

Nasjonalforeningen  
for folkehelsen



# Velkommen til landsmøte Oslo, 5.-7. juni



LANDSMØTE 5.-7. JUNI •  
20  
26  
LANDSMØTE 5.-7. JUNI •

## **Kjære landsmøtedelegat**

Velkommen til Nasjonalforeningen for folkehelsens 41. landsmøte, denne gang på Storo i Oslo.

Landsmøtet er vår organisasjons høyeste myndighet og avholdes hvert fjerde år.

I år har vi hatt en gledelig stor påmelding til møtet, og svært mange av våre lokallag er representert.

Landsmøtet staker ut kursen for at vi skal kunne ta et nytt steg i vår historie, og rette innsatsen mot utfordringer der vi trengs mest. Samtidig gir det oss anledning til å se tilbake på hva vi har oppnådd de siste fire årene.

Vi skal blant annet behandle nytt handlingsprogram, endringer i vedtektene og velge nytt sentralstyre. Det blir også tid til hygge og samvær, faglig påfyll og erfaringsdeling. Det blir tilbud om gåtur langs Akerselva, musikk og sang, festmiddag lørdag kveld, og – ikke minst – tid til å møte gamle og nye venner og bli bedre kjent. Vi ønsker velkommen til gode diskusjoner, viktige beslutninger og godt samvær.

Godt landsmøte!



Dag Thelle, styreleder

## Tips til landsmøteforberedelser

- Les alle sakspapirene i god tid før møtet, og gjør deg opp din egen mening. Merk deg i saksdokumentene hva du vil stemme for, og mot, slik at du lett finner fram under avstemmingene.
- Ikke vær redd for å spørre om du synes noe er uklart – da er det garantert flere som lurere på det samme!
- Gjør deg godt kjent med møteverktøyet GoPlenum som skal benyttes til å be om ordet, fremme forslag og votere/stemme over sakene.

## Hva behandles under de forskjellige sakene?

Nedenfor følger tips til forberedelse når det gjelder sakene som skal behandles under selve landsmøtet.

**Forretningsorden:** Regler for hvordan du ber om ordet, hvor lang taletid det er og om gjennomføring av avstemninger går fram av *forretningsorden* for møtet. Landsmøtet vedtar denne under konstitueringen av møtet.

Det er viktig å merke seg at ordstyrer kan «sette strek» under debatten. Det gir en frist og markerer at debatten snart får en avslutning. Alle forslag som skal fremmes, må være meldt inn før det settes strek. Etter at strek er satt, er det ikke mulig å fremme nye forslag og det er ikke lenger mulig å melde seg til talerlisten.

Forslag til forretningsorden for møtet (se sakspapirene) bør leses nøye som forberedelse til møtet.

### Rapport 2022-2026

Om du ønsker å kommentere eller si noe som har med organisasjonens arbeid de fire foregående årene å gjøre, kan du be om ordet til saken «Rapport 2022-2026». Du kan be om ordet så snart sentralstyrets representant har holdt sin innledning.

### Resolusjoner og innkomne saker:

Det er anledning til å foreslå resolusjoner eller endringsforslag til de resolusjonene som er utsendt med landsmøtepapirene. Forslag til endringer i resolusjonene gjøres på samme måte som til Handlingsprogram: Ved å vise til linjenummer, og konkret forslag med begrunnelse. Det er mulig å fremme forslag under debatten frem til ordstyrer har satt strek.

### **Handlingsprogrammet:**

Handlingsprogrammet gjelder for neste landsmøteperiode (2026 – 2030) og beskriver aktiviteter og tiltak som må til for å nå mål innenfor organisasjonens satsningsområder.

Handlingsprogrammet er også rammen for årsplanene som landsstyret vedtar i november hvert år. Forslaget til handlingsprogram ble utarbeidet av en komite nedsatt av sentralstyret, og komiteens forslag var på høring i organisasjonen sommer og tidlig høst i 2025. Det er mulig å legge frem endringsforslag under landsmøtebehandlingen av disse sakene. Dette må gjøres ved å vise til linjenummer, og et konkret endringsforslag med begrunnelse skal fremmes. Det er mulig å fremme forslag under debatten frem til ordstyrer har satt strek.

### **Vedtektsendringer**

Vedtekter for organisasjonen skal sikre medlemsdemokrati og at vi er organisert på en ryddig, hensiktsmessig og tillitvekkende måte. En vedtektskomite nedsatt av sentralstyret forberedte i fjor forslag til endringer i et høringsutkast. Komiteens forslag til vedtektsendringer var til høring i organisasjonen sommer/høst 2025. Etter innkomne høringsforslag behandlet sentralstyret komiteens endelige innstilling i oktober og landsstyret avga sin innstilling til landsmøtet i november. Denne er lagt til grunn for utsendte sakspapir til landsmøtet.

De som meldte endringsforslag i høringsrunden er i vinter forespurt om de fortsatt ønsket å opprettholde sine forslag, noe ingen av forslagsstillerne har bedt om.

Forslagene til vedtektsendringer bør du lese grundig før møtet, og gjerne diskutere med andre som skal til landsmøtet fra ditt fylke. Det er mange små og store endringsforslag å følge med på i vedtektene, og derfor er det viktig å ha lest grundig på forhånd og ha gjort seg opp en mening før avstemning i landsmøtet. Men det er også viktig å lytte til debatten og vurdere argumentene som kommer der.

Det er ikke mulig å fremme nye endringsforslag til vedtektene under landsmøtet, dette ihht til vedtektenes paragraf 17.2.

### **Valg av sentralstyre for kommende periode:**

Valgkomiteens innstilling ligger i sakspapirene. Hvis du vil fremme en annen kandidat, kan forslag legges inn i GoPlenum innen klokken 12.00 første dag av landsmøtet, ved å levere navn og kort presentasjon av kandidaten til møteleder, samt forslag til hvilken person i valgkomiteens innstilling din foreslåtte kandidat er ment å erstatte.

## Gå med oss – langs Akerselva



Bli med på en sosial og hyggelig ettermiddagstur langs Akerselva, midt i et av Oslos mest historiske og levende områder.

Akerselva blir ofte omtalt som «Oslos vugge», fordi mye av byens tidlige industriutvikling startet her. Elva har et fall på rundt 149 meter, og vannkraften ble utnyttet i over 20 fosser som drev møller og fabrikker langs elveløpet.

I dag er elva et grønt og levende byrom, og langs turen ser man fortsatt tydelige spor etter industrihistorien som en gang preget området.

Nydalen, som vi passerer, har gått fra å være et av Norges viktigste industristrøk, særlig kjent for tekstil- og mekanisk industri, til et moderne område med utdanningsinstitusjoner, næringsliv og byliv. Flere av de gamle fabrikkbyggene er bevart og gitt nytt liv i dagens bybilde.

### Litt praktisk

Lørdag kl. 17:00 møtes vi utenfor hotellet, og går deretter gruppevis en tur i området rundt Nydalen. Underveis blir det tilrettelagt for at gruppene kan delta i en quiz og lære litt om området.

Dette er ikke en fysisk krevende tur, men vi anbefaler sko du kan gå med.

## Besøk våre stands

Ta en pause fra møtesalen og utforsk våre spennende stands!

Gjennom hele landsmøtet kan du besøke stands med varierte temaer, møte engasjerte ansatte fra sekretariatet og få svar på det du lurer på. Kom innom for å hente inspirasjon, utveksle erfaringer og bli med i trekningen av fine premier. Vi gleder oss til å se deg!

### Våre stands

#### Butikken

I kjent tradisjon kan du kjøpe profiltøy fra Nasjonalforeningens sortiment under landsmøtet. Ta gjerne turen innom og se hva du finner!

#### Med oss-aktivitetene

Ønsker dere å tilby flere aktiviteter i lokalmiljøet? Her kan du bli bedre kjent med og inspirert av ulike aktiviteter og hvordan dere kan komme i gang.

#### Styrearbeid

Har du spørsmål eller noe du lurer på om styrearbeid? Kom gjerne innom standen for en god prat om roller, samarbeid og hvordan et styre kan fungere godt sammen som et team.

#### Økonomistyring – verktøy og bistand

Utforsk gode verktøy og praktiske løsninger for økonomiarbeid i lokallaget. Du kan også få veiledning i blant annet Tripletex og Excel-maler.

#### Læringsportalen

Bli kjent med Læringsportalen og hva den kan brukes til. Opprett bruker og ta et kort begynnerkurs – og bli med i trekningen av en foredragsholder fra Nasjonalforeningen. Har du allerede bruker, kan du delta ved å gjennomføre et minikurs på standen.

#### Medlemsoppfølging

God medlemsoppfølging er viktig for et levende lokallag. Her får du tips og idéer til hvordan dere kan beholde medlemmer, redusere frafall, øke aktivitet og styrke økonomien.

#### Pårørendepanelet

Her finner du informasjon om pårørendepanelet og kan ta med deg en informasjonsflyer.

#### Bildekonkurranse

Bli med i bildekonkurransen og bidra med ditt beste øyeblikk fra landsmøtet.

#### Brosjyrene våre

Ta en titt på brosjyrene våre og finn materiell som kan være nyttig i ditt arbeid.

# Landsmøtepapir 2026

Dagsorden.....	2
Sak 1. Konstituering .....	5
Sak 2. Rapport 2022-2026 .....	9
Sak 3. Resolusjoner og innkomne forslag .....	37
Sak 4. Handlingsprogram 2026-2030 .....	50
Sak 5. Vedtektsendringer.....	56
Sak 6. Valg.....	80

## Dagsorden

### **Saksliste**

1. Godkjenning av innkalling og konstituering
2. Rapport 2022 – 2026
3. Resolusjoner og innkomne forslag
4. Handlingsprogram
5. Vedtektsendringer
6. Valg

### **Torsdag 04. juni**

16.00–19.00	<b>Registrering</b>
19.00	<b>Middag</b>

### **Fredag 05. juni**

08.00–08.30	<b>Registrering</b>
08.30–09.30	<b>Opplæring/registrering i voteringsverktøyet GoPlenum</b>
09.30–10.05	<b>Åpning av landsmøte</b>  Kunstnerisk innslag  Velkommen ved styreleder Dag Thelle  Hilsen fra helse- og omsorgsminister Jan  Christian Støre

10.05–10.30	<b>Sak 1 Konstituering</b>  Godkjenning av innkalling, valg av ordstyrer, referenter, redaksjonskomiteer og tellekorps, vedtak av forretningsorden
10.30–10.45	<b>Velkommen</b> ved ordfører Anne Lindboe
10.45–11.15	<b>Pause</b>
11.15–11.45	<b>Nasjonalforeningen for folkehelsens betydning for samfunnet</b> Styreleder Dag Thelle
11.45–12.00	<b>Praktisk info</b>
12.00–13.30	<b>Lunsj</b>
13.30–15.30	<b>Parallelle sesjoner</b> Folkehelse, demens og frivillighet (se medlemsnett for mer detaljert program)
15.30–16.00	<b>Pause</b>
16.00–16.30	<b>Sak 2 Rapport 2022-2026 og regnskap</b>
16.30–17.00	<b>Konsert med Nasjonalforeningen Oslo demensforenings Bollywood-kor</b>
19.00	<b>Middag</b>

**Lørdag 06. juni:**

08.30–10.00

**Sak 3 Resolusjoner og innkomne forslag**

10.00–11.30

**Et nytt kraftsenter for demensforskning**

- Stedsans og hukommelse - fra normale hjerner til Alzheimers sykdom ved Edvard Moser
- Nasjonalforeningens demensforskningssenter - fra grunnforskning til klinikk ved Asgeir Kobro-Flatmoen og Gøril Rolfseng Grøntvedt
- Sammen om bedre demensforskning

11.30–13.00

**Lunsj**

13.00–14.00

**Sak 4 Handlingsprogram**

14.00–14.45

**Pause**

14.45–17.00

**Sak 5 Vedtekter**

17.00–18.15

**Gå med oss langs Akerselva**

v/ Oslo fylkeslag

19.00

**Festmiddag**

**Søndag 07. juni:**

09.00–10.00

**Lokallagenes hjørne**

10.00–11.00

**Stands, mingling og utsjekk**

11.00–12.00

**Sak 6 Valg**

Valg av sentralstyre, valgkomité, kontrollkomité og revisor

12.00–12.30

**Tale ved nyvalgt leder og avslutning**

13.00–14.00

**Lunsj og avreise**

# Sak 1. Konstituering

*NB! Konstitueringen vil bli endelig behandlet av landsstyret på møtet 5. juni.*

## 1.1. Godkjenning av innkalling

v/ styreleder Dag Thelle

Innkallingen ble sendt medlemmene i henhold til vedtektene

**Landsstyrets innstilling:** Innkallingen godkjennes

## 1.2. Valg av dirigent

**Landsstyrets innstilling:** Simen Saxebøl velges som dirigent.

## 1.3. Godkjenning av delegater og antall stemmeberettigede

Antall stemmeberettigede til stede fremlegges Landsmøtet

**Landsstyrets innstilling:** Landsmøtet godkjenner antallet delegater.

## 1.4. Forslag til forretningsorden

**Landsstyrets innstilling:** Landsmøtet godkjenner forretningsorden.

### ***Forretningsorden***

På landsmøtet brukes programmet GoPlenum til å votere, tegne seg til talerlisten, levere forslag og lese innkommende forslag.

Delegater har tale-, forslags- og stemmerett.

#### **Taletid**

Innlegg: Taletiden settes i utgangspunktet til tre minutter, men ordstyrerne kan foreslå å redusere taletiden dersom det anses nødvendig for å avvikle debatten innenfor fastsatt tidsramme. Unntak er innledningsforedrag. Man ber om innlegg via GoPlenum.

Replikker: Taletiden for replikker settes til ett minutt, og med en begrensning på inntil to replikker pr. innlegg + svarreplikk. Man ber om replikk via GoPlenum.

Valg: Kandidater til sentralstyret gis anledning til å presentere seg innenfor en tidsramme på 3 minutter.

Saker som er til forretningsorden begrenses til ett minutt. Man ber om ordet til dagsorden via GoPlenum.

Ingen kan ha ordet mer enn tre ganger i samme sak. Dirigentene kan foreslå at det ikke skal være mulig å ta replikk, dersom det anses nødvendig for å avvikle debatten innenfor fastsatt tidsramme.

Dirigenten kan foreslå ytterligere begrensninger, samt: Strek satt med inntegnede talere. Når dagsordens tidsplan tilsier det, kan dirigentene sette strek for debatten. Etter strek er satt kan ikke nye forslag fremmes.

### **Forslag under landsmøtet**

Endringsforslag skal framsettes skriftlig via GoPlenum.

### **Innkomne saker**

I henhold til Nasjonalforeningen for folkehelsens vedtekter § 12-1, skal saker som ønskes behandlet, sendes sentralstyret senest tre måneder før landsmøtet avholdes. Fristen for innsending av forslag utløp 1. mars. Delegater på Landsmøtet har anledning til å fremme forslag til behandling under Landsmøtet.

Det velges redaksjonskomiteer for hhv *handlingsprogram og resolusjoner og vedtekter*. Disse skal i samarbeid med møtedirigent bistå landsmøtet med redigering og utforming av forslag til endringer i de saker som er til behandling.

### **Handlingsprogram**

Landsstyrets innstilling til innkomne forslag legges til grunn for behandlingen i landsmøtet. Krav om votering over innsendte endringsforslag til handlingsprogrammet må være meldt i GoPlenum senest kl. 12.00 første landsmøtedag.

Høringsfrist for forslag til handlingsprogrammet var 1.9.2025. Landsstyrets innstilling har vært delt på medlemsnett fra 1.12.2025.

### **Resolusjoner**

Det gis åpning for at landsmøtet i særskilte tilfeller også kan ta opp til behandling nye forslag til resolusjoner. Nye forslag må fremmes under debatten og før strek er satt.

Endringsforslag kan fremmes via GoPlenum overfor landsmøtet ved behandling av hver enkelt resolusjon. Forslag må fremmes under debatten og før strek er satt.

Når redaksjonskomiteen har lagt fram sin innstilling åpnes det ikke for ny debatt. Da er det bare mulig å eventuelt opprettholde tidligere innleverte forslag.

### **Vedtekter**

Høringsfrist for innspill til vedtektene var 01.09.25. Landsstyret vedtok sin innstilling i møte 20.11.25 og denne har vært delt på medlemsnett siden 01.12.25. Det er ikke anledning til å fremme nye forslag til vedtektsendringer under Landsmøtet, i henhold til vedtektene § 17. De som har sendt inn endringsforslag til vedtektene og ønsker votering over disse, må melde dette i GoPlenum senest kl. 12.00 første landsmøtedag.

### **Valg**

Forslag til andre kandidater enn de som er innstilt av valgkomiteen må meldes i GoPlenum senest kl. 12.00 første landsmøtedag. Det er altså ikke mulig å fremme andre forslag under gjennomføringen av selve saken "Valg".

### **Avstemningsregler**

Avstemning foregår via GoPlenum.

Minst 2/3 av landsmøtedelegatene må være til stede for at det kan gjøres vedtak. Vedtak fattes ved alminnelig flertall. For vedtektsendringer kreves 2/3 flertall av de avgitte stemmene.

Ved stemmelikhet skal det holdes ny avstemning. Ved fortsatt stemmelikhet gjør styreleders stemme utslaget. Dette gjelder ikke personvalg. Ved stemmelikhet ved personvalg skal det foretas ny avstemning. Ved fortsatt stemmelikhet avgjøres valget ved loddtrekking.

Ved personvalg må alternative kandidater settes opp mot en av de foreslåtte personene i valgkomiteens innstilling. Personvalg avgjøres skriftlig hvis det er flere kandidater til samme posisjon.

### **Protokoll**

I protokollen innføres bare forslag, avstemninger, vedtak som gjøres og liste over de som har deltatt i debatten. Det velges to representanter til å underskrive protokollen.

## **1.5. Valg av referenter**

**Landsstyrets innstilling:** Ninna Gram og Kurt Henning Johnsen

## **1.6. Valg av protokollunderskrivere**

**Landsstyrets innstilling:** Wenche Størseth og Berit Sundet.

## 1.7. Valg av tellekorps

**Landsstyrets innstilling:** Jon-Richard Haugen, Bente Hagen, Kai Roger Vatne, Frode Mo og Per-Olaf Fure.

## 1.8. Valg av redaksjonskomitéer

**Landsstyrets innstilling:** Landsmøtet godkjenner redaksjonskomiteene.

### Redaksjonskomité handlingsprogram og resolusjoner

1. Marit Dille (leder)
2. Glenn Due-Sørensen
3. Tordis Søyvik Johansen

Sekretær: Tone Torgersen

### Redaksjonskomité for vedtekter

1. Åshild Nordnes (leder)
2. Beret Løype
3. Ole Sigurd Fidjestøl

Sekretær: Ninna Gram

## **Sak 2. Rapport 2022-2026**

# **Landsstyrets rapport om Nasjonalforeningen for folkehelsens arbeid 2022 – 2026**

### **Landsstyrets innstilling:**

Landsmøtet godkjenner rapport 2022-2026.

## Innholdsfortegnelse

Kjære landsmøte! .....	12
Organisasjonsutvikling .....	12
Over en milliard til forskning siden 1960 .....	12
Helsefremmende arbeid og politisk påvirkning .....	12
Folkehelse .....	13
Bevilgninger til folkehelse og forebygging .....	13
Folkehelseprisen .....	13
Hopp for hjertet.....	13
Påmeldte per år .....	13
Nasjonalforeningens Folkehelseuke .....	13
Innsamlet i Folkehelseuka .....	14
Hjertelinjen.....	14
Henvendelser til Hjertelinjen per år .....	14
Demens .....	14
Bevilgninger til informasjon og aktiviteter på demensområdet.....	14
Kommuneavtaler demensvennlig samfunn .....	15
Kommuneavtaler aktivitetsvenn .....	15
Likepersoner .....	15
Demensprisen .....	15
Statlige midler demens, en million per år .....	15
Demenslinjen .....	15
Besvarte henvendelser til Demenslinjen per år .....	15
Forskning .....	16
Resultater.....	16
Forskningsbevilgninger, hjerte- og karsykdom .....	16
Hjerteforskningsprisen .....	16
Forskningsbevilgninger, demens.....	16
Demensforskningsprisen .....	16
Forskning og helseprosjekter med støtte fra Stiftelsen Dam .....	16
Kommunikasjonsarbeid.....	16
Medieomtale .....	16

Medlemskommunikasjon .....	17
Nettsider og sosiale medier .....	17
Profilering av lokallag .....	17
Inntektsarbeid .....	17
De ulike inntektstiltakene innbrakte i perioden.....	17
Innteksaktiviteter for hjertesaken.....	18
Inntektstiltak for demenssaken .....	18
Øvrige aktiviteter.....	18
Studiearbeid .....	18
Studieaktivitet .....	18
Dam ekspress.....	18
Mot felles mål 2030 – Organisasjonsutvikling, medlemsvekst og lokal aktivitet	19
Mer lokal aktivitet .....	20
Fylkeslagenes utvikling i landsmøteperioden .....	22
Østfold .....	22
Akershus .....	23
Oslo.....	24
Innlandet.....	25
Buskerud .....	26
Vestfold og Telemark.....	27
Agder.....	28
Rogaland .....	29
Hordaland.....	30
Sogn og Fjordane.....	31
Møre og Romsdal .....	32
Trøndelag .....	33
Nordland .....	34
Troms .....	35
Finnmark.....	36

## 1 Kjære landsmøte!

2 Landsstyret legger med dette fram sin rapport om de siste fire års virksomhet i  
3 Nasjonalforeningen for folkehelsen. Fireårsmeldingen gir en kortfattet oversikt over aktiviteter og resultater  
4 på bakgrunn av handlingsprogrammet som ble vedtatt av landsmøtet i 2022.

5  
6 Det overordnede målet for organisasjonens arbeid i perioden har vært å arbeide for styrking av folkehelsen i  
7 Norge, mobilisere til lokal innsats for bedre folkehelse og god demensomsorg og støtte forskning på hjerte og  
8 demens og bidra til forskning på folkehelse.

## 9 Organisasjonsutvikling

10 Fra og med 2023 ser vi at vi har en god medlemsvekst ved at vi verver nesten dobbelt så mange medlemmer  
11 som vi mister, og antall medlemmer har økt med nærmere 6 000 i perioden til vi nå nærmer oss 31 000  
12 medlemmer. Antallet lokallag har gått noe ned, og skyldes i hovedsak en innsats for nedleggelse av inaktive  
13 lag.

14  
15 Satsingen på Med oss-aktiviteter har vært en stor suksess, og i løpet av landsmøteperioden har andelen  
16 lokallag med minst to Med oss-aktiviteter økt fra 11 prosent til 41 prosent.

## 17 Over en milliard til forskning siden 1960

18 Siden Nasjonalforeningen for folkehelsen startet med å finansiere forskning i 1960, har vi nå bidratt med over  
19 1,78 milliarder kroner totalt til forskning på hjerte- og karsykdommer og demensforskning. I den siste  
20 landsmøteperioden har vi bidratt med over 180 millioner kroner til medisinsk forskning, fordelt på over 97  
21 millioner til demensforskningen og 85 millioner til hjerte- og karforskningen.

22  
23 Stiftelsen Dam finansierte også tiltak og forskning i regi av eksterne instanser innenfor våre kjerneområder,  
24 som ble søkt gjennom vår organisasjon.

## 25 Helsefremmende arbeid og politisk påvirkning

26 Vi driver et omfattende helsepolitisk påvirkningsarbeid overfor Stortinget, regjeringen og andre aktører og  
27 myndighetsorganer. I landsmøteperioden har innsatsen vært rettet mot å fremme helse, forebygge sykdom  
28 og redusere sosial ulikhet i helse i befolkningen. Vi driver interessepolitisk påvirkningsarbeid på vegne av  
29 mennesker med demens og deres pårørende.

30 Vi har jobbet gjennom flere år for begrensninger i markedsføring av usunn mat og drikke overfor barn. Da  
31 forskriften om å forby slik markedsføring trådte i kraft i fjor var dette en viktig seier.

32  
33 Vi har vært pådriver for befolkningsrettede og strukturelle tiltak som har stor effekt, som regulering av  
34 tilgjengelighet og pris. Vi er spesielt opptatt av å gi alle barn bedre muligheter til god helse og livskvalitet.  
35 Større innsats for å løfte barnefamilier ut av fattigdom og påvirkning for daglig fysisk aktivitet til alle  
36 skoleelever og et sunt og gratis skolemåltid, er sentralt i dette arbeidet.  
37 Som interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende, er vi involvert i en rekke prosesser  
38 hvor vi er pådrivere for oppfølging etter diagnose, aktivitetstilbud, avlastning for pårørende, styrking av

39 hjemmebaserte tjenester, et løft for flere sykehjemsplasser, økt satsing på demensforskning og bedre  
40 demensregister. Vårt helsepolitiske arbeid omfatter også styrking av frivillighetens kår.  
41  
42 For ytterligere detaljer om aktivitetene det enkelte år, viser vi til årsmeldinger og styreberetninger per år.  
43  
44 Vi vil uttrykke en stor takk til alle medlemmer, tillitsvalgte, givere, øvrige samarbeidspartnere og ansatte for  
45 den innsatsen hver især har bidratt med i denne perioden.

