



Ikke ta selvfølgeligheten selvfølgelig

Skeiv seniorpolitikk i praksis

En uttalelse fra Seniorutvalget i Fri Oslo Viken 03.10.2024.

Bakgrunn	3
Utvalgets arbeid	3
Innledning	4
FRI Oslo og Vikens tilbud til seniorer	4
Fagavdelinger	4
Frivillige aktivitetsgrupper	5
Minoritetsstress og heteronormativitet som risikofaktor	5
Minoritetsstress	5
Heteronormativitet	6
Skeiv boligpolitikk i Oslo og Viken – en undersøkelse	6
Skeiv boligpolitikk – hvorfor det?	7
Offentlig boligpolitikk	8
Spørreundersøkelse blant skeive 55+ i Oslo og Viken	8
Alternative boformer	9
Eksisterende bofellesskap og omsorgsboliger	9
Skeiv helsepolitikk	10
Psykisk helse som hjemmeboende skeiv senior – livet videre	10
Psykisk helse som skeiv senior i institusjon	11
Demens og skeive	12
Case Skeiv - Demens – identitet – dilemma	13
Behovet for å bevare skeiv historie	15
Avslutning	15
Forslag til tiltak - bolig	15
Forslag til tiltak - helse	16
Kilder	19
VEDLEGG	20
En boligundersøkelse for skeive 2023	20
Seniorutvalget	20
Spørreundersøkelsen	21
Informanter innenfor og utenfor Oslo	22
Informanter fordelt på bydeler i Oslo	22
Informanter fordelt alder	23
Økonomi og bolig	24
Bolig: eie eller leie	24
Trygghet	25
Ensomhet og nettverk	26
Helseinstitusjon tilrettelagt for skeive	27

Demens_____	28
Nåværende bopel_____	28
Alternative boformer ciskvinne_____	29
Alternative boformer cismann_____	30
Alternative boformer ikke binær og trans_____	31
Undersøkelsens relevans for skeive_____	31
Kvalitative svar fra informanter_____	32

Bakgrunn

Seniorutvalget er et utvalg oppnevnt av styret i Fri Oslo Viken i 2023 for å se på forhold knyttet til skeiv seniorpolitikk og behov skeive kan ha på bakgrunn av sin seksuelle orientering og kjønnsidentitet. Noen utfordringer har skeive felles med andre minoriteter, mens andre utfordringer er spesifikke.

Utvalget har samlet bestått av: Veslemøy Myrstad, Vigdis Bunkholdt, Aase R.D. Andreassen, Aasmund Vik, Øystein Hanve og Tuva Djervøy. Arbeidet har vært ledet av Veslemøy Myrstad.

Utvalgets arbeid

Utvalget vil drøfte ulike sider ved det å være senior og skeiv og støtte opp om skeiv seniorpolitikk. Med senior mener vi alt fra 55+ og oppover.

Utvalget vil foreslå tiltak for langsiktige planer samt komme med innspill på tiltak som kan opprettes med en kortere tidshorisont.

Utvalget henter inn kunnskap og knytter kontakter som underbygger utvalgets funksjon. Arbeidet kan innebære å kartlegge grupper som per i dag ikke oppsøker skeive tilbud, samt en eventuell årsak til at skeive ikke deltar. På den andre siden vil utvalget undersøke et mulig behov for spesielle tilbud når skeive møter alderdommen.

Utvalget vil også kartlegge hvilke muligheter og tiltak skeive seniorer har i Oslo og Viken og komme med innspill om mulige forbedringer eller endringer.

Utvalget vil drøfte og vurdere ulike tiltak i seniorpolitikken som kan være viktige for seniorer som definerer seg som skeive. I uttalelsen drøftes særlig tiltak som støtter opp om at seniorer får en mulighet å bevare sin identitet som skeiv hele livet, også når de blir pleietrengende.

Utvalget har blant annet jobbet med:

- Muligheten til å være sammen med andre skeive på institusjon
- Muligheten til å være sammen med sin partner på institusjon
- Muligheter for å få tilpasset tjenester i hjemmet
- Muligheter for sosial omgang med andre seniorer i nærmiljøet
- Muligheter for tilpasning av somatiske tjenester relatert til alder, seksualitet og kjønnsidentitet
- Retten til å bli tiltalt slik man selv ønsker (pronomen og identitet)

- Mulige forskjeller mellom bydeler i Oslo
- Konsekvenser for den skeive befolkningens helse, derunder også psykisk helse
- Forholdet til menneskerettigheter og likeverd

Innledning

I denne uttalelsen oppsummerer vi noen synspunkter på noen av sammenhengene mellom boform og psykisk helse. Uttalelsen viser veien til mer utfyllende stoff for å belyse dette.

Første del av seniorutvalgets uttalelse handler primært om skeives ønsker når det gjelder boform i høy alder. Utvalget ønsket også å vite noe om skeives begrunnelser for valg av boform. I den hensikt har utvalget utarbeidet en spørreundersøkelse. I denne spørreundersøkelsen ble det tatt inn en kvalitativ del, for å finne begrunnelser for de kvantitative svarene.

Videre tar vi opp diskriminering og uforstandig atferd på grunn av manglende kunnskap og kompetanse, som også var noe utvalget ønsket å avdekke. Vi er kjent med at i mange yrkesgrupper finnes fagfolk som trenger mer skeiv kompetanse. Også i eldreomsorgen, når det handler om demensdiagnose.

FRI Oslo og Vikens tilbud til seniorer

Fagavdelinger

Skeiv Kunnskap er FRI Oslo og Vikens fagavdeling, som tilbyr kurs om normer, kjønns- og seksualitetsmangfold. De har siden 2015 tilbudt kurs og rådgiving til kommunale arbeidsplasser og tjenester i Oslo kommune, til deler av Viken siden 2021. Skeiv kunnskap begynte i 2017 med et tett samarbeid med Helseetaten og Sykehjemsetaten for å tilby kompetanseheving til ansatte i eldreomsorgen i Oslo kommune. Samarbeidet har ført til utvikling av kurs, fagressurser, og kartlegginger av eldreomsorgen. Skeiv kunnskap tilbyr kvalitetsmerket Regnbuefyrtårn til arbeidsplasser som har gjennomført grundig kompetanseheving i kjønns- og seksualitetsmangfold og satt i gang endringsprosesser for å fremme likeverdige tjenester og trygt arbeidsmiljø. Fem seniorsentre i Oslo, og ett i Bærum, er blitt tildelt kvalitetsmerke Regnbuefyrtårn.

Regnbuevenn er et regnbuesosialt tilbud som ble startet i 2020. Dette er et samarbeid mellom Den Norske Bamseklubben, Forbundet for Transpersoner i Norge, Hiv Norge, Skeiv Verden og FRI Oslo og Viken. Regnbuevenn har tre tilbud.

- Regnbuetelefonen: en nasjonal telefonvennetjeneste.

- Regnbuebesøk: en besøkstjeneste basert i Oslo kommune.
- Regnbuetreff: er sosiale møteplasser på dagtid for skeive seniorer og voksne. Vi har Regnbuetreff rundt omkring i Oslo.

Frivillige aktivitetsgrupper

HoDa (homser i dagslys- 55+) er en gruppe som er åpen for alle menn som liker menn og er et sosialt tiltak, med arrangement på dagtid. Grappa arrangerer også treff på kveldstid, samt av og til andre utflukter.

Late Bloomer Ladies (LBL) er en nettverksgruppe for lesbiske og bifile kvinner som har «kommet ut» eller er i prosess med å komme ut i godt voksen alder. LBL møtes jevnlig for sosiale treff og aktiviteter.

Minoritetsstress og heteronormativitet som risikofaktor

Minoritetsstress

Mange mennesker i samfunnet lever i en minoritet. En minoritet er en gruppe mennesker som har kjennetegn som gjør dem annerledes enn det som gjelder for majoriteten i samfunnet de lever i. En minoritet blir ofte sett på som negativt eller mindre viktig enn majoriteten.

Minoritetsstress er en betegnelse på den ekstrabelastningen minoriteter støter på i møte med majoritetssamfunnet. Dette kan være negative reaksjoner, eller frykten for at de kan oppstå. Man snakker også om eget minoritetsstress, som kan være skam og negative holdninger om hvordan man ser på sin egen identitet som minoritet.

Minoritetsstress påvirker den psykiske helsen og skaper sårbarhet. Forventningen om negative reaksjoner kan komme av egne opplevde hendelser eller at man vet om andre skeive som har for eksempel møtt fordommer og negative holdninger i helsevesenet.

Svarene på spørreskjemaet fra spørreundersøkelsen som tas opp i neste punkt viser at minoritetsstress kan påvirke forestillinger om hva mange venter seg i kontakt med både helsevesenet og andre offentlige instanser, og hva vi ikke bare må ønske, men må kreve av tiltak for å motvirke holdninger og atferd som kan skape, vedlikeholde eller øke opplevelsen av å være uønsket.

Heteronormativitet

Heteronormativitet er et begrep som beskriver tradisjonelle normer der man tar det for gitt at alle man møter er heteroseksuelle.

Det var en vakker vårdag. 83 år gamle Else har stelt håret og fått på seg vårkåpen. Nå går hun tur i parken sammen med sykepleier Janne, rundt sykehjemmet der hun bor på en avdeling for personer med demens. Arm i arm spaserer de, ser på tulipaner og krokus som blomstrer, kjenner sola varme i kinnene. En eldre pent antrukket herre passerer dem på stien. Janne dulter forsiktig Else i siden: «Er ikke det en stilig kar, Else? Han hadde vært noe for deg.» «Tja...» Else drar på det. En ung kvinne på 18-19 år kommer mot dem i sommerkjole med svart skinnjakke over og boots. Håret er farget rosa. Else peker, ser på Janne og sier: «Men hun der, hun er akkurat min type». (Eriksen 2021).

Slike antagelser er utbredt i helsevesenet og andre deler av hjelpeapparatet, og kan gjøre livet vanskelig for mange skeive når de på en eller annen måte kommer i befatning med helsevesenet.

I en kort gjennomgang av litteratur om temaet, blir en slått av i hvor lang tid dette har vært et tema for helsepersonell både i praksis og i utdanningsløp. Mangel på kunnskap og mangel på innsikt og respekt går igjen i studier og artikler i mer enn 20 år. Til tross for en viss endring, konkluderer en rekke artikler også i dag med at helsepersonell mangler kunnskap og viderefører heteronormativitet i sitt arbeid med eldre skeive.

