

Møte tirsdag den 15. januar 2008 kl. 10

President: Carl I. Hagen

Dagsorden (nr. 40):

1. Interpellasjon fra representanten Kari Kjønnaas Kjos til arbeids- og inkluderingsministeren:
«Stadig flere nordmenn tilbringer perioder utenfor landets grenser. Studenter oppholder seg ved utenlandske universiteter, arbeidstakere jobber for norske eller utenlandske bedrifter i utlandet, og stadig flere pensjonister slår seg ned i land med lavere levekostnader og varmere klima enn Norge. Alle er i utgangspunktet medlemmer av folketrygden og har rettigheter etter lov om folketrygd. I løpet av en relativt kort periode forandrer rettighetene seg, noen bortfaller, andre bevares bare gjennom spesielle avtaler. Allerede etter ett år ute bortfaller medlemskapet i folketrygden. Det kommer stadig oftere henvendelser fra personer som er kommet i en vanskelig situasjon, som ikke får dekket helseutgifter, som ikke har rett til uførepensjon, og som ikke visste at de kunne miste sitt medlemskap i trygden. Det kan virke som om kunnskapen og informasjonen om disse forhold er svært dårlig.

Hva kan gjøres for å bedre disse forholdene?»

2. Interpellasjon fra representanten Jan Bøhler til helse- og omsorgsministeren:
«I Norge er det om lag 6 års forskjell i forventet levealder mellom menn og kvinner, og blant menn er de sosiale helseforskjellene større, slik vi ser det f.eks. mellom øst og vest i Oslo. Det er positivt at det er skapt økende oppmerksomhet rundt kvinners helse. Nå trenger vi tilsvarende fokus på menns spesielle helseproblemer. Det har vært en tendens i mannskulturen til at man snakker mindre om sykdom, f.eks. om prostatakreft, urinveisinfeksjon og nyrestein, røykebein, blærekreft, forstørret prostata, testikkelkreft, alkoholisme, KOLS, forstørret blærehalskjertel, osv. Den beskjedne oppmerksomheten kan være noe av årsaken til at ventetidene for flere av disse lidelsene er lange og økende. I tillegg vet vi at menn ofte er mindre flinke til å oppsøke helsetjenestene, og at sykdom derfor oppdages sent.

Hva mener statsråden kan gjøres for å forbedre innsatsen mot typiske manns sykdommer, både når det gjelder forebygging og behandling?»

3. Interpellasjon fra representanten Anders Anundsen til kunnskapsministeren:
«Flere medier melder at videregående skoler kutter i lærernes undervisningstid for å spare penger. Konsekvensen er at elevene ikke får de timene de har krav på. Minstekravene til elevenes timeplan samsvarer derfor ikke med de timene lærerne skal undervise i. Ved Fredrik II videregående skole i Fredrikstad har skoleledelsen redusert lærernes lønnsbudsjett ved å kutte i undervisningstiden. Regjeringen hevder at undervisningstilbudet til elever er blitt bedre siste to år, på grunn av økte overføringer til kommuner og fylkeskommuner. I praksis viser dette seg å være feil.

På hvilken måte har statsråden bidratt for å sikre at elever i videregående skole får den undervisningen de har krav på, og hvordan skal statsråden i fremtiden sikre tilstrekkelig kontroll og oppfølging av dette, når de ordinære kontrollorgan ser ut til å svikte?»

4. Referat

Presidenten: Representantene May-Helen Molvær Grimstad og Torstein Rudihagen, som har vært permittert, har igjen tatt sete.

Den innkalte vararepresentant for Vest-Agder fylke, Sigmund Kroslid, har tatt sete.

*Valg av settepresidenter***Presidenten:** Presidenten vil foreslå at det velges tre settepresidenter for Stortingets møter i dag og i morgen – og anser det som vedtatt.

Presidenten vil foreslå Hans Frode Kielland Asmyhr, Anders Anundsen og Solveig Horne. – Andre forslag foreligger ikke, og Hans Frode Kielland Asmyhr, Anders Anundsen og Solveig Horne anses enstemmig valgt som settepresidenter for dagens og morgendagens møter.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen overbrakte 1 kgl. proposisjon (se under Referat).

Sak nr. 1

*Interpellasjon fra representanten Kari Kjønnaas Kjos til arbeids- og inkluderingsministeren:**«Stadig flere nordmenn tilbringer perioder utenfor landets grenser. Studenter oppholder seg ved utenlandske universiteter, arbeidstakere jobber for norske eller utenlandske bedrifter i utlandet, og stadig flere pensjonister slår seg ned i land med lavere levekostnader og varmere klima enn Norge. Alle er i utgangspunktet medlemmer av folketrygden og har rettigheter etter lov om folketrygd. I løpet av en relativt kort periode forandrer rettighetene seg, noen bortfaller, andre bevares bare gjennom spesielle avtaler. Allerede etter ett år ute bortfaller medlemskapet i folketrygden. Det kommer stadig oftere henvendelser fra personer som er kommet i en vanskelig situasjon, som ikke får dekket helseutgifter, som ikke har rett til uførepensjon, og som ikke visste at de kunne miste sitt medlemskap i trygden. Det kan virke som om kunnskapen og informasjonen om disse forhold er svært dårlig.**Hva kan gjøres for å bedre disse forholdene?»***Kari Kjønnaas Kjos (FrP) [10:04:29]:** Da jeg for noe som føles som en evighet siden, gikk på skolen, opplevde jeg for første gang at en av mine medelever skulle reise til et sted hvor man kunne sole seg og bade ute mens det fortsatt var vinter i Norge. Mens jeg i skolens vinterferie gikk på ski, var min medelev på Kanariøyene og badet. Dette var mitt første møte med dette eksotiske stedet. I dag vil vi neppe kalle Kanariøyene særlig eksotisk.

Det å reise rundt i store deler av verden på ferie har blitt stadig mer vanlig. Og stadig flere nordmenn reiser, arbeider eller flytter for kortere eller lengre tid til andre land. Denne utviklingen tilsier at regelverket på dette området må være oppdatert og kunne ivareta interessene til nordmenn bosatt i utlandet på en tilfredsstillende måte. Tilbakemeldingene tyder på at de fleste lover og regler som gjelder for nordmenn som permanent eller midlertidig bosetter seg i andre land, er foreldet eller ikke tilpasset nåtiden og framtiden.

Samtidig er de forskjellige regelverk ulike om man flytter innenfor Norden, innenfor et EØS-land eller utenfor et EØS-land, noe som selvfølgelig er med på å vanskeliggjøre bildet ytterligere.

Jeg vil gjerne understreke at jeg med denne interpellasjonen ikke nødvendigvis er mest opptatt av feil, svakheter og urettferdige sider ved lovverket, men at det nesten er enda viktigere at god og riktig informasjon blir gitt til alle de som for en kortere eller lengre periode forlater vårt land.

Henvendelsene og innholdet i disse viser at noen selv må bære ansvaret for at de har kommet opp i problemer. En må selvfølgelig kunne forutsette at folk flest setter seg inn i regelverket og erkjenner at man ved å flytte vil få reduserte rettigheter i forhold til rettighetene man har som norsk statsborger i eget land.

Samtidig er det hevet over enhver tvil at regelverket er svært uklart på mange områder, ja til og med urimelig. Når man stadig opplever at folk har fått en type informasjon før de flytter, som viser seg å være feil i ettertid, er dette et alvorlig problem for dem som opplever dette. Det er min og Fremskrittspartiets oppfatning at vi som politikere plikter å rydde opp i dette. Det blir for enkelt å si at dette gjelder bare noen få. Problemstillingen er økende i takt med folks mobilitet og arbeidsmarkedets internasjonalisering. Jeg vil ta noen eksempler.

En alderspensjonist flytter til Sverige, men jobber noe på si i Norge. Han kontakter Sverige for å få helsekort. Der får han avslag med den begrunnelse at han skatter til Norge. Han søker Norge om helsekort og får avslag med den begrunnelse at han bor i Sverige. Vi foretok selv en ringerunde om dette, og fant til slutt ut at det var Norge som skulle gi helsekort. Men å finne ut av dette var ikke en veldig enkel oppgave. Man får faktisk forskjellige svar avhengig av hvem man spør.

Et annet eksempel handler om en norsk dame med et lite barn. Også hun velger å flytte til Sverige. Også hun arbeider i og skatter til Norge. På forhånd hadde hun fått beskjed fra NAV om at hun fortsatt ville ha alle sine trygderettigheter, fordi hun arbeidet i Norge og skattet til Norge. Etter utflytting viste det seg å ikke være så enkelt allikevel. Hennes papirer ble sendt fra kontor til kontor og endte med avslag. Samtidig sier Sverige at hun ikke har noen trygderettigheter, med den begrunnelse at hun skatter til Norge.

For den enkelte bruker er dette selvfølgelig håpløst.

Som eksempel kan jeg ikke dy meg for å minne statsråden på saken om 56-åringen som hadde arbeidet i og skattet til Norge i 30 år, men som etter et opphold i utlandet,

som misjonær, ble påkjørt i Norge og erklært arbeidsufør. Denne mannen hadde bodd og arbeidet i Norge i mindre enn to måneder for kort tid siden forrige utenlandsopphold til at han kunne få uføretrygd. Vedkommende stod på bar bakke uten inntekt til tross for at han hadde betalt inn trygdeavgift i 30 år. Ingen hadde fortalt ham at dette kunne skje, da han flyttet ut for en periode.

Et enstemmig storting har vedtatt at denne regelen skal gjennomgås, men statsråden har ikke fulgt opp dette i tråd med vedtakets ordlyd. Flere som har blitt rammet av denne lovparagrafen, venter, sammen med Fremskrittspartiet, utålmodig på statsrådets oppfølging av dette.

Eksemplene er egentlig mange og svært alvorlige for den enkelte. Det var derfor Fremskrittspartiet fremmet Dokument nr. 8:96 for 2005-2006 om å ivareta norske borgers interesser i utlandet. Den gangen påstod jeg at disse utflytterne sliter med å finne ut av regelverket, at det regelverk som finnes, er vanskelig å forstå, at de får ulike svar når de henvender seg til offentlige kontorer, og at flere av regelverkene oppleves som svært urimelige. Dette bildet har ikke endret seg.

Den gang uttalte Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti at det kanskje kunne være behov for noe bedre informasjon. Bortsett fra dette anså ingen av de andre partiene at de problemstillinger som Fremskrittspartiet hadde tatt opp, var noe problem.

I en kommentar fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet i forbindelse med behandlingen av nevnte dokument ble det pekt på at utførlig og adekvat informasjon var gitt både i papirform og i elektronisk medium. Mine to første eksempler viser at den utførlige og adekvate informasjonen faktisk ikke er god nok.

Ved å gå inn på nav.no under utland kan man prøve å lese seg til nødvendig informasjon før utflytting. Det er et utall av lover og regler om svært mange forhold. Problemet er at de fleste steder står det: «vil du som hovedregel», eller «kan i visse tilfeller», og «kan gjelde» og til slutt: «har i utgangspunktet ikke krav på». Dette er bare noen eksempler. Nesten all informasjon på disse sidene inneholder slike formuleringer og skaper etter min mening usikkerhet og feiltolkninger.

Etter oppslagene om Gro Harlem Brundtland den siste tiden håper jeg at statsråden kanskje har et større behov for å gå inn i de dilemmaer jeg skisserer.

Da Dokument nr. 8:96 for 2005-2006 ble behandlet, skrev finansminister Kristin Halvorsen i et brev av 29. september 2006 om skattereglene for nordmenn i utlandet, at med de nye reglene

«har personer som ønsker å emigrere fått klare og entydige regler å forholde seg til.»

Og videre:

«Det er heller ikke spesielt problematisk at mange utflyttede nordmenn en tid blir skattepliktige (...) både i Norge og i tilflyttingsstaten.»

Finansministeren mente derfor at det ikke var noe behov for å utrede spørsmålet om skattemessig emigrasjon. Jeg stilte meg noe undrende til dette den gangen, for selvfølgelig er det for de aller fleste et problem å måtte betale skatt til to land samtidig.

Vi ser nå at mens noen som flytter utenlands, må betale skatt til to land, kan andre flytte ut uten å betale skatt i det hele tatt. Vi ser at mens noen sliter med at de ikke får helserettigheter verken i Norge eller i tilflyttingslandet, mottar andre helsetjenester i begge landene. Et regelverk som gir slike utslag, og til dels store forskjeller, kan vi ikke være bekjent av. Jeg vil gjerne vite hva statsråden kan gjøre med dette nå.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [10:12:54]: La meg bare starte med å si at jeg er enig med interpellanten Kari Kjønnaas Kjos i at dette er en viktig sak, uavhengig av de siste dagers begivenheter. Jeg er også i den situasjonen at jeg får veldig mange henvendelser om disse spørsmålene. Dette har ikke vært knyttet opp til tidligere statsminister Gro Harlem Brundtland, men det har vært mange henvendelser helt siden jeg startet som statsråd i dette departementet for over to år siden.

Det skyldes selvfølgelig det faktum at flytting til utlandet, eller opphold utenlands, kan få store konsekvenser for den enkeltes rettigheter i folketrygden. Samtidig er reglene på området svært komplekse, og virkningene av et utenlandsopphold kan i noen tilfeller bare avgjøres etter en vurdering av de konkrete omstendighetene.

I noen tilfeller kan medlemskapet i folketrygden bestå under utenlandsoppholdet, mens det i andre tilfeller faller bort umiddelbart. Tilsvarende kan medlemskap i noen tilfeller gi fulle rettigheter etter loven, mens det i andre tilfeller bare gis en begrenset dekning. Adgangen til å motta ytelse fra folketrygden vil også variere, både ut fra hvilken ytelse det dreier seg om, hvilket land man oppholder seg i, og ut fra om medlemskapet i trygden består.

Det er en rekke bestemmelser i folketrygdloven som får betydning for virkningene av utenlandsopphold. I tillegg vil trygdeavtalene virke inn på den enkeltes rettigheter, fordi avtalene kan gjøre unntak fra lovens bestemmelser. Reglene, det være seg lov eller avtale, kan også være forskjellige alt etter hvilken persongruppe man tilhører, dvs. om man er arbeidstaker, student, pensjonist, familied medlem osv. Regelverket på dette området er under kontinuerlig observasjon, og en generell målsetting er et mest mulig enkelt og forståelig regelverk. På dette området kan det likevel framstå som vanskelig og komplekst. Komplexiteten skyldes i stor grad samspillet med tilsvarende regler i andre land og internasjonale avtaler som koordinerer ulike lands ordninger. Endringer som bidrar til vesentlige forenklinger, kan derfor by på betydelige utfordringer.

Det er Arbeids- og velferdsetaten som har ansvaret for informasjon som retter seg mot publikum og den enkelte bruker. Informasjon på utenlandsområdet er, i likhet med informasjon på etatens øvrige områder, lagt ut på hjemmesiden på Internett.

Kompleksiteten i regelverket innebærer imidlertid at informasjon på utenlandsområdet stiller helt spesielle krav. Informasjon som retter seg mot publikum, må nødvendigvis være generell og kan ikke dekke alle spesialtilfeller og unntaksbestemmelser. Den generelle publikumsrettede informasjonen bør imidlertid dekke hovedreglene og også peke på punkter der det er behov for å gå dypere inn i spørs-

målene. Behovet for utdypende informasjon vil selvsagt variere mye fra sak til sak.

Kunnskapen om konsekvensene ved flytting mv. til utlandet kan nok variere en del. For eksempel vil arbeidstakere som utsendes fra større bedrifter for arbeid i utlandet, ofte være velinformert om konsekvensene på trygdens område, fordi bedriftene sørger for at de har oppdatert kunnskap om dette, eller de benytter seg av rådgivere som har den nødvendige kunnskapen. For andre, f.eks. pensjonister som ønsker å flytte til et land som Spania, vil selvfølgelig kunnskapen i utgangspunktet være mye mer begrenset, og apparatet den enkelte har, vil overhodet ikke kunne sammenliknes med det ansatte i større norske bedrifter har.

I og med at regelverket er omfattende og komplekst, er det svært viktig at den enkelte tar kontakt med Arbeids- og velferdsetaten på forhånd for å få klarlagt hvilke konsekvenser flyttingen vil få for trygdetilknytningen og ytelsene. Så er det slik at Arbeids- og velferdsetaten skal sørge for nødvendig, relevant og korrekt informasjon til brukeren.

Flytting til utlandet er et stort og betydningsfullt steg for de fleste. Ansvaret for at beslutningen om dette treffes på et riktig og tilstrekkelig grunnlag, må først og fremst ligge hos den enkelte. Det er da viktig at etaten har oppdatert og lett tilgjengelig informasjon, og har tilstrekkelige muligheter til personlig rådgivning.

Som kjent er Arbeids- og velferdsetaten i dag en etat under etablering, der alle sider ved oppgavefordelingen mellom ulike enheter ennå ikke er fullt ut avklart. Departementet har tidligere pekt på betydningen av korrekt og utfyllende informasjon på utenlandsområdet, og har bedt Arbeids- og velferdsdirektoratet gjennomgå sine rutiner, slik at informasjonen til personer som flytter til utlandet, blir så god som mulig.

Direktoratet har nå gjennomgått alle sider ved saksbehandlingen i NAV Utland. Gjennomgangen omfatter også ressursbehovene på området. Det vil bli satt i gang et omorganiseringarbeid der man spisser kompetansen mot viktige brukergrupper. I disse dager oppdateres også direktoratets informasjonssider på nettet. Informasjonen skal være tydelig og forståelig, og skal gi svar på de mest vanlige spørsmålene publikum stiller. Om kort tid skal tilsvarende informasjon legges ut på engelsk. Jeg må si jeg er fornøyd med det som nå skjer i NAV, og jeg føler absolutt at NAV tar situasjonen alvorlig.

For ordens skyld vil jeg til slutt presisere at informasjonsansvaret for norske myndigheter i alt vesentlig må dreie seg om konsekvensene av utenlandsopphold i forhold til norske regler. Hva den enkelte kan vente seg i tilflyttingslandet, må i første rekke undersøkes med myndighetene der. Det enkelte landet vil regelmessig ha egne nettsider på trygdeområdet, ofte på engelsk, og det finnes også en base med regeloversikter for EU-området. For tiden arbeides det også med en nordisk sosialforsikringsportal.

Kari Kjønnaas Kjos (FrP) [10:20:23]: Jeg takker for svaret fra statsråden, som jeg tror ganske tydelig viste hvor kompleks denne problemstillingen er. Det var ikke så veldig beroligende.

