



Pensjonistforbundet

# Pensjonistforbundets handlingsprogram 2026—2029

Nynorsk

**Pensjonistforbundet**

Torggata 15  
0180 Oslo

**Postadresse**

Postboks 6714, St. Olavs plass  
0130 Oslo

**Tlf:** 22 34 87 70

**E-post:** pf@pensjonistforbundet.no

[www.pensjonistforbundet.no](http://www.pensjonistforbundet.no)

**Følg oss også på Facebook:**

[www.facebook.com/pensjonistforbundet](https://www.facebook.com/pensjonistforbundet)

# Innhald

|                           |           |                                       |           |
|---------------------------|-----------|---------------------------------------|-----------|
| Innleiing                 | 6         |                                       |           |
| <b>Deltaking</b>          | <b>10</b> | <b>Helse</b>                          | <b>20</b> |
| Digital deltaking         | 10        | Kommuneøkonomi                        | 21        |
| Frivillig sektor          | 11        | Sjukeheims plassar og omsorgsbustader | 21        |
| Aldersvenlege bustader    | 11        | Tilsette                              | 21        |
| Arbeidsliv                | 13        | Geriatrisk kompetanse                 | 22        |
| Tilgjengelegheit          | 13        | Fastlege                              | 22        |
| Beredskap                 | 14        | Samarbeid mellom                      |           |
| Aldersgrenser             | 14        | sjukehusa og kommunane                | 22        |
| Eldreråd og eldreombod    | 14        | Rehabilitering                        | 22        |
| Pårørande                 | 15        | Sosial ulikskap                       | 23        |
|                           |           | Psykisk helse og rus                  | 23        |
| <b>Økonomiske levekår</b> | <b>16</b> | Demens                                | 23        |
| Minstepensjon             | 16        | Munn- og tannhelse                    | 24        |
| Garantipensjon            | 17        | Mammografi                            | 24        |
| Alderspensjon             | 17        | Sansetap                              | 24        |
| Uføretrygd                | 17        | Vald og overgrep                      | 24        |
| Skattar og avgifter       | 17        | Anna førebyggjande helse              | 24        |
| Etterlatnepensjon         | 18        | Vaksinar                              | 25        |
| Fripolisar                | 18        | Medisinar                             | 25        |
| Bustøtte                  | 18        | Pasientreiser                         | 25        |
|                           |           | <b>Ein sterk organisasjon</b>         | <b>26</b> |
|                           |           | Media                                 | 26        |
|                           |           | Kommunikasjon med medlemene           | 26        |
|                           |           | Verve og behalde medlemer             | 27        |
|                           |           | Tillitsvalde                          | 27        |
|                           |           | Brukarrepresentasjon                  | 27        |
|                           |           | Samarbeid                             | 27        |
|                           |           | Open og inkluderande                  | 27        |

# Innleiing



# Pensjonistforbundet – tydeleg, sterk og synleg!

Pensjonistforbundet er ein landsomfattande, livssynsnøytral og partipolitisk uavhengig organisasjon. Vi er den største interesseorganisasjonen for eldre og uføre i landet, med rundt 240 000 medlemmer, 6000 tillitsvalde, 700 lokallag og 17 fylkeslag. Handlingsprogrammet vårt er forpliktande for alle ledd i organisasjonen vår.

Det overordna politiske målet vårt er eit aldersvenleg samfunn. Eldre og uføre skal ha innverknad, samfunnsdeltaking, gode levekår og digitale ferdigheiter og skal kunne bu trygt i eigen heim. Vi vil ha auka satsing på helsefremjande arbeid og førebygging, men også gode helse- og omsorgstenester når vi treng det.

Vi skal vere ein sterk og attraktiv organisasjon som held på medlemene våre og arbeider målretta med å trekkje til oss nye. Vi skal tilby gode medlemsfordelar og møteplassar med interessante aktivitetar og sosiale tilbod. Og vi skal vere aktive i politisk og fagleg påverknad for å få gjennomslag hos styresmakter sentralt og lokalt.

Vi lyttar til dei som kjenner utfordringane best, og skal vere der for vegen vidare. Vi er ein ressurs, vi er eldrekrafta. Vi skal halde fram med å vere ein tydeleg, sterk og synleg organisasjon over heile landet.

## Prioriterte mål:

- eit aldersvenleg samfunn
- ein sterk organisasjon



# Program- område



# Deltaking

Stadig fleire eldre kan og vil bidra i samfunnet. Pensjonistforbundet vil ha eit aldersvenleg og universelt utforma samfunn som legg til rette for eldrekræfta. Auka aktivitet og deltaking er helsefremjande for den enkelte og verdifullt for samfunnet.

## Prioriterte mål:

- auka digital deltaking
- betre vilkår for frivillig sektor
- fleire aldersvenlege bustader
- eit inkluderande arbeidsliv
- auka tilgjengelegheit
- betre beredskap

Eldrekræfta er den positive samfunnskrafta som blir utløyst når erfaringa, kunnskapen, tida og engasjementet til eldre menneske blir anerkjent og teke i bruk som ein ressurs i og utanfor arbeidslivet. Vi vil jobbe for at eldre og uføre kan og vil delta meir i arbeidslivet,

frivillig sektor og folkevalde organ.

Å ta ansvar for eiga aldring er både ei individuell oppgåve og ei offentleg oppgåve. Vi støttar målet i Bu trygt heime-reforma om at eldre skal kunne bu trygt heime, leve aktive liv og få utsett behovet for helse- og omsorgstenester. Dette kapittelet handlar om verkemiddel vi meiner er særleg viktige for å innfri desse måla.

## Digital deltaking

Stadig fleire blir definerte som digitalt utanforståande. Behovet for opplæring er stort og aukande. Rundt 800 000 vaksne har ikkje tilstrekkelege ferdigheiter til å

utføre nødvendige oppgåver digitalt. Litt over halvparten av desse er eldre. Uføre er også overrepresenterte i denne gruppa.

Årsakene til digitalt utanforskap er fleire, som mangel på kompetanse, lita erfaring og ulike helseutfordringar. Det vil alltid vere mange som ikkje kan bruke digitale løysingar. For å sikre desse likeverdig tilgang til offentlege tenester må analoge alternativ haldast oppe.

Det er et stort mishøve mellom dei mange milliardane staten sparer på digitalisering, og dei få millionane staten bruker på opplæring i bruk av digitale verktøy. Den statlege satsinga på opplæring verkar også ukoordinert og uoversynleg, spreidd over fleire departement, etatar og budsjettpostar.

