



# Forslag til Rødts arbeidsprogram 2025–2029

**Del 2: Profittfri velferd, Helse, Barnevern og Eldrepolitikk**



# Profittfri velferd

470 Det offentlige må ha ansvaret for befolkningens velferdstjenester. Velferdstjenestene våre er bygget opp i fellesskapets regi,  
471 med offentlige og ideelle aktører.

472  
473 Velferden er under kraftig press. Kommersielle aktører har vokst sterkt innenfor mange av velferdstjenestene våre,  
474 og barnehage, omsorgstjenester, barnevern, renovasjon, renhold og vaktmestertjenester har blitt «big business». På  
475 enkelte områder har det skjedd en konsentrasjon av eierskap, der noen få internasjonale investeringselskaper, noen  
476 hjemmehørende i skatteparadis, har fått en dominerende rolle.

477  
478 Hvert år forsvinner store summer ut av offentlig finansiert velferd. De kommersielle eierne bruker mange ulike  
479 metoder for å hente ut profitt: utbytte, kompliserte selskapsstrukturer, skyhøye lederlønninger og styrehonorarer,  
480 internfakturerings og handel med tilknyttede selskaper. Samtidig som velferdstjenestene er under press, tar kommersielle  
481 selskaper utbytte i milliardsummer fra salg og leie av velferdsbygg som barnehage, helse og barnevernsinstitusjoner.

482  
483 Slik har vi fått en voksende gruppe velferdsprofittører som er ute etter å omgjøre våre skattepenger til privat profitt.  
484 Skattepengene våre skal gå til felles velferd for å sikre alle innbyggere et godt velferdstilbud slik at vi får gode barnehager,  
485 et trygt barnevern, en god skole og en god eldreomsorg.

486  
487 Vi har sett en rekke eksempler på at de kommersielle mål om høyest mulig avkastning bidrar til å svekke både tjenestenes  
488 kvalitet og de ansattes lønns- og arbeidsforhold. Velferdstjenester er arbeidsintensive, det vil si at mesteparten av  
489 kostnadene er knyttet til de ansatte. Derfor ligger også det store innsparingspotensialet i å ha lav bemanning og/eller  
490 kutte i lønns- og arbeidsvilkår for de ansatte. Profittmotivet går også utover de ansattes pensjon.

491  
492 De kommersielle selskapene og deres interesseorganisasjoner skyver ofte de ideelle aktørene foran seg når de argumenter  
493 for privatisering, men det er stor forskjell på private ideelle og private kommersielle virksomheter. Ideelle virksomheter  
494 som opererer som supplement til det offentlige og ikke har profittmotiv, har spilt en viktig rolle i utviklinga av  
495 velferdsstaten. Slik bør det fortsatt være. Kommersielle aktører som driver velferdstjenester finansiert av fellesskapets  
496 midler, har som formål å tjene penger. For å få til det, går deler av skattepengene som er bevilget til tjenestene til privat  
497 profitt. Det er derfor en grunnleggende motsetning mellom å tillate kommersielle aktører og ha en velferd uten profitt.  
498 Anbudssystemet gjør imidlertid at også ideelle aktører underkastes konkurransepress, med svekking av tjenestenes  
499 kvalitet så vel som de ansattes lønns- og arbeidsforhold som resultat.

500  
501 De kommersielle aktørene vokser fram i hullene til velferdsstaten. Det blir en ond sirkel som styrker de kommersielle  
502 og svekker de offentlige tjenestene. Vekst i kommersielle aktører i helsevesenet er veien til et mer klassedelt helsevesen.  
503 Styrking av offentlig velferd er en viktig forutsetning for befolkningas livsvilkår og fellesskapsløsninger.

504  
505 **RØDT VIL:**

- 506 a) At skattepengene våre skal gå til felles velferd, ikke til privat profitt. Kommersielle aktører skal ikke ha adgang til  
507 å drive offentlig finansierte, grunnleggende velferdstjenester, og tjenester som allerede er overtatt av kommersielle  
508 interesser må tas tilbake og drives i offentlig eller ideell regi.
- 509 b) At alle offentlige tilskudd til velferdstjenester skal komme brukerne til gode og tilbakeføres til sektoren ved eventuell  
510 nedleggelse. Ved eventuelle salg av velferdsinstitusjoner må eierne ha meldeplikt til kommunen, og kommunen må  
511 ha forkjøpsrett. Offentlige tilskudd skal ikke følge institusjonen ved eierskifte.
- 512 c) At foretaksmodell, konkurranseutsetting og bestiller-/utførermodellen innen offentlig virksomhet må avvikles.
- 513 d) At der konkurranseutsetting er brukt som privatiseringsmetode, f.eks. sykehjem, renhold, kollektivtrafikk og  
514 renovasjonstjenester, skal kommuner og fylker ta virksomhetene tilbake i offentlig eller ideell eie og drift når  
515 kontrakten går ut, eller ved mislighold.
- 516 e) Felles velferd kan ikke være forretningshemmeligheter. Kommersielle velferdsaktører som leverer tjenester til det  
517 offentlige må omfattes av offentlighetsloven, arkivloven og forvaltningsloven, slik at offentligheten, tillitsvalgte og  
518 pårørende kan ha fullt innsyn i hvordan ressursene brukes
- 519 f) At ideelle aktører rammes inn av en streng og tydelig juridisk definisjon og at det opprettes et ideellregister med  
520 oversikt over alle ideelle aktører innen velferden.
- 521 g) At kommuner får plikt og rom til å inngå langsiktige avtaler med ideelle aktører, der de har nødvendige tilbud av høy  
522 faglig kvalitet som kommunen ikke kan/vil tilby i egen regi.
- 523 h) At så lenge det drives velferd i privat regi, må det bevilges nok midler til å føre tilsyn med tjenestene, også økonomisk  
524 tilsyn.
- 525 i) [Nye kulepunkt foreslås her].
- 526



# Helse

527 Rødt vil ha et offentlig fullfinansiert og folkestyrt helsevesen for å sikre likeverdige tjenester til alle. Helse og levealder  
528 henger tett sammen med sosial og økonomisk ulikhet. De som har minst, lever i gjennomsnitt kortere og har dårligere  
529 fysisk og psykisk helse. Rødt arbeider for en helsepolitikk som reduserer slike forskjeller. Derfor er styrking av  
530 fellesskapsløsninger helt avgjørende for å bedre vilkårene for god helse.

531  
532 Det har vært en økonomisk motivert nedbygging av helseberedskapen i antall døgnplasser ved somatiske sykehus og i  
533 psykisk helsevern. Den reduserte beredskapen gjør befolkningen og helsearbeiderne sårbare. For stor arbeidsbelastning er  
534 mye av årsaken til helsepersonellmangelen. Gode lønns- og arbeidsvilkår gir bedre helsetilbud.

535  
536 Alle må være sikre på at de får helsehjelp når de trenger det, uavhengig av økonomi og bosted. Rødt vil kjempe mot en  
537 utvikling der folk blir avhengige av private forsikringsordninger eller egen lommebok for å få den hjelpen de trenger.  
538 Kommersielle sykehus belaster de offentlige helsebevilgningene, de utdanner ikke nye helsearbeidere generelt eller  
539 spesialister, de tar ikke ansvar for komplikasjoner de er ansvarlige for og de har ikke akuttberedskap.

540  
541 Alle deler av helsetjenesten bærer preg av underfinansiering. Et eksempel er at nye sykehus og infrastruktur er  
542 underdimensjonert. En sterk offentlig helsetjeneste er en forutsetning for likeverdige og trygge helsetjenester i hele landet.

543  
544 Folkestyrt sykehus  
545 Spesialisthelsetjenesten har de siste 20 årene vært drevet av nyliberalistiske markedsprinsipper i helseforetak. Vi  
546 må sikre en desentralisert sykehusstruktur. Nedleggningen av sykehus og sentralisering av funksjoner må stanses.  
547 Primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten må samarbeide om diagnostisering og behandling av pasienter.  
548 Finansieringssystemene må hindre at folk blir kasteballer i systemet, og samarbeidet må skje på helsefaglig grunnlag, ikke  
549 på bedriftsøkonomiske premisser.

550  
551 **RØDT VIL:**

- 552 a) Avvikle helseforetaksmodellen og erstatte den med en ny forvaltningslov for spesialisthelsetjenesten, slik at  
553 sykehusene blir organisert som offentlige forvaltningsorganer, ikke som bedriftsøkonomiske foretak.
- 554 b) Erstatte innsatsstyrt finansiering (ISF) med 100 prosent rammefinansiering. Budsjet- og regnskapsføring skal gjøres  
555 etter reglene for regnskapsførsel i offentlig forvaltning.
- 556 c) At sykehusene skal eies av staten og styres av Helse- og Omsorgsdepartementet og Stortinget med bevilgninger til  
557 regionale helsestyrer i tråd med sentralt vedtatt sykehusplan.
- 558 d) Opprette regionale helsestyrer med politisk representasjon fra regionenes fylkesting og et mindretall av  
559 sykehusoppnevnte helsefaglige ansatte, valgte fagforeningsrepresentanter og valgte representanter fra  
560 pasientorganisasjonene.
- 561 e) Fjerne byråkratiserende anbuds- og rapporteringsregimer. Kontroll- og ledernivåene må reduseres og  
562 helseprofesjonene styrkes.
- 563 f) Viktige funksjoner som renhold, IKT og ernæring må være en del av sykehusets kjernevirksomhet og ikke svekkes ved  
564 at det settes ut på anbud.
- 565 g) At pasienter skal kunne velge planlagt behandling på andre offentlige eller ideelle sykehus enn eget lokalsykehus.
- 566 h) Skille mellom drift og investeringer i sykehusene, slik at driften ikke blir rammet av nødvendige investeringer. Nye  
567 sykehus skal finansieres gjennom egne bevilgninger.
- 568 i) Sikre pasienter mulighet til kvalifisert pasienttransport, særlig i distrikt med lang vei til sykehus.
- 569 j) Styrke lokalsykehusene med akuttberedskap, flere planlagte oppgaver og ansatte.
- 570 k) Sikre beredskap og forsvarlig drift ved at sykehus dimensjoneres minst i tråd med anbefalinger fra OECD (og WHO),  
571 som er rundt 85 prosent belegg i en normalsituasjon.
- 572 l) Avvikle kompensasjonen for merverdiavgift, som gjør det mer lønnsomt for sykehusene å kjøpe eksterne tjenester.
- 573 m) At unntaket fra innleie i helsesektoren avvikles. Det gjennomføres tiltak for å styrke sykehusbemanningen, egen  
574 vikarpool/bemanningsenhet, og at mellomleder får mulighet til å flytte ressurser fra vikarbruk til fast ansatte i  
575 bemanningsbudsjettene.
- 576 n) At ordningen med dagbøter for kommuner som ikke har tilbud eller kompetanse til å ta imot utskrivningsklare  
577 pasienter avvikles.
- 578 o) At det lages en nasjonal opptrappingsplan for utdanning av helsefagarbeidere, sykepleiere, vernepleiere,  
579 spesialsykepleiere og spesialvernepleiere. Alle skal sikres lønn og rettigheter som ansatt under videreutdanning.
- 580 p) Ha utdannings- og hospiteringsordninger som oppmuntrer til generalistkompetanse og jobb i distriktene for alle