Jeg synes jeg bruker mye av min arbeidstid på henvendelser fra folk som har kommet opp i vanskelige situasjoner når det gjelder dette. Jeg skal ikke være saksbehandler, men jeg er litt nysgjerrig av natur, og i mange av disse henvendelsene synes jeg det de skisserer, er så underlig at jeg er nødt til å grave i det for å se om det virkelig er slik. Veldig ofte er det slik. Det eneste jeg kan trøste meg med, er at det er lærerikt for meg, og så får jeg fortsette å stresser dette litt fordi jeg tror det er en del av regelverket også som trenger å bli sett litt nærmere på.

Jeg er litt skuffet over at statsråden ikke kommenterte saken om dem som har blitt uføre etter å ha bodd i utlandet noen få år. Det er tre stykker som ringer meg med jevne mellomrom for å høre hvor saken står. Det eneste de egentlig gjør, er å sitte og vente på sin alderspensjon og i mellomtiden få hjelp av sosialkontoret for å få livet til å gå rundt fram til alderspensjon. – Den saken er viktig.

Jeg tror denne problemstillingen er veldig sammenhengende, fordi det handler om både pensjonsrettigheter, trygderettigheter, helse relaterte rettigheter og skatt. Det er flere saksområder, og så har vi forskjellige regler avhengig av hvilket land man flytter til. Det er forskjellige regler for hvor lenge du må ha bodd i utlandet før reglene inntreffer. Jeg tror det er ganske håpløst å få ryddet skikkelig opp i dette. Jeg håper i hvert fall at folk kan stole på den informasjonen som blir gitt når man spør etter den, og at det svaret de får, er i samsvar med virkeligheten den dagen problemstillingen oppstår. Samtidig er det ikke alltid lett å vite hva man skal spørre om på forhånd. Hva er det som kan skje når jeg bor i utlandet? Man tenker ikke alltid det verste. Mange ganger har man kanskje ikke tenkt at det som skjedde, kunne skje, og man har aldri spurt om det. Så dette er en kompleks sak, og jeg gleder meg til å høre på debatten.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [10:23:16]: Man behøver ikke flytte til utlandet for å skjønne at folketrygdloven kan bli vanskelig og utfordrende. Man kan bo i Norge i hele sitt liv og likevel finne den krevende. Da jeg en gang som landbruksminister holdt på å jobbe med jordbruksavtalen, trodde jeg at jeg hadde vært borti noe av det vanskeligste regelverket og avtaleverk som finnes i Norge. Det trodde jeg helt til jeg begynte å arbeide med folketrygden og folketrygdloven. Jeg pleier å si at da framstår jordbruksavtalen som en lett liten kveldsnovelle i forhold. Så det er klart at det er komplekse saker, nettopp fordi livet er mangfoldig – ikke minst når man skal flytte til utlandet. Spørsmålene er da: Flytter vi dit som arbeidstaker, som pensjonist, som student, som familiemedlem? Hvor flytter vi? Flytter vi til Norden, som vi har lange historiske samarbeidsrelasjoner til? Flytter vi til Europa, som vi har EØS-avtalen med, eller flytter vi til et annet land, som vi eventuelt har trygdeavtale med? Så enten man flytter som arbeidstaker, pensjonist eller som student, og bare ut fra land og avtalesituasjoner, ser vi kompleksiteten i det.

Så er det også spørsmål om det gjelder trygd, det gjelder pensjon, alderspensjon, det gjelder helse, det gjelder skatt. Jeg tror altså ikke vi må ha noen illusjon om at dette er et enkelt regelverk. Jeg tror heller ikke vi kan ha noen

illusjon om at det er mulig å forenkle det voldsomt. Vi må ikke gi opp ambisjonen om å forenkle, vi må gjøre de forenklingene som er mulig, men jeg tror vi skal være realister. Vi kan selvfølgelig mene at Europa burde ha endret sine regler på trygdeområdet på viktige områder, men det er ikke sikkert at grekerne er enig i det. Vi sitter altså ikke i ministerrådene i EU og deltar i de voteringene som bestemmer Europas holdning til de ulike spørsmålene. Jeg tror vi må leve med kompleksiteten, og så kan vi ha ambisjoner om å forenkle mest mulig. Men jeg er veldig enig med interpellanten i at det øker kravene til NAV og til de folkene som jobber med disse spørsmålene i NAV, til deres evne til både å sette seg inn i regelverket, til å forstå regelverket og til å kunne formidle regelverket på en måte som gjør at den enkelte kan ta ansvar for seg selv på et kunnskapsgrunnlag som er bra. Det er sakens kjerne. Etter de gjennomgangene NAV nå har hatt, sier de at arbeidet så langt ikke har vært godt nok organisert. Det har ikke vært brukt tilstrekkelig med ressurser på det, og derfor skjer det nå både en omorganisering og en forsterkning av arbeidet i NAV.

Samtidig er det også sånn at hvis vi velger å flytte fra Norge til et annet land, har det konsekvenser. Det burde ikke være ukjent, i hvert fall ikke for Fremskrittspartiet, at mennesker først og fremst har ansvar for seg selv. Man må huske å sjekke alle slike saker før man tar så store og viktige beslutninger i sitt liv som det å få et nytt bostedsland.

Martin Engeset (H) [10:26:54]: Denne interpellasjonen har vist seg å få en langt større aktualitet enn jeg tror interpellanten så for seg da interpellasjonen ble fremmet. Jeg tenker da ikke minst på de siste ukers offentlige oppmerksomhet og debatt knyttet til tidligere statsminister Gro Harlem Brundtland. Den saken viser jo til fulle at regelverket er komplisert. Det er vel knapt noen som i utgangspunktet må kunne forventes å ha større innsikt i hvordan reglene er, enn nettopp Gro Harlem Brundtland, med sin bakgrunn.

Jeg er glad for at statsråden i sitt innlegg var så tydelig på at regelverket er komplisert, og at han også forklarte på en god måte hvorfor det er komplisert.

Det er riktig, som statsråden peker på, at det å flytte til utlandet er en stor og viktig beslutning, men jeg tror nok veldig mange ikke er klar over hvilke konsekvenser det kan få. Da blir jo spørsmålet: Hvordan kan myndighetene og det apparatet som vi har, bistå på forhånd, slik at alle som flytter til utlandet, faktisk er innforstått med hvilke konsekvenser det kan få for egne rettigheter? Hvis kunnskapen om mulige konsekvenser er tilstrekkelig og god nok på forhånd, har jo også den enkelte for egen del større mulighet til å kunne ta et velbegrunnet valg om å flytte eller ikke.

Når det gjelder utviklingen den senere tid, har vi sett at dette har fått et stort omfang, og det kommer til å øke i enda større grad i årene fremover. Det er noe med samfunnsutviklingen som forteller oss at landegrenenes betydning blir mindre og mindre, avstandene blir mindre og mindre, det blir lettere både å flytte utenlands og å

kunne reise, og da er det jo viktig at regelverket følger med.

Men slik vårt velferdssamfunn er skrudd sammen, må det jo være en sammenheng mellom rettigheter og plikter. Skal man nyte godt av velferdssamfunnets tjenestetilbud, må man også yte i form av å betale skatt. Det er et viktig prinsipp.

Nå var statsråden i sitt innlegg inne på at kompleksiteten er stor av mange grunner, ikke bare fordi regelverket i Norge er komplekst, men også fordi regelverket i det landet man flytter til, kan være komplekst og i ganske stort omfang avvike fra det regelverket man selv er vant til. Det er i stor grad avhengig av hvilket land man flytter til.

Når det gjelder Gro Harlem Brundtlands sak, har det ikke bare vært snakk om at regelverket er forskjellig ut fra hvilket land man flytter til, men det er også i betydelig grad viktig hvilken gruppe man tilhører – om man er pensjonist, arbeidstaker, student eller familiemedlem. I den saken har det vist seg svært viktig hva slags pensjonist man er. Det er skattefritak for statspensjonister, men bare for statspensjonister, ikke øvrige pensjonister. Det kom som en stor overraskelse på meg. Jeg synes jo det er helt umulig å begrunne saklig hvorfor det skal være slik. Men dette forstår jeg at det skal rettes opp i. Det er bra.

Avslutningsvis vil jeg si at ethvert forslag om forenkling og klargjøring av regelverket som måtte komme fra Regjeringen og statsrådens side, vil få Høyres støtte. Men det er åpenbart at det må være sammenheng mellom rettigheter og plikter.

Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [10:31:30]:Representanten Kari Kjønnaas Kjos spør i interpellasjonen om hva som kan gjøres for å bedre informasjonen til dem som reiser utenlands for en periode som overstiger de tolv månedene som er hovedregelen for medlemskap i folketrygden.

Representanten Kjønnaas Kjos har rett i at konsekvensene for sosiale rettigheter ved lengre utenlandsopphold kan være store, og at de som velger slike opphold, derfor må være klar over reglene som gjelder. Det er i særlig grad viktig når man oppholder seg utenfor EØS-området, der retten til f.eks. dekning av helseutgifter kan bortfalle hvis man ikke har privat helseforsikring.

Problemet med manglende kunnskap om sosiale rettigheter vil jeg anta er størst blant den gruppen av alders- eller uførepensjonister som tar med seg pensjonen sin og flytter utenlands midlertidig eller permanent. Personer med studie- eller arbeidsforhold vil jeg anta har større tilbøyelighet til å sjekke sine trygderettigheter og få hjelp til dette fra arbeidsgiver, studiested eller interesseorganisasjoner for utenlandsstudenter. Men det betyr selvsagt ikke at man skal se helt bort fra behovet for bedre informasjon også overfor denne gruppen. For dem som har erfaring med bruk av data, skal det ikke veldig mange tastetrykk til på Internett før man finner relativt utførlig beskrivelse på NAVs hjemmesider av regelverket for utenlandsopphold, både i og utenfor EØS-området, for studenter, arbeidstakere og pensjonister. Telefonen er jo også et ganske allminnelig brukt redskap i alle aldersgrupper, og informa-

sjonen er tilgjengelig telefonisk. NAV er jo også relativt bredt representert over hele landet i geografisk forstand, så det bør ikke være veldig vanskelig å få relevant og riktig informasjon for dem som søker det. Problemet er at flere ikke vet at de har behov for denne informasjonen, og at informasjonen dessverre har vært uklar og mangelfull.

Hver enkelt har hovedansvar for å skaffe seg informasjon om sine trygderettigheter. De offentlige myndigheters oppgave er å sørge for at informasjonen er lett tilgjengelig og lett å forstå, og at man er serviceinnstilt på telefonen eller ansikt til ansikt. Ansatte må få opplæring, og den informasjonen som gis, må være presis, slik at man unngår de eksemplene som interpellanten peker på.

Hovedutfordringen er å gjøre informasjonen mer konkret, slik at man unngår misforståelser. Vi må sørge for økt oppmerksomhet om dette, særlig blant pensjonister som reiser ut, slik at de faktisk søker informasjonen der den er å finne. Det er vel dessverre et faktum at mange drar på lengre utenlandsopphold uten i det hele tatt å ane at det kan få konsekvenser for deres trygderettigheter.

Mange praktiske og konkrete grep kan nok fortsatt gjøres for å øke oppmerksomheten om dette blant dem som reiser ut. Blant annet kan det være en tettere dialog med selskaper som formidler lengre utenlandsopphold. De kan hjelpe til med å henvise den enkelte til steder der man finner informasjon. Kontakt med pensjonistorganisasjoner eller annonsering i media som erfaringsmessig benyttes av de gruppene hvor informasjonsutfordringen er størst, kan være et annet grep.

Jeg er fornøyd med den holdningen statsråden har til problemstillingen. Jeg stoler på at han vil arbeide videre med denne utfordringen i samarbeid med NAV Utland.

Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:35:56]:Universelt utformede og rettighetsbaserte helsetjenester er et gode de fleste nordmenn tar for gitt, selv om vi ofte kan være kritisk innstilt til en del av tjenestenes innhold. At tryggheten for at vi har tilgang til lege, medisiner og sykehustjenester er ganske uavhengig av tykkelsen på lommebok, er et velferdsgode vi er takknemlige for.

Representanten Kjønnaas Kjos tar opp et spørsmål som er avledet av tryggheten for at helsetjenestene er rettigheter vi har når problemene oppstår. Som norske statsborgere regner vi med at alle rettigheter er i behold hvor enn i verden vi for tiden bor og skatter. Det er altså ikke helt slik, og det er all grunn til å fokusere på hvordan vi skal bidra til at folk som bor og/eller arbeider i utlandet over en noe lengre periode, skal forholde seg.

Som statsråden viste til i sitt svar, er vi i de fleste tilfeller godt sikret gjennom de avtaler som er etablert, og de rettigheter som følger av medlemskapet i folketrygden. Mulighetene for å sikre seg gjennom å betale til folketrygden ved lengre utenlandsopphold utenfor land vi har særskilte avtaler med, er ikke urimelig dersom man ikke betaler ordinær skatt til Norge. Problemet er at mange ikke overskuer konsekvensene ved flytting og ikke sikrer sine interesser før vanskelighetene oppstår. Det er vanskelig å gi staten skylden for det.

I bunnen må det ligge et krav til den enkelte som opp-

holder seg i utlandet over lengre tid, om å orientere seg om de ordninger som gjelder. Det må ligge i bunnen, og vi må ikke stille spørsmål ved det kravet. Samtidig har vi som myndigheter et løpende ansvar for at det er åpen og enkel tilgang til informasjon og også en løpende vurdering av om ordninger og avtaler vi har med andre land, fungerer godt nok. Det er betimelig å reise spørsmålet i denne sal, fordi det til enhver tid er god mulighet for å gjøre brukbart arbeid bedre og god informasjon vesentlig mer tilgjengelig.

Jeg tror alle vi som sitter i denne salen, har mottatt henvendelser fra personer som er kommet i vanskeligheter på grunn av at de ikke har sikret seg god nok oversikt over et regelverk de ikke har tenkt skulle bety noe særlig for dem, at de ikke i det hele tatt reflekterte over at ulykken eller helseproblemene kunne oppstå.

For denne gruppen er stadig bedre opplysningsvirksomhet viktig, at vi rett og slett klarer å varsku folk, slik at man orienterer seg før man reiser, at man tenker i forkant.

Så finnes det også personer som flytter utenlands planlagt, nettopp for å ivareta egen helse. Jeg har for egen del blitt konfrontert med overraskelser som har møtt personer som er sterkt anbefalt av helsemyndighetene å bosette seg under andre klimatiske forhold, ja som kanskje har fått beskjed om det kan være en nødvendighet for at de skal kunne ivareta sin helse, og som har oppsøkt trygdemyndighetene og ment å ha fått den informasjonen de trengte, men som så opplever at det ikke var alt de trengte. Det kom situasjoner da den informasjonen de hadde, ikke strakk til i forhold til den situasjonen de selv kom opp i.

Jeg vet at det er umulig å sikre seg hundre prosent. Det er også viktig å vite at det finnes den typen formuleringer i regelverket som representanten Kjønnaas Kjos viste til, at det finnes en viss mulighet for vurdering, at det finnes en viss mulighet for skjønsmessig vurdering, at det er mulig å gå inn og se på hva slags informasjon vedkommende har fått – og forutsetningene som man kanskje ikke har vært tilstrekkelig informert om – og som gjør det nødvendig også å utvise skjønn og vise vilje til å hjelpe i et system som kan bli aldeles uoverskuelig dersom man ikke kommer seg ut av det. Så regelen må være: Ansvar er vårt eget. Myndighetenes ansvar er god informasjon. Og til slutt: Vi legger menneskelige hensyn og de skjønsmessige vurderinger som er mulige, til grunn innenfor dette området. Da vil de fleste komme noenlunde godt ut av det.

André N. Skjelstad (V) [10:40:53]:Interpellanten Kjønnaas Kjos tar opp en problemstilling som berører en del nordmenn. Det er flere nordmenn som velger å bosette seg utenfor Norge – og mange, som nevnt tidligere, ut fra klimatiske begrunnelser sett i lys av egen helsesituasjon. Dette og lignende problemstillinger har vært oppe til debatt i Stortinget mang en gang de senere årene. Lignende saker har også vært debattert i media den siste tiden, som bl.a. representanten Engeset var inne på.

Interpellanten har noen poeng. Det er viktig at informasjonen er lett tilgjengelig, slik at alle som vurderer å bo

og arbeide utenfor Norge, lett kan skaffe seg nødvendig informasjon.

Det er to hovedsonderinger som gjelder helsehjelp fra folketrygden: de som oppholder seg innenfor EØS-området, og de som oppholder seg utenfor. Statsråden redegjorde i sitt innlegg godt for det regelverket som gjelder dekning av helseutgifter. Det er mange som studerer, arbeider og bor i utlandet. I mange tilfeller vil det være enklere å informere i bedriftene eller i andre arbeidssammenhenger. Da vil det være mer enhetlig informasjon man kan gi.

Som interpellanten sa, er dette en veldig sammensatt problemstilling, og det er en selvfølge at man har god nok informasjon. Men det er klart at man ikke kommer bort fra at hvert enkelt individ har et selvstendig ansvar for å skaffe seg informasjon. Som mange har kommet inn på, er den informasjonen selvfølgelig kompleks, men det selvstendige ansvaret er en selvfølgelighet etter mitt syn.

Flere har vært inne på at det er et komplisert regelverk, og en må anta at omfanget ikke vil bli mindre i årene framover. Vi har et mer globalisert samfunn, så flere vil reise og oppholde seg i utlandet i lengre perioder av livet. Dette vil også sette større krav til NAV, som statsråden var inne på, slik at en klarer å informere godt nok.

Mange har vært inne på kompleksiteten. Jeg vil ønske at vi får en forenkling, noe som også flere har vært inne på, at regelverket er så forståelig som mulig, så hver enkelt har mulighet til å sette seg inn i det, og at man kan informere godt nok. Det selvstendige ansvaret her er selvfølgelig også nødvendig. Det går ikke an å skyve hele ansvaret over på staten. Dette er et selvstendig ansvar, noe som er helt påkrevd. Når man velger å reise utenfor landet, er det klart at hver enkelt har ansvar for å sette seg inn i regelverket.

