



**LHL**

# **LOKALPOLITISK PLATTFORM**

**Vedtatt på  
LHLs 27.ordinære landsmøte, 2022  
10.-11. juni**



## 2 LHL - Lokalpolitisk plattform

---

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

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

### 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 lykkes  
15 må det legges til rette for et helsefremmende, rettferdig og inkluderende lokalsamfunn. Utjevning av  
16 sosiale forskjeller er avgjørende i arbeidet for økt livskvalitet. I samfunn med mindre ulikhet er det  
17 ofte større grad av felleskap og tillit - mellom institusjoner og mennesker, i tillegg til bedre helse.

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

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

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

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

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

### 35 Folkehelse:

#### 36 **Fysisk aktivitet:**

37 Bare tre av ti voksne oppnår anbefalingene om fysisk aktivitet. Blant barn er situasjonen bedre, men  
38 aktiviteten synker raskt med alderen og allerede ved 15-årsalder er kun halvparten aktive nok.  
39 Kommunene har en rekke virkemidler for å stimulere befolkningen til å bevege seg mer i hverdagen.



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

#### 44 **LHL mener:**

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

#### 64 **Kosthold:**

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

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

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

#### 77 **LHL mener:**

- 78 • At det må sikres grunnleggende ernæringskompetanse for det helsefremmende og  
79 primærforebyggende arbeidet, med særlig innsats mot risikogrupper.
- 80 • At det må sikres mulighet for deltakelse i matlaging og felles måltid, når nye bygg og lokaler  
81 skal planlegges, eventuelt bygges om.



- 82 • At det må unngås at automater og utsalgssteder for usunn mat og drikke etableres i
- 83 nærheten av fritidsaktiviteter og skoler.
- 84 • At krav om sunn mat og drikke bør ligge inne som kriterier i offentlige anskaffelser.
- 85 • At det må legges til rette for et sunt kosthold i kommunens arbeidsplasser, institusjoner, for
- 86 hjemmeboende eldre, idretts- og fritidsarenaer og øvrige arenaer og arrangement i
- 87 kommunal regi.
- 88 • At kommunene i samarbeid med frivilligheten bør tilby matlagingskurs for ulike målgrupper,
- 89 inkludert kunnskap om matvarer og helse.
- 90 • At det bør legges til rette for at alle elever får et sunt skolemåltid hver dag.
- 91 • At kommunene gir skolene tilskudd til å etablere skolehager, som en god arena for læring om
- 92 matproduksjon og kosthold.
- 93 • At kommunene må sørge for en ansvarlig alkoholpolitikk, som skaper trygghet gjennom
- 94 jevnlig kontroll med salg- og serveringssteder.

### 95 **Luftforurensning:**

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

### 101 **LHL mener:**

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

### 112 **Behandling:**

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

### 119 **LHL mener:**

- 120 • At det må sørges for nok fastleger, med tilstrekkelig kapasitet til å redusere ventelister og gi
- 121 den enkelte tett og helhetlig oppfølging.
- 122 • At det bør etableres lavterskel tilbud for psykisk helse i kommunene, som er gratis og lett
- 123 tilgjengelig.



- 124 • At det bør satse på helseteknologi, som gir pasientene bedre tjenester og tettere oppfølging,  
125 f.eks gjennom medisindispensere.
- 126 • At alle kommuner må implementere pakkeforløp hjerneslag fase 2 (rehabilitering og  
127 oppfølging) slik anbefalingene er gitt av Helsedirektoratet.
- 128 • Alle innbyggere i kommunen må ha en vegadresse, sånn at ambulanse og redningstjeneste  
129 finner frem ved uttrykning.
- 130 • At kommunen må samarbeide med frivilligheten for å etablere likepersonsgupper for  
131 personer med samme sykdomsdiagnose eller samme utfordring etter sykdom.
- 132 • At kommunene må sørge for god informasjon til sine innbyggere om organdonasjon, både  
133 gjennom fastleger og øvrig helsetjeneste.
- 134 • At fylkeskommunen må styrke det lokale tannhelsetilbudet, særlig rettet mot personer med  
135 kronisk sykdom og eldre.

## 136 Rehabilitering:

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

145 Innbyggerne i kommunen ønsker å leve best mulig med sin skade/funksjonsnedsettelse og klare seg  
146 selv best mulig og lengst mulig uten bruk av hjemmesykepleie. I sin planlegging av tjenestene må  
147 kommunene også ta høyde for at for mange innbyggere vil ha behov for livslang oppfølging og at  
148 tjenestetilbudet derfor må gjenspeile dette.

