

**Møte fredag den 7. mars 2008 kl. 10**

President: Carl I. Hagen

Dagsorden (nr. 59):

1. Innstilling fra kirke-, utdannings- og forskningskomiteen om statusrapport for Kvalitetsreformen i høgre utdanning (Innst. S. nr. 150 (2007-2008), jf. St.meld. nr. 7 (2007-2008))
2. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning. Framtidas tannhelsetjenester (Innst. S. nr. 155 (2007-2008), jf. St.meld. nr. 35 (2006-2007))
3. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Siv Jensen, Harald T. Nesvik, Ketil Solvik-Olsen, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen om krav til vandelsattest for personer som jobber innenfor pleie- og omsorgstjenestene (Innst. S. nr. 144 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:99 (2006-2007))
4. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen om offentlige kvalitetsindikatorer for norske sykehus (Innst. S. nr. 154 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:103 (2006-2007))
5. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Martin Engeset, Inge Lønning og Sonja Irene Sjøli om tiltak for å sikre raskere helsehjelp og redusere sykefravær (Innst. S. nr. 160 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:3 (2007-2008))
6. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dāvøy, May-Helen Molvær Grimstad og Kjell Ingolf Ropstad om å bedre situasjonen for vanskeligstilte gravide gjennom økt tilgang på informasjon, mer veiledning og bedre økonomiske støtteordninger (Innst. S. nr. 156 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:11 (2007-2008))
7. Referat

**Presidenten:** Fra Arbeiderpartiets stortingsgruppe foreligger søknad om sykepermisjon for representanten Anne Marit Bjørnflaten fra og med 7. mars og inntil videre.

Denne søknaden foreslås behandlet straks og innvilget. – Det anses vedtatt.

Fra henholdsvis første og andre vararepresentant for Troms fylke, Knut Werner Hansen og Synnøve Søndergaard, foreligger søknader om å bli fritatt for å møte i Stortinget under representanten Anne Marit Bjørnflatens permisjon fra og med 7. mars og inntil videre, av velferdsgrunner.

Etter forslag fra presidenten ble enstemmig besluttet:

1. Søknadene behandles straks og innvilges.

2. Tredje vararepresentant for Troms fylke, Odd Harald Johansen, innkalles for å møte i permisjonstiden.

**Presidenten:** Odd Harald Johansen er til stede og vil ta sete.

Representanten Odd Einar Dørum vil fremsette et representantforslag.

**Odd Einar Dørum (V) [10:04:22]:** Jeg har på vegne av representanten Leif Helge Kongshaug og meg selv gleden av å fremme forslag om å øke det strategiske handlingsrommet i norsk forskning og utvikling – FoU.

**Presidenten:** Representanten Gunvald Ludvigsen vil fremsette et representantforslag.

**Gunvald Ludvigsen (V) [10:04:48]:** På vegner av representantane Trine Skei Grande, Odd Einar Dørum, André N. Skjelstad og meg sjølv har eg gleda av å leggje fram eit forslag om ei ny behandlingseining for rusbehandling.

**Presidenten:** Representanten Ingebrigt S. Sørfohn vil fremsette et representantforslag.

**Ingebrigt S. Sørfohn (KrF) [10:05:17]:** På vegner av representantane Laila Dāvøy, May-Helen Molvær Grimstad, Hans Olav Syversen og meg sjølv har eg den glede og ære å fremje eit forslag om at ideelle verksemdar som yter helse og omsorgstenester, under dette barnevernstenester, blir unnatekne frå kravet om anbod i lov om offentlege innkjøp.

**Presidenten:** Representanten Anders Anundsen vil fremsette et representantforslag.

**Anders Anundsen (FrP) [10:05:56]:** Det er en glede på vegne av representantene Jon Jæger Gåsvatn, Åse M. Schmidt, Ib Thomsen og meg selv å kunne legge frem forslag om å overføre kontrollansvaret for læringsmiljø og inn klima ved landets grunnskoler og videregående skoler midlertidig til Arbeidstilsynet.

**Presidenten:** Forslagene vil bli behandlet på reglementsmessig måte.

## Sak nr. 1

*Innstilling fra kirke-, utdannings- og forskningskomiteen om statusrapport for Kvalitetsreformen i høgre utdanning* (Innst. S. nr. 150 (2007-2008), jf. St.meld. nr. 7 (2007-2008))

**Presidenten:** Etter ønske fra kirke-, utdannings- og forskningskomiteen vil presidenten foreslå at debatten blir begrenset til 60 minutter, og at taletiden fordeles slik:

Arbeiderpartiet 15 minutter, Fremskrittspartiet 10 minutter, Høyre 10 minutter, Sosialistisk Venstreparti 5 minutter, Kristelig Folkeparti 5 minutter, Senterpartiet 5 mi-

nutter, Venstre 5 minutter og statsråd Tora Aasland 5 minutter.