Kari Kjønnaas Kjos (FrP) [10:43:41]:Statsråden sa at informasjonen ikke har vært bra nok, og kapasiteten har ikke vært bra nok. Hvis begge de to tingene blir forbedret, så er i hvert fall det noe jeg er veldig glad for. Det er absolutt nødvendig for den enkelte å vite at den informasjonen man får, faktisk er korrekt, når situasjonen oppstår. To av eksemplene i innlegget mitt viste til at det var sjekket ut på forhånd, og etter at man flyttet, viste det seg at realiteten var en annen. Begge de sakene er tatt tak i av stortingsrepresentanter og gravd i, og begge sakene har faktisk fått en løsning. Men man får forskjellige svar – jeg har testet ut det. Jeg har tatt stikkprøver – ringt til forskjellige trygdekontorer og spurt om det samme og fått forskjellige svar. Det blir håpløst hvis den enkelte ringer til ett kontor, får ett svar, stoler på det og har det i bakhodet når man flytter ut. Det er en veldig viktig bit av dette komplekse spørsmålet som vi har diskutert nå.

Jeg imøteser i likhet med Høyre, forslag til forenklinger og/eller forbedringer både i regelverket og av informasjonsbiten.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [10:45:24]:Bare noen få avsluttende kommentarer fra min side. La meg bare først ta tak i noe av det siste som representanten Kjønnaas Kjos sa – at man ringer til sitt lokale trygdekontor

og opplever at saksbehandlere gir ulike svar. Jeg tror at noe av det som er utfordringen vår nå, er å gjøre det veldig klart overfor både NAV-ansatte og folk som søker informasjon, at vi ikke greier å ha full kompetanse på hele kompleksiteten i dette på 431 NAV-kontorer i Norge.

Mange av NAV-kontorene kan, for den del, bestå av én person fra statssiden. Det viktigste er jo da at den personen er veldig klar og tydelig på at man må henvise videre. Og det er det vi nå tar tak i – å få et drillet NAV Utland, som virkelig kan gi spisset informasjon til den enkelte.

Det andre poenget mitt, som også er viktig å understreke, er at vi fra statens side, når man søker NAV om informasjon, søker NAV om kunnskap, ikke skal drive et svarteperspill der vi sier: Men du spurte ikke om det! Vi har fra myndighetenes side plikt til å legge til grunn i samtalen, og vi bør skjønne som ansatte, at vedkommende trenger informasjon. Selv om vedkommende ikke spør helt konkret om hele sakens kompleks, bør vi ha ansatte i NAV som skjønner at vedkommende trenger informasjon selv om det ikke spørres om det. Dette er formidlet veldig tydelig til NAV, og jeg opplever ikke at det er motstand i NAV-systemet mot det jeg nå sier. Derfor er det også sånn at NAV nå omorganiserer, forsterker innsatsen på det, både rent praktisk, organisasjonsmessig og også ressursmessig, for at vi skal komme dit hen at i den grad nordmenn i utlandet kommer opp i vanskelige situasjoner, skal det i hvert fall ikke skyldes at de har fått dårlig service, dårlig informasjon eller uprofesjonell håndtering fra myndighetenes side.

I så måte synes jeg det er veldig fint at interpellanten tok opp denne saken på et generelt grunnlag. Det har gitt oss anledning også i stortings salen til å ha en viktig debatt som jeg skal gjøre NAV oppmerksom på.

Presidenten: Sak nr. 1 er dermed ferdigbehandlet.

Sak nr. 2

Interpellasjon fra representanten Jan Bøhler til helse- og omsorgsministeren:

«I Norge er det om lag 6 års forskjell i forventet levealder mellom menn og kvinner, og blant menn er de sosiale helseforskjellene større, slik vi ser det f.eks. mellom øst og vest i Oslo. Det er positivt at det er skapt økende oppmerksomhet rundt kvinners helse. Nå trenger vi tilsvarende fokus på menns spesielle helseproblemer. Det har vært en tendens i mannskulturen til at man snakker mindre om sykdom, f.eks. om prostatakreft, urinveisinfeksjon og nyrestein, røykebein, blærekreft, forstørret prostata, testikkelkreft, alkoholisme, KOLS, forstørret blærehalskjertel, osv. Den beskjedne oppmerksomheten kan være noe av årsaken til at ventetidene for flere av disse lidelsene er lange og økende. I tillegg vet vi at menn ofte er mindre flinke til å oppsøke helsetjenestene, og at sykdom derfor oppdages sent.

Hva mener statsråden kan gjøres for å forbedre innsatsen mot typiske mannssykdommer, både når det gjelder forebygging og behandling?»

Jan Bøhler (A) [10:50:05]:Når vi får tall som forteller oss at menn lever seks–sju år kortere i gjennomsnitt enn kvinner, når vi får tall som forteller at menn lever tolv år kortere i enkelte østlige bydeler i Oslo enn i vestlige, når vi har tall som forteller at i alderen 45–60 år er det fem ganger så høy dødelighet blant menn med lav inntekt som blant menn med høy inntekt, når vi vet at menn rammes i gjennomsnitt 10–15 år tidligere av hjerte- og karsykdommer enn kvinner, er det grunn til å spørre hvorfor menn har kortere levealder, rammes tidligere av alvorlig sykdom enn kvinner, og hvorfor det også er store sosiale forskjeller når det gjelder levealder og sykdomsbilde blant menn.

Det er svært bra at vi gjennom en del år nå har hatt et sterkt fokus på kvinnehelse. Det skal vi absolutt fortsette med, men vi bør også vie mer oppmerksomhet til menns spesielle helseplager og sykdomsbilde. Jeg tror det er liten grunn til å bruke tid på det som det har vært noe forskning og diskusjon om – om det kan være biologiske/genetiske forskjeller mellom menn og kvinner som ligger bak dette. Jeg vil først og fremst nå gå inn i faktorer som vi kan gjøre noe med, og faktorer som vi alle kan være borti i vår hverdag.

Den velkjente mannlige «tøffhetskulturen», som jeg vil kalle det, hvor man ikke skal være hypokonder, hvor man skal tåle en støyt, hvor man tenker at det går over, og at sykdom ikke er noe å snakke om, har mye positivt ved seg ved at man unngår å bli rammet av overdreven redsel eller uro for sykdom, men det kan også få uheldige utslag. Det er vel nesten sånn, som mange av oss har opplevd, at det vi har kunnet snakke om når det gjelder sykdom, er fotballskader, men lite annet. Gutter både i barneskole og særlig i videregående bruker i mye mindre grad helsestasjoner enn det jenter gjør, og vi ser også et bilde av at menn i mindre grad bruker fastlegesystemet og til dels ser det som et slags nederlag å gå til lege eller å måtte være borte fra jobben på grunn av sykdom.

Dette kan gå bra i mange år for de fleste, men når alderen krever sitt, kan det også være faremomenter ved ikke å være oppmerksom nok på symptomer på sykdom og ta det alvorlig. Det er bl.a. slik at det først og fremst er etter 20 og kanskje 30 års røyking at farene ved røyking og røyking kombinert med stort alkoholforbruk virkelig slår ut for fullt i alvorlig sykdom. På 1960-tallet var det opp mot 70 pst. av mannfolkene som røykte, uten at vi kan påstå at alt det er sikker statistikk i dag, og den gangen langt færre kvinner. Dette, kombinert med at mange i den samme mannsgenerasjonen, særlig i tradisjonell arbeiderklasse, har vært utsatt for dårlig arbeidsmiljø gjennom mange år med støv, gass og løsningsmidler og har levd i bomiljøer med veier med stadig økende trafikk og mye forurensning, er faktorer som på mange måter har slått ut nå.

Vi ser det av bildet når det gjelder KOLS – vi kan vel nesten kalle det en KOLS-epidemi – hvor det særlig er de med kort utdanning som rammes. Jeg tror tallet nå er omtrent 10 pst. blant dem med bare grunnskole som har fått forskjellige stadier av KOLS, ca. 200 000 mennesker i Norge. 2 000 dør hvert år av akutt KOLS, og her er mennene sterkt overrepresentert. Man kan forebygge ved hjelp av

spirometri ved å ha lett tilgjengelige undersøkelsesapparater i forhold til forstadier av KOLS/luftveissykdommer på fastlegekontorer, eventuelt på apoteker. Man bør også ha bedre tiltak når det oppdages KOLS, for å holde den i sjakk. Vi bør ha langt flere rehabiliteringsplasser – jeg tror tallet ligger ned mot 200 plasser nå. Når vi ser på omfanget av denne epidemien, denne sykdommen, er det klart at det krever en langt større innsats når det gjelder rehabilitering og muligheter til å leve med sykdommen og holde den på et nivå som ikke fører til akutt KOLS og livsfare.

Det samme gjelder lungekreft. For mange av dem som har KOLS, kan det neste stadiet bli lungekreft. I hvert fall er KOLS-pasientene en stor del av risikogruppen. Det dør nå ca. 2 200 pr. år av lungekreft i Norge, av dem minst 1 300 menn. Dette utgjør 21 pst. av alle krefttilfellene blant menn. Lungekreft har oppimot 90 pst. dødelighet. Den må oppdages tidligere. Jeg tror ett av to viktige tiltak her er å ha screening av de mest utsatte gruppene. Man kan foreta CT-screening av KOLS-pasienter og av eldre langtidsrøykere. Vi burde prøve ut dette i noen områder for å se om vi kan evne å oppdage lungekreft tidligere og få behandlet det på et stadium da det kan leges. Og vi bør gjøre røykeavvenningskurs mer til en del av behandlingsapparatet i helsesystemet vårt. Det burde ligge inne som en fast del av fastlegens arbeidsredskaper å gjennomføre røykeavvenningskurs for pasienter som er i risikogruppen.

Ennå er det 40 pst. som røyker bl.a. i østlige bydeler i Oslo. Trafikkbelastningen og forurensningen i bomiljøene øker, så vi må ikke ha den illusjonen at problemene med luftveissykdommer, KOLS og lungekreft kommer til å være avtakende i årene som kommer.

Det menn snakker enda mindre om, er sine underlivs sykdommer, eller ulike urologiske helseplager. Den hyppigste kreftformen i Norge, som utgjør ca. en tredjedel av all kreft blant menn, er prostatakreft. Den rammer omtrent 3 800 menn årlig, og i forhold til andre land har vi en høy dødelighetskvote når det gjelder prostatakreft. Det er 20–30 pst. som dør etter fem år. Etter ti år er det en langt større del som har gått bort, da ofte i kombinasjon med andre sykdommer, så det sies at man dør med prostatakreft og ikke bare av det. Men jeg vil advare mot en bagatellisering av prostatakreft av den grunn. Det var tusen tilfeller av prostatakreft i 2006 blant menn under 65 år, og når man dør av spredning av prostatakreft, er det en svært smertefull og alvorlig tilstand man kommer i.

Vi trenger bedre behandling og bedre forebygging av prostatakreft. Jeg har fått brev fra ulike pasienter etter at jeg meldte denne interpellasjonen, og bl.a. en problemstilling mange tar opp, er, som det står i et brev: Jeg har erfart at det kan være mangel på kunnskap hos legen når det gjelder hva en bør gjøre når det er konstatert prostatakreft, om en skal ta operasjon, stråling eller ikke noe. Når det gjelder brystkreft, er rutinene klare, men ikke når det gjelder prostatakreft.

Vi ser også av behandlingsbildet at det er ulik praksis i ulike foretak og i ulike deler av landet.

Noe som ufarliggjøres enda mer, er godartet prostataforstørrelse. Opptil 25 pst. av menn over 40 år har symptomer på dette, og man får akutt kronisk urinstop, urin-

lekkasje osv., som er alvorlige problemer å leve med, og som vi burde ta mer på alvor når det gjelder å fortelle om symptomene og behandle dem.

Inngrep og behandling av prostataforstørrelse og prostatakreft fører ofte til at pasientene mister forplantningsevne og mister ereksjonsevne, og dermed i stor grad får redusert sine muligheter til et normalt seksuelt samliv. Jeg har også fått en rekke henvendelser etter at denne interpellasjonen ble meldt, fra pasienter som tar opp den problemstillingen, føler at de mister selvtilitt, føler at de ikke kan snakke om dette med noen, knapt nok med sine egne leger, og føler at dette problemet er undervurdert når det gjelder bl.a. vurdering av hvilke legemidler de bør få, hva som skal være på individuell/generell refusjon, på blå resept osv.

Jeg ser at tiden går fort, og jeg har mange andre ting jeg ønsket å ta opp knyttet til menns helseproblemer. Det er generelt slik at menn har mer problemer med å snakke åpent om ting og å være klare over symptomer enn kvinner er. Vi har mye å lære av kvinner på dette området når det gjelder åpenhet, enten det gjelder psykisk helse, som jeg håper vi kan komme mer inn på senere i debatten, andre underlivsproblemer enn dem jeg har nevnt nå, eller når det gjelder hjerte- og karsykdommer – å være villig til å skjønne hva som kan være symptomer, og ikke bare tro at det går over. Så jeg håper vi kan få en debatt hvor vi går inn i disse spørsmålene, og kan få handling ut av det.

Statsråd Sylvia Brustad [11:01:20]: Det er et svært viktig tema representanten Bøhler tar opp i sin interpellasjon, og jeg synes representanten har flere gode forslag til hvordan en kan forbedre ting. Mens kvinner ofte er flinke til å oppsøke helsetjenesten for sine problemer, er menn ofte tause, slik representanten Bøhler sa i sitt innlegg, om hva som plager dem. Dessverre er det altfor mange menn som venter altfor lenge med å oppsøke lege.

Det er sjølsagt et helt grunnleggende prinsipp i helsetjenesten at folk skal ha likeverdig tilgang til helse- og omsorgstjenester, uavhengig av kjønn. Vi veit at flere sykdommer utvikler seg ulikt hos kvinner og menn, men vi mangler kunnskap om hvorfor det er slik, og hva forskjellene egentlig består i. Derfor er det veldig viktig å forske mer på det som dreier seg om kjønnsforskjellene, hvordan det slår ut i helse, sykdommer og helsetjenester. På den måten kan vi sikre at forebyggende helsearbeid og tilbud om diagnostisering, behandling, omsorg og rehabilitering ivaretar menns og kvinners behov på en god måte.

I en rapport fra Barne- og likestillingsdepartementet for inneværende år går det fram at menn og kvinner har ulikt forbruk av sjukehus tjenester. Det betyr ikke nødvendigvis at det er forskjellsbehandling mellom kjønnene i helsetjenesten. Menn og kvinner vil aldri ha helt sammenfallende helseproblemer, og sjukehus tilbud til ulike pasientgrupper kan derfor ikke uten videre tolkes som mangel på likestilling. Men det er et faktum at kvinner står for over halvparten av oppholdene på somatiske sjukehus. En viktig grunn til dette er at kvinner i fertil alder er i kontakt med sjukehus i svangerskapet og når de skal føde. En annen grunn er at kvinner lever lenger enn menn, og det slår ut på forbruk av helsetjenester. Hjerte- og karsykdommer

er den vanligste årsaken til at menn blir lagt inn på sjukehus, og menn er i flertall blant dem som får dialysebehandling ved nyresvikt. For andre diagnoser er det små kjønnsforskjeller.

Men det er forskjeller mellom menns og kvinners helse som gjør at det er god grunn til å se nærmere på menns helse, slik representanten Bøhler tar til orde for. For eksempel er det større sosiale forskjeller i menns helse når det gjelder sjukelighet, dødelighet og sjølopplevd helse, enn det er for kvinner. For eksempel er dødeligheten i aldersgruppen 45 til 65 år langt større blant menn enn blant kvinner.

Kvinner har tradisjonelt hatt høyere forbruk av sjukehus tjenester enn menn har. Likevel har menn høyere oppholdsrate i sjukehus enn kvinner i alle aldersgrupper, unntatt i aldersgruppa 16 til 49 år. I denne aldersgruppa har kvinner en høyere oppholdsrate, også når vi ser bort fra opphold som er knyttet til svangerskap, fødsel og barsel.

Menn over 80 år mottar klart flere behandlinger enn kvinner i samme alder. Situasjonen er omvendt når det gjelder de kommunale omsorgstjenestene – da er det kvinnene som mottar flest tjenester fra det offentlige. Det kan se ut til at eldre menn i større grad blir innlagt på sjukehus, mens kvinner i stor grad får hjelp i den kommunale omsorgstjenesten. Både alderdommens helseproblemer og helsetilbud bør derfor vurderes og ses i et kjønnsperspektiv.

I oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene legger jeg vekt på at kjønnspektivet skal integreres på en god måte. I departementets forskningsstrategi for 2006–2011 understreker vi også behovet for mer kunnskap om kjønnsforskjeller på helsefeltet. Dette gjenspeiles i de nye programplanene for Helse- og omsorgsdepartementet i Norges Forskningsråd.

Norge er som kjent blant de land i verden som bruker mest ressurser på helse. Allikevel er jo alle her kjent med at vi har utfordringer knyttet til økt etterspørsel, økte forventninger hos brukerne, krav om sterkere pasientrettigheter, større oppmerksomhet på risiko for sykdom, at det blir flere eldre innbyggere, og sjølsagt at teknologien går så fort framover som den gjør.

For å sikre at helseressursene brukes på en best mulig måte for hele befolkninga, er det nødvendig å prioritere tildeling av helsetjenester etter hvem som har størst behov for dem. Dagens prioriteringspraksis er basert på prinsippene i Lønning II-utvalgets anbefaling. I disse anbefalingene er pasientgruppene delt i prioriteringsgrupper basert på tilstandens alvorlighetsgrad, tiltakenes forventede nytte og kostnader.

Jeg vil i tillegg nevne Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering, som ble oppnevnt i fjor. En viktig oppgave for dette rådet er å finne områder der det er uakseptable forskjeller i tjenestetilbudet.

Helselovgivninga får stadig større betydning som virkemiddel for å sikre at alle i Norge har likeverdige og tilgjengelige helsetjenester. Gjennom pasientrettighetsloven har pasientene fått sterke og omfattende rettigheter. Blant annet har alle rett til vurdering av helsetilstanden innen 30 virkedager fra henvisninga er mottatt. Som kjent har

de også rett til å få vurdert retten til nødvendig helsehjelp. I pasientrettighetsloven skilles det sjølsagt ikke mellom menns og kvinners sykdom eller lidelse. De som har fått en rett til nødvendig helsehjelp, vil sjølsagt ofte gå foran dem som ikke har en slik rett.

Den statistikken vi pr. nå har for annet tertial 2007, viser at rettighetspasienter venter kortere tid enn andre pasienter, og at det har vært en reduksjon sammenliknet med tidligere år. Det betyr at det gjøres riktige prioriteringer, og at vi lykkes i å prioritere pasienter med mer alvorlige sykdommer – det være seg både menn og kvinner.

