



**LHL**

## **SAK 8**

Forslag til lokalpolitisk plattform

**LHLs 27.ordinære landsmøte, 2022**

10.-11. juni

Scandic Oslo Airport, Gardermoen

## Bakgrunn og forslag til vedtak

Det vises til sentralstyrets arbeidsutvalg (AU) sak 6/22 Nedsettelse av arbeidsgruppe for lokalpolitisk plattform. AU vedtok at det skal utarbeides en lokalpolitisk plattform som legges frem på landsmøtet 10.-11. juni 2022. For å utarbeide plattformen og sikre involvering fra organisasjonen ble det nedsatt en arbeidsgruppe.

AU vedtok følgende mandat til arbeidsgruppen:

- Det skal utarbeides en lokalpolitisk plattform.
- Plattformen skal være et verktøy for LHLs lokallag i deres lokalpolitiske påvirkningsarbeid.
- Plattformen skal være relevant for lokallagenes arbeid frem mot kommunestyre- og fylkestingsvalg 2023.
- Arbeidsgruppen skal innhente innspill fra organisasjonen i utformingen av plattformen.

Arbeidsgruppen har bestått av:

- Øystein Bjørnes (leder) - sentralstyret
- Tor Strand – sentralstyret
- Berit Kvalvik – LHL Radøy
- Jan Frode Hagstrøm – LHL Steinkjer
- Gitte Korvann – LHL Viken

Fra administrasjonen har politikk og samfunnssjef Lars Fjærli Hjetland og organisasjonsrådgiver Irene Skaret Sørensen deltatt som sekretærer.

Arbeidsgruppens forslag til lokalpolitisk plattform ble behandlet på sentralstyremøtet 4.-5. mai 2022, sak 40/22 der sentralstyret fattet enstemmig vedtak om at forslaget til lokalpolitisk plattform legges fram for landsmøtet med anbefaling om godkjenning.

### **Forslag til vedtak:**

Forslag til lokalpolitisk plattform godkjennes.

# LHL - Lokalpolitisk plattform

1 Det er helse i all politikk. Kommunene er nærest folk i deres liv, og har dermed også stor  
2 innvirkning på innbyggernes helse. I alt fra forebyggende folkehelse tiltak til rehabilitering etter  
3 sykdom og skader. LHL ønsker å være en sterk pådriver for tiltak i lokalsamfunnet som har  
4 betydning for våre pasientgrupper, innen hjerte- og karsykdom, lungesykdom, hjerneslag og  
5 astma og allergi. I denne plattformen presenteres tiltak som kan bedre folkehelsen og øke  
6 livskvaliteten for alle.

7 Den lokalpolitiske plattformen er LHLS vedtatte politikk for tiltak i kommunesektoren, og skal være  
8 et verktøy for lokalledd i organisasjonen i deres arbeid til det beste for våre pasientgrupper.  
9 Tiltakene i plattformen er ment som en liste med forslag som lokallagene selv kan tilpasse til den  
10 aktuelle situasjonen i sin kommune. I tillegg kan plattformen være til inspirasjon for lokale  
11 folkevalgte og kommunalt ansatte.

12

## 13 Økt livskvalitet må være målet i all lokalpolitikk

14 Alle kommuner bør ha mål for bedre helse og økt livskvalitet for sine innbyggere. Skal dette  
15 lykkes må det legges til rette for et helsefremmende, rettferdig og inkluderende lokalsamfunn.  
16 Utjevning av sosiale forskjeller er avgjørende i arbeidet for økt livskvalitet. I samfunn med mindre  
17 ulikhet er det ofte større grad av felleskap og tillit - mellom institusjoner og mennesker, i tillegg til  
18 bedre helse.

19 Barnehager og skoler som gir en inkluderende hverdag er viktig for livskvalitet, og kan utjevne  
20 sosiale forskjeller. Når vi klarer å avdekke sosiale utfordringer og helseutfordringer i barnehage  
21 eller skole, kan vi og skal vi gi tilbud. Det forebygger at utfordringene vokser, hjelper  
22 enkeltmenneskene til bedre liv og samfunnet unngår betydelig større ressursinnsats i fremtiden.