- 581 a) grupper helsepersonell.  
582 b) Leger og spesialister som har stilling i det offentlige skal ikke ha adgang til å jobbe for kommersielle aktører ved siden  
583 av.  
584 c) Stanse nedleggelsen av fødeavdelinger. Gravide med mer enn en times vei til fødeavdeling skal sikres følgetjeneste av  
585 jordmor.  
586 d) Alle som føder skal få nok tid på sykehus, og barselavdelinger skal ikke ta hotellpriser fra foreldre.  
587 e) Fødeavdelinger skal ikke stenge om sommeren.  
588 f) [Nye kulepunkt foreslås her].  
589

## 590 Bærekraftig kommunalhelsetjeneste

591 Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har over mange år fått overført stadig større oppgaver for pasientene,  
592 men de økonomiske midlene har ikke fulgt med. Dette går utover nødvendig og forsvarlig kvalitet på kompetanse og  
593 kapasitet. Det må sikres nødvendige statlige midler. Sentralt i kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid er  
594 helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Dette er tjenester som må styrkes. Kommuneøkonomien og primærhelsetjenesten  
595 må styrkes for å forebygge og fange opp helseproblemer tidlig.  
596

### 597 RØDT VIL:

- 598 a) Tilby alle leger, sykepleiere og annet personell ved helsesentrene fastlønsavtaler.  
599 b) Sikre ressurser og personell for fysisk og psykisk hverdagsrehabilitering i kommunehelsetjenesten.  
600 c) Sikre kapasitet for legevaktstjenestene både i byene og distriktene. Leger må sikres forsvarlig friperiode etter  
601 legevaktstjeneste.  
602 d) Styrke ambulansetjenesten, inkludert helikopter og fly, og sikre stabil drift med fast offentlig eller ideell operatør.  
603 e) Organisere fødselsomsorgen og jordmortjenesten slik at familier tilbys sammenhengende omsorg fra jordmor før,  
604 under og etter fødselen i et tverrfaglig samarbeid som er innlemmet i primær- og spesialisthelsetjenesten.  
605 f) Sikre helsesykepleiere tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til forebyggende tiltak for barn, unge og deres familier i  
606 samarbeid med et tverrfaglig team.  
607 g) Styrke psykologisk lavterskeltilbud til barn, ungdom og studenter gjennom skole- og studenthelsetjenester.  
608 h) Bygge ut og styrke habilitering- og rehabiliteringsinstitusjoner, slik at kronisk syke personer utsatt for ulykker  
609 og personer med sammensatte diagnoser ikke blir kasteballer mellom sykehus og kommunale helse- og  
610 omsorgstjenester.  
611 i) Arbeide for økte helsesykepleierressurser i kommunene og helsestasjoner i alle kommuner. Helsestasjon for ungdom  
612 bør utvides til å gjelde for unge opp til 25.  
613 j) Styrke helsestasjonene slik at Helsedirektoratets retningslinjer for svangerskaps- og barselomsorg kan følges i alle  
614 kommuner og bydeler.  
615 k) Oppsøkende og helhetlige tjenester til personer med alvorlige og sammensatte psykiske lidelser, som ACT/FACT-team  
616 må bygges ut over hele landet.  
617 l) Flere psykologer med avtale i kommunene.  
618 m) Øke grunnbemanningen på sykehjem og i hjemmebaserte tjenester, slik at det blir attraktive arbeidsplasser for  
619 sykepleiere, leger og helsefagarbeidere og et godt tilbud for pasientene.  
620 n) Sikre de ansatte i hjemmebaserte tjenester tid og tillit til å gjøre jobben sin og samtidig sørge for at de som får hjelp,  
621 må forholde seg til færrest mulig personer.  
622 o) [Nye kulepunkt foreslås her].  
623

## 624 Folkehelse, tannhelse og forebygging

625 Økende forskjeller i samfunnet kommer også til uttrykk i folkehelse. God helsepolitikk må sikre lik tilgjengelighet av  
626 helsetjenester og redusere forskjeller. Økonomiske forskjeller betyr at mange dør tidligere enn andre fordi livsbetingelsene  
627 deres er dårligere enn for dem som har bedre økonomi. Ikke bare klasse, men også kjønn, geografisk bosted og etnisk  
628 bakgrunn påvirker helsesituasjonen. Over tid har det vært et problem at gutter og menn ikke oppsøker legehjelp så  
629 ofte som de burde. Dersom helsevesenet kommer i kontakt med menn tidligere, kan mange alvorlige helseproblemer  
630 forebygges.  
631

632 Se også eget delkapittel om kvinnehelse.  
633

634 Det må være helsebehovet som avgjør hvem som får helsehjelp, inkludert tannhelsehjelp. Folk som ikke har råd til  
635 tannlegen må leve med smerter, men dårlig tannhelse kan også føre til hjerte- og karsykdommer, underernæring og sosial  
636 isolasjon. Tennene er en del av kroppen, og bør være det også i helsepolitikken.  
637



638

**RØDT VIL:**

639

a) Innføre en universelt tilgjengelig tannhelsetjeneste, hvor tennene behandles som en del av kroppen og tannhelsetjenester likestilles med andre helsetjenester, for eksempel gjennom en egenandelsordning.

640

641

b) At en tannhelsereform som likestiller tennene med resten av kroppen, også bør ha tiltak for at prisene ikke øker uforholdsmessig, som pristak.

642

643

c) Motarbeide kjededannelsen i tannhelseklinikker, og styrke de offentlige tannhelsetjenestene.

644

d) Sikre retten til offentlig tannbehandling i narkose for pasienter som har behov for det.

645

e) At egenandeler i helse skal reduseres og fjernes så raskt som mulig.

646

f) Avvikle ordningen med ikke-møtt gebyr og erstatte den med rutiner for å sikre oppmøte for pasienter på andre måter.

647

g) Utvide gratis helsetjenester opp til 18 år.

648

h) Sørge for at utgifter til briller både til barn og til voksne dekkes på samme måte som andre helsehjelpemidler.

649

i) At økonomi ikke blir et hinder for muligheten til å sunt kosthold, for eksempel med å kutte moms på norskprodusert frukt og grønt.

650

j) Gjeninnføre retten til fysioterapi uten egenandel for mennesker med kroniske sykdommer.

651

k) Sikre at alle mennesker i Norge har et lett tilgjengelig offentlig helsetilbud, også papirløse migranter, og personer med D-nummer.

652

653

l) Private helseforsikringer bidrar til å skape todelt helsevesen og bør på sikt avvikles.

654

m) Gi kronisk syke rett til nødvendige medisiner og behandlingsmateriell på blå resept.

655

n) Sikre en verdig behandling av ME-syke. Ingen skal bli tvunget til å gå gjennom behandling som ikke blir dekt av det offentlige av NAV, eller behandling som de kan bli sykere av.

656

o) Systemet for innføring av nye medisiner/legemidler endres slik at saksbehandlingstiden går ned, og faglige og samfunnsmessige kriterier blir førende, for å gjøre flere medisiner tilgjengelige. Enhetspriser og de samlede kostnadene for nye legemidler skal være offentlige.

657

p) At Norge jobber for å styrke utviklinga av vaksiner og diagnostiske verktøy som kan forebygge antibiotikaresistens.

658

q) At Norge skal arbeide for at viktige medisiner og vaksiner blir tilgjengelige for alle og for en rettferdig internasjonal fordeling av medisin.

659

r) Utvikle produksjon av nødvendige legemidler i Norge, og jobbe for endringer i legemiddelindustrien slik at det ikke blir mangel på nødvendige legemidler.

660

s) Apotek skal drives i offentlig regi.

661

t) Tillate medisinsk cannabis til bruk for pasienter med behov for det.

662

u) Dekke behovet for organdonasjoner gjennom frivillighet, der de som ikke ønsker det aktivt kan reservere seg.

663

v) Føre en restriktiv tobakks- og alkoholpolitikk.

664

w) Si nei til liberalisering av dagens skjenketider.

665

x) Opprettholde salgsmonopol for brennevin, vin og sterkøl. Det skal ikke forekomme alkoholsalg på bensinstasjoner eller kiosker.

666

y) Innføre et pilotprosjekt for å prøve ut et nasjonalt screeningsprogram for prostatakreft.

667

z) [Nye kulepunkt foreslås her].