Ventetidene i somatisk helsetjeneste har vært ganske stabile siden 2004 og ligger på rundt 70 dager. Her er det alltid noen svingninger, men det innebærer i hovedsak at pasienten skal være vurdert av en spesialist innen 70 dager, at nødvendig røntgen og laboratorieundersøkelser er gjort, og at behandlinga er satt i gang.

Men som kjent er det store variasjoner mellom de ulike sjukehusa når det gjelder ventetider også, fordi antallet henvisninger og aktivitetsnivå er forskjellig fra sjukehus til sjukehus. For eksempel er ventetida for utredning av prostataproblemer mellom 4 og 34 uker, og for behandling er ventetida mellom 3 og 52 uker – avhengig av hvilket sjukehus og hvilken behandlingsform en ser på.

I mange tilfeller kan ventetida reduseres betydelig ved at pasienten bruker retten til fritt sjukehusvalg og velger sjukehus med kortest ventetid. Jeg arbeider nå med å forbedre denne ordninga, slik at folk enklest mulig skal kunne velge det sjukehuset som har kortest ventetid. Vi har som kjent også en ordning med pasienthjelpere som skal hjelpe pasientene med å finne fram i helsetjenesten. Så langt har de prosjektene vært svært vellykket.

I dag ser vi at det heldigvis er en klar vridning i sjukehusa mot å ta imot pasienter som har størst behov for helsehjelp. Det er en positiv, men også en ressurskrevende utvikling. Vridninga innebærer at aktivitetene i sjukehusa øker moderat. Det er en reduksjon i døgnopphold og en økning i dagopphold og i polikliniske konsultasjoner. Vi ser samtidig at det er en nedgang i bruk av private sjukehus. Tall fra SINTEF Samdata viser at ventetida f.eks. for kreftpasienter er vesentlig kortere sammenliknet med andre fagområder.

Når det gjelder spørsmålet fra representanten Bøhler om å opprette bl.a. et screeningprogram for prostatakreft og lungekreft, hvis jeg forstår det riktig, har Regjeringa i Nasjonal strategi for kreftområdet meldt at vi kontinuerlig kommer til å vurdere om en skal etablere nye screeningprogrammer for andre kreftformer enn brystkreft. De nasjonale handlingsprogrammene for kreft skal oppdateres med anbefalinger om det som kalles PSA-tester, som er en blodprøve som kan avdekke om en har prostatakreft. Når handlingsprogrammet for prostatakreft blir ferdig, vil det også angi hvordan en skal håndtere problemstillinga i forbindelse med disse PSA-testene, som er denne blodprøven.

Det som imidlertid pr. i dag er klart, er at det er ingen klare resultater som viser at systematisk screening for lungekreft reduserer dødeligheten for denne kreftformen. Denne anbefalinga vil bli vurdert av Sosial- og helsedi-

rektoratet på nytt under arbeidet med handlingsprogrammet for lungekreft. Per i dag anbefaler ikke helsemyndighetene en generell screening for prostata- og lungekreft, og det er fordi det ikke finnes systematiske funn som viser at screening for prostata- og lungekreft reduserer dødeligheten, og fordi det er stor fare for både falske positive funn og falske negative funn. Men jeg er åpen for at dersom det skulle foreligge nye funn, noe jeg mener vi løpende må vurdere, må også dette standpunktet vurderes på nytt. Jeg mener også det er stor forskjell på å diskutere en screening som skulle gjelde for alle, og det som representanten Bøhler tar opp, at en burde tenke i retning av risikogrupper og eventuelt noen forsøksprosjekt i den sammenheng.

Til slutt mener jeg at mye av dette handler om menns holdninger i forhold til egen helse og egen sykdom, slik representanten også var inne på. Det er ingen tvil om at menn i større grad enn kvinner har en tendens til å underrapportere sykdom og vente lenger med å gå til lege. Derfor er denne debatten viktig, og derfor er også denne interpellasjonen viktig.

Jan Bøhler (A) [11:11:54]:Jeg takker statsråden for et grundig og positivt svar.

Det er riktig, som statsråden var inne på avslutningsvis, at de gruppene jeg tenker på når jeg nevner muligheter for screening i forhold til lungekreft, er de utsatte gruppene som KOLS-pasienter, eldre langtidsrykere og den typen grupper, som jeg mener vi burde se på. Det er vel åpenbart at hvis man oppdager tilløp til lungekreft tidlig, vil man ha mye større mulighet for å lykkes med inngrepene og behandlingen.

Når det gjelder prostatakreft, er det også slik at dem jeg tenker på når det gjelder PSA-tester, som det heter, er bestemte utsatte grupper. Jeg har spurt veldig mange fagspesialister om det er riktig eller ikke riktig å prøve PSA-tester på utsatte grupper, legge det inn i blodprøvene, og da har jeg fått forskjellige vurderinger. Argumentene mot er at man kan uroe en del mennesker, for det vil være flere som har høye PSA-verdier enn dem som har prostatakreft eller prostataforstørrelse. Et argument mot er også at man vil bruke en god del ressurser på å sette i gang i hvert fall starten på en diagnostisering og undersøkelse av en god del mennesker som man ikke hadde trengt det for.

Samtidig vil man åpenbart kunne redde flere mennesker som vil kunne få behandling før det blir alvorlig spredning, og dette er en stor gruppe. Vi snakker om 3 800 tilfeller pr. år, som enten dør av eller dør med prostatakreft. En altfor liten andel lever ti år senere. Så jeg tror det er riktig, som statsråden var inne på, å se på PSA-tester i forhold til målrettede deler av den eldre mannlige befolkningen. Kostnadene ved akkurat å gjennomføre testen er små på grunn av at det bare vil være en del som legges til rutinemessige sjekker av blodtrykk osv. hos fastleger, eventuelt bedriftsleger.

Når det gjelder dette med fastlegene, tror jeg det er viktig i forhold til menns helse å få opp bruken av fastlegene og å legge inn ting som PSA-tester, som spirometri i forbindelse med luftveissykdommer og KOLS, og også

i forhold til å få mer oppmerksomhet rundt psykisk helse og symptomer, lære seg symptomer på hjerteinfarkt, slag osv. Det er jo slik at mange ikke kjenner disse symptomene. Mange får ikke sjekket kolesterolet eller blodtrykket sitt gjennom altfor mange år. Når menn kommer opp i en viss alder, fra 55–60 år og oppover, burde fastlegene passe på at de er innom dem f.eks. hvert tredje år. Det er for dårlig når fastlegene bare sender et brev helt i starten om at de er der, og så hører man ikke noe etter det. Så i hvert fall overfor utsatte grupper av denne typen burde fastlegene bygge opp bedre rutiner.

Statsråd Sylvia Brustad [11:15:25]:Jeg har lyst til å kommentere det som representanten Bøhler tok opp i sitt hovedinnlegg omkring rutinene ved prostatakreft, og hvordan det håndteres i forhold til f.eks. brystkreft. Vi er nå i ferd med å oppdatere et handlingsprogram for prostatakreft, og det vil bidra til at vi får til gode rutiner som skal praktiseres likt i hele landet. For det må sjølsagt være slik at det er klare rutiner å forholde seg til, som også gjelder hele landet. Handlingsprogrammet vil inneholde anbefalinger til hvordan dette skal gjøres når det gjelder hele kreftforløpet, fra mistanke om kreft til behandling og rehabilitering.

Så til diskusjonen om effekten av screeningprogrammer. Hvis en sammenligner med f.eks. mammografi, er det ingen tvil om, i hvert fall ut fra den kunnskapen en har pr. i dag, at effekten ved mammografi er bedre dokumentert enn f.eks. effekten ved screening for prostata. Det er klart at vi hele tida må ha med oss at effekten er så godt dokumentert som mulig, og at det offentlige finansierer det. Det opplever jeg også at representanten Bøhler er opptatt av.

Jeg har også lyst til å si litt mer om det at menn oppsøker legekontor i mindre grad enn kvinner. Jeg tror det er viktig å snakke høyt om dette, slik det nå legges opp til. Den største forskjellen mellom menn og kvinner er i aldersgruppa 25–44 år. Det er også sånn at det kan se ut til at tilværelsen som enslig mann innebærer særlige utfordringer når det gjelder å tolke egen kropp og helsetilstand, og også å oppsøke fastlegen. Det betyr dessverre at en del venter for lenge med å gå til lege. Det betyr f.eks. når det gjelder kreft, at den ofte har spredt seg når sykdommen blir oppdaget, og at det derfor er flere menn enn kvinner som dør av kreftformer som til og med rammer flest kvinner.

Jeg mener at Kreftforeningen gjør en storstilt innsats på dette området, og gjør et bra arbeid for at menn skal bli mer bevisst helsa si og oppsøke hjelp i tide. Kreftforeningens erfaringer med oppfølginga av menn med prostatakreft illustrerer menns holdninger på en god måte. Responsen på dette tilbudet var veldig liten så lenge mennene ble invitert til samtaler, men det var veldig mange som ble mye mer interessert når «samtaler» ble skiftet ut med «kurs». Noen ganger er det så enkle ting som skal til.

I det forebyggende helsearbeidet har vi lenge vært klar over at vi må ta hensyn til kjønnsforskjeller når vi utformer tiltak. Jeg kan f.eks. nevne at flere helsestasjoner nå har tiltak spesielt rettet mot gutter. Helsestasjon på Inter-

nett og hjelpetelefoner til Senteret for Ungdom, samliv og seksualitet er også tiltak som i større grad når fram til gutter enn til jenter. Vi må være kreative i alt vi driver med, både når det gjelder det forebyggende helsearbeidet, og når det gjelder sjølve behandlingstilbudet.

Dag Ole Teigen (A) [11:18:55]:Som interpellanten sa, er det nå betydelige forskjeller i gjennomsnittlig levealder for kvinner og menn. Det har ikke alltid vært slik. Jeg har lest en artikkel av en forsker ved Folkehelseinstituttet, og det var spennende lesning. Forskning har vist at kvinner på 1700-tallet sannsynligvis hadde lavere levealder enn menn, trolig fordi dødsårsakene ofte var forbundet med store epidemier av infeksjonssykdommer som kvinner oftere døde av enn menn. Dessuten var barnefødsler mye oftere årsak til kvinnek dødsfall, både direkte og som disponerende for nettopp infeksjonssykdommer. Så sent som på 1930-tallet var det tilnærmet lik dødelighet mellom kvinner og menn, mens jeg har hørt at lenger tilbake, altså før 1700-tallet, var det på samme måte som i dag kvinnene som levde lengst.

Interpellanten viste både til forskjeller i levealder mellom menn og kvinner og til sosiale forskjeller, f.eks. mellom øst og vest i Oslo, og jeg syntes det var spennende å høre Jan Bøhlers innlegg. Som jeg kanskje også har gitt uttrykk for før, synes jeg det er både spennende og viktig å diskutere bakgrunnen for at slike forskjeller oppstår over tid, og hva vi kan gjøre for å løfte opp dem som i dag ligger svakest an på slike statistikker. Jeg synes også det er bra at vi får en bevisstgjøring i forhold til at kvinners helse og menns helse på en del områder bør møtes ut fra forskjellige innfallsvinkler, som statsråden var nøye inne på. Det har tidligere vært diskutert at det er manglende forskning på en del områder knytter til kvinnehelse. Nå diskuterer vi at menn har lavere levealder, og jeg synes det er bra at begge disse debattene blir løftet fram og sett i sammenheng med hverandre, ikke i motsetning til hverandre.

Jeg vil særlig trekke fram kreftområdet, der det er til dels betydelige forskjeller mellom hvilke krefttyper som er vanligst blant menn, og hvilke krefttyper som er vanligst blant kvinner. Tall fra Kreftregisteret viser at den vanligste av alle krefttyper blant menn er prostatakreft, med 3 631 nye tilfeller i 2005, eller 28,6 pst. av alle krefttilfeller blant menn. Den vanligste kreftformen blant unge menn er testikkelkreft, mens den vanligste kreftformen blant kvinner er brystkreft, med 2 780 nye tilfeller i 2005, eller 24,1 pst. av alle krefttilfeller blant kvinner. Den vanligste krefttypen blant menn finnes altså ikke hos kvinner, og den vanligste krefttypen blant kvinner er det svært få tilfeller av i den mannlige delen av befolkningen.

Så har jeg lyst til å si, selv om det kanskje ligger litt på siden av selve interpellasjonen, at det er fascinerende å se hvilke saker som blir gjenstand for offentlig debatt, f.eks. gjennom media, hvilke saker som ikke blir det, hvordan en debatt skapes, hvem som har interesse av å skape den, og hvilke temaer som ikke blir store mediasaker til tross for at de saklig sett er viktigere enn andre temaer som blir store mediasaker. For eksempel er det ofte stor offentlig

debatt rundt ulike legemidler som kan bidra til å helbrede eller stagnere enkelte krefttilfeller, og det er bra. Det er utrolig viktig at ingen mulighet står uprøvd i kampen for å gjøre et menneske friskt. Samtidig er det tilsynelatende svært liten debatt rundt potensialet f.eks. for screeningundersøkelser av lunge og tarm, som interpellanten var inne på, som til sammen for menn og kvinner hadde 5 700 nye krefttilfeller i 2005, og i tillegg har høy dødelighet. Her kan det finnes et potensial for å oppdage krefttilfeller på et tidligere stadium, og bare for å gi ett eksempel på hvor viktig det er, så er overlevelsen av lokalisert lungekreft hos menn tre ganger høyere enn i krefttilfeller som har fått utvikle seg lenger.

Så vil jeg også gjerne si noen få ord om psykisk helse og åpenhet. Jeg tror det fortsatt er store kulturforskjeller mellom menns og kvinners – og kanskje særlig unge gutters og jenters – åpenhet om spørsmål knyttet til psykisk helse. La meg nevne ett eksempel i ungdommens helsestasjon, et svært godt tilbud som det er viktig fanger opp flest mulig innenfor begge halvdelene av befolkningen. Når ungdommens helsestasjon i dag like godt fram til gutter som til jenter? Oppsøker menn dette tilbudet like mye som kvinner, og fanger det opp dem det har potensial til å fange opp?

Jeg tror det er viktig å se på hvilke muligheter vi har for å andre guttekulturer der det ikke snakkes så mye om helse, skape mer åpenhet om helserelaterede spørsmål i dagliglivet og se på hvilke virkemidler vi kan bruke for å stimulere til at flere av dem som vil kunne få hjelp av et slikt tilbud, også nyttiggjør seg dette tilbudet.

Jan-Henrik Fredriksen (FrP) [11:24:03]:Aller først har jeg lyst til å takke interpellanten for å ha tatt opp en veldig viktig og ikke minst stor sak. Når man i en interpellasjon samtidig tar opp problematikken rundt prostatakreft, testikkelkreft, urinveisinfeksjon og nyrestein, røykebein, blærekreft, forstørret prostata, alkoholisme, KOLS og forstørret blærehalskjertel, er det meget ambisiøst, og jeg må si kanskje i overkant ambisiøst.

Umiddelbart kan man si at det bør satses mye mer på kreftforskning og på forskning og forebygging av KOLS. Det har faktisk Fremskrittspartiet gang på gang fremmet forslag om som bl.a. representanten Bøhler har vært med på å stemme ned. Men forstår jeg interpellanten riktig, er det økt fokusering på de ulike sykdommer og det å få i første rekke mannfolk til å forstå viktigheten av åpenhet rundt sykdommene, og at helse-systemet vårt skal bli satt i stand til å fange opp disse helseproblemene på et langt tidligere tidspunkt og gjennom dette stå for en opprioritering av sykdommene, som er intensjonen, og den intensjonen støtter jeg fullt ut.

Tall tyder på at prostatakreft og andre underlivssykdommer er økende i samfunnet, og det vil være en stor helsemessig fordel å avdekke dette på et tidlig tidspunkt. Det er den mest utbredte kreftformen på mannssiden, men det er også slik at dagens metoder for diagnostisering og behandling dessverre ikke er gode nok. Med andre ord: Vi trenger en økt satsing på disse områdene både nasjonalt og internasjonalt. Dette er også de ensidige signalene

som blir gitt fra forskerne i fagmiljøene, slik at hvis denne sal ønsker å lytte til forskermiljøene, er det vi i denne sal som også er den bevilgende part og kan vedta mer penger til forskning. Vi trenger både større åpenhet og mer forskning. Mer forskning vil føre til bedre resultater, som igjen vil føre til større åpenhet rundt problematikken.

Dessverre er prostatakraft for den som blir rammet, også et personlig etisk dilemma. Vedkommende kan ved behandling fort ende opp med å bli steril og miste evnen til reproduisering. Det sier seg selv at dess yngre en er, dess vanskeligere er det å forholde seg til en behandling hvor dette fort kan bli sluttresultatet. Meningsløst, kan andre si, men undersøkelser i utlandet viser nettopp at menn her har et stort problem med å velge blant to onder, og det å være potent er for mange meget, meget viktig.

Det er også slik at mange flere menn enn kvinner har KOLS i dag. Over 200 000 lider av KOLS. At man i dag har dette som en mannssykdom gjennom tidligere større deltagelse av menn i et annerledes og til dels tøffere arbeidsliv enn det som er vanlig i dag, og menn som i tillegg røykte, tror jeg også medfører riktighet. Bare så synd at dagens kvinner i altfor stor grad viderefører denne kulturen. Jeg er redd for at det som har vært til dels mannlig dominerte sykdommer, i en framtid vil innbefatte mange flere kvinner, og kanskje da spesielt relatert til KOLS, gjennom røyking, og relatert til alkohol, da vi vet at drikkemønsteret i dag er endret. Her får vi nye helsemessige utfordringer.

Inge Lønning (H) [11:28:33]: Interpellanten har valgt en svært bred innfallsvinkel på sin interpellasjon. Det er fra én side sett en fordel, fordi det åpner for mange interessante debatter som går på helsestatistikk, på medisinsk historie, på antropologi og på filosofi. På den annen side kan det være en ulempe fordi det gjør det unødig vanskelig å få tak i den helt presise problemstilling bak interpellasjonen, og det kan gjøre det også meget vanskelig å operasjonalisere det man måtte være enig om at finnes av kunnskap om forskjellene mellom typiske mannssykdommer og typiske kvinnesykdommer.

La meg også forutskikke den bemerkning at det ligger jo alltid den fristelse på lur når man begynner med å konstatere forskjeller – det være seg i gjennomsnitt forventet levealder eller andre ting – at man ender opp i den type politisk tvangsløkk som består i at problemet ikke er løst før alle har mer enn gjennomsnitts levealder.