Dette fører til erfaringer som kan oppleves som brudd på respekt og på det som heller burde være selvfølgelig; at folk er mer enn bare heteroseksuelle, og familier og andre nære forhold kan ha flere utforminger enn to heteroseksuelle. Dette er noe mange av våre respondenter nevner i sine svar på spørreskjemaet i neste punkt, både når det gjelder erfaringer så vel som ønsker til framtidig boform.

Skeiv boligpolitikk i Oslo og Viken – en undersøkelse

Seniorutvalget gjennomførte en åpen spørreundersøkelse i desember 2023, for å finne ut mer om hva skeive ønsker seg, dersom de kunne velge fritt blant ulike former for bopel. Hvilken boform ønsker de? Er behovet for skeiv kompetanse hos helsepersonell

så stort som vi antar? Hva kunne de tenke seg å betale for å bo? Og ønsket de å bo sammen med flere andre skeive? Dette var noen av spørsmålene vi ønsket å få svar på.

Spørsmålene ble formulert på bakgrunn av de 4 fire temabolkene utvalget valgte å jobbe med. I spørreundersøkelsen sto boligpolitikk i fokus, men berørte også ensomhet, skeiv kunnskap og spørsmål om hva man ønsker seg som skeiv på institusjon. Spørreundersøkelsen besto av 28 spørsmål. Vi mottok 257 svar og ingen svar ble forkastet. Det var åpent for alle å svare på undersøkelsen og vi fikk svar fra flere steder i Norge i tillegg til Oslo og Viken.

Totalt var det flest ciskvinner (en person som ble tildelt kjønnet kvinne ved fødsel og identifisere seg som kvinne) som svarte på undersøkelsen. Det var en jevn aldersfordeling av informanter. Grunnet utvalg og representasjon kan ikke disse svarene generaliseres, men må likevel ses på som et viktig innspill i den skeive debatten om hva det vil si å leve med minoritetsstress og ønsker om å få en god alderdom. Noen av resultatene fra undersøkelsen vil bli nevnt i påfølgende avsnitt. Resultater og grafer fra undersøkelsen legges som vedlegg til denne uttalelsen.

Skeiv boligpolitikk – hvorfor det?

«Skeive 55+» er ingen homogen gruppe. Boligbehov, økonomiske ressurser og sosiale preferanser vil arte seg forskjellig. Men på tvers av klassetilhørighet, og tilgang til kulturell og økonomisk kapital preges skeive, sannsynligvis, i større eller mindre grad av minoritetsstress.

Følelsen av ekskludering kan for eksempel bli trigget av å lese et boligprospekt, der det heteronormative perspektivet er enerådende. Utvalgets leder Veslemøy Myrstad og Tuva Djervøy hadde et møte med representanter for OBOS i september 2023. Et av temaene var OBOS' prosjekt «Bølgelengden», på Lambertseter i Oslo. Konseptet omfatter omsorgstjenester fra Diakonhjemmet Omsorg og et sosialt fellesskap. Ville Diakonhjemmets erklært åpne og inkluderende holdning til mangfold være nok til at skeive (mulige) kjøpere følte seg inkludert når de leste prospektet for «Bølgelengden»?

Hvor langt rekker OBOS' velvilje overfor skeive? Ikke så langt at boliger kan øremerkes for skeive seniorer. Det kan likevel gjøres mer fra boligtilbydernes side for å minske minoritetsstresset. Vi tilbød OBOS-representantene å gå gjennom prospektet med et blikk for mangfoldsperspektivet. I et notat som ble sendt til OBOS pekte vi på at ordet «inkluderende» gjerne kunne brukes der det falt naturlig. Bildene av (tilsynelatende) heteronormativt lykkelige par, sannsynligvis med etnisknorske røtter, kunne

balanseres i deler av prospektet, med illustrasjoner av andre parforhold. Menneskene i Bølgelengden-prospektets illustrasjoner er ensidige.

Vi foreslo at OBOS på generell basis i presentasjoner av alle boligprosjekter, uansett målgruppe, burde legge vekt på et mangfoldsperspektiv i tekst og bilder. Både når det gjelder seksuelle minoriteter og etnisitet. Hvorvidt OBOS har fulgt opp dette, har vi ikke hatt anledning til å følge opp videre.

Offentlig boligpolitikk

Regjeringen per dags dato ønsker at eldre skal bo hjemme så lenge som mulig. Pensjonistforbundet og Huseiernes Landsforbund er utålmodige pådrivere: Ønsket må følges opp med midler og tilrettelegging. Tiltak som foreslås på generell basis – for å bedre eldres boligforhold – er minst like viktige for skeive eldre.

Sommeren 2023 kom Stortingsmelding 24 (2022 – 2023) «Fellesskap og meistring. Bu trygt heime». I innledningen heter det: «Utgangspunktet for Bu trygt heime-reforma er at etterkrigsbarna er i ferd med å bli våre eldre. Og dei er mange. Vi har no passert éin million pensjonistar.» De overordnede målene er «å bidra til at eldre kan bu trygt heime, og at behovet for helse- og omsorgstenester blir utsett gjennom betre planlegging, styrkt førebygging og meir målretta tenester». (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023)

Våren 2023 ble det gjennomført en undersøkelse blant medlemmene i Huseierne og Pensjonistforbundet der formålet var å kartlegge eldre medlemmers bosituasjon, planer om flytting eller tilrettelegging av bolig, ønsker for bosituasjonen i framtida og behov for hjemmehjelp. Konklusjonen var at de fleste eldre ønsker å bo hjemme så lenge som mulig. Men mange boliger er ikke egnet til det. Mange eldre har ikke økonomisk evne til å flytte Pensjonistforbundet etterlyser en mer aktiv boligpolitikk, som må inkludere effektive økonomiske virkemidler. (Pensjonistforbundet, i.n)

«Planlegge alderdommen» er stikkordet for en rekke offentlige tiltak som det fører for langt å gå inn på¹.

Spørreundersøkelse blant skeive 55+ i Oslo og Viken

¹ Se for eksempel: Senter for et aldersvennlig Norge sin kampanje "[Planlegge litt](#)", Husbankens tilbud om [lån til å bygge livsløpsbolig](#), og/eller deres [eldreboligprogram](#)

Seniorutvalget gjennomførte, som beskrevet over, en åpen spørreundersøkelse i desember 2023.

Mens noen av informantene ikke lot til å ha reflektert mye over om prospektene til boligbyggerne burde være mer inkluderende, kom flere med konkrete forslag til hvordan de kunne tenke seg å bo og hva som ville føles inkluderende i kommende boligprospekt. I den andre enden av spekteret føler noen seg ekskludert på grunn av økonomi eller at de kun ville ønske å bo sammen med andre transpersoner.

Mange informanter ønsker seg et alternativt bofellesskap som også vil inkludere sosiale arenaer/oppholdsrom og derfor kreve mindre boenheter per person. Noen informanter oppgir at de føler seg godt ivaretatt i det fellesskapet de bor, eller at de ikke føler at de trenger noe særegent «skeivt» for å trives.

En oppsummering av resultatene fra undersøkelsen viser at den skeive befolkningen er et tverrsnitt av resten av befolkningen, men at det å være skeiv likevel byr på ekstra utfordringer i hverdagen og situasjoner der skeive kan oppleve å ikke føler tilhørighet. Den viser at de skeive ønsker seg alternative boformer og helsetilbud, og mer kunnskap om skeiv helse i institusjoner og helsetilbud. Dette gjelder alle grupper skeive. Den avdekker også ensomhet, et ønske om mer sosialt fellesskap blant skeive, og ikke minst et stort ønske om mer skeiv kunnskap i befolkningen ellers.

Alternative boformer

Å bygge nytt er omfattende og kostbart. Kan borettslag/sameier/kollektiver for eldre skeive raskt etableres ved konvertering av eksisterende bygningsmasse? Det krever samarbeid mellom mange aktører, både offentlige og private. Bør det av økonomiske årsaker tenkes alternativt: etablering utenfor Oslo, i noen av de nærliggende kommunene som har god eldreomsorg og gode kollektivtilbud til og fra hovedstaden?

Eksisterende bofellesskap og omsorgsboliger

Helgetun er et lite leilighetskompleks i Bergen. Det kunne stå som modell for etablering av noe tilsvarende i Oslo og Viken. Helgetun har hatt stor suksess med å tilby eldre en sosial bosituasjon. Stiftelsen GC Rieber eier leilighetene, som leies ut til en overkommelig pris for mennesker 60+.

Øremerkede plasser for skeive i private eller kommunale omsorgsboliger kan fungere. Forutsetningen er at personalet er godt kjent med hvilken omsorg skeive 55+ trenger. I Oslo er Kampen Omsorg+ kjent, gjennom positiv medieomtale av det inkluderende

tilbudet for skeive. Kampen Omsorg+ ble drevet av Kirkens Bymisjon fram til 1. september 2020. Nå har Bydel Gamle Oslo tatt over driften.

I våre naboland finnes det flere eksempler, med eller uten omsorgstjenester. Kooperativet Regnbågen i Stockholm er opprettet av og for skeive seniorer. Det kommunale Slottet i København er åpent for alle eldre, men har en profil som tilsier at særlig eldre skeive skal kunne føle seg velkommen.

Skeiv helsepolitikk

Første del av seniorutvalgets uttalelse handler primært om skeives ønsker når det gjelder boform i høy alder. Utvalget ønsket også å vite noe om skeives begrunnelser for valg av boform. I spørreskjemaet ble det derfor tatt inn en kvalitativ del, hvor bakgrunnen for ønsket boform kom fram. De svarene vi fikk på spørreundersøkelsen ga tydelige indikasjoner både på hvorfor og hvordan valgt boform ville påvirke helse og trivsel. Vi fant svar som viser at mange ser med usikkerhet eller frykt på hva møtene med det offentlige hjelpeapparatet vil bety i form av diskriminering og avvisning. Mange er redde for at møtene med hjelpeapparatet innebærer å ikke bli forstått eller å ikke bli akseptert. Med det følger fare for å isolere seg, heller enn å bli del av det fellesskapet, som mange gir uttrykk for at de ønsker seg. Med andre ord, informantene føler på minoritetsstress i møte med eldreomsorgen.