668

## Psykisk helse

669

Økonomiske problemer, et vanskelig boligmarked, konkurransepress, arbeidsløshet og andre sosiale problemer har betydning for den enkeltes psykiske helse. Psykisk og fysisk smerte som følge av vold, omsorgssvikt og seksuelle overgrep i barndommen og vold i nære relasjoner er ofte skjulte problemer. Rødt arbeider for en psykisk helsetjeneste der den enkelte blir sett i sin sosiale kontekst, og der det arbeides for kollektive løsninger som gir rom for ivaretagelse av individuelle behov. Pasienten tilbys helhetlig omsorg. Psykisk uhelse kan føre til somatiske problemer, og somatisk sykdom kan gi psykisk påvirkning.

670

Økonomiske vanskeligheter kan både utløse og fastholde psykiske vansker som angst, depresjon og selvmordstanker.

671

Flere studier viser at personer med gjeldsproblemer har betydelig større sannsynlighet for å ha hatt selvmordstanker. I Norge er det flere menn enn kvinner som begår selvmord, mens det antagelig er flere selvmordsforsøk blant kvinner. Det forebyggende arbeidet bør derfor inkludere både kjønnsdimensjon og økonomi i tillegg til andre faktorer.

672

**RØDT VIL:**

673

a) Stanse sentralisering av tjenestetilbud slik at alle som trenger det, får et godt psykisk helsetilbud uavhengig av bosted.

674

b) Sikre at pasienter får informasjon om behandlingstilbud som er relevante for deres tilstand, og mulighet til å velge mellom disse. Det krever tilstrekkelig med ressurser og god kommunikasjon før, under og etter behandling.

675

c) Sørge for at alle helsetjenester for psykisk syke må bli tilført de ressursene som er nødvendige for å kunne tilby alle som trenger det raskt faglig hjelp, med fullverdig behandlingstilbud over så lang tid som trengs. Alle skal ha lik tilgang til behandling.

676



- 696 a) Ikke ha pakkeforløp i psykisk helsetjeneste og tverrfaglig spesialisert rusbehandling som medfører kategorisering og  
697 målstyring.
- 698 b) Øke kapasitet til og antall av offentlige tilbud som gir medisinfrie behandlinger av psykisk uhelse. Flere pasienter  
699 har nytte av medisinene, men ingen skal føle seg tvunget til å fortsette med medisiner på grunn av manglende  
700 ressurser i helsetjenesten.
- 701 c) Redusere ventetidene og tilby tidlige intervensjoner for å forebygge alvorligere psykisk uhelse og redusere tilbakefall.  
702 Forebyggende tiltak er for eksempel styrking av skolehelsetjeneste, etablering av flere langtidsplasser, en utvidet  
703 ordning med brukerstyrte senger og å styrke selvmordsforebyggende tiltak.
- 704 d) Redusere bruken av tvangsmidler i psykisk helsevern, med unntak av sikkerhetspsykiatrien. Dette krever bedre  
705 rammebetingelser, økt kompetanse og mer brukermedvirkning.
- 706 e) Styrke psykologisk kompetanse i ambulansetjenesten.
- 707 f) Mindreårige med behov for psykiatrisk hjelp eller behandling trenger en sømløs overgang fra ungdomspsykiatri til  
708 det offentlige helsevesen, slik at de får en kontinuerlig og forutsigbar behandling og ikke faller utenfor i samfunnet.
- 709 g) At alle kommuner skal ha lett tilgjengelig tilbud ved psykiske kriser, som f.eks. «Rask psykisk helsehjelp». At Rask  
710 psykisk helsehjelp tilbyr økonomisk veiledning og gjeldsrådgivning, og samarbeider med Nav.
- 711 h) At tiltak for å avdekke og håndtere gjeldsproblematikk og økonomiske problemer får en plass i det  
712 selvmordsforebyggende arbeidet
- 713 i) At alle distriktpspsykiatriske sentre og andre institusjoner for psykisk helse og rusbehandling har tilgang på  
714 gjeldsrådgivere.
- 715 j) At tiltak for å avdekke og håndtere menn og gutters psykiske helse får en plass i det selvmordsforebyggende arbeidet.
- 716 k) Arbeide for forebyggende tiltak mot spiseforstyrrelser. Alle helseregioner skal styrke spesialkompetansen for  
717 behandling av spiseforstyrrelse.
- 718 l) Styrke samarbeidet mellom ulike instanser, som skolehelsetjeneste, sosialtjeneste og BUP.
- 719 m) At personer med avhengighetsproblematikk, som spillavhengighet, skal få oppfølging og tilbud om psykisk helsehjelp.
- 720 n) [Nye kulepunkt foreslås her].

## En solidarisk og human ruspolitikk

721 Mennesker med rusproblemer skal møtes med respekt. Vår ruspolitikk setter solidaritet med rusmiddelbrukere og sårbare  
722 mennesker først. Vi ønsker en kunnskapsbasert og human ruspolitikk der man ser på rusavhengighet som et sosial- og  
723 helseproblem, ikke et kriminalitetsproblem.

### RØDT VIL:

- 724 a) Avkriminalisere bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk. Dette er ikke ensbetydende med legalisering.  
725 Salg vil fremdeles være ulovlig. Personer som tas for bruk og besittelse av narkotika, skal møtes med oppfølging for å  
726 forebygge mer alvorlig rusproblematikk, og at det skal arbeides for å ta tak i underliggende årsaker.

**DISSENS:** Et flertall bestående av Aydar, Krangnes, Kristjánsson, Zaheri, Magnusson, Westrum og Espe ønsker dette punktet (a). Et mindretall bestående av Mjøs Persen, Alvstad, Ljøkjell, Wessel, Nesjan og Turunen ønsker å erstatte punktet med: «Legalisere og regulere omsetningen av cannabis.»

Forslagsnummer: 6D-6000

- 731 b) At brukere av narkotiske stoffer ikke kriminaliseres, men tilbys gode hjelpetiltak. Bygge opp tilstrekkelig kapasitet  
732 på behandlingsplasser og flere medisinfrie behandlingstilbud til rusavhengige og sikre finansiering slik at  
733 spesialhelsetjenesten og kommunene ivaretar sitt sørge-for-ansvar.
- 734 c) Styrke forebyggende arbeid, rusfrie møteplasser, involvering av pårørende og tidlig hjelp til barn og unge i  
735 risikozonen.
- 736 d) Anerkjenn arbeidslivet som en sentral arena for tidlig innsats og forebygging av rus- og avhengighetsproblematikk.
- 737 e) Styrke ettervernet og sørge for at det blir en integrert del av behandlingstilbudet. Videre lage  
738 tilbakeføringsprogrammer med individuell oppfølging slik at den enkelte kan komme tilbake til arbeid, utdanning  
739 eller annen aktivitet og ha et verdig botilbud. Opprette et samarbeid mellom Tverrfaglig spesialisert behandling av  
740 ruslidelser (TSB) og kommunene.
- 741 f) Utarbeide nasjonale rammer for ettervern som kommunene har plikt til å kunne tilby.
- 742 g) Sørge for at alle store kommuner har sprøyterom eller brukerrrom, og at sprøyterom eller brukerrrom tillates i alle  
743 kommuner.
- 744 h) At heroinassistert behandling (HAR) bør være et alternativ for tunge heroinbrukere, i tillegg til legemiddelassistert  
745 behandling (LAR). Medikamentutvalget i LAR må utvides. R-en – for rehabilitering – i HAR og LAR må styrkes.



- 746 i) Når man søker hjelp for ruslidelser må man ikke møtes med automatiske sanksjoner som tap av førerrett.
- 747 j) Tilby rusmiddelanalyse for å avsløre kontaminerte rusmidler og hindre overdoser
- 748 k) Tilrettelegge for at behandling av rusavhengige kan skje i ulike avdelinger for menn og kvinner, i tilfeller der
- 749 konsekvenser av vold eller overgrep gjør dette vanskelig å kombinere.
- 750 l) [Nye kulepunkt foreslås her].

## 751 **Kvinnehelse og likeverdige helsetjenester**

752 Gjennom den største delen av medisinen historie har helsetjenestene blitt utviklet gjennom forskning på menn, med  
753 en antakelse om at resultatene også er gyldige for kvinner. Men forskjellene er større enn antatt. Kvinner har oftere  
754 enn menn kroniske sykdommer, oftere flere sykdommer samtidig og er mer utsatt for bivirkninger av medikamenter.  
755 Resultatet er at vi mangler kunnskap om sykdom som kun eller mest rammer kvinner og at kvinner risikerer  
756 forsinket diagnostisering og bivirkninger av medisiner fordi diagnoseverktøy og medisiner ikke er tilpasset dem. For  
757 å sikre likeverdige helsetjenester må det forskes mer på kvinners helse og kjønnsperspektivet må tas inn i alle ledd av  
758 helsetjenestene.  
759

### 760 **RØDT VIL:**

- 761 a) Innføre krav om kjønnsperspektiv i medisinsk og helsefaglig forskning
- 762 b) Øke bevilgninger til kvinnehelseforskning i Norsk forskningsråd til de allmennmedisinske forskningsenhetene og
- 763 Senter for kvinnehelseforskning.
- 764 c) Innføre krav om at det skal ligge et kjønnsperspektiv til grunn i alle nasjonale retningslinjer, veiledere og
- 765 anbefalinger fra helsedirektoratet og i utformingen av helsetjenestene.
- 766 d) At alle medikamenter som markedsføres i Norge skal ha informasjon om bivirkningsrisiko og doseanbefalinger for
- 767 både menn og kvinner.
- 768 e) At sykehusene instrueres i å øke kapasiteten og kompetansen på kvinnespesifikke sykdommer. Vi trenger et
- 769 sentralisert behandlingssenter for avansert endometriosekirurgi og det må sikres vulvaklinikker med god kapasitet i
- 770 alle helseregioner.
- 771 f) At det stilles krav om sluttkompetanse om betydningen av kjønn og kvinnehelse i både rammeplaner og
- 772 retningslinjer for helseutdanningene.
- 773 g) At forskning på og behandling av kroniske smerter prioriteres og at det opprettes et nasjonalt kompetansesenter for
- 774 kronisk smerte.
- 775 h) At HMS-regelverket oppdateres i tråd med ny kunnskap om helserisiko i kvinnedominerte sektorer.
- 776 i) At det opprettes et forskningsprogram for eldre kvinners helse.
- 777 j) [Nye kulepunkt foreslås her].
- 778
- 779

