



Pensjonistforbundet

Handlingsprogram
2026-2029

Pensjonistforbundet - tydelig, sterk og synlig!

Pensjonistforbundet er en landsomfattende, livssynsnøytral og partipolitisk uavhengig organisasjon. Vi er landets største interesseorganisasjon for eldre og uføre, med rundt 240 000 medlemmer, 6000 tillitsvalgte, 700 lokallag og 17 fylkesforeninger. Vårt handlingsprogram er forpliktende for alle ledd i vår organisasjon.

Vårt overordnede politiske mål er et aldersvennlig samfunn. Eldre og uføre skal ha innflytelse, samfunnsdeltakelse, gode levekår, digitale ferdigheter og kunne bo trygt i eget hjem. Vi vil ha økt satsing på helsefremmende arbeid og forebygging, men også gode helse- og omsorgstjenester når vi trenger det.

Vi skal være en sterk og attraktiv organisasjon som beholder våre medlemmer og arbeider målrettet med å tiltrekke oss nye. Vi skal tilby gode medlemsfordeler og møteplasser med interessante aktiviteter og sosiale tilbud. Og vi skal være aktive i politisk og faglig påvirkning for å få gjennomslag hos myndigheter sentralt og lokalt.

Vi lytter til dem som kjenner utfordringene best og skal være der for veien videre. Vi er en ressurs, vi er eldrekraften. Vi skal fortsette med å være en tydelig, sterk og synlig organisasjon over hele landet.

Prioriterte mål:

- **Et aldersvennlig samfunn**
- **En sterk organisasjon**

Deltakelse

Stadig flere eldre kan og vil bidra i samfunnet. Pensjonistforbundet vil ha et aldersvennlig og universelt utformet samfunn som legger til rette for eldrekräften. Økt aktivitet og deltakelse er helsefremmende for den enkelte og verdifullt for samfunnet.

Prioriterte mål:

- Økt digital deltakelse
- Bedre vilkår for frivillig sektor
- Flere aldersvennlige boliger
- Et inkluderende arbeidsliv
- Økt tilgjengelighet
- Bedre beredskap

Eldrekräften er den positive samfunnskraften som utløses når eldre menneskers erfaring, kunnskap, tid og engasjement anerkjennes og tas i bruk som en ressurs i og utenfor arbeidslivet. Vi vil jobbe for at eldre og uføre kan og vil delta mer i arbeidslivet, frivillig sektor og folkevalgte organer.

Å ta ansvar for egen aldring er både en individuell- og offentlig oppgave. Vi støtter Bo trygt hjemme-reformens mål om at eldre skal kunne bo trygt hjemme, leve aktive liv og få utsatt behovet for helse- og omsorgstjenester. Dette kapitlet omhandler virkemidler vi mener er særlig viktige for å innfri disse målene.

Digital deltakelse

Stadig flere defineres som digitalt utenforstående. Behovet for opplæring er stort og økende. Rundt 800 000 voksne har ikke tilstrekkelige ferdigheter til å utføre nødvendige oppgaver digitalt. Litt over halvparten av disse er eldre. Uføre er også overrepresentert.

Årsakene til digitalt utenforskap er flere, som mangel på kompetanse, liten erfaring og ulike helseutfordringer. Det vil alltid være mange som ikke kan bruke digitale løsninger. For å sikre disse likeverdig tilgang til offentlige tjenester må analoge alternativer opprettholdes.

Det er et stort misforhold mellom de mange milliardene staten sparer på digitalisering og de få millionene staten bruker på opplæring i bruk av digitale verktøy. Den statlige satsingen på opplæring fremstår også som ukoordinert og uoversiktlig, spredd over flere departementer, etater og budsjettposter.

Det er behov for en helhetlig plan for å redusere digitalt utenforskap, der alle statlige tiltak koordineres, evalueres og ytes av Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet. Utenforskapet kan ikke reduseres uten hjelp av frivillige organisasjoner. Disse må støttes økonomisk. Også private tjenesteytere har et medansvar overfor sine kunder for å redusere utenforskapet.

Opplæring i digitale ferdigheter må omfatte både bruk av digitale verktøy og ansvarlig digital atferd. All opplæring må følge prinsippene om universell utforming.

Pensjonistforbundet krever:

- En helhetlig statlig plan og økt innsats for å redusere digitalt utenforskap.
- Statlige tilskudd til opplæring som landsdekkende frivillige organisasjoner kan søke på.

- Lik tilgang til nødvendige offentlige tjenester for ikke-digitale brukere.

Frivillig sektor

Pensjonistforbundet er en stor frivillig bidragsyter i forebyggende helsearbeid over hele landet, med tilbud som bidrar til styrket kognitiv, sosial og fysisk helse. Tilbudene gis både i egen regi og i samarbeid med andre organisasjoner.

En sterk frivillig sektor forutsetter gode og forutsigbare økonomiske vilkår, slik at frivilligheten kan frigjøre tid og midler til det den skal og bør drive med. Verdien av eldres innsats i frivillig sektor utgjør om lag 40 milliarder kroner i året, tilsvarende 57 000 årsverk. Å legge enda bedre til rette for eldrekraften, er lønnsomt for samfunnet, bra for eldre som bidrar og nyttig for eldre som bruker tilbudene.

Kommunene bør tilby gratis lokaler til frivillige organisasjoners møtevirksomhet, kurs og sosiale treff. Det statlige tilskuddet til aktivitetstiltak for eldre må bli forutsigbart og flerårig, slik at aktivitet kan planlegges og avholdes over tid.

Frivilligsentralene er viktige møteplasser og tjenesteytere for eldre. Det blir stadig flere sentraler, men hver enkelt sentral får mindre statlig støtte enn før. Det er behov for flere sentraler og mer penger til hver enkelt, slik at aktivitet- og tjenestetilbudet kan utvides og økes.

Pensjonistforbundet krever:

- Gratis lokaler til frivillige organisasjoners møtevirksomhet, kurs og sosiale treff.
- Forutsigbart og flerårig statlig tilskudd til aktivitetstiltak for eldre.
- Økt satsing på frivilligsentralene.

