

## **Protokoll fra sentralstyremøte 16. april 2012**

**Til stede:** Audun Lysbakken, Silje Schei Tveitdal, Inga Marte Thorkildsen, Jan Olav Andersen, Snorre Valen, Bjørn Kjensli (på telefon), Ebba Boye (vara), Ingrid Fiskaa, Bjørn Kjensli (på telefon) og Gülay Kutal

**Forfall:** Signe Ann Jørgensen, Rolf Jørn Karlsen, Bård Vegard Solhjell, Olav Magnus Linge

**Referent:** Marthe Høyer

### **Dagsorden**

#### **Sak 39/12 Godkjenning av innkalling og protokoll**

Innkalling og protokoll fra 19. mars godkjent med følgende merknad:

Sak 37/12: UT 33: Vedtaket falt ut. UT 45: Skal opp i Landsstyret.

#### **Sak 40/12 Den politiske situasjonen**

Innledning ved Audun Lysbakken og Snorre Valen

**Til debatt:** Inga Marte Thorkildsen, Ebba Boye, Bjørn Kjensli, Ingrid Fiskaa, Gülay Kutal, Silje Schei Tveitdal, Snorre Valen og Jan Olav Andersen.

Oppsummering ved Audun Lysbakken.

#### **Sak 41/12 Den organisatoriske situasjonen**

Innledning ved Silje Schei Tveitdal

**Til debatt:** Snorre Valen, Gülay Kutal og Audun Lysbakken

#### **Sak 42/12 Forslag til konstituering, landsstyremøte april 2012**

Innledning ved Silje Schei Tveitdal.

**Til debatt:** Audun Lysbakken og Ingrid Fiskaa

## **Vedtak:**

### **Dagsorden**

- Sak 06/12   Konstituering.  
                  Godkjenning av innkalling, dagsorden og protokoller, herunder  
                  godkjenning av endringer i landsstyrets sammensetning basert på vedtak  
                  fra fylkesårsmøtene
- Sak 07/12   Godkjenning av protokoll fra LM
- Sak 08/12   Den politiske situasjonen
- Sak 09/12   Organisatorisk situasjon  
                  ·Nominasjonsprosess: kvinnerepresentasjon  
                  ·Arbeids- og organisasjonsplanen  
                  ·Grunnskolering
- Sak 10/12   Tidlig ultralyd
- Sak 11/12   Rusmeldinga
- Sak 12/12   Trygge møteplasser i SV
- Sak 13/12   Eldreomsorg
- Sak 14/12   Arbeidsprogrammet
- Sak 15/12   Alternativer til EØS
- Sak 16/12   Eventuelt

### **Tidsplan**

#### Fredag 20. april

- 11:00   Åpning og konstituering
- 11:30   Den politiske situasjonen
- 12:15   Lunsj
- 13:00   Debatt
- 14:00   Debatt om rusmeldinga.
- 15:30   Pause
- 15:45   Tidlig ultralyd. Innledninger i 10 min ved Marthe Hammer og Johan Tønneson  
          Debatt
- 18:00   Pause
- 18:15   Trygge møteplasser i SV. Innledning ved Silje Schei Tveitdal  
          Debatt
- 19:00   Møteslutt
- 20:00   Middag

#### Lørdag 21. april

- 09:00   Arbeidsprogrammet ved Inga Marte Thorkildsen  
          Debatt
- 10:30   Organisatorisk situasjon
- 12:00   Lunsj
- 12:45   Alternativer til EØS. Innledning ved Jan Olav Andersen  
          Debatt
- 13:00   Vedtak
- 14:00   Slutt

## Konstituering

### Dirigenter

Bjørn Kjensli, sentralstyret

Marthe Hammer, kvinnepolitisk utvalg

### Redaksjonskomite

Ingrid Fiskaa, sentralstyret (leder)

Nora Fjelddalen, Oslo

Rolf Bersås, Rogaland

Marius Meisfjord Jøsevold, Nordland

Hege Lothe, Sogn og Fjordane

### Protokollunderskrivere

Hasan Ajnadzic, direktevalgt

Oddrun Årflot, Møre og Romsdal

### Sekretærer

Mali Steiro Tronsmoen

En ansatt ved partikontoret

## **Sak 43/12 Forslag til uttalelse om tidlig ultralyd**

Innledning ved Audun Lysbakken

**Til debatt:** Snorre Valen, Ingrid Fiskaa, Gülay Kutsal, Inga Marte Thorkildsen (replikk til Silje Schei Tveitdal), Audun Lysbakken (replikk til Inga Marte Thorkildsen) og Jan Olav Andersen.