## 780 **Pårørende til syke og pleietrengende**

781 Tungt pleiearbeid har blitt forskjøvet fra det offentlige til det individuelle, og konsekvensen er en større belastning på de  
782 pårørende. Omsorgstjenesten må samarbeide med pårørende som har tungt omsorgsarbeid for å finne gode hjelpetiltak  
783 som bidrar til å redusere deres påkjenning og slitasje.  
784

### 785 **RØDT VIL:**

- 786 a) At det skal tas hensyn til helhetlige behov når familier hvor flere er kronisk syke, søker om helse- og omsorgstjenester.
- 787 b) Gi studenter som har kronisk syke barn med kontinuerlig behov for pleie og tilsyn, rett til omsorgsstønad dersom de
- 788 ikke har krav på pleiepengene.
- 789 c) At mottakere av uføretrygd som også mottar omsorgsstønad for særlig tyngende omsorgsarbeid, ikke skal få
- 790 uføregraden nedvurdert.
- 791 d) Sikre pårørende nødvendig faglig støtte, veiledning og avlastning dersom pleietrengende personer ønsker å bo
- 792 hjemme så lenge som mulig og de har pårørende som ønsker at de skal være hjemmeboende.
- 793 e) Forbedre regelverket for pårørendes permisjonsmuligheter i arbeidslivet for å sikre likestilling og bedre mulighetene
- 794 til å kombinere arbeid og omsorg uten å pådra seg økonomiske problemer eller falle ut av arbeidslivet.
- 795 f) Personer som trenger BPA skal få det uavhengig av hvilken kommune de bor i.
- 796 g) [Nye kulepunkt foreslås her].
- 797



# Styrking av barnevernet og barn og unges rettigheter

798 Alle barn og unge har rett til å vokse opp i trygge omgivelser med tilbud i tråd med deres behov. Økonomiske forskjeller  
799 skaper sosiale problemer som må løses i felleskap.

800  
801 Gjennom fellesskapet har barnevernet ansvar for å beskytte og ivareta de mest sårbare barna i samfunnet vårt og må  
802 derfor styrkes. Tilliten til barnevernet er en viktig faktor for å sikre at tjenesten skal fungere godt.

803  
804 Utviklinga av barnevernet må være basert på barnets beste og legges av barna og fagprofesjonene med barnevernsfaglig  
805 kompetanse. Det er for mange barn og familier som ikke får hjelpen de har behov for. Barn og unge må sikres kunnskap  
806 om hvilke rettigheter de har. Familier med utfordringer må få mer hjelp, og de mest utsatte barna og ungdommene må få  
807 det tilbudet de trenger.

808  
809 Sosiale forskjeller må vektlegges sterkere i utdanningene for å gi en bedre forståelse av hvordan sosial bakgrunn og  
810 levekårsproblemer i familier med dårlig råd og språkbarriere påvirker samhandlingen mellom barnevernet og familier.  
811 Barnets språklige og kulturelle bakgrunn skal vektlegges slik at eventuelle fosterhjem får nødvendig informasjon og  
812 opplæring.

813  
814 Minste inngreps prinsipp krever godt barnevernsarbeid og derfor at saksbehandler har tid til å følge opp og har tid til å  
815 finne ut hva som passer den aktuelle familien spesifikt. Det er vanskelig å gjennomføre når saksbehandlerne har så mange  
816 saker som i dag. Anstendige arbeidsvilkår og lønnsvilkår er avgjørende for å sikre gode tjenester og sikre at kompetansen  
817 forblir i barnevernet. Bemanningen i barnevernet må derfor styrkes ved at det innføres en bemanningsnorm i  
818 barnevernet.

819  
820 Vi kan ikke overlate omsorgen for de mest sårbare barna og ungdommene til kommersielle, profittmotiverte aktører.  
821 Dette er våre barn, og fellesskapets penger som er innvilget til barnevern, skal gå til å hjelpe disse, ikke til noen få som  
822 beriker seg.

823  
824 Les mer om velferd uten profitt i kapitlet om profittfri velferd.

## RØDT VIL:

- 825  
826
- 827 a) Styrke det desentraliserte barnevernet der barn og familier bor.
  - 828 b) Utarbeide konkrete opptrappingsplaner for kapasitet og kompetanse i barnevernstjenesten. Opptrappingsplanen  
829 skal sikre at eierskap og drift i barnevernet er offentlig og i langsiktig samarbeid med ideelle aktører. Anbud i  
830 barnevernstjenesten avvikles.
  - 831 c) At alle kommunens enheter som arbeider med barns oppvekst, skal samarbeide om felles, forebyggende arbeid.
  - 832 d) At behovene til barn som plasseres på barnevernsinstitusjoner settes i sentrum. Institusjoner må ha  
833 kompetansemiljøer som kan håndtere ulike plasseringskategorier og omsorgsbehov, slik at flytting kan unngås, med  
834 mindre det er til barnets beste.
  - 835 e) At alle barn og unge som har tilbud fra barneverntjenesten, skal sikres god individuell oppfølging av behov fra  
836 spesialisthelsetjenesten, kommunal psykisk helsetjeneste, helsesykepleier eller andre aktuelle tiltak.
  - 837 f) At veiledningsarbeidet og oppfølgingen av fosterhjemsfamilier må bedres i både kommunale og statlige fosterhjem.
  - 838 g) Øke forståelse av klassebakgrunn og en flerkulturell forståelse og kompetanse i barnevernet for bedre dialog,  
839 tilpassede hjelpetiltak og bygging av tillit.
  - 840 h) Sikre tilpassede tiltak, også i ettervernsfasen mellom 18 og 25 år.
  - 841 i) Styrke bemanningen slik at barnevernet sikres en tverrfaglig og god bemanning. Bemanningsnormen må stå i en  
842 prosentvis befolkningsrate, behovsprøvd etter oppdeling av tjenesten.





- 843 j) I tilfeller det er behov for tolk, sikre at det er en kvalifisert tolk uten tilknytning til barnet eller saken.
- 844 k) Innføre en autorisasjonsordning for sosialpersonell, som for eksempel sosionomer og barnevernspedagoger, på linje
- 845 med dagens autorisasjon av vernepleier.
- 846 l) At alle barn skal sikres god oppfølging, og barnets stemme skal bli hørt og vektlagt.
- 847 m) Gjenopprette og fullfinansiere statens refusjonsordninger med særskilte refusjoner til kommunene for bruk av
- 848 fosterhjem eller institusjonsopphold for barn, og at de ikke skal innarbeides i rammetilskuddet til kommunene.
- 849 n) Øke ressursene til kommunene til veiledning av foreldre for å gjøre dem i stand til å få tilbake omsorgen. Dette trengs
- 850 grunnet endret rettspraksis rundt omsorgsovertakelser.
- 851 o) At Barnehusene må styrkes med flere ansatte med kompetanse til å ivareta barns rettigheter.
- 852 p) Øke ressursene og kompetansen til det kommunale barnevernet. Det er særlig viktig å øke kvaliteten på det
- 853 barnevernfaglige arbeidet så det sammenfaller med Den europeiske menneskerettskonvensjonen og FNs
- 854 barnekonvensjon.
- 855 q) Sikre fosterforeldre pensjonsopptjening og velferdsrettigheter ved sykdom, slik at flere kan påta seg oppgaven.
- 856 r) At barnevernsreformen fullfinansieres, slik at kommunene faktisk har mulighet til å oppfylle de nye pliktene sine.
- 857 s) [Nye kulepunkt foreslås her].
- 858



# Eldrepolitikk

859 Eldre skal inkluderes i alle deler av samfunnslivet, og viktige tjenester skal være tilgjengelig for alle, også dem som ikke  
860 behersker digitale hjelpemidler. Kontanter skal fortsatt være et gyldig betalingsmiddel, og det skal være enkelt å få snakke  
861 med en person når man tar kontakt med det offentlige.

862  
863 Eldre som er for syke til å bo hjemme, skal få plass på sykehjem. Rødt vil legge til rette for at eldre skal kunne bo hjemme  
864 og ta i bruk ny behandling og velferdsteknologi, men et mål om at eldre som ønsker det skal bo hjemme, må ikke brukes  
865 som sparetiltak for å kutte i velferd og sykehjems plasser.

866  
867 Rødt vil bekjempe Eldres ensomhet ved å styrke samarbeidet med pensjonistenes organisasjoner, og bidra til at det skapes  
868 flere møteplasser for eldre. Det må bygges flere boliger der eldre kan bo trygt sammen med andre i alle aldre. Samarbeidet  
869 mellom frivillige organisasjoner og det offentlige må bli bedre slik at eldre sine ressurser kan utnyttes bedre også for å  
870 unngå ensomhet.

871  
872 Rødt vil satse på å bygge ut den offentlige velferden og rekruttere flere ansatte innen helse- og omsorg. Alle eldre skal ha  
873 tilgang på hjelpen de trenger, uavhengig av lommebok og privat nettverk.

