

Innlandet SVs representantskap

2. innkalling til møte 13. juni

Til Lokallag, fylkesstyret og SU
Kopi Fylkesstyrets varaer, utvalg, fylkestingsrepresentanter og stortingsrepresentant
Tid 13. juni 2020, kl. 11.00 – 14.00
Sted Zoom, møterom Innlandet

Dette er andre og siste innkalling til møte i Innlandet SVs representantskap 13. juni.

Saksliste

RS 004-20	Godkjenning av innkalling og saksliste
RS 005-20	Konstituering
RS 006-20	Valg: Supplering av SU-representant med vararekke til fylkesstyret
RS 007-20	En solidarisk ruspolitikk
RS 008-20	Framtidas sykehus i Innlandet
RS 009-20	Moria – Fra frustrasjon til handling
RS 010-20	Eventuelt

Fristen for oppmelding av saker og tilbakemelding om deltakelse var 7. juni.

Med hilsen
Anne Lise Fredlund
fylkesleder

Sak RS 004-20

Godkjenning av innkalling og saksliste

Saksbehandler	Anne Lise Fredlund
Saksgang	Representantskapet 13. juni

1. innkalling og saksliste ble sendt ut 29. mai. 2. innkalling med sakspapirer ble sendt ut 9. juni.

Forslag til vedtak

1. Innkallingen godkjennes
2. Sakslisten vedtas

Sak RS 005-20

Konstituering

Saksbehandler	Anne Lise Fredlund
Saksgang	Representantskapet 13. juni

Forslag til vedtak

1. Forslag til forretningsorden vedtas.
2. Som møteleder velges Anne Lise Fredlund.
3. Som referent velges Elisabeth Amundsen og Mads Skjørberg.

Bakgrunn

Det fremmes nytt forslag til forretningsorden for representantskapsmøtet.

Forretningsorden for Innlandet SVs representantskap – digitale møter

1. Åpent møte

Møtet er åpent.

2. Deltagernes rettigheter

2.1. Full tale-, forslags- og stemmerett har: Fylkesstyret og representanter valgt av SV-laga i Innlandet SV.

2.2 Tale- og forslagsrett har: SVs representanter på Stortinget, politiske medarbeidere i regjering, medlemmer av fylkestingsgruppa og ledere av utvalg.

2.3 Talerett har: Inviterte gjester og øvrige medlemmer av SV, samt Innlandet SU.

3. Konstituering

Under punktet konstituering foretas det først valg av ordstyrere og referent, dernest godkjenninger og øvrig konstituering.

4. Ordstyrer og referenter

Det velges en ordstyrer og to referenter. Protokollen føres fortløpende og skal inneholde: Hvem som er til stede og antall stemmeberettigede, hvilke saker som blir behandlet, alle forslag som framsettes og innstillinger fra komiteen, alle vedtak som fattes, samt stemmetall der dette er aktuelt. Fylkesstyret godkjenner protokollen.

5. Behandling av forslag

Alle forslag, unntatt til forretningsorden eller dagsorden, skal leveres skriftlig. Alle forslag skal være undertegnet av den som fremmer det. Frist for å levere forslag er et døgn før møtestart, unntatt til forretningsorden eller dagsorden.

7. Avstemminger

Valg skjer skriftlig dersom det kreves av én eller flere deltakere med stemmerett. En kandidat er valgt dersom vedkommende får mer enn halvdelen av de avgitte stemmer, der blanke stemmer ikke telles med. Ved tre eller flere forslag til samme plass går den med færrest stemmer ut for hver omgang inntil en av kandidatene får mer enn halvdelen av de avgitte stemmer, der blanke stemmer ikke telles med.

8. Taletid

Til vanlig er taletiden satt til 3 minutter for første innlegg og 2 minutter for øvrige innlegg fra samme representant, dersom ikke annet er bestemt. Representanter med minoritetsspråklig bakgrunn innvilges 1 min taletid ekstra taletid, dersom de ønsker det. Ordstyrer kan framsette begrensning av taletiden når tidsplanen tilsier det.

Når deltakerne ønsker ordet til innlegg, tilkjennevis det ved funksjonen «Raise hand». Det gis ikke anledning til replikk i digitale møter.

Ingen kan ha ordet til forretningsorden mer enn to ganger i samme forretningsdebatt. Ordet til forretningsorden må ikke overskride 1 minutt.