Aldersvennlige boliger

For mange eldre er dagens bolig uegnet. Kun én av fem boliger er tilgjengelig for personer med funksjonsnedsettelse. Utfordringen kan ikke løses av markedet alene. Det er behov for en flerårig nasjonal plan for å øke antallet aldersvennlige boliger. Målet om flere aldersvennlige boliger må oppnås uten svekkelse av kravene til bokvalitet.

Husbanken må få et tydeligere oppdrag og større rammer for å stimulere til bygging og tilpasning av boliger for eldre. Oppdraget må omfatte både direkte rådgivning til kommuner og innbyggere, og gjøre kommunene selv i stand til å yte råd.

Husbanken må utvikle finansieringsordninger tilpasset eldres behov som stimulerer etterspørsel etter alternative boformer, for eksempel eldretun og ulike leieløsninger. Kommunene må få tilskudd til å bygge aldersvennlige leieboliger forbeholdt eldre.

Husbankens lån og tilskudd for flere aldersvennlige boliger må styrkes og samordnes under *Eldreboligprogrammet*. Heistilskuddet og tilskuddet til kommunale utleieboliger må gjeninnføres. Boligtilskuddet for å hjelpe vanskeligstilte med å kjøpe, bygge, utbedre eller tilpasse egen bolig, må opprettholdes og utvides. Og tilskuddet til boligtilpasning må videreføres og tilpasses etterspørselen.

Pensjonistforbundet krever:

- Nasjonal plan for å øke antall aldersvennlige boliger.
- Styrking av Husbankens rolle gjennom økt finansiering og klare styringsparametere.

- Gjeninnføring av Husbankens heistilskudd og tilskudd til kommunale utleieboliger.
- Videreføring og utvidelse av Husbankens boligtilskudd for vanskeligstilte.
- Videreføring og utvidelse av Husbankens tilskudd til boligtilpasning.
- Tilskudd og lån fra Husbanken som stimulerer til nye boformer.
- Kommunale rådgivningstjenester om boligtilpasning.

Arbeidsliv

Pensjonistforbundet ønsker et inkluderende arbeidsliv, der eldre har samme rettigheter og muligheter som andre arbeidstakere. Arbeidslivet må tilpasse seg, slik at eldre kan og vil stå lenger i arbeid. Lengre yrkesdeltakelse er nyttig for samfunnet og verdifullt for eldre som selv ønsker å jobbe lenger.

Samordningsfella innebærer at offentlige ansatte født før 1963 får lavere tjenestepensjon om de fortsetter å arbeide etter fylte 67 år (1944-1953) og 69 år (1954-1962). Det bryter med pensjonsreformens mål om at flere bør stå lenger i arbeid. Samordningsfella må fjernes.

Retten til sykepenger er begrenset etter fylte 67 år og opphører etter fylte 70 år. Retten til dagpenger opphører ved fylte 67 år. For personer født f.o.m. 1964 økes begge rettigheter med en måned for hvert nye årskull. Retten til sykepenger og dagpenger må tilpasses øvre aldersgrenser i arbeidslivet.

Mange eldre arbeidstakere opplever at de ikke verdsettes og får samme muligheter til innflytelse, karriere og kompetanseheving som andre arbeidstakere. Det fører til at de forlater arbeidslivet for tidlig. God personalledelse og bruk av målrettede seniorpolitiske tiltak kan få flere til å stå lenger i arbeid. Avtalefestede seniorpolitiske tiltak må videreføres.

Særskilte lønnsordninger for pensjonister som ønsker å jobbe (pensjonistlønn), må være rause nok til at de motiverer eldre til å jobbe.

Pensjonistforbundet krever at:

- Samordningsfella fjernes.
- Retten til sykepenger og dagpenger tilpasses øvre aldersgrenser i arbeidslivet.
- Avtalefestede seniorpolitiske tiltak videreføres.

Tilgjengelighet

Aldersvennlig transport er avgjørende for at hjemmeboende eldre kan opprettholde sosiale nettverk, delta i aktiviteter og benytte seg av tjenester. Investeringer i kollektivtrafikk, tilførsel- og tilbringertjenester samt TT-kort, er nødvendige for at eldre skal kunne leve gode liv og bo trygt i egne hjem så lenge som mulig.

Transporttilbudet varierer mye på grunn av svak økonomi i kommuner og fylkeskommuner. Slike tjenester må ses på som inkluderende og helsefremmende tiltak og god samfunnsøkonomi. Derfor må staten gi fylkeskommuner og kommuner øremerkede tilskudd til aldersvennlig transport.

Eldre og uføre er mer utsatte som myke trafikanter. Tjenestetilbudene må være fleksible, trygge å komme seg til og fra, og i gangvennlige nærmiljøer skjermet for motorisert trafikk. Elektriske sparkesykler må forbys på fortau. Trygge og tilrettelagte turmuligheter er helsefremmende for alle og må prioriteres av kommunene.

Mange eldre opplever ensomhet ved tap av ektefelle/partner og sosiale nettverk. De fleste uføre står utenfor fellesskapet en arbeidsplass tilbyr. Derfor er det viktig med lett tilgjengelige møteplasser der eldre og uføre kan møte andre. Bygg og uteområder må være universelt utformet slik at eldre og uføre får likeverdig tilgang til dem.

Nødvendige varer og tjenester må være utformet slik at også personer med sansetap og redusert førlighet kan bruke dem. Hørselstap er en vanlig utfordring med økt alder. Derfor må alle audiovisuelle medietjenester være tekstet.

Pensjonistforbundet krever:

- Statlige tilskudd til fleksibel aldersvennlig transport.
- Flere møteplasser for eldre og uføre.
- Gangvennlige nærmiljøer skjermet for motorisert trafikk.
- Universelt utformede bygg og utearealer.
- Universelt utformede varer og tjenester.
- Teksting av alle audiovisuelle medietjenester.