Det trengst ein heilskapleg plan for å redusere digitalt utanforskap, der alle statlege tiltak blir koordinerte, evaluerte og ytte av Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet. Utanforskapet kan ikkje reduserast utan hjelp av frivillige organisasjonar. Desse må støttast økonomisk. Også private tenesteytarar har eit medansvar overfor kundane sine for å redusere utanforskapet.

Opplæring i digitale ferdigheiter må omfatte både bruk av digitale verktøy og ansvarleg digital åtferd. All opplæring må følgje prinsippa om universell utforming.

## Pensjonistforbundet krev

- ein heilskapleg statleg plan og auka innsats for å redusere digitalt utanforskap
- statlege tilskot til opplæring som landsdekkjande frivillige organisasjonar kan søkje på
- lik tilgang til nødvendige offentlege tenester for ikkje-digitale brukarar

## Frivillig sektor

Pensjonistforbundet er ein stor frivillig bidragsytar i førebyggjande helsearbeid over heile landet, med tilbod som bidreg til styrkt kognitiv, sosial og fysisk helse.

Tilboda blir gjevne både i eigen regi og i samarbeid med andre organisasjonar.

Ein sterk frivillig sektor føreset gode og føreseielege økonomiske vilkår, slik at frivilligheita kan frigjere tid og midlar til det ho skal og bør drive med. Verdien av innsatsen til eldre i frivillig sektor utgjør om lag 40 milliardar kroner i året, tilsvarande 57 000 årsverk. Å leggje endå betre til rette for eldrekræfta er lønsamt for samfunnet, bra for eldre som bidreg, og nyttig for eldre som bruker tilboda.

Kommunane bør tilby gratis lokale til møteverksemd, kurs og sosiale treff i frivillige organisasjonar. Det statlege tilskotet til aktivitetstiltak for eldre må bli føreseieleg og fleirårig, slik at aktivitet kan planleggjast og haldast oppe over tid.

Frivilligsentralane er viktige møteplassar og tenesteytarar for eldre. Det blir stadig fleire sentralar, men kvar enkelt sentral får mindre statleg støtte enn før. Det trengst fleire sentralar og meir pengar til kvar enkelt, slik at aktivitets- og tenestetilbodet kan utvidast og aukast.

## Pensjonistforbundet krev

- gratis lokale til møteverksemd, kurs og sosiale treff i frivillige organisasjonar
- føreseieleg og fleirårig statleg tilskot til aktivitetstiltak for eldre
- auka satsing på frivilligsentralane

## Aldersvenlege bustader

For mange eldre er dagens bustad ueigna. Berre ein av fem bustader er tilgjengeleg for personar med funksjonsnedsetjing. Utfordringa kan ikkje løysast av marknaden aleine. Det trengst ein fleirårig nasjonal plan for å auke talet på aldersvenlege bustader. Målet om fleire aldersvenlege bustader må oppnåast utan svekking av krava til bukvalitet.

Husbanken må få eit tydelegare oppdrag og større rammer for å stimulere til bygging og tilpassing av bustader for eldre. Oppdraget må både omfatte direkte rådgjeving til



kommunar og innbyggjarar og gjere kommunane sjølve i stand til å gje råd.

Husbanken må utvikle finansieringsordningar som er tilpassa behova til dei eldre, og som stimulerer etterspurnad etter alternative buformer, til dømes eldretun og ulike leigeløysingar. Kommunane må få tilskot til å byggje aldersvenlege leigebustader som berre er for eldre.

Husbanken sine lån og tilskot for fleire aldersvenlege bustader må styrkjast og samordnast under *Eldrebustadprogrammet*. Heistilskotet og tilskotet til kommunale utleigebustader må gjeninnførast. Bustadtilskotet for å hjelpe vanskelegstilte med å kjøpe, byggje, utbetre eller tilpasse eigen bustad må oppretthaldast og utvidast. Og tilskotet til bustadtilpassing må vidareførast og tilpassast etterspurnaden.

### Pensjonistforbundet krev

- nasjonal plan for å auke talet på aldersvenlege bustader
- styrking av Husbanken si rolle gjennom auka finansiering og klare styringsparameter
- gjeninnføring av Husbanken sine heistilskot og tilskot til kommunale utleigebustader
- vidareføring og utviding av Husbanken sine bustadtilskot for vanskelegstilte
- vidareføring og utviding av Husbanken sine tilskot til bustadtilpassing
- tilskot og lån frå Husbanken som stimulerer til nye buformer
- kommunale rådgjevingstenester om bustadtilpassing

### Arbeidsliv

Pensjonistforbundet ønskjer eit inkluderande arbeidsliv, der eldre har same rettar og moglegheiter som andre arbeidstakarar. Arbeidslivet må tilpasse seg, slik at eldre kan og vil stå lenger i arbeid. Lengre yrkesdeltaking er nyttig for samfunnet og verdifullt for eldre som sjølve ønskjer å jobbe lenger.

Samordningsfella inneber at offentleg tilsette fødte før 1963 får lågare tenestepensjon om dei held fram med å arbeide etter fylte 67 år (1944—1953) og 69 år (1954—1962). Det bryt med målet i pensjonsreforma om at fleire bør stå lenger i arbeid. Samordningsfella må fjernast.

Retten til sjukepengar er avgrensa etter fylte 67 år og tek slutt etter fylte 70 år. Retten til dagpengar tek slutt ved fylte 67 år. For personar fødte frå og med 1964 blir begge rettane auka med ein månad for kvart nye årskull. Retten til sjukepengar og dagpengar må tilpassast øvre aldersgrenser i arbeidslivet.

Mange eldre arbeidstakarar opplever at dei ikkje blir verdsette eller får same moglegheiter til innverknad, karriere og kompetanseheving som andre arbeidstakarar. Det fører til at dei forlèt arbeidslivet for tidleg. God personalleiing og bruk av målretta seniorpolitiske tiltak kan

få fleire til å stå lenger i arbeid. Avtalefesta seniorpolitiske tiltak må førast vidare.

Særskilde lønsordningar for pensjonistar som ønskjer å jobbe (pensjonistløn), må vere rause nok til at dei motiverer eldre til å jobbe.

### Pensjonistforbundet krev at

- samordningsfella blir fjerna
- retten til sjukepengar og dagpengar blir tilpassa øvre aldersgrenser i arbeidslivet
- avtalefesta seniorpolitiske tiltak blir førte vidare

### Tilgjengelegheit

Aldersvenleg transport er avgjerande for at heimebuande eldre kan oppretthalde sosiale nettverk, delta i aktivitetar og nytte seg av tenester. Investeringar i kollektivtrafikk, tilførsel- og tilbringartenester og TT-kort er nødvendige for at eldre skal kunne leve gode liv og bu trygt i egne heimar så lenge som mogleg.