Sak RS 006-20

Valg: supplering av SU-representant med vararekke til fylkesstyret

Saksbehandler	Anne Lise Fredlund
Saksgang	Fylkesstyret 3. juni 2020
	Representantskapet 13. Juni 2020

Forslag til vedtak

1. Representantskapet legger til grunn at vedtektenes §2.2 skal danne basis for videre praksis.
2. Innlandet SU oppnevner sine egne faste representanter og vararepresentanter.
3. Det gjøres suppleringsvalg på vara-lista til Innlandet SVs fylkesstyre. Valgkomiteen bes starte arbeidet, og legge frem innstilling så snart som mulig. Valget gjøres på et ekstraordinært representantskapsmøte når innstillingen foreligger.

Bakgrunn

Utdrag fra sentrale vedtekter

§ 11-7 Sosialistisk Ungdoms rettigheter

Observatører fra Sosialistisk Ungdom (SU) skal ha møte- og talerett på møter i partiets organer der annet ikke er regulert av disse vedtektenes. Fylkeslag og lokallag i SV kan i egne vedtekter gi SU utvidete rettigheter på møter i lagets organer.

Utdrag fra Innlandet SVs vedtekter

§ 2.2 Fylkesstyret Til å lede fylkesstyrets virksomhet velger årsmøtet et styre bestående av inntil 15 representanter. Årsmøtet velger leder, nestledere, fagligpolitisk- og kvinnepolitisk leder. **SU velger selv sin representant med vara.** Det skal tilstrebes at alle fylkets regioner blir representert. Det velges tre varamedlemmer til styret. (Saksbehandlers utheving.)

Situasjon

Vedtektene viser til en SU-representant. Årsmøtet valgte to etter innstilling fra valgkomiteen. Årsmøtet valgte å aktivt velge SU-representantene, valget ble ikke håndtert som en oppnevning fra SU. Det ble ikke fremlagt noen vararekke.

Det er uheldig at Innlandet SV nok en gang står i en situasjon hvor vi ikke har håndtert valget ihht til vedtekter.

Sigurd Holand har i epost pr 24. mai 2020 medelt at han ønsker å trekke seg fra sine verv i Innlandet SV av personlige årsaker. Dette gjelder følgende verv: medlem i fylkesstyret, medlem i landbrukspolitisk utvalg og medlem i nominasjonskomiteen.

Victoria Røed vurderer samtidig også å trekke seg fra fylkesstyret siden hun flytter til Danmark rundt juli.

Det kan argumenteres med at Innlandet SU ihht til vedtekter har rett til å oppnevne representanter og vara. Men jfr. årsmøtets vedtak om valg kan ikke Innlandet SU erstatte en eller begge av SU-representantenes med en annen SU-representant dersom disse melder forfall til et møte fordi Innlandet SV skal innkalle fra sin vararekke. En supplerings og innkalling fra vararekka samtidig utvider fylkesstyrets totale antall stemmeberettigede.

Representasjon

Undertegnede, Simon Pettersen (fylkesleder i Innlandet SU) og Elisabeth Amundsen (fylkessekretær) har hatt en gjennomgang av Innlandet SUs representasjon i Innlandet SV, og per i dag ser denne slik ut.

Organ	Medlem
Fylkesstyret	(Sigurd Holand)
	(Victoria Røed)
Kvinnepolitisk utvalg	
Fagpolitisk utvalg	Simon Pettersen
Miljøpolitisk utvalg	(Malene Berven)
Helsepolitisk utvalg	Mari Bunes
Landbrukspolitisk utvalg	(Sigurd Holand)
Valgkomite	
Nominasjonskomite - valgdistrikt Hedmark	
Nominasjonskomite - valgdistrikt Oppland	(Sigurd Holand)

Personer i (parentes) har enten trukket seg, eller varslet at de flytter i løpet av sommeren.

Lukking av avvik

Vi er igjen i en situasjon hvor vedtekter sier en ting, og vår praksis har vært en annen.

Årsmøtets vedtak er suverent, og vi kan ikke bryte hverken vedtak fra årsmøtet eller vedtekter.

Det meldes derfor en sak til representantskapet hvor det redegjøres for dette. Det foreslås for representantskapet at SU selv, med virkning fra 13. juni, oppnevner sine representanter ihht til vedtektene.