Videre vil presidenten foreslå at det blir gitt anledning til replikkordskifte på inntil fem replikker med svar etter innlegg fra medlemmer av Regjeringen innenfor den fordelte taletid.

Videre blir det foreslått at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

**Gerd Janne Kristoffersen (A) [10:07:42]** (ordfører for saken): På mange vis har det vært en stor glede å få være saksordfører for denne stortingsmeldingen. Kvalitetsreformen ble lagt fram i St.meld. nr. 27 for 2000-2001 av daværende kirke, undervisnings- og forskningsminister Trond Giske. Reformen hadde som mål at studentene skulle lykkes bedre med sine studier, og at kvaliteten på norsk høyere utdanning skulle bli enda bedre. Man hadde også målsetting om mer internasjonalisering. Det har blitt innført et nytt gradssystem, med bachelor- og mastergrad, samt innført nytt karaktersystem tilpasset det øvrige Europa. Institusjonene skulle få mer frihet, noe som fikk sin endelige avklaring ved ny felles lov om høyere utdanning, vedtatt av Stortinget i februar 2005.

Reformen har på flere områder vært en suksess. Selv om mange var svært urolig for hva reformen ville medføre og flere uttrykte direkte motstand mot Kvalitetsreformen ved innføringen i 2003, har sektoren gjennomført reformen på en svært god måte. Det skal de ha ros for. Dette gjelder både ledelse, ansatte og studenter. Etter mitt syn var det en helt nødvendig reform innenfor høyere utdanningssektor, som har utviklet seg fra å være et utdanningstilbud for de få til et tilbud for svært mange.

Kvalitetsreformen i høyere utdanning er en studie- og styringsreform. Elementene i reformen skal bygge opp under målet om økt kvalitet i utdanning og forskning. En av målsettingene i reformen var at det skulle bli bedre kontakt mellom student og lærer og bedre veiledning av studentene. Evalueringen viser at så har skjedd. Men det er fremdeles utfordringer på dette området, noe som studentene tydelig har gitt tilbakemeldinger om under høringene. De er fremdeles ikke fornøyd med innholdet i veiledningen og peker på at læringsutbyttet er for svakt. Dette er et av elementene i evalueringen som må følges opp.

Samtidig som studentene ikke er fornøyd med læringsutbyttet av veiledningen de får fra sin lærer, uttrykker lærerne at de på grunn av kravet om tettere studentoppfølging ikke får nok sammenhengende tid til forskning. Det kan derfor se ut som om institusjonene har en organisatorisk utfordring med å få til sammenhengende tid både til undervisning, veiledning og forskning. En stor fare i en slik situasjon er at fagmiljøene løser sine behov for sammenhengende tid til forskning ved å reversere de pedagogiske reformene som har funnet sted. Det synes jeg i så fall ville være beklagelig. For selv om studentene ikke er helt fornøyd med læringsutbyttet av sine veiledningstimer, ser vi at det i dag er flere studenter som gjennomfører sine studier på normert tid, enn før reformen, og det er færre som

stryker. Det har nok sammenheng med bedre veiledning og oppfølging fra lærer, tror jeg.

En annet tydelig konsekvens av reformen og tettere oppfølging av studentene er at de skriver langt mer enn tidligere. En av reformmotstanderne uttrykker da også det i Stavanger Aftenblad allerede ved utgangen av 2003:

«Det beste ved kvalitetsreformen er uten tvil at den tvinger norske studenter til å skrive mer enn før. I min studietid kunne en gjerne gå i halvannet eller to år uten å skrive en linje. Nå skrives det lange oppgaver hvert semester.»

Det utsagnet er jeg helt enig i, og jeg er overbevist om at det har ført til høyere kvalitet og bedre studiegjennomføring.

Et område komiteen uttrykker bekymring for, er manglende bruk av ekstern sensor ved lavere grad. Den bekymringen deles av næringslivet. Komiteen støtter departementets planer om kartlegging av bruken og omfanget av ekstern sensor på lavere grad ved universiteter og høyskoler – dette med tanke på en lovendring som sikrer mer bruk av ekstern sensor. Mindretallet i komiteen fremmer forslag om vurdering av krav om ekstern sensor.

