

Aktiverande styrdokument

Datum:
2020-05-25

Diarienummer:
ALN-2018-0520
KSN-2019-2644

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
Utvecklingsområde 1: Livsmiljö	10
Utvecklingsområde 2: Jämlikhet och delaktighet	11
Utvecklingsområde 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 utvecklingsområden 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

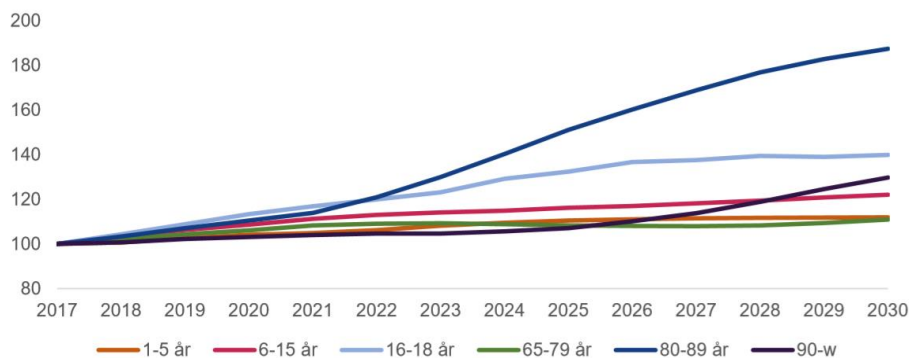
Andelen äldre personer ökar på världens samtliga kontinenter. Bara i Europa beräknas andelen personer som fyllt 60 år öka från en femtedel av befolkningen år 2006, till en dryg tredjedel år 2050. Parallellt ökar urbaniseringen som innebär att en växande majoritet av världens befolkning bor i städer. 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 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

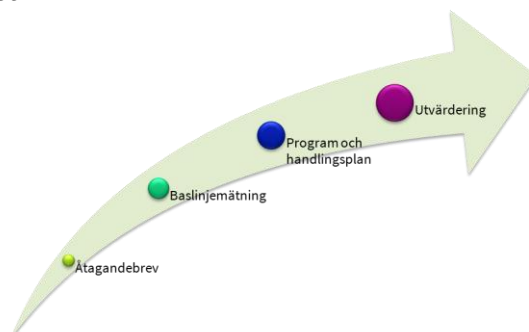
Uppsala kommun blev 2016 medlem i WHO:s nätverk för äldrevänliga städer och samhällen, the Global Network of Age-friendly Cities and Communities (GNAFCC), i syfte att åstadkomma ökad kvalitet samt större långsiktighet och samordning i arbetet för kommunens äldre. Nätverket startades 2010 med ambitionen 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 invandrabakgrund 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 hörnpelare 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 utvecklingsområden. 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 utvecklingsområden 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

Utvecklingsområde 1: Livsmiljö

Utvecklingsområdet 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 äldreperspektivet 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 utvecklingsområdet

- 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.

Utvecklingsområde 2: Jämlikhet och delaktighet

Utvecklingsområdet jämlikhet och delaktighet handlar om den fysiska livsmiljöns *innehåll*. 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 att ha 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 utvecklingsområdet

- 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.

Utvecklingsområde 3: Hälsa och välbefinnande

Utvecklingsområdet 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 avvikelserapport 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 utvecklingsområdet

- 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 utvecklingsområdena 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. Äldrenämnden och 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

och liknande 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

- 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