

Møte mandag den 14. mars kl. 12President: **I n g e L ø n n i n g**

D a g s o r d e n (nr. 55):

1. Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om Riksrevisjonens kontroll med statsrådets (departementets) forvaltning av statens interesser i selskaper, banker mv. for 2003 (Innst. S. nr. 138 (2004-2005), jf. Dokument nr. 3:2 (2004-2005))
2. Referat

Presidenten: Representantene Sonja Irene *Sjøli*, Trine Skei *Grande*, Magnhild Meltveit *Kleppa* og Ola T. *Lånke*, som har vært permittert, har igjen tatt sete.

Den innkalte vararepresentant for Troms fylke, Knut Werner *Hansen*, har tatt sete.

Det foreligger to permisjonssøknader:

- fra Arbeiderpartiets stortingsgruppe om omsorgspermisjon for representanten Olav *Akselsen* fra og med 14. mars og inntil videre.
- fra Arbeiderpartiets stortingsgruppe om sykepermisjon for representanten Karita Bekkemellem *Orheim* fra og med 14. mars og inntil videre.

Disse søknader foreslås behandlet straks og innvilget.
– Det anses vedtatt.

Fra første vararepresentant for Møre og Romsdal fylke, Ottar *Kaldhol*, foreligger søknad om å bli fritatt for å møte i Stortinget under representanten Karita Bekkemellem *Orheim*s permisjon, av velferdsgrunner.

Etter forslag fra presidenten ble enstemmig besluttet:

1. Søknaden behandles straks og innvilges.
2. Vararepresentantene, for Hordaland fylke Pål *Berrefjord* og for Møre og Romsdal fylke Bjørg *Riksfjord*, innkalles for å møte i permisjonstiden.

Presidenten: Pål *Berrefjord* og Bjørg *Riksfjord* er til stede og vil ta sete.

Statsråd **Ansgar Gabrielsen** overbrakte 6 kgl. proposisjoner (se under Referat).

Presidenten: Før vi går i gang med behandlingen av sakene på dagsordenen, vil presidenten tillate seg å vise til den foreløpige møteplanen, hvor det stod oppført eventuelt kveldsmøte. De som har kastet et blikk på dagsordenen, vil formodentlig ha kommet til den slutning at det er en eventualitet man kan se bort fra. Det har de rett i.

S a k n r . 1

Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om Riksrevisjonens kontroll med statsrådets (departementets) forvaltning av statens interesser i selskaper, banker mv. for 2003 (Innst. S. nr. 138 (2004-2005), jf. Dokument nr. 3:2 (2004-2005))

Ågot Valle (SV) [12:05:28] (komiteens leder og ordfører for saken): Presidenten har helt rett i at vi ikke kommer til å holde på med denne saken langt utover i formiddagsmøtet. Det var riktig sett.

Dokument nr. 3:2 for 2004-2005 fra Riksrevisjonen skal kunne gi Stortinget et bilde og et grunnlag for å utøve kontroll av staten som eier i en rekke selskaper og foretak. Ifølge Riksrevisjonen er målet for revisjonens kontroll å ta standpunkt til om statsråden har utøvet sin oppgave som forvalter av statens interesser.

Gjennom de siste åra har stortingsflertallet sørget for at store deler av offentlig forvaltning er fristilt og skilt ut som foretak og selskaper. Disse foretaka og selskapene ivaretar viktige samfunnsinteresser og økonomiske interesser for fellesskapet.

Riksrevisjonens kontroll omfattet i 2003 hele 37 heleide aksjeselskaper, 37 deleide aksjeselskaper, 5 regionale helseforetak, 5 statsforetak, 6 virksomheter organisert ved særskilt lov og 26 studentsamskipnader. På grunn av omfanget er dette dokumentet fra Riksrevisjonen uhyre viktig, og det har økende betydning for Stortingets kontrollmuligheter. Jeg vil si at Riksrevisjonen har gitt oss et godt grunnlag for kontroll.

Riksrevisjonen har flere merknader til Helsedepartementets forvaltning av de regionale helseforetaka. Komiteen har naturlig nok konsentrert seg om disse, og jeg viser til at vi også har merknader på andre områder. Før jeg gjør rede for dette, vil jeg ta for meg et tema som til tider har vakt mye og berettiget debatt, nemlig statens politikk på området lønns- og pensjonsvilkår for toppledere i statsaksjeselskaper og i selskaper hvor staten er en betydelig aksjonær, herunder også helseforetaka.

Komiteen har henvendt seg til Statsministerens kontor om dette og fått svar, bl.a. at det er utarbeidet veiledende retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i heleide statlige foretak og selskaper. De ble fastsatt av Nærings- og handelsdepartementet i 2004. Jeg oppfatter at dette er en oppstramming, særlig når det gjelder helseforetaka. Men staten har også et ansvar for ikke å gi ledere urimelig gode ansettelsesvilkår. Forpliktelsene ved statlige eierskap omfatter også etiske retningslinjer om å gå foran på disse områdene. Derfor er Fremskrittspartiet og SV forundret over at retningslinjene bare gjelder for heleide statlige foretak og ikke er gjort gjeldende for alle selskaper der staten er aksjonær og deltar i styringa. Aksjelovens bestemmelser om at aksjonærene skal likebehandles av styret og bedriftsforsamlingen, kan ikke være til hinder for at staten søker å vinne fram med den styringslinja som staten skal stå for. Jeg viser til de forslaga som SV og Fremskrittspartiet kommer til å fremme, og til innstillinga. Jeg oppfatter det sånn at Arbeiderpartiet er enig i at staten har et spesielt ansvar som medeier til å bruke rollen til å fastsette standarder for områder som lederlønninger og etiske retningslinjer. Men de vil ikke instruere statsråden, og jeg går ut fra at Arbeiderpartiet sjøl gjør rede for det. Men dermed er det faktisk et flertall for at staten skal gå lenger enn det Regjeringa står for på disse områdene, og jeg ber statsråden om å kommentere hvordan han forholder seg til det.

Så til helseforetaka. Når jeg ser på Riksrevisjonens funn, som skal være grunnlag for at offentligheten blir kjent med driften i foretaka, og at statsråden skal få grunnlag til å korrigere kursen, så kan Stortinget i dag være glad for at Riksrevisjonen fikk jobben da sjukehusa ble omgjort til foretak. Riksrevisjonen har hatt merknader på en rekke områder, og forholda er omtalt tidligere. Det gjelder bl.a. kodepraksis, brudd på regelverket for offentlige anskaffelser, deriblant kjøp av konsulenttjenester, og sammenblanding av roller. Dette er, som jeg sa, forhold som er påpekt flere ganger tidligere, sist i fjor ved behandling av Dokument nr. 3:2 for 2003-2004. Komiteens flertall finner det derfor uheldig at dette ikke er rettet opp i løpet av den tida Riksrevisjonen har gjort sine undersøkelser. Men samtidig konstaterer komiteen at vi har fått opplysninger om at statsråden har satt i verk en rekke styringsmessige tiltak i løpet av 2004. Jeg forventer at statsråden følger opp dette, og at forholda er rettet opp ved neste korsveg.

Det er viktig at sjukehusforetaka følger opp regelverket for offentlige anskaffelser. Flere av foretaka har fått kritikk for ikke å gjøre det. Komiteen peker på at dersom offentlig virksomhet mener at anskaffelsesreglene er for kompliserte, for ineffektive og – jeg vil føye til – for byråkratiserende, eller beløpsgrensa er for lav, ja da må altså vi som beslutningstakere få informasjon om dette, slik at det er mulig å endre regelverket dersom det er politisk flertall for det.