Psykisk helse som hjemmeboende skeiv senior – livet videre

Med utgangspunkt i dette må en overordnet målsetting for FRIs arbeid for eldre skeive være å demme opp for ensomhet, frykt og isolasjon. Uansett ønsker om eller valg av boform, så vil det være et krav at de som skal dekke eventuelle behov for hjelp, har den kunnskap og kompetanse som skal til for å gjøre de eldre trygge på å bli møtt og ivaretatt i et fellesskap preget av ikke-diskriminering. Diskriminering og uforstandig atferd på grunn av manglende kunnskap og kompetanse, øker faren for å måtte skjule sin seksuelle orientering eller sitt kjønnsuttrykk. For den som er hjelpetrengende og sårbar kan mange av dagliglivets situasjoner innebære møter med slik diskriminering og uforstand – i alt fra daglig stell, vask, tannpuss og gre håret, til behov for å drøfte problemer av eksistensiell art.

Heteronormativitet er en kilde til manglende bevissthet og manglende kunnskap. Å automatisk bruke han om en lesbisk kvinnes ektefelle, kan virke både sårende og inkompetent. Det kan føre til anspente og ubehagelige situasjoner, hvor skeive blir

brydd, skamfulle eller sinte over å måtte «oute» seg selv gang på gang overfor pleiepersonell. Vel så alvorlig som å bli tatt hånd om av ukyndige hjelpere, er det å møte holdninger som gjør det vanskelig for skeive eldre å kjenne seg trygge i et fellesskap. I alle yrkesgrupper finnes det fagfolk som av ulike grunner har problemer med å akseptere og respektere seksuelle preferanser eller kjønnsuttrykk som bryter med det som for dem er akseptabelt og «naturlig».

Uansett årsak til at hjelpeapparatet møter eldre skeive uten tilstrekkelig kunnskap, kompetanse eller inkluderende holdninger, øker risikoen for at den eldre skeive blir usikker, føler seg oversett eller misforstått, og nøler med å snakke om livet sitt, om erfaringer, om holdninger og ønsker. Da legges det hindringer i veien for at skeive eldre kan finne en plass i et slikt fellesskap som mange av våre respondenter ønsker å være del av. I verste fall kan den skeive eldre som har vært åpen, flykte tilbake i skapet (slik undersøkelsen til NIKK viser). Det er en alvorlig situasjon, som berører den enkeltes identitet og integritet.

Psykisk helse som skeiv senior i institusjon

Det meste av det som bidrar til at skeive hjemmeboende eldre kan oppleve tilstrekkelig trygghet, vil også gjelde for eldre skeive i institusjon. Det er grunn til å anta at mennesker som bor i institusjon, og særlig dem med kognitiv svikt, har enda større behov for tiltak som forebygger utrygghet og ensomhet. De fleste som har vedtak om sykehjemsplass, er kognitivt redusert. Skeive seniorer vil her antagelig utgjøre en særlig sårbar gruppe og de er i betydelig grad «prisgitt» andre menneskers beslutninger om hvem de er.

Ved gjennomgang av nordisk forskning ser man at det blant skeive med demens finnes en betydelig frykt for eventuelt møte med pleie- og omsorgstjenesten. Det forekommer lite når det gjelder tilrettelagte pleie- og omsorgstjenester for skeive. Med tilrettelegging menes det tiltak som kan oppfattes som likestilte tjenester for skeive med det som tilbys befolkningen for øvrig. Nærmere bestemt er det da viktig at helsepersonell kan skape trygge nok rom ved hjelp av f.eks. inkluderende språkbruk samt tematisering av seksuell identitet og opplevelse av eget kjønn, hvilket er viktige elementer for at skeive kan være til stede med hele seg. I det samme materialet fremkommer det lite om iverksatte tiltak for skeive med demensdiagnose. Foreløpig synes undervisning for helsepersonell og andre omsorgsgivere å være avgjørende for å heve refleksjonsnivået og ferdighetene hos disse som en nødvendig forutsetning for å få til en inkluderende og trygg nok livssituasjon for skeive med demenslidelser.

Det finnes eksempler på offensiv tenkning, god vilje og samtidig begrensede ressurser, når det gjelder å få etablert tilrettelagt institusjonsbehandling for eldre skeive i Oslo. Ett eksisterende eksempel er Lambertseterhjemmet. Denne institusjonen er et nytt og moderne langtidshjem, som eies og driftes av Oslo kommune. Sykehjemmet startet opp for et års tid siden, og allerede ved starten var de interessert i å bli Regnbuefyrårn-sertifisert.

Institusjonen holder fast ved målsettingen om å bli Regnbuefyrårn-sertifisert. I Mellomtiden bruker de regnbueflagget som symbol på f.eks. nøkkelringer og i logoen deres for å signalisere åpenhet rettet mot skeive eldre. De har ønske om å etablerere regnbuetreff en gang per måned, og om et års tid åpner de et seniorsenter for bydelen, hvilket kan bli stedet der de framtidige regnbuetreffene kan holdes. Foreløpig blir treffene i sykehjemmets bistro, når de kommer i gang.

Hvorvidt en spesialavdeling for skeive mennesker med demensdiagnose bør etableres, er Lambertseterhjemmet i tvil om. Et slikt særtiltak vil kanskje ikke bli riktig, da det ideelle vil være at alle demensavdelinger blir trygge og gode steder også for skeive, hevder de.

Vedrørende dette siste er det imidlertid ulike oppfatninger blant skeive. Skeive er en sammensatt gruppe når det gjelder ønske om strategier for tilstrekkelig trygghet i alderdommen. Som nevnt før avdekker seniorutvalgets spørreundersøkelse at flere skeive ønsket seg et skeivt fellesskap som eldre.

Demens og skeive

Demens er en samlebetegnelse på en rekke forskjellige sykdommer, preget av gradvis økende kognitiv svikt, økende fysiske endringer og endringer i personlige kjennetegn. Sykdommen kan starte så tidlig som i 40-årsalderen, men er oftere knyttet til økende alder. I dag regner en med at det finnes ca. 80 000 personer med demensdiagnose i Norge. Av disse er ca. 2000 under 65 år. Det anslås at det siste tallet er for lavt, fordi det er mange som får diagnosen lenge etter at sykdommen har startet. Med en forventet økning i antall eldre anslås det at antall personer med demensdiagnose vil fordobles fram til år 2060 (Nasjonal kompetansetjeneste 2020).

Når det gjelder demens og seksualitet, viser studier at sexlyst og -interesse kan avta, eller det omvendte. Noen kan miste hemninger og kan si og gjøre ting de ellers ikke ville gjøre eller gi uttrykk for (ibid). Det kreves både kunnskap og takt for personell som skal legge til rette forholdene i dagliglivet for personer med demens, inklusive legge til rette for et liv med sex tilpasset den enkelte.

Når det gjelder demens og skeive må det sies at det finnes like mange varianter av demens som for demens i befolkningen ellers. Dermed gjelder det for skeive med demens som for alle skeive som kommer i kontakt med helsevesenet; Kunnskap om skeivhet, bevissthet om heteronormativitet og respekt for den enkeltes spesielle utforming av sitt dagligliv før diagnosen eller før det ble nødvendig å ha kontakt med helsevesenet. Nedenfor blir et dilemma belyst gjennom en realistisk 'case' der personer er anonymisert.

Case Skeiv - Demens – identitet – dilemma

Personer:

Anne, 77 år: lesbisk, demensdiagnose Alzheimer, aleneboende. Hun har dagtilbud 4 dager pr uke i bydelens regi. Hun vært med på Senior-regnbuetreff i mange år, også etter at hun fikk Alzheimer-diagnosen.. Hun kom «ut» i 35-års alderen. Hun har aldri vært en «aktivist» i miljøet, men deltatt på mange arrangementer. Hun har også deltatt i de siste Prideparadene. Hun har nå liten kontakt med andre lesbiske, unntatt sin tidligere partner - de er gode venner.

Kristin, 58 år: kvinnelig slektning, nærmeste pårørende, har den formelle kontakten med fastlegen og demensteamet i bydelen; økonomisk verge. Mann og to voksne barn er aktive i nettverket rundt Anne.

Maja, 76 år: Annes tidligere samboer, har vært med på Senior-regnbuetreff og lagt til rette for at Anne kunne fortsette å komme dit etter at sykdommen gjorde det nødvendig med «følge-tjeneste». Del av nettverket rundt Anne. Samhandler godt med Kristin – Annes nærmeste pårørende.

Caroline: Daglig leder av dagtilbudet (gruppeaktivitet) Anne nå har (fire dager i uka).

Setting nåtid:

Annes dagtilbud er på de fire ukedagene tirsdag – fredag. Hun hentes ca 08.30, får frokost, deretter ulike aktiviteter, sen lunsj/tidlig middag, og kjøres hjem ca 15 – 15.30. Dette fungerer bra.

Kristin forsøker (forsiktig) å få utvidet tilbudet også til mandager. Etter at Anne kom med på dagtilbudet, har hun ikke deltatt på Regnbuetreffene – de er hver annen torsdag. Hun har dermed mistet kontakten med ei gruppe kvinner hun kjente og føler seg trygg med.

Maja vil gjerne at Anne skal få komme Regnbuetreffene når hun sjøl vil, og nevner dette for Kristin – kanskje hun kunne ta det opp med dagsenteret? Kristin synes nok ikke dette er en så god idé, fordi det kanskje kan forstyrre oppleggene dagsenteret har – utflukter og andre aktiviteter. Hun er også engstelig for at en slik henvendelse kan svekke muligheten til å få utvidet Annes dagsentertilbud til mandagene.

Resultat:

Anne har til ikke vært med på Regnbuetreffene det siste året, men hun vil gjerne.

Alternativt scenario:

Hvis Caroline og hennes medarbeidere på dagsenteret hadde hatt aktiv kunnskap både om «hele» Anne? Og aktiv/oppdattert kunnskap om f.eks Regnbuetreffene for alle seniorer i den skeive familien?

Da kunne kanskje samtalene gått slik:

Caroline til Anne på tirsdag:

- Hei Anne, jeg ser at FRI skal ha Regnbuetreff på torsdag, der har du jo vært før sammen med Maja, og hun følger deg gjerne hvis du har lyst! Denne torsdagen skal biskopen komme og snakke litt også – det tror jeg blir spennende!

Dette kan Caroline si, hvis hun veit følgende:

- At «hele» Anne er en lesbisk kvinne som også har sin identitet knytte til Regnbue-familien.
- At det er viktig å sikre at Anne kan opprettholde kontakten med den delen i seg, så langt og så lenge det går.
- At Regnbuetreffen skjer – hvor, når og eventuelt program.
- Og hvis hun og medarbeiderne har grunnleggende kunnskap om identitetsutfordringer for skeive mennesker med en demensdiagnose.

