

Protokoll landsmøte 2023.pdf

Signers:

<i>Name</i>	<i>Method</i>	<i>Date</i>
Sæther, Atle Olav	Signicat Sign	2023-08-18 20:27
Curtis, Vigdis Karin	Signicat Sign	2023-08-18 13:55
Berg, Sigbjørn Andreas	Signicat Sign	2023-08-21 11:54



This document package contains:

- Front page (this page)
- The original document(s)
- The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Protokoll landsmøte 2023.pdf

Name Date
Sæther, Atle Olav 2023-08-18

Identification

 Sæther, Atle Olav

Name Date
Curtis, Vigdis Karin 2023-08-18

Identification

 Curtis, Vigdis Karin

Name Date
Berg, Sigbjørn Andreas 2023-08-21

Identification

 Berg, Sigbjørn Andreas



This document contains electronic signatures using EU-compliant PAdES - PDF Advanced Electronic Signatures (Regulation (EU) No 910/2014 (eIDAS))

Protokoll

LHLs 28. ordinære landsmøte

Scandic Oslo Airport hotell, 15. -16. juni 2023

Åpning

Styreleder Bjørn Egil Bjørnstad ønsket velkommen og åpnet landsmøteforhandlingene klokken 10.10.

Bjørnstad viste til vedtektenes § 12, hvor det heter:
«Sentralstyret innkaller landsmøtet med 3 måneders skriftlig varsel til lagene. Med innkallingen skal følge foreløpig sakliste og frist for innsending av forslag.»

Bjørnstad opplyste om at innkallingen til LHLs 28. ordinære landsmøte ble sendt lagene 08.03.23 i henhold til vedtektenes krav. I innkallingen ble det meddelt at frist for innsending av vedtektsendringer og andre forslag var 14.04.23.

Bjørn Egil Bjørnstad foreslo at landsmøtet anses lovlig innkalt i henhold til LHLs vedtekter § 12.

Vedtak:

LHLs 28. ordinære landsmøte er lovlig innkalt i henhold til LHLs vedtekter § 12.

Sak 1 Navneregistrering og fullmaktsgodkjenning

a) Navneregistrering og fullmaktsgodkjenning

v/ 1. nestleder Else Magni Horten

Landsmøtedelegatene vil bli registrert ved mottakessranken utenfor landsmøtesalen. Dette er å anse som navneoppopp.

b) Fullmakter

v/ 1. nestleder Else Magni Horten

Sentralstyret er fullmaktskomite og gjennomgikk i sitt møte 14.06.23 alle fullmakter og det foreliggende materiell.

Else Magni Horten opplyste om hvor mange stemmeberettigede som er til stede på landsmøtet.

Vedtak:

Sentralstyret har funnet fullmaktene i orden og innstiller overfor landsmøtet på at fullmaktene godkjennes.

Ved landsmøtets åpning er det registrert 100 stemmeberettigede.

Sak 2 **Konstituering** v/ 1. nestleder Else Magni Horten

Sentralstyret behandlet i sitt møte 3.-4. 05.23 sammensetningen av komiteer og fordeling av andre oppgaver for LHLs 28. ordinære landsmøte. I sitt møte 3.-4. 05.23 behandlet sentralstyret forslag til kjøreplan, sakliste og forretningsorden.

2 A Valg av dirigenter

1. Paul Dahlø LHL Troms og Finnmark
2. Marita Gunn Aarvik LHL Vestland

Administrativ hjelp: Frode Jahren, Mari Larsen

Vedtak:

De foreslåtte dirigenter er valgt.

Else Magni Horten ga ordet til dirigentene som overtok møteledelsen.

2 B Valg av sekretærer

1. Sissel Hognes LHL Trøndelag
2. Tittin Foss Haneborg LHL Viken

Administrativ hjelp: Simen Brændhaugen, Stig Terje Tolo

Vedtak:

De foreslåtte sekretærer er valgt.

2 C Valg av tellekorps / vakter i salen

Leder: Torunn Figenschou LHL Viken
Vara: Terje Konradsen LHL Troms og Finnmark

Administrativ hjelp: Frøydis Myrhaug Danielsen, Tom Staahle, Vivian Lam, Lene Øwre, Irene Steinsvik, Helle Grøttum, Tommy Skar, Lars Fjærli Hjetland

Vedtak:

Foreslått leder og vara av tellekorps/vakter i salen er valgt.

2 D Valg av redaksjonskomite for vedtekter og strategi

- | | |
|-----------------------|------------------------------|
| 1. Tor Strand (leder) | Sentralstyret, LHL Nordland |
| 2. Else Magni Horten | Sentralstyret, LHL Innlandet |
| 3. Reidun Bøe Høiland | LHL Rogaland |
| 4. Hege Gauksrud | LHL Troms og Finnmark |
| 5. Per Buvik | LHL Innlandet |

Administrativ hjelp: Simen Brændhaugen, Stig Terje Tolo, Mari Larsen

Vedtak:

De foreslåtte medlemmer av redaksjonskomiteen for vedtekter og strategi er valgt.

2 E Valg av redaksjonskomite for politiske saker og uttalelser

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. Øystein Bjørnes (leder) | Sentralstyret, LHL Trøndelag |
| 2. Svein Olav Tovsrud | LHL Viken |
| 3. Astrid Marie Bakken | LHL Trøndelag |
| 4. Elisabeth Ripegutuvike | LHL Vestfold og Telemark, LHL Hjerneslag og Afasi Ung |

Administrativ hjelp: Lars Fjærli Hjetland, Tom Staahle

Vedtak:

De foreslåtte medlemmer av redaksjonskomiteen for politiske saker og uttalelser er valgt.

2 F Valg av protokollutvalg

- | | |
|---------------------|---------------|
| 1. Atle Olav Sæther | LHL Innlandet |
| 2. Sigbjørn Berg | LHL Nordland |
| 3. Vigdis Curtis | LHL Rogaland |

Administrativ hjelp: Simen Brændhaugen, Stig Terje Tolo

Vedtak:

De foreslåtte medlemmer av protokollutvalget er valgt.

2 G Forslag til kjøreplan

Torsdag 15. juni

Kl 10.00	Åpning Formell åpning av LHLs 28. ordinære landsmøte Forhandlingene begynner
Kl 13.00	Lunsj
Kl 14.30	Landsmøtet fortsetter
Kl 17.30	Slutt for dagen
Kl 19.30	Middag

Fredag 16. juni

Kl 08.30	Åpning Landsmøtet fortsetter
Kl 11.30	Lunsj
Kl 12.30	Landsmøtet fortsetter
Kl 15.00	Slutt

Vedtak:

Forslag til kjøreplan godkjennes.

2 H Forslag til saksliste

Åpning

1. Navneregistrering og fullmaktsgodkjenning
2. Konstituering
 - a) Valg av dirigenter
 - b) Valg av sekretærer
 - c) Valg av tellekorps
 - d) Valg av redaksjonskomite for vedtekter og strategi
 - e) Valg av redaksjonskomite for politiske saker og uttalelser
 - f) Valg av protokollutvalg
 - g) Forslag til kjøreplan
 - h) Forslag til saksliste
 - i) Forslag til forretningsorden

3. Godkjenning av LHLs årsberetning og årsregnskap 2022
 4. Kontrollkomiteens rapport
 5. Orientering om aktiviteter i landsmøteperioden
 6. Generalsekretærens tale
 7. Forslag til LHLs strategi
 8. Forslag til endringer i LHLs vedtekter
 9. Andre innkomne forslag
 10. Forslag til uttalelser på de enkelte diagnoseområder og landsmøteuttalelse
 11. Valg
- Avslutning

Følgende hadde ordet:

74 Brundtland

Vedtak:

Forslag til sakliste er godkjent.

2 I Forslag til forretningsorden

1. I landsmøtet har fylkenes utsendinger, tilsluttede organisasjoner og interessegruppene tale-, forslags- og stemmerett.
Sentralstyret, kontrollkomiteen og valgkomiteen har tale- og forslagsrett.
Generalsekretæren har tale- og forslagsrett.
2. Alle innlegg holdes fra talerstol på scenen.
3. Ordet forlanges ved at nummerskiltet løftes høyt og lenge nok så dirigentene kan se det.
4. Maksimal taletid ved første innlegg pr. sak 4 minutter, deretter 2 minutter pr. innlegg.
5. Dirigentene kan foreslå at taletiden reduseres ytterligere.
6. Alle forslag skal fremmes skriftlig på dirigentens bord og være påført saksnummer, forslagsstillers navn og hvem vedkommende representerer.
7. Avstemninger foregår ved å holde opp nummerskiltet høyt og tydelig eller ved skriftlig avstemning. Dirigentene bestemmer avstemningsform.
8. Valg
 - a) Valg foregår ved håndsopprekking når bare en kandidat er foreslått.
 - b) Valg skjer ved skriftlig avstemning når det er foreslått 2 eller flere kandidater.