Det mest interessante når det gjelder levealdersproblematikken, tror jeg ikke man finner ved å gå mange hundre år tilbake i tiden, som representanten Teigen gjorde, men å nøye seg med – la oss nå si – de siste 50 år. Man skulle jo nemlig forvente at etter hvert som de såkalte kjønnsrollene nærmer seg hverandre, dvs. at kvinner stort sett har en yrkeskarriere som tilsvarer det som har vært vanlig for menn, skulle også noe av forskjellen utjevnes. Så langt jeg har kunnet lese meg til i litteraturen, er det ikke tilfellet. Ett av de interessante spørsmål er å finne forklaringen på det. Hvorfor minsker ikke forskjellen etter hvert som de sosiale rollene nærmer seg hverandre? Det peker i retning av at det i hvert fall er klokt,

når man skal liste opp ulike typer sykdommer, å skjelle mellom de sykdommene som er direkte relatert til de biologiske forskjeller mellom kvinnekroppen og mannskroppen som ikke lar seg avskaffe, og hvor jeg for min del mener at det formodentlig heller ikke er ønskelig, og den typen sykdommer som er knyttet opp mot livsstil og forskjeller i livsstil, men som ikke har noen nødvendig sammenheng med de biologiske forskjellene mellom menn og kvinner. Det gjelder f.eks. KOLS av de sykdommene interpellanten har listet opp, og det gjelder formodentlig alkoholisme. Jeg tror det er grunnleggende viktig å holde styr på denne forskjellen dersom det skal ha noen mening å velge innfallsvinkelen «mannssykdommer» og «kvinnesykdommer».

Så er det et synspunkt som interpellanten ikke streifet, men som jeg mener er ganske vesentlig. Hittil har det vært slik at det profesjonelle helsevesen har vært styrt av ganske ensidige kjønnsroller. Legeyrket har vært et utpreget mannsyrke, og svært ofte diskuterer man spesifikke kvinnesykdommer under den synsvinkel at de forsømmes, fordi legene i alt vesentlig er menn. Det er en utvikling vi er på vei bort fra. I løpet av noen tiår fremover kommer legeyrket også i vår del av verden til å være et kvinne-dominert yrke. Og det er interessant å reise spørsmålet: Vil det i seg selv medføre forskjeller? På den annen side har sykepleieryrket vært et nesten 100 pst. kvinne-dominert yrke, og den forskjellen utjevner seg dessverre langsommere. Men dette er jo høyst relevant når man skal diskutere det profesjonelle helsevesenets evne til å ivareta henholdsvis menns og kvinners problemer.

Til sist: Jeg tror det er grunnleggende viktig det som interpellanten streifet i sitt andre innlegg, nemlig at vi, når vi drøfter denne type problemer, ikke øyeblikkelig kjører dem inn som problemstillinger i spesialisthelsetjenesten, med vidløftige screeningprosedyrer o.l., men at vi tar til etterretning at her er det helt åpenbart primærhelsetjenesten som sitter med nøkkelen til å løse problemene, og formodentlig er det mer å hente ved å satse bevisst på å forbedre primærhelsetjenesten, fastlegeordningen. Det er mer å hente der enn ved øyeblikkelig å pense inn på spesialisthelsetjenesten.

A n d e r s A n u n d s e n hadde her overtatt president-plassen.

Olav Gunnar Ballo (SV) [11:34:01]: Det er sagt mye klokt både fra interpellanten og statsråden og øvrige som har deltatt, omkring både forebygging og bekjempelse av sykdom i befolkningen, ikke minst hos menn. Det gjør at man fristes litt – i hvert fall gjør jeg det – til å innta en litt annen rolle, nemlig som djevelens advokat. For det er jo fort sånn at hvis man konsentrerer seg om å fokusere på noen problemområder, vil de fleste relativt raskt være enige om at man må gjøre mer på de områdene. Og så kan man risikere – jeg sier ikke på noen som helst måte at interpellanten gjør det – å tape av syne at en god del av det vi snakker om, f.eks. innenfor det norske helsevesenet, både er velfungerende og gir muligheter for å gjøre mye mer på mange områder enn det man kunne for. Det synes jeg

vi bør ta til ettertanke. Ett eksempel: Jeg hadde en bestemor som levde til hun var 103 år og døde på et sykehjem i Alta våren 2006. Det gjorde hun i en situasjon der man hadde en diskusjon omkring norske sykehjem som om de skulle være – enkelte brukte ordene – Gulag-arkipelet eller nazileirene under krigen. Jeg har selv deltatt i en sånn debatt der den typen begreper ble brukt, som var en helt meningsløs karakteristikk av de fleste norske sykehjem. Der hun døde – jeg vil si gammel og mett av dage – var hun helt innforstått med at livet var slutt. Hun levde hjemme til hun var 100 år, og helsevesenet hadde gjort det som helsevesenet kunne gjøre for henne.

En lege sa til meg en gang mens jeg var medisinerstudent – det kan høres kynisk ut for noen: Døden skal en årsak ha. Det vil jo være sånn at uansett hvor mange tiltak helsevesenet setter inn, vil man oppleve at den dagen man faller fra, vil det være en årsak til det. Det vil være en årsak som det på et eller annet tidspunkt ikke lenger er naturlig å bekjempe. Et eksempel på det kan jo være prostatakreft hos menn som når 80-års alder, når man helt åpenbart begynner å få en helse som er skrantende, og der det ikke nødvendigvis er gitt at man kan leve i veldig mange år. Derfor er det viktig at man målretter tiltak i helsevesenet med utgangspunkt i hva slags livsfase man befinner seg i, og om det er fornuftig å sette inn mye ressurser. Jeg vil f.eks., for igjen å bruke min bestemor som et eksempel, ikke finne det rimelig at man skulle ha satt inn betydelige ressurser for at hun skulle leve til hun var 104 år, og det ville hun heller ikke ha satt pris på.

Det gjør at jeg er litt enig i Lønnings innfallsvinkel når vi diskuterer de spørsmålene. Det er viktig å sortere med hensyn til hvor er det lurt at man setter inn mye ressurser, rett og slett fordi folk har behov for de ressursene? Og hvor er det rimelig å dempe forventningene i befolkningen, sånn at man ikke skaper forventninger det ikke er rimelig å innfri? Det slår meg når jeg tenker på prostatakreft. Gjennomsnittstallet på pasienter som har figurert hos norske fastleger, er i størrelsesordenen 1 200 – det er mulig det ligger noe lavere i dag – og halvparten av disse pasientene vil jo ut fra statistikken i hvert fall i snitt være menn. Kanskje ytterligere halvdel av de 600 er menn vi snakker om her, som det er behov for spesielle oppfølgingstiltak overfor. Det betyr altså at en norsk fastlege, hvis man har et sånt gjennomsnitt på sine lister, i løpet av en fire ukers periode av et helt arbeidsår glatt ville kunne sjekke den delen av befolkningen og ta – i dette tilfellet, hvis det er behov for det – prostataspesifikt antigen, som har vært nevnt, og kartlegge om det foreligger en økt risiko for kreftsykdom. En statistikk viser jo at 80 pst. av tilfeller med kreft i tykktarmen sitter så langt ute i tykktarmen at man kan nå det med en finger. Det betyr altså at hvis en fastlege bruker fingeren og undersøker den tarmen, så vil man kunne fange opp de 80 pst. av krefttilfellene både hos kvinner og menn.

Det vi ofte ser i denne type debatter, er at vi umiddelbart får et fokus på den høyt spesialiserte spesialisttjenesten, gjerne der vi snakker om magnettomografi, computertomografi og andre veldig kostnadskrevede undersøkelser, mens man i liten grad snakker om at selv en enkel under-

søkelse ved bruk av en finger, ved å gjøre én ukes arbeid på årsbasis, kunne kanskje avdekket 80 pst. av de krefttilfellene. Derfor er det ikke sikkert at det er så mye mer ressurser som skal til. Men det kan godt tenkes at det er nyttig å utarbeide en type screeningprogrammer som rett og slett handler om hva man kollektivt burde gjøre i norsk allmennpraksis for å fange opp en del av dette, uten at det koster en krone mer, men der resultatene melder seg veldig raskt. Derfor er det prisverdig at interpellanten tar opp denne problemstillingen. Men svaret er ikke gitt, at det betyr at man skal tilføre denne sektoren mye mer ressurser. Kanskje er det bare systematikken som mangler pr. dato.

Laila Dāvøy (KrF) [11:39:33]: Interpellanten har fremmet en spennende og viktig interpellasjon. Det er riktig at det de siste årene har vært en økende oppmerksomhet på kvinners helse, og – jeg vil legge til – med rette.

Bondevik II-regjeringen la fram St.meld. nr. 16 for 2002-2003 – folkehelsemeldingen. Meldingen inneholdt bl.a. en kvinnehelsestrategi, som også ble framlagt som en rapport i januar 2003. Denne strategien var en oppfølging av forslagene i NOU 1999:13, som heter Kvinners helse i Norge. Utredningen avdekket stor kunnskapsmangel og manglende integrering av kjønnsperspektiv i helsepolitikk og i helsepraksis. Utredningen inneholdt forslag til tiltak med siktemål å skape strukturer, rutiner og redskaper for å sikre integrering av kjønnsperspektiv i forskning og annen kunnskapsinnhenting, i politikkutforming, i forebyggingsarbeid og også i helsetjenester og velferdsordninger.

Vi vet at Forskningsrådet lenge har stimulert til at kjønn og kjønnsforskjeller i helse og sykdom blir adressert og drøftet i alle relevante prosjekter. Den nasjonale forsknings-etiske komité for medisin og helsefag, NEM, har utarbeidet retningslinjer for inklusjon av kjønn som variabel i all medisinsk forskning som omfatter mennesker, slik at kjønnspesifikke analyser blir mulig. Bruk av kjønnssensitive variabler kan gi ny kunnskap som både kan føre til mer målrettet forebygging, behandling og helsetilbud. Dette vil ha betydning for og gjelder selvsagt både kvinner og menn.

Kvinnehelsestrategier som Bondevik II-regjeringen la fram, påpekte at ulike tiltak vil kunne ha ulik effekt på kvinner og menn, og at det derfor må tas i bruk forskjellige virkemidler overfor kvinner og menn, etter behov. Dette er en erkjennelse av at kjønnsperspektivet er et nødvendig fokus, også når vi utformer helsepolitikken. Og igjen – selvsagt like viktig for menn som for kvinner.

Noen sykdommer er kjønnspesifikke, som flere har vært inne på. Brystkreft er et godt eksempel hos kvinner, og prostatakreft hos menn. Vi har hatt stor fokusering på brystkreft, og mye positivt har skjedd de siste årene, både når det gjelder diagnostisering, kirurgi og medikamentell behandling. Prostatakreft har ikke hatt tilsvarende fokus, slik bl.a. PROFO har påpekt. De viser til at ventetiden for operasjon er økende, og at mange får stilt diagnosen for sent. Dette er for mange dramatisk når vi kjenner omfanget av sykdommen som ifølge PROFO har en dødelighet på ca. 30 pst.

Det er riktig som interpellanten og også statsråden sier, at menn i mindre grad enn kvinner oppsøker helsetjenesten. Menns helse er imidlertid nå på dagsordenen i Norden, i større grad enn tidligere, noe som er positivt. Den første nordiske konferansen om menns helse fant sted i København i 2004. Den andre konferansen om menns helse fant sted i Oslo i 2006. Denne konferansen fokuserte på en rekke temaer knyttet til menns helse og sykdom, og den røde tråden var menns helse i et kjønnsperspektiv. Viktigheten av at helsevesenet anerkjenner at det finnes forskjeller i symptomer og reaksjoner på sykdom hos menn og kvinner ble påpekt sterkt på denne konferansen.

En av foredragsholderne, White, fokuserte på yngre menn, under 45 år, en alder der menn har betydelig høyere dødsrate enn kvinner, som også statsråden var inne på. Årsakene er mange, men også når man tar vekk de kjønns spesifikke sykdommene, som f.eks. brystkreft, prostatakreft og andre, ligger menn dårligere an. En vanlig forklaring, ifølge denne foredragsholderen, er det som flere her har påpekt, nemlig at menn oppsøker lege i mindre grad enn kvinner, og ofte for sent. Tallene antyder at man bør rette informasjon mot yngre menn, slik at de oppsøker lege tidligere, og at sykdom oppdages i tide. Dette burde det være mulig å lage en god strategi for, etter min mening.

Den tredje nordiske konferansen om menns helse skal arrangeres i år, i Stockholm, 10. og 11. april. Dette viser at fag- og forskningsmiljøer i Norden også er opptatt av menns helse, og det er blitt et viktig og gjentakelig tema. Reform – Ressurssenter For Menn er involvert og er bl.a. sekretariat for denne konferansen.

Interpellantens initiativ i dag bidrar til at vi også politisk framover vil få et sterkere fokus, tror jeg, på menns helse. Etter min mening viser dette at kjønnspektivet er nødvendig å ha med også når vi diskuterer og utformer vår helsepolitikk. Jeg er glad for at statsråden i sitt svar til interpellanten påpekte betydningen av dette.

Borghild Tenden (V) [11:44:51]:Fortsatt er det slik at det blir fokusert på «høystatussykdommene» hjerte- og karsykdommer og visse typer kreft.

Jeg tror at interpellanten Jan Bøhler har helt rett i at menn i mindre grad går til lege – noe flere her har vært inne på – og at en del av de sykdommene han nevnte i sitt innlegg, er tabubelagte og vanskelige for menn å snakke om. Kvinner har mer kontakt med helsevesenet – i forbindelse med graviditet og fødsel og ved tradisjonelt å følge barn. Dette er nok også en forklaring på at kvinner mer enn menn henvender seg til helsevesenet, noe også statsråden var inne på.

Så er det andre faktorer som det ikke er så lett å dokumentere og forklare, nemlig at menn er overrepresentert på voldsstatistikken og på kriminalitetsstatistikken, at menn har problemer med rus og med det å bo, og at en del menn med dårlig psykisk helse har voldelig atferd. Bostedsløse i Norge er stort sett menn. Menn er overrepresentert i gruppen unge uføre som ikke passer inn i arbeidslivet på grunn av sosiale problemer og for liten formalkompetanse. Dette er spørsmål som f.eks. Mannspanelet burde diskutere. Hvorfor er det slik? Menn får ofte dårlig psykisk helse et-

ter samlivsbrudd, og en del sliter med alkoholproblemer, noe også interpellanten var inne på.

Venstre tror at i den grad det skal brukes økte ressurser på menns helse, må dette komme i form av økt fokusering på psykiske problemer og på tilbud som møter disse problemstillingene.

Minoritetsspråklige menn har de samme utfordringene som etnisk norske menn når det gjelder å snakke om underlivssykdommer. Flere leger har erfaring med at menn med et annet opprinnelsesland enn Norge i enda mindre grad går til lege for å sjekke seg med hensyn til kreft i prostata og andre underlivssykdommer.

Jeg vil understreke at vi som politikere har ansvar for at tilgjengelige helseressurser brukes til å skape et likeverdig tilbud, med prioritering ut fra et medisinskfaglig grunnlag. Sosial ulikhet når det gjelder menns og kvinners helse, trenger man å forske mer på, for å finne ut i hvilken grad sosiale forhold og biologiske forskjeller er avgjørende for de levealderforskjellene vi ser hos menn og kvinner.

Avslutningsvis vil jeg rose interpellanten for å ha reist denne debatten.

Arild Stokkan-Grande (A) [11:47:41]:Det passet jo fint at foregående taler utfordret Mannspanelet til å ta denne debatten. Det kommer Mannspanelet til å gjøre.

Jeg vil starte mitt innlegg med å rose Jan Bøhler for å ha reist denne særdeles viktige interpellasjonen.

Mitt innlegg vil dreie seg om et tema som foreløpig ikke har vært så veldig tungt inne i denne debatten, men som i aller høyeste grad påvirker både levealder, livskvalitet og helsestatistikker, nemlig menns psykiske helse.

Under forberedelsene til denne debatten har jeg lagt merke til at det skrives for lite om menns helse. Jeg synes det skrives for lite om menns problemer og om ulikhetene mellom kjønnene, særlig når det gjelder psykisk helse. I tillegg føler jeg at det snakkes for lite. Menns helse er et tabubelagt tema, særlig når det gjelder den psykiske helsen. Menn er for lite flinke til å snakke om dette.

Hos Rådet for psykisk helse kan vi lese at én av fire vil få en form for angst i løpet av livet, og mange vil få et eller annet problem med den psykiske helsen i løpet av livet. Det er altså ganske normalt at dette skjer. Derfor må det også bli vanlig å snakke om det.

Det er tydelig at menn og kvinner reagerer forskjellig på de problemene de får gjennom livet. Vi hører at kvinner i større grad enn menn ber om hjelp, og at menn kanskje venter i det lengste før de går til legen, kanskje særlig når det gjelder den psykiske helsen. Angst, depresjoner og livskriser kan være felles for kvinner og menn, men følgene av dette ser altså ut til å være svært ulike. De mest dramatiske følgene ser vi på selvmordsstatistikken, men vi ser også virkninger innenfor volds-, rus- og kriminalitetsproblematikken.

Jeg mener at samfunnet i altfor stor grad ser på disse problemene som rene atferdsproblemer, og i for liten grad ser på dem som symptomer på hvordan menn takler sine plager. Menn blir mer utagerende. Mens menn oftere lar sin frustrasjon gå ut over omgivelsene og samfunnet, tenker kvinnene kanskje: Hva er galt med meg?

Kriminalomsorgen har i den senere tid blitt flinkere til å se at klienter ofte har mye trøbbel i bagasjen som kan forklare handlingsmønsteret. En gutt og en jente kan oppleve den samme krisen, en krise hvor gutten reagerer med å bli en utagerende ungdom med atferdsproblemer, og ender opp som voldsutøver og som et sosialt mistilpasset individ, mens jenta kanskje blir mer innadventd og usynlig, får kroppslige symptomer og kan ende opp med angst eller depresjon. Mitt budskap i og mitt formål med dette innlegget er nettopp at det er på tide at helsevesenet i større grad kan se atferdsproblemer i et helseperspektiv.

Jeg tror nok at kjønns sosialisering er årsaken til mange av disse ulikhetene. Det finnes svært gammeldagse kjønnsrolleidealer i ungdomsmiljøene i dag, til tross for at vi har et ganske likestilt samfunn. Det er fortsatt en svært sterk machokultur blant guttene og et for sterkt «babe»-ideal blant jentene.