Resultat:

Kristin kan slappe helt av – Annes tilbud på dagsenteret kan bare bli bedre – og eventuell utvidelse trues ikke av en «privat» torsdagsutflukt! Ja, kanskje kan Caroline/medarbeiderne sjøl ta et initiativ og bringe/og hente Anne til et slikt treff, kanskje er det flere på dagsenteret som kunne ha glede av det også?

Behovet for å bevare skeiv historie

Seniorutvalget har bistått med informasjon til en historisk dokumentarfilm om skeive sin historie. Filmen ble laget av Regnbuekunnskap og ble presentert på Pride House under Oslo Pride i juni 2024.

Bevaring av skeiv historie er viktig med tanke på å unngå en følelse av historieløshet blant den skeive befolkningen. En slik historie er også viktig for skeive som får demens og deres helsepersonell og pårørende, som bakgrunn for den demensrammede sitt liv og referanser.

Avslutning

Utvalgets konklusjon er at det er stort behov for skeiv kompetanse både innenfor boligpolitikk og helse. Når samfunnet ønsker mer individuell tilrettelegging, må de skeive sitt behov ikke blir glemt. Til tross for mye godt arbeid for rettigheter for skeive, forblir skeive en minoritet med behov som skiller seg fra det heteronormative. Disse behovene må bli møtt, dersom skeive skal ha en like trygg alderdom som de personene som ikke definerer seg som skeive.

Forslag til tiltak - bolig

Det oppfordres til at FRI lager møtepunkter som seminarer og lignende for å etablere en (praktisk) boligpolitikk for eldre skeive. Det kan inviteres til et seminar for å belyse situasjonen og mulighetene. Hvordan kan stat og kommune(r) involveres? Og hvilke private aktører kan bistå på ulike måter og/eller samarbeide om praktiske tiltak? Til et seminar kunne eksempelvis ildsjelen bak Regnbågen, Christer Fällman, inviteres. Se NRK-intervju med Fällman (Fjelldalen og Flaarønning, 2017)

I en planleggingsfase for seminaret trengs midler for å kunne hente inn ekstern ekspertise til utredning og prosjektering. Eksempelvis kunne stiftelsen DAM søkes om midler til slikt. Kanskje kunne også kostnadene for arrangement av et seminar inngå i en søknad om prosjektmidler til samme stiftelse? <https://dam.no/kan-jeg-fa-stotte/>

FRI bør knytte kontakter med boligbyggelag og kommuner for å vurdere muligheter overfor skeive seniorer sine behov for å kunne bo hjemme lengre og dernest skeive seniorer sine behov når de blir tilknyttet en institusjon.

OBOS-prosjekter for eldre, med omsorgstjenester er et eksempel. OBOS kan ikke øremerke leiligheter for skeive, men kunne eventuelt OBOS' Bølgelengden-prosjekt bli sertifisert som Regnbuefyrtårn?

Forslag til tiltak - helse

FRI og Skeiv Kunnskap må fortsette å jobbe for at helsepersonell har mulighet for å øke sin skeive kompetanse i møte med skeive seniorer.

Det kan sies uten reservasjoner at både helsepersonell og andre i hjelperposisjoner (NAV eller f.eks. barnevern) må få økte kunnskap om skeive og skeive eldre, og hjelp til større bevissthet om egne holdninger og antakelser.

Dette arbeidet må skje på flere nivåer: Både praktisk kunnskap og bevissthet om å være skeiv i dagens samfunn, må komme inn i relevante yrkesgruppers grunnutdanning, i etter- og videreutdanning og i praksis på flere nivåer.

Det er ønskelig at kunnskap og bevissthet om skeive som minoritet kommer tidlig inn i studiene, enten det gjelder fagbrev i videregående skole eller alle profesjonsutdanninger ved høyskoler og universitet. Skeivhet må være tema i alle fag, både når det gjelder forelesninger og pensum- og annen faglitteratur, og i praksisperioder.

FRI bør ta kontakt med de sakkyndige rådene for utdanningene for å påvirke beslutninger om utforming av studier. Videre bør FRI ta kontakt med pensumbesluttere på de enkelte utdanningene, for å påvirke til å velge faglitteratur som har med kunnskap om og perspektiver på skeive.

FRI bør også ta kontakt med redaktørene i fagbokforlagene. Redaktørene har muligheter til å påvirke sine forfattere til å innlemme kunnskap om skeive i tekstene i relevant faglitteratur som er underveis.

Uten å gå fagbokredaktørenes oppgaver for nær, vil vi oppfordre FRI til å foreslå at faglitteratur om skeive inneholder refleksjonsoppgaver som øker mulighetene til å prøve ut egne holdninger og antakelser om skeive, om eldre og om skeive eldre.

Når det gjelder praksis melder veiledning seg på som en viktig pådriver i arbeidet med å øke bevissthet og kunnskap om skeive eldre. Slik veiledning bør være løpende og proaktiv. Dette gjelder alt personell. Hvis veiledning skal bli obligatorisk, må den forankres i ledelsen av institusjonen, sykehusavdelinger osv.

FRI bør derfor ta kontakt med ledelsen ved institusjoner, sykehusavdelinger, NAV kontorer mm. for å orientere om behovet for å drøfte interessen og mulighetene for å drive den løpende og proaktive veiledningen som må til.

En særlig utfordring er at hjemmehjelpenes og hjemmesykepleiernes arbeidssituasjon er så anstrengt, at det vanskelig kan finnes tid til å drive veiledning. Samtidig er det av svært stor betydning at de som kommer inn i de private hjemmene har både bevissthet og kunnskap som sikrer at skeive som får hjelp er trygge på at de blir rett forstått og er fri til å presentere seg og sitt liv uten å være redde for å bli avvist.

Det er et spørsmål om situasjonen til transkvinner og -menn er så spesiell at det er ønskelig med egne tiltak for dem, og som dermed krever spesielle utdannings- og veiledningsrettende tiltak. Svarene fra disse gruppene på spørreskjemaet, er preget av stor uro for fremtiden og frykt for ensomhet og isolasjon, noe som skulle tilsi egne tiltak. Det er et problem at vi per i dag har lite systematisk kunnskap om situasjonen for transmenn og -kvinner. Vi har en gryende forståelse av at disse gruppene nå står i samme utsatte posisjon som det mange av de eldre homofile og lesbiske sto i fra 1950 årene og fremover.

Vi vil derfor sterkt oppfordre FRI til å se nærmere på hvilken psykologisk situasjon transmenn og -kvinner er i, for å kunne tilpasse tiltak til deres spesielle utfordringer. De som har besøkstjeneste hos transpersoner, må være både holdnings- og kunnskapsmessig så godt orientert at også disse gruppene vet seg trygt ivaretatt. Vi mener imidlertid også, at mens noe av situasjonen for disse gruppene er spesiell, så deler de mye med skeive og med andre minoritetsgrupper. Dermed vil de tiltakene som evt. blir satt i verk for skeive generelt, være gode tiltak også for transmenn- og kvinner. Det samme gjelder ikke-binære eller andre grupper som kan ha spesielle behov som krever spesielle utdanningsmessige og bevisstgjørende tiltak.

Det anmodes om at FRI OV vurderer å budsjettere med tidsavgrenset helsehjelp til slike sårbare grupper, når det er personer som stiller seg til disposisjon og tilbyr hjelp til rabatterte priser, og at disse tilbudene ikke blir knyttet opp mot særskilte aktivitetsgrupper.

Endelig vil vi oppfordre FRI til å engasjere seg i forskning på demens, og hva demensutvikling kan komme til å bety i livet til skeive eldre. Nasjonalforeningen for Folkehelsen og Oslo Demensforening kan være et naturlig utgangspunkt for videre kunnskapsinnhenting.

Utvalget mener det er behov for et pilotprosjekt for å undersøke behovet for og nytten av et tilrettelagt tilbud for skeive med demens, for eksempel at det i sykehjem kan etableres avsnitt for skeive seniorer med demensdiagnose hvor formålet er å innhente mer kunnskap. Stiftelsen Dam gir støtte til denne type fagutvikling.

Oslo 3.10.2024

Undertegnet av seniorutvalgets medlemmer:


Veslemøy Myrstad
leder


Vigdis Bunkholdt


Aase R.D. Andreassen


Tuva Djervøy


Øystein Hanve


Aasmund R. Vik

Kilder

Boliger til ældre i København: Slottet. <https://boligertilaeldre.kk.dk/slottet>

Bromseth, Janne; Siverskog, Anne (2023), «Han gick in i garderoben igjen. Äldre LGBTI-personers möte med vård och omsorg i Norden». <https://nikk.no/han-gick-in-i-garderoben-igen/>

Engvik, T (2014): *Hva kan sykepleieren gjør for at eldre homofile ikke går inn i skapet igjen?* Sykepleien Nyheter 2.10.2021

Eriksen, S. (2021): *Seksualitet hos personer med demens kan være til glede og besvær.* Sykepleien 2021, 109 (e 83287)

Fjelldalen og Flaarønning (2017): *Går tilbake i skapet i møte med helsevesenet.* NRK. <https://www.nrk.no/norge/xl/eldre-skeive-tilbake-i-skapet-1.13804165>

Helgetunbolig. <https://helgetunbolig.no/>

Hoekstra-Pijpers (2022): *Experiences of older LGBT people ageing in place with care and support: A window on ordinary ageing environments, home-making practices and meeting activities.* <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1363460720936471>

Jakobsen, Valborg (2024): Muntlig orientering om Lambertseterhjemmets tilbud ved trivselskonsulent Jacobsen den 4. mai 2024.

Meld. St. 24 (2022–2023): Fellesskap og meistring — Bu trygt heime. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-24-20222023/id2984417/>

Nasjonal kompetansetjeneste (2020): Aldring og helse; *Seksualitet og demens.* Et veiledningshefte for helse- og omsorgspersonell. (Forlaget Aldring og helse)

Pensjonistforbundet (i.n) Boligpolitikk: <https://www.pensjonistforbundet.no/boligpolitikk>

Regnbågen. <https://www.regnbagen.net/>

Skeiv ordliste: <https://skeivungdom.no/skeiv-a-a/>

VEDLEGG

Seniorutvalget i FRI OV

En boligundersøkelse for skeive 2023

«Bo på ei flate det kan jeg skaffe meg selv, men skeive naboer, det må det noe organisering til for å komme på plass.»