9. Melding om permisjon skal skje skriftlig til dirigenten, som har fullmakt til å gi permisjon.

10. Landsmøtet er røykfritt. Røyking er kun tillatt på anviste plasser. Parfymerte produkter skal ikke brukes av hensyn til lungesyke/allergikere.

Vedtak:

Forslag til forretningsorden er godkjent.

Foredrag

Torsdag 15. juni kl. 10:35

Leder av Helsepersonellkommisjonen, lege og professor Gunnar Bovim, holdt et foredrag om utvalgets rapport. Formålet med utvalgets arbeid var å etablere et kunnskapsgrunnlag og foreslå treffsikre tiltak i årene framover for å utdanne, rekruttere, og beholde kvalifisert personell i helse- og omsorgstjenestene i hele landet for å møte utfordringene i helse- og omsorgstjenestene på kort og lang sikt.

Sak 3 Godkjenning av årsberetning og årsregnskap 2022

I henhold til LHLs vedtekter § 12 tilligger det landsmøtet å godkjenne årsberetning og årsregnskap knyttet sammen med gjeldende budsjett for perioden, herunder resultatregnskap og balanse, noter til regnskapet, styrets beretning og revisors beretning.

I sitt møte 3.-4.05.23 behandlet sentralstyret årsberetning og årsregnskap for 2022.

Årsregnskap og tilhørende dokumenter er sendt landsmøtets delegater i sending datert 16.05.23.

Assisterende generalsekretær Rune Hagerup redegjorde for de økonomiske resultatene i landsmøteperioden.

Følgende hadde ordet: 70 Vannebo, 71 Gjerde, 24 Larsen, 1010 Strand, 59 Gåsbakk, 1014 Hansen, 1020 Jahren, 87 Korvann

Forslag fra 71 Gjerde: Fremmet et forslag som senere ble trukket.

Forslag fra 24 Larsen: Fremmet et forslag som senere ble trukket.

Forslag fra 59 Gåsbakk: Foreslår at lokallag har gratis SMS som tidligere.

Forslag fra 87 Korvann: Foreslår 6 sms gratis pr år.

Votering: 87 Korvann sitt forslag vedtas med overveldende flertall.

Vedtak:

Årsregnskap og årsberetning for 2022 godkjennes.

Lokallag skal ha 6 gratis SMS per år.

Sak 4 Kontrollkomiteens rapport

Kontrollkomiteens rapport til landsmøtet er sendt landsmøtets delegater i sending datert 16.05.23.

Leder i kontrollkomiteen Bjørn Helge Hansen presenterte rapporten i møtet og orienterte om komiteens arbeid i perioden.

Vedtak:

Kontrollkomiteens rapport tas til orientering.

Sak 5 Orientering om aktiviteter i landsmøteperioden

I henhold til vedtektene § 12 skal landsmøtet gis en orientering om aktiviteter i landsmøteperioden. Denne orienteringen gis i form av en billedkavalkade.

Vedtak:

Oppsummeringen av aktiviteter i landsmøteperioden tas til orientering.

Sak 6 Generalsekretærens tale

Generalsekretær Frode Jahren innledet til debatt. Talen ligger vedlagt protokollen.

Felles debatt sak 6 og sak 7. For ordskifte og forslag, se under sak 7.

Vedtak:

Sak 7 Forslag til LHLs strategi

Sentralstyrets forslag til LHLs strategi for perioden juni 2023 til juni 2026 er sendt landsmøtets delegater i sending 16.05.23.

Sentralstyrets forslag til strategi ble behandlet på sentralstyrets møter 3.-4.05.23, sak 32/23. Sentralstyret fattet enstemmig vedtak om at forslag til strategi legges fram for landsmøtet med anbefaling om godkjenning.

1. nestleder Else Magni Horten la frem forslag til LHLs strategi.

Felles debatt sak 6 og 7

Følgende hadde ordet torsdag 15. juni:

98 Nicolaysen, 50 Grimstad, 49 Ford, 79 Stubberud, 74 Brundtland, 70 Vannebo, 82 Tovsrud, 22 Lilleheim, 7 Buvik, 51 Olsborg, 34 Bjelland, 77 Odd, 84 Helseth, 35 Fanuelsen, 52 Hagstrøm

Følgende leverte forslag:

98 Nicolaysen, 50 Grimstad, 22 Lilleheim, 7 Buvik, 34 Bjelland og 35 Fanuelsen. Forslagene ble oversendt redaksjonskomiteen.

Til dagsorden: 87 Korvann, 1003 Bjørnes

Følgende hadde ordet fredag 16. juni:

35 Fanuelsen, 50 Grimstad, 70 Vannebo, 1020 Jahren, 74 Brundtland, 82 Tovsrud, 34 Bjelland, 1003 Bjørnes, 49 Ford

Redaksjonskomiteenes innstillinger

Forslag fra Nils Espen Lilleheim, LHL Møre og Romsdal

- LHL skal gjennom informasjon, rådgiving og aktiviteter tydeliggjøres som pårørendeorganisasjon

Redaksjonskomiteen innstilling: Punktet legges inn som et mål i posisjonen sterk organisasjonsbygger.

- LHL skal arbeide for å styrke pårørendes rettigheter.

Redaksjonskomiteen innstilling: Punktet legges inn som et mål i posisjonen

helsepolitisk pådriver nasjonalt og lokalt.

- LHL skal gjennom fag- og brukerkompetanse, samt gjennom støtte fra fond, bidra til forskning på LHLs diagnose- og interesseområder.

Redaksjonskomiteen innstilling: Legges inn i siste avsnitt på posisjonsbeskrivelsen helsepolitisk pådriver nasjonalt og lokalt som 2. setning. Siste setning i siste avsnitt blir nytt avsnitt.

- Landsmøtet i LHL ber sentralstyret på neste landsmøte legge frem forslag til en bred pårørendesatsning og en interessepolitisk uttalelse.

Redaksjonskomiteens innstilling:

- Støtter forslaget om å legge frem en interessepolitisk uttalelse på pårørendeområdet på neste landsmøte.
- Forslaget om et eget dokument for en bred pårørendesatsning avvises. Begrunnelsen er at dette ivaretas gjennom de to målformuleringene i forslag 1.

Forslag fra Per Buvik, LHL Innlandet

Endring i kulepunkt 5 under mål i posisjonen sterk organisasjonsbygger.

- Øke omfanget av digitale og fysiske skoleringskurs for tillitsvalgte og frivillige.

Redaksjonskomiteens innstilling: Støttes

Forslag fra Per Inge Vannebo, LHL Vestland

- Hvordan ser den interne og eksterne analysen ut?
- Har det blitt laget et utredningsbilde på interne og eksterne ressursbehov?
- Hvordan ser SWOT-analysen ut?

Redaksjonskomiteens innstilling: Avvist. Redaksjonskomiteen oppfatter ikke dette som forslag til strategien.

Forslag fra Per A Bjelland, LHL Rogaland

Forslag til kulepunkt 5 under mål i posisjonen sterk organisasjonsbygger:

- Øke omfanget av digital skoleing av tillitsvalgte og frivillige skal strykes.

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas ikke.

Forslag 6 fra Per A Bjelland, LHL Rogaland

Forslag til nye mål under posisjonen sterk organisasjonsbygger.

- LHL skal tilby sine tillitsvalgte gode opplæringstilbud.

- Kommunikasjon med tillitsvalgte kan foregå digitalt.
- Samtidig skal LHL satse mer på fellessamlinger der det viktigste er å ivareta det sosiale fellesskapet.

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas ikke med begrunnelse at kulepunkt 1 og 2 er ivaretatt i forslag 3 og kulepunkt 3 er ivaretatt i posisjonsbeskrivelsen i 4. avsnitt, 3. setning.

Forslag 7 fra Sigurd Fanuelsen, LHL Rogaland

- I referater fra sentralstyremøtene skal det fremgå hvordan stemmegivningen blir

Redaksjonskomiteens innstilling: Avvises. Redaksjonskomiteen oppfatter ikke dette som forslag til strategien.

Forslag 8 fra Bente Grimstad, LHL Trøndelag

- Sentralstyret stryker vedtak om å ta betalt for SMS tjenesten
- Sentralstyret må forklare hvorfor saken om å låne ut et avdragsfritt lån med nominell rente på 3 millioner kroner er vedtatt

Redaksjonskomiteens innstilling: Avvises. Redaksjonskomiteen oppfatter ikke dette som forslag til strategien.