## En god alderdom

### RØDT VIL:

- 878 a) Kjempe mot fordommer og aldersdiskriminering i arbeidslivet, og sørge for at vi drar nytte av den erfaringen og  
879 kunnskapen eldre mennesker besitter. Hvis eldre skal kunne arbeide lenger, må de få muligheten til å jobbe.
- 880 b) Styrke tilbudet om digital opplæring og hjelp for å forhindre digitalt utenforskap, og sørge for at eldre behersker de  
881 teknologiske kravene som stilles til dem.
- 882 c) Legge til rette for Eldres frivilliges innsats.
- 883 d) Sikre at eldre får delta i samfunnet uavhengig av økonomi.
- 884 e) [Nye kulepunkt foreslås her].

## Bo- og omsorgstilbud

### RØDT VIL:

- 889 a) Øke dekningsgraden av sykehjems plasser og bofellesskap med heldøgnsbemanning slik at det blir et tilgjengelig tilbud  
890 når eldre har behov for det.
- 891 b) Bygge ut flere korttidsplasser i sykehjem/helsehus slik at eldre som blir skrevet ut fra sykehuset, har mulighet til  
892 oppfølging og hjelpen de trenger.
- 893 c) At alle sykehjem skal få gode og tilrettelagte uteområder.
- 894 d) Sikre eldre sunn og næringsrik mat enten gjennom kjøkken på sykehjem med egne ansatte, eller gjennom levering.
- 895 e) Gjennomføre en storstilt bygging av omsorgs- og seniorboliger med livsløpsstandard. Eldre i fleretasjes bygg uten heis  
896 skal få tilbud om en tilrettelagt bolig så fort helsesituasjonen tilsier det.
- 897 f) Utvikle nye boformer tilpasset eldre menneskers behov. Slike boliger skal ikke erstatte sykehjem, men være en  
898 tilpasset boform for eldre som ønsker et enklere liv med mulighet for større sosial kontakt.
- 899 g) Utvide tilbudet av dagsentre, slik at alle har aktiviteter og et sosialt fellesskap i nærheten av bostedet.
- 900 h) Sikre eldre tilgang til offentlige seniorsentre, eller møteplasser som kan bidra til bedre helse og trivsel, samt forebygge  
901 ensomhet og sosial isolasjon. Tilbudet må bli et attraktivt møtested også for «de yngre» eldre, og et sted hvor man  
902 kan omgås på tvers av generasjoner.
- 903 i) [Nye kulepunkt foreslås her].

## Helse- og omsorgstjenester

### RØDT VIL:

- 908 a) At eldre skal kunne bo i egne hjem så lenge de selv ønsker, men få tilbud om omsorgsbolig med heldøgnsbemanning,  
909 eller sykehjems plass når de føler behov for mer omsorg og hjelp.
- 910 b) Legge til rette for at eldre som ønsker å bo i eget hjem, får den nødvendige offentlige helsehjelpen og praktiske  
911 bistanden som trengs for å klare det.



- 912 c) Redusere egenandelene i eldreomsorgen med et langsiktig mål om at alle tjenester skal være gratis.  
913 d) Øke innsatsen for å forebygge vold og overgrep mot eldre gjennom å styrke de ansattes kompetanse, og sikre  
914 tilstrekkelig med bemanning.  
915 e) Sørge for at det etableres gode og rimelige transportordninger for eldre slik at de lettere kan opprettholde et aktivt liv  
916 uavhengig av økonomi.  
917 f) Øke midlene til den kulturelle spaserstokken, og inkludere eldre som bor hjemme i tilbudet.  
918 g) Bedre samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og de kommunale helsetjenestene. Eldre skal få tilstrekkelig  
919 med helsehjelp og liggedøgn på sykehusene, og det skal finnes et trygt tilbud som venter på dem når de skrives ut.  
920 h) Arbeide for å redusere overmedisinering i eldreomsorgen. Medisiner skal ikke brukes som en erstatning for  
921 manglende hjelp og bemanning.  
922 i) Gi gratis trygghetsalarm til eldre som trenger det.  
923 j) [Nye kulepunkt foreslås her].  
924

## Demens

### RØDT VIL:

- 928 a) Øke investeringene i forskning på demenslidelser.  
929 b) Styrke det geriatriske spesialisthelsetilbudet for å sikre eldre, personer med demenssykdom og deres pårørende  
930 verdige liv. Dette krever økt tverrfaglig fagkompetanse.  
931 c) At alle personer med demensdiagnose skal få en individuell plan og demenskoordinator.  
932 d) Sikre heldøgnsomsorg for personer med demens straks det er behov for det. Kommunene har primæransvaret for at  
933 alle får den hjelpen og omsorgen de trenger, og ansvaret må ikke skyves over på pårørende og frivilligheten.  
934 e) Skape et godt avlastningstilbud for pårørende til personer med demens. Pårørendes omsorgsarbeid for personer med  
935 demens, kan være særlig tyngende, og fører ofte til sterk slitasje eller sykdom.  
936 f) Sikre et aktivitetstilbud på sykehjemmene tilpasset personer med demens for at de skal få opprettholde en best mulig  
937 livskvalitet.  
938 g) [Nye kulepunkt foreslås her].  
939



Forslagsnummer: 60351	Forslagstiller: Rødt Oslo Østensjø, Rødt Oslo
Fra linje: 493	Til linje: 495
Tittel: Linje 493	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Stryk setninga "Slik bør det fortsatt være". Endre tekst i setninga foran til "har spilt og spiller en viktig rolle". Setninga blir da: "Ideelle virksomheter som opererer som supplement til det offentlige og ikke har profittmotiv, har spilt og spiller en viktig rolle i utviklinga av velferdsstaten." Resten av avsnittet står uforandra.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60352	Forslagstiller: Rødt Oslo Østensjø, Rødt Oslo
Fra linje: 521	Til linje: 522
Tittel: Linje 521	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endre punkt g) til: "Ideelle aktører bør kunne få tilbud om langsiktige kontrakter, forutsatt høy faglig kvalitet og arbeids- og lønnsvilkår minst som i det offentlige." (Innstillinga lyder: "At kommuner får plikt og rom til å inngå langsiktige avtaler med ideelle aktører, der de har nødvendige tilbud av høy faglig kvalitet som kommunen ikke kan/vil tilby i egen regi.")	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60400	Forslagstiller: Rødt Sarpsborg og Rakkestad, Rødt Østfold
Fra linje: 530	Til linje: 530
Tittel: Linje 530	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Legge til følgende setning i innledningen: "Rødt vil også arbeide for at intensjonene i artikler i CRPD (FN resolusjon om rettigheter for mennesker med funksjonsnedsettelse) legges til grunn for alle forhold innenfor dette kapittelet.»	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60403	Forslagstiller: Rødt Oslo Kvinnepolitisk, Rødt Oslo
Fra linje: 538	Til linje: 539
Tittel: Linje 538	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: endres til: kommersielle sykehus belaster de offentlige helsebevilgningene, de utdanner ikke helsearbeidere, de tar ikke ansvar for komplikasjoner som oppstår og de har ikke akutt beredskap	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60405	Forslagstiller: Rødt Fredrikstad og Hvaler, Rødt Østfold
Fra linje: 543	Til linje: 543
Tittel: Linje 543	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Undersøkinger, analyse og behandling skal være forsknings- og evidensbasert. Alternativbransjen må reduseres og tilsyn med slike aktører må gjennomføres oftere.	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60564	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 544	Til linje: 549
Tittel: Linje 545	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Spesialisthelsetjenesten har de siste 20 årene vært drevet av nyliberalistiske markedsprinsipper i helseforetak. Sykehusene må frigjøres fra foretaksmodellen og bedriftsøkonomisk styring, slik at prioriteringer følger helsefaglige vurderinger og befolkningas behov. For å sikre god tilgang til helsetjenestene i hele landet, må vi sikre en desentralisert sykehusstruktur gjennom å stanse nedleggelse av sykehus og sentralisering av helsetjenester. Primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten må samarbeide om diagnostisering og behandling av pasienter. Finansierings-systemene må hindre at folk blir kasteballer i systemet, og samarbeidet må skje på helsefaglig grunnlag, ikke på bedriftsøkonomiske premisser.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60409	Forslagstiller: Rødt Oslo Østensjø, Rødt Oslo
Fra linje: 547	Til linje: 547
Tittel: linje 547	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Legg til "på like fot" og "uten bruk av ensidige dagbøter for kommunene". Og legg til en setning. Da blir teksten slik: "Primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten må samarbeide på like fot om diagnostisering og behandling av pasienter, uten bruk av ensidige dagbøter for kommunene. Avskaffelse av helseforetakene er et viktig skritt i en slik retning."	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60410	Forslagstiller: Rødt Tønsberg, Rødt Vestfold og Telemark
Fra linje: 552	Til linje: 552
Tittel: Linje 552	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Legg til "under fylkeskommunene" etter "offentlige forvaltningsorganer".	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60411	Forslagstiller: Rødt Arendal, Rødt Agder
Fra linje: 568	Til linje: 568
Tittel: Linje 568	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endre kulepunkt til: Sikre pasienter mulighet til kvalifisert offentlig pasienttransport, og at pasientreiser utformes til at pasienten får kortest, raskest og mest beleilig reisemåte, særlig i distrikt med lang vei til sykehus. Sikre retten til dekning av ledsager når man kun trenger ledsager én vei.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60412	Forslagstiller: Rødt Sandefjord, Rødt Vestfold og Telemark
Fra linje: 568	Til linje: 568
Tittel: Linje 568	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Tilleggsforslag.: "Det må sikres at kvalitet er vektet høyt i anbud for å sikre god kvalitet i tjenesten."	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60413	Forslagstiller: Rødt Ullensvang, Rødt Hordaland
Fra linje: 569	Til linje: 569
Tittel: Linje 569	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endringsforslag: Legge til "fødetilbud" og "flere" slik at kulepunkt blir: Styrke lokalsykehusene med akuttberedskap, fødetilbud, flere planlagte oppgaver og flere ansatte.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60417	Forslagstiller: Rødt Oslo Bjerke, Rødt Oslo
Fra linje: 587	Til linje: 587
Tittel: Linje 587	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Helhetlig endring av kulepunktet til: Fødeavdelinger skal sikres forsvarlig bemanning hele året og skal ikke stenge om sommeren	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60565	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 587	Til linje: 587
Tittel: Linje 587	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Gi alle kvinner rett til å ha med seg partner eller en støtteperson de selv velger under svangerskap, fødsel og barsel.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60419	Forslagstiller: Rødt Oslo Søndre Nordstrand, Rødt Oslo
Fra linje: 588	Til linje: 588
Tittel: Linje 588	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt punkt: At det jobbes med å styrke dødsomsorgen i hele landet og i alle deler av helsetjenesten, slik at alle som trenger lindrende behandling, får mulighet til et verdig og omsorgsfullt dødsleie.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60425	Forslagstiller: Rødt Tjeldsund, Rødt Troms
Fra linje: 588	Til linje: 588
Tittel: Linje 588	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Samisk spesialhelsetjeneste, Sami klinikk i Karasjok, må gis økonomi til å bygge opp en likeverdig helsetjeneste til den samiske befolkninga.	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60427	Forslagstiller: Rødt Sarpsborg og Rakkestad, Rødt Østfold
Fra linje: 588	Til linje: 588
Tittel: Linje 588	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: "Utrede aktiv dødshjelp i Norge."	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60428	Forslagstiller: Rødt Sortland, Rødt Nordland
Fra linje: 588	Til linje: 588
Tittel: Linje 588	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: "arbeide for at Norge ikke slutter seg til EUs helseunion"	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60433	Forslagstiller: Rødt Bø i Vesterålen, Rødt Nordland
Fra linje: 588	Til linje: 588
Tittel: Linje 588	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Styrke helsebiblioteket - gratis tilgang til medisinske databaser, prosedyrer, tidsskrifter og forskningsartikler til alt helsepersonell i hele landet.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60437	Forslagstiller: Rødt Sandefjord, Rødt Vestfold og Telemark
Fra linje: 588	Til linje: 588
Tittel: Linje 588	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: "Samkjøring i Pasienttransport bør unngås innenfor psykiatri. Det skal så langt det er mulig legges til rette slik at pasienten kan bruke samme sjåfør i tilfeller hvor pasienten har stort behov for forutsigbarhet"	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60441	Forslagstiller: Rødt Stange, Rødt Hedmark
Fra linje: 622	Til linje: 622
Tittel: Linje 622	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Staten må yte egne, fullfinansierende tilskudd til kommuner for å bygge omsorgsboliger og sykehjemsplasser	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60442	Forslagstiller: Rødt Sarpsborg og Rakkestad, Rødt Østfold
Fra linje: 622	Til linje: 622
Tittel: Linje 622	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: "Sikre at helsetjenestens førstelinje har kompetanse på skeiv helse."	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60444	Forslagstiller: Rødt Indre Østfold, Rødt Østfold
Fra linje: 622	Til linje: 622
Tittel: Linje 622	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: "Styrke helsestasjoner for ungdom med kompetanse på kjønn og seksualitet etter modell fra helsestasjonen for kjønn og seksualitet (HKS) i Oslo."	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60451	Forslagstiller: Rødt Sarpsborg og Rakkestad, Rødt Østfold
Fra linje: 630	Til linje: 630
Tittel: Linje 630	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Legg til følgende setning i slutten av avsnittet: "Det må innføres målrettede tiltak for å oppnå dette."	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60453	Forslagstiller: Rødt Oslo Kvinnepolitisk, Rødt Oslo
Fra linje: 640	Til linje: 640
Tittel: Linje 640	Forslagstype: Strykningsforslag
Forslag: stryk: "foreks. gjennom en egenandelsordning"	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60454	Forslagstiller: Rødt Sørfold, Rødt Nordland
Fra linje: 643	Til linje: 643
Tittel: Linje 643	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Motarbeide og på sikt avvikle private tannhelsetjenester, slik at alle tannklinikker er under det offentlige.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60456	Forslagstiller: Rødt Oslo Kvinnepolitisk, Rødt Oslo
Fra linje: 645	Til linje: 645
Tittel: Linje 645	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: endres til: at egenandeler for helsetjenester skal fjernes.	
Komiteens innstilling: Avvises	