Transporttilbodet varierer mykje på grunn av svak økonomi i kommunar og fylkeskommunar. Slike tenester må sjåast på som inkluderande og helsefremjande tiltak og god samfunnsøkonomi. Derfor må staten gje fylkeskommunar og kommunar øyremerkte tilskot til aldersvenleg transport.

Eldre og uføre er meir utsette som mjuke trafikantar. Tenestetilboda må vere fleksible og trygge å kome seg til og frå, og i gangvenlege nærmiljø må dei vere skjerma for motorisert trafikk. Elektriske sparkesyklar må vere forbodne på fortau. Trygge og tilrettelagde turmoglegheiter er helsefremjande for alle og må prioriterast av kommunane.

Mange eldre opplever einsemd ved tap av ektemake/partnar og sosiale nettverk. Dei fleste uføre står utanfor fellesskapet ein arbeidsplass tilbyr. Derfor er det viktig med lett tilgjengelege møteplassar der eldre og uføre kan møte andre. Bygg og uteområde må vere universelt utforma slik at eldre og uføre får likeverdig tilgang til dei.

Nødvendige varer og tenester må vere utforma slik at også personar med sansetap og redusert førleik kan bruke dei. Høyrselstap er ei vanleg utfordring med auka alder. Derfor må alle audiovisuelle medietenester vere teksta.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- statlege tilskot til fleksibel aldersvenleg transport
- fleire møteplassar for eldre og uføre
- gangvenlege nærmiljø skjerma for motorisert trafikk
- universelt utforma bygg og uteareal
- universelt utforma varer og tenester
- teksting av alle audiovisuelle medietenester

### **Beredskap**

Geopolitikk, ny teknologi, klimaendringar, moglege pandemiar og det at vi blir stadig fleire eldre, utfordrar den sivile beredskapen på nye måtar. Dei fleste heimebuande eldre klarer seg sjølve, men som gruppe er dei kjenneteikna ved svakare helse, lågare digitale ferdigheiter, at dei bur meir usentralt, og at dei er meir avhengige av hjelp frå pårørande og frå offentlege helse- og omsorgstenester.

For mange eldre og uføre er det utfordrande å reise for å hente post, varer og medisinar, få nødvendig informasjon og få utført tenester utanfor eigen heim. For somme er det umogleg, særleg om vinteren og der avstandane er store. Redusert helse gjer også at mange ikkje lenger kan køyre eigen bil.

Posten må tilførast nye oppgåver som aukar beredskapen og bidreg til at fleire kan bu trygt i eigen heim. Prosjektet Dørterskeltenesta viser at når postboda ringjer på hos alle over 75 år for å levere post og relevant informasjon, fører det til auka deltaking på aktivitetar og arrangement og at behovet for omsorgstenester blir utsett.

Beredskapsarbeidet må ta meir omsyn til at det blir fleire heimebuande eldre og fleire som mottok tenester i eigen heim. Samfunnet må ta høgdom for dårleg framkome, straumbrot og

manglande internett- og telefonsamband. Offentlege uttrykkingstenester — helse, brann og politi — må dimensjonerast for fleire og hyppigare uttrykkingar. Førebyggjande brannvern må prioriterast høgare.

Høve til bruk av kontantar, regelmessig postombering til eigen heim, vidareføring av tradisjonelle informasjonskanalar og private og offentlege beredskapslager er nødvendige, førebyggjande tiltak for at fleire skal kunne bu trygt i eigen heim.

#### **Pensjonistforbundet krev at**

- beredskapsarbeidet tek meir omsyn til heimebuande eldre
- nødvendig offentlig informasjon også er tilgjengeleg analogt
- posten held fram med brevombering til adressaten si postkasse

### **Aldersgrenser**

Aldersgrenser avgrensar høvet eldre har til likeverdig deltaking. Fleire aldersgrenser er vedtekne i ei tid då levealderen var lågare, andre er berre grunngeve med økonomi. Alle øvre aldersgrenser må vere saklege og samhovande.

#### **Pensjonistforbundet krev at**

- aldersgrensa for å bli meddomar må følgje den øvre aldersgrensa i arbeidsmiljølova
- retten til å få BPA må gjerast uavhengig av alder

### **Eldreråd og eldreombod**

Eldre er underrepresenterte i folkevalde organ. Derfor er eldreråda viktige organ for å sikre eldre innverknad. Råda må ha tilstrekkeleg sekretærhjelp, bli involverte tidleg i saksgangen, kunne følgje årshjulet til andre kommunale utval og få god opplæring i kva rolle og rettar rådet har. Kommunane må tilby same opplæring som andre folkevalde får. Samstundes må eldrerådskurset til Senteret for eit aldersvennleg Noreg utviklast vidare og bli verande gratis.

Samanslåing med råd for personar med funksjonsnedsetjing må unngåast av omsyn til begge gruppene råda representerer.

Eit breitt stortingsfleirtal vedtok å opprette eit nasjonalt eldreombod i 2020, men alt i 2023 vart det lagt ned. Ombodet hadde eit breitt mandat for alle eldre, og ikkje berre for mottakarar av helse- og sosialtenester slik pasient- og brukaromboda har. Eldreombodet var viktig for å ivareta rettane til alle eldre og å tale deira sak. I tillegg til eit nasjonalt eldreombod bør det vere fylkesvise eldreombod.

#### **Pensjonistforbundet krev at**

- kommunane gjev eldreråda same opplæring som andre folkevalde får
- staten framleis tilbyr gratis eldrerådsopplæring
- det nasjonale eldreombodet blir gjenoppretta, og det blir etablert eldreombod i alle fylke

### **Pårørande**

I dag står 800 000 vaksne og 150 000 born og unge i ei aktiv pårøranderolle. Mange pårørande yter omsorg for personar som kvalifiserer til å få hjelp frå det offentlege helsetilbodet. For somme går det utover eiga helse og arbeidsdeltaking. Likevel manglar mange pårørande rettar, tilbod om avlasting og økonomisk tryggleik ved tapt arbeidsinntekt. Rettane til pårørande må styrkjast, og det må gjevast betre informasjon om dei eksisterande rettane og moglegheitene deira.

