | | | |
| 7:3 Skriftlig och talad kommunikation använder enkla och vanliga ord i korta och raka meningar. | 57 | 15 | 42 | 18 | 25 | 185 |

Även inom detta fokusområde fanns inget påstående där minst tre av fem eller fler av de svarande lämnat positiva svar. Ett påstående samlade dock en lite större andel positiva svar (44 procent). Det gällde att ”samlingsinformation finns lättillgänglig via olika informationskanaler, till exempel medborgarkontor, tidningar, Internet, tv och radio”. 47 procent var samtidigt kritisk och svarade nej eller bara delvis.

8. Samhälls- och hälsovårdstjänster samt kommersiell service

Inom fokusområdet samhälls- och hälsovårdstjänster samt kommersiell service, vilket omfattade totalt 19 påståenden, var det endast två påståenden som fick en något mer kritisk svarsbild. Det ena påståendet gällde omfattning och utbud på hälsovårdstjänster för att förebygga ohälsa, vilket skulle kunna omformuleras som en brist på friskvårdstjänster för äldre personer. Det andra påståendet, vilket måhända inte borde vara okänt, gäller att det ”vid köbildning finns system för hantering av turordning och möjlighet att sitta ned under väntetiden”. System för turordning är ju vanligt förekommande så möjligen gällde kritiken i lika hög grad det sistnämnda; möjligheten att sitta ner under väntetiden.

Inom fokusområdet fanns flera påståenden som förutsatte någon form av kontakt, eller på andra sätt kännedom om, sociala eller hälsovårdstjänster. Möjligen är avsaknad av det en del av förklaringen till att en stor andel svarat ”vet ej” kring flera påståenden. Till exempel svarade 70 procent att de inte visste om ”personlig assistans erbjuds äldre personer med funktionsnedsättning”. 65 procent svarade att de inte visste om ”det finns en god samordning mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst”. 50 procent svarade att de inte visste om ”det är enkelt och obyråkratiskt att få tillgång till sociala tjänster”. Intressant i sammanhanget är möjligen också att hela 60 procent svarade att de inte visste om ”frivilliginsatser av äldre inom vård och omsorg bland äldre uppmuntras”. Något som möjligen, återigen, avspeglar en upplevd brist bland äldre kring att efterfrågas och uppskattas.

Tabell 16: Påståenden kring samhälls- och hälsovårdstjänster samt kommersiell service – kritisk svarsbild (procentuell fördelning).

| Påstående | KRITISK (Nej eller Delvis) | Kritisk delmängd | | POSITIV (Ja) | VET EJ | Totalt antal svar |
|--|----------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|----------------------|
| | | Nej | Delvis | | | |
| 8:1 Det finns tillräckligt utbud av hälsovårdstjänster och kommunal service för att förebygga ohälsa. | 62 | 27 | 35 | 23 | 15 | 176 |
| 8:17 Vid köbildning finns system för hantering av turordning och möjlighet att sitta ned under väntetiden. | 58 | 26 | 32 | 23 | 19 | 174 |

Inom detta fokusområde fanns två påståenden där en klar majoritet, två av fem svarande eller fler, var klart positiva. Det ena gällde att "kommersiell service finns lättillgänglig i närområdet" (75 %). Det andra gällde att "vårdcentraler och sjukhus är placerade så att de är lätta att nå" (67 %).

Samlad bedömning och slutsatser

Baslinjemätningen har genomförts med målet att de som svarade på enkäterna skulle motsvara ett representativt urval, och spegla den äldre befolkningen i Uppsala. Trots det finns reservationer kring hur väl vissa grupper inkluderats. Vi har tidigare konstaterat att de allra yngsta äldre, där många är yrkesarbetande, blivit något underrepresenterade. Vidare finns en viss övervikt av kvinnliga svarande. I övrigt finns reservationer kring hur personer med invandrarbakgrund och socioekonomiskt svaga grupper är inkluderade i undersökningen. Med dessa reservationer i minne ska vi nu summera upp det samlade resultatet från enkätundersökningen och rundabordskonferenserna.