### **Vedtak:**

#### **Et likt tilbud til alle**

Mennesker som venter barn er opptatt av barnets helse, og mange vil gjerne ha så mye informasjon som mulig om barnet som venter dem. I dag er det mange som får offentlig tilbud om tidlig ultralyd. Alle gravide over 38 år får i dag et slikt tilbud, noe som utgjør nær 20% av alle gravide. Det samme gjelder gravide i ulike andre grupper som har en høyere risiko for å få barn med kromosomavvik eller som er sosialt vanskeligstilt. Blant dem som ikke får det offentlige tilbudet velger 60 prosent likevel selv å betale for å få tidlig ultralyd. Tallet er høyere i Oslo-regionen. Private aktører skor seg på folks bekymring. Tidlig ultralyd er i dag et tilbud til folk som bor i sentrale strøk med god tilgang på private løsninger, og som har mulighet til å betale for det.

Det offentlige skal ta helhetlig ansvar for svangerskapsomsorgen. Kvinner må selv stå fritt til å ta valget om hvilken kunnskap de vil ha om sitt eget barn, og alle kvinner må ha lik mulighet til å få den samme kunnskapen. Denne muligheten må ikke være forbeholdt dem som kan betale for det.

Rundt halvparten av de som i dag får tilbud om tidlig ultralyd i offentlig regi benytter seg av det. SV mener alle kvinner bør få tilbud om tidlig ultralyd i offentlig regi. Å stå overfor valget om å få en tidlig ultralydundersøkelse kan oppleves belastende for mange. Det er derfor nødvendig å også styrke svangerskapsomsorgen, for eksempel gjennom tilbud om en informasjonssamtale om tidlig ultralyd som kan klargjøre hvilken informasjon en slik undersøkelse kan gi.

SV vil ikke støtte en rutinemessig tidlig ultralydundersøkelse som bærer preg av å være en screening av alle gravide. Tilbudet om tidlig ultralyd må derfor være basert på frivillighet, og ikke være anbefalt fra myndighetenes side. Rettighetene til kvinner som vil bære frem barn med kromosomavvik må styrkes, og de må sikres bedre oppfølging gjennom en styrket svangerskapsomsorg.

Mennesker med nedsatt funksjonsevne møter fortsatt diskriminering i Norge. SV vil være pådriver for å bedre levekårene for utviklingshemmede og familiene deres. Ansvarsreformens intensjoner om å sikre lik tilgang til skole, bolig og arbeid for mennesker med utviklingshemming skal sikre et likestilt samfunn. For mange opplever i dag at disse rettighetene ikke følges godt nok opp.

SV går inn for et offentlig tilbud om tidlig ultralyd til alle kvinner, basert på følgende prinsipper:

- SV mener at det skal lages en egen stortingsmelding med en helhetlig gjennomgang av levekårene til mennesker med utviklingshemming.
- Det skal ikke innføres et program for tidlig ultralyd, men alle som ønsker det skal få en slik undersøkelse. Tilbudet skal ikke bære preg av å være en rutineundersøkelse av alle gravide.
- Kvinner som ønsker tidlig ultralyd skal også få tilbud om forsterket svangerskapsomsorg, gjennom ekstra svangerskapsamtaler både før og etter undersøkelsen. Omsorgen skal innebære at foreldre får god informasjon om tilbudet før de velger det, og bred informasjon og tilbud om oppfølging dersom ultralyden avdekker kromosomavvik
- Det kan innføres egenandel på ultralyd i uke 11-13