En gledelig utvikling er at vi ser en økt grad av samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og næringslivet etter reformen. Dette er svært positivt. Næringslivet gir uttrykk for at de ønsker enda mer samarbeid om utviklingen av praksisdelen ved høyere utdanning. Dette er positivt og gledelig, og vi ser nå miljøer hvor slikt samarbeid har kommet i stand. Som eksempler på dette vil jeg nevne Høgskolen i Buskerud og Kongsberg-miljøet og samarbeidet mellom Høgskolen i Gjøvik og Raufoss-miljøet. Dette er gode eksempler på hvordan internasjonalt ledende bedrifter og utdanningsinstitusjoner får synergieffekt ved å spille på det beste hos hverandre. I komiteinnstillingen har vi da også gitt uttrykk for at vi ønsker at det utvikles tydeligere rapporteringskrav på dette feltet, slik at vi lettere kan måle samarbeidet mellom universiteter og høyskoler og samfunns- og næringsliv. Dette er et viktig område å utvikle med tanke på innovasjon og nyskaping.

Et annet område det blir viktig å følge opp i tiden som kommer, er finansieringssystemet. Det har ikke manglet på tilbakemeldinger om at systemet ikke er slik mange ønsker. Evalueringen av Kvalitetsreformen gir ingen gode svar på om systemet fungerer etter intensjonene, og det er derfor godt at statsråden har signalisert at hun vil sette i gang en evaluering av finansieringssystemet i 2009. Da har det forhåpentligvis fått virke i tilstrekkelig lang tid til at vi kan se hva som er bra og mindre bra med systemet som ble innført med reformen i 2003. Det som ikke kan understrekes nok i den sammenhengen, er at finansieringssystemet må virke i samme retning som de overordnede målsettingene i sektoren, der kvalitet i utdanning og forskning er helt sentrale elementer.

Kvalitetsreformen har også en klar målsetting om mer internasjonalisering og internasjonalt samarbeid for å fremme kvalitet i norsk høyere utdanning og forskning. Studentutvekslingen har økt etter at reformen ble innført, men det er fremdeles utfordringer for institusjonene når det gjelder å koble student- og forskerutveksling gjennom

institusjonelle avtaler som dermed sikrer kvaliteten på utvekslingen. Vi ser fram til at statsråden legger fram en egen stortingsmelding om internasjonalisering i utdanningen. Det vil gi oss muligheter til å komme lenger innenfor dette feltet, noe som er nødvendig for at norsk høyere utdanning og forskning skal utvikle seg slik at vi sikrer høy internasjonal standard.

Et område som er en utfordring også etter at Kvalitetsreformen er innført, er antall kvinner i akademien. Særlig gjelder det mangel på kvinner i de høyeste stillingene. Statsråden skal ha stor ros for sine initiativ til å bedre situasjonen på dette området. Senest i Dagsrevyen i går kveld hørte vi statsråd Tora Aasland love å øremerke stillinger til kvinner som ønsker å satse på en akademisk karriere. Det synes jeg er flott, for vi trenger en god kjønnsbalanse innenfor akademien. Komiteen, alle uten representantene fra Fremskrittspartiet, gir da også uttrykk for dette i sine merknader. Blant annet understreker komiteen at det ikke er bare likestillingssyn som gjør det viktig å rekruttere flere kvinner til forskning. Kunnskapen som etableres gjennom forskning, kan bli mangelfull når det ene kjønn i så stor grad er underrepresentert som forskere og ikke minst underrepresentert ved de høyere akademiske stillingene.

Helt til slutt i innlegget mitt vil jeg si at hovedmålene for Kvalitetsreformen fortsatt er viktige og relevante. De er viktige å holde fast ved når vi nå skal videreutvikle høyere utdanning og forskning i Norge. Men evalueringen av innføringen av Kvalitetsreformen har vist oss at vi har flere store utfordringer for at det høyere utdanningssystemet vårt skal bli enda bedre. Evalueringene som ble gjort under selve innføringen, har gitt oss viktig kunnskap vi kan bruke framover. I så måte er arbeidet som er gjennomført, et eksempel til etterfølgelse også i andre sektorer som gjennomfører store reformer. Evaluering underveis er mer verdifull enn evaluering i ettertid, tror jeg. Atter en gang ros til høyere utdanningssektor, som har gjennomført et stort og godt arbeid!

Mindretallet vil fremme sine egne forslag.