#### **Pensjonistforbundet krev at**

- rettane til pårørande blir styrkte
- det blir gjeve økonomiske støtteordningar til yrkesaktive pårørande til eldre
- det skal vere tilbod om pårørandeskule og rettleiingstilbod





# Økonomiske levekår

Alle alderspensjonar frå folketrygda må hevast over EUs fattigdomsgrense. Låge pensjonar må aukast med kronetillegg. Uføre må skjermast fullt for levealdersjusteringa. Inntekt og formue må skattleggjast etter evne.

## Prioriterte mål:

- minstepensjon over EUs fattigdomsgrense
- kronetillegg til låge og mellomstore alderspensjonar
- rettferdig skattlegging av inntekt og formue
- inga levealdersjustering for uføre

Det skal vere mogleg å leve av uføretrygd og alderspensjon frå folketrygda. Gode økonomiske levekår er ein viktig føresetnad for deltaking i frivillig arbeid og andre helsefremjande aktivitetar. Stortinget må jamne ut inntektsskilnadene som følgjer av reguleringa av uføretrygd og

alderspensjon. Reguleringa held oppe og aukar skilnadene blant eldre, særleg mellom kvinner og menn. Låge trygder og pensjonar må derfor gjevast kronetillegg. I tillegg må utgiftene reduserast gjennom ein rettferdig skatte- og avgiftspolitik.

## Minstepensjon

Meir enn kvar tiande alderspensjonist (10,7 prosent) er minstepensjonist (2026), til saman 117 000 minstepensjonistar. Fem av seks minstepensjonistar er kvinner. Minstepensjon både for einslege og for par der begge er minstepensjonistar, ligg under EUs fattigdomsgrense. Minstepensjon for einslege er om lag 38 500 kroner under

fattigdomsgrensa, og for par samla om lag 17 000 kroner under (2026). Minste pensjonsnivå må hevast med kronetillegg fram til det overstig EUs fattigdomsgrense.

## Pensjonistforbundet krev

- ein årleg opptrappingsplan som sikrar at minstepensjonen i folketrygda blir løfta over EUs fattigdomsgrense i løpet av den inneverande stortingsperioden (2025—2029)

## Garantipensjon

Personar fødte etter 1962 er heilt omfatta av pensjonsreforma. Dei vil derfor ikkje kunne få minstepensjon, men i staden få ein garantipensjon som for einslege er lågare enn dagens minstepensjon. Personar fødte i åra 1954 til og med 1962 tener opp alderspensjon delvis etter reglar for minstepensjon og delvis etter reglar for garantipensjon.

Garantipensjonen vil bli supplert med eiga pensjonsopptening. Men sjølv om dei fleste fødte etter 1954 har eiga pensjonsopptening, vil det vere enkelte som likevel vil få ein lågare pensjon enn dagens minstepensjon. Derfor er det behov for ei føresegn som sikrar at framtidige garantipensjonistar ikkje får mindre enn dagens minstepensjonistar.

## Pensjonistforbundet krev at

- garantipensjonen i folketrygda blir supplert med ei føresegn som garanterer ei yting på nivå med minste pensjonsnivå

## Alderspensjon

Pensjonistar må sikrast lik kjøpekraft og inntektsvekst som lønsmottakarane. Årleg underregulering av alderspensjonen fører til auka skilnader både mellom lønsmottakarar og pensjonistar og blant pensjonistane. Underreguleringa forsterkar også inntektsskilnadene mellom kvinner og menn, fordi menn som regel har høgare pensjon frå folketrygda.

Ettersom pensjonistar ikkje kan forhandle

om eiga inntekt, kviler det eit ansvar på Stortinget for å jamne ut skilnader og sikre gode levekår for alle pensjonistar. Reguleringa må supplerast med kronetillegg til dei med låge og mellomstore pensjonar, slik at skilnadene ikkje aukar.

## Pensjonistforbundet krev at

- låge og mellomstore alderspensjonar blir løfta med kronetillegg

## Uføretrygd

Overgangen frå uføretrygd til alderspensjon fører for somme til eit monaleg inntektstap. Det må leggjast betre til rette for uføre som framleis kan stå i arbeid. Men uføre kan ikkje i same grad som andre påverke om eller kor mykje dei jobbar, eller kor lenge dei kan stå i arbeid. Derfor må vi ha økonomiske ordningar som ikkje straffar dei som ikkje kan delta i arbeidslivet, eller som har avgrensa arbeidsevne.

I dag er uføre fødte før 1963 berre delvis skjerma for levealdersjustering av alderspensjonen, og uføre fødte frå og med 1963 tener berre opp alderspensjon fram til dei fyller 65 år. Dette fører til at dei vil få lågare alderspensjonar enn arbeidsføre som står lenger i jobb.

## Pensjonistforbundet krev at

- uføretrygd framleis blir regulert lik lønsveksten
- uføre får rett til å tene opp alderspensjon som andre arbeidstakarar
- uføre blir skjerma fullt for levealdersjusteringa

## Skattar og avgifter

Uføretrygda og alderspensjonistar tener vesentleg mindre enn lønsmottakarar. Inntektsskatten må tilpassast dette, særleg for dei med låge inntekter. Frådragsreglane som gjer minstepensjonen skattefri, må haldast oppe. Samstundes må det unngåast at skattlegginga blir dreidd over til avgifter, fordi det råkar dei med svakast økonomi hardest.

Mange eldre har låge inntekter og formue bunden opp i verdien av eigen bustad. Eigedomsskatt og formuesskatt på bustad må ha botnfrådrag som gjer det mogleg å framleis bu der sjølv med låg inntekt. Utfordringa er særleg stor for etterlatne, som får halvert botnfrådraget i formuesskatten når ektemaken går bort. Særleg kvinner er råka, fordi dei ofte har lågare alderspensjon enn menn.

#### **Pensjonistforbundet krev at**

- minstepensjon framleis skal vere skattefri
- låge pensjonar må få lågare inntektsskatt
- botnfrådrag for eigedomsskatt og for formuesskatt på bustad blir auka
- gjenlevande får halde på det samla botnfrådraget i formuesskatten for hushaldninga

### **Etterlatnepensjon**

Når ein ektemake/sambuar går bort, representerer dette eit monaleg inntektsfall og tapt kjøpekraft for den gjenlevande. Kvinner er særleg råka, fordi dei lever gjennomsnittleg lenger enn menn og har lågare pensjonar. Heile 95 prosent av pensjonistar som i dag har rett til etterlatnepensjon frå folketrygda, er kvinner.

For alle fødde frå og med 1963 er alderspensjon berre ein individuell rett. For desse har folketrygda ingen ordningar for etterlatne. For mottakarar fødde frå og med 1944 til og med 1962 er etterlatnepensjonen frosen på 2024-nivå, slik at han reelt sett blir mindre verd for kvart år.