Til dagsorden: 87 Korvann, 1010 Strand
Forslag 8 fra Bente Grimstad debatteres under sak 3.

Følgende hadde ordet:
71 Gjerde, 1003 Bjørnes, 1010 Strand, 71 Gjerde, 1010 Strand

Følgende leverte forslag:
71 Gjerde

Votering: Forslaget til 71 Gjerde om å nedsette en arbeidsgruppe for å revidere vedtektene, ble avvist med overveldende flertall.

Vedtak:

Redaksjonskomiteens innstillinger vedtas i sin helhet. Det fremlagte forslag til LHLS strategi godkjennes.

Sak 8 Forslag til endringer i LHLS vedtekter

Sentralstyret behandlet forslag til endringer i LHLs vedtekter i sitt møte 3.-4. 05.23. Sentralstyrets forslag til endringer i LHLs vedtekter er sendt landsmøtets delegater i sending 16.05.23.

LHL har innen fristen for innkomne forslag til landsmøtet mottatt forslag til vedtektsendringer fra LHL Troms og Finnmark, LHL Kåfjord og LHL Sogndal og Vik.

Forslagene er behandlet av sentralstyret i tilknytning til behandling av forslag til LHLs vedtekter.

Styremedlem Tor Strand la fram forslag til endringer i LHLs vedtekter.

Etter fremlegget fra Tor Strand fikk leder av kontrollkomiteen 1014 Hansen ordet. Hansen fremmet benkeforslag knyttet til sak 8 Forslag til endringer i LHLs vedtekter, sak 8.10. 1001 Johansen fikk ordet og uttrykte sentralstyrets støtte til kontrollkomiteens forslag om rullende valg i kontrollkomiteen.

Sak 8.1 Endring i § 2 Formål

Forslagstiller: Sentralstyret

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Sak 8.2 Endring i § 3 LHL organisasjonens virkeområder og fjerne § 4 Tjenestetilbud

Forslagstiller: Sentralstyret

Følgende hadde ordet:

74 Brundtland, 24 Larsen, 1010 Strand, 1002 Bjørnes

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt mot 7 stemmer.

Sak 8.3 Stryke 3. ledd i § 5 Medlemskap

Forslagstiller: Sentralstyret

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Sak 8.4 Stryke setning i § 9 Lokallag, 7. ledd

Forslagstiller: Sentralstyret

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Sak 8.5 Stryke punkt i § 9 Lokallag, 9. ledd, kulepunkt 8

Forslagstiller: LHL Kåfjord

Følgende hadde ordet:

40 Dalvik

Votering: Forslaget fra LHL Kåfjord fikk 8 stemmer. Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Sak 8.6 Endring av § 9 Lokallag, 2. ledd

Forslagstiller: LHL Sogndal og Vik

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Sak 8.7 Endringer i § 11 Fylkesstyre

Forslagstiller: sentralstyret

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Sak 8.8 Endring i § 11 Fylkesstyre, 8. ledd, kulepunkt 7

Forslagstiller: LHL Kåfjord

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Sak 8.9 Stryke punkt i § 11 Fylkesstyret, 12. ledd

Forslagstiller: LHL Troms og Finnmark

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Sak 8.10 Flere endringer i § 12 Landsmøtet

Forslagstiller: Sentralstyret

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Sak 8.11 Endring i § 13, 2. ledd

Forslagstiller: Sentralstyret

Sentralstyret trakk forslaget. Ingen votering.

Sak 8.12 Endring i § 13 Sentralstyret, 5. ledd

Forslagstiller: LHL Troms og Finnmark

Votering: Sentralstyrets innstilling vedtatt.

Benkeforslaget fra kontrollkomiteen knyttet til sak 8.10 behandles

Dirigenten leste forslaget om innføring av rullerende valg på kontrollkomiteens medlemmer.

Votering: Forslaget fra kontrollkomiteen ble vedtatt.

Vedtak:

De fremlagte forslagene til endringer i LHLs vedtekter godkjennes.

Sak 9 Andre innkomne forslag

I henhold til LHLs vedtekter §12 skal saker som lagene ønsker behandlet på landsmøtet være sentralstyret i hende 2 måneder før landsmøtet, dvs. 14.04.23.

Innen fristen var det mottatt til sammen 5 forslag. 3 av forslagene er knyttet til LHLs vedtekter og behandlet sammen med forslag til endringer i LHLs vedtekter. (Sak 8)

De to øvrige forslagene legges fram til behandling her. Forslagene ble behandlet av sentralstyret i møtet 3.-4.05.23, sak 34/23.

Sentralstyrets forslag til vedtak er sendt landsmøtets delegater i sending datert 16.05.23.

Sak 9.1 Forslag fra LHL Narvik

Styret i LHL Narvik ønsker at landsmøtet legger til rette for å utrede et samarbeid mellom LHL og de to foreningene Foreningen for Hjertesyke Barn (FFHB) og Voksne med medfødt hjertefeil (VMH).

Vedtak:

LHL er åpen for samarbeid med alle relevante organisasjoner, inklusive FFHB og VMH. Samarbeidsform vurderes i de enkelte tilfellene.

Sak 9.2 Forslag fra LHL Viken

Forslag til endret praksis i forbindelse med tildeling av honorarer for medlemmer i sentralstyret og fylkesstyret. LHL Viken ønsker med sitt forslag å redusere de totale kostnadene knyttet til honorarer for sentralt tillitsvalgte samt endre fordelingen mellom sentralstyret, fylkesstyrene og interessegruppene.

Følgende hadde ordet:

1 Borg, 79 Stubberud, 40 Dalvik, 87 Korvann, 1001 Bjørnstad, 70 Vannebo,

Følgende leverte forslag:

1 Borg, 40 Dalvik, 1001 Bjørnstad

Forslag fra 1001 Bjørnstad at 1 og 2 nestleder honoreres likt. Forslagsstiller LHL Viken støttet at dette endres i deres forslag.

Votering over honorering av sentralstyret og fylkesstyret/interessegrupper hver for seg ivaretar 1 Borgs forslag.

Honorar sentralstyret

LHL Vikens forslag settes opp mot sentralstyrets forslag.

Votering: LHL Vikens forslag er vedtatt med 77 stemmer.

Honorar fylkesstyret/interessegrupper

LHL Vikens forslag settes opp mot sentralstyret forslag

Votering: LHL Vikens forslag er vedtatt med overveldende flertall.

Forslag fra 40 Dalvik

Vara sentralstyret godtgjøres med 1/60 G per møte, maks 1/6 G

Votering: Forslag vedtatt enstemmig.

Forslag fra 40 Dalvik

Vara fylkesstyre godtgjøres med 1/120 G per møte, maks 1/20 G

Votering: Forslag vedtatt enstemmig.

Vedtak:

LHL Vikens forslag til honorar for sentralstyret, fylkesstyret og interessegrupper vedtas med følgende justeringer:

- 1. og 2. nestleder i sentralstyret honoreres likt.
- Vara sentralstyret godtgjøres med 1/60 G per møte, maks 1/6 G.
- Vara fylkesstyre godtgjøres med 1/120 G per møte, maks 1/20 G.

Vedtaket medfører følgende honorarsatser:

Sentralstyret	Honorar
Styreleder	1 G
1. og 2. nestleder	1/2 G
styremedlemmer	1/6 G
vara pr. møte	1/60 G
Fylkesstyret	
Fylkesstyreleder	1/12 G

Styremedlemmer	1/20 G
vara pr møte	1/120 G
Interessegrupper	
Medlemmer	1/20 G

Sak 10 Forslag til uttalelser på de enkelte diagnoseområder og landsmøteuttalelse

Sentralstyrets forslag til uttalelser på de enkelte diagnoseområder og landsmøteuttalelse ble behandlet i sentralstyret sitt møte 03.-04.05.23, og forslag til uttalelser er sendt landsmøtets delegater i sending datert 16.05.23.

Det ble foreslått følgende 5 uttalelser:

- Uttalelse om rehabilitering
- Uttalelse om astma og allergi
- Uttalelse om hjerneslag og afasi
- Uttalelse om hjerte- og karsykdommer
- Uttalelse om lungesykdommer

2. nestleder Øystein Bjørnes innledet i saken.