Hva kan så gjøres? Interpellanten og statsråden har sagt mye bra om dette. Jeg mener at det er på tide at vi tar menns helse på alvor, både fra samfunnets side og ved at hver enkelt mann tar et mye større ansvar. Menn må ta eget ansvar – kjenne etter, bokstavelig talt – og menn må ta ansvar for hverandres helse. Fra samfunnets side bør det vurderes om det kanskje også bør lages en NOU om menns helse. Vi trenger mer kartlegging, og vi trenger mer åpenhet om dette temaet.

I tillegg bør vi få en gjennomgang av hvordan helsevesenet møter menn. Menn er underforbrukere av helse tjenester. Derfor bør en vurdere å øke antall møtepunkt mellom hver enkelt mann og helsevesenet, hvor det tas undersøkelser, og hvor menn trenes til å kjenne kroppen sin og dens signaler.

Jan Bøhler (A) [11:52:19]:Jeg vil takke alle som har deltatt i debatten og nettopp bidratt til den helheten som burde ligge i den, med nye poenger knyttet til menns forhold til rusproblemer – særlig alkoholisme – til psykisk helse, til samlivsbrudd, til vold osv.

Jeg satte særlig pris på innlegget til Laila Dávøy. Hun fikk nettopp sagt det slik som jeg prøvde å få sagt det i mitt innlegg, at vi har en manglende integrering av kjønnspektivet i den helhetlige helsepolitikken når det gjelder menn, med hensyn til forebygging, med hensyn til behandling, når det gjelder folkehelseperspektivet – hele tilnærmingen – og at kjønnspektivet må inn like mye når det gjelder menn, som når det gjelder kvinner, og at vi har diskutert kjønnspektivet for menns del mye mindre enn for kvinners del.

Jeg satte også pris på Borghild Tendens innlegg, som nettopp utdypet dette i forhold til psykiske helseproblemer og særlig i forhold til minoritetspråklig menn, som kanskje i enda større grad enn norske menn har den problemstillingen. Jeg synes også Stokkan-Grande utdypet denne delen – med hensyn til psykisk helse, med hensyn til menns atferdsproblemer i et helseperspektiv. Ideen til Stokkan-Grande om en NOU, en utredning, om menns helse og kjønnspektivet på hele helsesystemet vårt og på ulike typer sykdommer, enten det er livsstilssykdommer eller biologisk betinge-

de sykdommer, som Lønning var inne på, var svært god.

Når det gjelder et par av de andre innleggene om at tilnærmingen er for bred, og man etterlyser helhet, må jeg si at jeg er litt kritisk overfor disse innvendingene, for det er slik at når vi reiser denne mannshelsedebatten og vil snakke spesifikt om det, så kommer innvendingene. Jeg tror ikke det var noen innlegg som ble holdt i samme gate da vi hadde kvinnehelseinterpellasjoner. Vi bestemte oss til og med for å lage – noe jeg er helt enig i – et nasjonalt kompetansesenter i forhold til kvinnehelse. Jeg skulle ønske at flere hadde hatt den innfallsvinkelen som bl.a. representantene Dávøy, Tenden, Stokkan-Grande og Teigen hadde, med hensyn til at vi har en manglende fokusering på dette. En slik fokusering vil vi trenge – fra i forebyggende arbeid ute i skoler, blant gutter og menn til i fastlegesystemet og i spesialisthelsetjenesten. Det er ingen del av dette som kan unntas, men det er i forhold til denne pytt pytt-holdningen – vi menn tåler en støyt, vi overser symptomene, vi venter til det blir virkelig alvor – vi må forsøke å skjære igjennom og få med oss samfunnet på alle plan. Da må vi bruke hele behandlingssystemet vårt for å få dette opp og stå. Vi har gode resultater på noen områder – testikkelkreft er nevnt i debatten. Antallet som får testikkelkreft, er tredoblet, men overlevelsesprognosene er blitt mye bedre (presidenten klubber). Det skyldes bl.a. at vi har greid å sentralisere behandlingen på Rikshospitalet (presidenten klubber igjen). Det viser også vei med hensyn til vellykket behandling av menns spesielle helseproblemer.

Solveig Horne hadde her overtatt presidentplansen.

Presidenten: Presidenten minner om at når den røde lampen slukner, er taletiden over.

Statsråd Sylvia Brustad [11:55:55]:Jeg synes for det første det er veldig bra at dette temaet er satt på dagsordenen, og jeg synes det har vært veldig mange gode innlegg og gode forslag i debatten som i hvert fall jeg vil ta med meg videre. Jeg er helt enig med de talere som har sagt at i tillegg til, sjølsagt, spesialisthelsetjenesten er primærhelsetjenesten og fastlegene helt sentrale. Det er jo der de fleste er, og det er der de fleste også bør bli fulgt opp.

Så er jeg enig med dem som sier at kvinners og menns helse også i noen sammenhenger bør møtes på ulikt vis, og jeg skal komme litt tilbake til det.

Det virker som om det er ganske bred enighet om at det med hensyn til dette er behov for mer informasjon, mer åpenhet – særlig kanskje gjelder det psykisk helse – og jeg er enig med både representanten Stokkan-Grande og representanten Teigen når det gjelder det med å sette dette på dagsordenen. Der tror jeg det er mye å gjøre i forhold til gutter og i forhold til menn.

Jeg mener også, som flere har vært inne på i denne debatten, at vi er nødt til å forebygge enda mer, f.eks. når det gjelder KOLS, som er blitt en kjempestor folkesjukdom.

Vi vet at det nå dreier seg om – hvis jeg husker riktig – et par hundre tusen mennesker, og i tillegg er det grunn til å tro at det er mange som har det, men som ikke vet det. Det er altså ikke avdekket. Derfor er det sjølsagt veldig viktig å få avdekket det, men det er enda viktigere å hindre at folk blir sjuke. Derfor er også diskusjonen rundt røyking, som mange har meninger om, ett eksempel på at dette er viktig også i praksis.

Så er det sjølsagt kjempeviktig i alt det vi driver med, at vi får så lik praksis i hele landet som overhodet mulig hos alle primærleger, hos alle sjukehus, f.eks. når det gjelder avdekking av prostatakreft. Og som jeg sa: Jeg tar med meg forslaget fra representanten Bøhler om forsøk, og vil be Sosial- og helsedirektoratet om å se på det.

Jeg vil bare også nevne noen utfordringer som vi er nødt til å tenke veldig nøye gjennom, fordi det er et faktum at en god del menn har tegn på prostatakreft, uten at de noensinne kommer til å utvikle det. Den berømmelige PSA-prøven, denne blodprøven, kan altså påvise prostatakreft som aldri vil utgjøre et problem for pasienten. Det betyr med andre ord at pasienter kan gjennomgå en ganske krevende behandling med ganske store bivirkninger også, uten at det nødvendigvis ville ha vært behov for den type behandling. Derfor er det ikke nødvendigvis slik at det å avdekke prostatakreft tidlig er det beste i absolutt alle tilfeller. Det er også et forhold som vi må ha med oss videre i denne viktige diskusjonen.

Det er en klar tendens i helsetjenesten til at kvinner og menn ofte behandles ulikt. Det er nok ikke bare fordi det er ulike behov, men også fordi en del helsepersonell mangler kunnskap om hvordan sjukdom arter seg forskjellig hos kvinner og hos menn. Jeg mener at dette må vi ha større oppmerksomhet på i tida framover, slik at vi sikrer likeverdige helsetjenester for alle, enten de er kvinner eller menn.

Presidenten: Debatten i sak nr. 2 er avsluttet.

Sak nr. 3

Interpellasjon fra representanten Anders Anundsen til kunnskapsministeren:

«Flere medier melder at videregående skoler kutter i lærernes undervisningstid for å spare penger. Konsekvensen er at elevene ikke får de timene de har krav på. Minstekravene til elevenes timeplan samsvarer derfor ikke med de timene lærerne skal undervise i. Ved Fredrik II videregående skole i Fredrikstad har skoleledelsen redusert lærernes lønnsbudsjett ved å kutte i undervisningstiden. Regjeringen hevder at undervisningstilbudet til elever er blitt bedre siste to år, på grunn av økte overføringer til kommuner og fylkeskommuner. I praksis viser dette seg å være feil.

På hvilken måte har statsråden bidratt for å sikre at elever i videregående skole får den undervisningen de har krav på, og hvordan skal statsråden i fremtiden sikre tilstrekkelig kontroll og oppfølging av dette, når de ordinære kontrollorganer ser ut til å svikte?»

Anders Anundsen (FrP) [12:00:26]: Kvaliteten i norsk opplæring har på nytt vært i søkelyset etter at den siste PISA-rapporten har gitt oss en vekker. Ikke bare er norske elevers faglige nivå lavere enn gjennomsnittet i OECD, men det vises en nedgang i faglig nivå i forhold til forrige måling. Det er naturligvis sammensatte årsaker, og det er vanskelige utfordringer som skal løses både i og utenfor denne forsamling, for å snu denne negative trenden.

Fremskrittspartiet har lagt frem en rekke viktige forslag som skal bidra til å bedre kvaliteten i opplæringen. Noen er behandlet, og avvist av Regjeringen, andre ligger til behandling i komiteen i vår. Også andre opposisjonspartier har fremmet viktige forslag til forbedringer. Det vil bli en utfordring å samle alle gode krefter i en kamp for å bedre kvaliteten i skolen, fremfor en kamp om retoriske poenger i nyttårstaler og på skolebesøk. Det skal langt mer enn prat til for å bedre kvaliteten i norsk skole. Prat er imidlertid et gunstig virkemiddel for å sette fokus på konkrete forhold, og interpellasjoner har på mange måter det for øye å sette i gang prat i Stortinget om viktige politiske saker. Denne interpellasjonen er slik sett ment som et bidrag til å vekke interessen for – og praten om – hvordan vårt skolesystem kan reagere på enkelte av de beslutningene som fattes i Stortinget. Interpellasjonen handler altså ikke om de gode forsett, men om å omsette gode forsett i praksis.

Regjeringen har laget en egen skryteliste over hvordan den har arbeidet for å bedre innsatsen i skolen. Som vanlig er det de 21 milliarder kronene til kommunesektoren som skal løse de fleste utfordringer – alt fra 20 000 nye hender i eldreomsorgen, bedre folkehelse, økt veivedlikehold, kulturskoler, kulturhus, fritidsklubber og barnehager til mer kirkelig aktivitet og en langt bedre skole.

Kommunen og fylkene har fått 21 milliarder kr mer under denne regjeringen, men perspektivet er i grunnen ganske meningsløst og innholdsmessig nær sagt lurert. Realiteten er at kostnadsveksten i kommuner og fylker under denne regjeringen er høyere enn inntektsveksten når en tar høyde for nye pålegg, inflasjon og demografiske endringer. Det mangler penger for å gi rom for aktivitetsvekst utover kostnadsvekst. Når det økonomiske handlingsrommet reduseres, vil det ha som naturlig konsekvens at de enkelte skoleeierne blir mer kreative – ikke i den forstand at de øker det pedagogiske kreativtetsarbeid for å øke læringsutbyttet, men de blir økonomisk mer kreative for å finne nye muligheter for innsparinger. Det er i seg selv ikke negativt å ha fokus på innsparing, for det er et betydelig rom for effektivisering også innenfor skolesektoren. Utfordringen er at denne kreativiteten ofte ender med reelle kutt i tilbudet til elevene. Det er naturligvis den enkleste måten å spare penger på.

Når en så får varsler fra media, elever og foreldre om at skoler utøver sin kreativitet på denne måten, er det ikke grunn til å bli veldig overrasket. Mer overrasket kan man bli over at Regjeringen frem til i vinter har vært relativt passive tilskuere til at dette har skjedd. Jeg lar meg ikke lure av påstander om at dette er en helt ny problemstilling. I en årrekke har det vært kjent at elever taper undervisningstid på mange måter. Støy og uro i klasserommet er én faktor. Fremskrittspartiet har nå til behandling

i komiteen 16 konkrete punkter for å bedre den situasjonen. En annen tidstyv er vikarløse timer og skoleaktiviteter som ikke er relatert til fag og undervisning. Nå er det også avdekket at tidstyveriet er organisert av skole og skoleeier for å spare penger. Det skjer helt systematisk og helt bevisst mange steder – og det skjer mens SV har vakt i Kunnskapsdepartementet.

NTB og Aftenposten anslo i november 2007 at elevene ble snytt for mellom fem og ti fagtimer i alle fag. Dette medfører naturligvis at skolen tjener penger på å redusere undervisningstiden for elevene, og det medfører samtidig at elevene selvfølgelig går glipp av viktig undervisningstid. Noen vil kanskje hevde at fem-ti fagtimer ikke er noe å lage en stor sak av i Stortinget. Sett i lys av de siste nasjonale og internasjonale undersøkelser om faglig nivå er det åpenbart at norske elever trenger den undervisningen de har krav på. I tillegg er dette symptomer på en skolesektor som ikke tar elevenes rettigheter på tilstrekkelig alvor. I Drammens Tidende 21. november 2007 kunne man lese om fylkesrådmannens budsjettforslag. Utdanningsforbundet i Buskerud forteller i avisen at forslaget fra fylkesrådmannen vil svekke opplæringstilbudet. Hovedtillitsvalgt, Helle Christin Nyhuus, sier til Drammens Tidende at antall timer er lavere enn normen som skal legges til grunn i læreplanen av Utdanningsdirektoratet.

«Eksempelvis sier direktoratet at det skal være 84 undervisningstimer i samfunnsfag og 113 timer i norsk i første klasse på almenfag. Dersom fylkesrådmannens forslag går gjennom, vil elevene i Buskerud bare få 78 timer i samfunnsfag og 105 timer i norsk.»

I Fredriksstad Blad 22. november 2007 kunne en lese at elevene ved Frederik II videregående skole kunne miste 260 skoletimer. I Stavanger Aftenblad 8. desember 2007 står det at elevene i Rogaland kan miste 240 timer med undervisning.

Kunnskapsministeren har gitt elevene beskjed om å klage dersom de opplever kutt i timetallet. Det er godt og vel. Men på den måten skyver statsråden ansvaret fra offentlige kontrollmyndigheter over på den enkelte elev, og det er den enkelte elev som får rapporteringsplikten istedenfor at statsråden legger til grunn at det er de offentlige kontrollorganer som skal avdekke dette.

Han har også gitt uttrykk for at han vil bidra til at brudd på elevenes rettigheter skal avdekkes. Det er bra at statsråden har foretatt seg noe etter at Fremskrittspartiets interpellasjon ble innlevert 22. november i fjor. Det viser at det er viktig og nødvendig med en opposisjon som presser på for å øke Kunnskapsdepartementets fokus på opplæring. Men det er likevel verdt å merke seg at det måtte et massivt press til fra Utdanningsforbundet, opposisjonen og media for at statsråden skulle gi dette den rette oppmerksomheten.

Det er sikkert ganske mange måter en kan regne på for å omgå de fastsatte normene for elevenes undervisningstid. Kanskje er deler av problemstillingen at de sentrale føringene for elevers rett til undervisning ikke er gode nok. Det er imidlertid uakseptabelt at skoleeiere stadig finner nye og kreative regnemøter som i realiteten medfører undervisningskutt for elevene. Disse oppslagene kommer

samtidig med at Regjeringen sier at den har satset sterkt på norsk skole, og at den vil satse enda sterkere. I går så vi at Dagsavisen hadde et oppslag om Regjeringens skolesatsing som så langt har ført til at lærertettheten har gått ned i grunnopplæringen, og at det siden regjeringsskiftet i 2005 har blitt 0,25 flere elever pr. lærer – stikk i strid med Regjeringens påstander og løfter.

Mot slutten vil jeg også si at jeg har merket meg at vi tidligere i denne sal under diverse debatter har diskutert påstander knyttet til uregelmessigheter fra enkelte private skoler. Da har regjeringspartiene og statsråden vært særdeles krasse. Noen av oss har sagt at det kan være at det også i offentlig eide skoler skjer ting som ikke er helt all right, men da har vi blitt nær sagt sabelt ned av statsråden og hans soldater i salen, for det var bare tøv. Nå står vi altså midt oppe i en situasjon hvor fylkeskommunen, som eier de aller, aller fleste videregående skolene i dette landet, bevisst reduserer tilbudet til elevene for å spare penger. Da forventer jeg at statsråden denne gangen tar ansvaret for det – ikke ved å skyve ansvaret ned på fylkeskommunene, men ved å si hvilke nasjonale grep han vil foreta for å løse opp i utfordringene i den offentlig eide skolen.

Derfor vil jeg be om at statsråden gjør rede for hva han har foretatt seg for å sikre at elevenes rett til opplæring er blitt oppfylt *før* oppslagene i dagspressen, og på hvilken måte han for fremtiden vil sikre at pålagte innsparinger ikke fører til at elevene får dårligere opplæringstilbud og blir snytt for viktig undervisningstid.

Statsråd Bård Vegar Solhjell [12:09:51]:Fag- og tilmefordelinga for elevar i grunnopplæringa er regulert gjennom forskrift til opplæringslova. Forskrifta set eit minste timetal for kvart fag elevane har i vidaregåande skule. Av lova følgjer at elevane har rett til opplæring i samsvar med det.

Skule er eit av satsingsområda til Regjeringa, m.a. har Regjeringa som mål at det skal verte tilsett fleire lærarar i skulen. Det er derfor bekymringsfullt at departementet har teke imot signal om brot på elevane sine rettar i enkelte fylkeskommunar, ved at elevane ikkje får det timetalet dei har krav på.

Vi følgjer utviklinga gjennom ordinære rapporteringar frå kommunane og fylkeskommunane. Førebelse GSI-tal, tal frå Grunnskolen informasjonssystem, for skuleåret 2007–2008 viser at det historiske lyftet i kommuneøkonomien ikkje har gitt utslag i auka ressursbruk i grunnskulen – gjennomsnittleg gruppestorleik har halde seg på eit stabilt nivå dei siste par åra, og lærartettleiken har altså ikkje vorte auka slik vi hadde forventa. I vidaregåande opplæring har talet på elevar auka betydeleg, mens lærartettleiken har halde seg på eit stabilt nivå dei siste par åra. Statistikk for inneverande skuleår ligg endå ikkje føre for vidaregåande opplæring.