Seniorutvalget

- Utvalget skal ifølge mandatet drøfte ulike sider ved det å være 55+/senior og skeiv og støtte opp om skeiv seniorpolitikk. Med senior mener vi alt fra 55+ og oppover.
- Vi håper utvalget kan foreslå tiltak for langsiktige planer samt komme med innspill på tiltak som kan opprettes med en kortere tidshorisont.
- Utvalget har mandat til å hente inn kunnskap og knytte kontakter som underbygger utvalgets funksjon.
- Arbeidet kan innebære å kartlegge grupper som per i dag ikke oppsøker skeive tiltak, samt en eventuell årsak til at skeive ikke deltar, eller på den andre siden å undersøke et mulig behov for spesielle tiltak som kan være nødvendig for de ulike partene når skeive møter alderdommen.
- Innspillene skal støtte opp om kunnskap om skeive seniorer. Vi vil understreke at de av oss som er skeive bærer med oss vår identitet og egen seksualitet hele livet, og at livsløpet til skeive kan ha vært ulikt et heteronormativt livsløp, noe som bør tas i betraktning når man jobber med alt fra skeive funksjonsfriske seniorer til skeive som har blitt demente.
- Arbeidet ble delt inn i 4 undergrupper som utvalget anså som viktige.

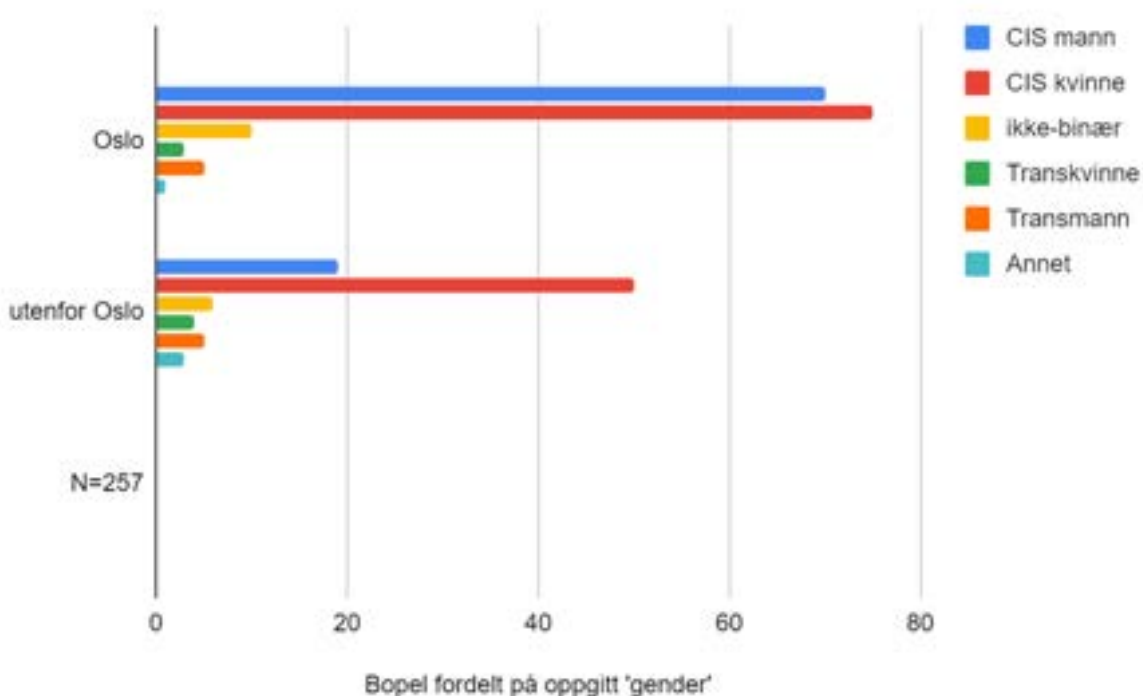


Spørreundersøkelsen

Selv om undersøkelsen lå åpen på nett mottok vi ingen 'tullesvar' eller hatefulle ytringer. Informantene hadde en jevn aldersfordeling og det var flest ciskvinner som svarte på undersøkelsen. Uten å sammenligne kan det nevnes at i SSB sin levekårsundersøkelse var det også overvekt av kvinner som svarte at de ikke var heterofile. Grunnet utvalg og representasjon kan vi ikke bruke tallene statistisk, men dette er hovedpunktene:

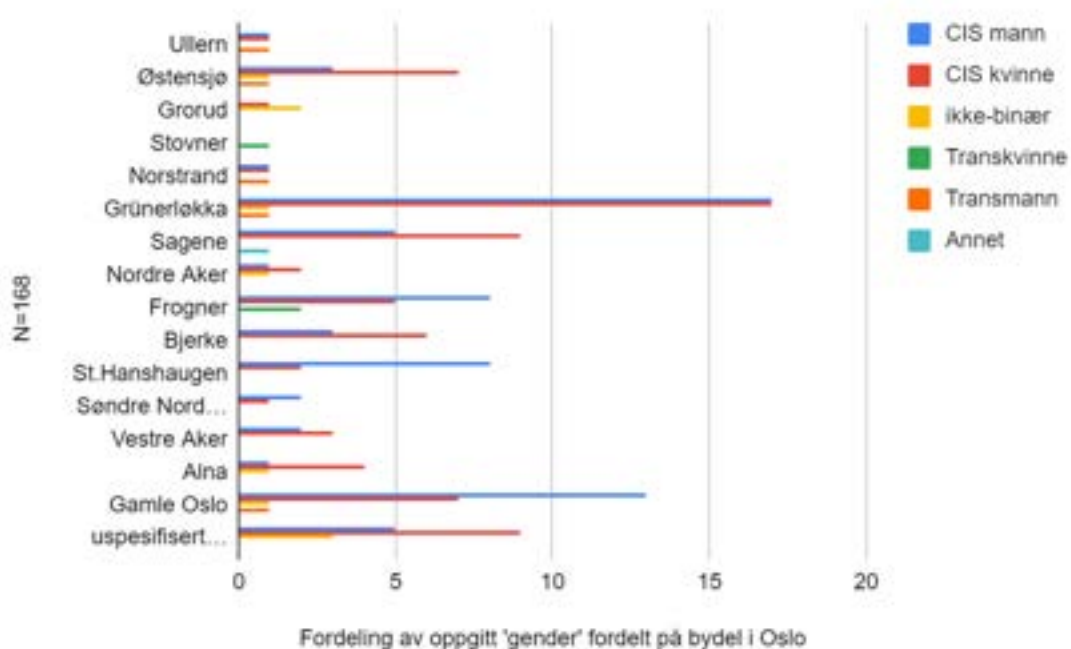
- Spørreundersøkelsen besto av 28 spørsmål.
- Vi mottok 257 svar og ingen svar ble forkastet.
- Det var åpent for alle å svare på undersøkelsen og vi fikk svar fra flere steder i Norge i tillegg til Oslo og Viken.
- Totalt var det flest ciskvinner som svarte på undersøkelsen.
- Det var en jevn aldersfordeling av informanter.
- Grunnet utvalg og representasjon kan ikke disse svarene generaliseres, men må likevel ses på som et viktig innspill i den skeive debatten om hva det vil si å leve med minoritetsstress og ønsker om å få en god alderdom.

Informanter innenfor og utenfor Oslo



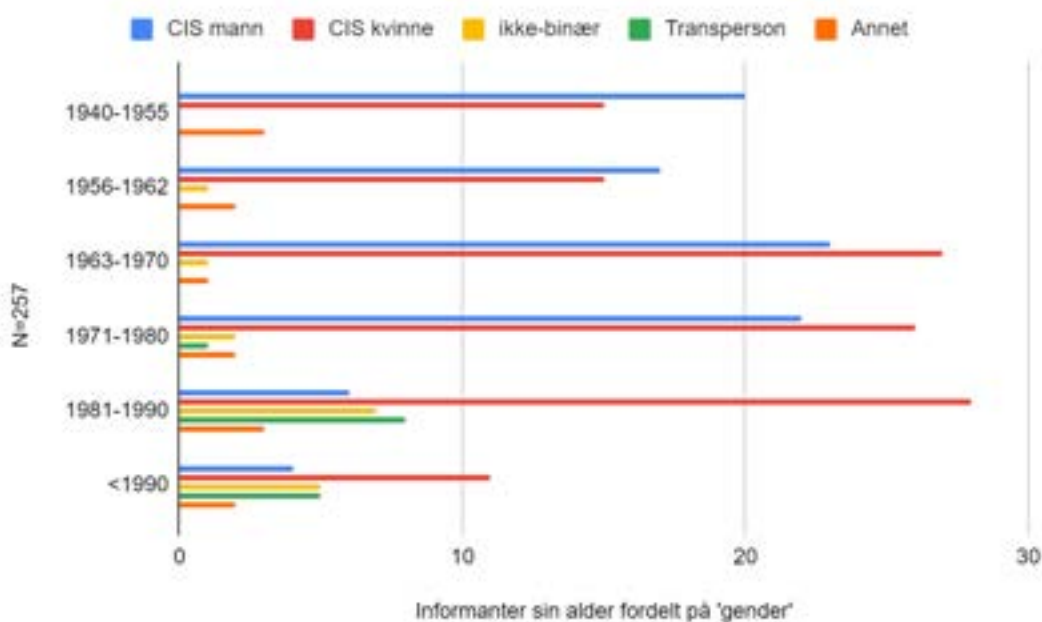
Det var flest ciskvinner som svarte både i og utenfor Oslo. Det var høyere representasjon av cismenn i Oslo enn utenfor Oslo.

Informanter fordelt på bydeler i Oslo



Det var like mange svar fra ciskvinner som cismenn på Grünerløkka. Det var høyest representasjon av cismenn i bydelene Frogner, Gamle Oslo, Søndre Nordstrand og St.Hanshaugen. Det var høyest representasjon av ciskvinner i bydelene Østensjø og Sagene, Bjerke, Vestre Aker og Alna. Det var høyest representasjon av ikke-binære i bydelen Grorud.