**Jon Jæger Gåsvatn (FrP) [10:17:45]:** Kvalitetsreformen ble iverksatt ved samtlige høyere utdanningsinstitusjoner i Norge ved studiestart høsten 2003. Endringene i Kvalitetsreformen følger av Bologna-prosessen. Opprettelsen av NOKUT og bedre kvalitetssikring ved utdanningsinstitusjonene er også i samsvar med de satsingsområdene som ble trukket opp der.

Målene for Kvalitetsreformen er at kvaliteten på utdanning og forskning skal bli bedre, at intensiteten på utdanningen økes, og at vi får økt internasjonalisering. Fremskrittspartiet er positive til at Kvalitetsreformen evalueres, men det er viktig å understreke at dette er en tidlig evaluering, som tar for seg de første fire årene etter reformen ble innført. Det er derfor nødvendig med ytterligere evaluering på et senere tidspunkt. Denne evalueringen er utført av norske krefter via Norges forskningsråd. Vi har pekt på at det hadde vært en fordel om en slik evaluering også hadde benyttet utenlandsk kompetanse i evalueringsarbeidet, og håper at statsråden tar med seg det til neste korsvei.

Ellers må det sies at kuttene i basisbevilgningene som Regjeringen hadde gjennom sitt hvileskjær, har vanskeliggjort innføringen av reformen. Et av målene med reformen var å gi studentene tettere oppfølging og mer veiledning. Vi har merket oss at studentorganisasjonene gir uttrykk for at reformen ikke er fulgt opp på dette punktet. Det avlegges nå flere studiepoeng enn før, men det er et tankekors, siden både kostnadsnormen og konverteringsordningen ble forbedret for å legge til rette for heltidsstudier ved innføringen av reformen, at det ser ut til at studentene ikke bruker mer tid på studiene nå enn før, og at de har like mye inntektsgivende arbeid ved siden av. Studentorganisasjonene ønsker seg mer av samme medisin – altså ytterligere heving av kostnadsnormen for å kunne realisere heltidsstudenten. De mest tabloide oppslagene sier at studentene sultner. Men det må være lov å spørre seg om studentene er sultne og tørste nok til å ta til seg av kunnskapens frukter. Samfunnet gir dem mulighet til å tilegne seg kunnskap, men på hvilken måte yter de sitt bidrag tilbake til samfunnet?

Komiteen har vært på en dannelsesstur til Roma. Vi merket oss at i år 476, da Roma ble erobret av barbarene, hadde romerne skapt en stat der stadig flere bare hadde rettigheter og ingen plikter. Brød og sirkus var datidens ord for velferd og underholdning. Man overløt i stor grad til leiesoldater å forsvare grensene. Det tradisjonelle familielivet gikk i oppløsning, og en stadig større del av befolkningen hadde sugerør til statskassa. Det var ikke barbarene som ble sterkere, men det romerske samfunnet som råtnet opp innenfra, i et moralsk forfall som fullt ut kunne måle seg med det vi opplever i vår egen tid. Folk var ikke lenger villige til å bringe de personlige ofre som var nødvendig for å opprettholde de verdier staten og sivilisasjonen bygger på. Før var det brød og sirkus, nå er det krav om tid og penger. – Det var en liten digresjon.

Fremskrittspartiet har også merket seg at den oppryddingen som har foregått når det gjelder titler, har ført til at utdanninger med ulik grad av faglig tyngde fører fram til samme tittel. Vi mener det kan skape problemer for framtidige arbeidsgivere som skal vurdere søkere, hvis man ikke får synliggjort om søkeren har fordypning i ett eller flere fag. Vi ber derfor departementet se på om det er behov for et noe bredere spekter eller et system som synliggjør disse forskjellene.

Sektoren har vist stor kreativitet når det gjelder å utvikle nye studietilbud. Stjernø-utvalget påpeker at mange mastergrader flere steder i landet knapt har studenter eller uteksaminerte kandidater. En viktig forutsetning for en kvalitativt god utdanning er etter Fremskrittspartiets oppfatning at det finnes en solid fagstab og et forsvarlig antall søkere og uteksaminerte kandidater.