Det innebærer at SU for inneværende periode (frem til årsmøte 2021) selv oppnevner følgende: 2 fylkesstyremedlemmer med felles vararekke, ett medlem i hver av fylkeslagets politiske utvalg, ett medlem med personlig varamedlem til valgkomite, nominasjonskomite valgdistrikt Hedmark og nominasjonskomite valgdistrikt Oppland. SU oppfordres til å ha fullstendig liste over oppnevnte representanter innen midten av august.

Innlandet SU behandlet i sak 30/20 Valg – supplerings av SU-representant med vararekke til fylkesstyret i SV sin første oppnevning. Ine Gulbrandsen og Simon Pettersen oppnevnes som faste representanter, med Else Marie Brobakken og Mari Bunes som henholdsvis 1. og 2. vara.

Konsekvens av Innlandet SUs oppnevning: Simon Pettersen er valgt som 2. vara til fylkesstyret. I denne sammenhengen er Pettersen valgt som SV medlem. Når Pettersen oppnevnes av SU får det den konsekvens at han går ut av Innlandet SVs vararekke.

Vararekken til Innlandet SVs fylkesstyre er derfor pr nå:

1. Anne Bi Hoffsten

Møte i representantskapet 13. juni 2020

Innlandet SV – Sosialistisk Venstreparti

sv.no/innlandet

2. Mizanur Rahaman

Fylkestyrets vararekke på tre har tidligere skullet dekke opp for tolv faste medlemmer. Nå får imidlertid 2 av disse egen vararekke. Det vurderes allikevel som sårbart å kun ha to vararepresentanter.

RS 007-20

En solidarisk ruspolitikk

Saksbehandler	Hilde Mari Bjørke og Anne Lise Fredlund
Saksgang	Fylkesstyret 30. mars '20 Fylkesstyret 25. april '20 Fylkesstyret 4. mai '20 Representantskapet 13. juni '20

Forslag til vedtak

1. Representantskapet tar saken til orientering.

Bakgrunn

Årsmøtet februar 2020 oversendte en uttalelse om ruspolitikk knyttet til rusreformutvalget til fylkesstyret. Helsepolitisk utvalg arbeidet videre med uttalelsen i samhandling med de opprinnelige forslagsstillerne. Ved førstegangsbehandling i fylkesstyret mente fylkesstyret at uttalelsen ikke var tilstrekkelig gjennomarbeidet til å kunne sendes som hørings svar, og ba om at uttalelsen ble supplert med nasjonal politikk. Hilde Mari Bjørke og Jørn Grøtberg bygget videre på forslagsstillerne og helsepolitiskutvalgs arbeid. Fylkesstyret sluttbehandlet saken 4. mai og sendte følgende hørings svar til departementet i sakens anledning.

I 2018 satte regjeringen ned et rusreformutvalg for å forberede gjennomføringen av en rusreform. Hensikten med reformen er å flytte samfunnets reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til egen bruk fra justissektoren til helsetjenesten, slik at personer med rusproblemer og avhengighet skal få et bedre tilbud basert på hjelp, behandling og oppfølging. Bruk og besittelse av illegale rusmidler er i dag ulovlig og straffbart i Norge. Samtidig ser vi at flere land går bort fra forbud og straff og i retning hjelp og behandling. Dette kommer som følge av at straff ikke fungerer som et godt virkemiddel mot sårbare grupper som sliter med rusproblemer, og ofte også andre bakenforliggende utfordringer. Bruken av politi og straff skyver folk bort fra fellesskapet og virker stigmatiserende. Innlandet SV mener at samfunnets ressurser må brukes på forebygging og behandling som fungerer, fremfor straff som ikke fungerer. Det er på tide med en solidarisk ruspolitikk.

Høringssvar

Innlandet SVs avgir følgende høringssvar til NOU 2019:26 Rusreform – fra straff til hjelp.

Innlandet SV støtter at all befatning med illegale rusmidler fortsatt skal være ulovlig. Bruk av illegale rusmidler er et helseproblem og et sosialt problem som kan medføre store negative konsekvenser for den enkelte, familien og for samfunnet som helhet. For den enkelte vil bruken kunne påvirke sosialt liv, utdanning, arbeid, og medføre annen kriminalitet.