Informanter fordelt alder

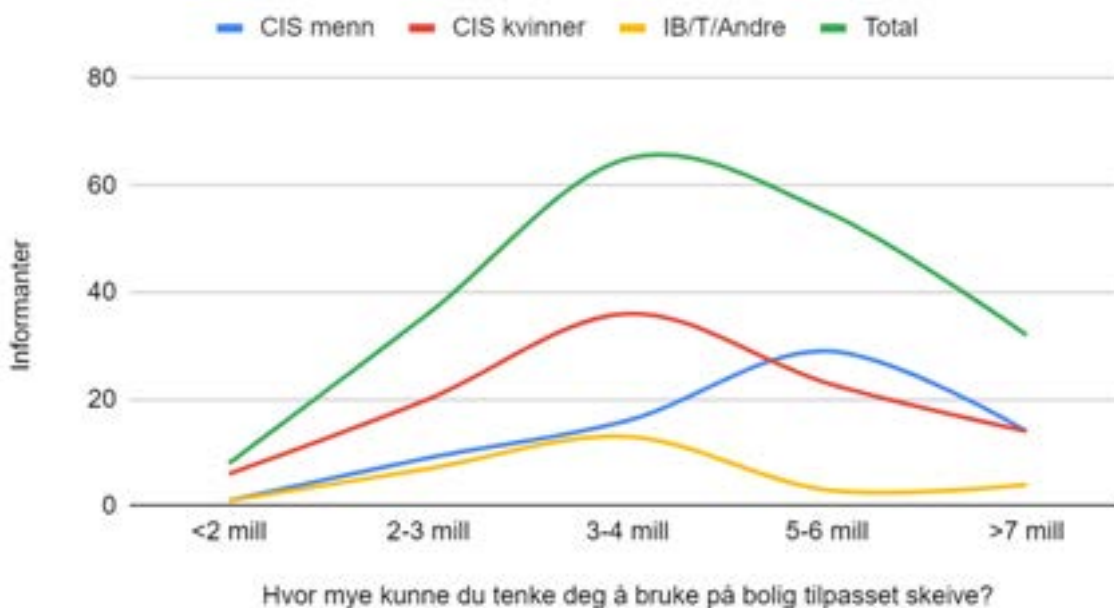


Det var en jevn aldersfordeling av informanter. Svarene blir mer nyanserte - og de som er født etter 1970 oppgir en mer spesifikk skeiv identitet enn homo og lesbe kategoriene som var de man brukte før. Men ciskvinner er representert høyt opp på disse alderstrinnene likevel.

Økonomi og bolig

Det var en overvekt av informanter som svarte at de kunne avse 3-4 mill til ny bolig med fasiliteter tilpasset skeive. Ciskvinner og IB/T/Andre topper på 3-4 mill mens cis menn topper på 5-6 mill. Ciskvinner og cismenn jevner seg ut på <7 mill.

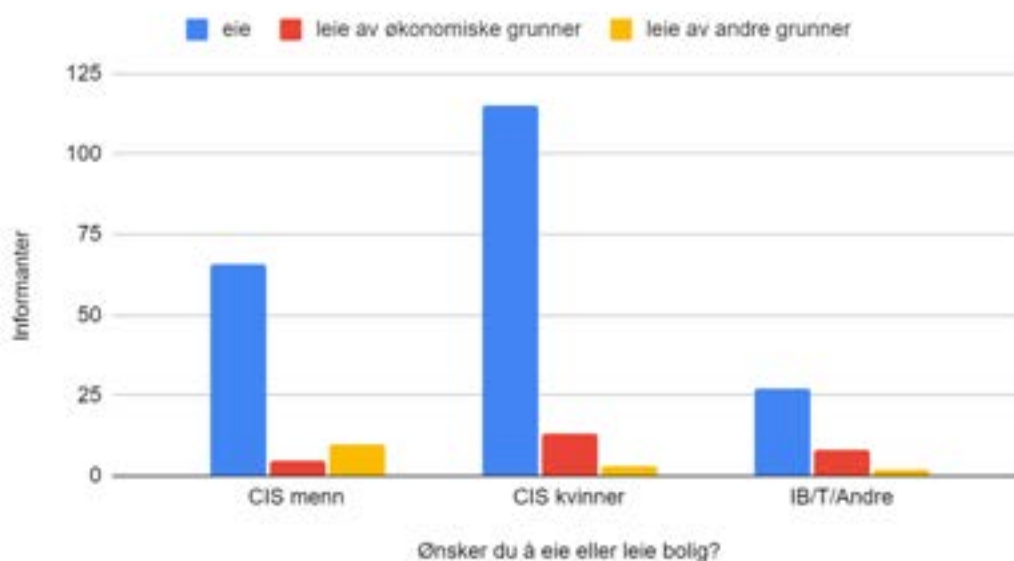
N=196



Har cismenn bedre råd enn ciskvinner og andre skeive? Det vet vi ikke, men de ønsker i alle fall å legge mer penger i bolig. Ut ifra bydel cismenn oppgir at de bor i er det å anta at de sitter på mer egenkapital grunnet høyere prisnivå i bydelen og at det kan være en årsak.

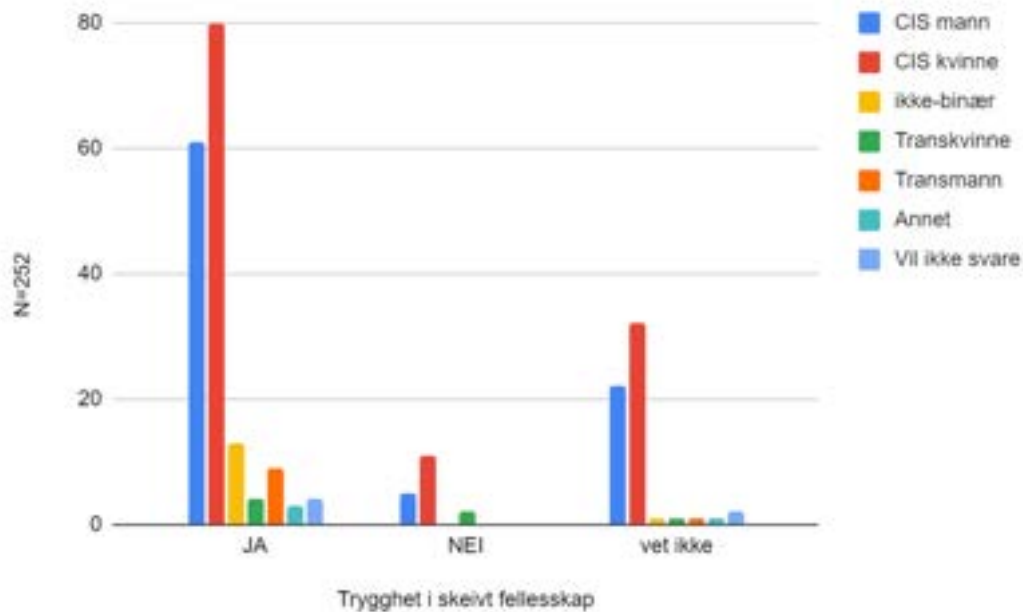
Bolig: eie eller leie

N=249



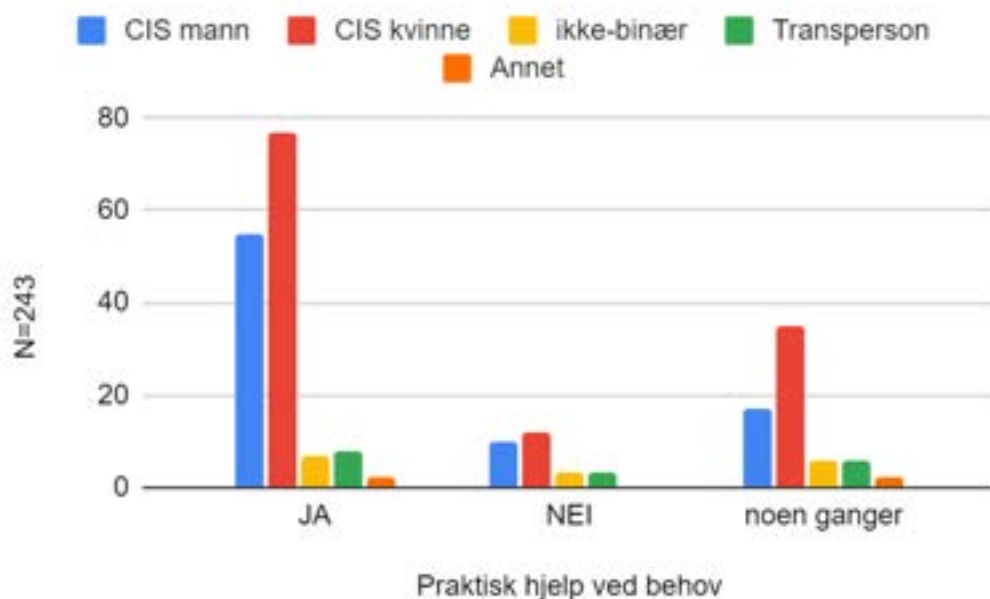
De fleste oppga at de ønsket å eie bolig. Det var flest ciskvinner som ønsket å leie av økonomiske grunner. Det var flest cismenn som ønsket å leie av andre grunner.

Trygghet

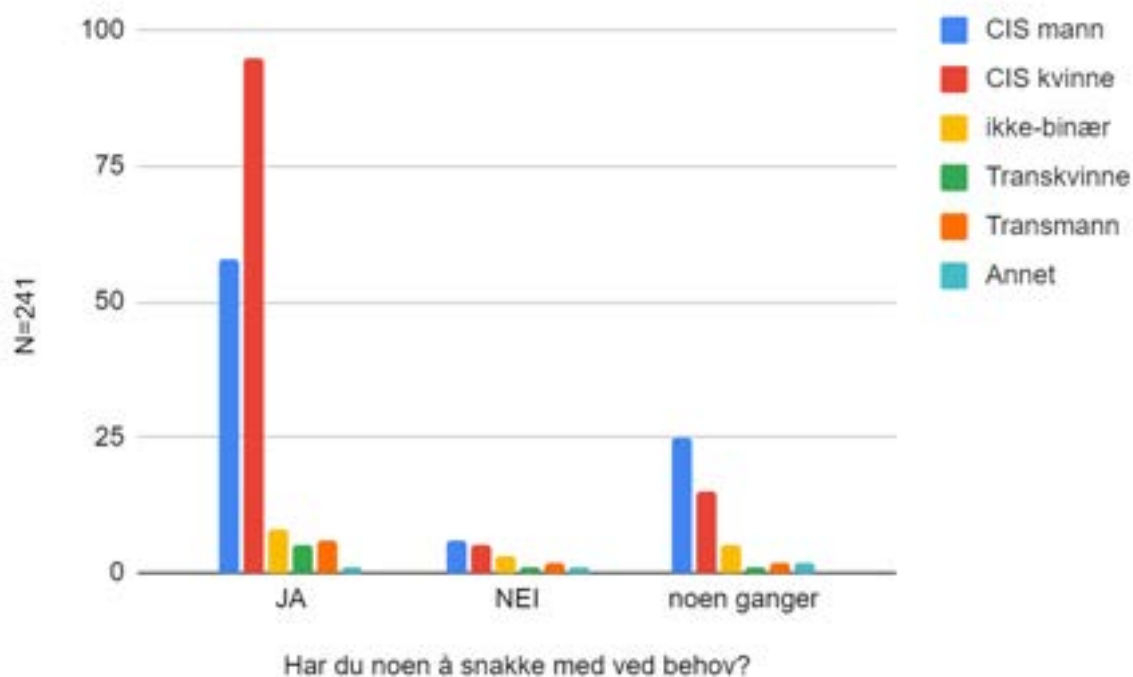


Det var overvekt av informanter som mente det ville være trygghet i et skeivt fellesskap i tilknytning til bolig.