## 46 Folkehelse

47 I perioden har det vært en omfattende aktivitet lokalt og nasjonalt med forebyggende og helsefremmende  
48 arbeid.

## 49 Bevilgninger til folkehelse og forebygging

50 2022: 5,5 millioner kroner  
51 2023: 7,2 millioner kroner  
52 2024: 7 millioner kroner  
53 2025: 7,6 millioner kroner

## 54 Folkehelseprisen

55 Nasjonalforeningens fylkeslag deler årlig ut folkehelsepriser i sine områder.  
56 2022: 12 fylkeslag delte ut Folkehelsepris  
57 2023: 13 fylkeslag delte ut Folkehelsepris  
58 2024: 13 fylkeslag delte ut Folkehelsepris  
59 2025: 14 fylkeslag delte ut Folkehelsepris

## 60 Hopp for hjertet

61 Hoppetaukonkurransen Hopp for hjertet arrangeres årlig, og i 2025 hadde konkurransen 20 års jubileum.  
62 Hensikten med konkurransen er å stimulere til økt fysisk aktivitet i skolen, gjennom morsom og inkluderende  
63 aktivitet.

## 64 Påmeldte per år

65 2022: 93 000 elever fra 1406 skoler  
66 2023: 93 998 elever fra 1155 skoler  
67 2024: 105 331 elever fra 1429 skoler  
68 2025: 84 433 elever fra 1304 skoler

## 69 Nasjonalforeningens Folkehelseuke

70 For å tydeliggjøre Nasjonalforeningens innsats innenfor folkehelseområdet, endret vi navnet på den tidligere  
71 Hjerteuka til Nasjonalforeningens Folkehelseuke i 2025. Målet er å vise fram folkehelseaktivitetene i  
72 lokallagene, slik at flere blir kjent med oss og aktivitetene vi tilbyr. Slik får vi flere med, både som deltakere og  
73 frivillige.

74 2022: 150 lokallag  
75 2023: 106 lokallag  
76 2024: 109 lokallag  
77 2025: 91 lokallag

## 78 Innsamlet i Folkehelseuka

79 2022: 900 000 kroner  
80 2023: 1 000 000 kroner  
81 2024: 500 000 kroner  
82 2025: 700 000 kroner

## 83 Hjertelinjen

84 Hjertelinjen er Nasjonalforeningen for folkehelsens rådgivningstelefon for pasienter, pårørende og andre som  
85 ønsker informasjon om hvordan man forebygger og/eller lever med hjerte- og karsykdom. Linjen bemannes  
86 av erfarne sykepleiere.

## 87 Henvendelser til Hjertelinjen per år

88 2022: 679  
89 2023: 691  
90 2024: 678  
91 2025: 524

## 92 Demens

93 I perioden er det satt i gang opplærings- og informasjonstiltak for å sikre økt åpenhet og forståelse for  
94 demens. De ulike tiltakene retter seg mot en rekke ulike målgrupper, både personer med demens, pårørende  
95 til personer med demens, og ulike grupper i befolkningen.

## 96 Bevilgninger til informasjon og aktiviteter på demensområdet

97 2022: 13,1 millioner kroner  
98 2023: 16,8 millioner kroner  
99 2024: 19,4 millioner kroner  
100 2025: 20,9 millioner kroner

101

## 102 **Kommuneavtaler demensvennlig samfunn**

103 2022: 13 nye (totalt 143)

104 2023: 30 nye (totalt 173)

105 2024: 29 nye (totalt 202)

106 2025: 24 nye (totalt 226)

107

## 108 **Kommuneavtaler aktivitetsvenn**

109 Ved slutten av landsmøteperioden er det totalt 165 arbeidsgrupper i 141 kommuner.

110

## 111 **Likepersoner**

112 I perioden økte antallet likepersoner med ca 50 til vi nå har 113 likepersoner.

113

## 114 **Demensprisen**

115 2022: 10 fylkeslag delte ut Demenspris

116 2023: 14 fylkeslag delte ut Demenspris

117 2024: 13 fylkeslag delte ut Demenspris

118 2025: 15 fylkeslag delte ut Demenspris

119

## 120 **Statlige midler demens, en million per år**

121 2022: 203 tiltak

122 2023: 194 tiltak

123 2024: 294 tiltak

124 2025: 318 tiltak

125

126 Det er utgitt en rekke brosjyrer og filmer med ulike tema til pårørende og pasienter, og avholdt en rekke kurs.

127 Demenssidene på organisasjonens nettsider er i utstrakt bruk. Mange demensforeninger arrangerer

128 samtalegrupper og pårørendeskoler. Den internasjonale Alzheimerdagen og Demensaksjonen har vært

129 markert hvert år i tilknytning til 21. september. Lokallagene har avholdt svært mange åpne møter og

130 temakvelder om demens i perioden.

## 131 **Demenslinjen**

132 Nasjonalforeningen for folkehelsens Demenslinje er et tilbud som er åpent for alle med spørsmål om demens.

133 Demenslinjen tilbyr viktig informasjon om forskning, behandling og omsorg for personer med demens og

134 deres pårørende. Helsedirektoratet har gitt årlig støtte til driften.

## 135 **Besvarte henvendelser til Demenslinjen per år**

136 2022: 2470

137 2023: 3431

138 2024: 3205

139 2025: 2867

## 140 **Forskning**

### 141 **Resultater**

142 Nasjonalforeningen for folkehelsen bidrar årlig med betydelig beløp til hjerte- og karforskningen i Norge.

### 143 **Forskningsbevilgninger, hjerte- og karsykdom**

144 2022: 20,4 millioner kroner

145 2023: 25,8 millioner kroner

146 2024: 20,6 millioner kroner

147 2025: 18,2 millioner kroner

### 148 **Hjerteforskningsprisen**

149 2022: Professor Eva Gerdts

150 2023: Professor Dan Atar

151 2024: Professor Kristina Haugaa

152 2025: Professor Sigrun Halvorsen

### 153 **Forskningsbevilgninger, demens**

154 2022: 8,2 millioner kroner

155 2023: 26,8 millioner kroner

156 2024: 26,8 millioner kroner

157 2025: 35,6 millioner kroner

### 158 **Demensforskningsprisen**

159 2022: Professor Bettina Husebø

160 2023: Amanuensis Evandro Fei Fang

161 2024: Amanuensis professor Ingvild Tina Saltvedt

162 2025: Professor Jens Pahnke

### 163 **Forskning og helseprosjekter med støtte fra Stiftelsen Dam**

164 2022: 4 686 000 kroner til 2 prosjekter

165 2023: 6 200 000 kroner til 9 prosjekter

166 2024: 16 983 000 kroner til 15 prosjekter

167 2025: 13 647 500 kroner til 11 prosjekter

## 168 **Kommunikasjonsarbeid**

### 169 **Medieomtale**

170 Totalt har det vært en økning fra 2 269 medieklipp årlig i 2022 og 3 260 medieklipp i 2023, til 3 599 i 2024 og

171 3 281 i 2025.

## 172 Medlemskommunikasjon

173 Medlemsbladet Hjerte og hjerne, er den sentrale informasjonskilden til medlemmer og tillitsvalgte, og  
174 utkommer med tre nummer per år. Fra 2026 med fire nummer per år. Medlemsnettets inneholder i hovedsak  
175 generelt organisasjonsstoff. Tillitsvalgte og medlemmer vi har e-postadresse til mottar også nyhetsbrev  
176 digitalt. Både tillitsvalgte og medlemmer har også de siste par årene fått flere tilbud om digitale møter og  
177 kurs, særlig via Læringsportalen.

## 178 Nettsider og sosiale medier

179 Bruken av nettstedet nasjonalforeningen.no har variert i perioder. I tillegg til endringer i grunnlaget for  
180 måling, særlig knyttet til GDPR har også kunstig intelligens medført store endringer i rammebetingelsene. Vi  
181 har likevel omtrentlig sammenlignbare tall for perioden 2023-2025. I 2023 hadde vi 465 000 brukere, i 2024  
182 513 240 brukere, og i 2025 hadde vi 402 000 brukere av nettsiden.

183  
184 I perioden har vi hatt sterk vekst i følgere og engasjement på sosiale medier. På Facebook hadde vi i 2022  
185 39 569 følgere og 46 050 våren 2025. På Instagram har vi økt fra 6926 i 2022 til 8 737 våren 2026. LinkedIn-  
186 kontoen har fra 2 702 følgere i 2022 til 6 144 våren 2026.

## 187 Profilering av lokallag

188 Alle lokallag har tilgjengelig egen logo for lokallaget, og stadig flere tar disse i bruk, særlig på Facebook. På  
189 denne måten synliggjør de at lokallaget er med i en stor landsdekkende organisasjon.

## 190 Inntektsarbeid

### 191 De ulike inntektstiltakene innbrakte i perioden

192				
193	2022:	Testamentariske gaver	17,4	millioner kroner
194		Bidrag	85,0	millioner kroner
195		Demensaksjonen	6,4	millioner kroner
196	2023:	Testamentariske gaver	23,0	millioner kroner
197		Bidrag	88,9	millioner kroner
198		Demensaksjonen	6,9	millioner kroner
199	2024:	Testamentariske gaver	15,3	millioner kroner
200		Bidrag	105,0	millioner kroner
201		Demensaksjonen	8,7	millioner kroner
202	2025:	Testamentariske gaver	45,1	millioner kroner
203		Bidrag	109,0	millioner kroner
204		Demensaksjonen	10,6	millioner kroner

205  
206  
207  
208

209 I forbindelse med markedsføringsarbeidet lokalt og sentralt, er det formidlet viktige helseopplysninger og  
210 informasjon om Nasjonalforeningen for folkehelsens virksomhet til hele landet - til eksisterende og mulige  
211 nye givere og medlemmer. Det ble produsert og sendt ut informasjonsmaterieell for et betydelig beløp som er  
212 utgiftsført på de enkelte tiltakene.

## 213 **Inntektsaktiviteter for hjertesaken**

214 Inntektene fra bidragsaksjoner og faste givere har vært stabile i perioden, og tyder på et sterkt engasjement  
215 for hjertesaken blant våre givere. De testamentariske gavene til hjerteforskningen varierer sterkt fra år til år.  
216 De gir et viktig bidrag til hjerte- og karforskningen vår. På minnegaver har vi beskjedne, men stabile  
217 gaveinntekter.

## 218 **Inntektstiltak for demenssaken**

219 Den forventede nedgangen i midler til demensforskning fra TV-aksjonen har snudd, og vi lykkes i økende grad  
220 med innsamling til denne forskningen. På demensområdet finnes ennå ingen kurerende behandling, og  
221 behovet er stort i møte med veksten i forekomst.

222  
223 Inntektene fra bidragsaksjonene og faste givere knyttet til demenssaken har vært sterkt økende i perioden,  
224 og tyder på et stadig sterkere engasjement for demenssaken blant våre givere.

225  
226 Minnegaver til demensforskning øker for hvert år, og demensforskningen får i økende grad testamentariske  
227 gaver, minnegaver og store gaver.

## 228 **Øvrige aktiviteter**

### 229 **Studiearbeid**

230 Nasjonalforeningen for folkehelsen er medlem i Studieforbundet Livslang læring. Innrapporterte kurs gir  
231 grunnlaget for beregningen av tilskuddet organisasjonen får til fordeling.

### 232 **Studieaktivitet**

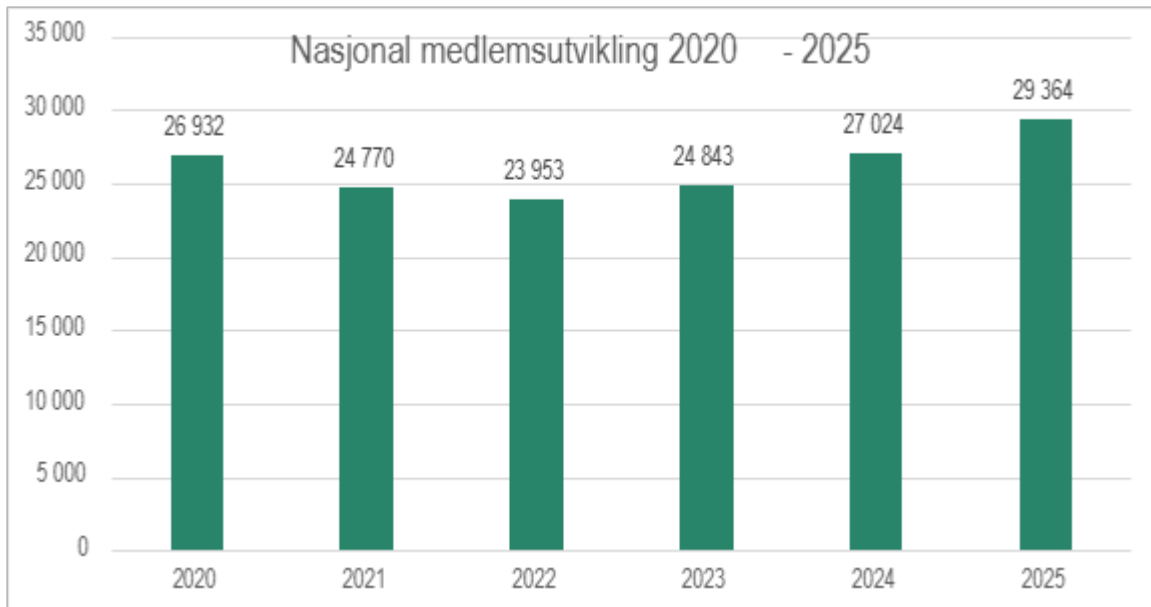
233 2022: 175 kurs, 1149 deltagere  
234 2023: 155 kurs, 1093 deltagere  
235 2024: 116 kurs, 774 deltagere  
236 2025: 131 kurs, 858 deltagere

### 237 **Dam ekspress**

238 2022: 10 prosjekter  
239 2023: 22 prosjekter  
240 2024: 11 prosjekter  
241 2025: 12 prosjekter

242 **Mot felles mål 2030 – Organisasjonsutvikling,**  
243 **medlemsvekst og lokal aktivitet**

244  
245 En negativ trend i medlemsrekruttering ble snudd tidlig i perioden og medlemstallet har økt de siste tre åra.  
246



247  
248  
249  
250 De fleste medlemmene er kvinner og en høy andel er over 70 år. De siste årene har vi også vervet flere menn  
251 og noe yngre nye medlemmer.  
252

Vervet vi riktig? Fordeling på alder og kjønn - NASJONALT		
År	Rekruttert/vervet fylke	Rekruttert/vervet fylke
	Alder - andel over 70 år	Andel - kvinner
Vervet 2022	53,60 %	73,18 %
Vervet 2023	42,50 %	72,00 %
Vervet 2024	45,92 %	70,93 %
Vervet 2025	46,13 %	71,33 %

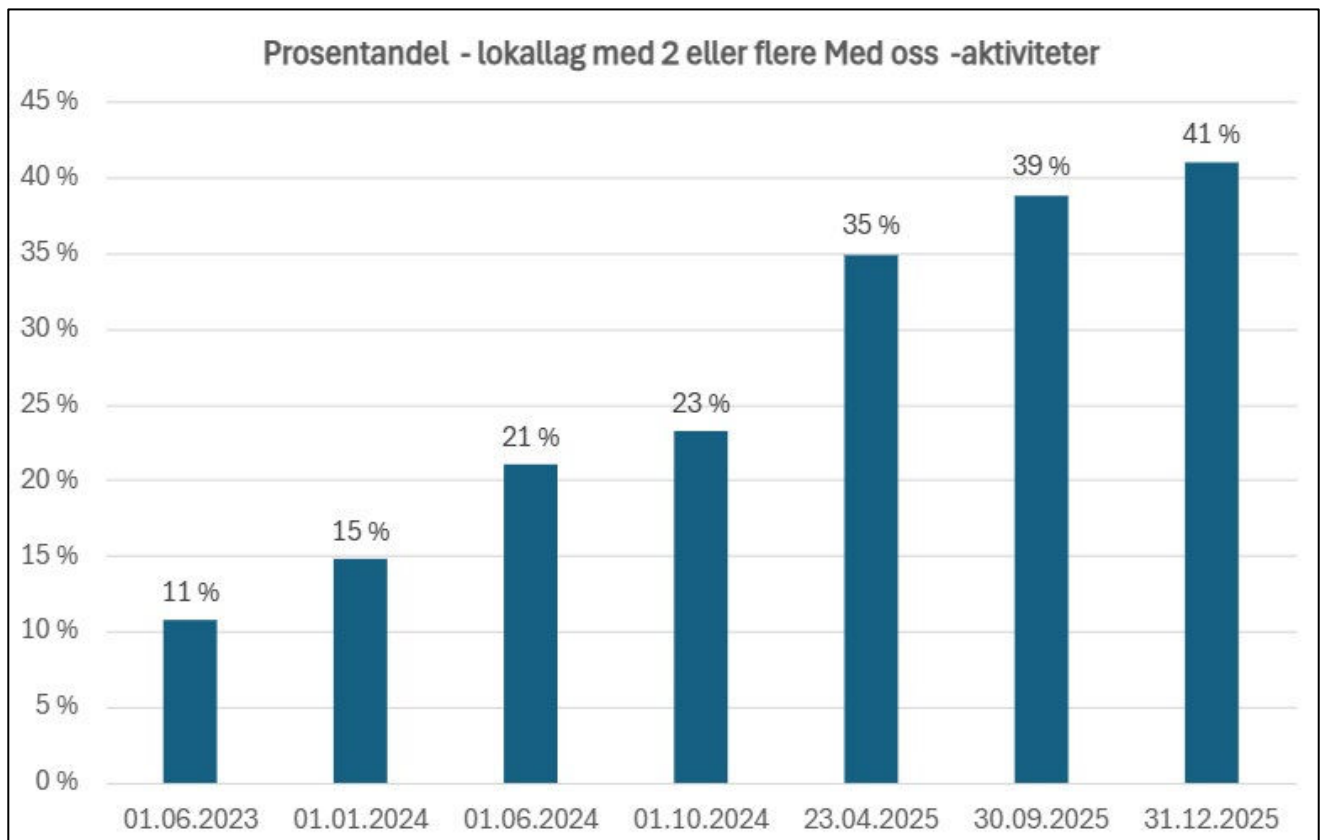
\* **Mål:** jevnere fordeling mellom kjønnene og flere under 70 år (60-åring er bra)  
\* Nasjonalt beveger vi oss i riktig retning på å verve ned i alder  
\* Nasjonalt beveger vi oss i riktig retning med å verve flere med, men langsomt

253  
254

## 255 Mer lokal aktivitet

256 I perioden er antallet Med oss-aktiviteter økt fra fire til åtte. Stadig flere lokallag registrer at de deltar i en  
257 eller flere Med oss-aktiviteter.

258  
259

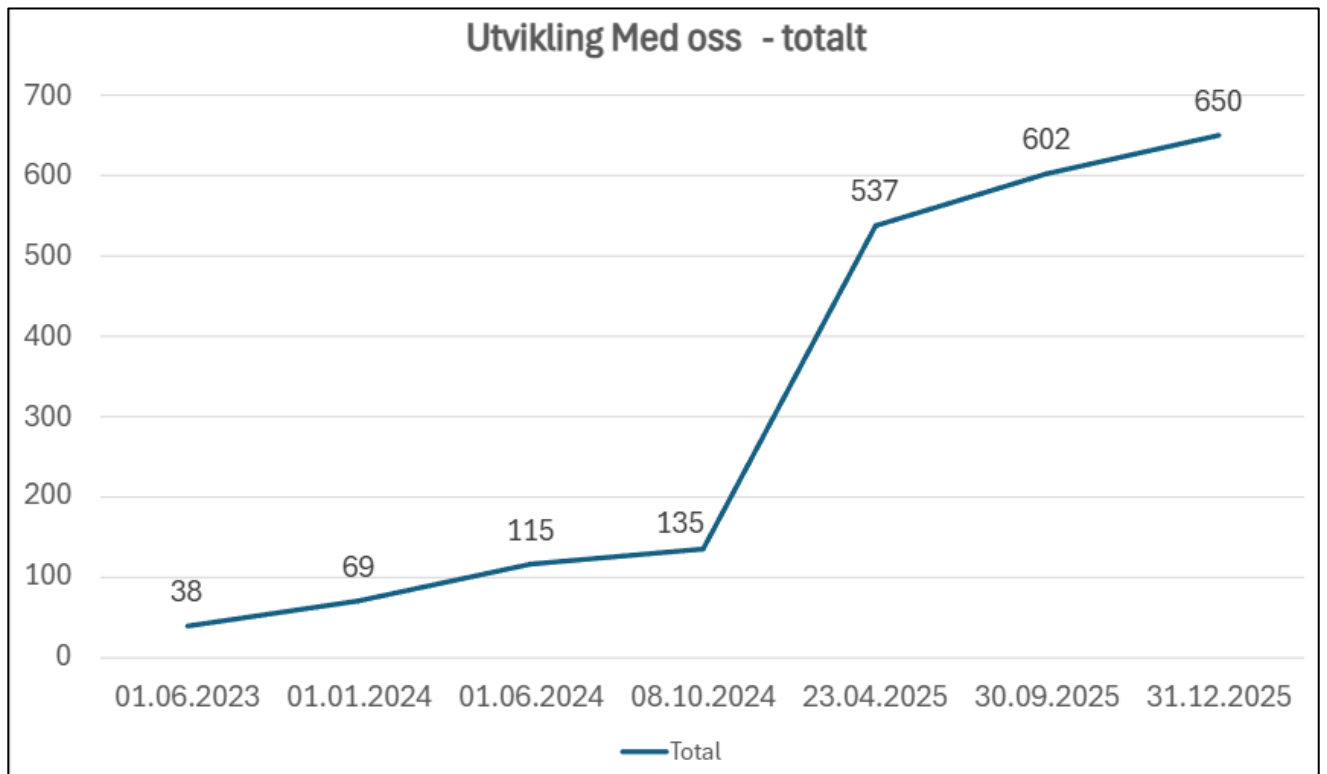


260  
261  
262

263 Det har vært en tydelig vekst i de fleste aktivitetene:

- 264 • **Lek med oss** økte fra 2 registrerte aktiviteter i 2023 til 18 i 2025.
- 265 • **Les med oss** gikk fra 3 til 10 registrerte aktiviteter i samme periode.
- 266 • **Barn og unge mat** hadde 2 registrerte aktiviteter i 2025, men er ikke lenger en Med oss-aktivitet.
- 267 • **Demensvennlig med oss** vokste kraftig – fra 2 registrerte aktiviteter i 2024 til 85 i 2025.
- 268 • **Spis med oss** økte fra 8 registrerte aktiviteter i 2023 til 109 i 2025.
- 269 • **Strikk med oss** gikk fra 12 til 80 registrerte aktiviteter.
- 270 • **Gåfotball** hadde 3 registrerte aktiviteter i 2025.
- 271 • **Gå med oss** viser den mest markante veksten, fra 14 registrerte aktiviteter i 2023 til 215 i 2025.

272  
273



274

## 275 Fylkeslagenes utvikling i landsmøteperioden

276 Oversikten viser utviklingen i fylkeslagene i perioden 2022–2025, med vekt på medlemsutvikling, demografisk  
277 sammensetning blant nye medlemmer, utdeling av priser samt resultater fra Demensaksjonen. Vurderingene  
278 av medlemsutvikling er gjort opp mot nasjonale mål om 35 000 medlemmer i 2030. Dette innebærer måltall  
279 om 8 prosent frafall og minimum 5 prosent årlig vekst. Innenfor satsningsområdet mangfold, er målet å  
280 rekruttere flere yngre medlemmer og flere menn. Samlet viser fylkene en svært positiv utvikling de siste fire  
281 årene. Også resultatene fra Demensaksjonen og utdeling av priser synliggjør høy lokal mobilisering og  
282 organisasjonskraft i hele landet.

283 \*) Tall i rødt i tabellene viser negative tall, dvs. negativ vekstprosent.

## 284 Østfold

285 Østfold har hatt god medlemsutvikling, med medlemsfracfall under eller nær nasjonalt nivå, men noe lavt på  
286 vekst det siste året. Fylket viser positiv utvikling i rekruttering ned i alder, spesielt i 2023, noe som viser  
287 potensial for bedre alderssammensetning og en større andel rekrutterte under 70 år. Det er også en  
288 utfordring med bedre kjønnsbalanse og rekruttering av flere menn. Demensaksjonen har hatt svært god  
289 utvikling, og det er delt ut både folkehelse- og demenspris hvert år i perioden.

290

291

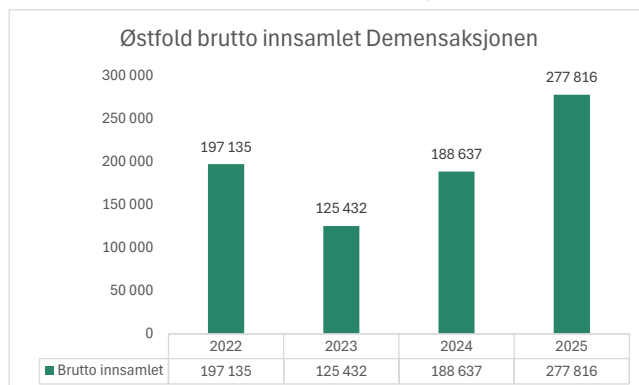
Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn

År	Antall medlemmer pr 01.01	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall %	Vekst %
2022	721	126	65	9,00	8,18
2023	780	159	78	10,00	10,51
2024	862	14	70	8,10	6,38
2025	917	88	55	6,00	2,84
2026	943				

292

Rekruttert/vervet fylke i %

År	Alder - andel over 70 år	Andel - kvinner
Vervet 2022	53,60	73,18
Vervet 2023	42,50	72,00
Vervet 2024	45,92	70,93
Vervet 2025	46,13	71,33



293

294 **Akershus**

295 Akershus viser svært god måloppnåelse i medlemsutviklingen, med høy medlemsvekst og frafall på eller  
296 under nasjonalt nivå. Alderssammensetningen varierer, men var god i 2023. Det har vært en positiv utvikling i  
297 rekruttering av flere menn. Demensaksjonen har hatt tydelig positiv utvikling, og både demens- og  
298 folkehelsepris er delt ut hvert år i perioden.