Enkätundersökningen

I enkätundersökningen var syftet, som tidigare nämnts, att få en mer översiktlig bild kring äldres upplevelse av att åldras i Uppsala. Syftet var även att översiktligt belysa önskemål om förändring och utveckling bland den äldre befolkningen.

När det gäller den allmänna upplevelsen var det tydligt att de allra flesta äldre Uppsalabor tyckte att orten de bor på var en bra plats att åldras på. Samtidigt hade totalt var fjärde svarande reservationer. Ett mycket påtagligt resultat var vidare att det fanns en stor skillnad i den bedömningen mellan äldre boende på landsbygden jämfört med äldre boende i staden. De svarande på landsbygden var i betydligt lägre grad positiva. Ett annat tankeväckande resultat var att andelen som gjorde en positiv bedömning ökade med stigande ålder.

I enkätundersökningen kategoriserades förbättringsområden utifrån rubriker med paralleller till WHO:s fokusområden. Dock utan den mer detaljerade precisering som gjordes vid de fördjupade rundabordskonferenserna. Resultaten är därför inte helt jämförbara mellan de båda delundersökningarna. Ett sammanfallande resultat var samtidigt att många äldre hade synpunkter på "kollektivtrafik och vägar". Särskilt påtagligt kom sådana synpunkter från svarande på landsbygden och kvinnor. "Bostäder" var en annan rubrik som många hade synpunkter kring, särskilt svarande på landsbygden och yngre äldre.

Rundabordskonferenser

Rundabordskonferenserna har varit det centrala inslaget för att mer ingående och fördjupat bedöma Uppsalas äldrevänlighet i dialog med den äldre befolkningen. En sammanställning över de kritiska svaren från dessa konferenser, det vill säga påståenden där en klar majoritet varit kritiska, visar vilka fokusområden som faller ut med mest kritik. Om vi ser till samtliga fokusområden bedömde en klar majoritet av de svarande att ungefär en fjärdedel av de påståenden de ställdes inför inte alls/eller bara delvis infriades. Det är därför viktigt att konstatera att bedömningarna i flertalet påståenden var mindre negativa till positiva. Alltså som helhet inget överlag negativt resultat för Uppsala, utan tvärtom gynnsamt i flera avseenden.

I vår bearbetning av svaren har vi dock riktat fokus på påståenden där en klar majoritet varit kritiska. Av sammanställningen nedan framgår tydligt att det är tre fokusområden med en avvikande och markant mer kritisk svarsbild. Av dessa tre var det samtidigt ett område som särskilt stack ut. Fokusområdet avsåg (1) hur äldre upplever sig respekterade och socialt integrerade. Det kan även formuleras som i vilken utsträckning äldre upplever sig diskriminerade som medborgargrupp (eller som en indikator på förekomst av åldersdiskriminering). Uppenbart var alltså att det var inom det området som allra flest svarande gav uttryck för kritik. Här handlade det om upplevelser av att inte ha samma ekonomiska resurser som andra, att inte känna uppskattning, att inte efterfrågas och att inte heller tillfrågas. Det visade sig också handla om hur äldre personer upplevde sig framställda i media och i vilken omfattning de upplevde sig vara målgrupp för breda kommunövergripande aktiviteter.

Tabell 9: Sammanställning av den kritiska svarsbilden för samtliga fokusområden utifrån rundabordskonferenserna i Uppsala 2017 (särskilt kritiska områden i svarta fält).

| Område | Antal aspekter | Kritiska svar från mer än ca 2/3 av de svarande | |
|---|----------------|---|--------------------|
| | | Antal aspekter (N) | Andel aspekter (%) |
| Utemiljöer och byggnader | 17 | 6 | 35 |
| Kollektivtrafik och vägar | 32 | 6 | 19 |
| Bostäder | 18 | 7 | 39 |
| Social delaktighet | 11 | 2 | 18 |
| Respekt och social integration (åldersdiskriminering) | 10 | 6 | 60 |
| Arbete, sysselsättning och medborgardeltagande | 17 | 2 | 12 |
| Kommunikation och information | 7 | 1 | 14 |
| Samhälls- och hälsovårdstjänster, kommersiell service | 19 | 2 | 11 |
| Totalt | 131 | 32 | 24 |