Følgende hadde ordet:

101 Mathisen, 31 Heimdal, 82 Tovsrud, 98 Nicolaysen, 99 Ripegutvike, 48 Bakken, 62 Bersvendtsen, 24 Larsen, 1003 Bjørnes, 1009 Endresen, 74 Brundtland, 22 Lilleheim

Følgende leverte forslag:

48 Bakken

1003 Bjørnes, leder i redaksjonskomiteen, la frem redaksjonskomiteens innstilling.

Redaksjonskomiteens innstilling:

Uttalelse om rehabilitering

Forslag fra redaksjonskomiteen

I uttalelsen endres "plan" til reform" gjennomgående i uttalelsen.

Begrunnelse: Ved denne endringen blir kravet dette samme i alle uttalelsene, en nasjonal rehabiliteringsreform.

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas

Uttalelse om lungesykdommer:

Forslag fra 48 Bakken, LHL Trøndelag

Setningen "... og lignende sykdommer med ..." endres til:
"... og øvrige lungesykdommer ..."

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas

Forslag fra 48 Bakken, LHL Trøndelag

Setningen "LHL oppfordrer Regjeringen til å innføre et pakkeforløp for kols-pasienter" endres til:

"LHL krever at Regjeringen innfører et pakkeforløp for kols-pasienter, og sørger for at pasientene sikres en individuell plan"

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas

Forslag fra 48 Bakken, LHL Trøndelag

Følgende nye politiske krav tas inn i uttalelsen:

- LHL krever at alle som får kolsdiagnosen må få et første rehabiliteringsopphold så raskt som mulig og med oppfølging minimum annethvert år

Med følgende begrunnelse:

LHL krever at alle personer som får diagnosen kols eller en annen lungesykdom må få et rehabiliteringsopphold på dertil egnet sted snarest. Dette vil gjøre personen i bedre stand til å greie seg selv, kunne ta forholdsregler og unngå så mange tilbakefall. Dette er positivt både for samfunnet, helsevesenet og den enkelte person.

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas

Forslag fra 48 Bakken, LHL Trøndelag

Følgende nye politiske krav tas inn i uttalelsen:

- LHL krever at alle personer med kols må få tilgang til tilpasset trening med oppfølging av fysioterapeut, for treningen er livsviktig for alle med lungesykdommer

Med følgende begrunnelse:

LHL krever fri treningsrettigheter for alle med lungesykdommer, også de med kols. Dette fordi fysisk trening er absolutt nødvendig for alle med lungeproblemer og like nødvendig som medisin. Ettersom hver enkelt person med kols/lungesykdom er ulik, må de få individuell treningsveiledning av fysioterapeuter som kan dette.

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas

Uttalelse om hjerneslag og afasi

Forslag fra redaksjonskomiteen

Setningen: "I Norge utgjør tilstopping av en eller ..." endres til:

"I Norge utgjør *blodpropp (hjerneinfarkt)* av en eller ..."

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas

Forslag fra redaksjonskomiteen

Setningen "... dekke sitt behov for trening (eller hadde ikke behov) og 49 % ..." endres til:

"... dekke sitt behov for trening og 49 % ..."

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas

Forslag fra redaksjonskomiteen

Setningen "...inn som et symptom ved hjerneslag, da mer enn 60 % opplever synsproblemer som følge av hjerneslag." endres til:

"... inn som et symptom ved hjerneslag, *da 16,8 % hadde synsfeltutfall eller dobbeltsyn som symptom ved hjerneslag.*"

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas

Forslag fra redaksjonskomiteen

Setningen "LHL etterlyser pilotprosjekter med hjerneskadekoordinator ..." endres til:

"LHL etterlyser *flere* pilotprosjekter med hjerneskadekoordinator ..."

Redaksjonskomiteens innstilling: Vedtas

Ny uttalelse om pårørende

Redaksjonskomiteen la i landsmøtet frem forslag til uttalelse med overskriften «Ikke ta pårørende for gitt».

Pårørende – det er de som står nærmest når noen rammes av alvorlig sykdom eller død. Mange pårørende står i en situasjon der de skal utøve betydelige ansvars- og omsorgsoppgaver overfor sine nærmeste; samtidig skal de selv mestre en endret livssituasjon. Som pasientens eller brukerens viktigste støtte kan de være en ressurs fordi de kjenner vedkommende best. En pårørende kan være en ressurs i omsorgsarbeidet, men dette må ikke gå på bekostning av den viktigste rollen, nemlig å være nær den som er rammet.

Hvordan den pårørende skal eller kan involveres avhenger av hvilken rolle de har i en gitt behandlings- og omsorgssituasjon. Pårørende kan være en kunnskapskilde, en omsorgsgiver og representant for pasienten. Jo sykere pasienten er, desto viktigere er det at pårørende involveres i planleggingen av pasientens omsorgsbehov, men også at den pårørende avlastes.

LHL er opptatt av å løfte frem at den pårørende også er i en situasjon der de har egne behov som må imøtekommes. Derfor er det avgjørende at behandlingsapparatet i større grad tar hensyn til at en pårørende kan utsettes for isolasjon, stress, belastning og eget helsetap som blant annet depresjon og utmattelsessymptomer. Mange pårørende opplever at dette blir glemt i arbeidet med å ivareta den enkelte pasient. Derfor vil LHL løfte frem pårørendeperspektivet og understreke at dette må styrkes i norsk helsevesen og i kommunene. For selv om det i dag foreligger nasjonal strategi og handlingsplan for pårørende, ser vi at etterlevelsen svikter i mange sammenhenger og at tiltakene ikke er konkrete nok. Derfor mener LHL det er nødvendig å ta ytterligere grep.

LHL krever en ny og ambisiøs nasjonal plan for pårørende

Norge trenger en pårørendepolitikk som sørger for at de store behovene de pårørende har og de store demografiske endringene vi skal møte i årene fremover, ikke ender med en kollaps både for pårørende og helsetjenestene. LHL krever derfor at regjeringen utarbeider en ny og ambisiøs pårørendestrategi, med konkrete tiltak. Strategien må utarbeides i samarbeid med pasient- og brukerorganisasjoner, som kan representere de. Målet for strategien må være at pårørende ikke skal måtte kjempe for hjelp, men sikres muligheten til å være den nærmeste med både tid og overskudd til å være den nærmeste, men ikke overbelastet med omsorgsoppgaver. De pårørende må sikres en balanse i livet som gir rom for egne ønsker og behov.

LHL ønsker følgende tiltak som del av en ny pårørendepolitikk:

- Det må gjennomføres en årlig nasjonal pårørendeundersøkelse. I tillegg må kommunene jevnlig gjennomføre egne undersøkelser om lokale forhold. Dette er avgjørende for at myndighetene raskt kan gjennomføre tiltak for å avlaste og hjelpe pårørende der det er behov.

- Pårørende skal ikke lide økonomisk overlast. Ordningen med omsorgslønn/pleiepenger må forsterkes.
- Rådgivningstjenesten og likepersonstjenesten for pårørende må forsterkes
- Alle norske kommuner må ha en egen handlingsplan for pårørendearbeid, samt ha en egen pårørendekoordinator.
- De pårørendes rettigheter må styrkes sånn at de sikres rett på avlastning dersom egen helsesituasjon står i fare
- Det må utarbeides en ny nasjonal samarbeidsavtale/pårørendeavtale som forplikter det offentlige og frivillige organisasjoner i møtet med pårørende.
- Kommunene må sørge for at barn som pårørende får bedre oppfølging, blant annet gjennom at fagfolk i barnehager, skoler og helsetjenesten får økt kompetanse på barnas særskilte utfordringer som pårørende.

Vedtak:

Forslagene til uttalelse om rehabilitering, pårørende og de enkelte diagnoseområdene vedtas med innstillingene lagt frem av redaksjonskomiteen.

Sak 11 Valg

Sak 11.1 Valg av revisor

Landsmøtet skal etter vedtektenes § 12 velge revisor hvert annet år. Sentralstyret behandlet sak om valg av revisor på sitt møte 3.- 4.05.23, sak 36/23. Sentralstyret fattet enstemmig vedtak om å foreslå overfor landsmøtet å velge PWC som revisor.

Vedtak:

PWC velges som revisor enstemmig

Sak 11.2 Valg av sentralstyre, kontrollkomite og valgkomite

I LHLs vedtekter § 16 står følgende: *Innstillingen sendes fylkene og lokallagene sammen med øvrige landsmøtepapirer slik at den er lagene i hende senest 14 dager før landsmøtet.*

Valgkomiteens innstilling er sendt landsmøtets delegater i sending datert 31.05.23.

Valgkomiteens leder Ole Magne Imeland innledet om komiteens arbeid og innstilling.