Spørsmålet om feil kodepraksis er også et tema i denne rapporten, som det var det i fjor. Innsatsstyrt finansiering er som kjent utformet slik at de regionale foretaka får refundert utgifter fra staten pr. behandlet pasient. Korrekt medisinsk koding av pasientopphold er en forutsetning for at de regionale helseforetaka skal motta riktig refusjonsbeløp fra staten. Riksrevisjonens undersøkelser tyder på at feilklassifisering av DRG fortsatt har et for stort omfang. Det er uheldig at det blir foretatt en feilkoding av hensyn til økonomistyringa av helseforetaka og tilliten til finansieringa, men også av pasientsikkerhetsmessige grunner. Korrekt koding er spesielt viktig siden den innsatsstyrte finansieringa utgjør hele 60 pst. av den samlede finansieringa. Vi har merket oss at Riksrevisjonen vil foreta en forvaltningsrevisjon på dette området. Det er vi godt fornøyd med. En samlet komite har også merket seg at Helsedepartementet har satt i gang en nasjonal strategi for å forbedre kodekvaliteten. Et element i dette er bl.a. en mer aktiv bruk av det såkalte Avregningsutvalget. Komiteen forventer at departementet overvåker arbeidet, slik at den kritiserte kodepraksisen opphører, og at Stortinget blir informert om Avregningsutvalgets virksomhet.

SV har i innstillinga reist spørsmålet om det er nødvendig og hensiktsmessig å etablere et kompetent kontrollorgan som kontrollerer sjukehusas oppfølging med kodepraksis, fordi vi ser alvorlig på at det foretas såpass mye feilkodifisering. Denne typen kontroll er jo faktisk det samme som allmennhelsetjenesten er utsatt for i dag.

Riksrevisjonen har kommentert Helsedepartementets oppfølging av rapportering sett i sammenheng med resultatutviklinga i de regionale helseforetaka. Komiteens fler-

tall mener at de store økonomiske underskudda ved helseforetaka kan tyde på at den økonomiske kontrollen er mangelfull og – jeg vil føye til – kanskje også uttrykk for en underbudsjettering. Dette flertallet forutsetter at Helsedepartementet følger opp den alvorlige økonomiske situasjonen ved helseforetaka. Jeg vil spesielt utfordre statsråden til å kommentere de opplysningene som kom fram i programmet Søndagsavisa i NRK P2 i går. Ut ifra de opplysningene er det grunn til å være bekymret for om vi står overfor en underskuddsbombe i sjukehusa også seinere, på grunn av de avregningsreglene statsråden legger opp til, og som jeg skjønner også Riksrevisjonen har advart mot.

Så til en merknad fra SV om utviklinga av helseforetaka. Det er mye som tyder på at den utviklinga som vi advarte mot ved innføringa av helsereformen, skjer. Både på grunn av den og på grunn av en høy andel av innsatsstyrt finansiering har det kommet inn en type bedriftsøkonomisk tenkning i spesialisthelsetjenesta. Det er jo noe som bl.a. Aftenposten i en artikkelserie har vært opptatt av. Når en reiser rundt på sjukehusa, får en også klare meldinger om at nå er det pengene man skal se til, og ikke omsorg og behandling. Økt konkurranse, privatisering og det at private sjukehus kan få store overskudd fordi de behandler de «letteste» pasientene, en lukket kultur, feilkodifisering og feilprioritering kan altså være resultatet av denne bedriftsøkonomiske tenkningen. Derfor vil det fra SVs side være veldig viktig at en får en snarlig evaluering av helsereformen. Vi skal jo være veldig glade hvis vi tar feil i vår bekymring. Men i hvert fall er det utrolig viktig å få denne evalueringa, og at de momentene som jeg viste til, også evalueres.

Jeg viser til de merknadene som komiteen har under andre departementer, og jeg tar opp de forslaga som Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti står sammen om.

Presidenten: Representanten Ågot Valle har tatt opp de forslagene som hun refererte til.

Det blir replikkordskifte.

André Oktay Dahl (H) [12:16:22]: I forhold til valg av selskapsmodell leste jeg en gang at når man velger en selskapsmodell, innebærer det et valg av realiteter.

Jeg lurte på om representanten Valle kunne konkretisere hvordan hun innenfor en selskapsmodell, som et AS er, kan se for seg hvordan staten skal vinne fram innenfor selskapets organer uten at det får markedsmessige konsekvenser og negative økonomiske konsekvenser for selskapet som sådant, slik man legger til grunn i merknadene fra SV og Fremskrittspartiet.

Ågot Valle (SV) [12:17:08]: Nå tror ikke jeg at det å gå foran når det gjelder etikk, når det gjelder pensjoner og lederlønninger, vil svekke konkurransevnen til statlige selskaper eller selskaper der hvor staten har betydelige eierinteresser. Tvert imot tror jeg det vil styrke staten også der den har økonomiske interesser, og jeg tror det også vil styrke samfunnet at staten går foran på disse områdene.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til replikk.

Jørgen Kosmo (A) [12:18:08]: Som saksordføreren var inne på, er målet for Riksrevisjonens kontroll å undersøke om statsråden har utført sin oppgave som forvalter av statens interesser i selskaper mv. i samsvar med Stortingets vedtak. Dette er uavhengig av om det gjelder generalforsamling, foretaksmøte eller retningslinjer gitt i henhold til lov, instruks, forskrifter eller krav ved tildeling av bevilgning. Dette er et helt sentralt punkt, fordi disse selskapene utfører virksomhet som er helt avgjørende for samfunnets infrastruktur og for hvordan Stortingets forutsetninger og vedtak som har betydning for folk flest, særlig på velferdsområdet, omsettes i praktisk politikk i de ulike selskapene.

Frøiland-utvalget var opptatt av denne problemstillingen, og det understreket betydningen av at fristilling av offentlig virksomhet ikke måtte svekke Stortingets og Riksrevisjonens muligheter for kontroll. Det skal ikke være valg av organisasjonsform som skal bestemme Stortingets mulighet for kontroll.

I dag styres, som sagt, viktig tjenesteproduksjon gjennom statlige kjøp av tjenester, betalt ved tilskudd, konsepsjoner eller annen regulering i forhold til selskapene. Stortinget må derfor sikres en reell mulighet til å vurdere hvordan heleide statlige foretak ivaretar sine samfunnsmessige plikter.

Stortinget gav under behandlingen av Frøiland-utvalgets innstilling tilslutning til forslaget om å utvide Riksrevisjonens adgang til å gjennomføre forvaltningsrevisjonen til også å omfatte heleide statlige selskaper.

Hvorfor er dette så viktig? Hvorfor skal nå absolutt Stortinget blande seg borti hvordan disse selskapene driver sin virksomhet? Jeg synes dette tydeligst lar seg merke i forhold til helseforetakene, fordi man har valgt en organisasjonsform og en selskapsform som skal gjøre det mulig å drive helseforetakene økonomisk forsvarlig samtidig som man ivaretar det som er helseforetakenes primære oppgave, nemlig å behandle folk som er blitt syke, drive forebyggende virksomhet og sammen med kommunehelsetjenesten sørge for at folkehelsen fortsatt kan bli bedre i dette landet. Dette er helt sentrale og viktige samfunnsproblemer.

Hvis man velger en organisasjonsform som fratår Stortinget mulighet til å føre kontroll med om Stortingets forutsetninger er fulgt opp, vil kravet komme om at vi må få en annen type organisering, som sikrer folkevalgt styring. Jeg ber statsråden være spesielt oppmerksom på dette, for dersom man ikke sørger for at man har systemer der Stortinget har mulighet til å etterprøve sin kontroll, vil kravet om en annen foretaksform komme, med ganske betydelig styrke. Jeg vil ikke at man skal tvinge igjennom foretaksformer som skal sikre en folkevalgt styring som gjør det vanskeligere å drive disse selskapene fornuftig. Men på den annen side kan heller ikke Arbeiderpartiet være med på at hvis vi ser at denne valgte foretaksformen fører til at Stortingets intensjoner systematisk settes til side, så må man finne andre instrumenter. Derfor er denne riksrevisjonsrapporten så betydningsfull for Stortingets mulighet

til å etterprøve om forvaltningen av disse selskapene har vært i tråd med de intensjoner Stortinget har hatt. Vi kan ikke komme i en slik situasjon i dette samfunnet, som baserer seg på folkestyrets prinsipper, at viktige virksomheter som skal ivareta velferdssamfunnet, unntas for folkestyrets innflytelse, medvirkning og kontroll. Dette er et prinsipp som jeg synes vi alle sammen må søke å ivareta, samtidig som vi sørger for at de virksomheter som skal produsere tjenestene for befolkningen, er så godt og effektivt organisert at vi får mest mulig igjen for pengene. Det er en balansegang, men det er meget viktig å være oppmerksom på de ulike problemstillingene.