Två andra områden med påtagligt kritiska röster gällde i första hand (2) fokusområdet bostäder och därefter (3) fokusområdet utemiljöer och byggnader. I båda fallen var en klar majoritet kritiska till omkring en dryg tredjedel av de påståenden som genererades utifrån WHO:s guide. När det gäller bostäder var många var kritiska kring tillgången på och informationen kring boendialternativ för äldre. Även kring möjligheterna att flytta från större till mindre bostäder, bostadspriserna liksom bostadsbeståndets handikappanpassning. Många påtalade även förekomst av brottslighet i boendemiljön. När det gäller utemiljöer och byggnader fanns framträdande kritik kring omfattningen av sittplatser i utemiljön samt förekomsten av säkra övergångsställen. Kritiken gällde även hur cykelvägar var separerade från gångvägar och trottoarer, samt underhållet av trottoarer och sittplatser.

Slutsatser

Enkätundersökningen skickar signalen att de flesta äldre i Uppsala är nöjda med omständigheterna kring att åldras i kommunen. Samtidigt avslöjar undersökningen en stor skillnad i den upplevelsen bland äldre som bor på landsbygden, jämfört med de som bor i staden. Att i högre grad involvera landsbygden i arbetet med att utveckla kommunens äldrevänlighet framstår därför som en uppgift som bör få hög prioritet.

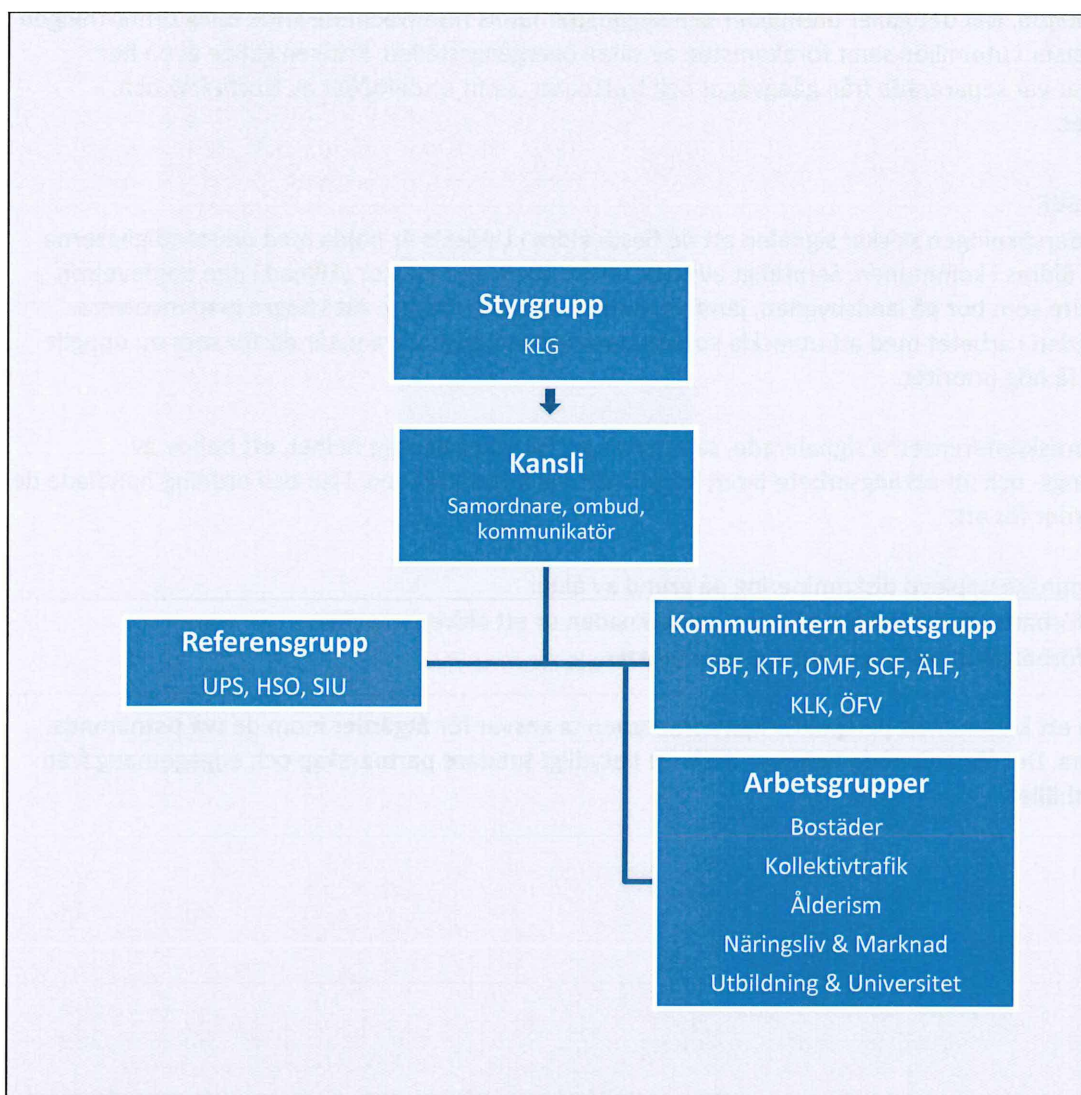
Rundabordskonferenserna signalerade, sammantaget för Uppsala som helhet, ett behov av förbättrings- och utvecklingsarbete inom framförallt tre fokusområden. I tur och ordning handlade det om åtgärder för att:

- minska upplevd diskriminering på grund av ålder
- förbättra förhållanden på bostadsmarknaden ur ett äldreperspektiv
- förbättra utemiljön ur ett äldreperspektiv.

Sett från ett kommunalt perspektiv kan kommunen ta ansvar för åtgärder inom de två sistnämnda områdena. Det förstnämnda behöver dock ett betydligt bredare partnerskap och engagemang från hela samhället.

Arbetets organisation

För att arbetet med att göra Uppsala mer äldrevänligt ska få så stort genomslag som möjligt krävs en funktionell och ändamålsenlig organisation. Verksamheten leds ytterst av kommunledningsgruppen som är styrgrupp. För ledning av den operativa verksamheten är ett kansli under bildande, vilket kommer att ersätta nuvarande projektledningsgrupp. Därutöver finns en kommunintern arbetsgrupp med tjänstemän från stadsbyggnads-, kultur-, omsorgs-, social-, arbetsmarknads-, äldre-, överförmyndarförvaltningar samt kommunledningskontoret. Det finns dessutom en referensgrupp med företrädare för Uppsala pensionärsorganisationers samarbetsråd (UPS), Handikappföreningarnas samarbetsorganisation (HSO) och Samarbetsorganisationen för invandrarföreningar i Uppsala (SIU) som haft ett första sammanträde. Övriga arbetsgrupper är under bildande.



Figur1: Organisationen för arbetet med en äldrevänlig stad i Uppsala.

Bilaga: WHO Guide för Uppsala

Checklista över väsentliga förhållanden i en äldrevänlig stad

Fokusområde 1: Utemiljöer och byggnader (17 aspekter)

Utemiljö

- 1.1 Utemiljön är ren, utan störande buller och obehagliga dofter på offentliga platser.
- 1.2 Det finns väl underhållna grönområden som känns trygga och är lätta att nå.
- 1.3 Gångvägar är väl underhållna, har en slät yta och är fria från hinder.

Sittplatser i utemiljöer

- 1.4 Sittplatser i utemiljön (i parker, vid hållplatser, på gator och torg) finns i tillräcklig omfattning.
- 1.5 Sittplatserna är väl underhållna och lättillgängliga.

Trottoarer

- 1.6 Trottoarer är väl underhållna, halkfria, har en slät yta, är fria från hinder och gör det lätt för rullstolsburna och personer med rollatorer att ta sig fram.