299

300 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

År	Ant. per 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	711	127	65	9,10	8,44
2023	771	115	71	9,20	5,97
2024	817	158	93	11,40	7,83
2025	881	186	69	7,80	12,26
2026	989				

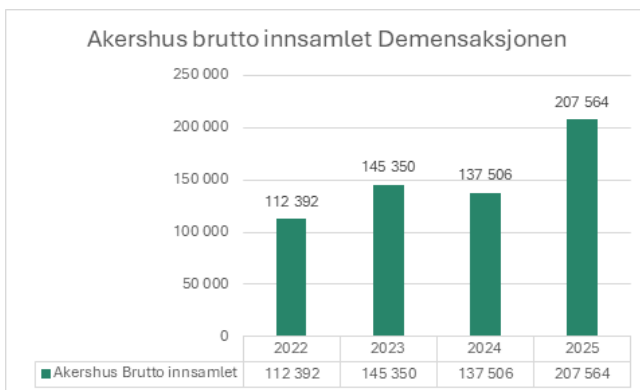
301

302

Rekruttert/vervet fylke	Rekruttert/vervet fylke	
År	Alder - andel over 70 år i %	Andel - kvinner i %
Vervet 2022	55,80	72,00
Vervet 2023	39,50	66,00
Vervet 2024	54,00	66,40
Vervet 2025	55,00	64,00

303

304



305

306

307 **Oslo**

308 Oslo har hatt positiv medlemsutvikling, men ligger samlet sett under nasjonalt vekstmål, og med et frafall  
309 over ønsket nivå i deler av perioden. Fylket har lav andel vervede under 70 år og lav andel menn.  
310 Innsamlingen til Demensaksjonen har vært noe fallende. Det er delt ut demenspris hvert år, og  
311 folkehelseprisen ble utdelt i 2025.

312

313 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

År	Ant. per 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	733	138	112	15,30	3,27
2023	757	170	115	15,20	7,27
2024	812	146	110	13,50	4,31
2025	847	133	95	11,10	4,49
2026	885				

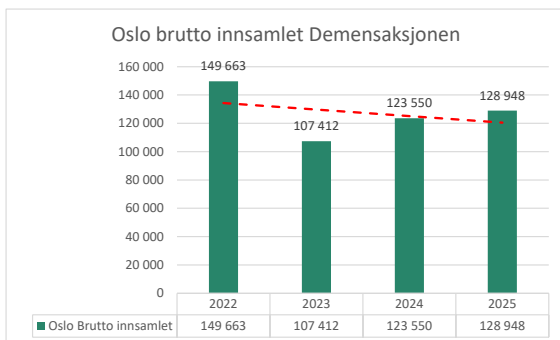
314

**Rekruttert/vervet fylke**

År	Alder - andel over 70 år i %	Andel - kvinner i %
Vervet 2022	59,00	81,80
Vervet 2023	49,30	68,30
Vervet 2024	50,30	67,00
Vervet 2025	59,00	81,80

315

316



317

318

319

## 320 Innlandet

321 Innlandet har hatt svært god medlemsutvikling, med lavt frafall og vekst klart over nasjonalt mål. Fylket viser  
322 god utvikling og god balanse på både alder og kjønn i rekrutteringen. Demensaksjonen har hatt svært sterk  
323 utvikling, og både folkehelse- og demenspris er delt ut hvert år.

324

325 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

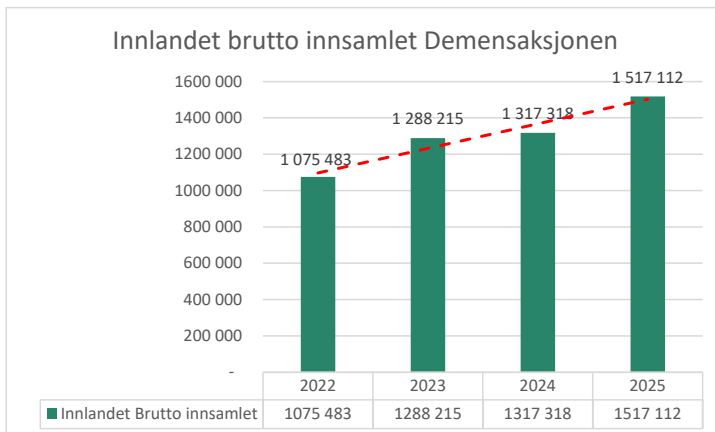
År	Ant. medlemmer 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	3 210	370	308	9,60	1,87
2023	3 279	439	285	8,70	4,77
2024	3 426	651	288	8,40	10,60
2025	3 789	402	222	5,85	4,96
2026	3 977				

326

### Rekruttert pr fylke

	Alder - andel over 70 år i prosent	Andel kvinner i prosent
Vervet 2022	36,50	69,20
Vervet 2023	67,00	74,20
Vervet 2024	42,20	69,70
Vervet 2025	30,85	64,90

327



328  
329

330 **Buskerud**

331 Buskerud har hatt varierende medlemsutvikling, men viser de siste årene klar forbedring med vekst over  
332 nasjonalt nivå. Alders- og kjønns sammensetningen i rekrutteringen ligger noe tilbake og fylket bør rekruttere  
333 flere under 70 år og flere menn. Fylket viser en positiv utvikling i Demensaksjonen og med utdeling av både  
334 demens- og folkehelsepris hvert år.

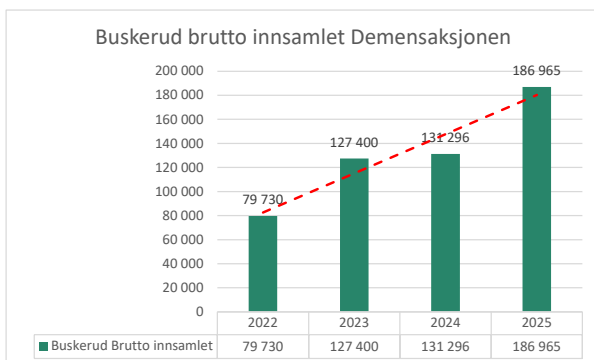
335  
336 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

År	Ant. per 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	698	35	62	8,90	2,90
2023	670	51	48	7,20	0,60
2024	674	231	59	8,80	25,37
2025	845	153	75	8,81	8,99
2026	921				

337

Rekruttert fylke		
År	Alder - andel over 70 år i prosent	Andel - kvinner i prosent
Vervet 2022	38,70	74,20
Vervet 2023	44,50	75,00
Vervet 2024	60,20	69,30
Vervet 2025	61,20	71,22

338  
339



340  
341

342 **Vestfold og Telemark**

343 Fylket har hatt god medlemsutvikling, med frafall rundt nasjonalt nivå, men med vekst noe under målet i  
344 deler av perioden og da spesielt i 2025. Andelen nye under 70 år og andelen menn rekruttert er fortsatt  
345 relativt lav. Det har vært en veldig positiv økning i innsamling i demensaksjonen. Det er delt ut demens- og  
346 folkehelsepriser hvert år i perioden.

347

348 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

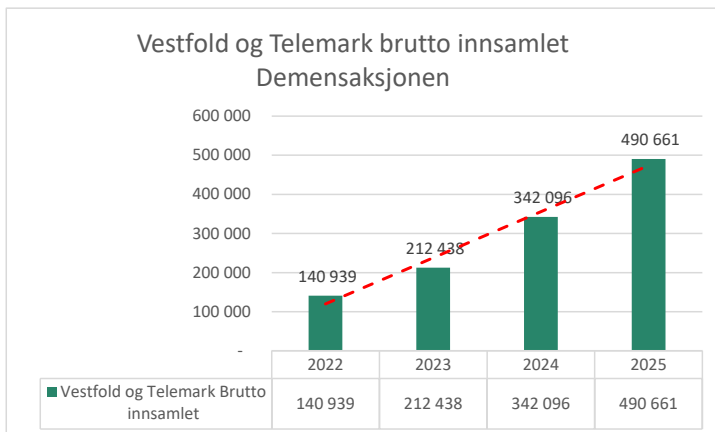
År	Ant. medlemmer pr 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	1 085	93	106	9,80	1,20
2023	1 072	174	103	9,60	6,62
2024	1 143	189	87	7,60	8,92
2025	1 245	132	91	7,30	3,29
2026	1 286				

349

Rekruttert/vervet fylke		
År	Alder - andel over 70 år i prosent	Andel - kvinner i prosent
Vervet 2022	51,50	85,30
Vervet 2023	36,00	73,78
Vervet 2024	54,95	75,82
Vervet 2025	48,85	73,30

350

351



352

353

## 354 Agder

355 Agder har hatt tydelig positiv medlemsutvikling, med fallende frafall, og vekst som de siste årene ligger godt  
356 over nasjonalt nivå. Fylket viser samlet sett god måloppnåelse. Agder har hatt positiv utvikling i rekruttering  
357 ned i alder. Andelen rekrutterte menn er fortsatt lavt, men variasjon i perioden viser et potensial for bedre  
358 kjønnsbalanse. Det har vært en veldig bra økning i innsamlede midler til demensaksjonen i perioden.  
359 Demensprisen ble delt ut i hhv 2023, 2024 og 2025, mens folkehelseprisen ble delt ut tre år.

360

361 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

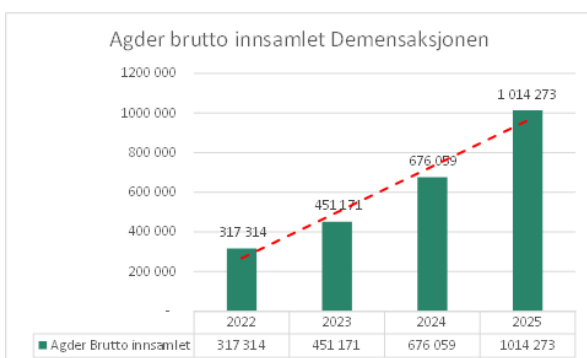
År	Ant. medlemmer pr 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	1400	120	131	9,40	0,71
2023	1390	151	117	8,40	2,37
2024	1423	257	114	7,90	10,12
2025	1567	277	89	5,68	11,74
2026	1751				

362

År	Alder - andel over 70 år i prosent	Andel - kvinner i prosent
Vervet 2022	54,76	79,76
Vervet 2023	36,17	68,79
Vervet 2024	55,00	71,70
Vervet 2025	49,43	80,75

363

364



365

366

367 **Rogaland**

368 Rogaland viser god medlemsutvikling, med et frafall under nasjonalt nivå og en vekst som gjennomgående  
369 ligger over målet. Rogaland har hatt moderat måloppnåelse på alder og kjønn, med gjennomgående lav andel  
370 vervede under 70 år. Kvinneandelen er relativt stabil og høy, og fylket har et potensial for økt rekruttering av  
371 menn. Det har vært delt ut demenspris i 2023, 2024 og 2025 mens folkehelseprisen ble delt ut i 2023 og  
372 2024. Innsamling til demensaksjonen har i perioden steget med over 500.000 kroner, og er ett av fylkene  
373 med sterkest vekst i aksjonen.

374  
375 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

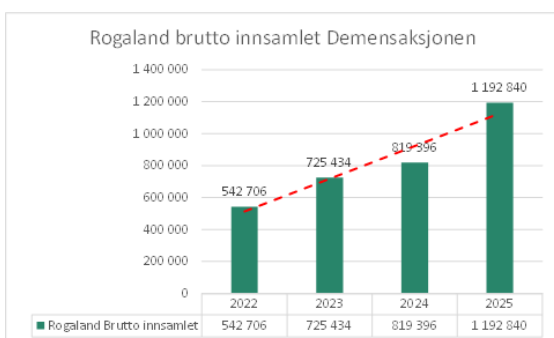
År	Ant. medlemmer 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	2 244	255	176	7,80	3,57
2023	2 324	406	184	7,90	9,55
2024	2 546	399	182	6,60	8,48
2025	2 762	335	175	6,35	5,79
2026	2 922				

376

Rekruttert/vervet fylke		
År	Alder - andel over 70 år i prosent	Andel - kvinner i prosent
Vervet 2022	54,90	76,70
Vervet 2023	50,13	73,41
Vervet 2024	57,73	71,96
Vervet 2025	55,20	76,80

377

378



379

380

381 **Hordaland**

382 Hordaland har hatt svært god medlemsutvikling, kjennetegnet av lavt frafall og jevn vekst over nasjonalt nivå.  
383 Hordaland viser god måloppnåelse på aldersmangfold, med høyere andel vervede under 70 år sammenliknet  
384 med mange andre fylker. Det er fortsatt potensiale for å øke andelen menn i rekruttering. Det er jevn stigning  
385 i innsamlede midler til demensaksjonen i perioden. Demens- og folkehelsepriser er begge blitt delt ut to  
386 ganger i perioden.

387

388 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

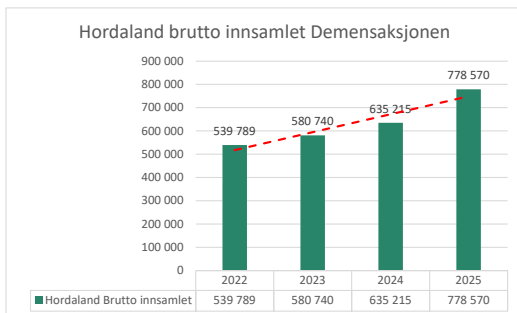
År	Ant. per 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	3 203	358	265	8,30	3,34
2023	3 310	563	308	9,30	7,46
2024	3 557	482	280	7,90	5,90
2025	3 767	482	266	7,00	5,73
2026	3 983				

389

År	Rekruttert/vervet fylke Alder - andel over 70 år i prosent	Rekruttert/vervet fylke Andel – kvinner i prosent
Vervet 2022	45,10	64,50
Vervet 2023	35,36	70,91
Vervet 2024	41,70	73,00
Vervet 2025	41,20	74,80

390

391



392

393

## 394 Sogn og Fjordane

395 Sogn og Fjordane har hatt stabil, men moderat medlemsutvikling, og ligger noe lavt på vekst. Sogn og  
396 Fjordane har hatt god utvikling i rekruttering ned i alder (under 70 år), men har potensial for å øke andelen  
397 rekrutterte menn. Det er også en stigning i innsamling til demensaksjonen. Demens- og folkehelseprisen ble  
398 delt ut hvert år i perioden.

399

400 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

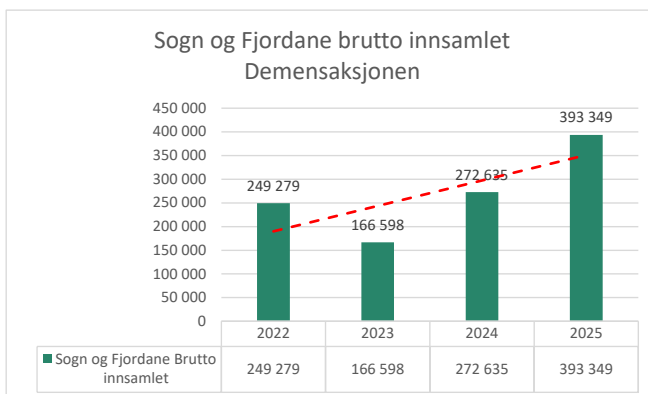
År	Ant. medlemmer per 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	1 525	115	109	7,10	0,39
2023	1 531	82	120	7,80	2,16
2024	1 498	125	91	6,10	2,27
2025	1 532	160	97	6,32	3,98
2026	1 593				

401

År	Rekruttert/vervet fylke Alder - andel over 70 år i %	Rekruttert/vervet fylke Andel - kvinner i %
Vervet 2022	52,60	73,30
Vervet 2023	38,30	67,90
Vervet 2024	34,23	73,00
Vervet 2025	44,40	73,75

402

403



404

405

406

407 **Møre og Romsdal**

408 Fylket har hatt god medlemsutvikling, med lavt frafall og tydelig vekst over nasjonalt nivå de siste årene.  
409 Samlet sett viser utviklingen god vekst. Fylket viser positiv utvikling på alder med økt andel vervede under 70  
410 år. Utviklingen er også god på rekruttering av flere menn. Fylket har også rekruttert godt ned i alder, og flere  
411 menn. Det har vært en stor økning i innsamling til demensaksjonen. Folkehelse- og demensprisen er delt ut  
412 hvert år i perioden.

413

414 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

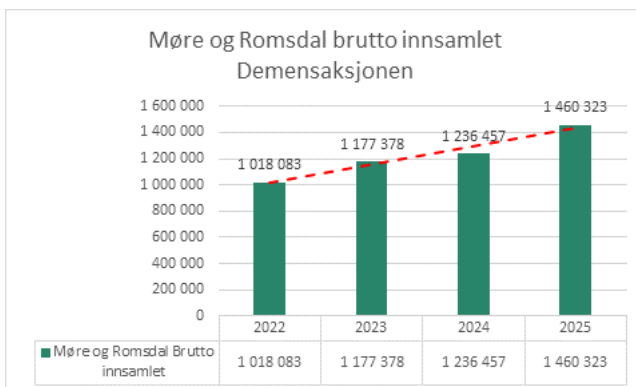
År	Ant. medlemmer pr 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	3 627	346	285	7,90	1,68
2023	3 688	300	253	6,90	1,25
2024	3 734	567	279	7,50	7,66
2025	4 020	522	246	6,10	6,87
2026	4 296				

415

Rekruttert/vervet fylke		
År	Alder - andel over 70 år i %	Andel - kvinner i %
Vervet 2022	52,80	74,70
Vervet 2023	45,90	72,30
Vervet 2024	40,83	68,00
Vervet 2025	48,70	65,80

416

417



418

419

420

## 421 Trøndelag

422 Trøndelag har hatt svært sterk medlemsutvikling, med lavt frafall og høy vekst, klart over nasjonalt nivå.  
423 Fylket fremstår som et nasjonalt toppfylke på medlemsutvikling. Trøndelag har hatt svært god måloppnåelse,  
424 med tydelig vekst i andel vervede under 70 år, men har fortsatt potensial for å øke andelen menn blant de  
425 vervede. Innsamlede midler til Demensaksjonen er rekordhøyt nasjonalt. Det er delt ut folkehelsepris og  
426 demenspris hvert år i perioden.

427

428 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

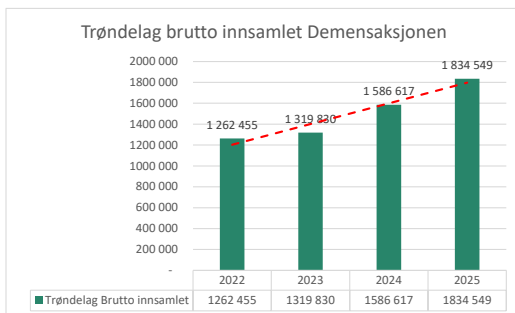
År	Ant medlemmer pr 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	2 864	338	170	7,10	7,01
2023	2 551	936	210	8,20	28,46
2024	3 277	591	231	7,00	10,96
2025	3 636	428	234	6,40	5,34
2026	3 830				

429

Rekruttert/vervet			
År		Alder - andel over 70 år i %	Andel - kvinner i %
Vervet 2022		51,40	69,30
Vervet 2023		45,00	70,00
Vervet 2024		41,40	69,80
Vervet 2025		40,20	72,50

430

431



432

433

434

435 **Nordland**

436 Nordland viser meget god medlemsutvikling, med høy vekst langt over nasjonalt nivå og frafall som samlet  
437 sett er på eller nær målet og med et veldig lavt frafall i 2025. Nordland viser meget god måloppnåelse på  
438 alder, med høy andel vervede under 70 år, men har potensial for å øke andelen menn i rekrutteringen. Det  
439 har vært delt ut henholdsvis folkehelsepris i to år og demenspris en gang i perioden. Resultatene fra  
440 demensaksjonen viser veldig god vekst på nesten 500 000 for perioden.

441

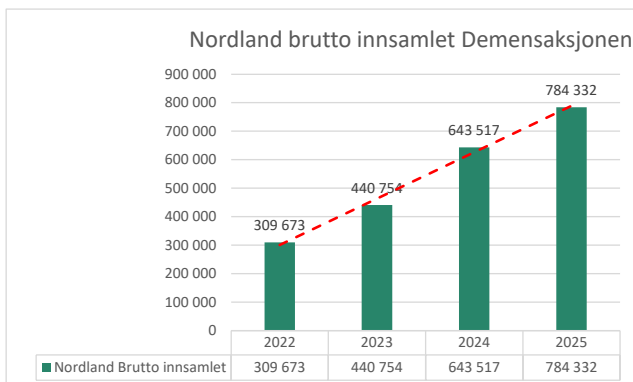
442 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

År	Ant. Medlemmer per 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	1 088	128	85	7,80	3,86
2023	1 130	256	107	9,50	13,27
2024	1 280	147	104	8,10	3,36
2025	1 323	320	82	6,20	17,99
2026	1 561				

443

Rekruttert/vervet fylke		
År	Alder - andel over 70 år i %	Andel - kvinner i %
Vervet 2022	42,60	69,20
Vervet 2023	37,60	71,40
Vervet 2024	37,90	79,30
Vervet 2025	36,60	71,20

444



445

446

447 **Troms**

448 Troms har hatt svært høy vekst, langt over nasjonalt nivå, men med frafall rundt eller noe over ønsket nivå.  
449 Samlet sett er medlemsutviklingen sterk. Troms har hatt moderat måloppnåelse på alder, med andel vervede  
450 under 70 år rundt gjennomsnittet, men har forbedringspotensial når det gjelder rekruttering av menn. Det  
451 har vært delt ut både folkehelsepris de siste tre årene, og demenspris to ganger i perioden. Det har også vært  
452 en økning i innsamling til demensaksjonen i perioden.

453

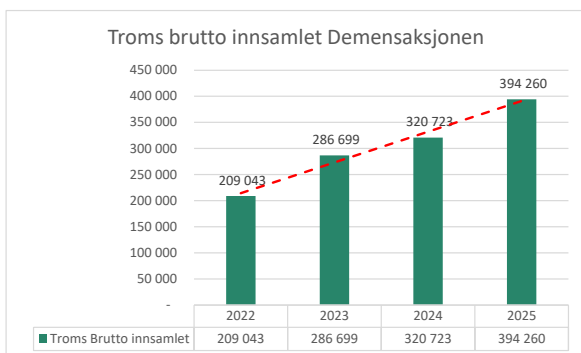
454 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

År	Ant. medlemmer per 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	371	150	31	8,40	32,08
2023	490	241	41	8,40	40,82
2024	690	135	60	8,70	11,01
2025	766	141	64	8,29	10,05
2026	843				

455

Rekruttert/vervet fylke		
År	Alder - andel over 70 år i %	Andel - kvinner i %
Vervet 2022	42,60	70,50
Vervet 2023	47,35	71,24
Vervet 2024	44,70	72,00
Vervet 2025	49,60	73,33

456



457

458

459 **Finnmark**

460 Finnmark har hatt svært sterk medlemsvekst, langt over nasjonalt mål, kombinert med tydelig reduksjon i  
461 frafall. Fylket viser samlet sett meget god medlemsutvikling. I 2024 ble det vervet mange under 70 år, det  
462 viser at det er potensial. Det er fortsatt stort potensial for å verve flere menn for å få en jevnere  
463 kjønnsbalanse. Det er delt ut henholdsvis demens- og folkehelsepris tre av fire år i perioden. Det er en god og  
464 stabil økning i innsamlede midler til demensaksjonen.

465

466 **Tabell medlemsutvikling, og vervet ifht alder og kjønn**

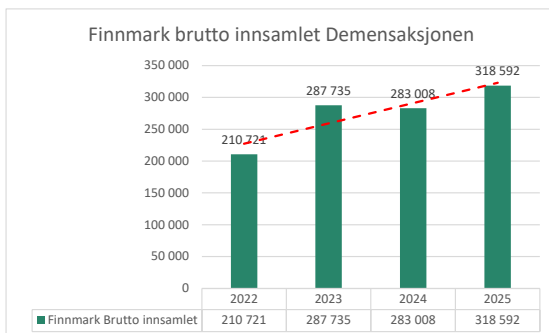
År	Ant. per 01.01.	Vervet	Frafalt/mistet	Frafall i %	Vekst i %
2022	786	169	72	9,20	12,34
2023	883	141	88	10,00	6,00
2024	936	135	70	7,50	9,94
2025	1001	277	58	5,89	21,88
2026	1220				

467

468

År	Alder - andel over 70 år i %	Andel - kvinner i %
Vervet 2022	52,00	72,80
Vervet 2023	42,40	74,4
Vervet 2024	34,85	81,10
Vervet 2025	53,50	78,90

469



470

## Sak 3. Resolusjoner og innkomne forslag

### 3a) Landsstyrets innstilling på resolusjoner til landsmøtet

#### Forslag til vedtak:

#### 3.1 Landsmøtet vedtar resolusjon:

*3.1 Bedre folkehelse og redusert sosial ulikhet i helse for barn og unge*

#### 3.2 Landsmøtet vedtar resolusjon:

*3.2 Demensforskning*

#### 3.3 Landsmøtet vedtar resolusjon:

*3.3 Likeverdig tilgang til tjenester*

#### 3.4 Landsmøtet vedtar resolusjon

*3.4 Kvinnehjerte*

#### Bakgrunn

Landsstyret vedtok i møte 9. april 2026 å innstille fire resolusjonsforslag for landsmøtet.