Tall fra SSB (2017) viser at personer med alvorlige rusproblemer er gruppen med størst udekket humanitært behov i Norge. Det finnes ikke empirisk dokumentasjon for at økt eller senket straffetruassel vil påvirke bruken av illegale rusmidler. Som et kriminalpolitisk utgangspunkt må straff solid begrunnes i og med at det er samfunnets

Møte i representantskapet 13. juni 2020

Innlandet SV – Sosialistisk Venstreparti

sv.no/innlandet

sterkeste virkemiddel for å fordømme uønskede handlinger, og er ment belastende og stigmatiserende. Basert på en rekke ferske studier om rusreform, liberalisering og avkriminalisering har utvalget konkludert med at det er hensiktsmessig å gå fra straff til hjelp i ruspolitikken.

I tråd med eget landsmøtevedtak støtter Innlandet SV utvalgets anbefalinger om å avkriminalisere bruk og besittelse av brukerdoser. Avkriminalisering er også anbefalt av FN, sammen med alternativer til straff og økt tilgang på helsehjelp. Innlandet SV mener det er disse alternativene som må utredes og følges opp videre i etterkant av utvalgets arbeid.

Lavterskeltilbud og frivillige tiltak.

Innlandet SV mener noe av det viktigste vi som samfunn kan gjøre i ruspolitikken er å drive godt forebyggende arbeid på tvers av instanser. Forebygging skjer gjennom å sikre trygge bo- og oppvekstmiljø og en meningsfull hverdag for den enkelte.

Utvalget foreslår en modell hvor politiet treffer vedtak om oppmøteplikt til en kommunal rådgivende enhet dersom man pågripes med illegale rusmidler. Rådgivingsenheten vil informere om narkotikaforbudet, konsekvenser av narkotikabruk og offentlige hjelpetilbud. Forutsatt samtykke kan det gjennomføres kartlegging og individuelt tilpasset rådgivning. Innlandet SV støtter en slik rådgivingsenhet, og mener det er et viktig prinsipp at tilbud om hjelp skal være frivillig, også for personer med rusproblemer og avhengighet. Samtidig bør det ses på tiltak for personene som eventuelt ikke møter til rådgivningsenheten. Det er dessuten særlig viktig å sikre et likeverdig tilbud i kommunene, med tilgang på sosialfaglig kompetanse. «Stangehjelpa» er en modell for hjelpetilbud som bør ses i sammenheng med rusreformen. Her er veien kort til hjelp, uten krav til henvisning og diagnose. Dette er en modell som må videreutvikles og tas i bruk i flere kommuner. I tråd med utvalgets anbefalinger støtter Innlandet SV at kommunene driver oppsøkende virksomhet for å kunne komme i dialog, der man ikke kommer i kontakt med bruker.

Rusbruk blant unge.

Unge i risikozonen er en viktig gruppe som spesielt trenger en solidarisk ruspolitikk og som Innlandet SV ønsker å trekke frem i arbeidet med rusreform. Dagens straffeprosess rammer særlig usosialt når det gjelder unge. Dette kan vi for eksempel se ved at ungdom på Oslo vest bruker dobbelt så mye cannabis som ungdom på Oslo øst, mens østkantungdom straffes tre ganger så ofte. Ungdom med foreldre uten utdanning har syv ganger høyere risiko for å få straff enn ungdom av høyt utdannede foreldre. Dette viser en skjevfordeling basert på klassebakgrunn, som er grunnleggende urettferdig.

På tross av at det i utvalgets rapport er ment at den tverrfaglige kompetanse i rådgivingsenheten skal kunne gjøre vurderinger i hvert enkelt tilfelle, mener Innlandet SV at en utfordring med utvalgets rapport er manglende differensiering mellom grupper, som mellom tunge rusavhengige og ungdommer. Utvalget peker på at tilgjengelig forskning ikke gir holdepunkt for å vise til sammenheng mellom avkriminalisering og økt rusbruk blant unge, men utelukker heller ikke økt bruk som en konsekvens. Det er over tid utviklet andre alternative straffereaksjoner, som bruk av konfliktråd eller påtaleunntatelse og Innlandet SV anser det som viktig i arbeidet med rusreformen å følge opp og utrede konsekvensene for unge videre. Det bør innhentes erfaringer fra unge som har opplevd straffereaksjoner som påtaleunntatelse og ruskontrakt. Sistnevnte er forøvrig en særlig inngripende reaksjon, som har liten dokumentert effekt.