Övergångsställen, gångtunnlar och gångbroar

- 1.7 Övergångsställen finns i tillräcklig omfattning och är säkra för personer med olika funktionsnedsättningar. De har halkfria målade markeringar, visuella och hörbara signaler och medger tillräckligt lång tid för övergång.
- 1.8 Gångtunnlar, gångbroar och trafiköar finns i tillräcklig omfattning för att hjälpa fotgängare att korsa starkt trafikerade vägar.
- 1.9 Bilförare stannar för fotgängare vid övergångsställen.

Cykelvägar

- 1.10 Cykelvägar är tydligt separerade från gångvägar och trottoarer.

Trygghet och säkerhet

- 1.11 Trygghet och säkerhet på allmänna platser främjas av bra gatubelysning.
- 1.12 Beredskap finns för att minska risken för konsekvenser av naturkatastrofer som till exempel översvämningar, skogsbränder och långvarig torka.
- 1.13 Trygghet och säkerhet på allmänna platser främjas vid behov av närvaro av socialtjänst och polis.

Byggnader med offentlig och kommersiell verksamhet

- 1.14 Byggnader med offentlig verksamhet (till exempel hälso- och sjukvård, bibliotek och myndigheter) har:

- tillgänglighetsanpassade entréer
- halkfria golv
- tydlig skyltning
- tillgänglighetsanpassade hissar
- räcken på trappor
- trappor som inte är alltför höga eller för branta sittplatser
- tillräckligt antal allmänna toaletter.

1.15 Byggnader med kommersiell verksamhet (till exempel affärer, caféer, biografier) har

- tillgänglighetsanpassade entréer
- halkfria golv
- tydlig skyltning
- tillgänglighetsanpassade hissar
- räcken på trappor
- trappor som inte är alltför höga eller för branta sittplatser
- tillräckligt antal allmänna toaletter.

Flerbostadshus

1.16 Flerbostadshus har

- tydlig och enkel porttelefon
- tillgänglighetsanpassade entréer
- halkfria golv
- tydlig skyltning
- tillgänglighetsanpassade hissar
- räcken på trappor
- trappor som inte är alltför höga eller för branta.

Allmänna toaletter

1.17 Allmänna toaletter är rena, väl underhållna, lättillgängliga för personer oavsett funktionsförmåga, är placerade på bekväma platser och har tydlig skyltning.

Fokusområde 2: Kollektivtrafik och vägar (32 aspekter)

Information och priser i kollektivtrafiken

- 2.0 Biljettpriserna i kollektivtrafiken är rimliga.
- 2.1 Lättillgänglig och utförlig information finns om rutter, tidtabeller och priser.
- 2.2 Information finns om hur bussar och tåg är tillgängliga för rörelsehindrade och personer med andra funktionsnedsättningar.

Kollektivtrafikens omfattning

- 2.3 Kollektivtrafiken är väl utbyggd och utan trängsel.
- 2.4 Kollektivtrafiken följer tidtabell.
- 2.5 Kollektivtrafiken går regelbundet, även på kvällar och helger.
- 2.6 Alla områden och viktiga resmål, till exempel sjukvård, myndigheter och affärer är tillgängliga med kollektivtrafiken.
- 2.7. Det finns goda tvärförbindelser.

Kollektivtrafikfordon (bussar och tåg)

- 2.8 Transportfordon är tillgängliga, med nigningsfunktion, låga trappsteg, och breda och höga säten.
- 2.9 Transportfordon är rena och väl underhållna.
- 2.10 Transportfordon har tydlig skyltning som anger linjenummer och resmål.
- 2.11 Särskilda platser för äldre tillhandahålls och respekteras av andra passagerare.

Färdtjänst

- 2.12 Färdtjänst är väl utbyggd för personer med funktionsnedsättning.

Förare i kollektivtrafiken

- 2.13 Bussförare stannar bredvid trottoarkanten vid hållplatsläget för att underlätta på- och avstigning.
- 2.14 Bussförare väntar på att passagerare hinner sätta sig innan de börjar köra.