#### **Pensjonistforbundet krev at**

- det blir innført ein etterlatnepensjon for alle fødde frå og med 1963
- etterlatnepensjon for alle fødde før 1963 blir regulert som andre pensjonsytingar

### **Fripolisar**

Over ein million arbeidstakarar og pensjonistar har delar av pensjonen sin i fripolisar. Om lag 90 prosent av fripolisane blir forvalta av livselskap. Det har ført til redusert

kjøpekraft for kundane i seinare år. Årsaka er i hovudsak eit regelverk som pålegg livselskapa å forvalte fripolisekapitalen kortsiktig, med ein låg del i aksjar.

#### **Pensjonistforbundet krev at**

- reglane blir endra slik at fripolisane blir forvalta langsiktig, med best mogleg avkastning og regulering for kundane som hovudmål

### **Bustøtte**

Stadig færre eldre og uføre får bustøtte frå Husbanken. Det kjem delvis av litt auka inntekter, men i hovudsak regelendringar som gjer at færre kvalifiserer. Satsane i regelverket har ikkje følgt veksten i prisar, inntekter og buutgifter. Bustøtta må tilpassast reelle inntekter og buutgifter.

Alle med inntekt under EUs fattigdomsgrense må kvalifisere til å få bustøtte. Heile 4 av 5 bustøttemottakarar over 67 år er kvinner. Når minstepensjonen eller andre ytingar frå folketrygda aukar, må retten til bustøtte tilpassast dette, slik at mottakarane i sum ikkje får mindre enn før.

I kommunale utleigebustader for personar som ikkje klarer å skaffe seg ein bustad i den ordinære bustadmarknaden, er det vanleg å krevje tilnærma marknadspris (gjengs leige). Det fører til urimeleg store buutgifter og eit auka behov for bustøtte frå Husbanken, kommunal bustøtte og sosialhjelp. Det er behov for ei tilskotsordning frå Husbanken direkte til kommunane, slik at kommunane kan tilby utleigebustader til lågare pris utan å tape inntekter på dette.

#### **Pensjonistforbundet krev at**

- bustøtta frå Husbanken må tilpassast reelle inntekter og buutgifter
- det går fram av bustøtteforskrifta at bustøtta skal skjermast ved justeringar av ytingar i folketrygda
- Husbanken utviklar tilskot til kommunane som reduserer behovet for bustøtte for leigetakarar i kommunale bustader



Foto: iStockphoto



# Helse

Vi blir fleire eldre, og vi lever lenger. Vi ønskjer å bu trygt heime så lenge som mogleg, når det er til beste for den enkelte og deira pårørande. Aukande alder fører til auka etterspurnad etter helse- og omsorgstenester. Utfordringa må løysast gjennom førebyggjande tiltak, auka kvalitet og kapasitet i tenestene og betre samarbeid mellom spesialisthelsetenesta og kommunane.

## Prioriterte mål:

- betre kommuneøkonomi
- fleire sjukeheims plassar og omsorgsbustader
- fleire tilsette i helse- og omsorgssektoren
- auka geriatrisk kompetanse
- betre samarbeid mellom sjukehusa og kommunane
- betre tilbod om rehabilitering
- sterkare satsing på førebyggjande helsearbeid

Pensjonistforbundet krev ein kraftig styrking av både førebygging og helse- og omsorgstilbodet. Nærleik til tenestene, førebyggjande tiltak og helsefremjande tiltak er nøkkelen til betre livskvalitet og mindre behov for kostbar behandling. Samstundes må heile helse- og omsorgssektoren rustast opp, og samarbeidet mellom nivåa må forbetrast for å sikre ein trygg og verdig alderdom. Ressursane til den enkelte skal ikkje bestemme kvaliteten på og tilgangen til nødvendige tenester. Vi ønskjer eit sterkt offentleg helse- og omsorgstilbod, supplert av ideelle tilbod betalte av det offentlege.

## Kommuneøkonomi

Eldre med behov for helsehjelp, omsorg og tryggleik er den største brukargruppa innan kommunale helse- og omsorgstenester. Det er eit mishøve mellom tenestene kommunane er pålagde å utføre, og den statlege finansieringa av dei. Svak kommuneøkonomi fører til at førebyggjande og helsefremjande tiltak ikkje blir prioriterte, i verste fall går det også utover lovpålagde tenester. Noreg er ein rik stat, men mange kommunar slit økonomisk. Dei statlege overføringane i form av frie inntekter må aukast vesentleg, slik at kommunane får råd til både førebygging og behandling.

### Pensjonistforbundet krev

- vesentleg styrking av kommuneøkonomien

## Sjukeheims plassar og omsorgsbustader

Det er og vil vere eit aukande behov for fleire sjukeheims plassar og omsorgsbustader med heildøgns tenester fordi vi blir fleire eldre og lever lenger. Det er også forventa eit aukande tal på personar med demens. Kommunane melder om trong økonomi der tenester blir reduserte til eit lovpålagt minimum, og det manglar pengar til både å byggje og å drifte plassar. Det er viktig at staten sikrar ein god kommuneøkonomi og tek ein større del av kostnadene ved etablering og drift av heildøgns omsorgsplassar.

Heimebuande eldre som får helse- og omsorgstenester i eigen bustad eller omsorgsbustad, får tildelt tenestetilbodet sitt gjennom enkeltvedtak som detaljert beskriv innhald og omfang. Vedtaket byggjer på ei individuell vurdering av behovet og blir endra i takt med endringar i behovet. Men når dei får plass på sjukeheim, får dei berre vedtak om plass, utan enkeltvedtak som beskriv detaljert innhald og omfang av tenester. Dette har betydning for høvet dei har til brukarmedverknad, rettstryggleik og klagerett.

### Pensjonistforbundet krev

- at ramma for Husbanken sine

investeringstilskot for heildøgns omsorgsplassar blir auka

- at tilskotet blir innretta slik at staten dekkjer minst to tredelar av kostnadene
- at det kvart år blir prioritert midlar til minst 1500 netto nye plassar i investeringstilskotet
- at helse- og omsorgstenester for den enkelte bebuaren på sjukeheim skal vere omfatta av enkeltvedtak, på same måte som for bebuarar i omsorgsbustader med heildøgns tenester

## Tilsette

Perspektivmeldinga 2024 viser eit behov for 180 000 fleire personar i helse- og omsorgssektoren i 2060. Alt i 2040 vil det mangle 100 000 personar om ikkje noko blir gjort. Bruken av ufrivillig deltid må reduserast, og det må satsast aktivt på seniorpolitikk for å halde på tilsette lengst mogleg. Det må utdannast og rekrutterast fleire tilsette, og nye arbeidsmetodar og -verktøy må takast i bruk, som oppgåvedeling og etablering av tverrfaglege team. Utfordringane er særleg store i dei kommunale tenestene, men også i spesialisthelsetenesta. Oppgåvekrav må ikkje gå utover pleie- og omsorgsansvaret.