Elevane er blant dei som kjenner forholda ved den enkelte skulen best. Det er derfor òg viktig at elevane og deira foreldre tek opp saka med skulen si leiing eller med skuleeigaren dersom dei har mistanke om at regelverket vert brote. Eit lokalt engasjement er sentralt for å sikre ein god

skule. Eg kan òg nemne at eg kjenner heilt konkret til ei av dei sakene som har vore omtalte i media. Den saka vart det sett fingeren på på grunn av ei melding frå ein person på ein skule til departement og lokale myndigheiter som førde til at fylkesmannen gjekk inn i saka, m.a. på initiativ frå statsråden og departementet. Det betyr likevel ikkje at vi kan overlata ansvaret til nokon andre enn dei som har ansvaret, altså nasjonale og lokale myndigheiter.

Fylkesmannen si hovudoppgåve på utdanningsområdet er å føre tilsyn med skuleeigaren, altså kommunane og fylkeskommunane, for å sikre at grunnopplæringa vert driven i samsvar med opplæringslova og privatskulelova. I 2008 vert tilsynet styrkt med 7,5 mill. kr for å auke kvaliteten og omfanget på tilsynet som skal gjennomførast.

Det er ikkje akseptabelt om elevane ikkje får dei timane dei har krav på. Eg er derfor oppteken av at vi får eit så godt bilete av situasjonen som mogleg, samtidig som vi sikrar dei rettane som elevane har. Utdanningsdirektoratet har derfor i brev av 7. desember 2007 etter betydeleg planlegging gitt fylkesmennene i oppdrag å gjennomføre skriftleg tilsyn med at fylkeskommunane oppfyller det fastsette minstetimetallet for opplæring av elevar i videregående skule. Fylkeskommunane skal, gjennom tilsynet, dokumentere at elevane får det fastsette timetallet som dei har krav på. Resultatet av tilsynet vil verte rapportert til Utdanningsdirektoratet innan utgangen av mai 2008. I den grad det vert avdekt brot på regelverket, vil fylkesmannen gi fylkeskommunane pålegg om å rette på forholda.

Gjennom ein god kommuneøkonomi har Regjeringa lagt til rette for at kommunane og fylkeskommunane skal kunne gi ei god opplæring. Departementet følgjer utviklinga gjennom ordinær rapportering frå kommunar og fylkeskommunar. I tillegg vil eit målretta og effektivt statleg tilsyn bidra til at elevane får den opplæringa dei har krav på.

Vi må med andre ord fortsetje med den politikken vi har, med å styrkje økonomien til dei som har ansvar for å drive skule, kommunar og fylkeskommunar. Vi må kritisk vurdere ressursgrunnlaget for den norske skulen i lys av det vi no har sett av internasjonale undersøkingar, og sørge for at det er bra. Samtidig vil det uavhengig av løyvingar vere eit behov for å sjekke at elevar får oppfylt dei rettane dei har på ulike område. No er vi særleg opptekne av det temaet som interpellanten tek opp, nemlig å sjekke at dei får det fag- og timetallet som dei har krav på. Derfor er det eit eige tilsyn som vil rapportere tilbake til Utdanningsdirektoratet i mai 2008.

Anders Anundsen (FrP) [12:15:12]:Jeg vil takke statsråden for svaret og bekreftelsen på at det ikke var skjedd mye før 22. november, da denne interpellasjonen ble innlevert. Jeg vil også takke for bekreftelsen på de påstandene Fremskrittspartiet har fremmet fra denne talerstolen mange ganger, nemlig at pengene som Regjeringen skryter av, ikke kommer skolen til gode. Det er et alvorlig problem.

Fokus på undervisningstid er viktig – ikke minst fokuserer Regjeringen sterkt på viktigheten av å utvide undervisningstimetallet i grunnskolen. Fremskrittspartiet er

enig i at undervisningstid er viktig, og at det er fornuftig med flere fagtimer i grunnskolen. Det er imidlertid innholdet i undervisningstiden som er det viktigste. Det blir viktigere og viktigere å komme bort fra det at fokus på lek skal være like viktig som fokus på å lære. I skolen skal man primært ta til seg kunnskap. Jeg er derfor glad for at statsråden såpass tydelig sier at det ikke er akseptabelt at skoler og skoleeiere forsøker å lure seg unna de forpliktelsene de har overfor elevene. Likevel er det ikke til å komme bort fra at skolene kommer i en umulig situasjon når de blir pålagt kutt av skoleeier, ikke bare fordi rammene til skoleeier er for små, men kanskje også fordi skoleeier prioriterer helt andre ting foran skolen.

I fylkeskommunen er det en stadig sterkere interesse for å påta seg nye oppgaver. De økonomiske rammene øker ikke. Og fylkeskommunen, som i hovedsak eier de videregående skolene, bruker pengene i andre retninger enn på skole. Jeg forstår at fylkespolitikere vil ha mer å gjøre. Selv om Fremskrittspartiet vil legge ned fylkeskommunene, har vi forståelse for at de som sitter i fylkestingene, har lyst til å ha mer å gjøre. Dette går direkte ut over skolene og finansieringen av dem.

I dag er skolen offer for tilfeldige fylkespolitiske prioriteringer. Det betyr at opplæringstilbudet for elevene i ett fylke kan være mye bedre enn opplæringstilbudet til elevene i nabofylket, rett og slett fordi det er ulik prioritering når det gjelder opplæring og utdanning. Fremskrittspartiet har foreslått flere ganger, og kommer helt sikkert til å gjøre det igjen, at stykkprisfinansiering bør innføres også i videregående skole, slik at pengene følger elevene direkte til skolen. Da slipper man å få en situasjon hvor det er stor grad av ulikhet fra fylke til fylke når det gjelder undervisning og opplæringstilbud.

Hver gang statsråden og hans partikolleger blir utfordret med hensyn til hvordan man skal sikre at pengene kommer dit de skal, kommer det noen vidløftigheter og kommentarer om det lokale demokrati og viktigheten av å opprettholde selvråderetten til skoleeier osv. Men nå har vi hatt to og et halvt år med denne regjeringen, og det viser seg at den ikke evner å styre ressursene i retning av skolen. Anniken Huitfeldt har til media sagt at da må man vurdere andre måter å finansiere dette på. Derfor vil jeg utfordre statsråden direkte: Vil statsråden nå vurdere andre måter å finansiere opplæring på, slik at man sikrer elevenes rett til opplæring, uavhengig av hvilke lokalpolitiske prioriteringer de er ofre for?

Statsråd Bård Vegar Solhjell [12:18:27]:Eg trur det er behov for å gå gjennom dette litt grundigare no, for å sjå på kva som er forskjellen. For det første er forskjellen mellom politikken til den regjeringa vi har i dag og politikken til den førre regjeringa, som representanten Anundsen støtta, at det no er ei kraftig satsing på kommuneøkonomien – frå ei svelteføring til ei satsing. I den førre stortingsperioden vart lærartettleiken dårlegare – pila peikte nedover. No har vi hatt ei stabil utvikling.

Jo, det vert brukt betydelege summar, og dei vert auka rundt om i norske kommunar og fylkeskommunar. Det vert satsa på kvalitet og på lærarane i skulen. Det vert brukt sto-

re summer lokalt på etter- og vidareutdanning, som nett-opp er retta mot kompetansen til lærarane i skulen, og det vert sjølvstakt brukt betydelege summer jamnleg i norske kommunar og fylke på å byggje skular og ruste opp skular. Eit breitt spekter av dei oppgåvene som er knytte til kommunar og fylkeskommunar, vert prioriterte, og ein bruker meir pengar lokalt.

I tillegg har denne regjeringa gjennomført ei betydeleg direkte satsing på skulen på andre måtar. Frå 2008 aukar vi timetalet med fem klokkeimar på dei første trinna i grunnskulen, mens Framstegspartiets svar på det er å kutte eitt skuleår, etter partiet sitt program. Vi bruker òg betydelege midlar nasjonalt, ca. 375 mill. kr, til eit stort etter- og vidareutdanningslyft, nettopp for å sikre endå større kompetanse blant lærarane i skulen. Det er sjølvstakt heller ikkje riktig at vi ikkje har gjort mykje for å følgje opp dei mange ulike rettane elevane har. Det jobbar vi dagleg med i Kunnskapsdepartementet, og det gjer òg fylkesmenn og andre som har den oppgåva. Blant anna er det jamnleg avdekt forhold som vert følgde opp av fylkesmennene, forhold som nettopp er knytte til at elevane skal få den fag- og timefordelinga dei har krav på. Men i tillegg til det systematiske arbeidet med å følgje med på det, gå gjennom klagar som kjem opp, har vi bestemt at det skal vere eit særleg tilsyn med det, fordi det er så alvorleg at vi er nøyde til å sjekke det.

Til slutt, for å svare på spørsmålet: Sjølv om vi har brukt mykje på skule, og det vert brukt mykje lokalt, må vi i tillegg kritisk vurdere ressursgrunnlaget for skulen framover, ikkje minst i lys av den kvalitetsutfordringa vi har fått. Vi vil halde fram med å vurdere korleis vi skal sikre vekst i økonomien for skulen i tida framover.

Anna Ljunggren (A) [12:21:51]:I likhet med interpellanten leste også jeg oppslaget i bl.a. Aftenposten i slutten av november i fjor. Oppslaget fokuserte på Frederik II videregående skole i Fredrikstad, der elevene i løpet av tre år til sammen kom til å miste 260 timer.

Til forskjell fra interpellanten har jeg i tillegg lest Østfold fylkeskommunes svarbrev, som kom i etterkant av dette oppslaget. Jeg hadde forventet mer av Vestfold Framskrittspartis stortingsrepresentant enn at han trodde at alt som stod på trykk i avisen, var den fulle og hele sannhet.

Fylkeskommunen avviser at de har kuttet i lærernes undervisningstid for å spare penger. De slår fast at det ikke er foretatt noen kutt eller endringer i den tiden som skal brukes til undervisning. Elevenes undervisning skjer etter vedtatte læreplaner – læreplanen i de enkelte fag og den generelle læreplanen.

Det eneste som har endret seg i Østfold fylkeskommune, er at arbeidsgiver og skoleeier har styring med den tiden som faglærer ikke har fastsatt til undervisning i sin klasse, men som går til andre aktiviteter. Tilbakemeldingene fra skolene i Østfold gir ingen dokumentasjon på at denne endringen går ut over elevene – heller motsatt, for denne tiden skal brukes slik at elevene får økt læringsutbytte: Læreren skal være mer forberedt til timen. Allerede i 2002 åpnet avtaleverket for en om-disponering av denne tiden – fra en mer lærerstyrt prio-

ritering av tiden til en sterkere styring fra arbeidsgivers side.

Fylkeskommunen skriver videre i sitt svarbrev at i forbindelse med Kunnskapsløftet har kompetansehevingen hos lærerne krevd annerledes ressursbruk enn tidligere.

Jeg er enig med interpellanten i at det er alvorlig hvis elever i den videregående skolen ikke får den undervisningen de har krav på. Det går ikke bare ut over mål-oppnåelsen i læreplanen, men ut over kunnskapstilegnelse, læremiljø og holdninger til skolen. Elevene har rett til opplæring i samsvar med forskriftene i opplæringsloven, og ved brudd bør det slås ned på. Enhver fylkespolitiker skal være seg bevisst sitt ansvar som skoleeier – noe jeg også tror de er.

Jeg er veldig glad for at kunnskapsministeren tar på alvor de bruddene på elevenes rettigheter som interpellanten har skissert i dag, og som kan forekomme.

Det er viktig å sikre at grunnopplæringen blir drevet i samsvar med de lover og forskrifter vi har, som opplæringsloven og privatskoleloven. Derfor er jeg glad for at fylkesmannens tilsyn med grunnopplæringen blir styrket i inneværende år. Videre er jeg veldig fornøyd med at fylkesmannen har fått i oppdrag å føre skriftlig rapportering for å kunne gi pålegg om å rette opp forholdene hos de fylkeskommunene som ikke oppfyller det fastsatte minste timetallet for undervisningen.

Gunnar Gundersen (H) [12:25:16]:Jeg blir litt bekymret når jeg hører virkelighetsoppfatningen hos de rød-grønne. Det de her sier om kommuneøkonomien, tilbakevises i Regjeringens egne dokumenter, og er tilbakevist flere ganger. Utviklingen ute er bekymringsfull, og denne debatten dreier seg jo om å forholde seg til de krav som er satt, og gjøre noe med det.

Jeg har snart fulgt tre barn gjennom videregående opplæring. Det har jo hendt at jeg har lurt på hva de driver med, og hvor mange dager som forsvinner til ting som ikke direkte forbindes med skolens primær oppgave som læringsarena.

Aftenposten gikk faktisk rett på den problemstillingen våren 2007. De bad ni elever ved ni forskjellige videregående skoler om å loggføre timene. Resultat: I gjennomsnitt forvant 30 pst. av timene. En realfaglærer ved Bamble videregående skole hadde ført sin egen statistikk i flere år. Den dokumenterte at elevene hans fikk stadig færre timer i klasserommet. I 2006 forsvant hver fjerde time til andre ting. Dette er alarmerende, og det var bakgrunnen for Høyres Dokument nr. 8-forslag om tapt undervisningstid som vi innleverte tidlig i fjor høst, og som ligger til behandling i komiteen.

Men jeg må også, dessverre, innrømme at jeg som far ikke satte meg videre inn i problemstillingen. Jeg forholdt meg til at læreplanen og kravene er der, og dermed at elevene får de timene de skal ha. Utgangspunktet i skolen er jo at staten regulerer det minimumsantallet undervisningstimer elevene skal ha, som statsråden sa. Det har gått ut i rundskriv, og det kobles opp mot det å utstede vitnemål. Det kan tilbys flere timer, men minimum er satt.

Jeg tror ikke jeg er alene om å stole på at dette følges

opp, men det er ingen åpenhet om det. Det legges ikke fram noen statistikk som enkelt dokumenterer overfor elever og foresatte om de får de timene som er forutsatt.

Skolen har behov for noen aktivitetsdager og alternative dager, slik som idrettsdager, og dager til teaterturer eller ekskursjoner. Dette kan være dager som mer eller mindre systematisk kan knyttes til læreplanmål for et eller flere fag. Læring kan selvfølgelig foregå på mange arenaer, men det går noen grenser her. De fleste av oss oppfatter det slik at den grensen er satt ved det minimumstall som læreplanene setter. Der stopper skoleeiers frihetsgrad. De timene trengs for å skape resultater i skolen. Skoleeier er den første som burde være seg dette bevisst.

Norsk Lektorlag har i brev til Kunnskapsdepartementet datert 27. november i fjor tatt opp forholdet mellom generell læreplan og læreplanene for fagene i videregående opplæring i Kunnskapsløftet. De viser til et eksempel fra Østfold der en skole planlegger et mindretilbud av timer i forhold til minstekravet på 262 timer over en treårsperiode. Det tilsvarer antall timer i to fag. Dette er altså planlagte mindretimer. Det går sjelden så godt som planlagt! Aftenpostens oppslag antydte jo det, men vi kan neppe si at det er dokumentert med et så lite utvalg. Den offentlige skolen tåler ikke tap av troverdighet her. Oppfølgingen må være like tett som om den skulle vært privat, noe representanten Anundsen var inne på.

Norsk Lektorlag har i sitt brev bedt om noen svar fra statsråden. De har så langt ikke fått noen respons, og jeg vil derfor be statsråden si noe om dette i denne debatten.

Aksepterer statsråden at det er nødvendig å hente timer i de forskjellige fagene for å samle dem i aktiviteter som legges inn under den generelle læreplanen? Og om han gjør det: Hvor mange timer aksepteres flyttet? Videre vil det være interessant å høre statsrådets syn på om skoleeier kan planlegge å bruke «andre» som ikke har kompetanse i et fag, til å undervise i dette faget? Et utsagn fra fylkesutdanningssjefen i Buskerud er: «At andre enn faglærer står for opplæringen er ikke det samme som å frata elevene undervisningstid. De får bare opplæring på andre arenaer!» Er dette noe han støtter?

Det er ordet «planlegge» som er det sentrale i dette. Skolen må kunne improvisere, men det synes som om det er i ferd med å bre seg en aksept for at skoleeier kan planlegge et tilbud som ligger under det minimumsmål som Kunnskapsløftet og tilknyttede rundskriv pålegger dem. Da er man på tur inn i urolig farvann.

Skoledebatten i Norge har nå krav, kvalitet og læring i fokus. Norsk skole kan ikke fortsette glideflukten fra kvalitet. I barneskolen skal timetallet økes, i videregående må det ikke være tvil om at man skal ha de timene som er forutsatt!

Lena Jensen (SV) [12:30:38]: Det er et viktig tema som representanten Anders Anundsen reiser i dag i en interpellasjonsdebatt. Vi skal ikke godta at videregående skoler kutter i lærerens undervisningstid for å spare penger. Det er viktig at alle elever får de timene som de har krav på.

Det er ikke nødvendigvis slik at man skaper noe nytt

ved å se seg tilbake, men det er viktig å kunne sin historie for å se hvordan fremtiden blir, og ikke minst hvor vi er hen i dag. Da denne rød-grønne regjeringen overtok regjeringsmakten, stod det rundt omkring i Kommune-Norge og i fylkene i Norge lærere på oppsigelse. Denne regjeringen snudde denne trenden. Ved at vi økte kommunebudsjettene og fylkeskommunebudsjettene, trengte ikke kommunene og fylkene å kutte i skolebudsjettene, slik de hadde tenkt å gjøre.

SV er bekymret over de signalene som kommer gjennom media, om at en rekke skoler har kuttet på undervisningstiden. Derfor er jeg veldig glad for at vi har en handlende statsråd som tar problemstillingen som representanten Anders Anundsen har tatt opp i en interpellasjon, alvorlig. Statsråden har gitt klare signaler og instruksjoner til fylkesmennene, og man har også økt budsjettene for å få et eget tilsyn, slik at det ikke skal være tvil om at elevene får de timene som de har krav på.

Det er også viktig at elever, lærere og foreldre følger godt med og ser om man får de timene man har krav på. Det er kun gjennom innrapporteringer og et godt samarbeid med foreldre, elever og lærere vi kan følge med på om fylkene og kommunene gjennomfører det timetall som elevene har krav på.

SV er opptatt av at vi skal styrke skolen. Vi ønsker å få inn flere lærere. SVs førsteprioritet er å styrke lærerens posisjon i klasserommet, bygge opp under de gode lærerne vi har rundt omkring i landet vårt, og gi dem muligheter til å gi en god opplæring og undervisning til elevene våre. Derfor har det vært veldig viktig for SV å styrke kommunene gjennom de budsjettene som denne regjeringen har lagt fram. Vi ser at i altfor liten grad har kommunene prioritert lærere og lærertetthet. Vi ser også nå at når mange kommuner kutter i budsjettene sine, tar skolen og lærerne en altfor stor byrde – det blir et altfor stort kutt på dette området. Derfor vil det være viktig for SV i tiden framover å se på tiltak som vil sikre at det blir flere lærere både i de kommunale skolene og i de fylkeskommunale skolene.

