

Sveavägen 59, plan 6  
Box 350, SE-101 26 Stockholm, Sweden

Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter  
The Swedish federation for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Rights  
Member of International Lesbian and Gay Association (ILGA)

**Förbundskansli**  
+46 8 50 162 900  
forbund@rfsl.se

**RFSL Media**  
+46 8 50 162 910  
komut@rfsl.se  
www.rfsl.se

**Fax**  
+46 8 50 162 999

**Webb**  
www.rfsl.se

Socialstyrelsen  
106 30 Stockholm

## Remiss – Förslag till allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser äldre personer

Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter (RFSL) har beretts tillfälle att avge yttrande över ert förslag till allmänna råd och får med anledning härav anföra följande.

RFSL har tidigare tagit del av kunskapsöversikten *Socialt arbete med äldre* som ligger till grund för rubricerad remiss. RFSL lämnade vid det tillfället ett remissvar där vi framförde bland annat att vi såg med förvåning att kunskap om homo- och bisexuella och transpersoner (hbt) inte togs upp i översikten. Vi lämnade förslag på åtgärder utifrån den lägesbeskrivning om sexuell läggning och bemötande i socialtjänsten där Socialstyrelsen (SoS) själv lyfte fram vikten av kunskap om hbt-personers situation.

RFSL anser det anmärkningsvärt att SoS inte tagit till sig av RFSL:s tidigare synpunkter och inte heller valt att på något sätt inkludera ett hbt-perspektiv i sitt förslag till *allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser äldre personer*. RFSL uppfattar detta som ett ställningstagande från SoS att man anser frågan inte vara av tillräckligt hög dignitet.

Med anledning av att SoS inte tagit hänsyn till våra tidigare synpunkter vill vi återigen poängtera vikten av att hbt-kompetens ingår i personalens utbildning och fortbildning.

I *Förslag till allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser äldre personer* skriver man att personalen i fråga bör ha socionomexamen eller social omsorgsexamen. I SoS egna rapport *Sexuell läggning och bemötande i socialtjänsten* (2004) framkom det att inom socialtjänsten råder en bristande observans om frågor rörande sexuell läggning och dess betydelse för hur olika personer bemöts. Efter SoS granskning gjorde HomO därefter en kartläggning av hur socionomutbildningar förbereder blivande socionomer i frågor som rör homo- och bisexuell livsbetingelse (*Alla är lika för mig!* 2005). HomO:s kartläggning visar bland annat att hb-frågan inte ses som ett eget kunskapsområde inför bemötande av framtida klienter utan som en fråga som handlar om diskriminering av studenter. Lärosätena hänvisar frågan till enskilda studenter och lärares egna intresse och engagemang samt att ämnet i sig betraktas som valbart (att välja bort). Vidare använder lärosätena förklaringsmodellen att *alla är lika för mig* och därav anses inte särskild kunskap eller litteratur som tar upp frågan behövas. HomO avslutar rapporten med följande ord:

Att behandla alla människor lika handlar inte alltid om att alla ska behandlas likadant i alla situationer. Behandlingen skall istället utgå från en insikt om den enskildes unika situation för att en korrekt och likvärdig behandling skall bli möjlig. Det är med andra ord inte tillräckligt att ursäka sig med att säga: Alla är lika för mig.

Utifrån HomO:s kartläggning och RFSL:s erfarenheter anser vi det otillfredställande att utgå från att socionomexamen eller social omsorgsexamen per automatik ger kvalifikation att bemöta hbt-personer, som klienter, med förståelse för deras särskilda situation och livsvillkor.

Ännu en aspekt som är viktig att ha med i beaktning vid utformandet av SOSFS är äldre hbt-personers aktuella hälsosituation. FHI:s folkhälsorapport *Hälsa på lika villkor bland hbt-personer* (2005) visar alarmerande siffror när det kommer till åldersgruppen 45-64. På grund av att kartläggningen främst distribuerades via Internet nåddes inte statistiskt tillfredställande antal hbt-personer äldre än 64 år.