Kliniske studier viser en sammenheng mellom rusbruk blant unge og psykiske vansker, og straffetrusselen kan være til hinder for å følge opp flere unge. Med straff som virkemiddel, vil terskelen for å oppsøke hjelp for ungdom med rusproblemer, kunne bli høyere i frykt for konsekvensene. Dette forhindrer både oppfølging og hjelp av unge. Innlandet SV mener bøter og gjeld ikke er til hjelp for sårbare unge mennesker. Et rulleblad vil kunne sette en stopper for et ungt menneskes fremtidsplaner, både for utdanning og arbeid. Straff vil også kunne oppleves svært stigmatiserende og integritetskrenkende. Avkriminalisering vil kunne være et viktig steg på veien for å fange opp flere unge med rusproblemer, slik at færre faller utenfor. Samtidig mener Innlandet SV dette forutsetter at barn og unges rettigheter er ivaretatt, og at de unge selv får medvirke i utarbeiding av hjelpetilbud. Basert på usikkerheten av konsekvensene for unge anser vi det spesielt viktig å presisere for denne gruppa at bruk av illegale rusmidler fortsatt er ulovlig, og at avkriminalisering ikke er det samme som legalisering.

Økonomiske konsekvenser for kommunene.

Innlandet SV er opptatt av at avkriminalisering må være et ledd i en styrket omsorg for rusavhengige, uten at dette går på bekostning av det forebyggende arbeidet. I utvalgets mandat heter det at "utvalget skal synliggjøre hvordan forslag til rusreform kan gjennomføres uten økte bevilgninger". Med bakgrunn i mandatet har utvalget tatt utgangspunkt i at ressursene til å gjennomføre reformens anbefalinger allerede finnes i kommunene. Innlandet SV mener nye oppgaver som tilfaller kommunene må fullfinansieres. En avkriminalisering må forutsette en styrket kommunal innsats gjennom bedre hjelp, behandling og oppfølging. I 2018 oppga ca halvparten av norske kommuner et mangelfullt tilbud rettet mot unge når det gjelder oppsøkende arbeid og avdekking av behov for tidlig inngripen. Økte midler til kommunene er en forutsetning for en styrket rusomsorg, med den kapasiteten og den kompetansen som trengs i hjelpeapparatet. Samtidig må det forebyggende arbeidet styrkes, eksempelvis gjennom lavterskeltilbud, bedre skolehelsetjeneste m.m.

Terskelverdier

Når det gjelder terskelverdiene som er foreslått, er det en uenighet i utvalget hvor flertallet går inn for høyere terskelverdier enn mindretallet. Det er viktig at avkriminalisering med høye terskelverdier ikke svekker det forebyggende arbeidet og at dette er hensyn som må ivaretas i det videre arbeidet med reformen. En bekymring knyttet til høye terskelverdier er knyttet til salg av illegale rusmidler. Samtidig er det krevende å skulle vurdere en brukerdose pr døgn, fordi dette vil variere. Politiet vil fortsatt ha rettslig adgang til å iverksette etterforskning dersom det er rimelig grunn til å undersøke om en person selger illegale rusmidler.

RS 008-20

Framtidas sykehus i Innlandet

Saksbehandler Mildrid A. Ullerud, helsepolitisk leder
Saksgang Representantskapet 13. juni

Forslag til vedtak

1. Uttalelsene vedtas:
 - a. Sykehusene i Innlandet i fremtiden
 - b. Sengekapasiteten må opprettholdes i Sykehuset Innlandet

Bakgrunn

Helsepolitisk utvalg har i vår hatt fokus på fremtidens sykehusstruktur i Innlandet, med diskusjon internt i utvalget, og et webinar tilgjengelig for SV-medlemmer. Webinaret anbefales for bakgrunnsinformasjon og for å høre litt ulike meninger om saken fra noen av våre egne i SV forut for møtet lørdag, for de som ikke var med på webinaret. [Opptak av webinaret finner du her.](#)

Bakgrunnen for fokusområdet er at vi i Innlandet SV ikke har hatt noen vedtatt politikk på sykehus, og at politikken i Hedmark og Oppland har vært svært ulik på noen viktige områder. Bedre sent enn aldri har vi tenkt, selv om vi ser at dette burde vært tema for lenge siden. Vi har ikke noe mål om å vedta en veldig tydelig uttalelse nå, til det tror vi uenighetene er for store, og forumet på nett på kort tid ikke så egnet. Vi håper at vi kan vedta noe som kan gi en retning på noen områder, og gi våre representanter noe å ta utgangspunkt i.