Sigmund Kroslid (KrF) [12:34:35]: Jeg vil først takke interpellanten for at han tar opp en viktig og alvorlig problemstilling.

Lærermangelen i videregående skole er nå så alvorlig at fylkesmennene har satt i gang en undersøkelse om dette. De skal finne ut om fylkeskommunene har et forsvarlig system som kan oppfylle elevenes krav på minste timeantall for opplæring etter læreplanens bestemmelser. De skal se på om skolens arbeidsplaner er innrettet slik at det er tilrettelagt for opplæring ved avvikling av eksamen, og at det planlegges for løsninger ved andre hendelser som sykefravær o.l. En skulle tro at slike planer var en selvfølge.

Jeg tror ikke at fylkeskommunen bevisst ønsker å gi elevene et dårlig utdanningstilbud. Jeg tror at enhver fylkeskommune og enhver fylkespolitiker ønsker at elevene i videregående opplæring får de undervisningstimene de har krav på. Jeg er derimot mer usikker på om Regjeringen har skjönt hvilken alvorlig økonomisk situasjon mange fylkes-

kommuner og kommuner er i. Det virker som om Regjeringen er fanget i sin egen retorikk, at nå er økonomien i kommunene og fylkene så sterk at alt kan prioriteres. Men slik er ikke virkeligheten.

Lærermangelen i skolen er mange steder prekær og vil øke i årene fremover. Allerede nå merkes dette gjennom at det er vanskelig å få tilstrekkelig med vikarer når læreren ikke er til stede. Utdanningsforbundet er tydelig på at en må sette inn tiltak straks, og spesielt gjelder dette i den videregående skole.

For Kristelig Folkeparti er det uforståelig at man mener økt timetall på barnetrinnet er viktigere enn å skaffe flere lærere. 276 mill. kr bruker man glatt dette året for å gi elevene flere timer, men man bevilger ikke midler til å gi elevene lærere i timene. Kristelig Folkeparti ville prioritere annerledes. Vi foreslo i stedet å bruke 220 mill. kr på å ansette 440 flere lærere – av den enkle grunn at når vi sier at lærerne er skolens viktigste ressurs, så mener vi faktisk at det er behov for flere av dem.

Rekruttering av flere lærere er avgjørende for å få en bedre skole. Allerede i fjor vår hadde regjeringspartiene muligheten til sammen med opposisjonen å vedta å utarbeide en nasjonal rekrutteringsplan. Dessverre valgte regjeringspartiene å avstå fra denne muligheten, og opposisjonspartiene ble stående alene.

I debatten de siste ukene har det virket som om Regjeringen har kommet på bedre tanker, men fortsatt ser vi at det er langt mellom de store ord og den konkrete handling.

For å kunne gjennomføre et kvalitetsløft i skolen mener Kristelig Folkeparti det finnes en avgjørende nøkkel: læreren. Uten flere og dyktige lærere klarer vi ikke å skape en skole med kunnskap og trivsel.

Økt lærerrekruitering handler for Kristelig Folkeparti bl.a. om å gjøre læreryrket attraktivt. Jeg mener at dagens lærere kan være de beste til å rekruttere unge dersom de selv trives, har status, gode arbeidsforhold og en lønn som står i forhold til ansvar og oppgaver.

Økt lærerrekruitering handler også om en god seniorpolitikk, om å ta vare på de gode lærerne vi allerede har. I Rogaland er nesten halvparten av lærerne i videregående skole over 50 år. I Vest-Agder er situasjonen ytterligere alvorlig. Da vet vi at veldig mange av dem vil legge ned pekestokken i løpet av de neste ti årene. Jeg mener det er avgjørende at vi i sterkere grad legger arbeidsforholdene bedre til rette slik at de som ønsker det, får en mulighet til å arbeide lengst mulig.

Tall fra Utdanningsforbundets medlemspanel viser at så mange som tre av fire lærere egentlig ønsker å arbeide etter fylte 60 år. Hvorfor ikke legge forholdene til rette for det? Disse ville være en enorm ressurs for skolen om vi setter i verk nødvendige tiltak for at de kan jobbe lenger.

Inger S. Enger (Sp) [12:39:31]: Jeg vil også støtte opp rundt dem som sier at det er en viktig debatt Anundsen tar opp i dag.

La det være helt klart: Opplæringsloven skal følges, og elevene har i utgangspunktet krav på det timetallet som læreplanene fastsetter innenfor et skoleår på 190 dager.

Det er ikke vanskelig å slutte seg til statsrådets bekymring over at elevene ikke får den opplæring de har krav på. Nå kom han jo også med virkemidler som er bra i den sammenhengen.

Jeg har ikke behov for å forsvare, men kanskje forklare hvorfor noen timer kan bli lærerløse. Jeg har innhenta opplysninger fra hjemfylket mitt, Oppland. Der blei omtrent det samme spørsmålet som dagens interpellant har stilt, tatt opp i fylkestinget rett før jul. Da var det Arbeiderpartiet og Venstre som stilte spørsmålet. Så dette er et spørsmål som alle partier er opptatt av.

Utdanningsforbundet gjennomførte en undersøkelse om lærerfravær i de videregående skolene i Oppland i fjor høst. Jeg vil tru at den er gjennomført i alle fylker. Undersøkelsen, som er gjort i alle de videregående skolene i løpet av oktober, viste at fast lærer var fraværende i 628 timer. Dette innebar i gjennomsnitt langt under én time pr. uke uten lærer. Men når det viser seg at det i 45 pst. av fraværet ikke ble satt inn vikar, høres det allikevel unektelig mye ut.

Så er da spørsmålet om fylkeskommunen prøvde å spare penger ved ikke å sette inn vikar. Ifølge fylkeskommunen er det vanligvis ikke penger, men mangel på kvalifiserte vikarer som er problemet, og altså årsaken til at det ikke settes inn vikar. Det er for få å ta av, rett og slett. Dette gjelder særlig tilgangen på vikarer som kan gå inn på kort varsel og erstatte fast lærer som har korttidsfravær. Når det gjelder langtidsfravær og planlagt fravær i forbindelse med f.eks. etter- og videreutdanning, er det lettere å sette inn vikar eller planlegge aktivitet for elevene som ikke forutsetter tilstedeværelse av fast lærer. Ved å ha gode periodeplaner som gir elevene oversikt over hva som skal læres, hvilket lærestoff som skal benyttes og hvilke arbeidsmetoder som kan brukes, står elevene bedre rusta til å få et læringsutbytte også av økter hvor fast lærer har fravær, og hvor det ikke er mulig å sette inn vikar.

En av ambisjonene med Kunnskapsløftet er å lære elevene å lære. Gode periodeplaner skal være av viktig betydning, kanskje spesielt når det ikke er lærer til stede.

Dette er vel rett, men jeg mener det er helt nødvendig å understreke at læreren er avgjørende viktig for elevenes læring. Det må være et opplagt mål å gjennomføre opplæringen med lærer der hvor det er planlagt. Der opplæringa foregår i verksteder eller på kjøkken, og hvor elevenes bruk av utstyr krever tilsyn av sikkerhetshensyn, må det sjølsagt alltid være lærer eller en voksen person til stede. Dette er et minimum av hva som kan forventes.

Jeg nevnte at i 45 pst. av tilfellene blei det ikke satt inn vikar – dette var da i Oppland. Det er et faktum at de videregående skolene har et begrenset antall vikarer det er mulig å kontakte, og som kan stille opp på kort varsel. Det er nok heller ikke realistisk å se for seg en situasjon hvor alle vikarbehov – og da særlig uforutsette korttidsfravær – dekkes opp av faglærte lærere. Da er det viktig å se om det er mulig å gjøre noe i forhold til den interne organiseringen av opplæringen og kanskje aller helst organiseringen av hvordan lærere jobber. Gjennom f.eks. en enda tydeligere teamorganisering av lærerne er det grunn til å tru at sårbarheten ved fravær av enkeltlærere kan bli noe

mindre, og at andre lærere fra teamet kan stille opp på kort varsel.

Hva kan gjøres som hastetiltak? Jeg har tillatt meg å foreslå noen punkter her:

1. Økt samarbeid mellom lærere og større fleksibilitet i organiseringen av lærerens arbeid er viktig å få til.
2. Det må – der det ikke allerede har skjedd – settes i verk særskilte tiltak overfor de eldste lærerne for at disse skal være i arbeidslivet lengst mulig. Naturligvis må en også se på hva som kan gjøres for å redusere sjukefraværet, men det er faktisk vanligvis lavt hos denne gruppa.
3. Hvert fylke kunne kanskje lage en slags pool hvor det kunne innhentes kvalifisert fagpersonell, det være seg pensjonerte lærere eller andre med adekvat utdanning.

Og til slutt: Det er viktig å få flere til å gå inn i læreryrket. Det gjør en da ved en statusheving.

Borghild Tenden (V) [12:44:39]: Aller først vil jeg takke representanten Anundsen for å ta opp et viktig tema, selv om jeg ikke er enig i alle hans konklusjoner. Det er av avgjørende betydning at elevene får den undervisningen de har krav på i skolen, og at man ikke kutter i undervisningstiden for å redusere et stramt budsjett. I likhet med representanten Anundsen merker jeg meg at Regjeringen gang på gang på de fleste politikkområder forteller om økte overføringer til kommuner og fylker, men at vi minst like ofte mottar bekymringsmeldinger om at de økte overføringene ikke rekker til mer enn den generelle kostnadsveksten i kommunene – og knapt nok det.

Regjeringen har lovt mangt og mye innenfor utdanningssektoren, det gjelder gratis læremidler, lærertetthet osv., og når disse løftene ikke fullfinansieres fra statlig hold, reduseres også fylkeskommunenes handlefrihet. Det er en vanskelig situasjon kommunene settes i, men istedenfor å snakke om hvordan valgloftene skal følges opp, brukes det taletid – også av statsråden her i dag – på sul-teføringen fra den forrige regjering. Det er med respekt å melde lite offensivt.

Elevtallsveksten i videregående skole utgjør behovsveksten i fylkeskommunene. Dersom man kombinerer elevtallsveksten med en kommende lærermangel, er det åpenbart at vi må ta de store grepene for å forhindre at den negative trenden fortsetter i tiden som kommer. Vi vet f.eks. at halvparten av lærerne i videregående skole er over 50 år – som også Kristelig Folkeparti og Senterpartiet var inne på her i dag – og realfaglærerne er enda eldre. Mange av disse går av med pensjon de kommende årene, og, for å være litt retorisk: Hvem skal da håndtere det voksende elevtallet i skolen?

I Venstres alternative statsbudsjett foretok vi to grep for å motvirke dette. For det første foreslo vi å omdisponere 500 mill. kr fra kommuner til fylkeskommuner for å sikre at de videregående skolene skulle være i stand til å håndtere elevtallsveksten. For det andre foreslo vi – i tråd med et representantforslag fra Venstre – å sette av 175 mill. kr til nasjonale rekrutteringsplaner for lærere i grunn- og videregående skole. I dette ligger det bl.a. penger til seni-

ortiltak for å sikre at lærerne i skolen står lengst mulig i arbeid. Det er vel også på sin plass å minne om at regjeringspartiene stemte mot dette, noe jeg finner litt underlig gitt den åpenbare utfordringen vi står overfor.

Satt på spissen er det egentlig bare på én måte vi kan sikre at elevene i videregående skole får den undervisningen de har krav på i tiden som kommer. Det er ved å sørge for tilstrekkelig med midler, slik at de videregående skolene kan drive slik de er lovpålagt å gjøre.

Anders Anundsen (FrP) [12:47:58]: Til siste taler først: Selv om representanten Tenden ikke var enig i alle mine og Fremskrittspartiets konklusjoner, tror jeg at jeg og Fremskrittspartiet er enig i de fleste av de konklusjonene Tenden presenterte fra talerstolen.

Jeg har lyst til å takke for en god debatt. Jeg tror det har vært en viktig debatt når det gjelder det fortsatte fokus. På ett område ble jeg litt overrasket – og jeg er glad for at stortingsstolene har armlener, for hvis ikke tror jeg at jeg hadde falt av. Det gjaldt statsrådets påstand om at man siden regjeringsskiftet har snudd den negative trenden når det gjelder lærertetthet. Det sier altså statsråden til tross for at jeg i mitt innlegg gjorde rede for de nye tallene fra GSI, som er gjengitt bl.a. i Dagsavisen i går:

«Antall elever per lærer i ordinær undervisning har økt siden den rødgrønne regjering overtok i 2005, fra 16,82 elever per lærer til 17,06.»

Det betyr at det statsråden sa fra talerstolen, er direkte feil. Det synes jeg er leit.

Så hadde representanten Ljunggren forventet mer av representanten fra Vestfold. Det kan godt hende jeg ikke står til forventningene, men jeg hadde faktisk forventet at representanten Ljunggren visste at dette dreier seg om langt mer enn oppslaget i Aftenposten. Dette er en langt mer omfattende problemstilling, så det kunne kanskje være en fordel å sette seg litt bedre inn i hvor omfattende dette er, før en hilsen sendes til Vestfolds representant.

Jeg tror også det er ganske stor samling rundt innlegget fra representanten Enger og de konkrete tiltakene hun foreslo. Hvis det hadde vært lov å fremme forslag i interpellasjoner og Engers forslag hadde blitt tatt opp til votering i dag, tror jeg at de hadde blitt enstemmig vedtatt. Derfor håper jeg at statsråden merket seg de konkrete forslagene til tiltak, og at statsråden også merket seg de prosessene som skjer i komiteen, hvor det er et veldig sterkt fokus på disse problemstillingene. Jeg ser frem til at vi kan ha et samarbeid om tiltakene som skal iverksettes i tiden fremover.

Jeg synes også at representanten Lena Jensen begynte veldig bra, og jeg er glad for at det ikke skal være noen form for aksept for den type undervisningskutt i offentlige skoler. Hun valgte å se litt tilbake på historien – og det er nok viktig. Men det er også viktig å ikke sette seg fast i historien, for mens representanten Jensen fortalte om den eventyrlige veksten innenfor kommunesektoren siden regjeringsskiftet i 2005, viser altså de siste tallene fra bl.a. KS at 90 pst. av kommunene må kutte med en rød-grønn regjering. Da tror jeg vi igjen kan konstatere at virkelighetsoppfatningen i denne sal er annerledes for de rød-grøn-

ne regjeringspartiene enn for dem som faktisk har skoen på. Verken representanten Jensen eller jeg har skoen på. Det har kommunene. Da blir det nesten slik at kampen om ord ødelegger for kampen om en bedre virkelighet.

Statsråd Bård Vegar Solhjell [12:51:18]: Det er ulike måtar å måle gruppestorleik i skulen på når det gjeld lærartettleik. Det vi har sett dei siste to åra, er at om ein måler dette med spesialundervisning eller utan, som ein gjorde i den nemnde artikkelen i Dagsavisen, så er utslaga bitte lite grann forskjellige. Det viser ei endring på 0,2 i negativ retning ved den eine måten å måle på og 0,2 i positiv retning ved den andre måten. I sum er det altså omtrent stabilt, slik eg sa i stad, mens vi hadde ein nedgang i første periode.

Så fekk eg eit par utfordringar frå representanten Gundersen. Ja, at det vert brukt noko tid innanfor rammene av skuledagen til aktivitetar som ligg innanfor den generelle delen av læreplanen, er riktig. Mitt inntrykk er at det er allmenn aksept og forståing for at det til ein viss grad kan gjerast. Eit sånt eksempel kan t.d. vere skulegudsteneste. Det som er viktig, er at timetalet i så stor grad som mogleg vert halde oppe, men at det samstundes er rom for den typen aktivitetar – det kan vere andre òg – som mange meiner naturleg går inn i det vi skal ha med oss ut av skulen. Viss det er slik at Høgre på alvor ønskjer å ta det opp i større grad, t.d. ved å avgrense rommet for skulegudstenester eller andre aktivitetar innanfor skuledagen, vil eg kikke nærmare på det. Men eg kjenner ikkje til eit slikt forslag førebels.

Når det gjeld undervisningstid og fråvere av lærar, vil eg vise til representanten Engers gode innlegg, som drøfter litt av kompleksiteten i dei problemstillingane. Vi må vere veldig tydelege på behovet for ein lærar og den viktige rolla læraren spelar i skulen, og halde det opp òg i åra framover. Det er i betydeleg grad nødvendig å sjå nærmare på korleis vi kan sikre at undervisninga vert god, og sikre at lærarane er dei som kan gi slik undervisning i skulen. Samstundes finst det i dag eit overordna regelverk med ein betydeleg grad av lokal handlefridom med omsyn til korleis ein praktiserer regelverket for å undervise.

Til representanten Gundersen vil eg seie at eg ikkje trur at eit kutt på 250 mill. kr til fylkeskommunen, som så vidt eg hugsar ligg i Høgre sitt alternative budsjettforslag, kan vere eit bidrag til å løyse nokon av dei problema som han sjølv tok opp i sitt innlegg.

Til Venstre: Eg skjønner godt at Venstre ikkje liker å verte mint om den førre stortingsperioden og kommuneøkonomien då, som dei hadde ansvaret for. Men av innlegget til representanten Tenden kunne ein få inntrykk av at Venstre no foreslår ein auke i milliardklassen til kommuneøkonomien, noko som ikkje er tilfellet.

Presidenten: Debatten i sak nr. 3 er dermed avsluttet.

Sak nr. 4

Referat

1. (113) Framtidig lokalisering og organisering av Noregs veterinærhøgskole (St.prp. nr. 30 (2007-2008))
Enst.: Sendes kirke-, utdannings- og forskningskomiteen.
2. (114) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Gunvald Ludvigsen, Anne Margrethe Larsen, Gunnar Kvasheim og Trine Skei Grande om å beholde terapeutisk behandling i overgangen mellom barne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri (Dokument nr. 8:42 (2007-2008))
Enst.: Sendes helse- og omsorgskomiteen.
3. (115) Energi- og miljøkomiteen melder å ha valgt Ivar Kristiansen til første nestleder
Enst.: Vedlegges protokollen.

Presidenten: Dermed er dagens kart ferdigbehandlet. Forlanger noen ordet i henhold til forretningsordenens § 37a før møtet heves? – Møtet er hevet.

Møtet hevet kl. 12.58.