Säkerhet och komfort

- 2.15 Kollektivtrafiken är säker, trygg och fri från brottslighet.

Hållplatser

- 2.16 Hållplatser är bekvämt placerade, tillgängliga, säkra, rena, väl upplysta och utmarkerade med sittplatser och väntkurer.

Stationer

- 2.17 Stationer är tillgängliga med rullstolsramper, rulltrappor, hissar, lämpliga plattformar och läsbar och välplacerad skyltning.

Vägar

- 2.18 Vägar är väl underhållna och har god belysning.
- 2.19 Vägar har tydlig och välplacerad skyltning.
- 2.20 Vägar är fria från hinder som kan skymma sikten.
- 2.21 Korsningar är tydligt markerade, har trafikljus och vägbelysning.
- 2.22 Vid behov är vägar försedda med trafiklugnande egenskaper, till exempel vägbulor eller avsmalningar vid övergångsställen.

Kompetens att framföra fordon

- 2.23 Repetitionskurser i bilkörning tillhandahålls och främjas.

2.24 Trafikregler och trafikflöde övervakas noga.

Parkering

2.25 Parkeringsplatser har tillräcklig bredd även för personer med nedsatt rörelseförmåga.

2.26 Parkeringsplatser finns nära byggnader och hållplatser.

2.27 Handikapparkering finns i anslutning till byggnader och hållplatser och användandet av detta övervakas.

2.28 Parkeringszoner för avlämning och upphämtning, anpassade för äldre med funktionsnedsättning, finns nära byggnader och hållplatser.

Taxi

2.29 Taxiresor finns till överkomligt pris, även för äldre personer med låga inkomster.

2.30 Taxibilarna är bekväma och tillgängliga, med plats för rullstolar och/eller rollatorer.

2.31 Taxichaufförer är artiga och hjälpsamma.

Fokusområde 3: Bostäder (18 aspekter)

Bostadsalternativ och kostnader

3.1 Flera olika bostäder och boendialternativ finns tillgängliga för äldre personer.

3.2 Flera olika bostäder och boendialternativ finns tillgängliga till överkomliga priser.

3.3 Lättillgänglig information finns för äldre om olika boendialternativ.

3.4 Ekonomisk möjlighet finns att bo kvar efter renoveringar.

3.5 Goda möjligheter finns att flytta från större till mindre bostad.

Seniorbostäder och trygghetsbostäder

3.6 Seniorbostäder och trygghetsbostäder finns i tillräcklig omfattning.

3.7 Seniorbostäder och trygghetsbostäder är väl integrerade med övriga bostäder.

Trygghet och säkerhet

3.8 Boendemiljön känns trygg.

3.9 Boendemiljön är fri från brottslighet.

Service och underhåll

3.10 Livsmedelsaffärer ligger i närhet till bostäder.

3.11 Möjlighet finns till olika service- och underhållstjänster i bostaden till överkomligt pris.

3.12 Lättillgänglig information finns om möjligheter till olika service- och underhållstjänster i bostaden.

Standard

3.13 Bostadshusen är välbyggda med väl fungerande uppvärmning- och ventilationssystem.

3.14 Flerbostadshus har tillgång till hiss.

3.15 Bostäder är anpassade för personer med nedsatt rörelseförmåga, med jämna ytor, passager som är tillräckligt breda för rullstolar och lämpligt utformade.

Bostadsanpassning

3.16 Det finns möjlighet att få hjälp till bostadsanpassning.

3.17 Bostadsanpassningar kan fås till rimlig kostnad.

Underhåll i allmännyttans bostäder

3.18 Allmännyttans bostäder och gemensamhetsutrymmen är väl underhållna.

Fokusområde 4: Social delaktighet (11 aspekter)

Tillgänglighet till evenemang och aktiviteter

- 4.1 Arenor och platser för evenemang och aktiviteter är bekvämt lokaliserade, tillgängliga, väl belysta och lätta att nå med kollektivtrafik.
- 4.2 Aktiviteter och evenemang arrangeras även dagtid och på vardagar.
- 4.3 Möjlighet finns att delta i aktiviteter och evenemang med eller utan ledsagning.
- 4.4 Aktiviteter och evenemang finns till överkomliga priser utan dolda eller extra kostnader.
- 4.5 Lättillgänglig information finns om möjligheter att delta i olika aktiviteter och evenemang.
- 4.6 Ett varierat utbud av aktiviteter erbjuds för att passa äldre med olika intressen och förutsättningar att delta.