Ensomhet og nettverk

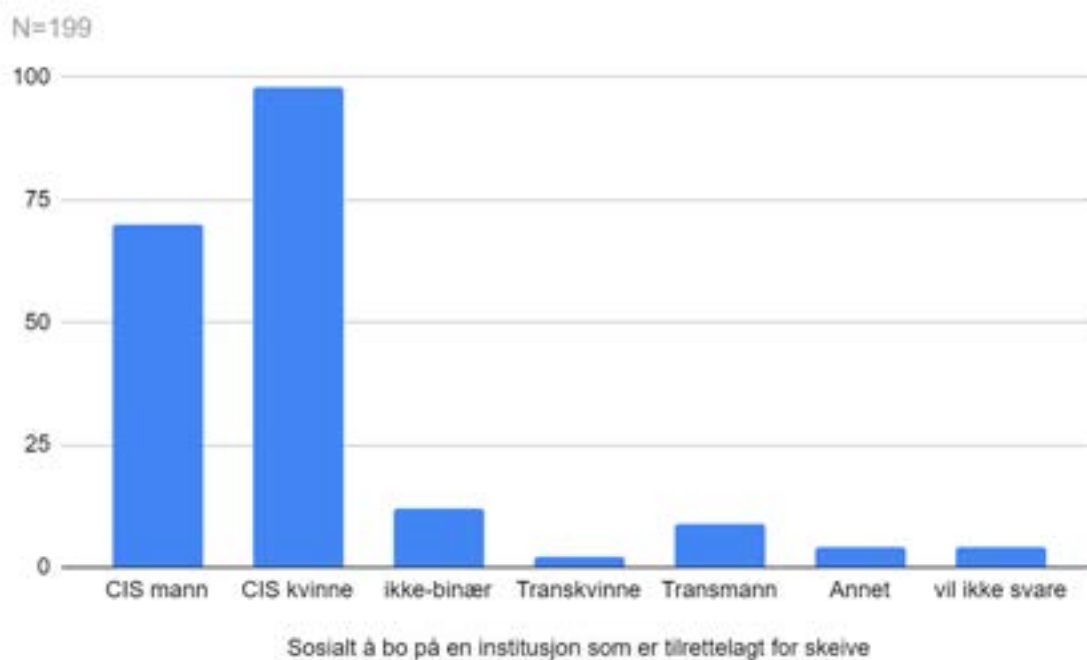


9% av de som svarte på spørsmålet oppga at de ikke hadde noen å ringe ved praktiske behov. Ved direkte spørsmål om de hadde noen å snakke med ved behov svarte flere at de ikke hadde det.

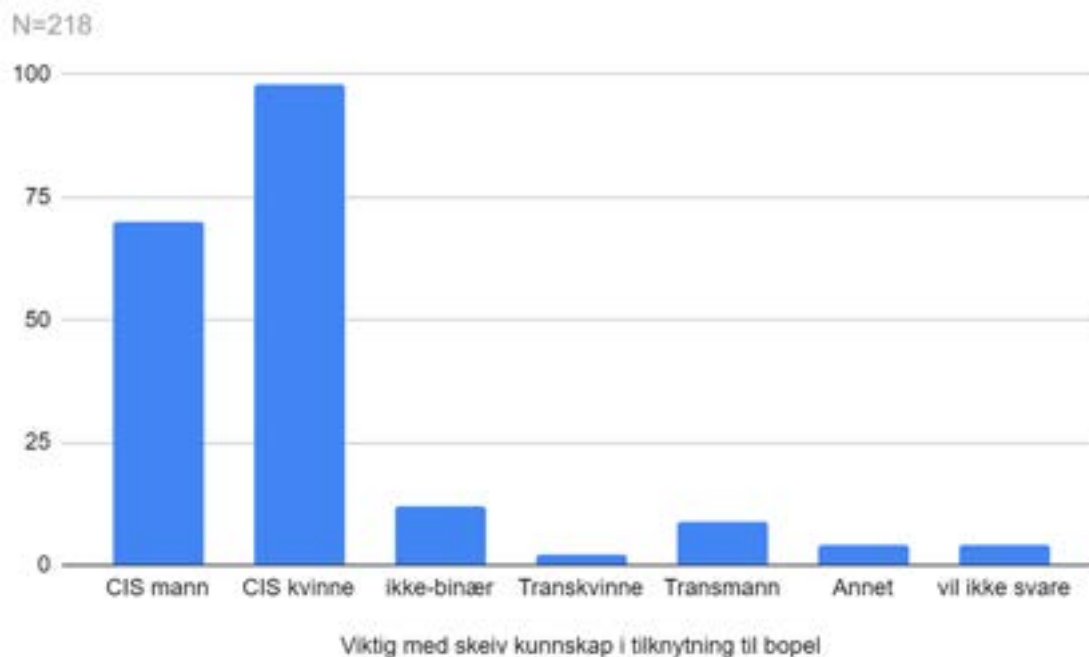


Det er vanskelig å svare på et så direkte spørsmål, så disse tallene tolkes som ærlige og relevante svar.

Helseinstitusjon tilrettelagt for skeive



De fleste som svarte på spørsmålet om de ønsket å bo på en institusjon tilrettelagt for skeive kunne tenke seg det.



Informantene oppga at de synes det er viktig med skeiv kunnskap i tilknytning til bopel før de kommer på institusjon. Her ble det spesifisert Regnbuefyrtårn-sertifiserte helsearbeidere.

Demens

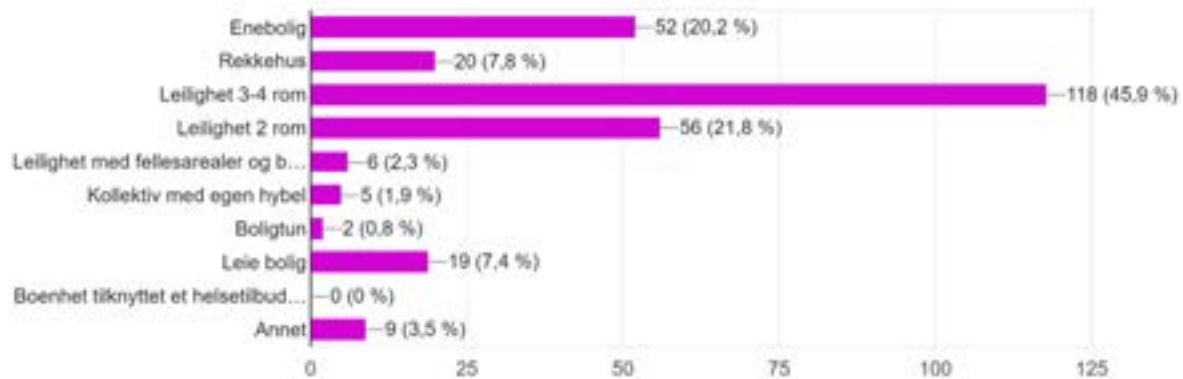
Informantene var tydelige i sin tilbakemelding på betydningen av forskning på demens og det å være skeiv.



Nåværende bopel

C2) Presiser boformen du har nå? (Flere svar mulig.)

257 svar

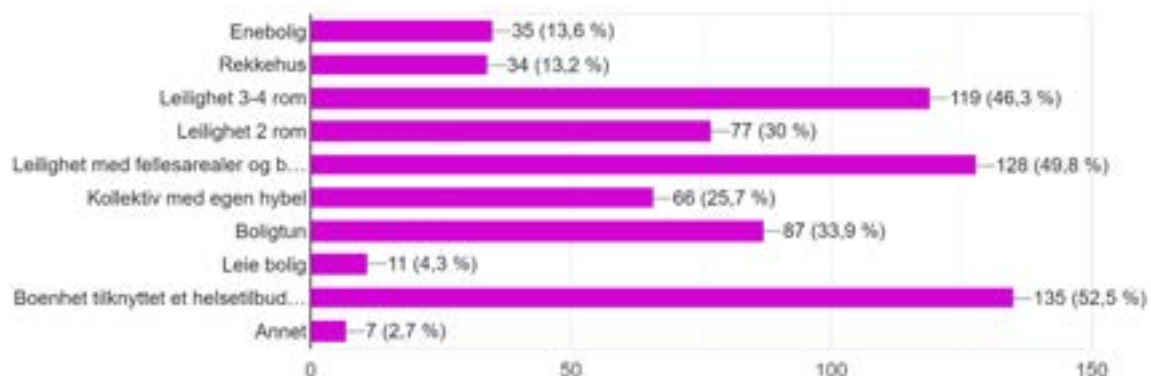


Ingen informanter oppga at de bodde i en boenhet som er knyttet opp til et helsetilbud for skeive. Som senior er det overvekt av informanter som svarer at de ønsker å bo i boenhet knyttet til et helsetilbud, men også et ønske om alternative boformer som boligtun, kollektiv med egen hybel eller leilighet med fellesarealer.

Spørsmålet skiller ikke på når man ønsker å bytte bolig, men svarene viser stor interesse for andre boformer som er mer sosiale enn å bo for seg selv.

C3) Hvilken boform ønsker du som senior? Flere svar mulig.