Beredskap

Geopolitikk, ny teknologi, klimaendringer, mulige pandemier og stadig flere eldre utfordrer den sivile beredskapen på nye måter. De fleste hjemmeboende eldre klarer seg selv, men som gruppe kjennetegnes de ved svakere helse, lavere digitale ferdigheter, at de bor mer usentralt, og er mer avhengige av hjelp fra pårørende og offentlige helse- og omsorgstjenester.

For mange eldre og uføre er det utfordrende å reise for å hente post, varer og medisiner, motta nødvendig informasjon og få utført tjenester utenfor eget hjem. For noen er det umulig, særlig om vinteren og der avstandene er store. Redusert helse gjør også at mange ikke lenger kan kjøre egen bil.

Posten må tilføres nye oppgaver som øker beredskapen og bidrar til at flere kan bo trygt i eget hjem. Prosjektet *Dørterskeltjenesten* viser at når postbudene ringer på hos alle over 75 år for å levere post og relevant informasjon, medfører det økt deltakelse på aktiviteter og arrangementer, og at behovet for omsorgstjenester blir utsatt.

Beredskapsarbeidet må ta mer hensyn til at det blir flere hjemmeboende eldre og flere som mottar tjenester i eget hjem. Samfunnet må ta høyde for dårlig fremkommelighet, strømbrudd og manglende internett- og telefonforbindelse. Offentlige utrykningstjenester – helse, brann og politi – må dimensjoneres for flere og hyppigere utrykninger. Forebyggende brannvern må prioriteres høyere.

Mulighet for bruk av kontanter, regelmessig postombæring til eget hjem, opprettholdelse av tradisjonelle informasjonskanaler og private og offentlige beredskapslagre, er nødvendige, forebyggende tiltak for at flere skal kunne bo trygt i eget hjem.

Pensjonistforbundet krever at:

- Beredskapsarbeidet tar mer hensyn til hjemmeboende eldre.
- Nødvendig offentlig informasjon også er tilgjengelig analogt.
- Posten fortsetter med brevombæring til egen postkasse.

Aldersgrenser

Aldersgrenser begrenser eldres mulighet til likeverdig deltakelse. Flere aldersgrenser er vedtatt i en tid da levealderen var lavere, andre er kun begrunnet med økonomi. Alle øvre aldersgrenser må være saklige og forholdsmessige.

Pensjonistforbundet krever at:

- Aldersgrensen for å bli meddommer må følge den øvre aldersgrensen i arbeidsmiljøloven.
- Retten til å få BPA gjøres uavhengig av alder.

Eldreråd og eldreombud

Eldre er underrepresentert i folkevalgte organer. Derfor er eldrerådene viktige organer for å sikre eldre innflytelse. Rådene må ha tilstrekkelig sekretærhjelp, involveres tidlig i saksgangen, kunne følge årshjulet til øvrige kommunale utvalg og få god opplæring i rådets rolle og rettigheter. Kommunene må tilby samme opplæring som øvrige folkevalgte får. Samtidig må Senteret for et aldersvennlig Norges eldrerådskurs videreutvikles og forbli gratis. Sammenslåing med råd for personer med funksjonsnedsettelse må unngås, av hensyn til begge gruppene rådene representerer.

Et bredt stortingsflertall vedtok opprettelsen av et nasjonalt eldreombud i 2020, men allerede i 2023 ble det lagt ned. Ombudet hadde et bredt mandat for alle eldre, og ikke kun for mottakere av helse- og sosialtjenester slik pasient- og brukerombudene har. Eldreombudet var viktig for å ivareta alle eldres rettigheter og å tale deres sak. I tillegg til et nasjonalt eldreombud, bør det være fylkesvise eldreombud.

Pensjonistforbundet krever at:

- Kommunene gir eldrerådene samme opplæring som andre folkevalgte får.
- Staten fortsatt tilbyr gratis eldrerådsopplæring.
- Det nasjonale eldreombudet gjenopprettes og det etableres eldreombud i alle fylker.

Pårørende

I dag står 800 000 voksne og 150 000 barn og unge i en aktiv pårønderolle. Mange pårørende yter omsorg for personer som kvalifiserer til å motta hjelp fra det offentlige helsetilbudet. For noen går det utover egen helse og arbeidsdeltakelse. Likevel mangler mange pårørende rettigheter, tilbud om avlastning og økonomisk trygghet ved tapt arbeidsinntekt. Pårørendes rettigheter må styrkes og det må gis bedre informasjon om deres eksisterende rettigheter og muligheter.

Pensjonistforbundet krever at:

- Pårørendes rettigheter styrkes.
- Det gis økonomiske støtteordninger til yrkesaktive pårørende til eldre.
- Pårørendeskole og veiledningstilbud skal tilbys.

Økonomiske levekår

Alle alderspensjoner fra folketrygden må heves over EUs fattigdomsgrense. Lave pensjoner må økes med kronetillegg. Uføre må skjermes fullt for levealdersjusteringen.inntekt og formue må beskattes etter evne.

Prioriterte mål:

- Minstepensjon over EUs fattigdomsgrense
- Kronetillegg til lave og mellomstore alderspensjoner
- Rettferdig beskatning av inntekt og formue
- Ingen levealdersjustering for uføre

Det skal være mulig å leve av uføretrygd og alderspensjon fra folketrygden. Gode økonomiske levekår er en viktig forutsetning for deltakelse i frivillig arbeid og andre helsefremmende aktiviteter. Stortinget må utjevne inntektsforskjellene som følger av reguleringen av uføretrygd og alderspensjon. Reguleringen opprettholder og øker forskjellene blant eldre, særlig mellom kvinner og menn. Lave trygder og pensjoner må derfor gis kronetillegg. I tillegg må utgiftene reduseres gjennom en rettferdig skatte- og avgiftspolitik.

Minstepensjon

Mer enn hver tiende alderspensjonist (10,7 prosent) er minstepensjonist (2026), til sammen 117 000 minstepensjonister. Fem av seks minstepensjonister er kvinner. Både minstepensjon for enslige og par der begge er minstepensjonister, ligger under EUs fattigdomsgrense. Minstepensjon for enslige er om lag kr 38 500 under fattigdomsgrensen, og for par samlet om lag kr 17 000 under den (2026). Minste pensjonsnivå må heves med kronetillegg fram til det overstiger EUs fattigdomsgrense.