Främjande av integration i samhället

- 4.7 Evenemang och aktiviteter arrangeras som främjar möten mellan människor i olika åldrar och med olika intressen.
- 4.8 Evenemang och aktiviteter för äldre förekommer på en mängd olika platser i samhället, som fritidsgårdar, skolor, bibliotek, samlingslokaler i bostadsområden, parker och trädgårdar.
- 4.9 Kommunala allaktivitets- och kulturhus främjar deltagande av människor i olika åldrar och med olika intressen.
- 4.10 Lokala mötesplatser och aktiviteter främjar bekantskap och utbyte mellan bosatta i närområdet.

Motverka isolering

- 4.11 Det finns uppsökande verksamhet för att inkludera människor som riskerar social isolering.

Fokusområde 5: Respekt och social integration (åldersdiskriminering, 10 aspekter)

Efterfrågan på äldres tjänsteupplevelse

5.1 Äldre människor tillfrågas av offentliga, frivilliga och kommersiella aktörer kring hur tjänster kan utvecklas för att bättre möta äldre personers behov.

Offentliga bilder av åldrande

5.2 Äldre personer syns i media och skildras utan stereotyper.

5.3 Breda kommunövergripande aktiviteter och evenemang vänder sig till alla åldrar.

Kunskapsöverföring

5.4 Äldre människor får möjligheter att dela med sig av sina kunskaper, sin livshistoria och sakkunskap med andra generationer.

5.5 Äldre människor har möjlighet att vara aktivt involverade i lokala skolaktiviteter med barn och lärare.

5.6 Kunskap om åldrande och äldre personer ingår i grundskolans och gymnasieskolans läroplaner.

Inkluderande i samhället

5.7 Äldre personer uppskattas av samhället både för deras tidigare men också deras nuvarande insatser.

5.8 Äldre människor kan delta som fullvärdiga medlemmar i beslutsfattande i samhället.

Ekonomisk integration

5.9 Äldre exkluderas inte från offentliga, frivilliga eller privata tjänster och evenemang på grund av för låga inkomster.

5.10 Äldre har en sådan ekonomisk situation så att de kan leva som andra. Pensionen följer kostnadsutvecklingen i samhället.

Fokusområde 6: Arbete, sysselsättning och medborgardeltagande (17 aspekter)

Volontärarbete

- 6.1 Det finns en mängd olika möjligheter till volontärarbete för äldre.
- 6.2 Det tillkommer inga kostnader vid deltagande i volontärarbete.

Arbete

- 6.3 Det finns en rad olika möjligheter till arbete för äldre människor.
- 6.4 Anställning av äldre arbetskraft främjas hos arbetsgivare.
- 6.5 Det finns flexibla möjligheter, med alternativ för deltidsarbete eller säsongsarbete.
- 6.6 Det finns anställningsprogram och platsförmedlingar för äldre arbetstagare.
- 6.7 Personalorganisationer (till exempel fackföreningar) stöder flexibla alternativ, som deltidsarbete och frivilligt arbete, för att möjliggöra ökat deltagande av äldre arbetstagare.
- 6.8 Arbetsgivare och organisationer är lyhörda för behoven hos äldre arbetstagare.

Policys kring diskriminering och pensionstidpunkt

- 6.9 Policys och lagstiftning förhindrar diskriminering på grund av ålder.
- 6.10 Möjlighet finns till flexibel pensionstidpunkt.

Tillgänglighet

- 6.11 Arbetsplatser är anpassade för att möta behoven hos personer med rörelsehinder och annan funktionsnedsättning.