En ser det også i det temaet der komiteen har delt seg, der ikke engang opposisjonen har greid å samle seg, det gjelder i spørsmålet om lederlønninger og pensjoner. Jeg tror jeg må kunne konstatere at et flertall av komiteens medlemmer er misfornøyd med den utviklingen vi har sett for lederlønninger i staten og for pensjonsavtaler i staten.

Arbeiderpartiet har ikke villet gå så langt som Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti har ønsket å gjøre, i å instruere Regjeringen til bestemte tiltak. Vi mener at dette faktisk er en komplisert problemstilling, samtidig som det er helt åpenbart at staten gjennom sin eiervirksomhet, enten det er heleide eller deleide selskaper, må kunne ha mulighet til å føre en overordnet politikk i spørsmål om lønn og pensjoner, men også når det gjelder en rekke etiske spørsmål der staten har et overordnet syn og et overordnet ansvar.

Vi kommer ikke til å stemme for de forslagene som er framlagt, som det framgår av innstillingen. Men vi sier i en merknad i innstillingen at vi

«finner det naturlig at Regjeringen nærmere redegjør for Stortinget for hvordan Regjeringen planlegger å følge dette opp».

Det betyr hele problemstillingen knyttet til hvordan staten er som eier, enten som heleier eller med muligheten til å utarbeide retningslinjer for styremedlemmer for hvordan de skal opptre i deleide selskaper, og hvordan vi skal *unngå* at staten, som har stor betalingsevne, på én måte blir lønnsledende i ulike virksomheter og på en annen måte blir foregangsselskap når det gjelder høye pensjonsavtaler. Dette skal ikke være statens politikk, og vi må prøve å få dette under en bedre kontroll.

Jeg håper statsråden ikke slår seg til ro med at disse to forslagene ikke ble vedtatt i Stortinget, men innser at med disse to forslagene, sammen med Arbeiderpartiets merknad, utgjør dette et flertall i denne salen som ønsker en bred behandling av disse spørsmålene i Stortinget, og at Regjeringen, særlig statsråden, som har et hovedansvar nå for de ulike statlige selskaper, klargjør hvordan dette er tenkt fulgt opp gjennom en helhetlig politikk.

Saksordføreren gikk ganske godt igjennom de utfordringene vi står overfor i forhold til Riksrevisjonens anmerkninger, særlig når det gjelder helseforetakene. Det er synd å si, men det er faktisk slik at de problemstillingene som Riksrevisjonen lister opp når det gjelder helseforetakene, etter hvert er blitt vanlige i Riksrevisjonens anmerkninger for en rekke virksomheter i staten og for departementer, faktisk også for Stortinget, der man ikke greier å

ha den administrasjonen og den prosedyren som gjør at man kan følge statens økonomiregelverk og statens regelverk for offentlige anskaffelser.

Dette er punkter som jeg mener at Riksrevisjonen, statsrådene og også Stortinget må vie betydelig oppmerksomhet i den tiden som kommer, slik at man får dette under kontroll og styring. Er reglene for vanskelige å etterleve, er det kanskje også et behov for å gå igjennom reglene og se om reglene er tilpasset en ønsket virkelighet og ikke en reell virkelighet. Men det er Regjeringens ansvar å komme til Stortinget med et eventuelt forslag til oppmykingstiltak.

I en tid der det er mye fokusering på bl.a. korrupsjon, samrøre, må jeg si at noen av de funnene Riksrevisjonen har gjort, ikke akkurat bidrar til å styrke troen på at det ikke finnes samrøre, selv om det ikke er grunn til å anta at det er skjedd noe kriminelt. Men når revisorer i spesielle selskaper samtidig får i oppgave å være konsulent for selskaper til forholdsvis dyre penger, er det grunn til å stille spørsmål om selskapets overordnede styring og om hvordan man har tenkt å følge de retningslinjer som staten selv har satt opp, for ettertiden.

Så jeg ber Riksrevisjonen om også i framtiden å ha et spesielt fokus på dette, og jeg ber også Regjeringen, hvis den mener at dette er så vanskelige regler at de er umulige å oppfylle, om å gå igjennom regelverket og eventuelt foreslå oppmyking.

Avslutningsvis: Komiteen har tidligere, men nå helt spesielt, bedt om å få en tilbakemelding når det gjelder Entra Eiendom AS. Både Stortinget og Riksrevisjonen har gjentatte ganger bedt om en redegjørelse i en egen sak for hvorvidt Entra Eiendoms hovedstrategi og oppgave ligger innenfor de forutsetninger som lå til grunn fra Stortingets side ved opprettelsen av selskapet. Fordelingen av bygningsmassen mellom Statsbygg og Entra Eiendom vil måtte stå sentralt i en slik sammenheng. Derfor har et flertall, bestående av Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Fremskrittspartiet, bedt om at en slik sak fremmes for Stortinget, slik at den kan behandles i vårsesjonen. Det kan kanskje høres ut som om det er en umulig oppgave for Regjeringen, men det kan det ikke være. Dette bør man ha så god oversikt over at man kan gjøre det umiddelbart. Dessuten har altså Stortinget og Riksrevisjonen gjentatte ganger bedt om at dette gjøres. Så jeg vil anmode den statsråden som her er til stede på vegne av Regjeringen, om at dette tas på alvor, og at det følges opp.

Carl I. Hagen (FrP) [12:29:58]: La meg først slutte meg til representanten Kosmos anmodning til den herværende statsråd når det gjelder Statsbygg og Entra Eiendom. Det er noe vi i Stortinget forventer at Regjeringen vil følge opp.

Så vil jeg på bakgrunn av innlegg og merknader få lov til å uttrykke min forundring over at Arbeiderpartiet i realiteten slutter seg til de synspunktene som Sosialistisk Venstreparti og Fremskrittspartiet har i innstillingen, men altså vil stemme imot den naturlige konklusjon i et forslag som instruerer Regjeringen som dreier seg om pensjonsforhold og lederlønninger. Dess mer jeg har sett på de vei-

ledende retningslinjer som er gjeldende, og som også regjeringspartiene forsvarer, dess mer forundret er jeg over at disse bare gjelder de heleide statselskapene. Når det gjelder lønn og pensjonsforhold generelt, står det:

«Lønn og pensjonsvilkår for lederen skal være konkurransedyktige og fastsettes etter klare kriterier på bakgrunn av kompetanse, virksomhetens karakter og resultatoppgjør.»

Dette er meget gode og greie retningslinjer. Det er forbehold om at man skal være konkurransedyktig. Hvorfor skal dette bare gjelde de bedriftene hvor man eier 100 pst. av aksjene, eller som er organisert etter spesielle lover? Hvorfor skal ikke det være en rimelig grei holdning der hvor staten møter på generalforsamlingen og eventuelt drøfter pensjons- og lønnsforhold i bedriften sammen med andre aksjonærer i generalforsamlingen, og også bidrar til at man får valgt folk til bedriftsforsamlingen som bør ha den type holdninger, og føler at man representerer staten også når den er deleier, det være seg minoritets- eller majoritetseier? Hadde det ikke vært forbehold om at man skulle ha konkurransedyktige lønninger og pensjonsforhold, hadde det vært noe helt annet. Man ville da satt bedriften i en vanskelig situasjon hvis man ikke kunne foreta de skjønsmessige vurderinger. Når man er uenig i at dette skal være linjen i de deleide selskapene, også de børsnoterte, sies det nesten i realiteten at det er greit at de selskapene der staten er stor aksjonær, er ledende i landet når det gjelder lederlønninger. Det kan da ikke være noen fornuftig holdning for staten. Det blir direkte pinlig når f.eks. statsministeren før lønnsoppgjørene maner til moderasjon, samtidig som eventuelt et selskap hvor staten er majoritetsaksjonær og børsnotert, blir tatt i å ha de ekstremt høyeste lederlønninger og gylne fallskjermavtaler i landet. Det har faktisk tidligere skjedd at noen ledere har måttet slutte på grunn av at fallskjerm og lignende har blitt kjent, bl.a. gjaldt det den tidligere konsernsjefen i Statoil. Der hvor staten er eier, skal man selvsagt ha en generell politikk som går ut på å ha konkurransedyktige lønninger og pensjonsavtaler, men man skal ikke nødvendigvis være ledende, være den som går foran andre. Det er det både SV, Arbeiderpartiet og Fremskrittspartiet i realiteten sier i denne innstillingen. Når Regjeringen og regjeringspartiene har et annet syn, synes SV og Fremskrittspartiet det er fornuftig å gi en instruksjon, slik at vi senere får en tilbakemelding i form av St.meld. nr. 4 om hvordan et vedtak eventuelt er fulgt opp. Jeg synes derfor det er leit at ikke Arbeiderpartiet stemmer for forslaget, slik at vi kunne fått dette videre.