23 For voksne er arbeid noe av det viktigste i livet. Det å stå utenfor arbeidslivet gir betydelig risiko  
24 for dårlig livskvalitet og helse. LHL ønsker derfor at kommunene bidrar til et arbeidsliv som er  
25 regulert, med gode arbeidsvilkår og påvirkningsmuligheter for den enkelte.

26 Møteplasser og aktivitetstilbud som har plass for alle gir bedre liv. Kommunens arbeid for å gjøre  
27 grøntarealer, utfartsområder, kollektivtrafikk, kultur og idrett tilgjengelige for innbyggerne,  
28 uavhengig av sosiale og økonomiske ressurser, betyr mye for den enkelte. LHL ønsker trygge  
29 nærmiljø, som stimulerer til utendørs aktivitet og deltakelse.

30 En helsetjeneste som gir den enkelte hjelp når den trenger det er fundamentalt for følelsen av  
31 trygghet, for å redde liv og for å redusere den enkeltes helsebelastning. LHL mener folkehelse og  
32 helsekonsekvenser må være en del av all kommunal planlegging.

33 En styrking av frivilligheten i kommunen vil gi den enkelte en opplevelse av verdi, felleskap og  
34 mening. Kommuner som lykkes med å mobilisere til økt frivillighet og deltakelse vil forebygge  
35 isolasjon og ensomhet.

36

## 37 Folkehelse

### 38 **Fysisk aktivitet:**

39 Bare tre av ti voksne oppnår anbefalingene om fysisk aktivitet. Blant barn er situasjonen bedre,  
40 men aktiviteten synker raskt med alderen og allerede ved 15-årsalder er kun halvparten aktive

41 nok. Kommunene har en rekke virkemidler for å stimulere befolkningen til å bevege seg mer i  
42 hverdagen.

43 Det er et nasjonalt mål å øke andelen i befolkningen som oppfyller helsemessige anbefalinger om  
44 fysisk aktivitet med 10 prosentpoeng innen 2025 og 15 prosentpoeng innen 2030. Med ti minutter  
45 mer fysisk aktivitet hver dag, ville 19 prosent ekstra oppfylt anbefalingen om fysisk aktivitet. Skal  
46 dette lykkes må kommunen spille en svært aktiv rolle i utvikling av tiltak.

47 **LHL mener:**

- 48 • At kommunene må sørge for at det er trygt og enkelt å gå eller sykle til og fra arbeid,  
49 skole, aktiviteter og andre gjøremål.
- 50 • At grøntområder og utfartsområder må gjøres tilgjengelige og attraktive, for eksempel ved  
51 å sørge for god belysning, gi turforslag og ved å rydde og merke stier.
- 52 • At kommunene må legge opp til et inkluderende aktivitetstilbud der alle har mulighet til å  
53 delta uavhengig av ressurser, tilknytning til arbeidslivet, funksjonsnivå og kultur. Noen  
54 kommuner har gode erfaringer med tiltak som utlån av utstyr, åpne haller og fritidskort.
- 55 • At det må stimulere til fysiske aktiviteter blant de eldre, f.eks. ved å støtte frivillige  
56 organisasjoner som arrangerer tilbud om fysisk aktivitet.
- 57 • At kommunene må sørge for minst en times fysisk aktivitet i skolen hver dag, som en del  
58 av den ordinære undervisningen i fag.
- 59 • At kommunene bør ha en fritidskortordning som dekke utgifter til faste, organiserte  
60 fritidsaktiviteter for barn fra 6 til fylte 18 år
- 61 • At det bør etableres utendørs anlegg, som gir lavterskel fysisk aktivitet for alle  
62 aldersgrupper (f.eks tuftepark).
- 63 • At kommunene må ha en frisklivssentral og folkehelsekoordinator, som gir økt satsing på  
64 fysisk aktivitet, kosthold og livsmestring.
- 65

66 **Kosthold:**

67 Kostholdet er viktig både for å fremme god fysisk og psykisk helse og for å forebygge sykdom. Et  
68 usunt kosthold er blant de viktigste risikofaktorene for sykdom og for tidlig død både i Norge og i  
69 resten av verden. Dårlig kosthold forårsaker eller bidrar til sykkelighet og for tidlig død for de fleste  
70 ikke-smittsomme sykdommene, deriblant hjerteinfarkt og hjerneslag.