Vi har merket oss at det ikke finnes noen komplett nasjonal oversikt over ulike tilgjengelige studietilbud. Vi ser at regjeringspartiene peker på hjemmesiden til utdanning.no, men med all respekt er dette en særdeles mangelfull, lite informativ og lite brukervennlig sammenstilling av data med varierende kvalitet. Fremskrittspartiet vil understreke at en slik oversikt må inneholde kvalitetssikrede data og bygge på en godt strukturert database med ulike

søkemuligheter. En slik database vil kunne gi informasjon i forhold til nasjonal dimensjonering og danne grunnlag for eventuelle incentivsystemer for enkelte studier. Det vil da være mulig å kunne følge utviklingen av studietilbudene over tid, noe som kan være et vesentlig element i et beslutningsgrunnlag, og det kan brukes som et styringsverktøy slik at vi i større grad kan sikre at de ferdig utdannede studentene har kompetanse som dekker samfunnets behov. Fremskrittspartiet fremmer derfor forslag om at det opprettes en slik database, noe vi også mener vil kunne være til stor hjelp for den enkelte student med hensyn til valg av studier.

Det har kommet en rekke påstander om at utdanningskomponenten i finansieringssystemet fører til at institusjonene lar flere stå til eksamen. Dette var tema i stortingsvalgkampen i 2005, og ikke minst SV gikk høyt på banen med krass kritikk om at økonomien drev institusjonene til å slippe svake studenter gjennom for å sikre seg inntekter. Etter Fremskrittspartiets oppfatning er utdanningskomponenten det viktigste elementet i finansieringssystemet, og det er uheldig hvis det kan stilles spørsmål om systemet blir utnyttet. Vi mener derfor det er viktig med kvalitetssikring i karaktersettingen, og at det må innføres større grad av ekstern sensur for å motvirke eventuell kynisk utnyttelse av systemet. Vi forventer faktisk at SV støtter dette forslaget ut fra det de sa i valgkampen.

Et annet viktig element å ta med seg i denne forbindelse, er at Kvalitetsreformen har ført til at studentene skriver og leverer flere oppgaver enn før. Det er også utstrakt bruk av hjemmeeksamen, bl.a. på grunn av mangel på egnede eksamenslokaler. Kombinert med den rivende teknologiske utviklingen ser vi dessverre at «klipp og lim» fra Internett og ulike publikasjoner brer om seg. Skjult sitering og plagiering er et stadig større problem. Det finnes i dag ulike redigeringsprogram som studentene kan benytte slik at stoffet framstår som egenprodusert.

Jeg er heller ikke overbevist om at det store flertall av studenter har klart for seg skillet mellom informasjonshåndtering og kunnskapstilegnelse. Som lederen for Norsk Lektorlag, Gro Paulsen, påpekte i en kronikk i Nordlys 9. mai 2007:

«Paradoksalt nok regnes det som «modernisering» å la eleven klippe stoff ut fra internett og giengi det ordrett ad elektronisk vei uten «omveien» om hukommelsen.»

Dette er elementer som må vektlegges i den interne kvalitetssikringen og forebygges bl.a. gjennom ekstern sensur.

Fremskrittspartiet ser også en del uheldige sider ved at institusjonene benytter en normalfordeling av karakterer. Det er ikke gitt at karakterene skal følge en gausskurve. Et slikt system sikrer heller ikke at beste karakter ved én institusjon tilsvarer kunnskapsnivået for beste karakter ved en annen. Derfor fremmer vi forslag om å gå over til objektive kriterier for karaktersetting.

Det er etter vår oppfatning meget positivt at det legges opp til forskningsbasert undervisning, men vi vil understreke at det er av vesentlig betydning også å sikre sammenhengende tid til forskning. Det finnes i dag ikke noen oversikt over hvor mye tid forskere bruker på administra-

tive ordninger som EU-søknader o.l., og på den bakgrunn fremmer vi forslag om å få kartlagt hvor mye tid som går med til administrativt arbeid for våre forskere.

Fremskrittspartiet vil også påpeke behovet i sektoren for å ta igjen det økonomiske etterslepet etter Regjeringens såkalte hvileskjær. Opptrappingsplanen for stipendiater ble brutt, og det er et klart behov i sektoren for flere stipendiatstillinger, og ikke minst er det behov for et økonomisk løft for å kunne løse utstyrs-krisen. I evalueringen reises spørsmålet om de bachelorgradene i stor nok grad gir studentene utdanning som danner grunnlag for en yrkeskarriere, eller om de er utformet med tanke på videre studier. Det er etter vår oppfatning av vesentlig betydning at de profesjonsrettede bachelorutdanningene må være praksisnære og yrkesrettede. Sammen med undervisning basert på forskningsbasert kunnskap er praksis og ferdighetstrening viktige elementer.