Valgkomiteens forslag til sentralstyre

VERV	REPRESENTANT	FYLKE
Leder	Else Magni Horten	Innlandet
1.nestleder	Rolf Hagen	Agder
Medlem	Merethe Landaas	Vestland
Medlem	Marit Myklevoll	Troms og Finnmark
Medlem	Øystein Johansen	Vestfold og Telemark
Vara	Arild Borg	Agder
Vara	Jan Oddvar Gjerde	Vestland
Vara	Hermund Dalvik	Troms og Finnmark
Vara	Rita Andersen	Vestfold og Telemark
Vara*	Rolf K. Sæther	Møre og Romsdal

Følgende hadde ordet:

74 Brundtland, 54 Moe, 22 Lilleheim, 7 Buvik, 99 Ripegutuvike, 1010 Strand, 1003 Bjørnes, 98 Nicolaysen

Forslag fra 74 Brundtland: Jan Oddvar Gjerde som leder

Forslag fra 54 Moe: Tor Strand som leder.

Tor Strand informerte om at han ikke ønsket å stille som lederkandidat.

Votering sentralstyret

Valg av leder

Forslag: Else Magni Horten og Jan Oddvar Gjerde

Votering: Horten er valgt med 75 stemmer, 6 blanke og 16 til Gjerde.

1. nestleder

Rolf Hagen er valgt med overveldende flertall.

Valg av medlem fra Vestland

Merethe Landaas er valgt med overveldende flertall.

Valg av medlem fra Troms og Finnmark

Marit Myklevoll er valgt med overveldende flertall.

Valg av medlem fra Vestfold og Telemark

Øystein Johansen er valgt med overveldende flertall.

Valg av vara Agder

Arild Borg er valgt med overveldende flertall.

Valg av vara Troms og Finnmark

Hermund Dalvik er valgt med overveldende flertall.

Valg av vara Vestfold og Telemark

Rita Andersen er valgt med overveldende flertall.

Valg av vara Møre og Romsdal

Rolf K. Sæther er valgt med overveldende flertall.

Valg av vara Vestland

Jan Oddvar Gjerde valgt med overveldende flertall.

Valgkomiteens forslag til kontrollkomite

KONTROLLKOMITEEN	REPRESENTANT
Leder - 1 år	Bjørn Helge Hansen
Medlem - 2 år	Bjørnar Leonardsen
Medlem - 2 år	Per Inge Vannebo
1.varamedlem - 1 år	Rolf B. Haukland
2.varamedlem - 1 år	Robert Wilhelm Tvedt-Gundersen
3.varamedlem - 1 år	Ann Helén Stangnes

Følgende hadde ordet:

79 Stubberud, 40 Dalvik, 77 Odd, 1003 Bjørnes, 22 Lilleheim, 34 Bjelland

Til dagsorden:

30 Skaanes

Forslag fra 79 Stubberud: Foreslår Ann Helen Stangnes som fast medlem.

Votering kontrollkomiteen

Leder

Bjørn Helge Hansen

Votering: valgt med overveldende flertall

Medlem

Stangnes settes opp mot Leonardsen

Votering: Stangnes valgt med 61 stemmer

Medlem

Leonardsen settes opp mot Vannebo

Votering: Vannebo valgt med 62 stemmer

1. vara

Leonardsen settes opp mot Haukland

Votering: Leonardsen valgt med 74 stemmer

2. vara

Robert Wilhelm Tvedt-Gundersen

Votering: Valgt enstemmig

3. vara

Rolf B. Haukland

Votering: Valgt enstemmig

Valgkomiteens forslag til valgkomite

VALGKOMITEEN	REPRESENTANT	LANDSDEL
Leder	Ole Magne Imeland	Sør
Nestleder	Jan Ingvar Bakke	Vest
Medlem	Ove Hellvik	Øst
Medlem	Karen Jorid Uthus	Midt-Norge
Medlem	Bodil Slettli	Nord
Varamedlem	Knut Bård Høivang	Sør
Varamedlem	Harald G. Haga	Vest
Varamedlem	Inger Skaurum Frydendal	Øst
Varamedlem	Sissel Marie Gjerdseth	Midt-Norge
Varamedlem	Bjørn Egil Bjørnstad	Nord

Votering

Valgkomiteen valgt samlet.

Avslutning

Påtroppende styreleder Else Magni Horten takket dirigentene og avsluttet møtet kl. 14:34.

Permisjonssøknader

Permisjonssøknader ble fortløpende innvilget underveis i møtet.

Vedlegg – oversikt over LHLs tidligere ordinære landsmøter

1.	1945	15. desember	Oslo
2.	1947	13. – 16. september	Krokeide
3.	1950	17. – 20. juni	Trondheim
4.	1953	21. – 23. oktober	Oslo
5.	1956	22. – 24. juni	Lillehammer
6.	1959	13. – 15. november	Gran, Hadeland
7.	1962	02. – 04. november	Brekkestø, Kristiansand
8.	1965	02. – 04. juli	Krokeide
9.	1968	12. – 14. oktober	Oslo
10.	1971	26. – 27. juni	Krokeide
11.	1974	09. – 11. august	Krokeide
12.	1977	12. – 14. august	Oslo
13.	1980	24. – 26. oktober	Sandefjord
14.	1983	13. – 05. oktober	Ringsaker
15.	1986	20. – 22. juni	Oslo
16.	1989	01. – 03. september	Trondheim
17.	1993	14. – 17. oktober	Oslo
18.	1996	12. – 15. september	Haugesund
19.	1999	16. – 19. september	Gardermoen
20.	2002	26. – 29. september	Oslo
21.	2005	28. – 30. oktober	Oslo
22.	2008	24.-26. oktober	Trondheim
23.	2011	21.-23. oktober	Trondheim
24.	2014	31. oktober – 2. november	Gardermoen
25.	2017	27.-29. oktober	Gardermoen
26.	2021	29.-30. oktober	Digitalt
27.	2022	10.-11. juni	Gardermoen

Vedlegg sak 6 Generalsekretærens tale

Under følger talen i sin helhet.

Dirigent, styre kjære medlemmer og venner av LHL.

Velkommen til landsmøte.

På landsmøtet for et år siden sa jeg at LHL står ved et veiskille. Valget om veien videre var stort og viktig. Vi valgte da å gå videre som en medlemsorganisasjon som ikke lengre skal drive sykehus eller andre kliniske tjenester. Arbeidet med å få det gjennomført har vært omfattende og krevende. Men, nå er det gjort. LHL eier i dag ingen sykehus eller klinikker. Jeg har i likhet med dere alle sammen her vært fryktelig stolt av tilbudene vi har drevet. Den fantastiske kvaliteten på behandlingen og vissheten om hva disse tilbudene har betydd for 10 tusenvis av mennesker i Norge.

Følelsene er blendede. Jeg kjenner på et vemod. Selvsagt gjør jeg det. Samtidig kjenner jeg på en enorm lettelse. I alle de årene jeg har vært leder i LHL, har klinikkdriften vært særdeles krevende. Med unntak av et par år tilbake i 2010 – 2011 har det alltid vært økonomisk utfordrende, og tidsbruken har vært altoppslukende. Vi prøvde å vokse og investere oss ut av utfordringene. Det gikk nesten, men myndighetene ønsket det annerledes.

Til slutt sa LHLS styrende organer stopp. De ba administrasjonen om at klinikkdriften og medlemsorganisasjonen skulle skilles. Og, som jeg redegjorde for i mange sammenhenger – det finnes kun en måte og kvitte seg med økonomisk risiko fra klinikkdriften og det er å gå ut av rollen som eier. Og, det var ønsket fra de besluttede organene i LHL og det er nå gjennomført.

Et kapittel i LHLS 80 årige historie for bedre folkehelse er dermed avsluttet. Men, historien er ikke slutt. Nå skal nye kapitler skrives. Jeg gleder meg til den jobben. Det å kunne bla om til en ny side og begynne med blanke ark gir energi og kraft.

Jeg ser veldig fram til er at vi nå igjen kan prate om de store utfordringene i samfunnet og ikke bare prate om våre LHLS egne interne utfordringer.

La meg derfor hoppe rett ut i det og peke på tre grunnleggende utfordringer som preger samtiden vår og som vil prege framtida i stadig sterkere grad.

1. Det er klima og naturkrisen – der temperaturøkningen følger ekspertenes modeller, men konsekvensene kommer langt raskere og med en større kraft enn tidligere antatt. I sommer vil nye temperaturrekorder bli satt. Skogbranner vil herje og forurense lufta og mange vil rammes av tørke. Vårt eget kontinent vil få det tøft. I fjor sommer var det tørke og det har vært lite nedbør siden den gangen. Vannstanden ved inngangen til sommeren er lavere enn normalt. Forrige uka var lufta på østkysten i USA svært helseskadelig som følge av mer enn 400 skogbranner i Canada. 100 millioner mennesker var rammet i blant annet store byer som New York, New Jersey, Philadelphia, Washington.