Pensjonistforbundet krever:

- En årlig opptrappingsplan som sikrer at minstepensjonen i folketrygden løftes over EUs fattigdomsgrense i løpet av inneværende stortingsperiode (2025 – 2029).

Garantipensjon

Personer født etter 1962 er helt omfattet av pensjonsreformen. De vil derfor ikke kunne motta minstepensjon, men i stedet få en garantipensjon som for enslige er lavere enn dagens minstepensjon. Personer født i årene 1954 til og med 1962 opptjener alderspensjon delvis etter regler for minstepensjon og delvis etter regler for garantipensjon.

Garantipensjonen vil suppleres med egen pensjonsopptjening. Men selv om de fleste født etter 1954 har egen pensjonsopptjening, vil det være enkelte som likevel vil få en lavere pensjon enn dagens minstepensjon. Derfor er det behov for en bestemmelse som sikrer at fremtidige garantipensjonister ikke får mindre enn dagens minstepensjonister.

Pensjonistforbundet krever at:

- Garantipensjonen i folketrygden suppleres med en bestemmelse som garanterer en ytelse på nivå med minste pensjonsnivå.

Alderspensjon

Pensjonister må sikres en lik kjøpekraft og inntektsvekst som lønnsinntakene. Årlig underregulering av alderspensjonen fører både til økte forskjeller mellom lønnsinntakere og pensjonister, og blant pensjonistene. Den forsterker også inntektsforskjellene mellom kvinner og menn, fordi menn som regel har høyere pensjon fra folketrygden.

Ettersom pensjonister ikke kan forhandle om egen inntekt, hviler det et ansvar på Stortinget om å utjevne forskjeller og sikre gode levekår for alle pensjonister. Reguleringen må suppleres med kronetillegg til dem med lave og mellomstore pensjoner, slik at forskjellene ikke øker.

Pensjonistforbundet krever at:

- Lave og mellomstore alderspensjoner løftes med kronetillegg.

Uføretrygd

Overgangen fra uføretrygd til alderspensjon medfører for noen et betydelig inntektstap. Det må legges bedre til rette for uføre som fortsatt kan stå i arbeid. Men uføre kan ikke i samme grad som andre påvirke om eller hvor mye de jobber, eller hvor lenge de kan stå i arbeid. Derfor må vi ha økonomiske ordninger som ikke straffer de som ikke kan delta i arbeidslivet, eller har begrenset arbeidsevne.

I dag er uføre født før 1963 kun delvis skjermet for levealdersjustering av alderspensjonen, og uføre født f.o.m. 1963 tjener kun opp alderspensjon frem til de fyller 65 år. Dette medfører at de vil få lavere alderspensjoner enn arbeidsføre som står lenger i jobb.

Pensjonistforbundet krever at:

- Uføretrygd fortsatt reguleres lik lønnsveksten.
- Uføre får rett til å opptjene alderspensjon som øvrige arbeidstakere.
- Uføre skjermes fullt for levealdersjusteringen.

Skatter og avgifter

Uføretrygdte og alderspensjonister tjener vesentlig mindre enn lønnsinntakere.

Inntektsskatten må tilpasses dette, særlig for dem med lave inntekter. Fradragsreglene som gjør minstepensjonen skattefri må opprettholdes. Samtidig må det unngås at beskatningen dreies over til avgifter, fordi det rammer dem med svakest økonomi hardest.

Mange eldre har lave inntekter og formue bundet opp i verdien av egen bolig. Eiendomsskatt og formueskatt på bolig må ha bunnfradrag som gjør det mulig å fortsatt bo der selv med lav inntekt. Utfordringen er særlig stor for etterlatte, som får halvert bunnfradraget i formueskatten når ektefellen går bort. Særlig kvinner er berørt, fordi de ofte har lavere alderspensjon enn menn.

Pensjonistforbundet krever at:

- Minstepensjon fortsatt skal være skattefri.
- Lave pensjoner må få lavere inntektsskatt.
- Bunnfradrag for eiendomsskatt og formueskatt for bolig økes.
- Gjenlevende får beholde husholdningens samlede bunnfradrag i formueskatten.

Etterlattepensjon

Når en ektefelle/samboer går bort, representerer dette et betydelig inntektsfall og tapt kjøpekraft for den gjenlevende. Kvinner er særlig berørt, fordi de lever gjennomsnittlig lenger enn menn og har lavere pensjoner. Hele 95 prosent av pensjonister som i dag har rett til etterlattepensjon fra folketrygden er kvinner.

For alle født f.o.m. 1963, er alderspensjon kun en individuell rettighet. For disse har folketrygden ingen ordninger for etterlatte. For mottakere født fra og med 1944 til og med 1962 er etterlattepensjonen frosset på 2024-nivå, slik at den reelt sett blir mindre verdt for hvert år.

Pensjonistforbundet krever at:

- Det innføres en etterlattepensjon for alle født f.o.m. 1963.
- Etterlattepensjon for alle født før 1963 reguleres som andre pensjonsytelser.

Fripoliser

Over en million arbeidstakere og pensjonister har deler av sin pensjon i fripoliser. Om lag 90 prosent av fripolisene forvaltes av livselskap. Det har medført redusert kjøpekraft for kundene i senere år. Årsaken er i hovedsak et regelverk som pålegger livselskapene å forvalte fripolisekapitalen kortsiktig, med en lav andel i aksjer.

Pensjonistforbundet krever at:

- Reglene endres slik at fripolisene forvaltes langsiktig, med best mulig avkastning og regulering for kundene som hovedmål.

Bostøtte

Stadig færre eldre og uføre mottar Husbankens bostøtte. Det skyldes delvis litt økte inntekter, men i hovedsak regelendringer som gjør at færre kvalifiserer. Satsene i regelverket har ikke fulgt veksten i priser, inntekter og boutgifter. Bostøtten må tilpasses reelle inntekter og boutgifter.

