



Norske Kvinners Sanitetsforenings innspill til Meld. St. 5 (2023-2024) En motstandsdyktig helseberedskap - fra pandemi til krig i Europa

Norske Kvinners Sanitetsforening er Norges største kvinneorganisasjon med 550 lokallforeninger og over 44 000 medlemmer. Et av våre viktigste strategiske mål er å bidra til trygge lokalsamfunn. Det gjør vi blant annet ved å stille opp i kriser og med forebyggende beredskapsinnsats. Vi har beredskapssamarbeid i 150 kommuner og har over 4000 beredskapsfrivillige fordelt over hele landet. Våre omsorgsberedskapsgrupper tar et ekstra ansvar for sårbare grupper, yter omsorg, skaper sosiale arenaer og når frem med informasjon og tiltak til grupper det offentlige ellers har vanskelig for å nå. Sanitetskvinnene har nasjonale samarbeidsavtaler med DSB, Politidirektoratet og Helsedirektoratet. Vi har en plass i Landsrådet for Heimevernet og har representanter i alle 11 distriktsråd i HV. I tillegg er vi representert i over halvparten av fylkesberedskapsrådene, og i mange kommunale beredskapsråd.

Vi er glade for at meldingen løfter fram viktige oppgaver som skal prioriteres, som å legge til rette for at frivillig sektor blir bedre integrert i helseberedskapen og å sørge for tettere dialog og samarbeid med frivillige organisasjoner. Vi er også glade for å bli nevnt i meldingen. Våre hovedinnspill er følgende:

- Sanitetskvinnene, sammen med Røde Kors og Norsk Folkehjelp ber om at regjeringen setter av 30 millioner til frivillig helseberedskap.
- Forslaget om tettere dialog med frivillige organisasjoner gjennom et årlig dialogmøte mellom Helse- og omsorgsdepartementet og frivillige organisasjoner er et godt tiltak. Vi har mye å bidra med i denne type dialogmøter og ønsker å bli invitert.
- Det er viktig at utvalgene i den nye helseberedskapsmodellen har kontakt og samarbeid med frivillige organisasjoner, og vi ønsker at Norske Kvinners Sanitetsforening inkluderes.

Frivilligheten er avgjørende viktig for den nasjonale helseberedskapen

Koronapandemien viste hvor avgjørende frivilligheten er i den nasjonale helseberedskapen. Organisering og bemanning av teststasjoner og vaksinstasjoner, utkjøring av mat og medisiner til personer i karantene og isolasjon er eksempler på dette. Det samme er spredning av smittevernråd og anbefalinger til utsatte grupper.

I forbindelse med test- og vaksinesituasjoner har våre frivillige sanitetskvinner avlastet helsepersonell med å ivareta smittevernrutiner, registrering av innbyggere, og oppfølging og observasjon etter vaksiner. Våre frivillige har blant annet lagt ned over 200 000 frivilligtimer bare i forbindelse med koronavaksinering, i tillegg til mye annet koronarelatert arbeid. Dette har bidratt til høyere vaksinasjonstempo, god utnyttelse av ressursene og ikke minst avlastning av helsepersonell.

Innsatsen fortsatte høsten 2023 med influensavaksinering og ny dose koronavaksinering. Vi har bistått kommunale helseinstitusjoner med å ivareta gode smittevernrutiner blant besøkende og pårørende. Dette har bidratt til at helsepersonell har kunnet bruke sin tid og kompetanse på relevante oppgaver, noe som vi mener har ført til bedre utholdenhet,



spesielt i kommunehelsetjenesten. Helsepersonellkommissjonen «Tid for handling» har som budskap at helse- og omsorgssektoren ikke kan vokse, tross økende behov for tjenester.

En eldre befolkning krever økt frivillig innsats

Den demografiske utviklingen med flere eldre og lavere fødselstall isolert sett skaper økt behov for helsetjenester. Det er også klart at det er lite reservekapasitet å hente inn i dagens helse- og omsorgssektor, når grunnkapasiteten er lav. Pandemien har også vist at frivillige organisasjoner har tillit og tilgang til befolkningen. Vi kan bidra med å spre faktainformasjon og nå fram til sårbare grupper som vanskelig nås av tradisjonell kommunikasjon. Å støtte og bygge opp under myndighetens budskap er viktig, og bidra til at flere gjør trygge valg. Det kan være å nå ut med informasjon om viktigheten av testing, avstand, bruk av smittevernutstyr eller vaksinerings. Men det kan også være å bidra til å sikre god vannforsyning, utdeling av jodtabletter o.l. Med dette som bakteppe er det viktig å tenke på riktig oppgavedeling og bruk av frivilligheten, også i helsekriser som en pandemi.

Vi vet at antall eldre øker, og om kort tid vil vi være over 1 million eldre. De aller fleste ønsker å bo trygt hjemme i egen bolig så lenge som mulig, så det er viktig å utsette hjelpebehov så lenge som mulig. Vi har noen demografiske utfordringer som tilsier at mange distrikt/kommuner vil være fraflyttingstruet og innbyggerne som blir boende vil være eldre. Dette betyr at lokalsamfunnene og frivillige i større grad må være forberedt på å stille opp enn i tettbygde strøk. Det er derfor spesielt viktig at eldre selv gjenkjenner symptomer på alvorlig og akutt sykdom. Antall som rammes av hjerteinfarkt har gått ned med 40% de siste ti årene. Men mange eldre rammes også av hjerneslag, og det har store konsekvenser, både personlig og økonomisk dersom man ikke får hjelp tidlig. Derfor er førstehjelpsdugnaden «Sammen redder vi liv» viktig. Sanitetskvinnenes oppgave i dugnaden er å nå ut til eldregruppen med livsviktig budskap. Eldre må i større grad selv være forberedt på å gjenkjenne symptomer og ikke mist varsle om akutt og alvorlig sykdom. Dette er også en viktig del av helseberedskapen. og er et arbeid som bør videreføres.