Luftforurensingen har vært 2 ganger så høy som i New Dehli og ti ganger grenseverdiene for partikkelforekomst i lufta. Og, høysesongen for varme og branner har enda ikke begynt – den kommer i juli/august.

Mennesker og dyr dør i stadig økende omfang som følge av klimaendringenes konsekvenser.

Jeg vokste opp på Gjøvik på 60-tallet. På Gjøvik er det nå 2,9 grader varmere enn på 60-tallet og 62 færre snødager. Vi husker ikke feil når vi mener vinteren var annerledes da vi vokste opp.

2. Det er de demografiske endringene - den såkalte eldrebølgen, som Bovim fortalte om, og som vi har visst om i flere tiår. Den er her nå og vi er dårlig forberedt. Om snaue 7 år er vi flere eldre enn barn og unge i Norge for første gang i historien. Vi vil oppleve mangel på arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren. Samtidig er det allerede utallige historier der pårørende forteller om hvor vanskelig det er å få hjemmehjelp eller sykehjems plass til sine. Samfunnet mangler helsepersonell i dag. Utfordringen vil vokse seg større i årene som kommer.

Hvordan tror vi det i denne situasjonen skal gå på med den høyst påkrevde opprustningen av barne- og ungdomspsykiatrien, voksenpsykiatrien, vårt ønske om rehabilitering til alle som har behov og tilbudet til de brede kronikergruppene – mennesker som er rammet av kols, hjertesvikt og hjerneslag. Jeg er sikker på at det finnes løsninger, men ingen enkle svar.

3. Den siste utfordringen jeg vil peke på er de store teknologiske fremskrittene med blant annet kunstig intelligens som nå eksploderer. Vi er nå på veg inn i den fjerde industrielle revolusjon. Det skaper fantastiske muligheter for vekst og velstand. Endringene kan bidra til frigjøring, men også fremmedgjøring. Endringene kan bidra til fordeling og et løft for alle eller det kan skape mer sosial ulikhet. Foreløpig er det lite som tyder på at denne industrielle revolusjonen skal håndteres eller styres bedre enn ved tidligere store teknologiskift.

Som dere skjønner står hverken nivået på formuesskatten, bortfallet av fritt behandlingsvalg eller fraværsregelen i skolen på min lista over tidens mest presserende utfordringer. Jeg mener selvsagt ikke at vi ikke skal snakke og bry oss om mindre og mer alminnelige politiske spørsmål. Jeg mener kun dette. La oss også prate om de store – ja de største - spørsmålene som vil berøre alle mennesker i sterk grad.

Og, la oss prate om hvor LHL står i dette bildet. Det må vi reflektere over.

Samfunnet i dag er vesentlig annerledes enn da LHL ble etablert for 80 år siden - av fattige og syke mennesker. Mennesker som opplevde seg utestengt fra samfunnet på grunn av sykdommen – tuberkulosen. Mennesker uten behandling, uten arbeid, uten skole og uten håp.

De søkte fellesskap, samhold, solidaritet, rettferdighet og handling. Derfor etablerte de en organisasjon. De samlet seg, de hjalp hverandre og seg selv. De sto sammen, de stilte krav og de handlet.

Sammen med andre store organisasjoner var LHL en del av det nasjonale gjenreisningsprosjektet etter krigen. Når behovet var en skole tilrettelagt for tuberkuløse så bygde vi det. Når folk manglet arbeid startet vi arbeidstreningsentre. Når yrkesvalghemmede manglet bolig startet vi boligsselskap og når folk døde i hjertekø startet vi hjertebroa til England og seinere bygde vi opp hjerteklinikk, lungeklinikk og rehabiliteringstilbud. Dette er hva vi snakker om når vi sier 80 år for bedre folkehelse. Folkehelse dreier seg om menneskenes grunnleggende behov – mat, drikke, rein luft, bolig, skole, arbeid, helsetilbud og fellesskap.

Vi bygde skole, boliger og sykehus fordi staten ikke gjorde det. Det har endret seg, og derfor er vår historie med bygging av sykehus og rehabiliteringsinstitusjoner nå slutt. Slik vi sluttet med å bygge skole og boliger.

Nå er det nye og store utfordringer som krever vårt bidrag. Men, en ting har ikke endret seg. Det er følgende:

Det viktigste redskapet for å skape endringer og gode løsninger er fortsatt at mennesker med felles mål organiserer seg og jobber sammen. Medlemmene våre, lokallaga våre, alle dere tillitsvalgte, -organisasjonen - vår er det viktigste av alt. Fellesskapet og engasjementet er gullet. Det finnes ikke noe som er sterkere enn at mennesker organiserer seg og jobber sammen for å nå felles mål.

Da er det viktig at organisasjonen er stødig, sterk og vital.

Hvordan står det til med LHL i jubileumsåret? Hvordan er organisasjonen nå rustet for å fortsette kampen for en bedre folkehelse.

Vi er en livskraftig 80 åring. Vi er 55 000 medlemmer, 260 lag og mange tusen frivillige rundt om i hele landet.

Vi har hatt medlemsvekst hvert eneste år siden 2010 med unntak av ett år under pandemien. Og, hør her godtfolk - I fjor – i 2022 - vervet vi 11 411 nye medlemmer. Vi er større enn både Arbeiderpartiet og Høyre i medlemstall. Vi er mye større enn de andre politiske partiene. Og, vi er større enn de aller fleste andre organisasjoner på vårt område.

Vi er store fordi vi har mye god aktivitet. LHL fikk i fjor godkjent 42.372 kurstimer. Opp fra 25.454 timer i 2021. LHL var den organisasjonen i Funkis som rapporterte inn flest kurstimer i 2022.

Vi har trimgrupper, vi utdanner triminstruktører, vi har kurs i lokalpolitisk påvirkningsarbeid, vi har likepersontjeneste på sykehus og rehabiliteringsinstitusjoner. Vi har rådgivningstjeneste på telefon. Vi har brukerrepresentanter i de regionale helseforetakene, i helseforetakene, i kommunene og i forskningsprosjekter. Vi sitter i Helsedirektoratets brukerutvalg. Vi sitter i styret i Hjerneverket og i sykepleierforbundets faggruppe for astma- og allergi.

Vi har arrangert webinarer om motivasjon til røykeslutt i samarbeid med Dag Otto Lauritsen. Vi har laget podkastepisoder om allergi, eksem og kols.

LHL har innledet samarbeid med Airmine, en moderne pollenvarsling som leverer lokale varslinger basert på satellittbilder og kunstig intelligens.

Vi har undervisning i lokallag, fagmøter for helsepersonell, høgskoler og for næringsliv
Siste medlemsundersøkelse fra 2022 viser at andelen medlemmer med hjerneslag i LHL har økt kraftig, fra 7 prosent til 11 prosent. Afasiforbundet i Norge har blitt en del av LHL gjennom LHL Hjerneslag og Afasi. Slik brukerorganisasjonssammenslåing er unik i norsk sammenheng. Vi har ansatt logoped i 20 prosent stilling for å styrke tilbudet til mennesker med afasi og deres pårørende
LHL Hjerneslag og Afasi deltar med brukerrepresentanter i en rekke brukerråd og forsknings- og utviklingsprosjekter innen hjernehelse.

Vi har økt synligheten i nasjonale og lokale media betydelig og enda bedre skal det bli. Vi har siden i fjor styrket det politiske arbeidet med to nye ansatte.

Vi har fått politisk gjennomslag for de kraftigste innstramningene på tobakksområdet siden innføring av røykeloven. Nå kommer blant annet forbud mot røyking på lekeplasser som vi kjørte en kampanje på tilbake i 2015. Noen av dere husker kanskje at vi sendte ut skilt til alle kommuner som de kunne henge opp på lekeplassene. På skiltet stod det. Her leker små lunger.

Vi har fått gjennomslag for forbud mot salg av energidrikk til de som er 16 år og yngre. Dette er vår sak som vi har jobbet med lenge. Jeg var, også det i 2015, i mange debatter både på radio og fjernsyn mot Petter Nome som den gangen jobbet i bryggeriforeningen. Det vil komme et forbud mot markedsføring av usunne produkter rettet mot barn og unge. Vi har fått gjennomslag for nye legemidler, en plan for innføring av et kvalitetsregister for barn med hjerneslag, et forslag om lovforbud mot unge på sykehjem. Fastlegeordningen som er så viktig for oss er styrket .