Alle med inntekt under EUs fattigdomsgrense må kvalifisere til å motta bostøtte. Hele 4 av 5 bostøttmottakere over 67 år er kvinner. Når minstepensjonen eller andre ytelser fra folketrygden øker må retten til bostøtte tilpasses dette, slik at mottakerne i sum ikke får mindre enn før.

I kommunale utleieboliger forbeholdt personer som ikke klarer å skaffe seg en bolig i det ordinære boligmarkedet, er det vanlig å kreve tilnærmet markedspris (gjengs leie). Det medfører urimelig store boutgifter, samt et økt behov for Husbankens bostøtte, kommunal bostøtte og sosialhjelp. Det er behov for en tilskuddsordning fra Husbanken direkte til kommunene, slik at kommunene kan tilby utleieboliger til lavere pris, uten å tape inntekter på dette.

Pensjonistforbundet krever at:

- Husbankens bostøtte må tilpasses reelle inntekter og boutgifter.
- Det fremgår av bostøtteforskriften at bostøtten skal skjermes ved justeringer av ytelser i folketrygden.
- Husbanken utvikler tilskudd til kommunene som reduserer behovet for bostøtte for leietakere i kommunale boliger.

Helse

Vi blir flere eldre og vi lever lenger. Vi ønsker å bo trygt hjemme så lenge som mulig, når det er til beste for den enkelte og deres pårørende. Økende alder medfører økt etterspørsel etter helse- og omsorgstjenester. Utfordringen må løses gjennom forebyggende tiltak, økt kvalitet og kapasitet i tjenestene samt bedre samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene.

Prioriterte mål:

- Bedre kommuneøkonomi
- Flere sykehjemsplasser og omsorgsboliger
- Flere ansatte i helse- og omsorgssektoren
- Økt geriatrisk kompetanse
- Bedre samarbeid mellom sykehusene og kommunene
- Bedre tilbud om rehabilitering
- Sterkere satsing på forebyggende helsearbeid

Pensjonistforbundet krever en kraftig styrking av både forebygging og helse- og omsorgstilbudet. Nærhet til tjenestene, forebyggende og helsefremmende tiltak er nøkkelen til bedre livskvalitet og mindre behov for kostbar behandling. Samtidig må hele helse- og omsorgssektoren rustes opp, og samarbeidet mellom nivåene forbedres for å sikre en trygg og verdig alderdom. Den enkeltes ressurser skal ikke bestemme kvaliteten på og tilgangen til nødvendige tjenester. Vi ønsker et sterkt offentlig helse- og omsorgstilbud, supplert av ideelle tilbud betalt av det offentlige.

Kommuneøkonomi

Eldre med behov for helsehjelp, omsorg og trygghet er den største brukergruppa av kommunale helse- og omsorgstjenester. Det er et misforhold mellom tjenestene kommunene er pålagt å utføre og den statlige finansieringen av dem. Svak kommuneøkonomi fører til at forebyggende og helsefremmende tiltak ikke blir prioritert, i verste fall går det også utover lovpålagte tjenester. Norge er en rik stat, men mange kommuner sliter økonomisk. De statlige overføringene i form av frie inntekter må økes vesentlig, slik at kommunene får råd til både forebygging og behandling.

Pensjonistforbundet krever:

- Vesentlig styrking av kommuneøkonomien.

Sykehjemsplasser og omsorgsboliger

Det er og vil være et økende behov for flere sykehjemsplasser og omsorgsboliger med heldøgns tjenester fordi vi blir flere eldre og vi lever lenger. Det forventes også et økende antall personer med demens. Kommunene melder om trang økonomi der tjenester reduseres til et lovpålagt minimum, og det mangler penger til både å bygge og drifte plasser. Det er viktig at staten sikrer en god kommuneøkonomi og tar en større andel av kostnadene ved etablering og drift av heldøgns omsorgsplasser.

Hjemmeboende eldre som mottar helse- og omsorgstjenester i egen bolig eller omsorgsbolig, får tildelt sitt tjenestetilbud gjennom enkeltvedtak som detaljert beskriver innhold og omfang.

Vedtaket bygger på en individuell vurdering av behovet, og endres i takt med endringer av det. Men når de får plass på sykehjem får de kun vedtak om plass, uten enkeltvedtak som beskriver detaljert innhold og omfang av tjenester. Dette har betydning for deres mulighet for brukermedvirkning, rettssikkerhet og klageadgang.

Pensjonistforbundet krever:

- At rammen for Husbankens investeringstilskudd for heldøgns omsorgsplasser økes.
- At tilskuddet innrettes slik at staten dekker minst to tredjedeler av kostnadene.
- At det hvert år prioriteres midler til minst 1500 netto nye plasser i investeringstilskuddet.
- At helse- og omsorgstjenester for den enkelte beboer på sykehjem skal være omfattet av enkeltvedtak, på samme måte som for beboere i omsorgsboliger med heldøgns tjenester.

Ansatte

Perspektivmeldingen 2024 viser et behov for 180 000 flere personer i helse- og omsorgssektoren i 2060. Allerede i 2040 vil det mangle 100 000 personer om noe ikke gjøres. Bruken av ufrivillig deltid må reduseres og det må satses aktivt på seniorpolitikk, for å beholde ansatte lengst mulig. Det må utdannes og rekrutteres flere ansatte, og nye arbeidsmetoder- og verktøy må tas i bruk, som oppgavedeling og etablering av tverrfaglige team. Utfordringen er særlig store i de kommunale tjenestene, men også i spesialisthelsetjenesten. Oppgavekrav må ikke gå utover pleie- og omsorgsansvaret.

Helsepersonellplan 2040 er en nasjonal strategi for å møte den kommende bemanningskrisen og sikre nok faglært helsepersonell til 2040. Planen må underbygges økonomisk, slik at kommunene og spesialisthelsetjenestene kan iverksette nødvendige tiltak.