Det kommer etter vår erfaring til å være en del ting vi er uenige om i Innlandet SV vedr sykehus. Vi har prøvd å skrive en uttalelse om kapasitet som vi håper er nokså ukontroversiell og enkel å gjøre dagsaktuell, som kan brukes i media. Den andre uttalelsen, «Sykehusene i Innlandet i fremtiden» er i utgangspunktet ment som et utgangspunkt for politikkutvikling, og vi forventer at det kan bli diskusjon om deler av den i representantskapsmøtet. Endringsforslag, som strykning, tillegg og endring sendes inn og behandles på vanlig måte i representantskapsmøtet, og vil forme de endelige uttalelsene.

Vi laget en spørreundersøkelse som 10 lokallag og en fylkestingsrepresentant (som ikke tilhører et lokallag) har besvart, som har dannet utgangspunkt for meningene i uttalelsen. Se vedlegg for fremstilling av svarene.

Vedlegg

- 01: Fremtidens sykehus i Innlandet. diagrammer tilbakemeldinger fra lokallag

Forslag til uttalelse

Sykehusene i Innlandet i fremtiden

Akuttsykehus må være nært der folk bor, og sykehusene må ligge til byer. Da mener vi ett akuttsykehus som erstatning for sykehusene i Elverum, Hamar, Gjøvik og Lillehammer ikke er veien å gå. Sykehusene i Tynset og Kongsvinger er ikke tema for denne uttalelsen.

Sykehus er en byfunksjon

Sykehus må ligge i en by av en viss størrelse. Det er viktig mtp. hensyn til bosetting, nærhet til sykehus for mange mennesker, miljøvennlig transport og med tanke på rekruttering av ansatte nå og i fremtiden. Et sykehus gir store ringvirkninger, og krever infrastruktur i området, med mulighet for å gå og sykle til jobb og god tilgjengelighet med kollektivtrafikk. Med tanke på samfunnsplanlegging er det viktig at store offentlige arbeidsplasser legges til eksisterende byer.

Nærhet til akuttsykehus er viktig

Vi kan ikke akseptere vesentlig økning av reisetid til akuttsykehus, og kapasiteten i sykehusene må opprettholdes. Lokalmedisinske sentra kan fylle mange funksjoner, men kan ikke erstatte lokalsykehus. For å unngå transport av pasienter under innleggelse må alle akuttsykehus ha de viktigste akuttfunksjonene tilgjengelig, som medisinsk avdeling, intensivavdeling, kirurgisk avdeling og ortopedisk avdeling. Dersom det er nødvendig av hensyn til fagmiljøenes arbeid kan de mest spesialiserte funksjonene samles dersom det oppfattes nødvendig.

Prehospitale tjenester er svært viktig i et fylke med store avstander. De prehospitale tjenestene må styrkes, blant annet med bedret helikopterberedskap i mjøsområdet og østover. Uansett hvor gode de prehospitale tjenester blir er det ikke en erstatning for et akuttsykehus i nærheten. Det er ikke alltid flyvær, det er begrenset kapasitet på luftambulanse, og ikke alltid lett å vite hvem som trenger sykehus raskt. Når alvorlige ulykker eller for eksempel hjerneslag rammer teller hvert minutt. Selv om den alvorlig trafikksskadde ofte skal til Universitetssykehus, kan rask stabilisering på lokalsykehus før eventuelt transport videre utgjøre forskjellen på liv og død, særlig om luftambulansen ikke kan fly. Ved akutte hjerneslag kan rask propp-løsende behandling bety forskjellen på å klare seg selv og å bli bundet til rullestol, og for å kunne gi det må man på sykehus for å få tatt CT.

Vi mener man må ta utgangspunkt i dagens spredte sykehusstruktur. Vi ønsker ikke å sette byene opp mot hverandre med tanke på hvor sykehusene bør ligge, men mener akuttsykehusstilbudet må være spredt, fremfor som ett enkelt sykehus, for å minske reisevei.

Kapasiteten i psykiatrisk sykehusstilbud må opprettholdes. Psykiatriske avdelinger der fagmiljøene mener det er nødvendig, må samlokaliseres med somatisk sykehus.