Helsepersonellplan 2040 er ein nasjonal strategi for å møte den komande bemanningskrise og sikre nok faglært helsepersonell til 2040. Planen må underbyggjast økonomisk, slik at kommunane og spesialisthelsetenestene kan setje i verk nødvendige tiltak.

### Pensjonistforbundet krev

- fleire studie plassar i omsorgsyrra og tiltak for å rekruttere fleire unge
- tiltak for auka grunnbemanning
- tiltak for å etablere heiltidskultur og redusere ufrivillig deltid
- vidareføring av prosjektet *Menn i helse*
- satsing på nye arbeidsmetodar, samarbeid og digitale verktøy
- ein aktiv seniorpolitikk

## Geriatrisk kompetanse

Behovet for geriatrisk kompetanse ved sjukehusa og i kommunane er stort og aukande. Slik kompetanse trengst for å kunne handtere komplekse og samansette helseutfordringar som mange eldre opplever. Manglande kompetanse kan føre til feildiagnostisering, underbehandling og dårlegare oppfølging.

Det må satsast meir på etter- og vidareutdanningstilbod i geriatri, og det må gjevast økonomiske incentiv til legar og sjukepleiarar som vel å spesialisere seg i aldring og helse. Samansette utfordringar krev også auka bruk av tverrfaglege team, som primærhelseteam.

### Pensjonistforbundet krev

- auka satsing på etter- og vidareutdanningstilbod i geriatri
- oppretting av fleire spesialiststillingar i geriatri
- kompetanseoverføring og betre samhandling mellom sjukehus og kommunar
- utvikling av ein nasjonal strategi for geriatrisk kompetanse

## Fastlege

Endring av finansieringsmodellen, fleire faste tilsetjingar i kommunane, fleire utdanningsstillingar (ALIS) og auka bruk av tverrfagleg samarbeid har dei siste åra halvert talet på personar utan fastlege. Men framleis er om lag 110 000 personar utan fastlege. Derfor må innsatsen førast vidare og forsterkast. Auka bruk av digitale løysingar og videokonsultasjonar vil også bidra positivt, men ikkje alle pasientar har føresetnader for å ta dette i bruk. Fastlegen må vere like tilgjengeleg for alle, uavhengig av pasienten sin alder og sosioøkonomiske status og kvar pasienten bur.

### Pensjonistforbundet krev

- at alle personar har eigen fastlege
- at bruk av digitale løysingar

og videokonsultasjonar føreset pasienten sin digitale kompetanse og pasienten sitt samtykke

## Samarbeid mellom sjukehusa og kommunane

Det er ei utfordring at sjukehusa har lange ventetider og for få senger, samstundes som kommunane ikkje har tilstrekkeleg kapasitet til å ta imot utskrivingsklare eldre pasientar. Spesialisthelsetenesta må auke talet på geriatriske sengeplassar. Ordninga med kommunal betaling for utskrivingsklare pasientar gjer at mange eldre opplever å ikkje få eit forsvarleg tilbod. Anten fordi dei blir skrivne for raskt ut av sjukehusa utan at tiltak er sette i verk i kommunane, eller fordi dei blir liggjande på sjukehus utan aktiv behandling i påvente av å bli skrivne ut. Ordninga bør avviklast og erstattast med ordningar som fremjar samarbeid og trygge overgangar mellom sjukehusa og kommunane. Arbeidet med helsefellesskapa må styrkjast og prioritertast.

### Pensjonistforbundet krev

- reduserte ventetider og tilstrekkeleg sengekapasitet i spesialisthelsetenesta
- fleire omsorgsplassar i kommunane til utskrivingsklare sjukehuspasientar
- betre koordinering og samarbeid mellom spesialisthelsetenesta og kommunane for trygge overgangar
- betre kapasitet i heimetenestene
- vidareutvikling av helsefellesskapa

## Rehabilitering

God rehabilitering er viktig for eldre med redusert funksjonsevne. Rehabilitering bidreg til å vinne tilbake eller halde oppe funksjonsevna etter sjukdom eller skade og er helsefremjande ved å heve funksjonsnivået så mykje som mogleg. Det gjev auka sjølvstende, livskvalitet og meistring i kvardagen og mindre behov for helse- og omsorgstenester seinare. Riksrevisjonen har vist at både sjukehusa og kommunane

prioriterer rehabilitering for lågt, med svak koordinering mellom tenestenivåa og store geografiske skilnader i kvalitet og kapasitet.

### Pensjonistforbundet krev

- likeverdig tilgang på rehabilitering, uavhengig av kvar ein bur
- tilbod om tidleg og systematisk rehabilitering, både i spesialist- og i primærhelsetenesta
- betre samhandling mellom sjukehus og kommunar
- tverrfaglege rehabiliteringsteam i alle kommunar

## Førebyggjande helsearbeid

### Sosial ulikskap

Det er ein nær samanheng mellom sosioøkonomisk status og helse. Grupper med lengre utdanning og høgare inntekt har ein større del med god helse enn grupper med kortare utdanning og lågare inntekt. Ulike grupper har ulik helsekompetanse og utviser ulik helseåtfærd, med høgst ulik risiko for redusert helse, tap av livskvalitet og tidleg død. Både førebyggjande og behandlande helsetenester må tilpassast desse føresetnadene og ha som mål å redusere dei sosiale helseskilnadene.

Høge eigendelar for frikort råkar sosialt skeivt. For mange er det ei utfordring å måtte betale full pris fram til eigendelstaket er nådd, og enkelte lèt vere å oppsøkje lege eller kjøpe nødvendige medisinar.

### Pensjonistforbundet krev

- førebyggjande og behandlande helsetenester som bidreg til å redusere sosiale helseskilnader
- betre tilgjengelegheit til helsetenester uavhengig av økonomi, digital kompetanse og kvar ein bur
- målretta satsing på helsekompetanse i grupper med høg helserisiko
- gratis eller sterkt subsidierte helsefremjande

tilbod for utsette grupper

- at eigendelstaket for frikort blir redusert

## Psykisk helse og rus

God psykisk helse er ein føresetnad for eit trygt og verdig liv — også i høg alder. Likevel blir psykiske plager hos eldre ofte oversett eller tolka som «naturleg aldring». Mange lever med ein krevjande kombinasjon av psykiske symptom, kronisk sjukdom og omfattande medisinbruk, noko som aukar risikoen for biverknader, feilbehandling og redusert livskvalitet. Samstundes opplever mange eldre store livsendringar: tap av helse, funksjon, partnar og sosialt nettverk. Einsemd, utryggleik og eksistensielle spørsmål kan forsterke psykiske plager, og kognitiv svikt eller hjerneskaradar kan gjere det endå vanskelegare å få riktig hjelp.