71 Et sunt og variert kosthold kan gi flere gode leveår, og gi samfunnsgevinster ved at vi lever lengre  
72 og har bedre helse. Det er også stor grad av samsvar mellom et kosthold som fremmer helse og  
73 et kosthold som er mer bærekraftig. Kostholdet kan også ha betydning for psykisk helse, og  
74 omvendt, psykisk helse kan påvirke kosthold og fysisk aktivitet. Et sunt kosthold behøver ikke  
75 være vanskelig. For folk flest betyr det litt mindre fett, litt mindre salt og mengde tilpasset trening  
76 og aktivitetsnivå.

77 Helsedirektoratet har beregnet at de mulige samfunnsgevinstene av at den norske befolkningen  
78 følger de norske kostrådene er totalt 154 milliarder årlig. I gjennomsnitt vil en endring fra et usunt  
79 kosthold til et kosthold som følger rådene beskrevet av Helsedirektoratet, gi to leveår ekstra.

80 **LHL mener:**

- 81 • At det må sikres grunnleggende ernæringskompetanse for det helsefremmende og  
82 primærforebyggende arbeidet, med særlig innsats mot risikogrupper.
- 83 • At det må sikres mulighet for deltakelse i matlaging og felles måltid, når nye bygg og  
84 lokaler skal planlegges, eventuelt bygges om.
- 85 • At det må unngås at automater og utsalgssteder for usunn mat og drikke etableres i  
86 nærheten av fritidsaktiviteter og skoler.

- 87 • At krav om sunn mat og drikke bør ligge inne som kriterier i offentlige anskaffelser.
- 88 • At det må legges til rette for et sunt kosthold i kommunens arbeidsplasser, institusjoner,
- 89 idretts- og fritidsarenaer og øvrige arenaer og arrangement i kommunal regi.
- 90 • At kommunene i samarbeid med frivilligheten bør tilby matlagingskurs for ulike
- 91 målgrupper, inkludert kunnskap om matvarer og helse.
- 92 • At det bør legges til rette for at alle elever får et sunt skolemåltid hver dag.
- 93 • At kommunene gir skolene tilskudd til å etablere skolehager, som en god arena for læring
- 94 om matproduksjon og kosthold.
- 95 • At kommunene må sørge for en ansvarlig alkoholpolitikk, som skaper trygghet gjennom
- 96 jevnlige kontroller med salg- og serveringssteder.

### 97 **Luftforurensning:**

98 Luftforurensning bidrar til en stor sykdomsbyrde i kommunen. Det er sårbare grupper som  
 99 personer med astma eller andre luftveissykdommer og sykdommer i hjerte- og karsystemet som  
 100 får forverret sykdom og dør for tidlig av luftforurensning. De viktigste kildene til svevestøv i Norge  
 101 er veitrafikk, vedfyring og utslipp fra industrien, så tiltak mot dette er viktig for å redusere  
 102 helseplager som følger av forurensning.

### 103 **LHL mener:**

- 104 • At det i reguleringssaker bør stille krav om en konsekvensvurdering av forurensning, og at
- 105 man i saker der det er forventet økt forurensning avviser reguleringen eller stiller krav om
- 106 avbøtende tiltak.
- 107 • Kommunene bør forby røyking på offentlig sted, som lekeplasser, institusjoner eller andre
- 108 kommunale anlegg.
- 109 • Det bør innføres regler mot bruk av parfyme for ansatte og besøkende i
- 110 helseinstitusjoner.
- 111 • At sentrumsnære områder i størst mulig grad bør gjøres bilfrie, for å begrense
- 112 forurensning og svevestøv.
- 113 • Det bør innføres kommunale støtteordninger for oppvarmingskilder som reduserer
- 114 forurensning.

115

## 116 **Behandling**

117 Kommunenes helsetjenester er den primære i befolkningens møte med helseplager. Dette  
 118 strekker seg fra fastlegeordningen, med legevakt, til helsestasjon for barn og unge. Det er derfor  
 119 avgjørende at kommunene sørger for å prioritere både kapasitet og kompetanse i helsetjenesten.  
 120 Denne tjenesten er avgjørende for mest mulig lavterskel hjelp, der man løser problemene før de  
 121 blir for omfattende og dermed krever spesialisert behandling. Lykkes man i kommunenes  
 122 helsetjeneste sparer man både den enkelte og samfunnet for betydelige menneskelig og  
 123 økonomiske kostnader.