Fallskjerm er ikke direkte omtalt, men pensjonsavtaler kan jo også omtales som fallskjerm. Når det gjelder fallskjerm, vil jeg gi det råd at man klart sørger for at det styre ønsker å si opp en toppleder ved å si at det går ikke lenger, er det greit at man får en slags avtale mellom den toppleder som skal fratres, og styret, basert på at fratredelse skjer øyeblikkelig. Lovgivningen gjelder jo, og man kan si at man her føler seg usaklig oppsagt. Man kan forlange å få stå i stillingen, utnytte alle muligheter og kanskje være i stillingen et år etter at styret enstemmig har gått til sak for å få vekk vedkommende. Da er det naturlig

at styret betaler seg ut for å slippe søksmål, og at man får en fratredelse på dagen. Det er bare i enkelte virksomheter i staten at man sier opp folk, men lar dem fortsette i stillingen en god stund etterpå. Først undergraver man autoriteten ved å si dem opp, og så lar man dem fortsette i stillingen en god stund, uten den nødvendige autoritet til å kunne gjøre jobben. Det er selvsagt en personalpolitikk som – unnskyld uttrykket – ikke likner grisen, og som ikke ville skjedd i noen private bedrifter eller virksomheter av noen størrelse. Men det skjer altså i enkelte deler av staten som styres av statsråder i den sittende regjering. Det skal vi komme tilbake til i en annen sak.

Der styret sier opp en leder, synes jeg altså at fallskjerm er naturlig. Men når en leder, en konsernsjef eller en toppleder, selv sier opp sin stilling, og man allikevel blir enige om at det bør skje relativt raskt, er det naturlig at man får lønn ut oppsigelsestiden. Det er helt håpløst hvis man skal ha lønn lenger enn den formelle oppsigelsestiden, når man selv har sagt opp. Det har også skjedd med tidligere regjeringers velsignelse. Det synes jeg klart er en uting. Sier man selv opp, har man plikt til å stå i oppsigelsestiden. Hvis man av ulike årsaker blir tilbudt å gå før, skal ikke det medføre at man får noen forlenget pensjonsavtale.

Til slutt: DRG-systemet har også vært nevnt i denne debatten. Jeg vil si at det er et rent myndighetsansvar å sørge for at DRG-kodifiseringen er korrekt i forhold til kostnadene ved de ulike behandlingsformer i sykehusene. I utgangspunktet skal det ikke være noe som heter at noen operasjoner eller behandlinger er mer lønnsomme enn andre, fordi selve DRG-systemet med ulike satser og poeng nettopp skal reflektere kostnaden ved den enkelte behandling.

Man leser av og til i avisen om at private har tjent mye penger på en eller annen operasjonsform. Jeg vil si at det er opp til statsråden å sørge for at avtaler blir forhandlet, slik at hele DRG-systemet står i forhold til kostnadene. Når man har ulike store komplikasjoner, bør det være mulig å arbeide videre for også å få betaling der hvor det ikke er en operasjon som foretas, men en vedvarende behandling. I DRG-systemet må man også kunne få inn en slags timebetaling eller refusjon for den tiden som går med for de ulike fagfolkene i helsevesenet, også når det gjelder psykiatrien, og behandling av kronikere, slik at man ikke skal kunne skyldes på DRG-systemet for at man eventuelt har noen feilprioriteringer. Da er det systemet som må korrigeres, slik at det blir like lønnsomt for et sykehus uansett hva de gjør. Det skal være andre, mer medisinsk-faglige kriterier som avgjør hvilke behandlinger som skjer. Det er et ansvar som statsråden har. Jeg håper statsråden vil bekrefte at han vil arbeide for at man får systemer som ikke gjør det mer lønnsomt å behandle enkelte pasientgrupper, at man ganske enkelt skal refundere basert på kostnadene ved de ulike behandlinger i helsevesenet, det være seg i det offentlige eller i det private.

Presidenten: Presidenten vil uttrykke en viss tvil om hvorvidt uttrykket «ikke likner grisen» er innenfor parla-

mentarisk språkbruk, men vil anta at det i hvert fall ikke er en anbefalelsesverdig uttrykksmåte.

Ola D. Gløtvold (Sp) [12:38:43]: Igjen har vi et solid utarbeidet dokument fra Riksrevisjonen, et dokument som i hvert fall bør føre til at det skjer en viss voksenopp-læring i denne sal. For øvrig er det vel slik at når disse påpekningene som kommer fra Riksrevisjonen, kommer gang på gang og har en så alvorlig karakter som de har, bør det egentlig tas sterkere ord i bruk. Da er det mer enn voksenopp-læring, da er det noe som varsles til både det politiske og det byråkratiske miljøet om at det bør tas mer alvorlig enn det det til nå er gjort, etter min mening.

Det er, som komiteens flertall påpeker, bekymringsfullt og uheldig at Riksrevisjonens påpekninger vedrørende spesialisthelsetjenesten spesielt, som jeg skal ta for meg, ikke er blitt rettet opp i løpet av den perioden som har vært gjenstand for Riksrevisjonens undersøkelse. I flere tilfeller er det slik.

Så sier flertallet at «helseforetakenes kompleksitet og samlede størrelse fordrer kompetent styring». Ja, det er klart, men det blir en rent forretningsmessig måte å uttrykke seg på. Det som er enda viktigere, etter min mening, er at denne kompleksiteten og størrelsen har så stor betydning for de pasienter og de av våre innbyggere som har behov for helsetjenester og god oppfølging når det gjelder omsorg, pleie og rehabilitering, at dette er meget alvorlig. Så sier også flertallet i komiteen at Riksrevisjonens funn indikerer at helseministeren har utfordringer som må løses. Ja! Etter undertegnede mening er det pent parlamentarisk uttrykt.

Jeg mener at helseministeren, departementet og også vi her på Stortinget har mer enn en utfordring. Vi har egentlig en kjempeoppgave foran oss som det delvis burde ha vært funnet en løsning på langt tidligere.

Jeg deler synet i merkningen fra Sosialistisk Venstreparti når de påpeker at foretaksordningen og den høye andelen av innsatsstyrt finansiering som nå er inne i systemet, i stor grad fører til bedriftsøkonomisk tenkning og tilrettelegging for økt konkurranse og privatisering innenfor helsetjenesten. Vi har en lukket kultur i styringssystemet her, som har ført til økte lederlønninger, økte pensjonsavtaler, en kritisert kodepraktisering, noe som påpekes i Riksrevisjonens notat, og det faktum at private sykehus har en mye bedre inntjening på en del behandlinger enn det tilsvarende behandling gir av økonomi og inntjening for de offentlige sykehusene. Vi har også et økonomisk system som indikerer at vi får det jeg kaller samlebåndsbehandling i helsevesenet vårt. Det går ut over dem med de mest kompliserte diagnosene, det går ut over eldre folk med mange diagnoser, og det fører til en rask håndtering av enkelte sykdomsforløp eller enkelte diagnoser med en tilsvarende høy grad av svingdørspasienter. Det kan heller ikke være god økonomi, og det er på ingen måte god samfunnsøkonomi og god politikk overfor dem som trenger helsehjelp. Jeg mener at dette er ting som må komme sterkere med i den politiske vurderingen av helseforetaksordningen, og at det er momenter som må komme med i en evaluering av helsereformen så snart som mulig.