Planverk er viktig

For at ressursene skal møtes, så må det ligge et planverk til grunn der roller og ansvar er tydeliggjort. Kommunene skal ivareta befolkningens sikkerhet og trygghet mi lokale kriser. I forskrift om kommunal beredskapslikt står det at kommunen skal jobbe systematisk og helhetlig med samfunnssikkerhetsarbeidet på tvers av sektorer i kommunen. Vi oppfordrer til at kommunene gjør seg kjent med den lokale frivilligheten. Kommunen skal også gjennomføre en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse, og skal påse at relevante offentlige og private aktører inviteres med i arbeidet med utarbeidelse av risiko- og sårbarhetsanalysen. Beredskapsplanen skal også inneholde en ressursoversikt som skal inneholde opplysninger om hvilke ressurser kommunen selv har til rådighet og hvilke ressurser som er tilgjengelige hos andre aktører ved uønskede hendelser. Kommunen bør på forhånd inngå avtaler med relevante aktører om bistand under kriser. Dette er også i tråd med Koronakommisjonenens (2022) anbefaling, hvor de oppfordrer kommuner til blant annet å inngå samarbeidsavtaler med frivillig organisasjoner som Sanitetskvinnene, Norske Folkehjelp og Røde Kors. Sanitetskvinnene har samarbeid med 150 kommuner, og



vår erfaring er at der vi er kjent med hverandres kapasitet og kompetanse på forhånd, så fungerer det bedre i krisetid.

På fylkesplan vil vi berømme en del av Statsforvalterne. Sanitetskvinnene har plass i flere beredskapsråd. Det er en nyttig arena å være på for å bli oppdatert, men også der vi kan dele våre erfaringer. På nasjonalt plan har vi hatt god erfaring med at de nasjonale samarbeidsavtalene har blitt tatt i bruk. Og igjen, når partene har et formelt samarbeid og kjenner hverandre på forhånd, er det lettere å komme i aktivitet. Vi har godt samarbeid med Forsvarsdepartementet og herunder Landsrådet for Heimevernet, og dette er et godt eksempel på tverrfaglig og multisektorielt samarbeid som styrker beredskapen.

Trusselbildet krever prioriterte ressurser

En ny pandemi beskrives fortsatt som en av de mest aktuelle nasjonale truslene. Likevel avsettes det ikke midler til å styrke frivillige organisasjoners beredskapsevne innen helse. Manglende satsning på frivillig beredskap kan koste liv. Det er for sent når en ny krise er her, vi må planlegge og ruste opp frivilligheten på forhånd. Frivillige organisasjoner er til stede over hele landet og har inngående kjennskap og tillit i sine lokalsamfunn. Å sikre at frivillige helseberedskapsorganisasjoner har en grunnstøtte for å kunne bistå helsetjenesten også i fremtidige helsekriser er fornuftig prioritering og lønnsom investering.

Det er behov for gode rammebetingelser, avklaringer knyttet til rolle- og ansvarsfordeling og flere samvirkearenaer. Gjennom beredskapssamvirke som arbeidsform er det utviklet hensiktsmessige og effektive samarbeidsformer mellom offentlige og frivillige ressurser, bygget på tillit, nærhet og lokalkunnskap. Dette er godt utviklet for søk- og redningstjenesten gjennom Justisdepartementet og samarbeidet med Frivillige organisasjoners redningsfaglige forum (FORF), men mangler for organisasjoner som vår. Sanitetskvinnene ber derfor om:

- Sanitetskvinnene, sammen med Røde Kors og Norsk Folkehjelp ber om at regjeringen setter av 30 millioner til frivillig helseberedskap. De tre nasjonale frivillige organisasjonene har bistått i koronainnsatsen i samarbeid med Helsedirektoratet fra mars 2020, og ber om en grunnstøtte for å kunne opprettholde og styrke den frivillige helseberedskapen, etter samme modell som Justis- og beredskapsdepartementet har for de frivillige organisasjonene innenfor søk- og redning.
- Forslaget om tettere dialog med frivillige organisasjoner gjennom et årlig dialogmøte mellom Helse- og omsorgsdepartementet og frivillige organisasjoner er et godt tiltak. Vi har mye å bidra med i denne type dialogmøter og ønsker å bli invitert.
- Det er viktig at utvalgene i den nye helseberedskapsmodellen har kontakt og samarbeid med frivillige organisasjoner, og vi ønsker at Norske Kvinners Sanitetsforening inkluderes.

I tillegg mener vi:

- Statsforvalter/fylkesberedskapsjef bør ha en tydeligere rolle for å sikre god informasjonsflyt som involverer frivillige organisasjoner og sikrer samvirke på tvers.



Innunder her hører Sanitetskvinnene, og det kan ivaretas gjennom plass i fylkesberedskapsråd.

- I føringene i forskrift om kommunal beredskapsplikt er kommunene oppfordret til å samarbeide med private aktører. Innunder her hører frivillige organisasjoner, og det må ivaretas gjennom kommunale samarbeidsavtaler og plass i kommunale beredskapsråd.