Når det gjelder kategoriplasseringene av de ulike utdanningene, vil vi påpeke at det er historiske kostnadstall som ligger til grunn for disse, sammen med en vurdering av lærer- og utstyrsintensitet. Vi mener det er behov for en gjennomgang av kategorifastsettingen, og fremmer derfor forslag for å sikre at de enkelte fag er rett plassert.

Vi merker oss også at det er kommet ønsker om å innføre økonomiske incitamentter til frivillig samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og næringsliv. Etter vår oppfatning er det naturlig at utdanningsinstitusjoner samarbeider med hverandre med et felles mål om å forbedre undervisningstilbudet, og det burde være en selvfølge at institusjonene samarbeider med næringslivet både når det gjelder forskning og den generelle undervisningen. Vi er skeptiske til å få for mange komponenter i finansieringssystemet, men legger til grunn at denne problemstillingen vil bli grundigere behandlet senere, som følge av Stjernø-utvalgets utredning.

Internasjonalisering og økt studentmobilitet var et sentralt mål i reformen. Vi fikk en økt studentutveksling til å begynne med, men dette er en trend som nå er i ferd med å snu. Vi har merket oss at antallet som studerer i utlandet, har sunket med hele 11 pst. de siste tre–fire årene. En vesentlig årsak til dette er etter vår oppfatning studiefinansieringen og manglende finansiering av «freshman year» og førsteårs studie i en fireårig bachelorgrad. Dette har Fremskrittspartiet påpekt tidligere, og senest i forbindelse med budsjettbehandlingen fremmet vi forslag om å rette opp denne skjevheten, noe regjeringenspartiene stemte imot.

Det er viktig at utdanningsinstitusjonene settes i stand til å ta inn forskere fra utlandet, og at de har mulighet til å sende norske forskere ut internasjonalt. Vi mener at Regjeringen har forsømt seg på dette området og gjennom sin politikk bidratt til å forverre situasjonen. Vi har merket oss at Regjeringen også på dette området har varslet at de vil komme med en melding. Men vi forventer noe mer enn ord, vi forventer praktisk handling og økonomiske midler til å realisere tiltakene.

Med dette vil jeg ta opp de forslag Fremskrittspartiet fremmer sammen med øvrige opposisjonspartiene, og de forslag Fremskrittspartiet fremmer alene.

**Presidenten:** Representanten Jon Jæger Gåsvatn har tatt opp forslagene nr. 1–6, som er inntatt i innstillingen.

**Ine Marie Eriksen Søreide (H) [10:27:49]** (komiteens leder): Først vil jeg få rette en takk til saksordfører for en grundig utført jobb med en stortingsmelding og et tema som jeg tror vi ikke er helt ferdige med. Det kommer mange saker om høyere utdanning til Stortinget i løpet av dette året, og komiteen gleder seg til å ta fatt på dem.

Omstillingsbehovet i universitets- og høyskolesektoren er stort og har vært stort over mange år. Det er kanskje grunn til å trekke fram noen av de momentene som gjør omstillingsbehovet såpass stort.

For det første har vi jo gått fra å ha såkalte eliteinstitusjoner til å ha masse- og breddeinstitusjoner. Mens det var ca. 50 000 studenter i høyere utdanning på 1970-tallet, har vi i dag passert 200 000. Vi vet at studentene er mer utradisjonelle enn før, i den forstand at de kommer via andre veier og kanskje på andre tidspunkt i livet enn de før gjorde. OECD har gjort beregninger om at vi nå heretter kommer til å utdanne oss tre ganger i livet, ikke bare én gang.

Vi vet at særlig for de studentene som har barn, eller de studentene som begynner å studere sent, er Kvalitetsreformen en stor utfordring, nettopp fordi den strømlinjeformer strukturen ganske mye mer enn før. Vi vet at bevilgningene fra det offentlige er på vei ned, ikke opp, og internasjonalisering blir en stadig større utfordring. Samtidig stiller samfunnet større krav til relevans og omstilling. Det er nettopp i denne konteksten at Kvalitetsreformen ble innført, og det er i denne konteksten den også blir evaluert og videreutviklet.

Hovedmålsettingene med Kvalitetsreformen var bedre studiekvalitet og gjennomstrømning, og virkemidlene var bl.a. tettere oppfølging av studentene. Foreløpig har reformen virket i kort tid, så for Høyres del er vi selvfølgelig enig med forskerne i at det er for tidlig å trekke noen endelige konklusjoner om hva som er oppnådd av reformens målsettinger.