Vi har utviklet en digital kolsskole og til høsten kommer det en nasjonal kolskampanje som en av våre nyansatte – Tom Staahle – skal orientere landsmøte om i morgen. Vi har utgitt en brosjyre om hjertesykdom på 10 språk og denne er det lenket til i legehåndboka. Vi har fått på plass et nytt medlems- og inntektssystem, som allerede har gitt organisasjonen mange nye muligheter, og som fremover kommer til å bli gradvis bedre og mer og mer tilpasset lagenes behov.

Dere – hør på disse tallene - Vi har nådd 3,6 millioner sidevisninger på lhl.no og vi har passert 47 500 nyhetsbrevmottakere.

Oppsummert: Vi vokser i antall medlemmer, vi øker aktiviteten og vi forbedrer kvaliteten på tilbudene våre. Det blir ikke noe hvileskjær fremover, men gode landsmøtedelegater. Her på landsmøtet kan vi stoppe opp et øyeblikk og være fornøyd med oss selv. Vi får til så fantastisk mye. Og, nå har jeg nevnt noe av det vi har gjort sentralt. Jeg er ofte ute på besøk i lokallag. Hvis vi summerer opp alt det fantastiske arbeidet i lokallagene i tillegg til det vi har oppnådd sentralt så blir summen av hva vi sammen gjør i løpet av et år overveldende.

Det er nøkternt å si følgende: LHL er den ledende og helt dominerende organisasjonen for de hjertesyke, lungesyke og hjerneslagrammede. Vi er ikke størst på astma- og allergiområdet, men med Helle på laget er vi best. Det er noe det også.

Jeg er stolt av det vi har oppnådd fordi dette har vi gjort samtidig som vi har gjennomgått store og krevende restruktureringsprosesser. La meg legge til i denne lille oppsummeringen av ting vi har fått til. Vi har kommet oss trygt i havn økonomisk. Det er ingen liten sak og det er ingen liten jobb – det kan jeg forsikre dere alle om.

Jeg vil takke alle ansatte som har sørget for at vi har klart å vokse og utvikle oss på tross av vanskelige arbeidsforhold. Men, nå er vi heldigvis gjennom.

Dessverre er det slik at også i år er regnskapet dere får presentert strengt tatt helt uleselig. Det er ikke fordi vi ønsker det slik, men det er slik det formelle regnskapet må se ut når det settes opp. Husk da på at dette er regnskapet for i fjor. Regnskapet for i år – 2023 – og som vi skal presentere på neste års landsmøte kommer til å bli vesentlig enklere og derfor lettere å lese. I tillegg kommer regnskapet vi presenterer til neste år til å vise et veldig godt overskudd på mellom 20 og 30 millioner kroner.

I sum viser det fremlagte regnskapet for 2022 følgende. Likviditeten er tilfredsstillende. Det vi si vi har tilstrekkelig penger på konto pluss og en god sikkerhetsmargin. LHL har ikke lang gjeld til banken og egenkapitalen er på 35%, noe som er tilfredsstillende. I løpet av året i år vil egenkapitalprosenten vokse og nærme seg 50%. Det hele er trygt og godt.

Vi har menneskene, kompetansen og en god økonomi.

Vi har nå lagt et veldig godt grunnlag for å kunne fortsette medlemsveksten og øke aktiviteten og få flere politiske gjennomslag.

Fordi vi skal videre. Vi skal fortsette jobben for bedre folkehelse.

Vi har, som dere kjenner til sammen med Gjensidigestiftelsen laget et fantastisk opplæringstilbud i førstehjelp for barna i grunnskolen. Dette skal vi utvikle videre og ta i bruk også for andre deler av samfunnslivet.

I den helt spisse enden av førstehjelp er hjerte-lungeredning som følge av hjertestans utenfor sykehus. La meg være litt personlig. Jeg hadde en trygg og god oppvekst på bygda i Gjøvik kommune. Vi hadde fått lov til å bygge hus i hagen til bestemor og bestefar. Det var ca 20 meter mellom husene. Døra var alltid åpen og vi gikk inn og ut hos bestemor og bestefar som vi fant det for godt. Det måtte være en prøvelse – ingen av oss gikk i barnehage. For oss barna var det så fint, trygt og så godt.

En dag jeg kom syklende hjem fra barneskolen møtte jeg bestemor og tante Bjørg langs veien. Jeg stoppet, og tante fortalte meg at bestefar var død. Hjertet hadde stanset. Ingen kunne førstehjelp og hjertestarter hadde vi vel knapt nok hørt om. Slik var det den gangen. Det har skjedd enormt mye på hjerteområdet siden da, men veldig mange får fortsatt hjertestans.

Hvert år faller ca 4600 mennesker om av uventet hjertestans. I 2021 var det kun 423 overlevende. Det er u diskutabelt at rask igangsetting med hjerte lunge-redning og tidlig behandling med hjertestarter er det som redder liv. Vi vet at ved å få gitt pasienten ett strømstøt 1-3 minutter etter hjertestans vil man ha ca. 70% mulighet for å kunne overleve.

Det er veldig mange hjertestartere i Norge. Men, får du hjertestans etter klokka 16 er mange av hjertestarterne innelåst.

2 av 3 hjertestanser i Norge skjer i eget eller andres hjem. 14% i det offentlige rom. Med andre ord skjer 80 prosent av hjertestansene der det i all hovedsak ikke er tilgang til hjertestarter.

Dette bør LHL gjøre noe med.

LHL vil derfor invitere til en dugnad der vi oppretter hjertesikre soner i Norge. Det betyr at vi skal sørge for å utplassere hjertestartere som er tilgjengelig for alle. Hjertestartere som blir fjernovervåket for å sikre at de virker, at batteriet ikke er flatt, at starteren ikke er ødelagt, stjålet osv.

Vi skal ikke bare få ut hjertestartere, men vi skal sette dette i system ved å gjøre hjertestartere og kunnskap om hjerte- og lungeredning tilgjengelig for befolkningen, der hvor folk bor og der hjertestansene faktisk skjer.

Dette skal gjøres i samarbeid med elektrikere, leverandører av utstyr, forsikringsselskap, overvåkningsteknologi og mange flere aktører koordinert gjennom LHL Førstehjelp og LHLs Gjenopplivingsfond.

Så nå går det en utfordring til alle LHLs medlemmer, lokallag og alle LHLs tillitsvalgte. Bli med å hjertesikre Norge. Bli med å etablere hjertesikre soner rundt om i landet. Vi trenger blant annet hjertevakter som har ansvar for å skifte batteri og passe på og stelle med de offentlig tilgjengelige hjertestarterne vi utplasserer.

Hvis vi skal klare å hjertesikre Norge trenger vi en organisasjon som er til stede i hele landet slik LHL er og vi trenger ildsjeler slik vi har mange tusen av i LHL.

Vi vil ikke klare å redde alle som får hjertestans, men vi kan redde langt flere enn i dag. Vi kan redde en mamma, en bror, en kompis, et medmenneske og kanskje også en bestefar som noen er glad i.

Vi har en stand ute i foajeen. Besøk standen og snakk med vår Gjenopplivingsambassadør Carl-Erik Torp, som selv opplevde at hjertet stanset på fotballbanen og som reddet livet som følge av hjerte- og lungeredning og bruk av hjertestarter. Jeg synes vi skal takke Carl-Erik og gi han en applaus for at han stiller opp for LHL og denne viktige saken. John Olav fra LHL Førstehjelp som er primus motor for dette arbeidet i LHL står selvsagt også på stand.

Vi jobber for bedre folkehelse. Som jeg sa tidligere. Folkehelse dreier seg i første om gang om det helt grunnleggende. Mat, drikke, rein luft, arbeid, bolig og helsetilbud.

Det kan virke så banalt.

I Helsetilsynets rapport om ernæring fra 2010 avdekket tilsynet lovbrudd i 14 av 21 kommuner som ble sjekket. I rapporten heter det blant annet:

«Etter Statens helsetilsyns oppfatning er det en reell fare for at eldre med ernæringsproblemer ikke blir fanget opp av kommunens tjenesteapparat, og dermed heller ikke får nødvendig helsehjelp til å få dekket sitt grunnleggende behov for mat og drikke».

Hører dere. På mer enn halvparten av institusjonen fikk ikke de eldre dekket sitt grunnleggende behov for mat og drikke. Syke mennesker sulter i hjel i Norge.

LHL har engasjert seg i denne saken fordi dette handler om våre grupper. Mennesker med kols, hjertesvikt og hjerneslag er særlig utsatt for underernæring.

