



Arbeiderpartiets programkomité

Vår ref:

Deres ref:

Jessheim, 29.11.2024

Tilbakemelding på og innspill til Arbeiderpartiets utkast til program 2025-2029

LHL, som representerer og organiserer 54 000 pasienter og pårørende innen hjerte-, kar- og lungesykdom, allergi, eksem, hjerneslag og afasi, har lest Arbeiderpartiets utkast til program 2025-2029 med stor interesse.

Her følger våre tilbakemeldinger på, og innspill til forslaget:

LHL støtter Arbeiderpartiets forslag om å «utrede juridiske, organisatoriske og økonomiske virkemidler for å skape én felles helsetjeneste der pasienter ikke blir kasteballer mellom ulike nivåer eller institusjoner». LHL ser på dette, sammen med andre punkter som blant annet å utdanne flere med generalistkompetanse og gjøre det enklere for helsepersonell å kombinere jobber i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, som viktige tiltak for å sikre og styrke vår framtidige helsetjeneste.

Akuttmedisin

LHL mener det er behov for å styrke Arbeiderpartiets tiltak i kapitlet *Framtidens akuttmedisin: hjelp når du trenger den*, om partiet skal oppnå intensjonen i tittelen.

LHL foreslår et nytt kulepunkt:

- **«Sikre enhetlig standard for utstyr og tilstrekkelig kompetanse i ambulansetjenesten.»**

Begrunnelsen er at akutt sykdom krever rask diagnostisering og oppstart av behandling uansett hvor du bor i landet. I Norge har vi ikke et likeverdig tilbud for akutt behandling. For eksempel er ikke alle ambulanser i dag rustet til å gi trombolytisk behandling av pasienter med hjerteinfarkt.



Rehabilitering

Utfordringene på rehabiliteringsområdet er, slik Riksrevisjonens rapport dokumenterer, store. LHL mener at Arbeiderpartiets forslag om å utrede grunnlaget for én felles helsetjeneste, i større grad viske ut skillene mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten og videreutvikle samhandlingstilskuddet slik at sykehusene og kommunene kan finne nye og bedre måter å samarbeide på, er viktige tiltak også på rehabiliteringsområdet. En naturlig konsekvens av dette er at det etableres et eget pasientforløp for habilitering og rehabilitering.

LHL foreslår derfor et nytt kulepunkt, som punkt nummer to under *Habilitering/rehabilitering*:

- ***«At det etableres et helhetlig pasientforløp for habilitering og rehabilitering for å sikre god samhandling mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.»***

Pasientforløp kols

Tidligere undersøkelser viser at ca. 6–7 prosent av voksne i alderen 40 år og over har kols (kronisk obstruktiv lungesykdom) (FHI, 2022). Gitt befolkningsutviklingen, vil kols-pasienter utgjøre en stadig større gruppe med høy sykkelighet, samsykkelighet og dødelighet. Kols er en progressiv sykdom med kronisk betennelse der luftveiene skades gjennom mange år. Kols-pasienter har behov for lungerehabilitering, men tilbudet er i dag lavt. I *Nasjonalt kolsråds* undersøkelse fra 2021 var et av hovedfunnene at behandlingsintervensjoner som inngår i et lungerehabiliteringsprogram ble rapportert som et tilbud kun i 21 prosent av kommunene, mens bare 5 prosent rapporterte at de hadde tverrfaglig lungerehabilitering over flere uker (Frisk et al., 2021). En endring må til for å sikre kols-pasienter oppfølgingen de trenger gjennom livsløpet. LHL ber Arbeiderpartiet programfeste følgende:

- ***«Etablere eget pasientforløp for personer med kols.»***

Vaksinering

LHL viser til at Arbeiderpartiet i sitt programutkast peker på viktigheten av vaksiner både globalt og nasjonalt. I Norge har barnevaksinasjonsprogrammet høy oppslutning, mellom 90 til 96 prosent for de forskjellige vaksinene. Et nasjonalt voksevakinasjonsprogram vil være en naturlig oppfølging av barnevaksinasjonen, og gi rammer som skaper forutsigbart for både befolkningen og helsesystemet. En slik ordning kan gi bedre oppslutning for voksne, og vil være viktig for å forebygge sykdom og forverring hos utsatte risikogrupper, der kronisk syke er særlig sårbare. En naturlig konsekvens av hva Arbeiderpartiet for øvrig henviser til om vaksiner, er å programfeste også:

- ***«At det etableres et vaksinasjonsprogram for voksne, slik at nødvendige vaksiner er tilgjengelige for alle i rett tid.»***



LHL er glad for at Arbeiderpartiet tar tak i utfordringen med risikoen for hjernehinnebetennelse blant russ, men mener at det er viktig og riktig at vaksinen er gratis, og foreslår følgende endringsforslag i kulepunktet på linjene 1332-1333:

- **«At alle får tilgang på gratis vaksine mot hjernehinnebetennelse, og eventuelle andre smittsomme sykdommer etter fylkeslegens anbefaling.».**

Ernæring

LHL er enig med Arbeiderpartiet av betydningen av sunt kosthold og konsekvensene av usunn mat.

LHL foreslår et nytt kulepunkt i kapitlet om *Folkehelse: fellesskapets ansvar*:

- **«Redusere underernæring blant utsatte grupper i helse- og omsorgstjenestene gjennom målrettede tiltak for økt kunnskap om risiko, kartlegging og oppfølging av underernæring, og fremme god ernæring og matglede i sosiale spisemiljøer.».**

Begrunnelsen for dette er at flere rapporter har avdekket sykdomsrelatert underernæring, spesielt blant eldre og kronisk syke, både i og utenfor institusjon. Årsakene til underernæring kan være alt fra hvilken mat som er tilgjengelig til det psykososiale og hvilke forutsetninger – for eksempel knyttet til munn-, tann- og svelgehelse - hver enkelt har for å innta maten. Konsekvensene av underernæring er imidlertid de samme - dårligere forutsetninger for god helse, og for eksempel betydelig forverring blant kols-pasienter. Det er god dokumentasjon på at å sikre riktig ernæring blant pasienter med økt risiko for underernæring gir færre reinnleggelser, og blant eldre bidrar god ernæring til bedre funksjonsevne og livskvalitet, redusert forbruk av helse- og omsorgstjenester og samfunnsøkonomiske gevinster.

Alkoholliberalisering

LHL vil påpeke inkonsekvensen ved at partiet som en del av folkehelsesatsingen vil føre en restriktiv alkoholpolitikk, noe LHL støtter, men samtidig åpner for å endre alkohollovgivningen til å tillate å drikke alkohol i friarealer og parker. En slik liberalisering er ikke ønskelig også av hensyn til barn og unge som ferdes i disse områdene.

Pårørende

Det vises til programutkastets linje kulepunkt på 1591-1592: *«Gjøre hverdagen som pårørende bedre ved å øke bruken av pårørendeavtaler, mer avlastning, mer opplæring og bedre støtte for de pårørende.».* LHL er glad for at Arbeiderpartiet gjennom dette punktet signaliserer flere, men nødvendige ambisjoner på pårørendeområdet. Likevel ber vi om at partiet er tydeligere på å løse utfordringene med løsninger som er etterspurt av pårørende selv. I *Nasjonal pårørendeundersøkelse 2021/2022* svarer flest at økonomiske ytelser/støtteordninger er viktig for dem. Vi minner om at uformell, ulønnet



hjelp eller tilsyn i Norge er beregnet til å utgjøre 136 000 årsverk, mens kommunale omsorgstjenester er på rundt 142 000 årsverk (Hjemås, Holmøy et al. 2019). Flere pårørende opplever rollen som så belastende at de selv får helseutfordringer. LHL foreslår derfor en endring i kulepunktet på linje 1591-1592:

- ***«Gjøre hverdagen som pårørende bedre ved å øke bruken av pårørendeavtaler, mer avlastning, mer opplæring og gjennom bedre permisjons- og økonomiske støtteordninger.»***

Lykke til med videre programarbeid.

Med vennlig hilsen,

Mari Larsen

Mari Larsen
Generalsekretær
LHL