#### Resolusjonsforslag:

- 3.1 Folkehelse og sosial ulikhet i helse for barn og unge
- 3.2 Demensforskning
- 3.3 Likeverdig tilgang til tjenester
- 3.4 Kvinnehjerte

Forslag 3.1 og 3.2 ble opprinnelig utarbeidet av sekretariatet for sentralstyret, forslag 3.3 ble foreslått av Østfold Fylkeslag og forslag 3.4 ble foreslått av syv lokallag fra Hordaland: Valestrand helselag, Seim helselag, Rosendal helselag, Fotlandsvåg helselag, Alversund helselag, Hosanger helselag og Meland helselag. De to innkomne forslagene 3.3 og 3.4 ble bearbeidet og videreutviklet med støtte fra sekretariatet før de ble vedtatt i landsstyret.

Forslagene til resolusjoner, som følger vedlagt på nynorsk og bokmål, voteres over enkeltvis i deres nummererte rekkefølge.

### 471 **3.1 Bedre folkehelse og redusert sosial ulikhet i helse for barn og unge**

472 Sosial ulikhet er et omfattende samfunnsproblem, og skyldes at helse og livskvalitet henger tett  
473 sammen med utdanning og inntekt. De som har færre ressurser, blir oftere sykere og lever  
474 kortere liv enn de som har mer.

475 Denne ulikheten er urettferdig. Å akseptere store økonomiske ulikheter er å akseptere sosial  
476 ulikhet i helse. Aller mest urettferdig er det når barn og unge vokser opp med ulike muligheter til  
477 god helse og et godt liv. Når barn vokser opp med færre livssjanser, øker risikoen for at  
478 ulikheten følger dem videre i livet. Derfor er det viktig å sette inn tiltak tidlig, slik at alle barn får  
479 en best mulig start og barndom.

480 Skal vi lykkes i å redusere helseforskjeller trenger vi at politikerne tar i bruk virkemidler som gir  
481 effekt på befolkningsnivå. Det må legges særlig vekt på forebygging og tiltak som treffer  
482 alle. Universelle tiltak når hele befolkningen og hjelper samtidig dem som trenger det mest,  
483 uten å stigmatisere.

484 Landsmøtet i Nasjonalforeningen for folkehelsen mener det er på tide å satse på politikk som  
485 utjevner, ikke forsterker, sosiale forskjeller.

486 Disse tiltakene vil hjelpe:

- 487 • En time daglig fysisk aktivitet i skolen, for alle elever.  
488 Mer fysisk aktivitet i skolen vil gi alle barn muligheter til å oppnå bedre helse og bidra til å  
489 utjevne sosiale helseforskjeller. Ved å innføre daglig fysisk aktivitet i skolen vil de fleste  
490 oppnå helsemyndighetenes anbefaling om en time fysisk aktivitet daglig.
- 491 • Et daglig sunt og gratis skolemåltid for alle elever.  
492 Et sunt og gratis skolemåltid er et treffsikkert folkehelseiltak, som vil bidra til bedre  
493 kosthold, økt læring og mindre sosial ulikhet.
- 494 • Sunn skatteveksling som fremmer god helse.  
495 Det må bli enklere og billigere å ta sunne valg. Lavere pris på sunne matvarer og høyere  
496 pris på usunne produkter (sunn skatteveksling), vil ha betydning for folkehelsen.

497 ***Nasjonalforeningen for folkehelsen oppfordrer regjering og Storting til å vedta en***  
498 ***folkehelsepolitikk som utjevner sosial ulikhet i helse. Tiden er inne for å innføre en time***  
499 ***daglig fysisk aktivitet i skolen, et daglig sunt og gratis skolemåltid for alle elever og tiltak***  
500 ***for å gjøre sunne varer billigere og usunne varer dyrere for å fremme god folkehelse.***

### 501 **3.1 Betre folkehelse og redusert sosial ulikskap i helse for barn og unge (nynorsk)**

502 Sosial ulikskap er eit omfattande samfunnsproblem som kjem av at helse og livskvalitet heng tett  
503 saman med utdanning og inntekt. Dei som har færre ressursar, blir oftare sjukare og lever kortare enn  
504 dei som har meir.

505

506 Denne ulikskapen er urettferdig. Å akseptere store økonomiske uliksapar er å akseptere sosial  
507 ulikskap i helse. Aller mest urettferdig er det når barn og unge veks opp med ulike høve til god helse og

- 508 eit godt liv. Når barn veks opp med færre moglegheiter, aukar risikoen for at ulikskapen følgjer dei  
509 vidare i livet. Det er difor viktig å setje inn tiltak tidleg, slik at alle barn får ein best mogleg start og  
510 barndom.
- 511 For at vi skal kunne lukkast med å redusere helseskilnader, må politikarane ta i bruk verkemiddel som  
512 gir effekt på folkesetnadsnivå. Det må leggjast særleg vekt på førebygging og tiltak som treffer  
513 alle. Universelle tiltak når ut til heile folkesetnaden og hjelper samtidig dei som treng det mest, utan å  
514 stigmatisere.
- 515
- 516 Landsmøtet i Nasjonalforeningen for folkehelsen meiner det er på tide å satse på politikk som jamnar  
517 ut snarare enn å forsterke sosiale skilnader.
- 518
- 519 Desse tiltaka vil hjelpe:
- 520 • Éin time med dagleg fysisk aktivitet i skulen for alle elevar.  
521 Meir fysisk aktivitet i skulen vil gjere det mogleg for alle barn å oppnå betre helse, og det vil vere  
522 med på å jamne ut sosiale helseskilnader. Dersom ein innfører dagleg fysisk aktivitet i  
523 skulen, vil dei fleste innfri anbefalinga frå helsestyresmaktene om éin time med fysisk aktivitet  
524 dagleg.
  - 525 • Eit dagleg sunt og gratis skulemåltid for alle elevar.  
526 Eit sunt og gratis skulemåltid er eit treffsikkert folkehelseiltak som vil bidra til betre kosthald,  
527 auka læring og mindre sosial ulikskap.
  - 528 • Sunn skatteveksling som fremjar god helse.  
529 Det må bli enklare og billegare å gjere sunne val. Ei sunn skatteveksling med lågare pris på  
530 sunne matvarer og høgare pris på usunne produkt vil ha innverknad på folkehelsa.

531 ***Nasjonalforeningen for folkehelsen oppfordrar regjering og Storting til å vedta ein***  
532 ***folkehelsepolitikk som jamnar ut sosial ulikskap innanfor helse. Tida er inne for å innføre éin***  
533 ***time dagleg fysisk aktivitet i skulen, eit dagleg sunt og gratis skulemåltid for alle elevar og tiltak***  
534 ***for å gjere sunne varer billegare og usunne varer dyrare for å fremje god folkehelse.***

535

### 536 **3.2 Demensforskning**

537 Demens er en av vår tids største helseutfordringer. Over 100 000 mennesker i Norge lever med  
538 en demenssykdom, og antallet vil nær dobles innen 2040. Demens rammer hukommelse,  
539 språk, orientering og identitet. For den enkelte betyr sykdommen gradvis tap av funksjon og  
540 selvstendighet.

541 Til tross for at demenssykdommer er alvorlige, dødelig sykdommer finnes det i dag ingen  
542 kurerende behandling. Mulighetene for å bremse utviklingen er begrensede, og vi vet foreløpig

543 ikke nok om hvorfor demenssykdommer oppstår, eller hvordan de effektivt kan forebygges og  
544 behandles.

545 Dette er ikke bare en medisinsk utfordring, det er en livskrise og belastning for de som rammes  
546 av sykdom og deres pårørende, samtidig som det utfordrer bærekraften i den norske  
547 helsetjenesten. Nå krever vi handling.

548 Norge har et unikt utgangspunkt for å bidra til løsninger. Norske hjerne- og demensforskere og  
549 forskningsmiljøer er blant de fremste i verden. Vi har sterke akademiske miljøer, høy tillit til  
550 forskning i befolkningen og unike nasjonale helseregistre som gir oss enestående muligheter til  
551 å følge sykdomsutvikling over tid, identifisere risikofaktorer og evaluere behandling på en måte  
552 få andre land kan. Norge er derfor i posisjon til å ta en ledende internasjonal rolle.

553 Landsmøtet i Nasjonalforeningen for folkehelsen mener det er på tide med en storstilt og  
554 langsiktig satsing på demensforskning, i samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen,  
555 med følgende tiltak:

- 556 • Norge må etablere en nasjonal, langsiktig storsatsing på demensforskning
- 557 • Det må iverksettes en betydelig og forutsigbar økning i offentlige forskningsmidler til  
558 demensforskning
- 559 • NorKog, norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i  
560 spesialisthelsetjenesten, må videreutvikles til å inkludere alle som utredes og  
561 behandles for demenssykdommer i Norge, til bruk i kvalitetssikring for mennesker med  
562 kognitiv svikt og demens og som grunnlag for økt forskningssatsing.

563 ***Nasjonalforeningen for folkehelsen ber regjering og Storting om å etablere en nasjonal,  
564 langsiktig storsatsing på demensforskning for å løse demensgåten. Bare forskning kan  
565 stoppe demens!***

### 566 **3.2 Demensforskning (nynorsk)**

567 Demens er ei av dei største helseutfordringane i vår tid. Over 100 000 menneske i Noreg lever med ein  
568 demenssjukdom, og dette talet vil vere tett på å doble seg innan 2040. Demens rammar hukommelse,  
569 språk, orientering og identitet. For den enkelte inneber sjukdomen gradvis tap av funksjon og  
570 sjølvstende.

571  
572 Trass i at demenssjukdomar er alvorlege, dødelege sjukdomar, finst det per i dag inga kurerande  
573 behandling. Moglegheitene til å bremse utviklinga er avgrensa, og vi veit framleis ikkje nok om kvifor  
574 demenssjukdomar oppstår, eller korleis ein effektivt kan førebyggje og behandle dei.  
575 Dette er meir enn ei medisinsk utfordring: Det er ei livskrise og ei belastning for dei som blir ramma av  
576 sjukdom, og for dei pårørande, og det utfordrar berekrafta i den norske helsetenesta. No krev vi  
577 handling.

578

579 Noreg har eit unikt utgangspunkt for å bidra til løysingar. Norske hjerne- og demensforskarar og  
580 forskingsmiljø er blant dei fremste i verda. Vi har sterke akademiske miljø, høg tillit til forskning i  
581 folkesetnaden og unike nasjonale helseregister som gir oss eineståande høve til å følgje  
582 sjukdomsutvikling over tid, finne risikofaktorar og evaluere behandling på ein måte som få andre land  
583 kan. Noreg er difor i posisjon til å ta ei leiande internasjonal rolle.

584

585 Landsmøtet i Nasjonalforeningen for folkehelsen meiner at tida er komen for ei storstilt og langsiktig  
586 satsing på demensforskning, i samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen, med følgjande tiltak:

- 587 • Noreg må etablere ei nasjonal, langsiktig storsatsing på demensforskning.
- 588 • Løyvingane av offentlege forskingsmidlar til demensforskning må aukast kraftig og bli meir  
589 føreseielege.
- 590 • NorKog, norsk register for personar som blir undersøkte for kognitive symptom i  
591 spesialisthelsetenesta, må vidareutviklast til å inkludere alle i Noreg som blir undersøkte og  
592 behandle for demenssjukdom, til bruk i kvalitetssikring for menneske med kognitiv svikt og  
593 demens og som grunnlag for auka satsing på forskning.

594 ***Nasjonalforeningen for folkehelsen ber regjeringa og Stortinget om å etablere ei nasjonal,***  
595 ***langsiktig storsatsing på demensforskning for å løyse demensgåta. Berre forskning kan stoppe***  
596 ***demens!***

597

### 598 **3.3 Likeverdig tilgang til tjenester**

599 Likeverdige tjenester er et overordnet mål for alle helse- og velferdstjenester. Digitalisering og  
600 ny teknologi må innføres på en måte som bidrar til å sikre likeverdighet. Nasjonalforeningen for  
601 folkehelsen snakker hvert år med flere tusen pårørende til mennesker med demens. Mange av  
602 henvendelsene gjelder ulike utfordringer knyttet til at digitale tjenester kan være vanskelige å  
603 bruke for personer med demens og deres pårørende.

604 Digitalisering av offentlige tjenester, særlig innen helse- og omsorg, er helt nødvendig om vi skal  
605 lykkes med å tilby gode tjenester i en tid med stadig økende behov og færre yrkesaktive.  
606 Helsepersonell er en knapp ressurs, og digitale løsninger kan bidra til å frigjøre viktig kapasitet  
607 slik at denne kan brukes der den trengs mest. I dag ser vi imidlertid at nye former for  
608 utenforskap oppstår for borgere som ikke er digitale.

609 Norge har store utfordringer med sosial ulikhet i helse, der utdanning og inntekt i stor grad  
610 påvirker sykdom og levealder. Det er om lag 600 000 ikke-digitale brukere i Norge, og digitalt  
611 utenforskap rammer først og fremst de med lav inntekt, høy alder, funksjonsnedsettelse og de  
612 som står utenfor arbeidsstyrken. Digitalisering må ikke forsterke allerede store ulikheter i  
613 helse. Nasjonalforeningen for folkehelsen er opptatt av at digital kompetanse ikke kan være  
614 forutsetninger for deltakelse og mulighet til å få tilgang til og benytte tjenester. Systemene må i  
615 størst mulig grad fungere av seg selv rundt brukeren, og ikke forutsette aktiv og deltakende

616 brukerinnsats. Teknologi for noen må gi rom for mer tid til de som trenger å snakke med noen  
617 for å få hjelp.

618 Det må bli mye lettere for pårørende å hjelpe sine nære i møte med teknologi og digitale  
619 systemer. Systemene må tilpasses slik at det er god brukervennlighet uansett om man skal  
620 benytte det på egne eller andres vegne. Vi får mange henvendelser om hvor vanskelig det er å  
621 representere sin nære med en gyldig, stadfestet fremtidsfullmakt. Det gjelder både i møte med  
622 offentlige etater (f.eks. NAV, Helsenorge og Altinn) og private (f.eks. Banker og  
623 forsikringselskaper). De ulike instansene har ulike løsninger som er vanskelig for den enkelte å  
624 finne ut av, og mange opplever at det å bruke fremtidsfullmakten ikke fungerer etter  
625 intensjonen. Det er behov for fortgang i utviklingen av sikre og brukervennlige digitale  
626 fullmaktsløsninger som gir tilgang til digitale tjenester på vegne av en annen bruker.

627 Mange eldre har god teknologikompetanse, og det er grunn til å forvente at fremtidens eldre i  
628 enda større grad har god digital kompetanse. Det er likevel ikke slik at behovet for å legge til  
629 rette for ikke-digital tilgang noen gang vil bli borte. Personer som får en demenssykdom, vil  
630 gradvis miste evnen til å være aktive teknologibrukere. Fremtidige generasjoner av eldre vil  
631 også oppleve teknologiske digitale barrierer. Det er behov for å forenkle tekniske barrierer som  
632 gjelder langt flere enn de som får demens.

633 ***Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Storting, regjering og myndigheter sikre at:***

- 634 • ***digitalisering ikke bidrar til digitalt utenforskap for mennesker med demens og***  
635 ***deres pårørende.***
- 636 • ***digitalisering skjer på brukernes premisser. Offentlige og private tjenester må***  
637 ***fungere også for ikke-digitale brukere.***
- 638 • ***brukere som ikke håndterer digitale systemer tilbys likeverdige alternativer.***
- 639 • ***digitale helse- og omsorgstjenester ikke må være avhengig av aktiv***  
640 ***brukerinnsetts for å gi likeverdig tilgang. Systemene må fungere av seg selv rundt***  
641 ***brukeren.***
- 642 • ***fullmaktsløsninger for pårørende forenkles og forbedres.***

643

### 644 **3.3 Likeverdig tilgang til tenester – forslag frå Østfold fylkeslag (nynorsk)**

645 Likeverdige tenester er eit overordna mål for alle helse- og velferdstenester. Digitalisering og ny  
646 teknologi må innførast på ein måte som bidrar til å sikre likeverd. Nasjonalforeningen for folkehelsen  
647 snakkar kvart år med fleire tusen pårørande til menneske med demens. Eit tema som går att, er ulike  
648 utfordringar knytt til at digitale tenester kan vere vanskelege å bruke for personar med demens og deira  
649 pårørande.

650

651 Digitalisering av offentlege tenester, særleg innanfor helse og omsorg, er heilt nødvendig dersom vi  
652 skal lukkast med å tilby gode tenester i ei tid med stadig aukande behov og færre yrkesaktive.

653 Helsepersonell er ein knapp ressurs, og digitale løysingar kan vere med på å frigjere viktig kapasitet slik

654 at denne kan setjast inn der han trengs mest. Det vi ser i dag, er at det oppstår nye former for  
655 utanforskap for borgarar som ikkje er digitale.

656  
657 Noreg har store utfordringar med sosial ulikskap innanfor helse, der utdanning og inntekt i stor grad  
658 påverkar sjukdom og levealder. Det finst rundt 600 000 ikkje-digitale brukarar i Noreg, og digitalt  
659 utanforskap rammar først og fremst dei som står utanfor arbeidslivet, har låg inntekt, høg alder og  
660 nedsett funksjonsevne. Digitaliseringa må ikkje forsterke dei allereie store ulikskapane på  
661 helseområdet. Nasjonalforeningen for folkehelsen er oppteken av at digital kompetanse ikkje skal vere  
662 føresetnader for å få tilgang til og gjere bruk av tenester. Systema må i størst mogleg grad fungere av  
663 seg sjølve rundt brukaren og ikkje krevje aktiv og deltakande brukarinnsats. Teknologi for enkelte må gi  
664 rom for meir tid til dei som treng å snakke med nokon for å få hjelp.

665  
666 Det må bli langt lettare for pårørande å hjelpe sine nære i møte med teknologi og digitale system.  
667 Systema må tilpassast på ein måte som gjer dei brukarvennlege anten ein skal bruke dei på vegner av  
668 andre eller seg sjølv. Det er mange som kontaktar oss og fortel om kor vanskeleg det er å representere  
669 sin nære med ei gyldig, stadfesta framtidfullmakt. Det gjeld både i møte med offentlege etatar (t.d.  
670 Nav, Helsenorge og Altinn) og private (m.a. bankar og forsikringsselskap). Dei ulike instansane har  
671 forskjellige løysingar som er vanskelege for den enkelte å finne ut av, og mange opplever  
672 at framtidfullmakta ikkje fungerer etter intensjonen. Vi treng å setje fortgang på utviklinga av sikre og  
673 brukarvennlege digitale fullmaktsløysingar som gir tilgang til digitale tenester på vegner av ein annan  
674 brukar.

675  
676 Mange eldre har god teknologikompetanse, og det er grunn til å forvente at framtidige eldre i endå  
677 større grad kjem til å ha god digital kompetanse. Det er likevel ikkje slik at behovet for å leggje til rette  
678 for ikkje-digital tilgang kjem til å forsvinne heilt. Personar som får ein demenssjukdom, vil gradvis miste  
679 evna til å vere aktive teknologibrukarar. Framtidige generasjonar av eldre vil også oppleve teknologiske  
680 digitale barrierar. Desse barrierane gjeld det å få gjort noko med – og det ikkje berre for dei som blir  
681 ramma av demens.

682  
683 **Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Storting, regjering og styresmakter om å sikre at**

- 684 • **digitalisering ikkje bidrar til digitalt utanforskap for menneske med demens og deira**
- 685 **pårørande**
- 686 • **digitalisering skjer på brukarane sine premissar. Offentlege og private tenester må**
- 687 **fungere også for ikkje-digitale brukarar**
- 688 • **brukarar som ikkje klarer å handtere digitale system, får tilbod om likeverdige alternativ**
- 689 • **digitale helse- og omsorgstenester ikkje krev aktiv brukarinnsats for å gi likeverdig tilgang.**
- 690 **Systema må fungere av seg sjølve rundt brukaren**
- 691 • **fullmaktsløysingane for pårørande blir enklare og betre**

### 692 **3.4 Kvinnehjerte**

693 Hjertesykdom er blant hovedårsakene til redusert livskvalitet og død blant kvinner i Norge.  
694 Historisk har hjerteforskning tatt utgangspunkt i menn. Kvinner har vært underrepresentert i  
695 studiene. En internasjonal kommisjon om hjerteforskning på kvinnehjerte har slått fast at den  
696 gjennomsnittlige andelen kvinnelige deltagere i kliniske studier på hjerte- og karsykdommer  
697 bare er 25 prosent.

698 Kvinner har andre risikofaktorer for hjertesykdom enn menn. Høyt blodtrykk, diabetes i  
699 svangerskap og svangerskapsforgiftning gir økt risiko for hjertesykdom, også før overgangsalder  
700 inntreffer. Røyking øker sjansene for å få hjertesykdom, og har vist seg å være ekstra skadelig  
701 for kvinner.

702 Endringer i kvinnens hormonnivåer gjennom livet påvirker hjertet. Dette gjør det viktig å forske  
703 på kvinner i ulike livsfaser. Særlig kan overgangsalderen hos kvinner føre til blodtrykksøkning og  
704 endringer i risikoen for hjertesykdommer.

705 Kvinner har andre og ofte mer diffuse symptomer ved hjertesykdom enn menn og kunnskap om  
706 hva som er den beste behandlingen av hjertesykdom hos kvinner er ofte mangelfull. Når  
707 kunnskapsgrunnlaget for hjertebehandling er basert på mannlige pasienter, fører det til at  
708 kvinners symptomer og risikofaktorer ikke alltid blir gjenkjent eller tatt like alvorlig.

709 Forskning på kvinner er helt nødvendig for å finne den beste behandlingen av hjertesykdom hos  
710 kvinner og dermed kunne tilby like gode helsetjenester til kvinner som menn.

711 Landsmøtet i Nasjonalforeningen for folkehelsen mener det er på tide med mer kunnskap om  
712 kvinnehjerte for å oppnå mer likeverdig forebygging og behandling.

- 713 • Vi trenger langt mer forskning på kvinnehjerte og hvordan sykdom arter seg hos
- 714 kvinner
- 715 • Hjerteforskningen må i mye større grad avdekke kjønnsforskjeller i forebygging og
- 716 behandling av hjerte- og karsykdom
- 717 • Kjønnsspesifikk kunnskap må føre til styrket kompetanse i tjenestene
- 718 • Befolkningen må få mer kunnskap om symptomer på hjerteinfarkt hos kvinner

719 *Nasjonalforeningen for folkehelsen vil bidra til å styrke forskning på kvinnehjerte. Vi ber*  
720 *regjering og Storting om å sikre mer forskning på kvinnehjerte, og ber helsemyndighetene*  
721 *om å sørge for at kunnskapen når ut til både befolkning og helsetjenester.*

### 722 **3.4 Kvinnehjerte – forslag frå lokallag i Hordaland (nynorsk)**

723 Hjertesjukdom er blant hovudårsakene til redusert livskvalitet og død blant kvinner i Noreg. Historisk  
724 har hjarteforskning teke utgangspunkt i menn. Kvinner har vore underrepresenterte i studiane. Ein

- 725 internasjonal kommisjon om hjarteforskning på kvinnehjarte har slått fast at den gjennomsnittlege  
726 andelen kvinnelege deltakarar i kliniske studiar på hjarte- og karsjukdomar berre utgjer 25 prosent.  
727
- 728 Kvinner har andre risikofaktorar for hjartesyjukdom enn menn. Høgt blodtrykk, diabetes i svangerskapet  
729 og svangerskapsforgifting gir auka risiko for hjartesyjukdom, også før overgangsalderen. Røyking aukar  
730 sjansane for å få hjartesyjukdom og har vist seg å vere ekstra skadeleg for kvinner.  
731
- 732 Endringane i hormonnivået til kvinner i løpet av livet påverkar hjartet. Dette gjer det viktig å forske på  
733 kvinner i ulike livsfasar. Særleg kan overgangsalderen hos kvinner føre til blodtrykksauke og endringar i  
734 risikoen for hjartesyjukdomar.  
735
- 736 Kvinner har andre og ofte meir diffuse symptom ved hjartesyjukdom enn menn. Samstundes er  
737 kunnskapen om kva som er den beste behandlinga av hjartesyjukdom hos kvinner, ofte mangelfull. Når  
738 kunnskapsgrunnlaget for hjartebehandling er basert på mannlege pasientar, fører det til at symptoma  
739 og risikofaktorane hos kvinner ikkje alltid blir fanga opp eller tekne på like stort alvor.  
740
- 741 Forsking på kvinner er ein strengt nødvendig føresetnad for å kunne finne den beste behandlinga av  
742 hjartesyjukdom hos kvinner og dermed tilby like gode helsetenester til kvinner som menn.  
743
- 744 Landsmøtet i Nasjonalforeningen for folkehelsen meiner det er på tide med meir kunnskap om  
745 kvinnehjarte for å oppnå ei meir likeverdig førebygging og behandling.  
746
- 747
- 748 • Vi treng langt meir forskning på kvinnehjarte og korleis hjartesyjukdom artar seg hos kvinner.
  - 749 • Hjarteforskinga må i mykje større grad avdekkje kjønnskilnader i førebygging og behandling av  
750 hjarte- og karsjukdom.
  - 751 • Kjønnsspesifikk kunnskap må føre til styrkt kompetanse i tenestene.
  - 752 • Folkesetnaden må få meir kunnskap om symptoma på hjartefinfarkt hos kvinner.
- 753 ***Nasjonalforeningen for folkehelsen vil bidra til å styrkje forskinga på kvinnehjarte. Vi ber Storting***  
754 ***og regjering om å sikre meir forskning på kvinnehjarte og ber helsestyresmaktene om å sørge for***  
755 ***at kunnskapen når ut til både folkesetnad og helsetenester.***

### 756 **3.b Innkommet forslag fra Stavanger helselag**

#### 757 **Landsstyrets innstilling:**

758 Landsstyret innstiller til landsmøtet på å oppnevne et organisasjonsutvalg for neste  
759 landsmøteperiode. Organisasjonsutvalget skal innhente kunnskap og synspunkter, og på  
760 bakgrunn av dette gjennomføre en helhetlig analyse av styrings- og organisasjonsstrukturen  
761 i Nasjonalforeningen. Endelig mandat for utvalgets arbeid fastsettes av sentralstyret ved  
762 opprettelse av utvalget, med henblikk til innspill til mandat for organisasjonsutvalget.  
763 Organisasjonsutvalgets forslag til mulige endringer skal fremlegges for landsmøtet i 2030.