Forslagsnummer: 60462	Forslagstiller: Rødt Oslo Bjerke, Rødt Oslo
Fra linje: 656	Til linje: 657
Tittel: Linje 656	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endringsforslag: Endre "Sikre en verdig behandling av ME-syke" til "Sikre en verdig behandling av kronisk syke med f.eks ME, fibromyalgi, post covid og tilsvarende symptomer" Så avsnittet blir: Sikre en verdig behandling av kronisk syke med f.eks ME, fibromyalgi, post covid og tilsvarende symptomer. Ingen skal bli tvunget til å gå gjennom behandling som ikke blir dekt av det offentlige av NAV, eller behandling som de kan bli sykere av.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60464	Forslagstiller: Rødt Oslo Østensjø, Rødt Oslo
Fra linje: 658	Til linje: 660
Tittel: Linje 658	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Erstatt hele punkt o) med: "Støtte systemet for Nye metoder i innsatsen med å holde legemiddelprisene nede. Høye priser truer helsevesenets bærekraft. Et samfunnsperspektiv vil være prisdrivende, så helsetjenestekriterier må legges til grunn. Samfunnsperspektivet kan også diskriminere pasienter som står utenfor arbeidslivet. Norge må i samarbeid med andre land offentliggjøre legemiddelprisene."  (Komiteens tekst: "Systemet for innføring av nye medisiner/ legemidler endres slik at saksbehandlingstiden går ned, og faglige og samfunnsmessige kriterier blir førende, for å gjøre flere medisiner tilgjengelige. Enhetspriser og de samlede kostnadene for nye legemidler skal være offentlige.")	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60467	Forslagstiller: Rødt Oslo Kvinnepolitisk, Rødt Oslo
Fra linje: 667	Til linje: 667
Tittel: Linje 667	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endre til: Forenkle tilgangen til medisinsk cannabis for pasienter med behov for det	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60473	Forslagstiller: Rødt Oslo Østensjø, Rødt Oslo
Fra linje: 671	Til linje: 672
Tittel: Linje 671	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Tilføy i lista over steder som ikke skal ha alkoholsalg: "... eller hos forretninger eller tjenesteytere som har annet enn servering/ salg som hovedtjeneste (eksempelvis frisører, bokhandler og møbelbutikker)."	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60481	Forslagstiller: Rødt Bergen Sentrum, Rødt Hordaland
Fra linje: 674	Til linje: 674
Tittel: Linje 674	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Der det finnes alternative produsenter skal ikke apoteket kjøpe inn medisiner fra det israelske legemiddelselskapet TEVA.	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60483	Forslagstiller: Rødt Bodø, Rødt Nordland
Fra linje: 674	Til linje: 674
Tittel: Linje 674	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: Utvikle og innføre tydelig merking av ultraprosesserte matvarer inspirert av ordningen med nøkkelhullsmerkede matvarer.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60487	Forslagstiller: Rødt Holmestrand, Rødt Vestfold og Telemark
Fra linje: 674	Til linje: 674
Tittel: Linje 674	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Rødt vil ha en omfattende gjennomgang av fastlegeordningen. Det må særlig vurderes hvilke oppgaver som er pålagt og vilkårene rundt disse.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60490	Forslagstiller: Rødt Sarpsborg og Rakkestad, Rødt Østfold
Fra linje: 686	Til linje: 686
Tittel: Linje 686	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Setningen: "I Norge er det flere menn enn kvinner som begår selvmord, mens det antagelig er flere selvmordsforsøk blant kvinner." Endres til : I Norge er det flest menn som begår selvmord,- mens det antagelig er flere selvmordsforsøk blant kvinner."	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60571	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 693	Til linje: 695
Tittel: Linje 693	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endres til: "Sørge for at psykisk helsearbeid blir tilført de ressursene som er nødvendige for å gi rask hjelp og et et fullverdig behandlingstilbud over så lang tid som trengs. Alle som trenger det skal få tilgang til behandling."	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60499	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 704	Til linje: 704
Tittel: Linje 704	Forslagstype: Strykningsforslag
Forslag: Stryk ordene «med unntak av sikkerhetspsykiatrien». Slik at nytt kulepunkt blir: "g) Redusere bruken av tvangsmidler i psykisk helsevern. Dette krever bedre rammebetingelser, økt kompetanse og mer brukervedvirkning.	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60566	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 707	Til linje: 707
Tittel: Linje 707	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Mindreårige med behov for psykisk helsehjelp eller behandling trenger en sømløs overgang fra ungdomspsykiatri til voksen psykiatrien og det øvrige helsevesenet, slik at de får en kontinuerlig og forutsigbar behandling.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60504	Forslagstiller: Rødt Vestfold og Telemark, Rødt Vestfold og Telemark
Fra linje: 718	Til linje: 718
Tittel: Linje 718	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: legge til: «, samt mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60505	Forslagstiller: Rødt Molde, Rødt Møre og Romsdal
Fra linje: 720	Til linje: 720
Tittel: Linje 720	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Rødt vil: At etterlatte til selvmordsofre gis hjelp praktisk, mentalt og økonomisk fra det offentlige.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60507	Forslagstiller: Rødt Hustadvika, Rødt Møre og Romsdal
Fra linje: 720	Til linje: 720
Tittel: Linje 720	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Rødt ønsker økt fokus på brukeres og pårørendes perspektiv i utvikling og forbedringsarbeid i tjenester innen psykisk helse.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60508	Forslagstiller: Rødt Hustadvika, Rødt Møre og Romsdal
Fra linje: 720	Til linje: 720
Tittel: Linje 720	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Det burde bli opprettet flere stillinger for erfaringskonsulenter.	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60509	Forslagstiller: Rødt Oslo Bjerke, Rødt Oslo
Fra linje: 720	Til linje: 720
Tittel: Linje 720	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: Gjenninnføre langtidsplasser for kronisk psykisk syke slik at pasientene ikke blir kasteballer i systemet. Dette for å hindre uhensiktsmessig behandlingsløp og tidlig død.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60510	Forslagstiller: Rødt Trondheim Fagliglag, Rødt Trøndelag
Fra linje: 720	Til linje: 720
Tittel: Linje 720	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Linje 720: Øke antall institusjonsplasser for langvarig behandling.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60516	Forslagstiller: Rødt Molde, Rødt Møre og Romsdal
Fra linje: 720	Til linje: 720
Tittel: Linje 720	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: At myndighetene setter i verk kraftfulle og livreddende tiltak gjennom forebygging og åpenhet for å få ned antallet selvmord.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60567	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 720	Til linje: 720
Tittel: Linje 720	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Bekjempe ensomhet og isolasjon ved å satse på arbeidsrettede lavterskeltilbud til folk som sliter psykisk, uten henvisning og ventetid, som for eksempel Fontenehus.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60520	Forslagstiller: Rødt Oslo Grünerløkka, Rødt Oslo
Fra linje: 723	Til linje: 725
Tittel: Linje 723	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endres til: Brukere av ulovlige rusmidler skal møtes med den samme respekt som andre. Vår ruspolitikk skal sette skadereduksjon og solidaritet med brukere, pårørende og de skadelidende i produksjons- og transitland først. Vi ønsker en restriktiv, human og kunnskapsbasert ruspolitikk der man ser på rusproblemer som sosial- og helseproblemer, fremfor kriminalitetsproblemer.	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60523	Forslagstiller: Arbeidsprogramkomiteen, Mindretall
Fra linje: 728	Til linje: 730
Tittel: Linje 728 dissens	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Erstatte punktet med: «Legalisere og regulere omsetningen av cannabis.»	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60524	Forslagstiller: Rødt Midt-Telemark, Rødt Vestfold og Telemark
Fra linje: 728	Til linje: 730
Tittel: Linje 728	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endre kulepunktet til: Legalisere og regulere omsetningen av cannabis innenfor et system likt vinmonopolet, samt avkriminalisere bruk og besittelse av øvrige rusmidler til eget bruk. Uregulert salg vil fremdeles være ulovlig. Personer skal fremdeles møtes med oppfølging for å forebygge mer alvorlig rusproblematikk, og det skal arbeides for å ta tak i underliggende årsaker.	
Komiteens innstilling: INVALID VALUE	