### 124 **LHL mener:**

- 125 • At det må sørges for nok fastleger, med tilstrekkelig kapasitet til å redusere ventelister og
- 126 gi den enkelte tett og helhetlig oppfølging.
- 127 • At det bør etableres lavterskel tilbud for psykisk helse i kommunene, som er gratis og lett
- 128 tilgjengelig.
- 129 • At det bør satse på helseteknologi, som gir pasientene bedre tjenester og tettere
- 130 oppfølging, f.eks gjennom medisindispensere.
- 131 • At alle kommuner må implementere pakkeforløp hjerneslag fase 2 (rehabilitering og
- 132 oppfølging) slik anbefalingene er gitt av Helsedirektoratet.

- 133 • Alle innbyggere i kommunen må ha en vegadresse, sånn at ambulanse og  
134 redningstjeneste finner frem ved uttrykning.  
135 • At kommunen må samarbeide med frivilligheten for å etablere likepersonsgupper for  
136 personer med samme sykdomsdiagnose.  
137 • At kommunene må sørge for god informasjon til sine innbyggere om organdonasjon, både  
138 gjennom fastleger og øvrig helsetjeneste.

139

## 140 Rehabilitering

141 Riktig og effektiv rehabilitering og kultur er helt avgjørende for god helse ved kronisk sykdom eller  
142 etter akutte hendelser. I dag er for mye av rehabiliteringen overlatt til kommuner uten nok  
143 kapasitet og kompetanse til å gi en oppfølging som bidrar til bedret funksjonsnivå. Det er derfor  
144 behov for en stor satsing på rehabilitering dersom vi skal lykkes med å gi pasientene best mulig  
145 livskvalitet. Jo tidligere man starter, jo bedre og mer effektiv er rehabilitering. Pasientens  
146 hjemkommune må involveres allerede under sykehusoppholdet slik at det planlegges et helhetlig  
147 rehabiliteringsforløp tilpasset hver enkelt pasient. Nøkkelen for å lykkes ligger i et systematisk  
148 samarbeid mellom fagfolk og pasient for å nå konkrete mål om mestring, deltagelse og  
149 livskvalitet.

### 150 *LHL mener:*

- 151 • Kommunene må ha forpliktende avtaler med spesialisthelsetjenesten, som sikrer  
152 involvering i arbeidet med rehabilitering allerede under opphold ved sykehus.  
153 • Kommunene må ha ansatte med kompetanse innen kosthold, fysisk aktivitet og  
154 livsmestring.  
155 • At det må sørge for at alle pasienter med behov for rehabilitering får informasjon om og  
156 tilbud om sin rett til en individuell plan og koordinator.  
157 • Ved tildeling av hallflater og svømmeflater må organisasjoner som tilbyr aktiviteter for  
158 bedre helse og rehabilitering prioriteres.  
159 • Kommunene må sørge for å ha nok kompetanse om ernæring og fysisk aktivitet på  
160 systemnivå, sånn at det gjennomsyrrer alle virksomheter.  
161 • At kommunene må bruke frivilligheten i arbeidet med rehabilitering, f.eks. ved å inngå  
162 avtaler om at frivillige og ideelle organisasjoner leverer rehabiliteringstilbud til  
163 kommunene.  
164 • At alle kommuner må ha tilbud om logoped til personer med afasi, enten kommunale eller  
165 en form for rammeavtale med privatpraktiserende.

166

## 167 Pleie- og omsorg

168 Det er klart størst andel med hjerte-, kar- og lungesykdom i den eldre delen av befolkningen.  
169 Dette er personer som enten klar seg fint i sitt eget hjem eller har behov for kommunale tjenester  
170 som hjemmesykepleie eller institusjonsplass. LHL vet at kvaliteten på oppfølgingen av eldre med  
171 våre sykdomsdiagnoser varierer stort, og at mange ikke får den hjelpen de hadde trengt for å  
172 fungere best mulig i egen hverdag. LHL mener det er helt avgjørende at eldre får tilbud om  
173 fysiske aktiviteter, sosiale møteplasser og riktig ernæring for en best mulig mental og fysisk helse.