Situasjonen i dag er ikke bedre enn i 2010. Det har stort sett skjedd ingenting. Og, derfor er det er om lag 114 000 mennesker i Norge med sykdomsrelatert underernæring.

Vi har vært på møte i Helse- og omsorgsdepartementet sammen med kreftforeningen og kliniske ernæringsfysiologers forening og presentert våre krav.

Det som bekymrer meg i dagens situasjon er at dette er et bilde på status på eldreomsorgen i Norge og vi er på full fart inn i den situasjonen som Gunnar Bovim beskrev.

Det helsepersonellkommisjonen viser oss er den gamle sannheten fra finansminister Erik Brofoss. Samfunnet bygges ikke med penger – det bygges med murstein, sement og arbeidskraft. Det virker som om vi har glemt denne lærdommen. Vår tids enorme rikdom og den norske statens enorme pengerikelighet kommer til kort.

Vi mangler ikke penger for å drifte sykehusene, sykehjemmene og hjemmesykepleien. Vi mangler sykepleiere, helsefagarbeidere, bioingeniører og leger.

Vi pumper olje opp av Nordsjøen – ikke sykepleiere. Derfor kan heller ikke vi - i verdens rikeste land – få alt vi ønsker oss.

Jeg frykter at vi går inn i en tid der vi vil møte alt fra lettvinde politiske svar til farlige konspirasjonsteorier. Noen vil hevde at det er bare å bruke mer penger, noen vil hevde at vi må få mer private helsetjenester. og atter noen vil bruke situasjonen som et påskudd for å redusere bistandsbudsjettet. Alt dette er en del av den normale politiske diskursen som ikke løser noen verdens ting. Det farlige blir når noen vil hevde at det er de med annen hudfarge eller religion som har skylda.

Når det drar seg til er veien til konspirasjonene så kort.

Klimakrisen, utfordringene i eldreomsorgen eller de teknologiske omveltningene er ikke jødernes skyld. Heller ikke dette er jødernes skyld. Det er heller ikke muslimenes skyld, de homofiles skyld, sosialistenes skyld, MDG, de konservatives eller liberalistenes skyld.

Saken er at vi har alle et ansvar for å løse utfordringene vi møter.

Etter mitt syn må vi ha en pragmatisk tilnærming. Jeg er ikke motstander av private helsetjenester. Det finnes veldig gode private tilbud – selvsagt gjør det det.

Men, de som nå vil påstå at de skal løse utfordringene i helse- og omsorgssektoren ved å privatisere eller slippe til flere private skrøner. Det blir ikke mer helsepersonell som følge av det. På den annen side. Det blir ikke mer helsepersonell av å insistere på at alt skal drives i offentlig regi heller.

Derfor – hvis private initiativ kan bidra med nye organisasjonsformer, nye boformer, ny velferdsteknologi, komme opp med effektive løsninger som gir gode tilbud så må ikke fastlåste politiske prinsipper stenge for det. Men, spar oss for lettvinhetene i debatten.

Denne saken er altfor viktig til at den skal bli gjenstand for en ideologisk skyggeboksing som gir inntrykk av at noen har en fix løsning. Her må kjepphestene settes i stallen.

LHL krever av våre politikere at de tar utfordringen vi står overfor på største alvor, at de jobber sammen på tvers av partiene og sammen med de ansattes organisasjoner.

Det finnes svar. La meg nevne 7 gode bidrag:

1. Forebygging – hvis vi kan hindre at folk blir syke eller utsette sykdom vil vi lette presset på helse- og omsorgstjenesten helt enormt. Hele 90% av sykdomsbyrden kan forebygges.
2. Rehabilitering – med rehabilitering kan vi heve funksjonsnivået, føre folk tilbake til arbeidslivet og holde kronikere utenfor sykehus, sykehjem og redusere behovet for hjemmehjelp
3. Frivillighet – frivilligheten kan bidra mer om det legges til rette for det. I frivilligheten finnes det fortsatt et stort potensiale som ikke er utløst. Hvis vi frivillige kan bruke mindre tid på å samle inn penger og

rapportere kan vi bruke mer krefter på aktivitet for å løse utfordringer i samspill med det offentlige. Vi kan, og vi vil.

4. Digitalisering og effektivisering – Digitalisering må brukes til å effektivisere bort arbeidsoppgaver slik at mer av arbeidskraften i helse- og omsorgstjenesten kan brukes til behandling og omsorg. Og, digitaliseringen kan brukes til å effektivisere og frigjøre arbeidskraft i andre sektorer og stille mer arbeidskraft til rådighet for helse- og omsorgstjenesten.

I tillegg må vi få en storstilt satsing på digital hjemmeoppfølging. Dette er særlig relevant for våre målgrupper blant annet de som har kols, hjertesvikt og/eller diabetes.

5. Nye legemidler – det skjer en revolusjon på legemiddelområdet. Vi må ta i bruk de nye legemidlene slik at pasienter som ellers havner ofte på sykehus kan mestre sine liv utenfor sykehus.

6. Bo trygt hjemme. - Det må iverksettes en lang rekke tiltak slik at eldre kan bo hjemme lengre. Alt fra å styrke planleggingsfunksjonen i kommunene, lokal infrastruktur, bruk av Husbanken, tilskudd til ombygning av bolig, endringer i plan og bygningsloven, en oppstramning i reglene om universell utforming i TEC 17, møteplasser og mye mer.

Og, vi må utvikle nye boformer. I Danmark finner vi gode eksempler der barnefamilier, studenter, funksjonshemmede og eldre bor i samme boligkompleks. Med fellesarealer, med treningsfasiliteter og med tilgang på helsepersonell.

I morgen presenterer regjeringen sin bo trygt hjemme reform. Jeg blir skuffet hvis det ikke her kommer et skikkelig krafttak og en gjennomarbeidet reform.

7. Vi trenger en mentalitetsendring – de eldre er en ressurs. De representerer både en kraft og en stabilitet i samfunnet.

Punkt 1 og 7 er de viktigste punktene. Forebygging og mentalitetsendring.

Viktigst av alt er det brede folkehelsearbeidet. Forebygging av sykdom dreier seg i stor grad om å stumpe røyken, drikke mindre alkohol, spise mer plantebasert og øke den fysiske aktiviteten.. Mer kan legges til, men det meste dreier seg om dette: tobakk, alkohol, kosthold og fysisk aktivitet. For å gå foran som et godt forbilde vil det derfor bli servert salat og farris til middagen i kveld med innlagte spenstopp før - takk for maten talen.

Vi må ha en mentalitetsendring. De eldre er en ressurs. Det ser vi i LHL. I LHL er det mange mennesker i kategorien eldre mennesker. Det er ikke et problem. De eldre representerer en kraft som samfunnet må lære seg å dra nytte av. Vi i LHL representerer en eldrekraft. Verdens mektigste mann er et år eldre enn mammaen min.

Derfor vil jeg si til alle dere som ofte tar opp at vi skulle hatt flere unge inn i LHL. Ja, selvfølgelig skulle vi det. Men, la oss samtidig være glade for alle unge som er friske og ikke føler behov for fellesskapet i LHL enda. Vi er åpne for alle. Vi har unge hjerneslagrammede, vi har unge transplanterte, vi har unge som har hjertesykdom og lungesykdom. Mange barn har astma og allergi. Vi har unge pårørende, i interessegruppa for Sepsis og meningitt som har mistet barn som følge av denne sykdommen. Alle har en plass i LHL og alle kan få bidra til fellesskapet i LHL og dra nytte av styrken i organisasjonen. Selvsagt.

Men, vi kommer ikke forbi at hovedtyngden av medlemmene i LHL er eldre mennesker. Dette er fordi Hjerneslag, hjertesykdom og lungesykdom først og fremst rammer oss når vi blir eldre – heldigvis.

Derfor ser jeg et veldig stort mulighetsrom for medlemsvekst med den sterke veksten i eldrebefolkningen. La oss være offensive. De eldre bør organisere seg og de bør organisere seg i LHL og stå sammen med oss. Vi

har behov for deres kunnskap, erfaring og kraft. Hos oss kan de finne fellesskap og de kan jobbe sammen med oss for å bedre folkehelsen.

Eller som vi også sier det i vår visjon. Et bedre liv.

Vi tror ikke på skjebnen. Vi tror at om vi står sammen, er solidariske så kan vi skape et bedre liv. Vi tror at kunnskap er makt. Ikke til å herske, men til å beherske og mestre eget liv. Vi sitter ikke stille og venter på at noen skal ordne opp for oss. Vi handler. Det kommer vi til å fortsette med.

Vi er klare for nye 80 år for bedre folkehelse og et bedre liv.