Så behandles ulike konkrete forhold her, bl.a. kjøp av konsulenttjenester. Det er en uting som ikke bare gjelder helsevesenet, at man skal rasjonalisere, effektivisere og si opp folk som både har faglig innsikt, kunnskap og et eierforhold til sin ansvarsrolle og sitt ansettelsesforhold. I stedet innkjøpes konsulenttjenester som ikke har noen av disse kvalitetene, og som også innkjøpes på meget spesielle kriterier i en del tilfeller. Dette er det også grunn til å si som et supplement til det som står fra Riksrevisjonen og fra komiteen.

Når det gjelder flere slike konkrete forhold, skal jeg ikke komme inn på alle. Men det er viktig at en får til anskaffelsesregler, avtaleregler, som er gode, rettferdige og holder mål i både juridisk og økonomisk sammenheng. Når en ser på en del av disse tingene som refereres her, blir jeg i hvert fall ganske betenkt over hva som skjer i offentlig regi, også innenfor vårt helsevesen. Det gjelder IT-avtaler, det gjelder også avtaler om fysiske leieforhold og driftsavtaler, og det som en nesten kan betegne som samrøre som absolutt ikke bør forekomme.

Jeg nevnte så vidt at private klinikker har en langt bedre inntjeningsevne på medisinsk behandling i forhold til offentlige sykehus. Jeg håper virkelig at det blir gjort noe her. Det er ikke vanskelig å få til driftsresultater og regnskap som viser at de private institusjonene er mye mer økonomisk drivverdige, for å bruke en helt feil uttryksform, enn de offentlige sykehusene. Det er heller ikke vanskelig å se på effektiviteten, når disse kan drive elektiv behandling, i forhold til et offentlig sykehus, som skal ha vaktberedskap og ansvar 24 timer i døgnet 365 dager i året. Dette er ting som bør komme fram i en rapport om dette systemet.

Diagnoserelaterte grupper og innsatsstyrt finansiering berøres også i denne rapporten. Jeg skal ikke si så veldig mye om dette nå, men det er ganske betenkelig at 6 pst. mindre i refusjon i forhold til ISF-ordningen utgjør om lag 1 milliard kr. Hvis det da blir en god del feilkoding og en god del feil inntjening på grunn av feilkoding, vil det utgjøre store summer, og det er uriktig i mange sammenhenger. Økonomisk er det feil, men jeg er minst like betenkt på pasientens vegne over at det i dette landet blir journalført feil diagnose på enkeltmennesker for at helseforetakene skal få en annen inntjening enn det de er berettiget til.

Man kan også som helsepolitiker bli skremt over at en del av disse feildataene danner grunnlag for den helsepolitikken som skal vedtas i denne sal. Det er en annen, meget alvorlig side ved saken, som er påpekt noe i innstillingen, og som jeg håper helseministeren tar tak i og gjør noe mer med enn det som er gjort til nå.

Så til dette med opplysninger og meldinger fra helseforetakene. Jeg synes det er veldig betenkelig at den årlige rapporteringen er så mangelfull som den er. Når f.eks. Helse Nord har unnlatt å utarbeide forslag som de absolutt burde komme med, og når også de øvrige helseregionene i større eller mindre grad har for dårlig nivå på sin rapportering til departementet og til generalforsamlingen i dette store foretaket, kan ikke vedtaksgrunnlaget bli særlig godt verken for departement eller storting.

Jeg føler at dette er en stor svakhet ved Helse-Norge i dag, og det er forhold som jeg synes snart er å sammenlikne med et annet stort område vi har diskutert stolpe opp og stolpe ned i det siste, nemlig Forsvaret. Jeg mener at her er det så mange sviktende rutiner og for dårlige ordninger at det bør skje noe raskt. Det fører til at jeg vil gjenta dette med en rask evalueringsrunde på helseforetaksordningen, som vi burde få til behandling så snart som mulig i Stortinget.

Jeg deler for øvrig representanten Kosmos vurderinger av hvor lenge man skal godta at sviktende styring, sviktende administrering av helseforetakene, skal kunne foregå før man ser på en annen måte å gjøre dette på. Jeg synes det var kloke og positive signal fra Arbeiderpartiets talsperson her i dag.

Plandokumentene er viktige. Jeg føler at helseforetaksordningen og det politiske systemet er «på hæla» i forhold til hva det burde være i en så viktig sak. Vi snakker om et av de viktigste velferdsområdene for befolkningen, helse og helsebehandling.

Så kommer også den økonomiske rapporteringen inn i forhold til årsrapporter og meldinger fra helseforetakene til departementet. Det er ikke enkelt for helseforetakene å drive god og riktig rapportering når det fra oppdragsgiver og eier gis dårlige signal, som det har vært gitt til nå, når det gjelder statusoppsetting, avskrivningsregler og avskrivningspraksis. Det er veldig viktig hvis man skal ha et riktig rapporteringsgrunnlag, at man har et reelt regnskaps- og budsjetteringsgrunnlag, og det mener jeg at helseforetakene ikke har, fordi statusoppsettingen ikke er ordentlig på plass. Det var liksom noe av juvelen i helseforetakskronen – for å omskrive litt fra skattedebatten som vi hadde for noen år siden – at man skulle få til en bedriftsøkonomisk modell som regnskapsmessig skulle holde mål, for at man skulle ha en sunn og riktig utvikling og en riktig økonomiforvaltning. Det har ikke skjedd, og det var bl.a. det som var grunnlaget for nyhetsoppslaget i helgen. Jeg fikk ikke sett hele, men jeg har i hvert fall tidligere også poengtert, og jeg har bl.a. nedfelt i innstillingen til statsbudsjettet for 2005, at det er bortimot skandaløst at ikke eier og staten, ved både storting og departement, har satt dette bedre på plass før. Det gir en økonomisk situasjon i sykehusene som er uholdbar. Det akkumulerer et underskudd som ikke er synlig i dag, og fra Senterpartiets side har vi, bl.a. ut fra et samlet underskudd i 2003 på 4 milliarder kr, slik som det står i rapporten fra Riksrevisjonen òg, og da må det jo være troverdige tall, foreslått at vi skulle foreta en gjeldssanering i sykehusene. Da fikk vi beskjed om fra det store flertallet her, inkludert departementets signaler, at en slik gjeldssanering ikke ville bidra til noen bedring i driften av sykehusene, og det er jo ikke riktig. Jeg mener også at når vi blir beskyldt for at vi nærmest kaster penger etter sykehusene, er jo det for å rette opp en del av disse store svakhetene når det gjelder økonomien og driftsgrunnlagssystemet for helseforetakene i dag. Det må vi gjøre noe med, fordi kravet om balanse nå i 2005 og den situasjonen som ligger der delvis tilslørt, gjør at det blir en meget vanskelig driftssituasjon, og det blir etter min mening vanskelig å opprettholde den kapa-

siteten som vi må ha for å ha et godt helsetilbud og en god behandlingsskapasitet i dette landet.

Riksrevisjonen har da gjennom sin kontroll funnet ut at det er veldig mange svakheter, at rapporteringen er ulik og mangelfull, og at oppfølging og kontroll, kanskje fra departementet også, er mangelfull, i hvert fall sen. Det gjør at jeg syns at denne rapporten er meget alvorlig, og jeg håper at vi i hvert fall skal kunne få en skikkelig revisjon av disse forholdene, slik at vi kanskje kan få noen endringer i drifts- og styringssystemene som i sum gir en bedre helsetjeneste i dette landet, for det er jo det som det egentlig dreier seg om.

Så er det andre forhold som også er påpekt her. Bruk av konsulttjenester og bruk av styreledere og styremedlemmer er ikke noe nytt. Vi har hatt en slik sak før i forhold til Helse Sør. Nå kommer det i Helse Midt-Norge og i Helse Øst. Det må vekke, hvis man skal ha full tillit til dette systemet.