Det er ein bekymringsfull auke i alkoholbruk blant eldre. Kroppen toler alkohol dårlegare med åra, og kombinasjonen av alkohol og legemiddel kan få alvorlege konsekvensar for helse, tryggleik og meistring i kvardagen. Pensjonistforbundet vil derfor løfte psykisk helse og rus blant eldre høgt på den politiske dagsordenen.

### Pensjonistforbundet krev

- at alderspsykiatri blir prioritert og bygt ut i både spesialist- og primærhelsetenesta
- at eldre med psykiske plager får rask tilgang til utgreiing og behandling av spesialistar
- at førebygging av skadeleg alkoholforbruk blant eldre blir styrkt gjennom informasjon, tidleg innsats og betre oppfølging i helse- og omsorgstenestene

## Demens

Demens er ei stor og aukande folkehelseutfordring. Om lag 115 000 nordmenn har demens, med rundt 30 000 nye tilfelle årleg. Førekosten aukar med alderen. I 2050 er det forventa at 225 000 nordmenn vil ha demens. Demens omfattar fleire sjukdomar som gradvis svekkjer hjernefunksjonane,

som minne, språk og orientering. Det er viktig å leggje vekt på tiltak som førebyggjer utviklinga av demens og utset behovet for plass på institusjon, og på tiltak som betrar livskvaliteten til den råka og dei pårørande.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- kompetanseheving og tidleg utgreiing i primærhelsetenesta
- demenskoordinator og demensteam i alle kommunar
- aktivitetstilbod og avlastingsplassar for personar med demens i alle kommunar
- pårørandeskule og rettleiingstilbod, både fysisk og digitalt

### **Munn- og tannhelse**

God munn- og tannhelse har mykje å seie for den generelle helsa. Mange med dårleg økonomi lèt vere å oppsøkje tannhelsetenesta på grunn av høge kostnader. Stortinget har vedteke å byrje på ei tannhelsereform, med mål om betre tilgjengelegheit og økonomisk likskap. Vi meiner munn- og tannhelse må vere eit offentleg ansvar og likestillast med andre helsetenester.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- at munn- og tannhelse må bli eit offentleg ansvar og ein del av eigendelsordninga for helsetenester

### **Mammografi**

I dag omfattar det offentlege mammografiprogrammet kvinner til og med 69 år. Både Verdhelseorganisasjonen (WHO) og EUs spesialutval tilrår mammografiscreening av kvinner til og med 74 år.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- at mammografiprogrammet blir utvida til også å omfatte kvinner i alderen 70—74 år

### **Sansetap**

Høgare alder aukar sannsynet for sansetap, som kan gje negative konsekvensar for

livskvaliteten. Ubehandla høyrselstap kan føre til utanforskap, einsemd, depresjon og auka risiko for demens.

Høyreapparatgarantien til regjeringa lover at alle eldre som treng det, skal få høyreapparat innan fire månader i 2029. Ein føresetnad for dette er fleire audiografar i klinisk arbeid. Mangel på audiografar og aukande tal på eldre vil krevje ytterlegare styrking av tenestetilbodet i åra framover. Utdanninga er treårig, og utdanningstilbodet finst berre i Trondheim (NTNU). Det er viktig med god oppfølging etter at ein har fått høyreapparat, slik at ein lærer å ta det i bruk og får hjelp med vedlikehald og enkle reparasjonar.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- at det blir etablert fleire studieplassar i audiologi
- at alle kommunar har høyrselkontaktar som sikrar god oppfølging

### **Vald og overgrep**

TryggEst er ein modell som bidreg til å førebyggje, avdekkje og handtere vald og overgrep mot vaksne i ein sårbar livssituasjon. 102 kommunar har teke i bruk modellen (2026). Det dekkjer 51 prosent av befolkninga. Økonomisk tilskot blir i dag forvalta av Bufdir. Fleire tusen valdsutsette har fått hjelp av TryggEst, og fagfeltet er i stadig utvikling. Vi meiner at eit vaksenvern som TryggEst ikkje skal vere valfritt for kommunane, men obligatorisk på linje med barnevern.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- at alle kommunar etablerer TryggEst-modellen, og at den statlege tilskotsordninga held fram
- at det blir sett i gang eit arbeid med å greie ut behovet for ei vaksenvernlov

### **Anna førebyggjande helse**

Helsestasjonar for eldre og førebyggjande heimebesøk er lågtterskeltiltak der eldre kan få hjelp, rettleiing og informasjon

tidleg. Føremålet er å kartleggje og fremje helse, funksjon og sosial deltaking for eldre som ikkje mottek kommunale helse- og omsorgstenester. Det gjer at dei kan bu trygt heime lenger og meistre eigen kvardag betre.

Einsemd aukar sannsynet for fysisk og psykisk uhelse. Sosiale møteplassar som dagsenter for eldre er viktige for å fremje livskvalitet og førebyggje einsemd. Tryggleiksalarmar er ein viktig del av beredskapen og livlina mot kommunen når akutte helsebehov oppstår hos brukaren. Det gjev auka tryggleik, meir sjølvstende og livskvalitet for både brukar og pårørande.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- helsestasjon og førebyggjande heimebesøk hos eldre i alle kommunar
- sosiale møteplassar og aktivitetstilbod for eldre i alle kommunar
- at kommunane skal tilby gratis tryggleiksalarm til dei som har behov

### **Vaksinar**

Vaksenvaksinasjonsprogrammet bør utvidast i takt med tilrådingane frå Folkehelseinstituttet. Programmet bør også omfatte kombinasjonsvaksine mot difteri, stivkrampe, kikhoste og polio, vaksine mot helveteseld og vaksine mot RS-virus. Vaksinane bør vere gratis, fordi eigenbetaling skaper sosiale helseskilnader og bidreg til lågare dekningsgrad.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- at vaksenvaksinasjonsprogrammet blir utvida med fleire vaksinar, og at dei blir tilbodne gratis