Allikevel har vi sett noen tendenser. Studentene avlegger flere studiepoeng, og strykprosenten har gått ned. Studentene får tettere oppfølging, men oppfølginga er av litt varierende kvalitet. Det ser dessverre ut som om studentene ikke bruker så mye mer tid på studiene, og kvaliteten på undervisningsopplegget har vært varierende.

Samtidig vet vi at de gamle og de nye gradene holder ulik kvalitet, vi vet at det er blitt mindre sammenhengende tid til forskning, og at kanskje spesielt bachelorgraden er en utfordring, fordi den ikke står helt på egne ben.

Vi imøteser selvfølgelig de stortingsmeldingene som er varslet, både den om forskerrekuttering og den om internasjonalisering. Samtidig er Kvalitetsreformen – og kanskje spesielt kjernen i Kvalitetsreformen, med tettere oppfølging og bedre studiekvalitet – under sterkt press fordi Regjeringa har valgt å kutte så pass mye som den har gjort i bevilgningene til universitet og høyskoler. Det rammer kvaliteten sterkt. Bare ved Universitetet i Oslo kommer man for 2008 til å kutte 205 mill. kr. Det er helt

umulig å tenke seg at 205 mill. kr i kutt ikke vil gå ut over studiekvaliteten.

Flere aktører har kritisert det faktum at det ikke lenger er krav til ekstern sensor ved eksamener i bachelorprogrammet. Vi mener at det er på tide å gjøre noe med det, og vi ønsker derfor en vurdering av om man ikke skal gjeninnføre det kravet ved alle bachelorprogrammene.

Vi mener også det er viktig å følge opp det forskerne sjøl sier om sammenhengende tid til forskning. Det at mange institusjoner nå har begynt å løse problemet ved å legge om studieåret og ved å organisere seg på andre måter, er ingen grunn til at man ikke skal se nærmere på det som ser ut til å være et stort problem for sektoren.

Vi er positive til at Regjeringa varsler en gjennomgang av finansieringssystemet i sektoren. I likhet med flere talere er Høyre opptatt av at det ikke skal være for mange komponenter i det systemet, men jeg tror nok allikevel det er grunn til å vurdere om det ikke er rom for noe mer, rett og slett fordi vi kan bruke finansieringssystemet aktivt til å fremme de mål vi ønsker å nå i sektoren.

Vi har vært kritiske til at evalueringa ikke skal gjennomføres før 2009. Tvert imot mener Høyre det er all mulig grunn til å starte evalueringa så fort som mulig, rett og slett fordi man da også kan se den i sammenheng med det pågående arbeidet Regjeringa nå har med Stjernø-utvalgets rapport.

For å knytte en kommentar til Stjernø-utvalget helt til slutt – for man kan jo ikke se det løsrevet fra det vi diskuterer i dag: Jeg tror det er viktig å signalisere at universitets- og høyskolesektoren nå må konsentrere seg om å sørge for kvaliteten i høyere utdanning, og ikke kastes ut i en lang og omstridt debatt om struktur og om hvilke institusjoner som skal høre sammen.

**Lena Jensen (SV) [10:33:08]:** Å sikre alle lik rett og lik mulighet til høyere utdanning er utrolig viktig for SV. Å sikre studentene en forskningsbasert undervisning og å sikre de ansatte muligheten til å ha tid til sammenhengende forskning er av de tingene vi ønsker å prioritere.

Høyere utdanning har gått fra å være en utdanning for de få privilegerte til å bli en masseutdanning. Som representanten før meg var inne på, har vi nå over 200 000 studenter. Dette er riktig vei å gå.

Kvalitetsreformen, som vi i dag diskuterer, som vi har hatt en evaluering av, og som har vært både en studiereform og en styringsreform, har vært en viktig reform. Det er viktig og nødvendig at vi har en underveisevaluering som nå for å kunne justere kursen, for å kunne se hvor vi har lyktes, og hvor vi er nødt til å gjøre justeringer.

Universitetene våre er meningsbærere i vårt kunnskaps-samfunn. De er symboler i den åpne debatten. Det er herfra vi, både som politikere og som folk i samfunnet, henter våre kunnskaper for å ta våre beslutninger. De er ekspertene våre.

Statsråd Tora Aasland tok i går til orde for å øremerke kvinnelige professorater. Dette er et viktig skritt å gå på veien. Det er viktig å sikre at man får økt kvinneandelen innenfor akademien. I dag er 60 pst. av studentene kvinner, mens det er 17 pst. kvinnelige professorater.