Jeg skal ikke kommentere det siste i særlig grad, men jeg må jo si at når revisoren for Helse Bergen mottar en godtgjørelse på 14 ganger det som er ordinært revisorhonorar, må det være noe alvorlig galt med en del av rutineene. Når vi også kjenner til at *det* honoraret kanskje først og fremst er relatert til rådgivningstjeneste, blir det i hvert fall ikke bedre. Det er godt mulig at man som rådgiver har gjort rett for pengene, men at man som revisor skal revidere sine egne råd i virksomhetsrevisjon, er ikke akseptabelt.

Når det gjelder de to forslagene fra mindretallet, Framskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti, vil Senterpartiet støtte dem.

Statsråd Ansgar Gabrielsen [12:53:51]: Jeg vil innledningsvis slå fast at jeg som eier av de regionale helseforetakene ser meget alvorlig på de forhold som Riksrevisjonen har påpekt i Dokument nr. 3:2, og som det har vært fremholdt i en del av innleggene, er det påpekninger som også er gjort i dokumenter til Stortinget tidligere.

For å gjøre det helt klart har jeg overfor styrelederne i de regionale helseforetakene på forskjellig vis gitt veldig klart beskjed, som jeg skal komme innom, om at jeg i fremtiden ikke vil akseptere at det skjer gjentatte brudd på lov og regler. Mitt utgangspunkt er det helt selvfølgelig, at norsk lov og norsk regelverk skal gjelde også for helseforetakene. Det kan høres selvfølgelig ut, men det er ikke alltid blitt oppfattet slik. Derfor var dette noe av det aller første jeg grep fatt i i fjor på ettersommeren og høsten, da jeg overtok som helse- og omsorgsminister.

Riksrevisjonens undersøkelser viser at de regionale helseforetakene ikke i tilstrekkelig grad har hatt systemer for å avdekke feil eller lære av sine feil. Når jeg nå har iverksatt tiltak innenfor de regionale helseforetakene, er det med to ting for øye: Primært må man altså etablere systemer som skal hindre at feil oppstår, og at lovbrudd ikke skjer, og sekundært må det være systemer som sikrer at feilene blir korrigeret, og at man lærer av sine feil, slik at de ikke gjentas gang på gang og fra foretak til foretak.

På den annen side må vi være realistiske nok til å erkjenne at i en organisasjon med 110 000 ansatte vil det

også i fremtiden skje feil så lenge det bare er mennesker det dreier seg om. Men her gjelder det altså å etablere systemer som skal motvirke at det skjer, og at man også lærer av de feilene man gjør. Flere av de forhold som Riksrevisjonen har bemerket i 2003, er, som jeg sa, noe som det også var vist til året før, og den presiseringen som en del av komiteens medlemmer har kommet med knyttet til det, er forståelig.

Det er imidlertid slik at selv om departementet i 2003 iverksatte tiltak for å rette opp feil som allerede var påpekt i 2002, er det en viss – om jeg må få lov til å si det, president – treghet i et slikt stort system, slik at man i 2003 ikke fullt ut fikk effekt av tiltakene i det året de ble iverksatt. Dette arbeidet har blitt ytterligere intensivert i 2004. Departementet har hatt sterk fokusering på de regionale helseforetakenes oppfølging av lovkrav og øvrige myndighetskrav generelt og regelverk for offentlig anskaffelse spesielt. Jeg vil i det følgende referere noen av de tiltakene som er gjennomført.

Når det gjelder anskaffelsesreglementet, er det tatt opp i flere møter med administrerende direktører for de regionale helseforetakene. Det er møter der jeg også selv har vært med.

I tidsrommet 25. august–4. oktober i fjor ble det avholdt møter mellom departementet og hvert av de regionale helseforetakene og underliggende helseforetak. Temaet for møtene var en samlet gjennomgang av de regionale helseforetakenes strategi og tiltak for å sikre at juridisk rammeverk blir etterlevd, og at Riksrevisjonens antegnelser på disse områdene blir fraværende i fremtiden. Det ble særlig fokusert på det som har med innkjøp å gjøre, at det blir gjort i samsvar med gjeldende regelverk for offentlig anskaffelse. Det er ingen unnskyldning, slik jeg ser det, og som noen har påpekt, at det er uklart. Det har først og fremst, slik jeg ser det, vært vilje til å etterleve det.

I brev som er datert 16. september 2004, til de regionale helseforetakene gav departementet retningslinjer for god virksomhetsstyring i forhold til oppfølging av lovkrav og andre myndighetskrav. I brevet ble det gitt tydelig uttrykk for at departementet finner praksisen fra 2003 som klart utilfredsstillende, og at det derfor vil bli tettere oppfølging fra departementets side på dette området. Dagen etter, altså den 17. september, ble det avholdt møte med de administrerende direktører for alle de regionale helseforetakene, og innholdet i brevet ble ytterligere presisert. Den 5. oktober i fjor ble det i møte med styreleder og administrerende direktør orientert om arbeidet med styringsopplegget for 2005, der god virksomhetsstyring er satt på dagsordenen. Jeg tok da spesielt opp styrenes uavhengige kontrollfunksjon overfor foretakenes ledere.

Fra 2005 har jeg etablert en ny praksis i styringsopplegget overfor de regionale helseforetakene. Et samlet styringsopplegg for 2005 ble formidlet i januar i år gjennom bestillingsdokument og foretaksmøte. I foretaksmøtene som ble avholdt i januar 2005, har jeg i samsvar med omtalen i Plan og meldingssystem for regionale helseforetak, slik den fremkommer i St.prp. nr. 1 for i år, stilt krav

på følgende områder når det gjelder helseforetakenes virksomhetsstyring for 2005:

For det første er det stilt krav til interne kontrollrutiner. Styrene for de regionale helseforetakene skal påse at det er etablert et system for internkontroll for virksomheten. Internkontrollen skal være gjennomgående, og styret skal minimum én gang pr. år ha gjennomgang av tilstanden for hele foretaksgruppen med hensyn til oppfølging av internkontrollen og hvilke tiltak som er iverksatt for å følge opp avvik. Slik finner vi det i norsk næringsliv, og det er ingen grunn til at vi ikke skal ha tilsvarende kontrollmekanismer i våre helseforetak.

Det er også stilt krav til etablering av intern revisjon, etter mønster av intern revisjon i både industrikonsern og finansinstitusjoner. Styrene for de regionale helseforetakene skal innen utgangen av annet tertial i år ha etablert intern revisjon i det regionale helseforetaket og i foretaksgruppen. Intern revisjon skal etableres som en gjennomgående ordning i alle regionale helseforetak administrativt underlagt administrerende direktør, men med adgang til å rapportere direkte til styret.

Tre av styrets eieroppnevnte medlemmer skal utgjøre en kontrollkomite. Departementet har bedt om at rapportering for annet tertial 2005 skal inneholde bekreftelse fra styret om at intern revisjon er etablert. Jeg forventer en markant forbedring av de regionale helseforetakenes oppfølging av anskaffelsesreglementet så vel som øvrig juridisk rammeverk i 2004.

Gjennom kopi av brev fra Riksrevisjonen til de regionale helseforetakene vet jeg at Riksrevisjonen allerede er godt i gang med undersøkelse for 2004.

Riksrevisjonen har også fremsatt merknader knyttet til kodekvaliteten i helseforetakene, som danner grunnlag for innsattsstyrt finansiering. Riksrevisjonens gjennomgang gjelder 2003-opphevd. Helse- og omsorgsdepartementet har ikke vært fornøyd med kvaliteten på kodingen i helseforetakene og iverksatte sommeren 2003 en nasjonal strategi for å forbedre kodekvaliteten. Sentrale elementer i denne strategien er hyppigere kostnadsrevisjoner, fortsatt kartlegging av registreringsendringer, standardiseringsarbeid i samsvar med det kliniske miljøet og mer aktiv bruk av Avregningsutvalget for å sikre at utbetalingene til de regionale foretakene blir mest mulig korrekte og rettferdige.

Jeg har også i forslaget til statsbudsjett for 2005 redegjort for arbeidet med å forbedre kodepraksisen i helseforetakene.

Jeg vil poengtere to forhold når det gjelder kodepraksis.