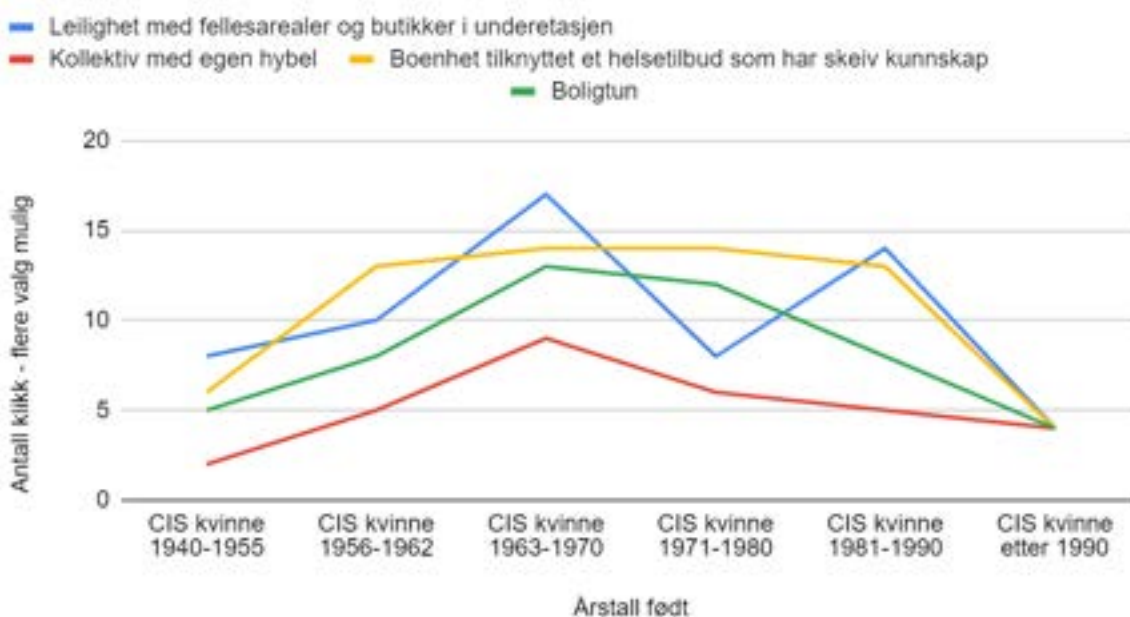
257 svar



Svarene tyder på at skeive ønsker seg et fellesskap i tilknytning til bolig i alderdommen.

Alternative boformer ciskvinne

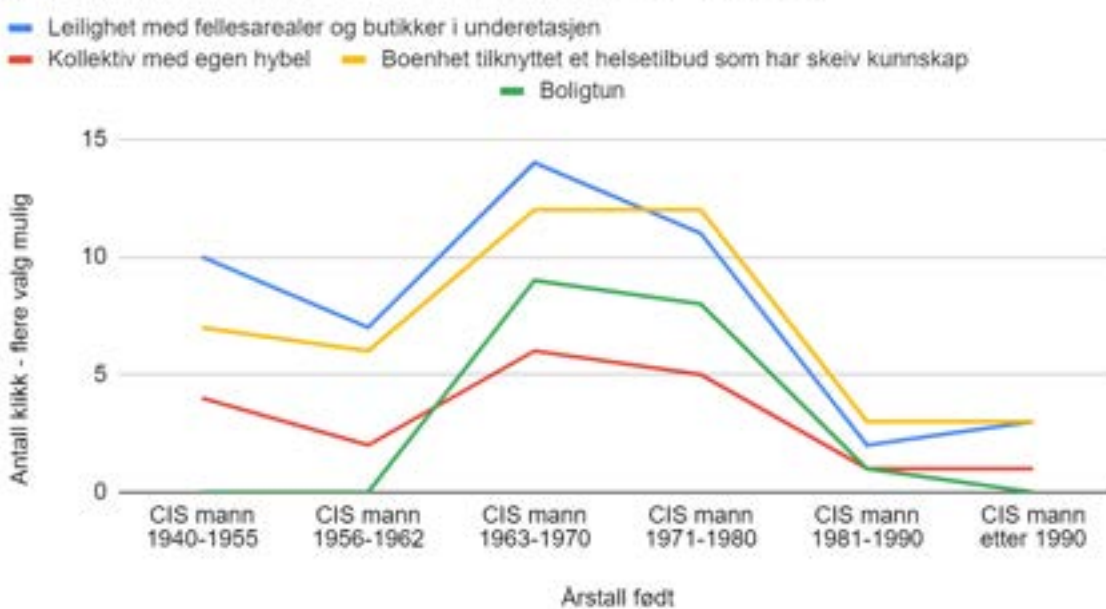
Alternative boformer som skeiv senior - ønsker



Mange ciskvinner responderer på at de kunne ønske seg å bo i boligtun. Mange klikk på ønske om skeivt helsetilbud uansett boform.

Alternative boformer cismann

Alternative boformer som skeiv senior - ønsker



Cismenn har også respondert på ønske om et skeivt helsetilbud. Klikk på boligtun eller egen hybel i kollektiv er lavere enn leilighet med fellesarealer og butikk i underetasjen. Cismenn klikket på helse og på leilighet med fellesareal og butikk i underetasjen.

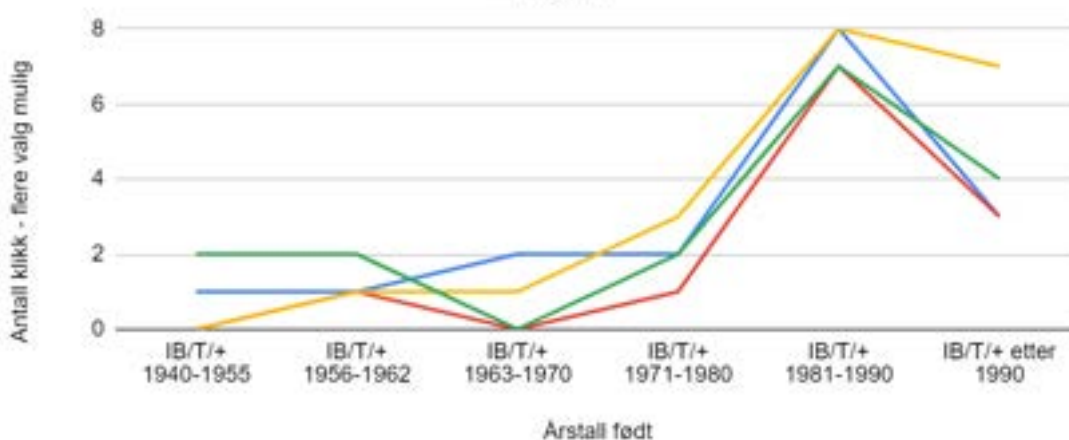
Alternative boformer ikke binær og trans

Når vi samler informanter som ikke identifiserer seg som cispersoner får vi en kurve som viser at helsetilbud er viktig uansett boform for denne gruppen.

Alternative boformer som skeiv senior - ønsker

Informanter som ikke identifiserte seg som cis

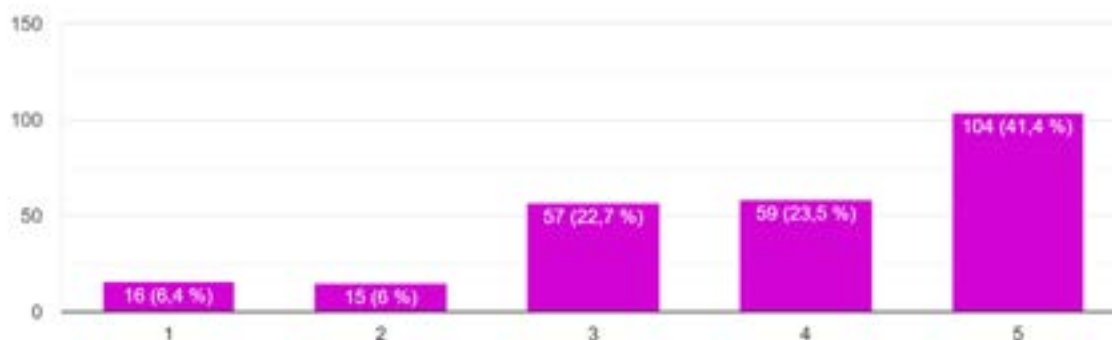
— Leilighet med fellesarealer og butikker i underetasjen
— Kollektiv med egen hybel — Boenhet tilknyttet et helsetilbud som har skeiv kunnskap
— Boligtun



Undersøkelsens relevans for skeive

D10) Hvor viktig er denne spørreundersøkelsen for deg når det gjelder dine fremtidige eller aktuelle behov?

251 svar



Hovedvekt av informanter svarte at de synes undersøkelsen var viktig for dem og deres fremtidige behov.

Kvalitative svar fra informanter

Spørreundersøkelsen besto også av en kvalitativ del der informanter kunne uttale seg om utfordringer. Her er noen punkter som kom fram i den delen av undersøkelsen.

- Det var flere informanter som skulle ønske at prospekter til boligbyggerne var mer inkluderende.
- Mens noen av informantene ikke virker som om de har reflektert mye over problemstillingen er det flere som kommer med konkrete forslag til hvordan de kunne tenke seg å bo og hva som ville føles inkluderende i kommende boligprospekt.
- I den andre enden av spekteret oppgir noen at de føler seg ekskludert på grunn av økonomi eller at de aldri ville ønske å bo sammen med cispersoner.
- Mange informanter ønsker seg et alternativt bofellesskap som også vil inkludere sosiale arenaer/oppholdsrom og derfor kreve mindre boenheter per person.
- Noen informanter oppgir at de føler seg godt ivaretatt i det fellesskapet de bor, eller at de ikke føler at de trenger noe særegent 'skeivt' for å trives.
- Informanter deler sin bekymring rundt ensomhet og økonomi. Det er også bekymring rundt 'stell' og alderdom knyttet til å være skeiv. Samtidig viser svarene også at de som kan, gjerne kunne tenke seg å betale for tjenester, men at de er forundret over at de kan forvente noe slikt i det hele tatt.
- Minoritetsstress kan spores i de kvalitative besvarelsene. Undersøkelsen viser at den skeive befolkningen er et tverrsnitt av resten av befolkningen, men at det å være skeiv likevel byr på ekstra utfordringer i hverdagen og situasjoner der skeive kan oppleve å ikke føler tilhørighet. Dessverre avdekker svarene også ensomhet, bekymring for egen helse samt et ønske om mer sosialt fellesskap blant skeive og ikke minst et ønske om mer skeiv kunnskap i befolkningen ellers.
- Svarene viser at de skeive ønsker seg alternative boformer og skeive helsetilbud i tilknytning til bolig, samt mer kunnskap om skeiv helse i institusjoner og helsetilbud. Dette gjelder alle grupper skeive som har svart.
- Vi trenger mer forskningsbasert kunnskap som viser korrelasjon, noe en enkelt spørreundersøkelse som denne ikke kan gi svar på og det må bevilges midler til dette.

- Temaene som tas opp, må finne sin plass i fremtidens eldresatsing. Vi trenger å forbedre og sikre skeive sine levekår framover.
- Vi håper politikere ser at dette uttrykker et behov for en annen boligpolitikk tilknyttet psykisk og somatisk helse for skeive, og særlig mot skeive seniorer som har demens.

Veien videre - mer forskning og mer kunnskap og tiltak for skeive seniorer!

24.01.24