**Dissenser:**

Et mindretall på 3 personer (Inga Marte Thorkildsen, Ingrid Fiskaa og Snorre Valen) gikk inn for å fjerne følgende kulepunkt: «Det kan innføres en egenandel på ultralyd i uke 11-13»

Et mindretall på to personer (Silje Schei Tveitdal og Snorre Valen) gikk inn for å legge til et nytt kulepunkt: «Ordningen med innkalling av kvinner i den såkalte «risikograppa» avskaffes»

## **Sak 44/12 Forslag til uttalelse om rusmeldinga**

Innledning ved Inga Marte Thorkildsen

**Til debatt:** Jan Olav Andersen, Ingrid Fiskaa, Gülay Kutal og Silje Schei Tveitdal

### **Vedtak:**

#### **Hjelp til alle**

Norge ligger på toppen av statistikken i Europa når det gjelder overdosedødsfall. Omtrent 250 mennesker dør av overdose årlig. Alt for mange med rusproblemer får ikke hjelp. I 2011 stod omtrent 2 948 rusavhengige i kø for behandling.

De største utfordringene på rusfeltet ligger i rusomsorgen. Hjelpetilbudet til rusavhengige er i dag for dårlig, med mange instanser, uoversiktlige ansvarlinjer og et oppsplittet system. Det er for lange ventetider for hjelp til rusavvenning, og for mange får ikke den behandling de har krav på innen fristen. Opphold mellom de ulike stadiene i oppfølgingen fører til at mange faller tilbake i rusavhengighet. Dersom vi skal lykkes med å hjelpe flere ut av rus må køene avvikles. Alle med rusproblemer må få et raskt tilbud om avrusning, behandling uten opphold, oppfølging og rehabilitering.

Rusavhengige som har vært til behandling, må få tett, individuelt tilpasset oppfølging. Et trygt sted å bo er avgjørende for å komme ut av rus, men mange rusavhengige mangler dette. Da kan man heller ikke lykkes med avrusning. Det avgjørende at rusomsorgen tar vare på hele mennesket. Bolig, arbeid, avrusning og rehabilitering henger naturlig sammen og det er avgjørende å lykkes med alt for å hjelpe folk ut av rusavhengighet. Samhandlingen mellom sosialtjenestene og helsetjenestene må styrkes. Det må også etableres flere bofellesskap for mennesker med utfordringer innenfor rus og/eller psykiatri.

Straff som bøter og fengsel hjelper ikke rusavhengige ut av rusen. Samfunnet må ha adgang til et bredt register av reaksjonsformer når personer tas for bruk eller besittelse av narkotiske stoffer til eget bruk, spesielt når dette gjelder ungdom. Fokus må hele tiden være på forebygging og hjelp, fordi det er det som får folk ut av avhengigheten.

Målet for behandling av rusavhengige må være rusfrihet, men vi må akseptere at mange rusavhengige vil sprekke i behandlinga og trenger en ny sjanse, og at noen kanskje aldri vil bli rusfrie. Som del av et helhetlig behandlingsopplegg som ser hele mennesket, bør vi åpne opp for bedre og mer fleksibel bruk av legemidler. SV mener det skal ligge faglige kriterier til grunn for legemiddelassistert rehabilitering (LAR), men er skeptiske til at det sosialfaglige svekkes på bekostning av det helsefaglige. Derfor er det viktigere å styrke rehabiliteringselementet i LAR enn å åpne for heroinassistert behandling.

### **SV vil:**

- Utarbeide en konkret plan for å avvikle behandlingsskøene ved å utnytte eksisterende tilbud og opprette nye behandlingssplasser gjennom øremerkede midler.

- Etablere en ny økonomisk forpliktende 10 års opptrappingsplan for rusomsorgen, slik det er gjennomført for psykisk helsevern
- Etablere helhetlige behandlingsløp for folk som vil bli kvitt rusavhengigheten, uten opphold og med nødvendige støttefunksjoner.