#### 764 **Bakgrunn**

765 Stavanger helselag har fremmet forslag om forenkling av organisasjonens styringsstruktur, med  
766 henvisning til at dagens nasjonale styringsmodell fremstår som kompleks og topptung. Det  
767 pekes på et behov for tydeligere rollefordeling, mer effektiv drift og økt lokal aktivitet. Forslaget  
768 legger til grunn et ekstraordinært landsmøte i 2028 for å behandle saken.

769 I landsmøteperioden 2018-2020 nedsatte sentralstyret en *Arbeidsgruppe for*  
770 *organisasjon* bestående av tillitsvalgte fra ulike landsdeler. Gruppen fikk følgende mandat for sitt  
771 arbeid:

- 772 • Identifisere fylkesstyrenes og lokallagenes viktigste behov for styrking og støtte
- 773 fra sekretariatet i arbeidet med å oppfylle organisasjonens vedtatte
- 774 målsettinger koblet til lokallagsløftet.
- 775 • Gruppen bes komme med forslag til tiltak som kan bidra til god gjennomføring av
- 776 Lokallagsløftet og å styrke lokallagene, og mulige forslag til endrede eller nye
- 777 samarbeidsformer mellom fylkesstyrene og sekretariatet.
- 778

779 Gruppen avleverte sin rapport vinteren 2022 (se vedlegg). Rapporten tok utgangspunkt i  
780 en gjennomført ettårig kartleggings- og dialogprosess mellom fylkesstyrer og lokallag, for å  
781 avklare behov og ønsker. Svarene fra kartleggingen har ligget til grunn for tiltak i årsplaner fra  
782 2023 og fram til nå.

783  
784 I tillegg vedtok landsstyret i juni 2025 den treårige planen i rapporten om *Helhetlig redegjørelse*  
785 *for styrking av organisasjonen*, med tilhørende tiltak som er/blir nedfelt i årsplaner og  
786 budsjetter for de aktuelle årene.

787 Stavanger helselag har spilt inn et forslag om å se nærmere også på de styrende organene, og  
788 nevner i den forbindelse eksplisitt sentral- og landsstyret. Dette kan sees  
789 som en naturlig oppfølging av kartleggings- og utviklingsarbeidet som allerede er  
790 gjort siden forrige landsmøteperiode. Sentralstyret tenker imidlertid at et utvalg bør ha et så fritt  
791 og bredt mandat som mulig, og at det derfor er formålstjenlig ikke å peke spesielt  
792 på enkelte organer eller faktorer i organisasjonen.

793 En organisasjon består både av en organisasjonsstruktur og en organisasjonskultur. Strukturen  
794 omfatter formelle styringsnivåer, roller, ansvar, fullmakter og beslutningslinjer, mens kulturen  
795 handler om normer, samhandlingsformer, tillit og felles forståelse av roller og ansvar i  
796 organisasjonen. For at organisasjonen skal fungere godt over tid, må struktur og kultur være  
797 gjensidig forsterkende.

798 Strukturen, altså den nasjonale styringen av organisasjonen, har vært så godt som uendret over  
799 mange tiår, mens øvrige organisasjonsledd i noen grad, og sekretariatet i stor grad, har  
800 gjennomgått betydelig utvikling og organisasjonsmessig evaluering og endring i samme  
801 periode.

802

#### 803 **Sentralstyrets behandling 25.11.25 og 03.02.26.**

804 Sentralstyret anerkjenner ønskeligheten av en gjennomgang av styringsstrukturen, men  
805 understreker samtidig viktigheten av bred forankring og tilstrekkelig tid til prosessen. I denne  
806 saken legges det fram et utkast til landsstyresak basert på innspill gitt av sentralstyret i møte  
807 den 19.11.

808 I sitt møte 03.02 oppnevnte styret en uoffisiell redaksjonskomite som ferdigstilte saksnotat og  
809 innstilling til landsstyret i samarbeid med sekretariatet.

#### 810 **Vurderinger av forslaget fra Stavanger helselag**

811 Sentralstyret anser forslaget å være prinsipielt godt. Det er alltid sunt å vurdere mulige  
812 forbedringer av organisasjonen.

813 I et medlemsdemokrati kan det være krevende å operasjonalisere mål om forenkling og  
814 effektivisering. I tillegg vil det være behov for å gjøre grundige analyser av den  
815 eventuelle sammenhengen mellom styringsstrukturen og aktiviteten i lokallagene. Sentralstyret  
816 mener derfor at det er hensiktsmessig å vurdere dagens organisasjonsstruktur,  
817 men at det også er viktig at det settes av rikelig med tid til forankring av en slik prosess  
818 som potensielt kan medføre endringer i styringsstrukturen.

819 Sentralstyret støtter derfor forslaget fra Stavanger helselag om etablering av et  
820 organisasjonsutvalg, men anbefaler en noe lengre utredningshorisont. Utvalgsarbeidet bør  
821 forankres i eksisterende vedtekter og innrettes mot landsmøtet i 2030. Dette vil gi rom for  
822 grundig utredning, høring og regional forankring. Det overordnede målet vil være å styrke  
823 organisasjonens betydning og attraktivitet, samt effektivitet og fleksibilitet, innenfor rammen  
824 av frivilligheten, medlemsdemokratiet og våre formål.

#### 825 **Oppsummert**

- 826
- 827 • Dagens struktur av tillitsvalgtorganer har i store trekk vært uendret i over femti år.
  - 828 • Det vurderes som hensiktsmessig å gjennomgå de tillitsvalgtes styringsnivåer, rollefordeling og i hvilken grad strukturen påvirker lokal aktivitet og
  - 829 medlemsdemokrati.
  - 830 • En grundig prosess med tydelige milepæler og regional forankring anbefales, med
  - 831 sikte på ferdigstillelse til landsmøtet 2030.

- 832
- Struktur og kultur bør være gjensidig forsterkende.

833

834 ***Innspill til mandat for organisasjonsutvalget***

835 Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon. Organisasjonen  
836 arbeider med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er  
837 interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

838 Nasjonalforeningen for folkehelsen arbeider med aktuelle og fremtidsrettede oppgaver som har  
839 betydning for folkehelsen. Handlingsprogrammet og vedtekter legger de overordnede  
840 rammene for arbeidet i neste fireårsperiode i organisasjonsleddene.

841 Dagens styringsstruktur i de tillitsvalgte organer har i stor grad ligget uendret de siste 50 årene,  
842 og utvalget bes vurdere dagens nasjonale styringsstruktur opp mot dagens og  
843 fremtidige samfunnsutfordringer.

844 Utvalget bør:

- 845
- Kartlegge og vurdere eksisterende struktur og rollefordeling i de

846 forskjellige organisasjonsledd/nivåer.

  - Foreta sammenligning med andre relevante landsdekkende frivillige

847 organisasjoner.

  - Utarbeide konkrete forslag til eventuelle nødvendige endringer i vedtekter

848 og tilhørende rutiner.

  - Sikre bred forankring gjennom høringer i organisasjonen.

849

850

851

852 **Forslag til sammensetning av utvalget**

853 Utvalget skal bestå av sju til ni medlemmer fra ulike organisasjonsnivåer og regioner, derav én  
854 fra sentralstyret, med god geografisk og aldersmessig spredning, samt fortrinnsvis minst  
855 tre/fire medlemmer med henholdsvis:

- 856
- organisatorisk kompetanse

857

  - endringskompetanse

858

  - juridisk kompetanse

859

  - økonomisk kompetanse

860 Sentralstyret oppnevner leder og medlemmer. Sekretariatet har sekretærfunksjon for utvalgets  
861 arbeid.

862 **Tidsplan**

- 863
- Oppstart: Høsten 2026

864

  - Første delrapport: Våren 2028

865

  - Deretter årlig rapportering til sentralstyret og landsstyret

866

  - Endelig forslag fremlegges for landsmøtet 2030

867

868 Vedlegg:

869

870 Innspillet fra Stavanger helselag:

871

872 • Det nedsettes en arbeidsgruppe som skal utarbeide konkrete forslag til en  
873 forenklet styrings- og organisasjonsstruktur, som ivaretar organisasjonens verdier,  
874 mål og frivilliges engasjement, samtidig som den legger til rette for effektiv drift og  
875 god styring.

876

877 • Formål: Effektivisere og forenkle styrings- og organisasjonsstrukturen for å  
878 forbedre samhandling og styrke medlemsinvolvering. Organisasjonen har både et  
879 landsstyre og et sentralstyre i tillegg til rådgivende organer. Dette virker unødig  
880 topptungt. Dagens struktur oppleves som kompleks og kan hemme både  
881 beslutningsprosesser og engasjement.

882

883 Grappa vurderer alternative styringsmodeller i en prosess fra høsten 2026 og ut 2027, som  
884 resulterer i et forslag som behandles i ekstraordinært landsmøte i 2028

## Sak 4. Handlingsprogram 2026-2030

### Landsstyrets innstilling:

Landsmøtet vedtar handlingsprogram for perioden 2026-2030.

### Bakgrunn:

Handlingsprogramkomiteen har utarbeidet forslag til handlingsprogram for perioden 2026–2030. Programmet bygger på organisasjonens vedtekter og prinsippprogram, og skal gi en tydelig retning for arbeidet innen folkehelse, demens, forskning og organisasjon/frivillighet.

Handlingsprogrammet er et strategisk dokument som skal samle organisasjonen, samtidig som det gir rom for lokale tilpasninger. Det skal fungere som en «meny» og inspirasjon for lokallagene, ikke som en oppdragsliste, og være relevant for både helselag og demensforeninger over hele landet.

Arbeidet har hatt som mål å tydeliggjøre organisasjonens identitet og samfunnsrolle, og styrke sammenhengen mellom folkehelsearbeid, demenssak, forskning og frivillighet.

Handlingsprogrammet skal gi strategisk retning for organisasjonens arbeid i fireårsperioden, mens konkrete tiltak og prioriteringer fastsettes gjennom handlingsplaner, aktivitetsplaner og budsjetter.

### Komiteens arbeid, prosess og behandling i sentralstyre og landsstyre

Komiteens arbeid ble gjennomført i perioden frem til 28. mai 2025, og inkluderte:

- Fire komitémøter med diskusjon om retning, innhold og prioriteringer
- Løpende skriftlig kommunikasjon mellom møtene

Forslaget ble sendt på høring i organisasjonen 28. mai– 1. september 2025. Det ble mottatt høringsinnspill fra 15 lokallag og fylkesstyrer, som alle ble grundig gjennomgått og vurdert.

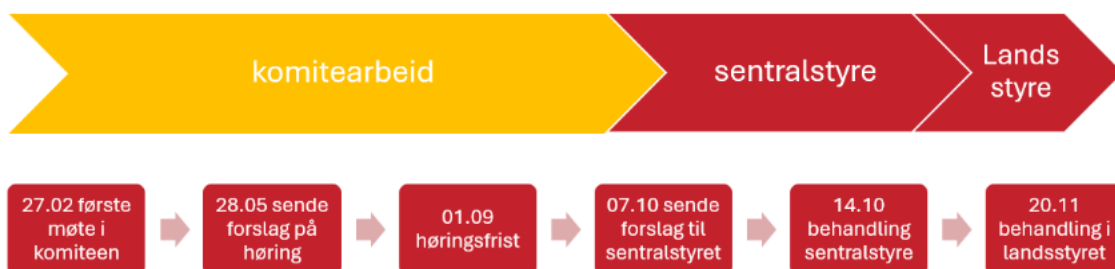
Innspillene har bidratt til å tydeliggjøre innhold og formuleringer i handlingsprogrammet.

Etter høringen gjennomførte komiteen et femte møte for å bearbeide innspillene og ferdigstille sitt forslag, som deretter ble lagt fram for sentralstyret til behandling.

Sentralstyret vedtok forslaget 14. oktober 2025 og la dette fram for landsstyret.

Landsstyret behandlet forslaget til handlingsprogram i sitt møte den 20 november 2025 og foretok justeringer av forslaget før forslaget ble vedtatt. Med dette legger et enstemmig landsstyre fram forslag til handlingsprogram for landsmøtet.

Alle dokumenter i saken, inkludert komiteens høringsnotat og forslag som ble sendt på høring og behandling i landsstyret er tilgjengelig på medlemsnett.



## Vurderinger som er lagt til grunn for handlingsprogrammet

I arbeidet har det blitt lagt vekt på følgende prinsipper:

- **Fleksibilitet og relevans:** Handlingsprogrammet skal fungere som en veiledende meny og gi lokallag inspirasjon og retning, samtidig som det åpner for lokal tilpasning.
- **Strategisk nivå:** Programmet gir retning for innsatsen innen folkehelse, demens, forskning og organisasjon/frivillighet, mens konkrete tiltak fastsettes i handlingsplaner og budsjetter.
- **Forankring i vedtekter:** Handlingsprogrammet bygger på organisasjonens formål (§2) og ivaretar både bredden og mangfoldet i lokalt engasjement.
- **Avgrensning:** Arbeidet er avgrenset til organisasjonens hovedsatsingsområder – demens og hjerte- og karsykdommer – og tar ikke inn andre sykdomsområder.
- **Mangfold og lokal tilpasning:** Programmet er relevant for ulike deler av landet, inkluderer et mangfoldsperspektiv, og legger til rette for at både helselag og demensforeninger kan arbeide tverrfaglig ut fra lokale behov.
- **Profilering og påvirkning:** Handlingsprogrammet fremhever organisasjonens rolle som pådriver overfor myndigheter, lokalsamfunn og medlemmer, og vektlegger økt synlighet og rekruttering.

Tematiske prioriteringer

**Folkehelse:** Arbeid med trivsel, mestring og livskvalitet for alle, med særlig fokus på barn og unge, og inkluderende fellesskap i lokalsamfunn.

**Demens:** Interessepolitikk, stigmajfjerner, like rettigheter, unge med demens, arbeidsgiveransvar, verdige overganger fra arbeidslivet, og utvikling av demensvennlige lokalsamfunn.

**Forskning:** Innsamling av midler, pådriverarbeid for forskning på demens og hjerte- og karsykdommer, med fokus på mangfold og kjønnsaspekt, og formidling av forskningsresultater.

**Organisasjon og frivillighet:** Støtte til lokallagsutvikling, kompetanseheving, rekruttering, samarbeid med kommuner, mangfold, og videreføring av lokale aktiviteter i tråd med strategien *Mot felles mål 2030*.

## 885 **Forslag til Handlingsprogram 2026-2030**

886 Nasjonalforeningen for folkehelsen er en landsomfattende frivillig, humanitær organisasjon  
887 med lokallag over hele landet. Organisasjonens formål er tredelt. Vi arbeider med folkehelse, vi  
888 driver forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og vi er interesseorganisasjonen for  
889 personer med demens og deres pårørende i Norge. Vi skal opptre på en slik måte at vi sammen  
890 med nasjonale myndigheter, kommuner og andre organisasjoner bidrar til at Norge når FNs  
891 bærekraftsmål.

892 Dette handlingsprogrammet er forankret i organisasjonens vedtekter og prinsippprogram. Det  
893 angir rammen for organisasjonen som helhet, og sikrer at vi holder oss på rett kurs mot våre  
894 langsiktige visjoner. For lokallag fungerer handlingsprogrammet som en veiledning, og det skal  
895 støtte opp under lokallagenes frihet til å tilpasse innsatsen etter behov i sine nærmiljøer.

896 Nasjonalforeningen for folkehelsen skal:

- 897 • Arbeide for bedre **folkehelse** og mindre sosial ulikhet i helse i Norge
- 898 • Arbeide for å fremme rettigheter, gode tjenester og livskvalitet til mennesker med  
899 **demens** og deres pårørende
- 900 • Støtte **forskning** på hjerte og demens og være pådriver for framtidsrettet forskning på  
901 folkehelse i Norge.
- 902 • Mobilisere til **frivillig** innsats og aktivitet over hele landet for bedre folkehelse og god  
903 demensomsorg

### 904 **Folkehelse**

905 Folkehelsen påvirkes av befolkningens oppvekstvilkår og muligheter til god helse og  
906 livskvalitet gjennom hele livet. Med god helse mener vi ikke bare fravær av sykdom, men positiv  
907 helse gjennom mestring, trivsel og god livskvalitet.

908 *I landsmøteperioden vil vi:*

- 909 • Være pådriver for befolkningsrettet innsats for god folkehelse og forebygging av hjerte-  
910 og karsykdom og demens.
- 911 • Arbeide for at myndighetene sørger for gode levekår for befolkningen, og for å redusere  
912 sosial ulikhet i helse som er samfunnsskapt, urettferdig og mulig å gjøre noe med.
- 913 • Arbeide for at kommuner, fylker og nasjonale myndigheter prioriterer folkehelsearbeid  
914 og gode rammevilkår for frivilligheten.
- 915 • Være pådriver for tiltak for sunt kosthold, fysisk og sosial aktivitet, samt bevisstgjøre om  
916 risikoen ved bruk av tobakk, alkohol og andre rusmidler.
- 917 • Arbeide særskilt for å fremme helse og livskvalitet for alle barn- og unge, uavhengig av  
918 økonomisk ståsted, gjennom påvirkning for en offensiv folkehelsepolitikk.
- 919 • Fremme folkehelse gjennom lokale aktiviteter over hele landet for barn og unge, voksne  
920 og eldre ut fra behovene lokalt.
- 921 • Arbeide for at kronikere skjermes ved reduksjon av fastlegens pasientliste.
- 922 • Bidra til at staten styrker finansieringen av utleieboliger via Husbanken.

## 923 Demens

924 I dag har over 100 000 mennesker i Norge demens, og trolig vil antallet mer enn dobles innen  
925 2050. Også yngre personer kan få demenssykdommer. Av alle som lever med demens i dag,  
926 antar vi at om lag 2000 - 3000 er under 65 år. Dette er usikre tall, og det kan være flere. Over 400  
927 000 er nær pårørende til en med demens. Som interesseorganisasjon er det vår rolle å være  
928 pådriver for mer kunnskap og åpenhet, demensvennlig samfunnsutvikling og bedre tjenester til  
929 mennesker med demens og deres pårørende.

930 *I landsmøteperioden vil vi:*

- 931 • Arbeide for at det satses mer på forebygging og tiltak som kan utsette demenssykdom.
- 932 • Være pådriver for et mer demensvennlig samfunn hvor både offentlige, private og  
933 frivillige aktører tar sitt ansvar.
- 934 • Fremme rettigheter, åpenhet og forståelse, deltakelse og livskvalitet for personer med  
935 demens.
- 936 • Være pådriver for kunnskap og oppfølging av unge med demens i bomiljø, arbeidsliv,  
937 aktivitet, tjenester og familieliv.
- 938 • Arbeide for at pårørende til personer med demens får den støtten og avlastningen de har  
939 behov for, og ivareta og ivareta rett til medvirkning.
- 940 • Løfte behovet for en demensomsorg som er tilpasset et mangfold av brukere og  
941 pasienter, og synliggjøre at personer med demens som bor alene er en spesielt sårbar  
942 gruppe.
- 943 • Arbeide for styrket rekruttering til, og kompetanse i, tjenester til mennesker med  
944 demens.
- 945 • Drive med politisk påvirkningsarbeid nasjonalt, regionalt og lokalt for gode offentlige  
946 tilbud for personer med demens og deres pårørende.
- 947 • Arbeide for bedre diagnostisering og at tjenestene tar i bruk ny kunnskap om behandling  
948 og teknologiske løsninger.
- 949 • Være pådriver for flere sykehjemsplasser og differensierte bo- og tjenestetilbud for  
950 personer med demens.
- 951 • Tilby aktivitet og møteplasser for mennesker med demens og deres pårørende.

## 952 Forskning

953 En av de viktigste oppgavene for Nasjonalforeningen for folkehelsen er å skaffe midler til  
954 forskning. Med innsats fra medlemmer og midler fra våre givere bidrar Nasjonalforeningen for  
955 folkehelsen til forskning på demens og hjerte- og karsykdommer.

956 *I landsmøteperioden vil vi:*

- 957 • Samle inn penger til våre egne forskningstildelinger innen demens og hjerte- og  
958 karsykdom, og samarbeide med andre om forskning på folkehelse.
- 959 • Arbeide for økt samarbeid mellom forskningsmiljøer, og fremme forskning som kan  
960 bidra til å bekjempe demens, hjerte- og karsykdom, fremme folkehelse og redusere  
961 sosial ulikhet i helse.

- 962 • Arbeide for at forskning og implementering av forskning på våre områder ivaretar et  
963 kjønnspektiv og mangfold, fordi både symptomer på sykdom og behov for  
964 oppfølging og medisinerer kan være forskjellig på tvers av kjønn og grupper.
- 965 • Være pådriver for at nye forskningsfunn blir formidlet på en forståelig måte til  
966 allmennheten, politikere og myndigheter slik at ny kunnskap fører til bedre tjenester og  
967 tiltak.
- 968 • Være en pådriver for økt offentlig forskningsinnsats, og for at forskning på årsaker,  
969 forebygging, og behandling av demens prioriteres langt sterkere, samt jobbe for økt  
970 mulighet til å delta i kliniske studier.
- 971 • Bidra til brukermedvirkning i forskning på demens, hjerte- og karsykdom og bredere  
972 folkehelse.

973

## 974 **Organisasjon og frivillighet**

975 Nasjonalforeningen for folkehelsen har vokst de siste årene med flere medlemmer, økt aktivitet  
976 og større gjennomslag lokalt. Vi drar i samme retning, og nettopp det fellesskapet er den  
977 største styrken. Gjennom et mangfold av engasjerte mennesker, på tvers av alder, kjønn og  
978 bakgrunn, skaper vi levende lokalsamfunn, bygger fellesskap og bidrar til bedre folkehelse.  
979 Denne innsatsen er avgjørende for at vi skal nå våre mål om bedre folkehelse og  
980 demensomsorg.

981 *I landsmøteperioden vil vi:*

- 982 • Rekruttere nye og ivareta medlemmer, frivillige og deltakere på tvers av generasjoner,  
983 kjønn og kulturer.
- 984 • Sørge for at vi har gode rutiner og systemer for ivaretagelse av medlemmer og frivillige og  
985 at nye blir møtt på en god måte.
- 986 • Øke kjennskapen til Nasjonalforeningen for folkehelsen og løfte fram våre saker og  
987 aktiviteter, og formidle informasjon på bokmål, nynorsk, samisk og andre språk.
- 988 • Legge til rette for frivillig innsats og inkluderende aktiviteter, gjennom meningsfulle  
989 oppgaver, opplæring og «Med oss»- aktiviteter.
- 990 • Tilrettelegge for god opplæring av tillitsvalgte, medlemmer og frivillige i sine roller.
- 991 • Jobbe for gode rammebetingelser for frivilligheten gjennom politisk påvirkning.
- 992 • Synliggjøre Nasjonalforeningen for folkehelsens rolle som en viktig frivillig aktør på våre  
993 områder, både nasjonalt, regionalt og lokalt.

994

## 995 **Våre lokallag**

996 Kraften ligger i lokallagene, der folk møtes i sine nærmiljø i bygd og by. Gjennom påvirkning og  
997 frivillig engasjement driver helselag og demensforeninger aktiviteter som er tilpasset de unike  
998 behovene i sitt nærområde. Lokallagene bidrar til trivsel, inkludering og helsefremmende  
999 aktiviteter som møter behovene i sitt nærmiljø.