Deler av psykiatrien ønsker og trenger nærhet til somatiske avdelinger. Det må planlegges for at avdelinger som trenger nærhet til somatiske avdelinger får det i fremtidens sykehus. Somatikken har også nytte av psykiatrisk kompetanse i form av tilsyn, råd og veiledning. Fagmiljøene har delte oppfatninger angående samlokalisering. Alderspsykiatri og enhet for spiseforstyrrelser for eksempel trenger nærhet til somatisk sykehus, mens

36 fagmiljøene på langtidsavdelinger som psykose og sikkerhet mener de har lite å vinne på å ligge nært en
37 somatisk avdeling.

38 Sengekapasiteten i psykiatrien er allerede for lav, og Innlandet SV kan ikke akseptere ytterligere kutt i
39 sengekapasiteten. Innlandet SV frykter at man ved samlokalisering risikerer høyere terskel for å bli lagt inn, og
40 kortere innleggelser på grunn av mindre kapasitet. Tid er fremdeles et av de viktigste verktøy. Vi frykter også at
41 en del pasienter kan få mindre bevegelsesfrihet ved lokalisasjon i en by, i forhold til ved avdelinger som ligger
42 landlig og mer skjermet til. Ved en eventuell samlokalisering må behov for skjerming og lett tilgang til naturen
43 ivaretas for å fremme aktivitet som del av behandlingen

44
45 Flere DPS ligger i dag ved somatiske sykehus og kan ha pasienter som trenger nærhet til somatiske
46 sykehusavdelinger under innleggelsen. De fleste pasientene kan i stor grad få dekket sitt behov for øyeblikkelig
47 hjelp ved relativt kort reisevei til nærmeste somatiske sykehus. Mange psykiatriske pasienter har økt risiko for
48 øvrig sykdom, og trenger oppfølging over tid med kontinuitet og godt samarbeid med primærhelsetjenesten. De
49 har også stort behov for forebyggende helsearbeid ved samfunnsplanlegging.

50 **Utdanning og forskning er viktige sykehusoppgaver**

51 Det må i planlegging og bygging tas hensyn til godt samarbeid med utdanningsinstitusjoner for helsepersonell.
52 Det må være avsatt nok plass til studentaktivitet og forskning i sykehusene. En viktig del av utdanningen for
53 helsepersonell, både sykepleiere og leger, er etterutdanning og spesialisering, og tilrettelegging for dette må
54 også tas med i planleggingen.

Forslag til uttalelse

Sengekapasiteten må opprettholdes i Sykehuset Innlandet

- 1 Vi Innlandet SV ønsker er trygt og godt tilbud til alle innbyggerne i alle deler av regionen vår. Tilstrekkelig
2 kapasitet på sengeplasser i sykehusene er viktig. Liggetiden på sykehus har gått dramatisk ned de siste tiår, og vi
3 vet at mange skrives ut fra sykehus for tidlig. Helsearbeidere bekrefter at kapasitetsmangel mange ganger er
4 årsaken til for tidlig utskrivelse.
- 5 For å sikre tilfredsstillende kapasitet til å ta unna en vanlig sesonginfluensa, og naturlig variasjon i sykdom
6 gjennom året, beregner WHO at vi skal planlegge for bruk av 85% av sengene. Sykehuset Innlandet planlegger
7 for 90% pasientbelegg i nye bygg, og planlegger lavere kapasitet enn i dag.
- 8 På de medisinske avdelingene i SI har det i snitt vært nær 100% belegg over tid. Det betyr at det er trangt i
9 korridoren, og sykepleiere og leger har altfor travle dager. Når helsepersonell er presset på tid og ressurser skjer
10 det oftere feil. Overbelegg tar liv og helse. Vi har behov for økt kapasitet i Sykehuset Innlandet, og kan ikke
11 akseptere at det planlegges for redusert kapasitet i fremtiden.
- 12 Vi vet at pågående pandemi ikke blir vår siste pandemi. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap har
13 fastslått at de områdene som utgjør størst risiko for landet vårt er pandemi og legemiddelmangel. Pandemien
14 har vist oss at spredt infrastruktur, og kapasitet på sengeposter og intensivavdelinger er avgjørende for å tåle
15 belastninger som vi vet kommer med noen års mellomrom.
- 16
17 Når sykdom rammer trenger mange de undersøkelser og behandling bare sykehuset har tilgang på.
18 Kommunenes helsetjenester er underfinansiert og det er variasjon i hva de ulike kommuner har mulighet til å
19 tilby innbyggerne. Kommunene må tilføres tilstrekkelige ressurser til å fylle sin rolle. Forskyvning av oppgaver
20 mellom sykehus og kommune må baseres på faglige hensyn, og ikke styres av sykehusenes økonomi. SV
21 Innlandet mener det ikke skal reduseres sengekapasitet i spesialisthelsetjenesten, hverken i psykiskhelsevern
22 eller somatikk.
- 23 Innlandet SV kan ikke godta at fremtidige sykehusplaner går inn for reduksjon av sengekapasiteten i somatikken,
24 i psykisk helsevern eller på intensivavdelingene våre.