Pensjonistforbundet krever:

- Flere studieplasser i omsorgsyrkene og tiltak for å rekruttere flere unge.
- Tiltak for økt grunnbemanning.
- Tiltak for å etablere heltidskultur og redusere ufrivillig deltid.
- Videreføring av prosjektet *Menn i helse*.
- Satsing på nye arbeidsmetoder, samarbeid og digitale verktøy.
- En aktiv seniorpolitikk.

Geriatrisk kompetanse

Behovet for geriatrisk kompetanse ved sykehusene og i kommunene er stort og økende, for å kunne håndtere komplekse og sammensatte helseutfordringer som mange eldre opplever. Manglende kompetanse kan føre til feildiagnostisering, underbehandling og dårligere oppfølging.

Det må satses mer på etter- og videreutdanningstilbud i geriatri, samt gis økonomiske incentiver til leger og sykepleiere som velger å spesialisere seg i aldring og helse. Sammensatte utfordringer krever også økt bruk av tverrfaglige team, som primærhelseteam.

Pensjonistforbundet krever:

- Økt satsing på etter- og videreutdanningstilbud i geriatri.
- Opprettelse av flere spesialiststillinger i geriatri.

- Kompetanseoverføring og bedre samhandling mellom sykehus og kommuner.
- Utvikling av en nasjonal strategi for geriatrisk kompetanse.

Fastlege

Endring av finansieringsmodellen, flere faste ansettelse i kommunene, flere utdanningsstillinger (ALIS) og økt bruk av tverrfaglig samarbeid, har de siste årene halvert antall personer uten fastlege. Men fortsatt er om lag 110 000 personer uten fastlege. Derfor må innsatsen videreføres og forsterkes. Økt bruk av digitale løsninger og videokonsultasjoner vil også bidra positivt, men ikke alle pasienter har forutsetninger for å ta dette i bruk. Fastlegen må være like tilgjengelige for alle, uavhengig av pasientens alder, sosioøkonomisk status og bosted.

Pensjonistforbundet krever:

- At alle personer har egen fastlege.
- At bruk av digitale løsninger og videokonsultasjoner forutsetter pasientens digitale kompetanse og samtykke.

Samarbeid mellom sykehusene og kommunene

Det er en utfordring at sykehusene har lange ventetider og for få senger, samtidig som kommunene ikke har tilstrekkelig kapasitet til å ta imot utskrivningsklare eldre pasienter. Spesialisthelsetjenesten må øke antallet geriatriske senger. Ordningen med kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter gjør at mange eldre opplever å ikke få et forsvarlig tilbud. Enten fordi de skrives for raskt ut av sykehusene uten at tiltak er iverksatt i kommunene, eller fordi de blir liggende på sykehus uten aktiv behandling i påvente av å bli utskrevet. Ordningen bør avvikles og erstattes med ordninger som fremmer samarbeid og trygge overganger mellom sykehusene og kommunene. Arbeidet med helsefellesskapene må styrkes og prioriteres.

Pensjonistforbundet krever:

- Reduserte ventetider og tilstrekkelig sengekapasitet i spesialisthelsetjenesten.
- Flere omsorgsplasser i kommunene til utskrivningsklare sykehuspasienter.
- Bedre koordinering og samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene for trygge overganger.
- Bedre kapasitet i hjemmetjenestene.
- Videreutvikling av helsefellesskapene.

Rehabilitering

God rehabilitering er viktig for eldre med redusert funksjonsevne. Rehabilitering bidrar til å gjenvinne eller opprettholde funksjonsevnen etter sykdom eller skade, og er helsefremmende ved å heve funksjonsnivået så mye som mulig. Det gir økt selvstendighet, livskvalitet og mestring i hverdagen, samt mindre behov for helse- og omsorgstjenester senere. Riksrevisjonen har vist at både sykehusene og kommunene prioriterer rehabilitering for lavt, med svak koordinering mellom tjenestenivåene og store geografiske forskjeller i kvalitet og kapasitet.

Pensjonistforbundet krever:

- Likeverdig tilgang på rehabilitering, uavhengig av bosted.

- Tilbud om tidlig og systematisk rehabilitering, både i spesialist- og i primærhelsetjenesten.
- Bedre samhandling mellom sykehus og kommuner.
- Tverrfaglige rehabiliteringsteam i alle kommuner.

Forebyggende helsearbeid

Sosial ulikhet

Det er en nær sammenheng mellom sosioøkonomisk status og helse. Grupper med lengre utdanning og høyere inntekt har en større andel med god helse, enn grupper med kortere utdanning og lavere inntekt. Forskjellige grupper har ulik helsekompetanse og utviser ulik helseatferd, med høyst ulik risiko for redusert helse, tap av livskvalitet og tidlig død. Både forebyggende og behandlende helsetjenester må tilpasses disse forutsetningene og ha som mål å redusere de sosiale helseforskjellene.

Høye egenandeler for frikort rammer sosialt skjevt. For mange er det en utfordring å måtte betale full pris fram til egenandelstaket er nådd, og enkelte lar være å oppsøke lege eller kjøpe nødvendige medisiner.

Pensjonistforbundet krever:

- Forebyggende og behandlende helsetjenester som bidrar til å redusere sosiale helseforskjeller.
- Bedre tilgjengelighet til helsetjenester uavhengig av økonomi, bosted og digital kompetanse.
- Målrettet satsing på helsekompetanse i grupper med høy helserisiko.
- Gratis eller sterkt subsidierte helsefremmende tilbud for utsatte grupper.
- At egenandelstaket for frikort reduseres.

Psykisk helse og rus

God psykisk helse er en forutsetning for et trygt og verdig liv – også i høy alder. Likevel blir psykiske plager hos eldre ofte oversett eller tolket som «naturlig aldring». Mange lever med en krevende kombinasjon av psykiske symptomer, kronisk sykdom og omfattende medisinbruk, noe som øker risikoen for bivirkninger, feilbehandling og redusert livskvalitet. Samtidig opplever mange eldre store livsendringer: tap av helse, funksjon, partner og sosialt nettverk. Ensomhet, utrygghet og eksistensielle spørsmål kan forsterke psykiske plager, og kognitiv svikt eller hjerneskader kan gjøre det enda vanskeligere å få riktig hjelp.