#### **Dissenser:**

Et mindretall på tre personer (Snorre Valen, Audun Lysbakken og Jan Olav Andersen) gikk inn for følgende siste avsnitt:

«Vi må også akseptere at mange rusavhengige vil sprekke i behandlinga og trenger en ny sjanse, og at noen kanskje aldri vil bli rusfrie. Vi må åpne opp for bedre og mer fleksibel bruk av legemidler. SV mener det skal ligge faglige kriterier til grunn for LAR-behandlingen. For å kunne hjelpe flere bør det også iverksettes forsøk mer heroinassistert behandling.»

Et mindretall på tre personer (Snorre Valen, Audun Lysbakken og Jan Olav Andersen) gikk inn for å legge til følgende kulepunkt:

- «Starte et begrenset forsøk med utdeling av heroin»

### **Sak 45/12 Forslag til uttalelse om eldreomsorg**

#### **Vedtak:**

#### **Trygge hjem for en verdig eldreomsorg**

At samfunnet får flere eldre er ikke bare en utfordring, det er også en mulighet. Vi blir både eldre og friskere, og mange går en aktiv alderdom i møtet. SVs mål er en eldreomsorg der folk får bo hjemme så lenge de ønsker, der hjelpetilbudet er der når det trengs og der folk får leve fritt så lenge som mulig. For å nå disse målene må vi lage en eldreomsorg som er annerledes enn i dag. Dagens omsorg har kjørt seg fast, ressursene brukes ikke riktig og for mange opplever at tjenestene ikke strekker til.

Eldrepolitikken har sluttet å handle om folk og blitt en konkurranse om hvor mange sykehjemsplasser som bygges. SV mener at den viktigste eldrepolitikken er å sørge for at samfunnet vårt er lagt til rette for at vi skal kunne bo og leve selv om helsen blir dårligere. Arbeid med tilgjengelighet og universell utforming i hele samfunnet må styrkes for å sikre at eldre kan leve frie og selvstendige liv.

Et trygt sted å bo er avgjørende for at eldre skal kunne leve sine liv med glede. Vi må bygge de sykehjemsplassene som trengs, men viktigst er det å sikre at eldre som ønsker det får en reell mulighet til å velge å bo i eget hus. I dag opplever mange eldre at de ikke har den muligheten, fordi boligen deres ikke er tilpasset et liv i alderdom. Vårt mål er at sykehjem, omsorgsboliger og nye og bedre boløsninger skal sikre at alle har et trygt sted å bo. Vi må også bygge ut omsorgstilbudet til eldre som bor hjemme, og sikre at eldre får hjelp til å leve så aktive liv som de ønsker.

Det største problemet med dagens eldreomsorg er omsorgstilbudet som gis utenfor institusjonene. I mange kommuner opplever eldre som bor hjemme at de som hjelper til i hjemmet har for dårlig tid, for strenge grenser for hvilke arbeidsoppgaver de kan gjøre og at de oppgavene som er viktigst ikke kan prioriteres fordi stoppeklokker og skjemaer vil det annerledes. SV vil ta et oppgjør med skjemavelde og stoppeklokker, og gi ansatte frihet til å bruke sunn fornuft. Vi vil bygge vår eldreomsorg på tillit til de ansatte, fordi det er de ansatte som best vet hvordan man kan gi god omsorg.

Vi kan ikke vedta at ingen skal være ensomme, men vi kan anerkjenne ensomheten som det samfunnsproblem den er, og prøve å legge opp offentlige tjenester sånn at de motvirker ensomhet. Over 60 000 eldre som mottar hjemmetjenester, bor alene. Ensomhet blant eldre er en stor utfordring i dag, og den kan bli større i fremtiden. Ensomhet er et samfunnsproblem, og det er et helseproblem. Eldreomsorgen må organiseres for å hindre ensomhet.

Når vi bygger eldreomsorg er det livskvalitet som skal komme først. Det er ikke bare er medisinske hjelp som påvirker helsa. Folk som har det bra er friskere og lever lenger. Aktivitetstilbud, dagsentra, trygg bolig og sosial kontakt er avgjørende for å gi en omsorg som skaper livskvalitet. Dette må få større fokus i eldreomsorgen.