Rapporten visar bland annat att, hos åldersgruppen 45-64 år, självuppskattar homo- och bisexuella kvinnor sitt hälsotillstånd till dåligt eller mycket dåligt mer än tre gånger högre än heterosexuell kvinnor. För homo- och bisexuella män låg siffran lite lägre men den var ändå mer än dubbelt så hög som för heterosexuella män. Kvinnorna upplevde stress nästan åtta gånger mer än heterosexuella kvinnor. Självordsförsök bland männen var över fem gånger så hög som heterosexuella män. Nästan tre gånger fler homo- och bisexuella kvinnor har inte någon de kan dela sina innersta känslor med och anförtrö sig åt än heterosexuella kvinnor och sex gånger så många homo- och bisexuella än heterosexuella kvinnor upplever att de saknar praktiskt stöd när det kommer till t.ex. ha någon/några personer som kan hjälpa till vid praktiska problem eller sjukdom.

Dessa siffror måste tas på allvar, dessutom bör man sannolikt kunna dra slutsatsen att gruppen äldre än 64 år mår lika dåligt eller sämre än åldersgruppen 45-64 år. Därför är det ytterligare viktigt att i SOSFS explicit nämna kravet på hbt-kompetens.

Man får inte förglömma att det alltid är vårdgivarens ansvar att se patienten som han eller hon är – och inte som han eller hon förväntas vara. Därför är det viktigt att som vårdgivare ha kunskap om hur professionellt bemötande styrs av normer kring kön och sexuell läggning.

Ytterligare en aspekt av hälsa som är viktigt att ha med sig är det dubbla utanförskap hbt-personer som lever med hiv upplever. RFSL har länge arbetat med gruppen och har stor erfarenhet av hur samhällets okunskap och föreställningar om hiv kan leda till rädsla som tar sig uttryck genom att hivpositiva stigmatiseras och blir förfördelade. Då hivpositiva, enligt lagen, måste uppge sin hivstatus i kontakt med vården, innebär detta ofta att hivpositiva diskrimineras och kränks genom att de inte får tillräckligt god vård utifrån sina behov eller i värsta fall uteslutande nekas vård.

Slutligen är det viktigt att inte förglömma att äldre personer bär med sig historisk erfarenheter och kunskap som bör ses som en resurs och tillgång i samhället. När det gäller äldre hbt-personer är det centralt att ha förståelse för den ”ryggsäck” som många bär med sig utifrån den samhällsutveckling som varit. Som exempel kan nämnas att den som idag är 83 år gammal hann fylla 20 år innan homosexuella handlingar avkriminaliserades och var 55 år då sjukdomsklassificeringen upphörde. Först vid 71 års ålder kunde han eller hon få sin relation juridiskt erkänd av staten.

**RFSL förslår således följande tillägg eller ändringar i förslaget till SOSFS:**

### **Äldre och åldrande**

Första gången ordet ”närstående” nämns i de allmänna råden, förslår RFSL att begreppet följas av följande förklaring:

Med **närstående** menas även samkönad partner. Oavsett om den samkönade partner är registrerad partner, samboende eller särboende livskamrat ska partnern erkännas som närstående på samma villkor som om han eller hon vore av motsatt kön.

Bland uppräknig under rubriken *Äldre och åldrande* förslår RFSL följande tillägg:

- förstå hur äldre hbt-personers livssituation påverkas av de omgivande heterosexuella normerna i samhället.

### **Regelverk och rättsutveckling**

Bland uppräknig av övrig relevant lagstiftning förslår RFSL att diskrimineringslagstiftningen läggs till då den är lika relevant för äldre personer som t.ex. familjerättslagstiftningen är. Meningen bör alltså lyda:

- övrig relevant lagstiftning som avser äldre personer, t.ex. familjerätts-, socialförsäkrings-, **diskriminerings**-, arbetsmiljö- och hyreslagstiftning.

### **Förhållningssätt och bemötande**

Bland uppräknigen av vad den person som arbetar med handläggning bör kunna förslår RFSL följande tillägg:

- se den äldre personen som han eller hon är – och inte som han eller hon förväntas vara utifrån kön, etnicitet, trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller könsidentitet.

Sören Juvas  
Förbundsordförande

Annica Ryng  
Förbundshandläggare