For det første: Kodingene, slik de skal utføres, er ingen eksakt vitenskap. Det vil alltid i noen grad være basert på skjønn.

Det andre forholdet jeg vil fremheve, er at det på bakgrunn av Riksrevisjonens gjennomgang ikke kan konkluderes med at feilregistreringen har medført for høye utbetalinger gjennom ISF-systemet samlet sett.

Avslutningsvis vil jeg presisere at de påleggene som ble gitt i foretaksmøtet i januar, er positivt mottatt av styrene for de regionale helseforetakene. Jeg opplever at det

er et positivt ønske om å gjøre endringer på dette området. Foreløpige tilbakemeldinger fra de enkelte regionale helseforetak viser at tiltakene allerede settes i verk.

Når det er sagt, mener jeg også at etterlevelse av myndighetskrav er en forutsetning for at helseforetakene skal gjøre seg fortjent til tilliten som en viktig samfunnsaktør, en tillit som en er avhengig av. Jeg pleier å si det sånn at vi har 4 1/2 million eiere i helseforetakene, og disse eierne skal kunne stole på at de ressursene fellesskapet stiller til disposisjon, blir forvaltet i tråd med de til enhver tid gjeldende ressursmessige og juridiske rammebetingelsene. Det er helt avgjørende at helseforetakene nå etablerer det man kan kalle orden i eget hus, så oppmerksomheten kan rettes mot det som tross alt er hovedmålsetningen, nemlig å sikre og videreutvikle gode behandlingstilbud til pasientene.

Jeg skal nytte anledningen til også å kommentere noen av innleggene og spørsmål er reist.

Komiteens leder og saksordfører ønsket en kommentar til Søndagavisa og opplysningen om en eventuell under-skuddsbombe. Det tror jeg at jeg skal vente med. Jeg kunne selvfølgelig ha kommentert Søndagsavisa, men selve saken som var omtalt, vil komme til Stortinget nå i løpet av relativt kort tid. Jeg skal selvfølgelig ikke si hvilken dato den går i statsråd, men en skal ikke se bort fra at det kan bli påskelektyre, for dem som måtte ønske det.

Når det gjelder evalueringen av reformen, som ble tatt opp, har vi jo meddelt i St.prp. nr. 1 rammeverket for det, bevilgninger til det – så det er på sporet. Det tror jeg er en meget viktig bit av det vi holder på med, også når vi skal diskutere hele helsereformen slik den fremstår, at vi får en faglig god evaluering i forkant.

Noen ord til det som ikke akkurat er mitt område, men som gjelder reglementet for statlige foretak, selskap – heleide, deleide – og som det er en viss dissens om i komiteen, i hvert fall hva gjelder om man skal fremme forslag eller ei. Jeg antar at Arbeiderpartiets merknad og ikke-tilslutning til forslaget kan ha å gjøre med det forhold som man kan lese i merknaden, nemlig at det er en viss forskjell på det å ha et heleid selskap og det å ha et deleid selskap. Det betyr ikke at man ikke kan utøve eierstyring på forskjellig vis også i selskaper hvor man har bare deleierskap. Staten kan ha uttrykte mål på forskjellige områder som føres til torgs i de aktuelle selskaper i de forsamlinger hvor de hører hjemme.

Det fremgår av noen av disse merknadene forhold som står litt i misforhold til hva som står i aksjeloven. For det er jo slik at de som sitter i styret i et aksjeselskap, sitter ikke på vegne av spesielle aksjonærer, men på vegne av aksjonærene. Det er ikke slik at staten har en eller tre representanter i de selskapene hvor vi har minoritets- eller majoritetsposter. Man er ansvarliggjort som styremedlem i aksjeselskap som en samlet aksjonærgruppe. Men i generalforsamlingen har selvfølgelig de som møter på vegne av staten, anledning til å fremme slike holdninger, slike synspunkter, som det fremgår av de merknadene. Jeg tar til etterretning at det er et flertall i Stortinget som ønsker en gjennomgang av dette, og skal selvfølgelig sørge for at det departement og den statsråd som har hovedansvar her, blir gjort oppmerksom på dette.

Så er jeg veldig enig i det representanten Kosmo sa knyttet til på hvilken måte man styrer det regionale helseforetak, at ikke den styringsmodellen skal komme i miscreditt, at dårlig styring og drift skal være begrunnelse for at man gjør noe helt annet.

Jeg tror det er viktig å si, til tross for den bøtta med svartmaling som representanten Gløtvold hadde, at det å styre en virksomhet med 65 milliarder kr i budsjett har noen utfordringer. Det var flere politiske synspunkter på den modellen som i sin tid ble valgt. For egen personlige del må jeg si at jeg ikke kan se at det er så grunnleggende svakheter i den styringsmodellen vi har, at det i seg selv skulle være begrunnelse for at en skulle velge en helt annen modell.

Jeg synes det er viktig også å ha sagt at det oppleves veldig annerledes det å skulle være statsråd og styre regionale helseforetak i forhold til å styre et kommersielt selskap. For det er Stortingets uttrykte vilje slik den fremkommer i vedtak og merknader, som skal gjennomføres av de regionale helseforetak, og det er statsrådets oppgave å se til at det skjer. Det betyr at man må ta noen styringsgrep utover det som følger av alminnelig selskapsstyring, når man ser at dette bærer feil av sted.

Det er ikke meningen, så vidt jeg kan se når jeg leser innstillingen fra da man valgte modell i sin tid, at disse fem regionale helseforetak skal utvikle seg til å bli til forekling lik fem fylkeskommuner. Det er ikke det som er ideen. Selve glansnummeret – for å si det sånn – til Tønne i sin tid var nettopp knyttet til muligheten for nasjonal koordinering både av det medisinske og ikke minst av det som er utenfor selve kjernevirksomheten.

Jeg kommer i hvert fall til å gjøre mitt ytterste for at den modellen som er valgt, ikke skal velges bort med den begrunnelsen at man ikke makter styringsutfordringene. Derfor fremgår det ganske tydelig av både bestillingsdokumentet og ikke minst foretaksmøtet at det er tatt ytterligere styringsgrep.

Det ble også nevnt revisorhonorar, i Helse Bergen, var det vel. Revisorloven § 4-5 første ledd er veldig tydelig på den avstanden det skal være når dette er egnet til å svekke tilliten. Etter mitt skjønn har man klart overtrådt den grensen når man har det 14-dobbelte i konsulenthonorar i forhold til det som er revisorhonorar. Derfor har jeg i foretaksmøtet for 2005 satt en stopper for all virksomhet av den art.

Jeg er også enig i den kritikken som fremkommer når det gjelder styrenes habilitet. Det er ikke tilstrekkelig at man er på juridisk trygg grunn. Man skal holde god avstand til den linjen for at det ikke skal kunne svekke tilliten til et selskap som drives for skattebetalernes regning. Det er også ivarettatt.

Når det gjelder DRG-systemet og riktig pris, er jeg veldig enig med representanten Hagen i utgangspunktet, at dette ikke er et problem i den grad man har riktig prising for de jobbene man gjør. Det som imidlertid er noe av utfordringen i dette systemet, er at det på en måte ikke er noen riktig pris for hvert enkelt tilfelle. Det er bare en riktig pris for en gjennomsnittsbetraktning. Når man ser på den medisinske situasjonen for enkeltpasientene, varierer det egentlig med flere hundre prosent i betaling for enkeltpasientene – billige og dyre pasienter – for alt er gjennom-

snittsbetraktninger. Jeg legger heller ikke skjul på at historisk vet vi at det har vært en utfordring, det faktum at enkelte som har drevet sin private klinikk, også har hatt deltidstillinger i offentlige sykehus og har sittet midt i koordineringspunktet for å kunne kanalisere pasienter til seg selv eller til andre.