1000 Våre lokallag bidrar til at vi er:

- 1001 - relevante og til stede der det er behov for oss.
- 1002 - en konstruktiv samarbeidspartner med andre relevante aktører.
- 1003 - en pådriver for god helse, livskvalitet, og sterke og robuste nærmiljø.
- 1004 - åpne og inkluderende med møteplasser på tvers av generasjoner og kulturer.
- 1005 - en organisasjon som fremmer deltakelse gjennom et bredt spekter av
- 1006 lavterskelaktiviteter.
- 1007 - aktive og synlig innen folkehelse, demens, forskning og frivillighet som presentert i dette
- 1008 handlingsprogrammet.

## Sak 5. Vedtekstendringer

### Landsstyrets innstilling:

Landsmøtet vedtar landsstyrets innstilling til vedtekstendringer.

### Bakgrunn:

Vedtektskomiteen, nedsatt av sentralstyret, har bestått av Åshild Nordnes, sentralstyret, Hanne Eik, Rogaland fylkeslag, og Johan Ragnar Eggen, Alvdal helselag. Komiteen avholdt fire møter i 2025 og avleverte sin innstilling til sentralstyret i oktober.

Den 1. juni 2025 ble komiteens forslag til vedtekstendringer sendt ut på høring til alle lokallag og fylkeslag, med svarfrist 1. september. Det kom i høringsrunden inn svar fra fylkeslagene Finnmark, Troms og Nordland, Trøndelag, Rogaland, Agder og Østfold.

Tilbakemeldinger fra lokallagene kom fra: Randaberg helselag, Bø demensforening (Vesterålen), Lund helselag, Nissedal helselag, Narvik demensforening, Aure helselag, Stavanger helselag og Valestrand helselag.

Høringsinnspillene består av til sammen 22 merknader. To av høringssvarene gir udelt støtte til høringsutkastet fra vedtektskomiteen.

Flere av høringsinnspillene var rene merknader og forslag til språklige justeringer og omformuleringer, som vedtektskomiteen tok stilling til. Komiteen kom også selv med forslag til språklige forbedringer. For øvrig besto høringsinnspillene av tilbakemeldinger/synspunkter på komiteens forslag til tekstrevisjon.

Avsendere av høringsinnspill er i vinter forelagt landsstyrets innstilling, og forespurt om de fortsatt ønsker å opprettholde sine høringsinnspill for votering i landsmøtet. Ingen har meldt ønske om dette. Etter vedtektenes paragraf 17 kan det ikke framlegges nye endringsforslag i landsmøtet. Vedtekstendring krever to tredjedelers flertall av avgitte stemmer i landsmøtet.

## **Hovedforslagene fra vedtektskomiteen og vurdering av innspill fra høringsrunden.**

Komiteen har i denne revisjonsrunden hatt et særlig fokus på at vedtektene oppdateres i henhold til samlede vedtak fattet av landsmøtet 2022, og de påfølgende vedtak i landsstyret som berører/får implikasjoner for ordlyd i enkeltparagrafer i vedtektene. Det har også vært behov for enkelte oppdateringer knyttet til endringer i rammeverk og praksis i organisasjonen over de senere årene. For eksempel vektlegging av bærekraft som verdigrunnlag for organisasjonens virke.

Forslagene til endringer gjelder særlig punkter der det er avdekket manglende samsvar mellom ordlyd i de ulike enkeltparagrafer etter forrige revisjon. Det ble ved revisjonen i 2022 blant annet innført en helt ny paragraf 16 «Generelle bestemmelser som omfatter alle ledd i organisasjonen». Denne legger nye føringer for innhold/ordlyd i andre paragrafer. Et manglende samsvar mellom denne nye paragrafen og deler av eksisterende paragraftekst i enkelte andre paragrafer, ble ikke oppdaget i forberedelsene til forrige landsmøte.

Komiteen foreslo også at denne nyinnførte og overordnede paragrafen flyttes fram i vedtektene *foran* sær-paragrafene om de ulike organisasjonsnivåene. Det vil si en foreslått flytting/omgjøring fra paragraf 16 til ny paragraf 8. Dette for å sikre at alle organisasjonsnivåene gjør seg kjent med og forholder seg til ordlyden i en paragraf som legger føringer både lokalt, på fylkesnivå og nasjonalt.

Komiteen har også gått inn i ordlyd i delparagrafer, med presiseringer og avgrensninger. Dette for å tydeliggjøre paragrafers intensjon, samt påse at aktuelle paragraf eller paragrafpunkt faktisk omtaler det som er anført som tittel på paragrafen (sortering av tekstplassering).

De innkomne høringsforslagene fra høringsrunden dekker alt fra større prinsipielle innspill, til forslag til mindre rettelser og formuleringsforslag eller rene merknader. Ett av momentene som løftes er fristen for avholdelse av årsmøter i lokallag, der det både er fremmet forslag om å beholde den eksisterende fristen 31. mars og spilt inn forslag om at fristen bør være utgangen av februar (dette med tanke på at årsmøte-delegatene til fylkesårsmøtet skal kunne velges av lokallagenes årsmøter).

To overordnede innspill er fremmet i høringsrunden knyttet til lokallagsnavn og virkeområde: Det første fra Stavanger helselag om navnebruk. Det andre innspillet, fremmet (separate forslag) fra hhv demensforeningene i Narvik og Bø i Vesterålen, går spesifikt på et ønske om en tydeligere presisering av demensforeningenes virkeområde. Disse høringsinnspillene fremmet ikke konkrete endringsforslag til eksisterende ordlyd. Vedtektskomiteen vurderte at diskusjon om navn og virkeområde fortjener en bredere drøfting og prosess i organisasjonen, og ønsket ikke selv å fremme endringsforslag. Sentral- og landsstyret ga støtte til komiteens vurdering i behandling av komiteens innstilling i sine møter i oktober og november 2025.

Sentralstyret fant å støtte alle vedtektskomiteens vurderinger og forslag med ett unntak: Komiteens forslag om å endre benevnelsen kasserer til økonomiansvarlig. Sentralstyret vurderte det viktig at det ikke skal være noen tvil om at styret samlet har ansvar for lagets økonomi, og at det også kan være lettere å rekruttere til dette vervet med benevnelsen kasserer.

Landsstyret støttet sentralstyrets innstilling på vedtekstsendringer med en tilleggssetning for paragraf 16.3 om Suppleringsvalg: Ved suppleringsvalg aktiveres valgkomiteen.

*Gjeldende ordlyd* i organisasjonens nåværende vedtekter ligger tilgjengelig på [nasjonalforeningen.no/medlemsnett](https://nasjonalforeningen.no/medlemsnett) under fanen styre og stell//organisasjonen og styringsdokumenter: Vedtekter for Nasjonalforeningen for folkehelsen

1009 **Forslag til vedtekter for Nasjonalforeningen for folkehelsen**

1010 **§ 1. Navn**

1011 Organisasjonens navn er Nasjonalforeningen for folkehelsen.

1012 **§ 2. Formål**

- 1013 1. Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon.  
1014 Organisasjonen arbeider med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer  
1015 og demens, og er interesseorganisasjon for personer med demens og deres  
1016 pårørende.  
1017 2. Nasjonalforeningen for folkehelsen arbeider med aktuelle og fremtidsrettede  
1018 oppgaver som har betydning for folkehelsen.

1019 **§ 3. Verdier**

- 1020 1. Nasjonalforeningen for folkehelsens arbeid skal komme til syne gjennom  
1021 omsorg, solidaritet, trivsel og kunnskap.  
1022 2. Organisasjonen er partipolitisk uavhengig og **livssynsnøytral** åpen.  
1023 3. Mangfold, inkludering **og bærekraft** er viktig i organisasjonens arbeid.

1024 **§ 4. Emblem**

- 1025 1. Nasjonalforeningen for folkehelsens emblem er det dobbelte røde kors  
1026 (Lothringerkorset), som er et symbol på fred og menneskelig samhold.  
1027 2. **Sentralstyret** utarbeider emblemreglement som godkjennes av landsstyret.

1028 **§ 5. Medlemskap**

- 1029 1. Medlemskap tegnes ved å betale kontingent. Medlemskapet løper inntil  
1030 utmelding eller to år med ubetalt kontingent.  
1031 2. Enhver **over 15 år** kan tegne medlemskap i Nasjonalforeningen for folkehelsen.  
1032 Medlemskap tegnes i lokallag, direkte i fylkeslaget, eller i organisasjonen  
1033 sentralt. Medlemskapet trer i kraft når kontingenten er betalt. Medlemskap gir  
1034 rett til innsyn i styreprotokoller i eget lag.  
1035 3. Organisasjonen har følgende medlemskapsformer:  
1036 - Enkeltmedlemskap  
1037 - **Husstands-** og familiemedlemskap  
1038 - Medlemskap for ungdom

**Kommentert [NG1]:** Landsstyret innstiller på forslag fra Randaberg helselag om å erstatte ordet ÅPEN med NØYTRAL.

**Kommentert [NG2]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til tilføyelse, knyttet til ordlyd i Prinsippprogrammet vedtatt av Landsmøtet i 2022.

**Kommentert [NG3]:** Landsstyret innstiller på å fjerne dette gamle punktet som pr i dag ikke lenger praktiseres.

**Kommentert [NG4]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å fjerne aldersgrense for medlemskap.

**Kommentert [NG5]:** Landsstyret innstiller på forslag fra komiteen om å bruke BÅDE husstand og familie i ordlyd her. Dette etter innspill fra fylkesstyrene i de tre nordfylkene og Narvik demensforening.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1039 - Medlemskap i flere lokallag  
1040 Det fastsettes særskilt kontingent for den enkelte medlemskapsformen.

1041 4. Stemmerett  
1042 Et medlem har stemmerett dersom det har fylt 15 år, betalt kontingent og vært  
1043 medlem i minst tre måneder.

1044 **§ 6. Kontingent**

1045 Landsmøtet fastsetter medlemskontingent for kommende periode. Kontingenten  
1046 fordeles som følger:

- 1047 • 25 % nasjonalt
- 1048 • 50 % lokallag
- 1049 • 25 % fylkeslag

**Kommentert [NG6]:** Landsstyret innstiller på forslag fra Lund helselag om at lokallagets kontingentandel økes med 5%.

1050 **§ 7. Organisasjonens oppbygning**

1051 Helselag og demensforeninger er organisasjonens grunnelement. Fylkeslaget utgjør de  
1052 samlede lokallag i fylket. Sentralstyret skal lede og ha ansvaret for organisasjonens  
1053 virksomhet. Landsstyret har høyeste myndighet mellom landsmøtene. Landsmøtet er  
1054 organisasjonens høyeste myndighet.

1055 **§ 16 Generelle bestemmelser som omfatter alle ledd i organisasjonen foreslås**  
1056 **flyttet hit som ny paragraf 8.**

**Kommentert [NG7]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til omplassering av paragraf 16 til ny paragraf 8. Disse bestemmelsene gjelder for alle nivå i organisasjonen som et supplement til og overordnet ordlyd i paragrafene 8-12. Det er viktig at de blir sett og lest og en tidligere plassering vil være hensiktsmessig.

1058 **§ 8. Lokallag (helselag og demensforeninger)**

1059 1. Lokallagets virkeområde

1060  
1061 Lokallagene skal gjennom informasjon, påvirkningsarbeid, tilbud og aktiviteter  
1062 fremme organisasjonens formål i sitt nærmiljø.

**Kommentert [NG8]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å løfte dette avsnittet til nytt første/innledende avsnitt i paragrafpunkt 8.1.

1063 Lokallagene er underlagt organisasjonens vedtekter og handlingsprogram, og  
1064 vedtak truffet av landsmøte, landsstyre, sentralstyre eller fylkesstyre.

1065 Lokallagene skal gjennom informasjon, påvirkningsarbeid, tilbud og aktiviteter  
1066 fremme organisasjonens formål i sitt nærmiljø.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1067 Et lokallag må avholde årsmøte og velge styre for å godkjennes som selvstendig  
1068 og drivverdig. Lokallag bør ha minimum ti medlemmer. I varetas ikke disse  
1069 forutsetningene, overføres lagets midler til fylkesstyret i påvente av en  
1070 revitalisering eller nedleggelse av lokallaget.

1071 Avholdes ikke årsmøte og pålagt rapportering til fylkesstyret, skal lokallagets  
1072 midler overføres til fylkeslagets styre/konto i påvente av en avklaring.)

**Kommentert [NG9]:** Se landsstyrets innstilling på tekstflytting til paragraf 8.7.d avsnitt 2.

1073 Det kan være flere lokallag i en kommune. Det bør da etableres et  
1074 samarbeidsutvalg der alle lokallag er representert.

1075 For de lokallag/foreninger som ikke makter å etablere et styre kan det søkes  
1076 samarbeid med nærmeste kommune for en periode på 1 år med mulighet for  
1077 prolongasjon. Det føres to møteprotokoller. Styret utvides med 2 til 3  
1078 medlemmer.

1079 Etablering av et lokallag, samt navnevalg, skal godkjennes av fylkeslagets styre.  
1080 Forandring av et lokallags geografiske område skal også godkjennes av  
1081 fylkeslagets styre.

**Kommentert [NG10]:** Tekstflytting Se paragraf 8.7.a forslag til nytt avsnitt 2. Se denne for landsstyrets innstilling.

## 1082 2. Lokallagets navn

1083 Navn på lokallag skal være «Nasjonalforeningen for folkehelsen .... helselag»  
1084 eller «Nasjonalforeningen for folkehelsen ... demensforening».

## 1085 3. Lokallagets økonomi

1086 Lokallag er selvstendige økonomiske og juridiske enheter, med de rettigheter og  
1087 plikter det medfører. Lokallaget disponerer egne midler innenfor rammen av  
1088 Nasjonalforeningen for folkehelsens formål og vedtekter, og er alene ansvarlig for  
1089 de forpliktelser som det påtar seg. Lokallaget skal være registrert i  
1090 Brønnøysundregistrene. I tillegg til kasserer, skal minimum også styreleder ha  
1091 løpende innsyn i lokallagets bankkonti. Lokallaget skal på årsmøtet velge en  
1092 regnskapskyndig person til å revidere lagets regnskap. For mer omfattende  
1093 regnskap bør dette være en godkjent revisor.

**Kommentert [NG11]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å slette denne delen av paragraf 8.3. Dette formalkravet er omtalt i paragraf 8.4f strekpunkt 3 der komiteen vurderer at det hører hjemme.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1094 **4. Lokallagets årsmøte**

1095 1. Årsmøtet er lokallagets øverste myndighet. Lokallag skal avholde årsmøte  
1096 innen utgangen av mars hvert år.

- 1097 - Styret kaller inn **til årsmøtet** med minst fire ukers varsel.  
1098 - Kopi av innkalling skal sendes fylkesstyret ved fylkeskontoret.  
1099 - Innkallingen skal gjøre oppmerksom på at forslag som ønskes behandlet på  
1100 årsmøtet må være styret i hende senest to uker før møtet.  
1101 - Senest en uke før årsmøtet skal saksliste og sakspapir til møtet **gjøres**  
1102 tilgjengelig for medlemmene.  
1103 - Det skal ikke behandles saker som ikke framgår av innkalling og utsendt  
1104 saksliste.

- 1105 2. **Stemmerett har alle medlemmer som har fylt 15 år og som har betalt**  
1106 **kontingent senest foregående år og vært medlem i minst tre måneder.**  
1107 - Nye medlemmer må være innmeldt og ha betalt kontingent senest tre måneder  
1108 før årsmøtet for å ha stemmerett.  
1109 - Lovlig innkalt årsmøte er vedtaksdyktig dersom det møter et antall medlemmer  
1110 som minst tilsvarer antall styremedlemmer i laget.

1111 3. Disposisjoner, av ekstraordinær karakter eller betydelig omfang med hensyn til  
1112 organisasjonsleddets størrelse eller virksomhet/budsjett, kan kun vedtas av  
1113 årsmøtet/ekstra-ordinært årsmøte:

1114 Dette omfatter:

- 1115 - Låneopptak.  
1116 - Bevilgninger, gaver og tilskudd av betydelig karakter som går utover lagets  
1117 vedtatte budsjett.  
1118 - Kjøp, salg eller omdisponering av fast eiendom.

1119 Ved ønske om kjøp og salg av eiendom **bor skal** fylkesstyret konsulteres før  
1120 prosessen settes i gang.

- 1121 - **Årsmøtet kan også bemyndige styret en ramme for nødvendig justering av**  
1122 **vedtatt budsjett, dersom særlige forhold skulle tilsi behov for dette underveis i**  
1123 **budsjettåret.**

**Kommentert [NG12]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til presisering/tydeligere ordlyd.

**Kommentert [NG13]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å fjerne denne teksten som ikke samsvarer med ordlyd i paragraf 5.4. .

**Kommentert [NG14]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til presisering av at dette kravet også omfatter kjøp, og at fylkesstyret SKAL konsulteres.

I Retningslinjer for nedleggelse av lokallag, er teksten formulert med ordlyd SKAL og viktig at det er samsvar mellom føringene som gis fra landsmøtet og landsstyret.

**Kommentert [NG15]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag for å sikre at årsmøtet har kontroll med større beløp, men samtidig en viss ramme for uforutsettheter for styret underveis i året.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

- 1124 Årsmøtet skal behandle følgende saker:
- 1125 a) Konstituering
- 1126 Herunder:
- 1127 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 1128 Opplysning om antall tilstedeværende stemmeberettigede.
- 1129 Valg av møteleder (e)
- 1130 Valg av referent(er)
- 1131 Valg av to personer, fortrinnsvis utenfor styret, til å underskrive protokollen.
- 1132 Ved behov velges også tellekorps bestående av minst to personer.
- 1133 b) Styrets årsmelding
- 1134 c) Lokallagets revidert resultat- og balanseregnskap
- 1135 d) Innkomne forslag
- 1136 e) Arbeidsplan og budsjett for kommende år.
- 1137 f) Valg skjer i henhold til paragraf 15 Generelle bestemmelser.
- 1138 Det velges etter innstilling fra valgkomiteen:
- 1139 - Leder, nestleder, kasserer og to til fire styremedlemmer.
- 1140 Leder og nestleder velges av årsmøtet, for øvrig konstituerer styret seg etter
- 1141 årsmøtet. Minst ett styremedlem bør ha helsefaglig bakgrunn.
- 1142 - Varamedlemmer i det antall årsmøtet bestemmer.
- 1143 Valgene gjelder for to år. Varamedlemmer velges for ett år av gangen.
- 1144
- 1145 Det velges etter innstilling fra styret:
- 1146 - Revisor/ekstern regnskapskyndig person til revisjon av lagets regnskap: Lokallag
- 1147 skal ut fra sin totale økonomiske situasjon og formue vurdere å ha godkjent
- 1148 revisor, eller to eksterne regnskapskyndige personer
- 1149 - Forretningsfører dersom lokallaget ikke har kasserer.
- 1150 - Valgkomite velges for to år med halve komiteen på valg i hvert årsmøte

**Kommentert [NG16]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å presisere at årsmøtet velger det viktige vervet kasserer ved særskilt valg. Forslaget innebærer også at antall øvrige styremedlemmer må justeres.

**Kommentert [NG17]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om at *denne setningen fjernes*. Foregående strekpunkt vurderes i tilstrekkelig grad å gi ramme for en ryddig gjennomføring av valgene.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1151 ~~Antall delegater som skal møte til kommende fylkesårsmøte sammen med~~  
1152 ~~lagets leder og/eller nestleder.)~~

1153 Valgene bør organiseres slik at bare halve styret er på valg hvert år, for å sikre  
1154 kontinuitet i styret. Leder og nestleder står på valg annenhver gang.

### 1155 5. Ekstraordinært årsmøte i lokallaget

1156 Ekstraordinært årsmøte kunngjøres på samme måte som ordinært årsmøte.  
1157 Ekstraordinært årsmøte kan sammenkalles når minst to tredjedeler av styret eller  
1158 minst en tredjedel av medlemmene krever det. Det skal framgå av  
1159 møteinnkallingen hva som skal behandles i møtet. (Det skal stå i innkallingen hva  
1160 møtet gjelder.) På ekstraordinært årsmøte kan bare de saker behandles som  
1161 møtet er sammenkalt for. Kopi av innkalling til ekstraordinært årsmøte skal  
1162 sendes fylkesstyret ved fylkeskontoret. Ekstraordinært årsmøte kan også  
1163 avholdes ved krav etter vedtak i overordnet organisasjonsledd.

### 1164 6. Lokallagets styre

1165 Styret er lagets øverste myndighet mellom årsmøtene. Styret består av leder,  
1166 nestleder, kasserer og to til fire styremedlemmer i det antall årsmøtet  
1167 bestemmer. Det legges en plan for styremøter ved starten av hvert år. (Styret  
1168 innkalles når leder anser det nødvendig, eller minst halvparten av styret krever  
1169 det). Styret er beslutningsdyktig når minst halvparten av styret er til stede,  
1170 deriblant leder eller nestleder.

1171 Leder har signaturrett og representerer styret når det ikke er samlet.

1172 Styret skal:

1173 a) Lede og koordinere lagets virksomhet i samsvar med organisasjonens  
1174 styringsdokumenter og vedtak i overordnet organ.

1175 b) Vedta en møteplan for styret.

1176 c) Protokollføre alle vedtak. Dersom styret ønsker å ta opp lån eller foreta større  
1177 bevilgninger som ikke framgår av budsjett, skal de ha godkjenning fra årsmøte,  
1178 eventuelt ekstraordinært årsmøte.

**Kommentert [NG18]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å fjerne dette strekpunktet. Gitt at landsmøtet 2022 holdt fast ved frist 31. mars for gjennomføring av årsmøter i lokallag, kan det bli vanskelig for lokallag å samtidig gjennomføre valg av delegater til fylkesårsmøtene mtp tidspunkt og påmeldingsfrist for disse.

**Kommentert [NG19]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til omformulering og presisering av minimumskrav for å gjennomføre årsmøte.

**Kommentert [NG20]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å presisere at kasserer skal velges av årsmøtet. Øvrig tekst/antall tilpasset presiseringen. Se også tilsvarende i paragraf 8.4.3 f

**Kommentert [NG21]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til presisering av at det er viktig at styret SAMMEN legger en plan for årets styremøter.

**Kommentert [NG22]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å fjerne denne setningen fra denne paragrafen. Momentet ER alt omtalt i paragraf 8.4.3.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1179 d) Forberede og kalle inn til årsmøte.  
1180 Legge fram årsmelding, revidert resultat- og balanseregnskap og  
1181 årsplan/budsjett for årsmøtet.  
1182 Sende årsmelding og revidert resultat- og balanseregnskap og årsmøteprotokoll  
1183 til fylkesstyret ved fylkeskontoret innen utgangen av mars.

1184 e) **Legge til rette for opplæring av (Skolere) tillitsvalgte i eget lag** og legge til rette  
1185 for aktivitet og tilbud for lagets medlemmer.

**Kommentert [NG23]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til omformulering til mer moderne språkbruk.

1186 f) Sørge for deltakelse på fylkesårsmøtet fra eget lokallag.

1187 **7. Opprettelse, sammenslåing, deling og nedleggelse av lokallag**

1188 a) Opprettelse av lokallag

1189 For opprettelse av nytt lokallag skal det være minst ti interesserte medlemmer.  
1190 Ved opprettelse av nytt lokallag skal det avholdes et stiftelsesmøte hvor det  
1191 nedsettes et interimsstyre på minst tre personer. Protokoll fra stiftelsesmøtet  
1192 skal inneholde antall frammøtte, dato og sted, at Nasjonalforeningens vedtekter  
1193 er gjennomgått og navn på styremedlemmer. Protokoll sendes med standard  
1194 innmeldingsskjema til (medlemsregisteret) fylkeskontoret.  
1195

**Kommentert [NG24]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å tydeliggjøre fylkeskontoret (og fylkesstyret) som første behandlende instans i prosess opprettelse av lokallag.

1196 **Etablering av et lokallag, samt navnevalg, skal godkjennes av fylkeslagets styre.**  
1197 **Forandring av et lokallags geografiske område skal også godkjennes av**  
1198 **fylkeslagets styre.**

**Kommentert [NG25]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å flytte markert tekste hit fra paragraf 8.1, avsnitt 7.

1199 Etter bekreftet opprettelse av nytt lag skal det uten ugrunnet opphold sendes  
1200 melding til Brønnøysundregistrene for å få organisasjonsnummer.

1201  
1202 Nyopprettet lokallag mottar økonomiske startmidler fra hovedorganisasjonen når  
1203 lokallaget er registrert i Brønnøysundregistrene.  
1204

**Kommentert [NG26]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til presisert ordlyd.

1205 b) Sammenslåing av lokallag

1206 Forslag om å slå sammen lokallag fremmes skriftlig av minst halvparten av  
1207 lokallagets medlemmer, eller av lagets styre. Forslaget må være begrunnet og gå  
1208 klart fram av innkalling.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1209 Dersom lokallag ønsker å slå seg sammen til ett lag, må dette vedtas på de  
1210 respektive lokallags årsmøter med alminnelig stemmeflertall.

1211 Forslag om å slå sammen lokallag fremmes skriftlig av minst halvparten av  
1212 lokallagets medlemmer, eller av lagets styre. Forslaget må være begrunnet og gå  
1213 klart fram av innkalling til årsmøtet.

1214  
1215 Protokoll fra møter med vedtak om sammenslåing sendes fylkeskontoret.  
1216 Medlemmer og formue overføres det laget som drives videre.