### 174 *LHL mener:*

- 175 • At ingen kommuner må plassere barn og unge voksne på sykehjem mot sin vilje  
176 • At det bør gjennomføres forebyggende hjemmebesøk til alle over 75 år, som gjør at de får  
177 kjennskap til kommunens tilbud innenfor helse, kultur, idrett og frivillighetsfeltet.

- 178 • Det psykiske helsetilbudet for eldre må styrkes, både for hjemmeboende og de som bor  
179 på sykehjem eller i omsorgsbolig.
- 180 • At ektepar eller samboere som ønsker bør få bo sammen de siste årene av livet når den  
181 ene har fått sykehjems plass og den andre også er avhengig av omsorgstjenester.
- 182 • De eldre må bli møtt med mer tverrfaglighet i kompetansen, som også omfatter  
183 ernæringskunnskap, fysioterapeuter og psykologer
- 184 • De eldre må sikres gode og tilgjengelige tilbud om fysisk aktivitet
- 185 • At kommunene må bruke frivilligheten til å tilby de eldre sosiale møteplasser og fysisk  
186 aktivitet.
- 187 • At kommunene prioriterer næringsrikt og tilstrekkelig ernæring til eldre i institusjoner.

188

## 189 Pårørende

190 Alle vil en eller annen gang oppleve å bli pårørende, enten til aldrende foreldre med sviktende  
191 helse eller ved sykdom som rammer noen nær oss. I Norge er det i dag ca. 800 000 som er i en  
192 pårørendesituasjon til noen som trenger hjelp. Livet som pårørende kan være svært krevende og  
193 mange pårørende avlaster storsamfunnet med oppgaver som ellers hadde tilfalt kommunen. Det  
194 gjør at livet som pårørende kan være tungt, både fysisk og mentalt. LHL mener at kommunen må  
195 anerkjenne de pårørendes avgjørende bidrag og at de bør gjennomføre tiltak som forenkler og  
196 avlaster de pårørendes livssituasjon.

### 197 *LHL mener:*

- 198 • At alle kommuner må tilby pårørendestøtte, for eksempel gjennom konkrete  
199 pårørendeavtaler om informasjon, bistand og oppfølging.
- 200 • At kommunen bør ha en pårørendekoordinator, som kan bistå pårørende med å finne  
201 frem i nærpersonenes rettigheter og mulige lokale tilbud.
- 202 • At kommunene må sørge for at de pårørende får gode avlastningstilbud, som både den  
203 pårørende og den de er pårørende til opplever som trygge og tilpasset deres behov.
- 204 • Kommunen i samarbeid med frivilligheten bør etablere likepersonsgupper for pårørende.
- 205 • At de pårørende bør få delta i relevante fora som brukermedvirkere.

206

## 207 Brukermedvirkning

208 Brukermedvirkning er en lovfestet rettighet. Det er helt avgjørende for den enkeltes helsetilbud og  
209 grunnleggende verdighet, og for at samfunnet gir ulike pasientgrupper god nok oppfølging og  
210 behandling. LHL ønsker at kommunene i større grad sørger for å involvere den enkelte bruker  
211 gjennom tilbud om individuell plan, men også at kommunene sørger for at  
212 pasientorganisasjonene får en stemme ved bordet når viktige beslutninger tas.

### 213 *LHL mener:*

- 214 • At alle pasienter skal få tilbud om individuell plan og koordinator, der dette er en rettighet  
215 etter pasient- og brukerrettighetsloven.
- 216 • At kommunene skal arrangere faste halvårige møter mellom pasientorganisasjonene og  
217 kommunens administrative og politiske ledelse
- 218 • At pasientorganisasjonene skal inviteres inn til forumet for leger i kommunen, for å  
219 komme med innspill til hvordan helsetjenesten kan bli bedre i oppfølging av pasientene.
- 220 • At kommunene må sørge for at alle saker som kan påvirke det enkelte menneske må  
221 settes på sakskartet til kommunens råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne

222  
223  
224  
225

- At om kommunene skal lykkes med overgangen til samskapingskommunen (Kommune 3.0) må de sørge for at frivilligheten og brukerstemmene er representert i alle relevante sammenhenger, og at de inngås forpliktende samfunnskontakter mellom organisasjoner og kommuner der man på hver sin side forplikter seg til tiltak og felles møteplasser.