Helt til slutt: Representanten Gløtvold nevnte at Senterpartiet hadde foreslått gjeldsslette, og at også departementet skulle ha sagt at det ikke ville bidra til noen forbedring. Det er ikke riktig, det har ikke departementet sagt. Det departementet har sagt, er at når man ettergir gjeld i et selskap, eksempelvis 1 milliard kr, øker man ikke driftsrommet med 1 milliard kr, men den årlige finans- og kapitalkostnaden knyttet til den milliard. Det fremkommer av det brevet som ble sendt da det var aktuell problemstilling i Stortinget.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Ola D. Gløtvold (Sp) [13:12:06]: Jeg merker meg at helse- og omsorgsministeren kanskje på en litt lettvent måte prøver å kommentere det jeg har påpekt – «bøtta med svartmaling». Malingen og den fargen som eventuelt er på malingen, er stort sett hentet fra Riksrevisjonens rapport. Jeg vil ikke være med på å tildekke, jeg vil heller prøve å avdekke. Hvor svart eller hvor alvorlig dette er, tror jeg kanskje framtiden vil vise.

Når det gjelder gjeld og balanse, er det klart at det å ettergi gjeld i forhold til det kravet som man nå har om balanse i helseforetakene, også har en annen betydning enn bare det som helseministeren var inne på.

Helseministeren sa at han forventet markant forbedring av internkontroll, diagnosekoding osv. Det er bra. Men kan vi forvente en opprydding og bedre, mer reell praktisering av status og avskrivningsopplegget fra helseministeren, slik at det blir et mer ryddig og reelt driftsgrunnlag for helseforetakene?

Statsråd Ansgar Gabrielsen [13:13:19]: Til det siste kan jeg si et utvetydig ja. Stortinget vil få seg presentert en proposisjon om ikke lenge. Når den ikke kan oversendes nå, er det fordi blekket ikke er tørt ennå, men det er i ferd med å bli det. Så det er nært forestående.

Presidenten: Presidenten trodde at det var slutt på at man brukte blekk i statsadministrasjonen!

Flere har ikke bedt om ordet til replikk.

Flere har heller ikke bedt om ordet til sak nr. 1.
(Votering, se nedenfor)

Etter at det var ringt til votering i 5 minutter, uttalte **presidenten:** Da er Stortinget rede til å gå til votering i sak nr. 1.

Votering i sak nr. 1

Presidenten: Under debatten er det satt frem to forslag fra Ågot Valle på vegne av Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fastsette retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere som staten skal legge til grunn for sin eierstyring i selskaper og foretak hvor staten er hel- eller deleier.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen ta et generelt initiativ for å søke å reforhandle avtaler om ansettelsesvilkår for ledere som ble inngått før retningslinjene av 28. juni 2004 ble iverksatt, der avtalene ikke er i samsvar med retningslinjene, jf. komiteens merknader.»

Under debatten har Senterpartiet varslet støtte til forslagene.

V o t e r i n g :

Forslagene fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 63 mot 34 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 13.21.56)

Komiteen hadde innstillet:

Dokument nr. 3:2 (2004-2005) – Riksrevisjonens kontroll med statsrådets (departementets) forvaltning av statens interesser i selskaper, banker mv. for 2003 – med

- Arbeidsforskningsinstituttet AS
- AS Rehabil
- Norges Bank
- Protevs AS
- Kompetansesenter for informasjonsteknologi i helsevesenet AS (KITH)
- Helse Midt-Norge RHF
- Helse Nord RHF
- Helse Sør RHF
- Helse Vest RHF
- Helse Øst RHF
- Norsk Eiendomsinformasjon AS
- Industritjeneste AS
- Den Norske Stats Husbank (Husbanken)
- Kommunalbanken AS
- Hundreårsmarkeringen-Norge 2005 AS
- Nationalteatret AS
- Carte Blanche AS
- Den Nationale Scene AS
- Den Norske Opera AS
- Norsk filmstudio AS
- Rogaland Teater AS
- Trøndelag Teater AS
- Norsk rikskringkasting AS (NRK)
- Staur Gård AS
- Bioparken AS
- Instrumenttjenesten AS
- Veterinærmedisinsk Oppdragscenter AS (VESO)
- Statskog SF
- Polarmiljøseneteret AS
- BaneTele AS
- Bjørnøen AS
- GIEK Kredittforsikring AS

- Kings Bay AS
- Norsk Garantiinstitutt for Skip og Borefartøyer AS
- Venturefondet AS
- Statkraft SF
- Statens nærings- og distriktsutviklingsfond (SND)
- Argentum Fondsinvesteringer AS
- Cermaq ASA
- Grødegaard AS
- Kongsberg Gruppen ASA
- Nammo AS
- Norsk Hydro ASA
- Store Norske Spitsbergen Kulkompani AS
- Telenor ASA
- Electronic Chart Centre AS
- Entra Eiendom AS
- SND Invest AS
- SIVA – Selskapet for industrivekst SF
- Arcus ASA
- Raufoss ASA
- Gassco AS
- Petoro AS
- Enova SF
- Statnett SF
- Statoil ASA
- Avinor AS
- Baneservice Prosjekt AS
- Flytoget AS
- Mesta AS
- Norges Statsbaner AS (NSB)
- Svinesundforbindelsen AS
- Nemco Comlab AS
- Posten Norge AS
- A/S Vinmonopolet
- FiloNova AS
- Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD)
- Norsk synkrotronforskning AS
- NTNU Technology Transfer Office AS
- Sem Gjestegård AS
- UNINETT AS
- Unirand AS
- Universitetet i Bergen Eiendom AS
- (UiB Eiendom AS)
- Universitetssenteret på Svalbard AS (UNIS)
- Statens lånekasse for utdanning (Lånekassen)
- Akvaforsk AS
- Bedriftsuniversitetet AS
- Christian Michelsen Research AS
- Forskningsparken AS
- Havbruksstasjonen i Tromsø AS
- Norut Gruppen AS
- Senter for økonomisk forskning AS (SØF)
- Simula Research Laboratory AS
- Unifob AS
- Studentsamskipnadene
- Norsk Kveiteavlstasjon AS
- NORFUND
- vedlegges protokollen.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling bifaltes enstemmig.

S a k n r . 2

Referat

1. (145) Samtykke til å sette i kraft en skatteavtale mellom Norge og Tsjekkia, undertegnet i Praha den 19. oktober 2004 (St.prp. nr. 42 (2004-2005))
Enst.: Sendes finanskomiteen.
2. (146) Klinisk veterinæravtalt og endringer av kapittel 1115 – Mattilsynet på statsbudsjettet for 2005 under Landbruks- og matdepartementet (St.prp. nr. 47 (2004-2005))
Enst.: Sendes næringskomiteen.
3. (147) Samtykke til godkjenning av avgjerd i EØS-komiteen nr. 157/2004 av 29. oktober 2004 om innlemming i EØS-avtala av europaparlaments- og rådsforordning (EF) nr. 785/2004 om forsikringskrav for luftfartsselskap og luftfartøyoperatører (St.prp. nr. 43 (2004-2005))
4. (148) Samtykke til godkjenning av EØS-komiteens beslutning nr. 179/2004 av 9. desember 2004 om innlemmelse i EØS-avtalen av europaparlaments- og rådsforordning (EF) nr. 1592/2002 om felles regler for sivil luftfart og om opprettelse av et europeisk byrå for flysikkerhet (EASA) (St.prp. nr. 44 (2004-2005))
Enst.: Nr. 3 og 4 sendes samferdselskomiteen, som forelegger sitt utkast til innstilling for utenrikskomiteen til uttalelse før innstilling avgis.
5. (149) Samtykke til godkjenning av ei avgjerd i EØS-komiteen nr. 23/2005 av 8. februar 2005 om innlemming i EØS-avtala av forordning (EF) nr. 851/2004/EF om skiping av eit europeisk senter for førebygging av og kontroll med sjukdommar (smittevernbyrået) (St.prp. nr. 45 (2004-2005))
Enst.: Sendes sosialkomiteen, som forelegger sitt utkast til innstilling for utenrikskomiteen til uttalelse før innstilling avgis.
6. (150) Ny arbeids- og velferdsforvaltning (St.prp. nr. 46 (2004-2005))
7. (151) Rett kurs mot riktigere legemiddelbruk. Legemiddelpolitikken (St.meld. nr. 18 (2004-2005))
Enst.: Nr. 6 og 7 sendes sosialkomiteen.

Møtet hevet kl. 13.25.