Et trygt sted å bo, frihet til å leve, mulighet for samvær og hjelp til god helse er SVs eldreomsorg.

**SV vil jobbe for å gi eldre flere valgmuligheter og mer kontroll over eget liv ved å:**

- Tilby alle eldre velferdsteknologiske trygghetspakker som gjør det sikrere å bo hjemme
- Øke tilbudet om avansert hjemmesykepleie – så flere kan få medisinsk hjelp hjemme
- Etablere flere såkalte trygghetsplasser, korttidsplasser for akuttsituasjoner ved kommunale sykehjem
- Legge til rette for alternative boligløsninger i kommunene, som eldrekollektiv og eldretun
- Lage ensomhetsplaner i alle kommuner for å hjelpe eldre ut av ensomhet og drive forebyggende arbeid
- Utvide innsatsen for oppsøkende arbeid som forebyggende hjemmebesøk
- Inngå lokale samarbeidsavtaler med frivillige organisasjoner for å gi eldre bedre og bredere tilbud om å delta i samfunnet
- Satse på kompetanseløft på psykisk helse blant ansatte i omsorgstjenestene
- Gi økte muligheter til at eldre selv kan disponere tildelt tid i hjemmeomsorgen – for eksempel gjennom brukerstyrt personlig assistanse
- Bygge ut tilbud om hverdagsrehabilitering tilpasset eldre
- Gjennomføre en sterkere satsning på aktivitetstilbud til eldre i kommunene, gjerne i samarbeid med frivillige organisasjoner

- Støtte spesialisering av sykehjem i befolkningstette områder, slik at eldre på sikt kan velge sykehjem tilpasset deres behov
- Etablere nye medbestemmelsessystemer ved sykehjemmene for å øke eldre og pårørendes innflytelse på egen hverdag

### **SV vil sette ned et utvalg som skal foreslå innhold til en ny reform for den hjemmebaserte omsorgen**

- Reform som skal føre til en omsorgstjeneste som driver mer forebyggende arbeid for eldre, for å utsette funksjonssvikt og behovet for sykehjemsplass
- Reformen skal gjøre det mulig for flere eldre å bo hjemme lenger og leve aktive liv
- Utvalgets sammensetning og videre mandat settes ned av sentralstyret

### **Sak 46/12 Nominasjonsprosessen**

Innledning ved Silje Schei Tveitdal og Audun Lysbakken

Til debatt: Ingrid Fiskaa, Jan Olav Andersen, Inga Marte Thorkildsen, Gülay Kutal, Audun Lysbakken

#### **Vedtak:**

Fylkeslagene oppfordres i forbindelse med nominasjonsprosessen til Stortingsvalget å ta følgende til vurdering:

- Prioritering av kvinner og minoritetskandidater
- Informasjon til aktuelle kandidater om partiets vedtak om partiskatt
- Gjennomføre nominasjonsmøter i november 2012

For øvrig vil Sentralstyret gjøre Landsstyret oppmerksom på Troms SVs vedtak om å gjennomføre uravstemning.

### **Sak 47/12 Framtidskommisjon**

Innledning ved Audun Lysbakken

**Til debatt:** Jan Olav Andersen, Gülay Kutal, Ingrid Fiskaa og Snorre Valen.

#### **Vedtak:**

Sentralstyret får i fullmakt å nedsette en framtidskommisjon. Kommisjonen skal ha i oppgave å analysere samfunnsutviklingen fram mot 2030 og vurdere den videre utviklingen av partiets strategi og arbeidsformer i lys av denne. Kommisjonen skal presentere sitt arbeid etter stortingsvalget 2013. Utfyllende mandat for kommisjonen skal godkjennes av landsstyret på møtet i september. Kommisjonen skal bestå av 9 personer og ha bred sammensetning.



**Sak 48/12    Supplering av arbeidsprogramkomiteen**

**Vedtak:**

Marit Tennfjord erstatter Mona Fagerås som medlem i SVs forberedende arbeidsprogramkomité.

**Sak 49/12    Orienterings- og diskusjonssaker**

Ingen saker

**Sak 50/12    Eventuelt**

Ingen saker