Det er en bekymringsfull økning i alkoholbruk blant eldre. Kroppen tåler alkohol dårligere med årene, og kombinasjonen av alkohol og legemidler kan få alvorlige konsekvenser for helse, sikkerhet og mestring i hverdagen. Pensjonistforbundet vil derfor løfte psykisk helse og rus blant eldre høyt på den politiske dagsordenen.

Pensjonistforbundet krever:

- At alderspsykiatri prioriteres og bygges ut i både spesialist- og primærhelsetjenesten.
- At eldre med psykiske plager får rask tilgang til utredning og behandling av spesialister.

- At forebygging av skadelig alkoholforbruk blant eldre styrkes gjennom informasjon, tidlig innsats og bedre oppfølging i helse- og omsorgstjenestene.

Demens

Demens er en stor og økende folkehelseutfordring. Om lag 115 000 nordmenn har demens, med rundt 30 000 nye tilfeller årlig. Forekomsten øker med alderen. I 2050 forventes det at 225 000 nordmenn vil ha demens. Demens omfatter flere sykdommer som gradvis svekker hjernens funksjoner, som hukommelse, språk og orientering. Det er viktig å vektlegge tiltak som forebygger utviklingen av demens og utsetter behovet for plass på institusjon, samt tiltak som bedrer livskvaliteten til den berørte og pårørende.

Pensjonistforbundet krever:

- Kompetanseheving og tidlig utredning i primærhelsetjenesten.
- Demenskoordinator og demensteam i alle kommuner.
- Aktivitetstilbud og avlastningsplasser for personer med demens i alle kommuner.
- Pårørendeskole og veiledningstilbud, både fysisk og digitalt.

Munn- og tannhelse

God munn- og tannhelse har stor betydning for den generelle helsen. Mange med dårlig økonomi lar være å oppsøke tannhelsetjenesten på grunn av høye kostnader. Stortinget har vedtatt å begynne på en tannhelsereform, med mål om bedre tilgjengelighet og økonomisk likhet. Vi mener munn- og tannhelse må være et offentlig ansvar og likestilles med øvrige helsetjenester.

Pensjonistforbundet krever:

- At munn- og tannhelse må bli et offentlig ansvar og en del av egenandelsordningen for helsetjenester.

Mammografi

I dag omfatter det offentlige mammografiprogrammet kvinner t.o.m. 69 år. Både Verdens helseorganisasjon (WHO) og EUs spesialutvalg anbefaler mammografiscreening av kvinner t.o.m. 74 år.

Pensjonistforbundet krever:

- At mammografiprogrammet utvides til også å omfatte kvinner 70 – 74 år.

Sansetap

Høyere alder øker sannsynligheten for sansetap, som kan gi negative konsekvenser for livskvaliteten. Ubehandlet hørseltap kan medføre utenforskap, ensomhet, depresjon og økt risiko for demens. Regjeringens høreapparatgaranti lover at alle eldre som trenger det, skal få høreapparat innen fire måneder i 2029. En forutsetning for dette er flere audiografer i klinisk arbeid. Mangel på audiografer og økende antall eldre vil kreve ytterligere styrking av tjenestetilbudet i årene fremover. Utdannelsen er treårig og tilbys bare i Trondheim (NTNU). Det er viktig med god oppfølging etter å ha fått høreapparat, slik at en lærer å ta det i bruk og får hjelp med vedlikehold og enkle reparasjoner.

Pensjonistforbundet krever:

- At det etableres flere studieplasser i audiologi.
- At alle kommuner har hørselskontakter som sikrer god oppfølging.

Vold og overgrep

TryggEst er en modell som bidrar til å forebygge, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne i en sårbar livssituasjon. 102 kommuner har tatt i bruk modellen (2026). Det dekker 51 prosent av befolkningen. Økonomisk tilskudd forvaltes i dag av BufDir. Flere tusen voldsutsatte har fått hjelp av TryggEst og fagfeltet er i stadig utvikling. Vi mener at et voksenvern som TryggEst ikke skal være valgfritt for kommunene, men obligatorisk på linje med barnevern.

Pensjonistforbundet krever:

- At alle kommuner etablerer TryggEst-modellen og at den statlige tilskuddsordningen fortsetter.
- At det igangsettes et arbeid med å utrede behovet for en voksenvernlov.

Annen forebyggende helse

Helsestasjoner for eldre og forebyggende hjemmebesøk er lavterskeltiltak der eldre kan få hjelp, rettledning og informasjon tidlig. Hensikten er å kartlegge og fremme helse, funksjon og sosial deltakelse for eldre som ikke mottar kommunale helse- og omsorgstjenester. Det gjør at de kan bo trygt hjemme lenger og mestre egen hverdag bedre.

Ensomhet øker sannsynligheten for fysisk og psykisk uhelse. Sosiale møteplasser som dagsenter for eldre er viktige for å fremme livskvalitet og forebygge ensomhet. Trygghetsalarmer er en viktig del av beredskapen og livlinen mot kommunen når akutte helsebehov oppstår hos brukeren. Det gir økt trygghet, mer selvstendighet og livskvalitet for både bruker og pårørende.

Pensjonistforbundet krever:

- Helsestasjon og forebyggende hjemmebesøk hos eldre i alle kommuner.
- Sosiale møteplasser og aktivitetstilbud for eldre i alle kommuner.
- At kommunene skal tilby gratis trygghetsalarm til de som har behov.

Vaksiner

Voksenvaksinasjonsprogrammet bør utvides i takt med Folkehelseinstituttets anbefalinger. Programmet bør også omfatte kombinasjonsvaksine mot difteri, stivkrampe, kikhoste og polio, vaksine mot helvetesild og vaksine mot RS-virus. Vaksinene bør være gratis, fordi egenbetaling skaper sosiale helseforskjeller og bidrar til lavere dekningsgrad.

Pensjonistforbundet krever:

- At voksenvaksinasjonsprogrammet utvides med flere vaksiner og at de tilbys gratis.