1217 Stiftelsesdato regnes fra det eldste lagets stiftelsesdato.

1218 c) Deling av lokallag

1219 Forslag om å dele lokallag fremmes skriftlig av minst halvparten av lokallagets  
1220 medlemmer, eller av lagets styre. Forslaget må være begrunnet og gå klart fram  
1221 av innkalling.

1222 Deling av lokallag vedtas ved alminnelig stemmeflertall i årsmøte og nytt  
1223 lokallag/navn godkjennes av fylkesstyret.

1224 Stiftelsesdato for det nye lokallaget regnes fra dato årsmøtet fatter sitt vedtak.  
1225 Det nye lokallaget får med seg startmidler fra lokallagets formue. Ved uenighet  
1226 behandles saken i fylkesstyret.

1227 d) Nedleggning av lokallag

1228 Forslag om nedleggelse av lokallag fremmes skriftlig av minst halvparten av  
1229 lagets medlemmer eller av lagets styre. Forslaget skal gå tydelig fram av  
1230 innkalling til årsmøtet og være begrunnet og fremmes overfor et ordinært  
1231 årsmøte. I dette årsmøtet må forslaget få støtte av minst halvparten av de  
1232 tilstedeværende stemmeberettigede medlemmer. Endelig vedtak om  
1233 nedleggelse finner sted på det første følgende ordinære årsmøtet og kan bare  
1234 gjøres med minst to tredjedels flertall. Der lokallag over to eller flere år ikke har  
1235 avholdt årsmøte, ikke har gjenværende medlemsmasse over ti medlemmer, og er  
1236 satt under administrasjon av fylkesstyret, kan også fylkesstyret godkjenne  
1237 nedleggelse uten lokal årsmøtebehandling.

**Kommentert [NG27]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å flytte avsnitt 1 hit, og samtidig presisere at dette er en årsmøtesak.

**Kommentert [NG28]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om en tilføyelse til paragraf 8.7, d som gir fylkesstyret anledning til å forstå nedleggelse av lokallag når/der det ikke er det nødvendige grunnlag for å gjennomføre et årsmøte.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

- 1238 Et lokallag bør ha minimum ti medlemmer og skal avholde årlige årsmøter.  
1239 Ivaretas ikke disse forutsetningene, overføres lagets midler til fylkesstyret i  
1240 påvente av en revitalisering eller nedleggelse av lokallaget.
- 1241 Ved nedleggelse overføres disposisjonsretten over økonomiske midler og  
1242 eiendom til fylkeslaget som fylkeslaget skal disponere disse midler og eiendom  
1243 med sikte på å overføre disse til nyopprettet helselag eller demensforening i  
1244 samme kommune eller fylke, dersom det nedlagte lokallaget ikke tar opp igjen  
1245 driften innen etter tre år.
- 1246 Lagsarkiv overlates til interkommunalt arkiv eller annet egnet lokalt arkiv i  
1247 samråd med fylkeskontoret.
- 1248 e) Fylkesstyrets rolle ved endring i lokallags status
- 1249 For å sikre at de formelle sider av prosesser i a), b) eller c) ivaretas, skal  
1250 fylkesstyret ved fylkeskontoret ha saker om sammen slåing, deling og nedleggelse  
1251 av lokallag til godkjenning senest en måned før den behandles lokalt.

## 1252 § 9. Fylkeslag

### 1253 1. Fylkeslagets virkeområde

- 1254 Nasjonalforeningen for folkehelsen er inndelt i fylkeslag, landsstyret kan fravike  
1255 dette vedta en annen inndeling. Fylkeslagene er forpliktet til å arbeide innenfor  
1256 organisasjonens styringsdokumenter og vedtak truffet i landsmøte, landsstyre og  
1257 sentralstyre. Fylkeslag består av lokallag innen fylkets geografiske område.

- 1258 Fylkesstyrets oppgave er å motivere og legge til rette for lokallagene i deres  
1259 arbeid og synliggjøre og samordne Nasjonalforeningen for folkehelsens saker og  
1260 virksomhet i fylket. Styret i fylkeslaget skal være pådriver for at organisasjonens  
1261 handlingsprogram, vedtekter og vedtak følges opp i fylket.

### 1262 2. Fylkeslagets navn

- 1263 Fylkeslagets fulle navn er «Nasjonalforeningen for folkehelsen ....fylkeslag».

### 1264 3. Fylkeslagets økonomi

- 1265 Fylkeslagets styre disponerer egne midler innenfor rammen av årsmøtets  
1266 vedtatte budsjett og Nasjonalforeningen for folkehelsens formål. Styret er alene

**Kommentert [NG29]:** Landsstyret innstiller på vedtektskomiteens forslag om at dette avsnittet omformuleres noe, og flyttes hit fra paragraf 8.1 avsnitt 3: Teksten omtaler IKKE lokallagets VIRKEOMRÅDE (tittel på paragrafpunktet det er foreslått flyttet fra).

**Kommentert [NG30]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om noen mindre justeringer/presiseringer i ordlyd og en språklig innstramning.

**Kommentert [NG31]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til justert/enklere ordlyd.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1267 ansvarlig for de økonomiske forpliktelser de påtar seg. Under spesielle forhold  
1268 kan sentralstyret gripe inn overfor et fylkeslags økonomiske disposisjoner.

1269 **4. Fylkeslagets årsmøte**

1270 Fylkesårsmøtet er fylkeslagets høyeste myndighet. Ordinært årsmøte avholdes  
1271 en gang i året innen utgangen av april. Stemmerett har fylkesstyret og  
1272 lokallagenes valgte utsendinger basert på lokallagets antall betalende  
1273 medlemmer. Lokallagene har stemmerett etter følgende nøkkel:

1274 - Lokallag med 29 eller færre inntil 30 betalende medlemmer to representanter.

1275 - Lokallag med 30-69 inntil 70 betalende medlemmer tre representanter.

1276 - Lokallag med 70-149 inntil 150 betalende medlemmer fire representanter.

1277 - Lokallag med 150 eller og flere betalende medlemmer fem representanter.

1278 Fylkesstyret kaller inn lokallagene til årsmøtet med minst seks ukers varsel og gir  
1279 beskjed om at forslag som ønskes behandlet må være styret i hende sendes  
1280 styret senest fire uker før årsmøtet. Saksliste med årsberetning, revidert resultat-  
1281 og balanseregnskap, årsplan og budsjett, samt valgkomiteens forslag og  
1282 eventuelle innkomne forslag, sendes lokallagene senest to uker før årsmøtet.

1283 Disposisjoner av ekstraordinær karakter eller betydelig omfang skal vedtas på  
1284 årsmøtet/ekstraordinært årsmøte.

1285 Dette omfatter:

1286 - Låneopptak.

1287 - Kjøp, salg eller omdisponering av fast eiendom.

1288 - Bevilgninger, gaver og tilskudd av betydelig karakter eller utover vedtatt  
1289 budsjett. Ved salg eller omdisponering av fast eiendom skal sentralstyret  
1290 konsulteres.

1291 Årsmøtet kan også bemyndige styret en ramme for nødvendig justering av vedtatt  
1292 budsjett, dersom særlige forhold skulle tilsi behov for dette underveis i  
1293 budsjettåret.

1294

**Kommentert [NG32]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til tydeliggjøring av stemmegrunnlaget, og en presisering av at fristen gjelder MOTTAK av forslag. Det er erfart noe forvirring i fortolkning av ordlyden om tallfesting.

**Kommentert [NG33]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag for å sikre årsmøtets kontroll med større beløp, men samtidig frihet for styret med en ramme for uforutsettheter. Se også forslag fremmet i paragraf 8.4.3.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

- 1295 Fylkesårsmøtet skal behandle følgende saker:
- 1296 a) Konstituering
- 1297 b) Godkjenning av innkalling og saksliste
- 1298 c) Opplysning om antall tilstedeværende stemmeberettigede.
- 1299 d) Valg av møteleder(e)
- 1300 e) Valg av referent(er)
- 1301 f) Valg av to personer, fortrinnsvis utenfor styret, til å underskrive protokollen.
- 1302 Valg av tellekorps bestående av minst to personer.
- 1303 g) Årsmelding
- 1304 h) Revidert resultat- og balanseregnskap
- 1305 i) Innkomne forslag
- 1306 j) Årsplan og budsjett
- 1307 k) Valg
- 1308 Valg skjer i henhold til paragraf 16 Generelle bestemmelser.
- 1309
- 1310 Styrets samlede medlemstall bør være et oddetall. Valgene gjelder for to år.
- 1311 Varamedlemmer til styret velges for ett år av gangen. Hvert annet år velges
- 1312 henholdsvis:
- 1313 - Leder og inntil halvparten av styrets medlemmer
  - 1314 - Nestleder og øvrige styremedlemmer
- 1315 **Til fylkesstyret foretas det særskilt valg på hvert styreverv. Fylkesårsmøtet velger**
- 1316 **ved særskilt valg til styreverv som står på valg.**
- 1317 Fylkesårsmøtet velger etter innstilling fra valgkomiteen:
- 1318 - Leder, nestleder og tre til fem styremedlemmer (inkludert kasserer),
  - 1319 - Varamedlemmer i det antall årsmøtet bestemmer.
  - 1320 - Det velges 1. og 2. varamedlem til landsstyret.

**Kommentert [NG34]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til forenklet ordlyd.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

- 1321 - Det velges også til eventuelt andre verv fylkeslaget har opprettet.  
1322 - Varamedlemmer velges for ett år av gangen.

1323 Det velges etter innstilling fra styret:

- 1324 - Revisor. Til fylkesstyrene bør det være en ekstern godkjent revisor – eller to  
1325 eksterne regnskapskyndige personer velges til å revidere dersom ikke fylkeslaget  
1326 har en godkjent revisor.  
1327 - Forretningsfører dersom fylkeslaget ikke har en valgt kasserer.  
1328 - Valgkomite bestående av tre personer, velges for to år, med halve komiteen på  
1329 valg i hvert årsmøte. Valgkomiteens medlemmer bør ikke samtidig ha verv i  
1330 styret. Halvparten av valgkomiteen er på valg ved hvert årsmøte.

**Kommentert [NG35]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til presiseringer ift antall i valgkomite (oddetall gir mulighet for flertallsvedtak), og de formelle krav til valgkomiteen.

- 1331 Fylkesstyrets medlemmer representerer ikke eget lag, men skal ivareta  
1332 lokallagene i fylket som helhet.  
1333 Valg bør organiseres slik at bare halve styret er på valg hvert år, for å sikre  
1334 kontinuitet i styret. Leder og nestleder står på valg annenhver gang.

- 1335 l) Fastsettelse av tid og sted for neste fylkesårsmøte etter innstilling fra  
1336 fylkesstyret. Årsmøtet kan delegere dette til styret.

- 1337 Valgperioden for medlemmer av fylkesstyret er to år med mulighet for gjenvalg  
1338 inntil fem ganger. Et flertall av de stemmeberettigede på fylkeslagets årsmøte  
1339 kan fravike hovedregelen når det gjelder begrensninger for gjenvalg.

#### 1340 **5. Ekstraordinært årsmøte i fylkeslaget**

- 1341 Ekstraordinært årsmøte kan sammenkalles med minst én måneds varsel når  
1342 fylkesstyret eller minst 1/3 av lokallagene i fylket krever det. På ekstraordinært  
1343 årsmøte kan bare de saker behandles som møtet er sammenkalt for.

#### 1344 **6. Styret i fylkeslaget**

- 1345 Fylkeslagets styre (fylkesstyret) er fylkets øverste myndighet mellom  
1346 fylkesårsmøtene. Styret legger en møteplan for året innkales når leder anser det  
1347 nødvendig, eller minst halvparten av styret krever det, minimum fire ganger per  
1348 år.

**Kommentert [NG36]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til presisering av styrets felles ansvar for å legge og vedta en møteplan. (Som i paragraf 8.6)

- 1349 Minst ett styremedlem bør ha helsefaglig bakgrunn. Det er ønskelig med  
1350 representasjon fra både helselag og demensforeninger og fra ulike deler av fylket.  
1351

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

- 1352 Fylkesstyret kan opprette arbeidsgrupper med fastsatt mandat. Styret kan også  
1353 opprette et saksforberedende arbeidsutvalg.
- 1354 Leder har signaturrett og representerer styret når dette ikke er samlet.
- 1355 Fylkesstyret skal:
- 1356 - Lede og koordinere virksomheten i fylket i samsvar med organisasjonens  
1357 vedtekter, handlingsprogram og årsplaner, og vedtak i overordnet organ.  
1358 - Vedta en møteplan for styret.  
1359 - Protokollføre alle vedtak og sende protokoll fra styremøter og årsmøte til fylkets  
1360 lokallag. Protokoll fra fylkesårsmøter skal også sendes sentralstyret.  
1361 - Forberede, innkalle og arrangere fylkeslagets årsmøte.  
1362 - Arrangere møter og samlinger for motivasjon og skoloring av tillitsvalgte i  
1363 lokallagene.  
1364 - Bidra til etablering av nye lokallag og godkjenne disse.  
1365 - Påse at organisasjonens vedtekter, handlingsprogram og vedtak følges opp i  
1366 lokallagene.

1367 **§ 10 Sentralstyret**

1368 **1. Sammensetning**

- 1369 Sentralstyrets medlemmer velges for en tidsperiode tilsvarende  
1370 landsmøteperioden, med anledning til gjenvalg **en gang inntil to ganger.**  
1371 Sentralstyret består av  
1372 **- leder og nestleder. Leder eller nestleder må ha helsefaglig bakgrunn og**  
1373 **organisasjonserfaring.**
- 1374 - seks representanter for lokallag/fylkeslag som bør representere både helselag  
1375 og demensforeninger og være geografisk fordelt.  
1376 - en representant valgt av og blant de ansatte.  
1377 - tre varamedlemmer og en personlig vara for ansattes representant  
1378 Sentralstyrets medlemmer representerer ikke eget fylke, men ivaretar  
1379 organisasjonen som helhet.  
1380 Fagrådene gis anledning til å møte ved rådsleder i sentralstyret med tale og  
1381 forslagsrett.

1382 **2. Sentralstyrets virkeområde**

**Kommentert [NG37]:** Landsstyret innstiller på komiteens vurdering at det er lenge å sitte hele tre landsmøteperioder i organisasjonens driftsstyre, og forslag om å redusere til mulighet for gjenvalg en gang.

**Kommentert [NG38]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag og vurdering av at denne presiseringen i krav til leder- og nestledervervet er noe foreldet og gir mindre spillerom for valgkomiteen til å prioritere relevant styreverfaring. Komiteen vurderer at den helsefaglige kompetansen i det nasjonale arbeidet med sakene ivaretas av og gjennom de respektive fagrådene.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1383 Sentralstyret velges av landsmøtet. Styret fatter endelig vedtak i saker som ikke  
1384 etter vedtektene hører inn under landsstyret eller landsmøtet.

1385 Sentralstyret innkalles av lederen, arbeidsutvalget eller dersom tre  
1386 styremedlemmer skriftlig krever det. Styret er beslutningsdyktig når minst  
1387 halvparten av styret er til stede, deriblant leder eller nestleder.

1388 Sentralstyret skal:

- 1389 - Behandle budsjett, regnskap, årsplaner og årsmelding.
- 1390 - Forberede saker for landsstyret og landsmøtet sammen med
- 1391 generalsekretær/sekretariatet.
- 1392 - Oppnevne til verv eller oppdrag hvor ikke myndighet er lagt til landsstyret eller
- 1393 landsmøtet.
- 1394 - Ansette generalsekretær samt vedta dennes stillingsbeskrivelse.
- 1395 - Ta beslutninger om generalsekretærens lønn
- 1396 - Påse at organisasjonens virksomhet drives i samsvar med, vedtekter og
- 1397 handlingsprogram- Opprette forskningsstyre for demensforskningsprogrammet.
- 1398 - Sentralstyret oppnevner de utvalg som Nasjonalforeningen for folkehelsen til
- 1399 enhver tid har bruk for. Utvalgene står ansvarlige overfor sentralstyret.

### 1400 3. Sentralstyrets arbeidsutvalg

1401 Arbeidsutvalget består av leder, nestleder og et styremedlem med bakgrunn fra  
1402 lokallag. Generalsekretær fungerer som sekretær for utvalget.

1403 Utvalget skal:

- 1404 - Forberede sentralstyremøtene
- 1405 Fatte avgjørelser i mindre saker hvor det ikke er nødvendig med
- 1406 sentralstyrebehandling.

## 1407 § 11. Landsstyret

### 1408 1. Sammensetning

1409 Landsstyret består av sentralstyret, ledere og nestledere i fylkeslagene og en  
1410 representant med vara som velges av og blant de ansatte. Det velges vekselvis en  
1411 ansattrepresentant fra hovedkontor eller fylkeskontor, avhengig av hvem som har

**Kommentert [NG39]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å flytte tekst hit fra gjeldende paragraf 15. Nytt strekpunkt på virkeområde tilsier at gjeldende paragraf 15 kan slettes som egen paragraf.

**Kommentert [NG40]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å fjerne denne setningen. Utvalget har i praksis en ren saksforberedende rolle for sentralstyret.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1412 representanten i sentralstyret. Fagrådene gis anledning til å møte ved rådsleder med  
1413 tale og forslagsrett.

1414 Valgkomiteen kan være representert i landsstyremøter som observatør.

## 1415 2. Landsstyrets virkeområde

1416 Landsstyret er Nasjonalforeningen for folkehelsens øverste myndighet mellom  
1417 landsmøter. Landsstyret innkalles av generalsekretær og sentralstyrets  
1418 arbeidsutvalg med minst en måneds varsel og avholder møte to ganger i året. Ved  
1419 særskilt behov kan det innkalles til ekstraordinært møte når sentralstyret eller minst  
1420 halvparten av fylkeslagene skriftlig har krevd det.

1421 Landsstyret skal:

1422 - Godkjenne årsmelding/revidert regnskap for siste avsluttede regnskapsår.

1423 - ~~Vedta Godkjenne budsjett~~ for kommende driftsår, samt justere inneværende års  
1424 budsjett ved behov.

1425 ~~- For å kunne behandles av landsstyret, må forslag som har budsjettvirkning~~  
1426 ~~framsettes senest fire uker før landsstyrets behandling. Landsstyret har på forhånd~~  
1427 ~~ansvar for å sikre et tilstrekkelig beslutningsgrunnlag. Sentralstyret skal ha anledning~~  
1428 ~~til på forhånd å uttale seg om forslag til landsstyret som har budsjettvirkning.~~

1429 - Avgi beretning til landsmøtet om organisasjonens arbeid i siste periode.

1430 - Framlegge forslag til handlingsprogram for den kommende landsmøteperioden til  
1431 landsmøtet.

1432 - Avgi innstilling i saker som skal behandles i landsmøtet.

1433 - Framlegge innstilling på valgkomite og vedtektskomité for landsmøtet.

1434 - Vedta opprettelse, mandat, oppnevning og eventuell nedleggelse av

1435 Nasjonalforeningen for folkehelsens faglige råd.

1436 ~~Innstille til og foreta nødvendige suppleringsvalg til sentralstyret i~~

1437 ~~landsmøteperioden.~~

## 1438 § 12. Landsmøtet

1439 Landsmøtet er Nasjonalforeningen for folkehelsens øverste myndighet. Det har  
1440 oppgaver av både informativ og representativ karakter ved siden av utførelsen av  
1441 vedtektsfestede oppgaver.

1442 Landsmøtets hovedoppgave er:

**Kommentert [NG41]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til endring tilpasset vanlig ordlyd at budsjett VEDTAS.

**Kommentert [NG42]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag til tilføyelse. Forslaget er fremmet etter anbefaling fra ekstern jurist. Dette for å sikre forsvarlig budsjettbehandling. Landsstyret i Nasjonalforeningen har et stort formelt ansvar, mens sentralstyret har stort reelt ansvar for de vedtak som fattes.

**Kommentert [NG43]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om at dette strekpunktet fjernes. Det er i direkte konflikt med ordlyd i paragraf 16.3 om suppleringsvalg, som ble innført i 2022. Ut fra vanlig juridisk prinsipp om at senest besluttede formuleringer overprøver tidligere tekst, bør dette punktet fjernes.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

- 1443 - Legge føringer for organisasjonens virksomhet i kommende periode gjennom valg  
1444 av handlingsprogram og vedtekter.  
1445 - Velge sentralstyre.

1446 **1. Innkalling**

- 1447 Det innkalles til landsmøte hvert fjerde år med minst seks måneders varsel, og  
1448 landsmøtet bør avholdes innen utgangen av juni måned. Saker som ønskes  
1449 behandlet, må sendes sentralstyret senest tre måneder før landsmøtet avholdes.  
1450 Fullstendig sakliste sendes delegatene senest fire uker før landsmøtet.

1451 **2. Landsmøtets sammensetning**

1452 Landsmøtets stemmeberettigede medlemmer utgjøres av:

- 1453 - Landsstyret og representanter for lokallagene  
1454 - Stemmerett har stemmeberettigede fra lokallagene etter følgende nøkkel:  
1455 Lokallag med under inntil 100 medlemmer - en delegat. Lokallag med over 100 og  
1456 flere medlemmer - to delegater.

1457 Landsmøtet er åpent for alle medlemmer så langt de stedlige forhold tillater det.  
1458 Sentralstyret kan invitere gjester til landsmøtet. Gjester møter uten talerett.

1459 **3. Landsmøtets oppgaver**

- 1460 - Presentere Nasjonalforeningen for folkehelsens samlede virksomhet og  
1461 framtidsplaner.  
1462 - Behandle landsstyrets rapport om Nasjonalforeningen for folkehelsens arbeid i  
1463 siste periode.  
1464 - Fastsette Nasjonalforeningen for folkehelsens handlingsprogram for  
1465 kommende periode.  
1466 - Behandle revidering fremlagte saker knyttet til fortolkning av vedtektene.  
1467 - Velge sentralstyrets medlemmer.  
1468 - Behandle innkomne saker.  
1469 - Velge statsautorisert revisor.  
1470 - Oppnevne valgkomité for neste fireårsperiode etter innstilling fra landsstyret.  
1471 - Fastsette kontingenten, jfr. § 5.  
1472 - Oppnevne kontrollkomité for neste fireårsperiode. Kontrollkomiteen består av  
1473 tre personer. En representant skal ha erfaring fra fylkeslag. Kontrollkomiteen  
1474 arbeider i henhold til instruks fastsatt av landsstyret

**Kommentert [NG44]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om å forenkle og tydeliggjøre ordlyd om stemmegrunnlag (som for paragraf 9.4).

**Kommentert [NG45]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om tydeliggjøring av landsmøtets oppgave knyttet til vedtektene.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1475           **4. Ekstraordinært landsmøte**

1476           Det skal innkalles til ekstraordinært landsmøte hvis sentralstyret, landsstyret  
1477           eller minst halvparten av fylkeslagene skriftlig krever det.

1478           Ekstraordinært landsmøte skal behandle saker som hører inn under landsmøtets  
1479           mandatområde.

1480           Ekstraordinært landsmøte innkalles med minst en måneds skriftlig varsel.

1481           Ekstraordinært landsmøte kan bare behandle saker som er omhandlet i  
1482           innkallingen til møtet.

1483           **§ 13. Landssekretariat**

1484           Nasjonalforeningen for folkehelsens landssekretariat og verneting er i Oslo.  
1485           Sekretariatet er underlagt sentralstyret. Generalsekretæren er daglig leder for  
1486           sekretariatet.

1487           Nasjonalforeningen for folkehelsen forpliktes ved underskrift av leder eller nestleder, i  
1488           begge tilfeller parafert av generalsekretæren eller dennes stedfortreder.

1489           **§ 14. Fagråd**

1490           For å kunne virkeliggjøre organisasjonens mål skal det i tilknytning til vedtatte  
1491           arbeidsområder opprettes fagråd av landsstyret.

1492           Når ikke landsstyret er samlet, er sentralstyret nærmeste overordnede.

1493           Sentralstyret innstiller overfor landsstyret hvilke fagråd Nasjonalforeningen for  
1494           folkehelsen til enhver tid bør ha, hvilke mandat de bør ha, hvordan de bør drives og  
1495           hvilke ressurser som bør anvendes.

1496           Dersom et fagråd foreslås nedlagt, skal det ha anledning til å vedlegge sentralstyrets  
1497           innstilling en redegjørelse for sitt syn på spørsmål om nedleggelse.

1498

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1499 **§ 15. Utvalg**

1500 Sentralstyret oppnevner de utvalg som Nasjonalforeningen for folkehelsen til enhver tid  
1501 har bruk for. Utvalgene står ansvarlige overfor sentralstyret.

**Kommentert [NG46]:** Se landsstyrets innstilling i paragraf 10.2 om nytt strekpunkt som gjør at paragraf 15 kan fjernes som egen paragraf.

1502 **§ 16 Generelle bestemmelser som omfatter alle ledd i organisasjonen.**

**Kommentert [NG47]:** Se forslag ny paragraf 8.

1503 **§ 16.1 Beslutningsregler**

- 1504 1. Styrer, råd og utvalg er beslutningsdyktige når mer enn halvparten av  
1505 medlemmene er til stede, inklusiv leder eller nestleder. Forslag om  
1506 vedtektsendring, deling, sammenslåing og nedleggelse av lokallag krever minst  
1507 to tredjedeler av de avgitte stemmene for å være gyldig.
- 1508 2. I alle møter, styrer, råd og utvalg fattes gyldig vedtak når over halvparten av de  
1509 avgitte stemmer er for. Ved stemmelikhet i styret er leders stemme avgjørende  
1510 har leder dobbeltstemme. Ved valg foretas ny avstemning hvis det fortsatt er  
1511 stemmelikhet. Hvis det da fortsatt er stemmelikhet, avgjøres valget ved  
1512 loddtrekning.