Forslagsnummer: 60568	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 731	Til linje: 733
Tittel: Linje 731	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endre til: "At folk med rusproblemer ikke kriminaliseres, men tilbys gode hjelpetiltak. Bygge opp tilstrekkelig kapasitet på behandlingsplasser og et mangfold av behandlingsmetoder til rusavhengige og sikre finansiering slik at spesialisthelsetjenesten og kommunene ivaretar sitt sørge-for-ansvar.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60532	Forslagstiller: Rødt Oslo Grorud, Rødt Oslo
Fra linje: 744	Til linje: 744
Tittel: Linje 744	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Forslag 44 fra Rødt Grorud Endring: "At heroinassistert behandling (HAR) bør være et alternativ for tunge heroinbrukere" endres til: "At heroinassistert behandling (HAB) må gjøres lettere tilgjengelig som et alternativ for tunge heroinbrukere"	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60534	Forslagstiller: Rødt Oslo Kvinnepolitisk, Rødt Oslo
Fra linje: 748	Til linje: 749
Tittel: Linje 748	Forslagstype: Strykningsforslag
Forslag: Stryk: " i tilfeller der konsekvenser av vold eller overgrep gjør dette vanskelig og kombinere."	
Komiteens innstilling: Vedtas	



Forslagsnummer: 60535	Forslagstiller: Rødt Trondheim Studentlag, Rødt Trøndelag
Fra linje: 750	Til linje: 750
Tittel: Linje 750	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: «Nytt kulepunkt: Styrke forebyggingsarbeidet knyttet til rusbruk i ungdoms- og videregående skole.»	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60538	Forslagstiller: Rødt Bergen Sentrum, Raudt Hordaland
Fra linje: 750	Til linje: 750
Tittel: Linje 750	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: «Housing first» må være et førende prinsipp for alle mennesker i rusbehandling.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60569	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 750	Til linje: 750
Tittel: Linje 750	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Sørge for tilstrekkelig behandlingstilbud innen tverrfaglig rusbehandling (TSB), over så lang tid som trengs basert på faglige vurderinger. Mangfoldet ivaretas av ulike offentlige tilbud med ideelle som supplement.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60550	Forslagstiller: Rødt Tromsø, Rødt Troms
Fra linje: 778	Til linje: 778
Tittel: Linje 778	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: At yrkessykdomslisten oppdateres slik at vanlige yrkesrelaterte sykdommer i de store kvinnedominerte yrkene tas inn på listen	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60570	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 778	Til linje: 778
Tittel: Linje 778	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: Sikre at kvinner og helsepersonell får oppdaterte og trygge råd om medikamenter og dosering fra leger og farmasøyter.	
Komiteens innstilling: Vedtas	



Forslagsnummer: 60556	Forslagstiller: Rødt Oslo Østsjælland, Rødt Oslo
Fra linje: 795	Til linje: 795
Tittel: Linje 795	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Endre punkt f) til: "Personer som trenger BPA skal få det uavhengig av hvilken kommune de bor i. Brukerstyrt personlig assistanse bør være statlig finansiert. Kommunal tildeling gir for store forskjeller. Rettighetene til de ansatte må ivaretas." (Komiteens forslag er bare første setning.)	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60560	Forslagstiller: Rødt Stavanger, Rødt Rogaland
Fra linje: 796	Til linje: 796
Tittel: Linje 796	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: "utvikle mer fleksible regler for tildeling av omsorgsstønning slik at vi sikrer flere pårørende en anstendig inntekt de kan leve av."	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60563	Forslagstiller: Rødt Moss og omegn, Rødt Østfold
Fra linje: 796	Til linje: 796
Tittel: Linje 796	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: Støtte en offentlig utredning om en lov for en trygg assistert verdig død.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60607	Forslagstiller: Rødt Etne, Rødt Hordaland
Fra linje: 857	Til linje: 857
Tittel: Linje 857	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Uføre som er fosterhjem skal ikke ha trekk i trygd	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60610	Forslagstiller: Rødt Tjeldsund, Rødt Troms
Fra linje: 857	Til linje: 857
Tittel: Linje 857	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Sikre samiskspråklige barn behandlingstilbud/botilbud på eget språk.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60611	Forslagstiller: Rødt Høyanger, Rødt Sogn og Fjordane
Fra linje: 857	Til linje: 857
Tittel: Linje 857	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Ha tilsetning av erfaringskonsulenter for å minske avstanden mellom barnevernet og tjenestemottakerne, i større grad muliggjøre at brukerne opplever seg sett, hørt og forstått og dermed styrke tilliten til barnevernet	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60612	Forslagstiller: Rødt Sarpsborg og Rakkestad, Rødt Østfold
Fra linje: 857	Til linje: 857
Tittel: Linje 857	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: "Bedre opplæring av barnevernsansatte om funksjonsnedsettelse og CRPD."	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60615	Forslagstiller: Rødt Sørfold, Rødt Nordland
Fra linje: 857	Til linje: 857
Tittel: Linje 857	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Vil forby rituell omskjæring av gutter under 18 år	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60618	Forslagstiller: Rødt Hemnes, Rødt Nordland
Fra linje: 857	Til linje: 857
Tittel: Linje 857	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Rødt vil arbeide for en aldersgrense for omskjæring av gutter.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60650	Forslagstiller: Rødt Stavanger, Rødt Rogaland
Fra linje: 859	Til linje: 861
Tittel: Linje 859	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Helhetlig endringsforslag Så nytt avsnitt ser slik ut: "Eldre er en mangfoldig gruppe. I dag er mange eldre mennesker en ubenyttet ressurs i samfunnet, og kan fortsatt bidra i arbeidslivet. Rødt vil derfor kjempe mot aldersdiskriminering og sikre likebehandling av eldre ved ansettelser. Rundt 140 000 eldre lever på minstepensjon under fattigdomsgrensen - de fleste av disse er kvinner. Et av de viktigste tiltakene for å utjevne forskjeller blant eldre, er å bygge gode helse- og omsorgstjenester som sikrer alle den hjelpen de trenger, uavhengig av privatøkonomi. Omsorgstjenester er et offentlig ansvar, og skal ikke skyves over på enkeltindividet, pårørende og frivillige."	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60651	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 859	Til linje: 861
Tittel: Linje 859	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Eldreomsorgen i Norge nærmer seg et vippepunkt. I økende grad kan man risikere å få en todeling, der alle som har råd kjøper seg ekstra tjenester, eller betaler ekstra for å havne på et sykehjem med bedre bemanning og bedre fasiliteter. På samme måte som i helsevesenet, har vi fått en eldreomsorg der press, stress og konstant dårlig samvittighet i lengden gjør de ansatte syke. Små stillinger, at man baserer seg på at de ansatte vil og må ta ekstravakter, omfattende vikarbruk og lav lønn bidrar heller ikke positivt. Man ser dermed at mange stemmer med føttene og søker seg andre jobber, eventuelt i vikarbyråer som kommunene må leie inn vikarer fra for en vesentlig høyere sum.	
Komiteens innstilling: Avvises	