## 149 LHL mener:

- 150 • Kommunene må ha forpliktende avtaler med spesialisthelsetjenesten, som sikrer involvering  
151 i arbeidet med rehabilitering allerede under opphold ved sykehus.
- 152 • Kommunene må ha ansatte med kompetanse innen kosthold, fysisk aktivitet og livsmestring.
- 153 • At det må sørge for at alle pasienter med behov for rehabilitering får informasjon om og  
154 tilbud om sin rett til en individuell plan og koordinator.
- 155 • Ved tildeling av hallflater og svømmeflater må organisasjoner som tilbyr aktiviteter for bedre  
156 helse og rehabilitering prioriteres.
- 157 • Kommunene må sørge for å ha nok kompetanse om ernæring og fysisk aktivitet på  
158 systemnivå, og ha gode rutiner som alle i virksomhetene er kjent med.
- 159 • At kommunen må bruke frivilligheten eller ideelle aktører i arbeidet med rehabilitering, f.eks.  
160 ved å inngå avtaler om samarbeid for å styrke det lokale rehabiliteringstilbudet. Der  
161 frivilligheten er et supplement til kommunens faglige tilbud.
- 162 • At alle skoler og kommuner må ha tilbud om logoped til personer med afasi eller andre  
163 språkutfordringer, enten kommunale eller en form for rammeavtale med  
164 privatpraktiserende. Informasjon om denne tjenesten må være tydelig og lett tilgjengelig
- 165 • At kommunene bør ha tilbud om fysioterapeut, ergoterapeut og synspedagog, som kan gi  
166 den enkelte tett og god oppfølging for å klare hverdagens aktiviteter. Ventetiden på denne  
167 hjelpen bør ikke overstige nasjonale anbefalinger.



## 168 Pleie- og omsorg

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

### 175 **LHL mener:**

- 176 • At ingen kommuner må plassere barn og unge voksne på sykehjem mot sin vilje
- 177 • At det bør gjennomføres forebyggende hjemmebesøk til alle over 75 år, som gjør at de får  
178 kjennskap til kommunens tilbud innenfor helse, kultur, idrett og frivillighetsfeltet.
- 179 • Det psykiske helsetilbudet for eldre må styrkes, både for hjemmeboende og de som bor på  
180 sykehjem eller i omsorgsbolig.
- 181 • At ektepar eller samboere som ønsker bør få bo sammen de siste årene av livet når den ene  
182 har fått sykehjems plass og den andre også er avhengig av omsorgstjenester.
- 183 • De eldre må bli møtt med mer tverrfaglighet i kompetansen, som også omfatter  
184 ernæringskunnskap, fysioterapeuter og psykologer
- 185 • De eldre må sikres gode og tilgjengelige tilbud om fysisk aktivitet
- 186 • At kommunene må bruke frivilligheten til å tilby de eldre sosiale møteplasser og fysisk  
187 aktivitet.
- 188 • At kommunene prioriterer næringsrikt og tilstrekkelig ernæring til eldre i institusjoner.

## 189 Pårørende

190 Alle vil en eller annen gang oppleve å bli pårørende, enten til aldrende foreldre med sviktende helse  
191 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 gjør  
194 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 frem i  
201 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 Brukermedvirkning:

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

212 Brukermedvirkning bør ha sin naturlige plass i alle fora der innbyggernes helse skal diskuteres, både i  
213 kommunale råd, i tjenesteutvikling og i prosjekter og forskning. Brukermedvirker har, med sin  
214 pasient- eller pårørendekompetanse, en viktig stemme inn og skal likestilles med fag- og  
215 systemkompetanse. Brukermedvirker bør tas med som en likestilt part i prosessene helt fra  
216 planleggingsstadiet til slutføring på en slik måte at en kjenner eierforhold til sluttproduktet.

## 217 **LHL mener:**

- 218 • At alle pasienter skal få tilbud om individuell plan og koordinator, der dette er en rettighet  
219 etter pasient- og brukerrettighetsloven.
- 220 • At kommunene skal arrangere faste halvårige møter mellom pasientorganisasjonene og  
221 kommunens administrative og politiske ledelse
- 222 • At pasientorganisasjonene skal inviteres inn til forumet for leger i kommunen, for å komme  
223 med innspill til hvordan helsetjenesten kan bli bedre i oppfølging av pasientene.
- 224 • At kommunene må sørge for at alle saker som kan påvirke det enkelte menneske må settes  
225 på sakskartet til kommunens råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne
- 226 • At om kommunene skal lykkes med overgangen til samskapingskommunen (Kommune 3.0)  
227 må de sørge for at frivilligheten og brukerstemmene er representert i alle relevante  
228 sammenhenger, og at de inngås forpliktende samfunnskontakter mellom organisasjoner og  
229 kommuner der man på hver sin side forplikter seg til tiltak og felles møteplasser.