**Kommentert [NG48]:** Landsstyret innstiller på forslag fra Trøndelag fylkesstyre til omformulering.

1513 **§ 16.2 Valgbarhet**

1514 Valgbarhet til tillitsverv i organisasjonen forutsetter at medlemmet er minst 15 år og  
1515 er bosatt i det geografiske område (kommune/fylke) tillitsvervet dekker. Unntak kan  
1516 gjøres for medlemmer fra nærliggende områder. Skjer fraflytting i løpet av  
1517 funksjonstiden, kan medlemmet sitte i vervet til neste ordinære valg finner sted.  
1518 Ektefeller, partnere, foreldre eller barn og søsken skal som regel ikke på samme tid  
1519 sitte i samme styre. Et medlem i valgkomite skal ikke samtidig ha styreverv i det  
1520 aktuelle styret. Et medlem kan ikke samtidig være ansatt og ha tillitsverv i  
1521 organisasjonen. Det skal gå minst ett år fra fratredelse fra stilling før man er valgbar  
1522 til verv i organisasjonen.

**Kommentert [NG49]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om presiering for å bidra til ryddig praksis i prosesser rundt valg.

1523 **§ 16.3 Suppleringsvalg**

1524 Styrer på alle nivåer i organisasjonen har fullmakt til å supplere seg selv fram til  
1525 neste årsmøte/valg, dersom ordinære styremedlemmer trer til side i valgperioden og  
1526 det ikke er nok varamedlemmer til å rykke opp. Ved endringer gjeldende  
1527 leder/nestleder, konstituerer styret seg selv fram til neste valg. Ved suppleringsvalg  
1528 aktiveres valgkomiteen.

**Kommentert [NG50]:** Landsstyret innstiller på forslag fra Trøndelag fylkesstyre om en supplerende setning til dette paragrafpunktet.

1529

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

1530 **§ 16.4 Habilitet**

1531 Et styremedlem må ikke være tilstede under, eller delta i behandlingen eller  
1532 avgjørelsen av spørsmål, der styremedlemmet for egen del eller for nærstående sin  
1533 del, kan anses å ha framtreddende personlig eller økonomisk særinteresse i saken.

1534 Dette gjelder i både styremøter og årsmøter, men ikke ved avstemming om  
1535 årsmøtets konstituering, valg eller godkjenning av regnskap og årsmelding.

1536 Ved vurdering av habilitet bør det tas hensyn til om det foreligger særegne forhold  
1537 som er egnet til å svekke tilliten til vedkommende styremedlems upartiskhet.

1538 **§16.5 Habilitet for ansatte**

1539 Ansatte i organisasjonen i alle organisasjonsledd, kan ikke velges til styreverv i  
1540 organisasjonen, uavhengig av organisasjonsledd. Et styremedlem som blir ansatt i  
1541 organisasjonen plikter å fratre sitt verv umiddelbart. Dette gjelder ikke valg som  
1542 ansattes representant til styrer i organisasjonen.

1543 Det skal gå minst ett år fra fratredelse i stilling før man er valgbar til verv i  
1544 organisasjonen.

1545 **§16.6 Økonomiske bidrag**

1546 Økonomiske bidrag kan kun ytes til tiltak som ligger innenfor Nasjonalforeningen for  
1547 folkehelsen sitt formål. Nasjonalforeningen kan på alle organisasjonsnivå  
1548 samarbeide med andre organisasjoner og gi økonomiske bidrag til  
1549 samarbeidsprosjekter.

1550 **§16.7 Sanksjoner**

1551 Sentralstyret har rett til å gripe inn overfor fylkesstyret dersom fylket ikke oppfyller  
1552 sine forpliktelser iht. paragraf 9 eller dersom det er forhold som kan skade  
1553 Nasjonalforeningen for folkehelsen.

1554 Fylkesstyret har rett til å gripe inn i lokallag dersom de ikke oppfyller sine forpliktelser  
1555 iht. paragraf 8 eller dersom det er forhold som kan skade Nasjonalforeningen for  
1556 folkehelsen. Ved behov kan fylkesstyret be om bistand fra sentralorganisasjonen.  
1557 Ved særlig behov har også sentralstyret rett til å gripe inn i saken.

1558 Sentralstyret eller fylkesstyret, avhengig av organisasjonsledd, kan sette det  
1559 underliggende leddet under administrasjon ved særlig alvorlige forhold.

1560 **§16.8 Suspensjon**

1561 Hvis en tillitsvalgt opptrer på en måte som er til skade for Nasjonalforeningen for  
1562 folkehelsen eller opptrer i strid med Nasjonalforeningens vedtekter eller  
1563 verdigrunnlag, kan vedkommende suspenderes fra sine tillitsverv inntil neste  
1564 årsmøte/valg.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

- 1565
- 1566 \* Tillitsvalgte i lokallag kan suspenderes av fylkesstyret. Avgjørelsen kan ankes til
- 1567 sentralstyret.
- 1568 \* Tillitsvalgt i fylkesstyret kan suspenderes av sentralstyret. Avgjørelsen kan ankes til
- 1569 landsstyret.
- 1570 \* Sentralstyret kan foreslå suspensjon uten at dette er fremmet fra et lokal- eller
- 1571 fylkeslag. Saken avgjøres da i landsstyret.

1572 **§16.9 Eksklusjon**

1573 Det er bare sentralstyret som kan vedta å ekskludere medlemmer som gjennom sin

1574 handlemåte forsettlig eller grovt uaktsomt har motarbeidet organisasjonen eller de

1575 verdier den står for. Forslag om eksklusjon fremmes av et lokallag gjennom

1576 fylkeslaget, eller av et fylkeslag. Forslaget skal være begrunnet og skal inngis skriftlig.

1577 Sentralstyret skal senest innen 14 dager fra mottak av forslaget, oversende dette til

1578 det aktuelle medlemmet som gis en frist på minst tre uker til å komme med sine

1579 bemerkninger.

1580 Sentralstyret kan, dersom særlige forhold taler for dette, vedta å suspendere

1581 medlemmet fra tidspunktet da forslaget om eksklusjon er mottatt og til saken er

1582 ferdigbehandlet.

1583 Saken sluttbehandles av sentralstyret som også på egen hånd kan ta opp spørsmål

1584 om eksklusjon i visse tilfeller. Det skal føres protokoll under behandlingen.

1585 **§ 17. Vedtektsendringer**

- 1586 1. Vedtektsendring krever to tredjedelers flertall av avgitte stemmer i landsmøtet.
- 1587 2. Alle innkomne forslag skal fremlegges for landsmøtet til avgjørelse ~~og sendes til~~
- 1588 ~~organisasjonstedd senest tre måneder før landsmøtet.~~
- 1589 3. Sentralstyret begrunner alle forslag til vedtektsendringer.

1590 **§ 18. Oppløsning av Nasjonalforeningen for folkehelsen**

- 1591 1. 1. Landsstyret kan fremme forslag overfor landsmøtet om oppløsning av
- 1592 Nasjonalforeningen for folkehelsen.
- 1593 2. Forslag om oppløsning av Nasjonalforeningen for folkehelsen skal behandles
- 1594 av to ordinære landsstyremøter før begrunnet forslag forelegges landsmøtet.

**Kommentert [NG51]:** Landsstyret innstiller på komiteens forslag om at denne siste del av teksten i strekpunktet fjernes. Den kommer i direkte konflikt med ordlyd paragraf 12.1 om at saker som ønskes behandlet må sendes sentralstyret senest tre måneder før landsmøtet. Innsending av forslag og utsendelse av sakspapir må stå i en fornuftig og gjennomførbar rekkefølge.

Landsmøte 5.-7. juni 2026  
Sak 5 – Forslag til vedtektsendringer

- 1595 3. Landsmøtet kan vedta Nasjonalforeningen for folkehelsen oppløst med fire  
1596 femtedeler av de tilstedeværende stemmeberettigedes stemmer.
- 1597 4. Landsmøtet avgjør hvordan Nasjonalforeningen for folkehelsen skal avvikles.
- 1598 5. Gjenværende ressurser skal i den utstrekning det er mulig anvendes til formål  
1599 som ligger innenfor Nasjonalforeningen for folkehelsens interesseområde.
- 1600 6. Nasjonalforeningen for folkehelsens arkiver overføres Riksarkivet.
- 1601 **§ 18. Ikrafttreden**
- 1602 Endringer i vedtekter trer i kraft straks de er vedtatt, dersom ikke annet bestemmes i  
1603 forbindelse med vedtaket.

## Sak 6. Valg

### Landsstyrets innstilling:

- 6.1. Landsmøtet vedtar valgkomiteens innstilling på sentralstyre.**
- 6.2. Landsmøtet vedtar valgkomiteens innstilling på kontrollkomite.**
- 6.3. Landsmøtet vedtar valgkomiteens innstilling på revisor.**
- 6.4. Landsmøtet vedtar landsstyrets innstilling på valgkomite.**

### **Bakgrunn**

Valgkomiteen har i perioden mars 2025- april 2026, gjennomført et grundig og åpent arbeid med innstilling til nytt sentralstyre i Nasjonalforeningen for folkehelsen for perioden 2026-2030. Arbeidet har omfattet innhenting av forslag fra lag og medlemmer, individuelle samtaler med kandidater, og en helhetlig vurdering av organisasjonens behov for en bredt sammensatt og kompetent styregruppe.

Komiteen valgt av landsmøtet 2022 besto av Marit Slettum, Innlandet (leder), Sonja Ekman, Vestfold og Telemark, Anita Aalbu, Trøndelag og Helga Ovanger, Finnmark. Helge Ovanger ba seg fritatt for vervet av helsemessige årsaker og Magnhild Ravnestad, Sogn og Fjordane, rykket da opp fra vara-posisjon.

### **Om nominasjonsprosessen**

Valgkomiteen har denne gang mottatt et svært høyt antall forslag til kandidater, både til styreleder vervet og kandidater til styremedlemmer for øvrig. Totalt har valgkomiteen vurdert 15 kandidater til plassene som sentralstyremedlemmer og varamedlemmer. Alle kandidatene er intervjuet, og de nåværende styremedlemmene har gitt sine individuelle innspill på kompetansevurdering av sittende styre, i forkant av prosessen. Styrelederposisjonen har også vært utlyst eksternt via FINN, og totalt 22 personer har meldt sitt kandidatur. Det er gjennomført førstegangsintervjuer med tre aktuelle kandidater. Totalt har komiteen hatt over 37 nominerte kandidater til sentralstyret.

Valgkomiteen har satt seg grundig inn i både vervene og den enkelte nominertes kandidatur. Den store interessen for styrevervene viser sterk motivasjon, engasjement og vilje til å bidra i styringen av Nasjonalforeningen for folkehelsen.

Valgkomiteen har i sitt arbeid lagt vekt på:

- En grundig dialog med kandidater fra sittende sentralstyre.
- En grundig dialog med nye kandidater til styreverv.

- Å sikre mangfold i rekrutteringen til styret, opp mot styrets samlede behov. Dette gjelder vurdering av kompetanse, erfaring og motivasjon hos den enkelte kandidaten og å sikre et bredt sammensatt styre.

### **Prinsipper for valgkomiteens arbeid**

Valgkomiteens arbeid er regulert i Nasjonalforeningen for vedtektenes § 10.1. Sentralstyrets medlemmer velges for en tidsperiode tilsvarende landsmøteperioden, med anledning til gjenvalg som formulert i vedtektene. Sentralstyret består av følgende: Leder og nestleder som samlet må inneha helsefaglig bakgrunn og organisasjonserfaring. I tillegg velges seks representanter fra lokallag/fylkeslag som bør representere både helselag og demensforeninger, og være geografisk fordelt. Styret skal ha tre varamedlemmer.

I tillegg velges en representant av og blant de ansatte med personlig vara. Valg av ansatte-representant har dermed ikke vært del av valgkomiteens prosess. Sentralstyrets medlemmer representerer ikke eget fylke i styret, men ivaretar organisasjonen som helhet, og skal påse at organisasjonens virksomhet drives i samsvar med vedtekter og handlingsprogram.

Valgkomiteen har i sitt arbeid lagt særlig vekt på sikre et samlet **representativt sentralstyre** som speiler organisasjonen og medlemsmassen, samtidig som det er hentet inn nye krefter som sikrer mangfold i styret (ref paragraf 3.3 i Vedtektene).

Det innebærer at følgende hensyn har stått sentralt:

**Geografisk representasjon:** Det har vært viktig å sikre god spredning mellom ulike landsdeler.

**Representasjon fra ulike lokallagstyper:** For å sikre sentralstyrets innsikt i frivilligheten på tvers av organisasjonen, har komiteen søkt å sikre en balansert fordeling mellom demensforeninger og helselag. Innstillingen viser at det er en viss overvekt av kandidater fra demensforeninger, men dette speiler også antall nominasjoner.

**Kjønn, alder og kulturell bakgrunn:** Komiteen har hatt som mål å sikre et mangfoldig styre med balansert kjønnsrepresentasjon, variasjon i alder, og kandidater med ulik kulturell bakgrunn. Dette styrker styrets evne til å forstå og lede en organisasjon i endring, og i møte med et stadig mer mangfoldig samfunn.

**Kompetanse og erfaring:** Det har også vært vurdert hvilke kompetanseområder som er strategisk viktige for organisasjonen de kommende årene, blant annet:

- Organisasjonskunnskap, både generell styrekompetanse og ikke minst kjennskap til egen organisasjon
- Utfordringsbildet innenfor folkehelse og demensfeltet
- Digital utvikling

### Valgkomiteens vurdering

På bakgrunn av den store bredden i kandidatgrunnlaget, har komiteen hatt et solid utgangspunkt for å sette sammen en innstilling som ivaretar både representativitet, mangfold og kompetanse. Komiteen vurderer at innstillingen samlet gir et sterkt og handlekraftig styre, med god balanse mellom kontinuitet og fornyelse.

### 6.1 Innstilling på nytt sentralstyre 2026-2030

Valgkomiteen fremmer følgende innstilling til nytt sentralstyre:

Navn	Verv	Fylke	Tidligere sentralstyreverv	Helselag/Demensforening
Geir Riise	Leder	Oslo		
Anne Grethe Sirevåg	Nestleder	Rogaland	2018-26	DF
Espen Løftingsmo	Medlem	Troms	2018-26	HL
Marit Dille	Medlem	Trøndelag	2024-26 (vara 2024-25)	DF
Erling Behrens	Medlem	Innlandet		DF
Rita Tveiten	Medlem	Hordaland		HL
Arild Sæbø	Medlem	Agder		DF
Khadra Yasien Ahmed	Medlem	Oslo		DF
Lilly Gunn Nyheim	Vara 1	Møre og Romsdal		DF/HL
Jens Henrik Wølke Friis	Vara 2	Sogn og Fjordane		HL
Stein Aune	Vara 3	Østfold		DF
Ansattes representant			Velges av og blant ansatte	
Ansattes vara-representant (personlig)			« «	

### 6.2 Innstilling på kontrollkomite

I henhold til vedtektene § 11. pkt 3 skal landsmøtet oppnevne en kontrollkomite bestående av tre personer. Komiteen skal arbeide i henhold til instruks fra landsstyret.

To av kontrollkomiteens nåværende medlemmer innstilles videre til neste periode. Komiteens jurist trekker seg, og det er gjennomført intervju med aktuelle kandidater, der jurist Sjur Skjævesland er innstilt som nytt medlem.

*Følgende innstilles.*

- Nils Halvard Bråthen: Medlem av kontrollkomiteen 2018-26.  
Banksjef i Skue Sparebank, Nesbyen. Tidligere medlem  
av styret til Tubfrim.
- Odd Johan Dalby: Pensjonist. Jobbet i posten i hele sitt yrkesaktive liv.  
Kasserer i Ringsaker demensforening i 6 år. Medlem av  
kontrollkomiteen 2022-26.
- Sjur Skjævesland: Jurist med variert juridisk erfaring siden 1987. Er  
nå daglig leder Barneverns- og helsenemnda i  
Innlandet. Diverse politiske verv i styrer  
og valgkomiteer på lokalt, fylkeslokalt og  
nasjonalt nivå siden 2004, samt menneskerettighets-  
arbeid.

### **6.3 Forslag til revisor**

Nasjonalforeningen for folkehelsen bruker i dag Deloitte som revisor. De foreslås som revisor også for perioden 2026-2030.

#### 6.4 Forslag til ny valgkomite

Navn	Fylke	Annet
<b>Gjenvalg</b>		
Anita Aalbu	Sør-Trøndelag	Sentralstyremedlem i perioden 2005-2018. Medlem av valgkomiteen 2018-2026. Tilknytning til helselag.
<b>Nyvalg</b>		
Gjermund Molund	Nordland	Tilknytning til helselag. Fylkesleder Nordland og medlem av landsstyret.
Glenn Due Sørensen	Akershus	Tilknytning til demensforening. Fylkesleder Akershus og medlem av landsstyret.
<b>Vara</b>		
Margrethe Riple Ådland	Hordaland	Tilknytning til helselag.
Sonja Ekman	Vestfold og Telemark	Tilknytning til helselag og fylkesstyre og medlem av landsstyret. Medlem av valgkomiteen 2022-2026.
Johanne Vik Karchristianidou	Rogaland	Tilknytning til demensforening og fylkesstyre.

## **Informasjon om de innstilte til sentralstyret:**

### **Geir Riise f 1955**

Rådgivende lege. Styreleder. Driver rådgivningsfirmaet Geir Riise-HMS Legen.  
Tidligere generalsekretær i Den norske legeförening (2009-2021), sjeflege i Statoil-konsernet og HMS-direktør i Posten Norge AS.

#### *Andre tillitsverv:*

Er i dag styreleder i Actis (Rusfeltets samarbeidsorgan). Leder av driftsstyret ved Trasoppklinikken. Er medlem av Folkehelsepolitisk råd som er nedsatt av Helse- og omsorgsdeparatemet. Tidligere styreleder i Kreftforeningen (2020-2025).  
Har styreverv i Pharma Nordic AS, Dyreld AS og Attføringscenteret i Rauland.  
Er også leder av menighetsrådet i Bakkehaugen, Majorstua og Vestre Aker menighet.

### **Anne Grethe Sirevåg, f. 1958**

Pensjonist, tidligere konsulent i Stavanger kommune.

#### *Tillitsverv i Nasjonalforeningen:*

Sentralstyremedlem (2018-2026), Medlem valgkomitéen Rogaland (2017-2021),  
Fylkesstyremedlem (2015 – 2017), Stavanger demensforening: Valgkomité (2017-2024),  
Styremedlem (2013 – 2015), Leder ( 2015 – 2017),  
Representant prosjektgruppe «Tidlig oppfølging etter demens (TOD)», Stavanger kommune (2015 – 2017) Repr.styringsgruppe «Prosjekt aktivitetsvenn», Stavanger kommune (2013-2017)

#### *Andre tillitsverv:*

Norsk Helse- og Sosialforbund (1990 – 1996):  
Medlem sentral valgkomité (1994 – 1996), styremedlem landsstyret (1992-1994), styremedlem fylkeskrets Rogaland (1990 –1992), fylkesleder (1992-1994), landsstyremedlem, (1990 – 1996), fylkesstyremedlem Rogaland, Stavanger kommune: Leder arbeidsutvalg for pleie og omsorg (1990-1992), Styremedlem Kom og dans, Madla sveingklubb (2000-2005).

### **Espen Løftingsmo, f. 1976**

Cargill Ewos Bergneset, Faglig ansvarlig for elektro

*Tillitsverv i Nasjonalforeningen:*

Sentralstyremedlem (2018-2026). Leder for Nasjonalforeningens Helselag LIV siden 2013.

*Andre tillitsverv:*

Sekretær for Malangen MCK i 13 år. Leder for Malangen MCK i 2012. Fylkesleder for NMCU (2008/09). Styremedlem NMCU (2006/07). Verneombud Musikk Engros (1997-1999). Verneombud JM Hansen AS, avd. St.nes. (2000-2005). Skiftverneombud Ormen Lange, Aker Kværner, (2005-2007)

Hovedtillitsvalgt IE240 Ewos Bergneset (2022-)

Sekretær IE240 Ewos Bergneset (2019-2022)

Medlem samarbeidskomite Forbundet Styrke-Elektrokjemisk Industri (2019-)

Vara forhandlingsutvalg tariff Sjømat Norge-Forbundet Styrke (2026-)

**Marit Dille, f 1965**

Selvstendig næringsdrivende – innleid konsulent/styreleder

*Tillitsverv i Nasjonalforeningen:*

Styreleder i Nærøysund Demensforening. Styremedlem i fylkesstyret i Nasjonalforeningen for folkehelsen i Trøndelag og medlem av helsepolitisk utvalg i Trøndelag.

Har bred erfaring fra styrearbeid og frivillig organisasjonsliv, med særlig engasjement for demensomsorg, helsepolitikk og lokalt samfunnsarbeid.

**Erling Behrens, f 1965**

Siviløkonom/Generalsekretær Angstforeningen

*Tillitsverv i Nasjonalforeningen:*

Styremedlem Hamarregionen Demensforening (2022-2026)

*Andre tillitsverv:*

Hovedstyremedlem, Samarbeidsforumet av Funksjonshemmedes organisasjoner – SAFO, Vara medlem, Brukerrådet Helsedirektoratet, Varamedlem, Brukerrådet Helsetilsynet, Medlem av valgkomiteen Voksne for Barn, Medlem av kommunestyret i Hamar, Medlem av formannskapet i Hamar, Leder av representantskapet, Revisjon Øst IKS, Turlleder, Den Norske Turistforening.

**Khadra Yasien Ahmed, f 1993**

Ph.d.-stipendiat ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen. Forsker på migrasjonshelse, med særlig fokus på arbeidsliv, inkludering og helse blant høyt utdannede migranter.

*Tillitsverv og oppdrag:*

- Medlem av fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet, UiB (2023–2024), samt medlem av ansettelsesutvalget
- Medveileder for masterstudenter ved UiB (pågående)
- Frivillig oppdrag for Ingeniører Uten Grenser: utvikling av HMS-opplæringsmateriell for arbeidere i Mali gjennom samarbeid med Strømmestifelsen

**Arild Sæbø, f 1958**

Pensjonist, tidligere lærer og rektor

*Tillitsverv i Nasjonalforeningen:*

Nestleder i Agder fylkeslag (2025-), varamedlem i Agder fylkeslag (2024-2025)

*Andre tillitsverv:*

Medlem av Nasjonalt råd for tobakksforebygging (2015-2017), Medlem av fagutvalget for forebygging i Helse og Rehabilitering, Extra-stiftelsen (2008-2011) (nå med navnet Stiftelsen Dam).

**Rita Tveiten, f 1954**

Pensjonist, tidl. Avdelingsleder og personalsjef HVPU, (1981-1992), sjølvstendig næringsdrivane, (2005-2011), dagleg leiar Sjølvhjelp Norge, Hordaland og Sogn og Fjordane, (2012-2014), Foretingsutviklar, Handelshøgskulen BI, (2014-2019).

*Tillitsverv i Nasjonalforeningen:*

Leder Valestrand helselag ( 2018-), fylkesleder Hordaland (2024-)

*Andre tillitsverv:*

Osterøy kommunestyre (1983-1987), Hordaland fylkesting (1983-93), KS Hordaland (1987-93), Stortinget (1993-2005), Eldrerådet Osterøy kommune (2023-27).

**Lilly Gunn Nyheim, f. 1960**

Pensjonist. Politiker/tidligere kunderådgiver bank.

*Tillitsverv i Nasjonalforeningen:*

Nestleder i Surnadal demensforening og helselag.

Fylkesleder i Møre og Romsdal fra april 2026.

*Andre tillitsverv:*

Varaordfører (2011 – 2014) og ordfører (2014-2020), Surnadal kommune.

Medlem av fylkestinget i Møre og Romsdal

Leder i Norsk Vandrefestival (2021-)

Leder for ungdommens Røde Kors i Surnadal (1980 til 1985)

Styret i Surnadal Arbeiderparti med ulike verv bl.a. leder (2014 -)

Styret i Møre og Romsdal Arbeiderparti, (-2022-) (tidligere møtende vara)

Leder i kvinnenettverket i Møre og Romsdal Arbeiderparti (2022-)

**Jens Henrik Wølke Friis, f 1970**

Tidligere Hotell-kokk, med den store ernæringsutdanning fra Danmark.

*Tillitsverv i Nasjonalforeningen:*

Leder Lavik helselag 2022-

Fylkesstyremedlem Sogn og Fjordane

*Andre tillitsverv og oppdrag:*

Allsidig dugnadsarbeid, bla Alværa kyrkje- og misjonscenter.

**Stein Aune, f 1965**

Selvstendig softwareutvikler.

*Tillitsverv i Nasjonalforeningen:*

Leder, Halden demensforening (2023-)

Likeperson (2023-)

Styremedlem, Østfold fylkeslag (2025-2026)

Styreleder Østfold fylkeslag (2026-)

*Andre tillitsverv:*

Nestleder, Hørselsforbundet Halden (2024-)

Styremedlem, Hørselsforbundet Østfold (2025-)