Medisiner

Medisinmangel kan ha alvorlige konsekvenser for individer og samfunn. Det kan føre til forverring av sykdommer, økt sykkelighet og i verste fall dødsfall. Det kan medføre flere akutte innleggelser

på sykehus, redusert deltakelse, svekket beredskap og lavere tillit til helsevesenet. Det er behov for å styrke beredskapslagene, utvide internasjonalt samarbeid og stille strengere krav til leveringssikkerhet.

Pensjonistforbundet krever:

- At tilgangen på nødvendige medisiner må sikres.

Pasientreiser

Pasientreiseforskriften ble endret i 2025, men fortsatt er ikke tilbudet tilfredsstillende. Pasienter sliter stedvis med store forsinkelser, uteblitt transport og manglende kapasitet. Det kan føre til at de går glipp av nødvendig behandling og avtalte konsultasjoner, samt at transporten hjem tar for lang tid og ikke er helsefremmende. Pasientreiser må være faglig forsvarlige og ivareta pasientens behov. Pasientens helsetilstand må være avgjørende for valg og dekning av pasientreisen. Pasientreiseforskriften må ta hensyn til geografiske utfordringer og fylkesvise forhold. Dokumenterte behov for overnatting må kompenseres fullt.

Pensjonistforbundet krever:

- At pasienter over hele landet sikres gode pasientreiser og slipper unødvendige utgifter i forbindelse med nødvendig helsehjelp.

En sterk organisasjon

Pensjonistforbundet skal være Norges ledende interesseorganisasjon for eldre og uføre. Vi skal verve flere medlemmer gjennom politiske gjennomslag, synlighet i media, gode medlemsfordeler og vår sosiale virksomhet. Organisasjonen skal utvikles slik at vi til enhver tid fremstår som aktuelle og relevante overfor gamle og nye medlemmer. Felles mål, profil og logo uttrykker samhold og bidrar til en sterkere organisasjon.

Prioriterte mål:

- Være Norges ledende interesseorganisasjon for eldre og uføre.
- Sette dagsorden i media.
- Tydelig kommunikasjon med tillitsvalgte og medlemmer.
- Verve og beholde flere medlemmer.
- Tilby god opplæring av tillitsvalgte.
- Bedre samhandling mellom nivåene i organisasjonen.
- Være eldre og uføres stemme i offentlige råd og utvalg.
- Samarbeide med andre organisasjoner.
- Tilby åpne og inkluderende møteplasser i lokalmiljøene.

Pensjonistforbundet skal fortsatt være Norges ledende interesseorganisasjon for eldre og uføre. Det forutsetter politiske gjennomslag, organisasjonsendringer og gode tilbud til våre medlemmer.

Media

Vi skal arbeide systematisk og målrettet for å få media til å rette oppmerksomheten mot saker som har direkte betydning for eldre og uføre. Eldrekraften skal synliggjøres, som den betydelige ressursen eldre representerer.

Kommunikasjon med medlemmene

Medlemmene er vår viktigste ressurs. Vi skal ivareta eksisterende medlemmer og være attraktive for nye. Vi skal videreutvikle arbeidet med å styrke kontakten med medlemsmassen. Medlemsbladet Pensjonisten og vår nettside er de viktigste nasjonale kommunikasjonskanalene, kombinert med sosiale medier. Fylkes- og lokalforeningene er viktige for å nå ut lokalt. Vi vil derfor videreføre arbeidet med å tydeliggjøre vårt uttrykk i hele organisasjonen gjennom felles mål, profil og logo.

Verve og beholde medlemmer

For å styrke vår gjennomslagskraft og sikre bred representasjon av eldre og uføre, skal verving av nye medlemmer være et prioritert og systematisk arbeid på alle nivåer i organisasjonen. Samtidig skal vi jobbe for å beholde eksisterende medlemmer. Et høyt og mangfoldig

medlemstall gir økt politisk tyngde og større legitimitet i møte med myndigheter og beslutningstakere. Vervingen skal bygge på en tydelig kobling mellom forbundets politiske arbeid, synlighet og medlemsfordeler. Gode medlemsavtaler innen blant annet økonomi, helse, reise og kultur bidrar til å gjøre medlemskapet attraktivt for nye og eksisterende medlemmer.

Tillitsvalgte

Dyktige tillitsvalgte er avgjørende for å bygge en sterk og samhandlende organisasjon på alle nivåer. Tillitsvalgte må kunne representere medlemmenes interesser gjennom å være synlige og troverdige. Derfor skal vi fortsette å styrke hele organisasjonen faglig, politisk og organisatorisk gjennom å tilby god og relevant opplæring samt forsterke samhandlingen mellom de ulike nivåene i organisasjonen.

Brukerrepresentasjon

Det er viktig at det arbeides systematisk for å sikre at eldre og uføre sine stemmer blir hørt i kommuner, fylker og nasjonale prosesser. Vi deltar i råd og utvalg, samarbeider tett med myndigheter og tjenesteytere, og løfter fram våre synspunkter. Vi skal fortsette å stille med gode brukerrepresentanter på alle samfunnsnivå, og bidra til at de står trygt i sin rolle.

Samarbeid

For å nå våre mål skal vi inngå allianser og samarbeide med relevante organisasjoner. Vi skal være en solid og forutsigbar samarbeidspartner for våre kollektivt tilsluttede organisasjoner, og samtidig åpne for nye organisasjoner som ønsker å slutte seg til. Gjennom SAKO står vi sterkere og mer koordinert i å løfte eldrepolitiske saker, samarbeidet skal derfor videreutvikles.

Åpen og inkluderende

Vi skal fortsette å tilby faglige og sosiale møteplasser over hele landet. Møte andre, slå av en prat, dele erfaringer og lære noe nytt er viktig. Når vi tilbyr åpne og inkluderende fellesskap lokalt, forebygges også ensomhet og utenforskap. Slik bidrar vi til bedre folkehelse, økt deltakelse og sterkere tilhørighet. Å være en åpen og inkluderende organisasjon skal være et tydelig kjennetegn.