Forslagsnummer: 60653	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 863	Til linje: 865
Tittel: Linje 859	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Rødt ønsker at det skal brukes helt andre summer enn i dag for å komme ut av den onde sirkelen som norsk eldreomsorg har havnet i. Vi ønsker å ta i bruk ny velferdsteknologi, men mener at det likevel vil trenge flere, ikke færre, ansatte per sykehjemsbeboer og bruker av hjemmetjenester. Vi ønsker både en storstilt utbygging av omsorgs- og seniorboliger, og flere sykehjemsplasser.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60654	Forslagstiller: Rødt Oslo Østensjø, Rødt Oslo
Fra linje: 863	Til linje: 863
Tittel: Linje 863	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Erstatt setningen «Eldre som er for syke til å bo hjemme skal få plass på sykehjem.» med: «Eldre skal kunne bo i egne hjem så lenge de selv ønsker, men få tilbud om omsorgsbolig med heldøgnsbemanning, eller sykehjemsplass når de føler behov for mer omsorg og hjelp.»	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60655	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 867	Til linje: 873
Tittel: Linje 859	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Det vil være helt nødvendig med en kraftig styrking av kommuneøkonomien om man skal få til et slikt løft. De økte overføringene bør blant annet brukes til å igangsette forsøk med økt lønn og økt bemanning for å gjøre sykehjem og hjemmetjeneste til mer attraktive arbeidsplasser, som ikke sliter ut de ansatte og gjør dem syke. I et rikt land som Norge bør vi ha råd til et helsevesen og en eldreomsorg som ikke opererer på grensen til det medisinsk forsvarlige. Tvert imot bør vi kunne koste på oss en eldreomsorg der den enkelte kan føle seg trygg, kan spise godt, kommer seg utendørs og har muligheten til å være sosial og få gode opplevelser.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60656	Forslagstiller: Rødt Stavanger, Rødt Rogaland
Fra linje: 867	Til linje: 870
Tittel: Linje 867	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Helhetlig forslag Så nytt avsnitt blir: "Ensomhet blir regnet som den nye folkesykdommen, og stadig flere eldre sitter engstelige og redde i egne hjem. Rødt ønsker derfor at det skapes flere møteplasser for eldre, og boliger der eldre kan bo trygt med andre i alle aldre. Samarbeidet mellom frivillige organisasjoner og det offentlige må bli bedre slik at eldre sine ressurser kan utnyttes bedre også for å unngå ensomhet."	
Komiteens innstilling: Vedtas	



Forslagsnummer: 60657	Forslagstiller: Rødt Stavanger, Rødt Rogaland
Fra linje: 872	Til linje: 873
Tittel: Linje 872	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Helhetlig endringsforslag Så nytt avsnitt blir: "Andelen eldre vil øke i årene framover, og stadig flere eldre vil ende med en demensdiagnose. For å kunne ta vare på eldre med hjelpebehov, og yte god omsorg, er vi avhengig av økt bemanning i både hjemmetjenesten og på sykehjem. Vi må derfor jobbe målrettet mot å rekruttere flere ansatte innen helse og omsorg for å sikre at alle eldre får tilgang på hjelpen de trenger, uavhengig av lommebok og privat nettverk."	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60659	Forslagstiller: Rødt Arendal, Rødt Agder
Fra linje: 880	Til linje: 881
Tittel: Linje 880	Forslagstype: Strykningsforslag
Forslag: Stryke deler av kulepunkt: og sørge for at eldre behersker de teknologiske kravene som stilles til dem. så setningen blir: Styrke tilbudet om digital opplæring og hjelp for å forhindre digitalt utenforskap.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60662	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Ny tittel på avsnitt: "En mye bedre eldreomsorg" Nytt kulepunkt: "a) a) Øke dekningsgraden av sykehjemsplasser og samtidig gjennomføre en storstilt bygging av omsorgs- og seniorboliger med livsløpsstandard. Eldre i fleretasjes bygg uten heis skal få tilbud om en tilrettelagt bolig så fort helsesituasjonen tilsier det.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60663	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt b) Sørge for at omsorgsboligene og en betydelig andel av seniorboligene enten er rimelige utleieboliger eller borettslag med priskontroll (slik man har hatt i mange omsorgsbolig-borettslag fra før).	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60664	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: d) Sikre eldre sunn og næringsrik mat ved at sykehjemmene har eget kjøkken, og nok ansatte som kan hjelpe beboerne med spisingen. Gjentatte avsløringer har vist at for lav bemanning fører til både underernæring og overmedisinering på sykehjem. Medisiner skal aldri brukes som en erstatning for manglende bemanning.	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60667	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt til kapittelet "En mye bedre eldreomsorg": Redusere egenandelene i eldreomsorgen med et langsiktig mål om at alle tjenester skal være gratis.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60668	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt til "En mye bedre eldreomsorg": "Alle med et omsorgsbehov skal ha rett på hjemmetjenester/sykehjemsplass enten i egen bostedskommune eller i barnas kommune, eventuelt en annen kommune der man har andre nærstående/pårørende."	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60669	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt til kapittelet "En mye bedre eldreomsorg": Øke grunnbemanningen kraftig på sykehjemmene, og også sørge for flere ansatte per bruker i hjemmetjenestene. Gjennom forsøk med kompetanseheving, økt lønn, hele og faste stillinger og en mer overkommelig arbeidsmengde, vil vi bryte den onde sirkelen med høy andel ufaglærte, høy utskiftning av ansatte og språkutfordringer.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60670	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt til "En mye bedre eldreomsorg": "En rettesnor for hjemmetjenestene skal være å møte den enkelte bruker med spørsmålet: Hva er viktig for deg? Tilbudet skal være tilpasset den enkeltes behov, istedenfor at bruker skal måtte tilpasse døgnrytme og andre viktige sider av tilværelsen til vaktplaner og tjenesteorganisering."	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60671	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt til "En mye bedre eldreomsorg": Reversere deler av samhandlingsreformen. Rødt ønsker å utrede en tydeligere definisjon av hva det vil si å være «ferdigbehandlet», slik at det ikke lenger skal være mulig for sykehusene å spekulere i å skyve kostnader over på kommunene ved å skrive ut pasienter for tidlig, ikke minst eldre pasienter. Om kommunene tidligere spekulerte i å la ferdigbehandlede pasienter blir liggende på sykehus, har man nå endt opp i motsatt grøft.	
Komiteens innstilling: Avvises	



Forslagsnummer: 60672	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt til "En mye bedre eldreomsorg": Gi gratis trygghetsalarm til eldre som trenger det.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60673	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt til "En mye bedre eldreomsorg": Utvide tilbudet av dagsentre og offentlige senior-sentre, slik at alle har aktiviteter og et sosialt fellesskap i nærheten av bostedet. Tilbudet må bli et attraktivt møtested også for «de yngre» eldre, og et sted hvor man kan omgås på tvers av generasjoner.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60674	Forslagstiller: Rødt Oslo Gamle Oslo, Rødt Oslo
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt til "En mye bedre eldreomsorg": Øke midlene til den kulturelle spaserstokken, og inkludere eldre som bor hjemme i tilbudet.	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60709	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 884	Til linje: 884
Tittel: Linje 884	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Nytt kulepunkt: Redusere egenandelene i eldreomsorgen.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60678	Forslagstiller: Raudt Høyanger, Raudt Sogn og Fjordane
Fra linje: 896	Til linje: 896
Tittel: Linje 896	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Legg til: Bygging av slike boliger må skje desentralisert slik at beboere kan bo på hjemstedet lengst mulig.	
Komiteens innstilling: Vedtas	



Forslagsnummer: 60679	Forslagstiller: Raudt Høyanger, Raudt Sogn og Fjordane
Fra linje: 898	Til linje: 898
Tittel: Linje 898	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Legg til: Det må også satses på rehabilitering og gjennomføring av tiltak slik at den eldre kan fortsette å bo hjemme i egen bolig	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60680	Forslagstiller: Rødt Oslo Østensjø, Rødt Oslo
Fra linje: 899	Til linje: 899
Tittel: Linje 899	Forslagstype: Strykningsforslag
Forslag: Stryk punkt g), som gjelder seniorsentre / dagtilbud..	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60686	Forslagstiller: Rødt Oslo Østensjø, Rødt Oslo
Fra linje: 908	Til linje: 908
Tittel: Linje 908	Forslagstype: Endringsforslag
Forslag: Erstatt formuleringen «heldøgns bemanning» i kulepunkt a) med «heldøgns omsorg og pleie»	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60694	Forslagstiller: Rødt Bergen Årstad, Raudt Hordaland
Fra linje: 923	Til linje: 923
Tittel: Linje 923	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Gratis trening på grønn resept med kvalifisert trener for alle over 65 år skal gjeninnføres gjennom fastlegeordningen	
Komiteens innstilling: Avvises	

Forslagsnummer: 60710	Forslagstiller: Komiteen,
Fra linje: 923	Til linje: 923
Tittel: Linje 923	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Sikre at eldre som ønsker å bo hjemme får støtte til enkle vaktmesteroppgaver som snørydding og strøing. Hjemmehjelpere kan bidra til bedre praktisk hjelp inne i boligen.	
Komiteens innstilling: Vedtas	

Forslagsnummer: 60696	Forslagstiller: Rødt Oslo Vest, Rødt Oslo
Fra linje: 931	Til linje: 931
Tittel: Linje 931	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: At alle personer med demensdiagnose skal få en individuell plan og demenskoordinator, ENTEN MAN BOR HJEMME ELLER PÅ INSTITUSJON.	
Komiteens innstilling: Vedtas	



Forslagsnummer: 60704	Forslagstiller: Rødt Etne, Raudt Hordaland
Fra linje: 938	Til linje: 938
Tittel: Linje 938	Forslagstype: Tilleggsforslag
Forslag: Rødt vil at flere kommuner skal samarbeide om å bygge demensbyer.	
Komiteens innstilling: Avvises	