Eget företagande

- 6.12 Möjligheten för äldre att vara egenföretagare främjas och stöds.

Folkbildning

- 6.13 Goda möjligheter finns till bildning och förkovran efter pensionering.

Samhällsdeltagande

- 6.14 Äldre är väl representerade i beslutande och rådgivande organ.
- 6.15 Olika aktörer uppmuntrar och underlättar för äldre att delta i beslutande och rådgivande organ.
- 6.16 Äldre har möjlighet att påverka policys, program och planer som riktar sig mot äldre.

Fokusområde 7: Kommunikation och information (7 aspekter)

Samhällsinformation

7.1 Samhällsinformation finns lättillgänglig via olika informationskanaler till exempel medborgarkontor, tidningar, internet, tv och radio.

7.2 Information finns även tillgänglig för personer med syn- och/eller hörselnedsättningar.

Klartext

7.3 Skriftlig och talad kommunikation använder enkla och vanliga ord i korta och raka meningar.

Talsvarstjänster och elektronisk utrustning

7.4 Talsvarstjänster ger instruktioner långsamt och tydligt och berättar för de som ringer hur man kan få budskapet upprepat när som helst.

7.5 Elektronisk utrustning (till exempel mobiltelefoner, radioapparater, tv-apparater och bank- och biljettautomater) har funktioner som gör det möjligt för personer med funktionsnedsättningar att hantera dem, till exempel stora knappar och stora bokstäver.

Datorer och Internet

7.6 Det finns bred allmän tillgång till datorer och Internet, till ingen eller till en minimal kostnad, på offentliga platser som till exempelvis myndigheter och bibliotek. Möjlighet finns till personlig hjälp för användare.

7.7 Information finns tillgänglig för personer som inte har tillgång till, eller inte kan nyttja, internet, i till exempel skrift eller via telefon.

Fokusområde 8: Samhälls- och hälsovårdstjänster samt kommersiell service (19 aspekter)

Utbud av hälsovård och kommunal service

8.1 Det finns ett tillräckligt utbud av hälsovårdstjänster och kommunal service för att förebygga ohälsa samt upprätthålla och förbättra hälsa.

8.2 Vid behov finns hemtjänst som inkluderar hälsovård, personlig omvårdnad och servicetjänster.

Tillgänglighet

8.3 Det finns tydlig och lättillgänglig information om hälso- och sjukvård och socialtjänst.

8.4 Vårdcentraler och sjukhus är placerade så att de är lätta att nå.

8.5 Byggnader för hälso- och sjukvård samt kommunal service är tillgängliga för personer med rörelsehinder eller annan funktionsnedsättning.

8.6 Det finns tillgång till vård- och omsorgsboenden i närområdet.

8.7 Det är enkelt och obyråkratiskt att få tillgång till sociala tjänster.

8.8 Tillgång till hälso- och sjukvård samt social service förhindras inte av ekonomiska skäl.

Samordning och förhållningssätt

8.9 Det finns en god samordning mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

8.10 All personal som arbetar med äldre visar respekt, är hjälpsamma och har relevant utbildning.

Frivilligt stöd

8.11 Frivilliginsatser inom vård och omsorg riktade mot äldre uppmuntras och stöds.

8.12 Frivilliginsatser av äldre inom vård och omsorg bland äldre uppmuntras.

Gravplatser

8.13 Gravplatser är lätta att besöka.

8.14 Det finns tillräcklig tillgång till gravplatser.

Beredskapsplaner och omsorg

8.15 Beredskapsplanering tar hänsyn till äldre personers kapacitet att reagera vid nödsituationer.

Kommersiell service

8.16 Kommersiell service finns lättillgänglig i närområdet, som livsmedelsaffär och annan dagligvaruhandel.

8.17 Vid köbildning finns system för hantering av turordning och möjlighet att sitta ner under väntetiden.

8.18 Personlig assistans erbjuds äldre personer med funktionsnedsättningar, till exempel för att hitta varor i butik, packa varor med mera.

8.19 Möjlighet finns till hemsändning av varor till låg kostnad.