RS 009-20

Moria – Fra frustrasjon til handling

Saksbehandler Anne Lise Fredlund
Saksgang Representantskapet 13. juni

Forslag til vedtak

Det står om liv for barna i Moria – og livet de skal få leve.

Barna i Moria – både de som kommer med familien og de som er kommet alene – har alle flyktet fra krig eller krigslignende tilstander. Erfaringen de bærer på er at verden er et utrygt sted og at de må være kronisk på vakt for å overleve. De har sett bombene falle og sine kjære dø. Nesten 80 prosent av dem har mistet minst en i familien før eller under flukten. Endelig ankommet Europa hadde de trengt forutsigbarhet og følelsen av å være trygge igjen.

Det flyktningleiren Moria byr på, er innholdsløse dager, kamp om mat og frykt for konflikter og branner. Barna forteller om angst og bekymring. De er skvetne, strever med å slappe av og er i kronisk beredskap. Mange av barna som var velfungerende da de kom til Moria, blir i løpet av kort tid enten utagerende, selvskadende eller helt stumme og tilbaketrukket. Forekomsten av angst, depresjoner og PTSD er langt over hva man ser andre steder.

Innlandet SV mener at Norge skal gå foran og evakuere barna fra Moria-leiren nå. Med våre ressurser, vår kommunale kompetanse og vår erfaring med å ta imot enslige mindreårige kan vi vise vei og retning for resten av Europa.

Det kan virke håpløst. Og når vi i trygge Norge føler det slik, tenk hvordan barna har det i Moria. Vi vil ikke – og kan ikke – gi oss i denne saken før barna er evakuert!

Bakgrunn

Det har vært stort engasjement til støtte for ungene i Moria-leiren blant lokallagene i Innlandet SV. 21 lag har levert interpellasjon/forslag eller støttet tilsvarende initiativ fra andre partier i sine kommunestyre. I bare to kommuner ble forslagene nedstemt. To lokallag planlegger forslag i sine kommunestyre senere i juni.

Men på Stortinget fikk ikke SV nok støtte ved voteringen 28. mai.

– Det er trist og uansvarlig at SVs forslag er nedstemt og at regjeringens beslutning ikke gir noen sikkerhet for at et eneste barn fra leirene i Hellas blir evakuert til Norge. Flyktninger i Hellas lever i en akutt krisesituasjon. Norge kan ikke sitte og vente på andre før vi tar ansvar, sa Karin Andersen etter voteringen.

Derfor stilte Karin dette skriftlige spørsmålet til justis- og beredskapsminister Monica Mæland:

Regjeringen har besluttet å delta i evakueringen av sårbare asylsøkere fra Hellas dersom 8 til 10 andre land faktisk evakuerer noen ut. I Stortinget i går sa statsråden at det kun er 2 land som har gjort det til nå. Andre kilder

viser et høyere tall. Hvilke kilder bygger regjeringen sine fakta på og på hvilket steg i evakuerings-prosessen mener Regjeringen tellingen skal foregå?

I sitt svar viser Monica Mæland viser Europakommisjonen, som melder at 10 land hittil har sagt seg villig til å relokalisere fra Hellas. Hun gjentar regjeringens standpunkt om å vente med evakuering/relokalisering til 8-10 land faktisk gjennomfører det de har gitt tilsagn om. Ministeren skriver videre at det bare er to land, Luxembourg (12 personer) og Tyskland (47), som til nå har gjort dette.

Dermed kan det gå måneder før Norge følger opp og bidrar til evakueringen. Det er viktig å holde trykket oppe, både i sosiale medier og i andre sammenhenger. Regjeringen sitter fortsatt på gjerdet, og framtida til flyktingene i Hellas er like usikker.

RS 010-20

Eventuelt