### **Medisinar**

Medisinmangel kan ha alvorlege konsekvensar for individ og samfunn. Det kan føre til forverring av sjukdomar, auka sjukelegheit og i verste fall dødsfall. Det kan føre til fleire akutte innleggingar på sjukehus, redusert deltaking, svekt beredskap og lågare tillit til helsevesenet. Det er behov for å styrkje beredskapslagera,

utvide internasjonalt samarbeid og stille strengare krav til leveringstryggleik.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- at tilgangen på nødvendige medisinar må sikrast

### **Pasientreiser**

Pasientreiseforskrifta blei endra i 2025, men framleis er ikkje tilbodet tilfredsstillande. Pasientar slit stadvis med store forseinkingar, uteblitt transport og manglande kapasitet. Det kan føre til at dei går glipp av nødvendig behandling og avtalte konsultasjonar, og til at transporten heim tek for lang tid og ikkje er helsefremjande. Pasientreiser må vere fagleg forsvarlege og ivareta behova til pasienten. Helsetilstanden til pasienten må vere avgjerande for val og dekning av pasientreise. Pasientreiseforskrifta må ta omsyn til geografiske utfordringar og fylkesvise forhold. Dokumenterte behov for overnatting må kompensera fullt.

#### **Pensjonistforbundet krev**

- at pasientar over heile landet blir sikra gode pasientreiser og slepp unødvendige utgifter i samband med nødvendig helsehjelp



Foto: Nils J. Maudal

# Ein sterk organisasjon

Pensjonistforbundet skal vere Noregs leiande interesseorganisasjon for eldre og uføre. Vi skal verve fleire medlemmer gjennom politiske gjennomslag, synlegheit i media, gode medlemsfordelar og den sosiale verksemda vår. Organisasjonen skal utviklast slik at vi til kvar tid framstår som aktuelle og relevante overfor gamle og nye medlemmer. Felles mål, profil og logo uttrykkjer samhald og bidreg til ein sterkare organisasjon.

## Prioriterte mål:

- vere den leiande interesseorganisasjonen for eldre og uføre i Noreg
- setje dagsorden i media
- kommunisere tydeleg med tillitsvalde og medlemmer
- verve og behalde fleire medlemmer
- tilby god opplæring av tillitsvalde
- skape betre samhandling mellom nivåa i organisasjonen
- vere eldre og uføre si stemme i offentlege råd og utval
- samarbeide med andre organisasjonar
- tilby opne og inkluderande møteplassar i lokalmiljøa

Pensjonistforbundet skal framleis vere den leiande interesseorganisasjonen for eldre og uføre i Noreg. Det føreset politiske gjennomslag, organisasjonsendringar og gode tilbod til medlemene våre.

## Media

Vi skal arbeide systematisk og målretta for å få media til å rette merksemda mot saker som har direkte betydning for eldre og uføre. Eldrekrafta skal synleggjerast som den betydelege ressursen eldre representerer.

## Kommunikasjon med medlemene

Medlemene er den viktigaste ressursen vår. Vi skal ivareta eksisterande medlemmer og vere attraktive for nye. Vi skal vidareutvikle arbeidet med å styrkje kontakten med

medlemsmassen. Medlemsbladet Pensjonisten og nettsida vår er dei viktigaste nasjonale kommunikasjonskanalane, kombinert med sosiale medium. Fylkes- og lokalforeiningane er viktige for å nå ut lokalt. Vi vil derfor føre vidare arbeidet med å tydeleggjere uttrykket vårt i heile organisasjonen gjennom felles mål, profil og logo.

## Verve og behalde medlemmer

For å styrkje gjennomslagskrafta vår og sikre brei representasjon av eldre og uføre skal verving av nye medlemmer vere eit prioritert og systematisk arbeid på alle nivå i organisasjonen. Samstundes skal vi jobbe for å behalde eksisterande medlemmer. Eit høgt og mangfaldig medlemstal gjev auka politisk tyngd og større legitimitet i møte med styresmakter og avgjerdstakarar. Vervinga skal byggje på ei tydeleg kopling mellom forbundet sitt politiske arbeid, synlegheit og medlemsfordelar. Gode medlemsavtalar innan blant anna økonomi, helse, reise og kultur bidreg til å gjere medlemskapet attraktivt for nye og eksisterande medlemmer.

## Tillitsvalde

Dyktige tillitsvalde er avgjerande for å byggje ein sterk og samhandlande organisasjon på alle nivå. Tillitsvalde må kunne representere medlemene sine interesser gjennom å vere synlege og truverdige. Derfor skal vi halde fram med å styrkje heile organisasjonen fagleg, politisk og organisatorisk gjennom å tilby god og relevant opplæring og forsterke samhandlinga mellom dei ulike nivåa i organisasjonen.

## Brukarrepresentasjon

Det er viktig at det blir arbeidd systematisk for å sikre at eldre og uføre sine stemmer blir høyrde i kommunar, fylke og nasjonale prosessar. Vi deltek i råd og utval, samarbeider tett med styresmakter og tenesteytarar og løftar fram synspunkta våre. Vi skal halde fram med å stille med gode brukarrepresentantar på alle samfunnsnivå og bidra til at dei står trygt i rolla si.

## Samarbeid

For å nå måla våre skal vi inngå alliansar og samarbeide med relevante organisasjonar. Vi skal vere ein solid og føreseieleg samarbeidspartnar for dei kollektivt tilslutta organisasjonane våre og samstundes opne for nye organisasjonar som ønskjer å slutte seg til. Gjennom SAKO står vi sterkare og meir koordinerte i å løfte eldrepolitiske saker, samarbeidet skal derfor utviklast vidare.

## Open og inkluderande

Vi skal halde fram med å tilby faglege og sosiale møteplassar over heile landet. Å møte andre, slå av ein prat, dele erfaringar og lære noko nytt er viktig. Når vi tilbyr opne og inkluderande fellesskap lokalt, førebyggjer vi også einsemd og utanforskap. Slik bidreg vi til betre folkehelse, auka deltaking og sterkare tilhøyrslse. Å vere ein open og inkluderande organisasjon skal vere eit tydeleg kjenneteikn.

**Pensjonistforbundet**

Torggata 15  
0180 Oslo

**Postadresse**

Postboks 6714, St. Olavs plass  
0130 Oslo

**Tlf:** 22 34 87 70

**E-post:** [pf@pensjonistforbundet.no](mailto:pf@pensjonistforbundet.no)

[www.pensjonistforbundet.no](http://www.pensjonistforbundet.no)

**Følg oss også på Facebook:**

[www.facebook.com/pensjonistforbundet](https://www.facebook.com/pensjonistforbundet)

Tydeleg, sterk og synleg