Ennå er det slik at det er forskjeller når det gjelder hvem som tar høyere utdanning, og at det har sammenheng med hva slags hjem man kommer fra.

Komiteen vår var nettopp på besøk i Italia, der vi i Firenze møtte en rekke studenter. En av disse studentene fortalte om en venninne som var blitt gravid. Da hun ble gravid, sa professoren: Du har tatt ditt valg! Jenta var nødt til å slutte. Derfor er det nødvendig og viktig å fokusere på studiefinansiering for å kunne få lik rett og lik mulighet til å studere.

SV har vært opptatt av å øke utbyggingen av studentboliger. Det bygges i år over dobbelt så mange studentboliger som i 2005, det året Høyre-regjeringen gikk av.

Denne regjeringen har bygd barnehager som aldri før – bl.a. fordi det er viktig at kvinner også kan få mulighet til å ta utdanning.

En god studiefinansiering er det å sikre lik mulighet og lik rett til utdanning.

Det er mange utfordringer som er tatt opp i evalueringen av Kvalitetsreformen. Blant annet viser den til at man har fått en økt gjennomstrømming av studenter, og at studenter har fått en tettere oppfølging. Men vi vet også at ikke alle er fornøyd med den oppfølgingen de har fått. Den er av varierende kvalitet.

Vi har fått mindre frafall innenfor høyere utdanning.

Det er viktig at vi i tiden framover fokuserer på de funksjonshemmede studentene, at de får det enda bedre, og at det blir lettere for dem å ta høyere utdanning.

Vi er nødt til å se videre på hvordan vi kan få bachelorgraden til å stå på egne ben. Det er viktig at institusjonene tar ansvar for å synliggjøre at også bachelorgraden er en egen grad som kan lede til arbeid og ikke kun til videre studier.

Internasjonalisering er en viktig del av reformen. Det er et mål at flere tar relevant delgradsutdanning i utlandet, og det er viktig at universitetene satser på internasjonal kontakt. Jeg er veldig glad for at statsråden har varslet en egen stortingsmelding om internasjonalisering.

Undersøkelser viser at flertallet av de ansatte bruker mer tid på undervisning, men nesten ingen bruker mer tid på forskning. Forskerne peker på at det blir en viktig oppgave framover å sørge for at personalets forskningsvilkår sikres og forbedres, uten at de positive tendensene for undervisningen svekkes. Dette tar Regjeringen på alvor, og jeg venter meg at forskningens kår blir utbrodert enda mer detaljert i den varslede stortingsmeldingen om forskningsrekruttering.

SV er glad for at Regjeringen vektlegger fordelene ved demokratiske og kollegiale styringsorganer. Det er nødvendig å videreføre den demokratiske og kollegiale styringsmodellen som vi har hatt ved landets universiteter og høyskoler. Vi oppfatter i så måte Regjeringens signaler og omtalen av demokratiske og kollegiale organer som meget positivt.

Jeg vil helt til slutt benytte anledningen til å berømme Steinar Stjernø og hans utvalg for en svært interessant analyse av finansieringssystemet. De problemstillingene utvalget påpeker, bør bli sentrale i Regjeringens varslede evaluering av finansieringssystemet i 2009. Det

er viktig å reise en debatt om hvordan finansieringssystemet innvirker på fagligheten, og – hvis man ser negative konsekvenser – justere dette.

**Dagrun Eriksen (KrF) [10:38:33]:** Som det har vært sagt tidligere i dag, er dette en statusrapport, og det bærer den naturlig nok preg av. Det er vanskelig å skulle komme med de bombastiske konklusjonene og en dom over Kvalitetsreformen på et så tidlig tidspunkt. Evalueringsforskerne har da også understreket at det er flere grunner til å være varsom med å trekke konklusjoner av deres funn, siden reformen har virket i så kort tid. Det har vært vanskelig helt å fange opp konsekvensene av institusjonenes egne justeringer på grunnlag av de første erfaringene med reformen. Ikke alle lokale løsninger har funnet sin endelige form. Mange resultater vil ikke være synlige før det er gått lengre tid. I tillegg har nok ikke «hvileskjæret» akkurat vært en hjelp i gjennomføringen, for å si det på en litt mer sørlandsk måte.

Jeg mener likevel at en statusrapport på et så tidlig tidspunkt er viktig. Det gir en mulighet til å kunne se om det er behov for å gjøre enkelte justeringer, slik at reformen kan nå sine ambisiøse mål.

Kvalitetsreformen er ment å skulle være både en studiereform og en styringsreform. Institusjonene har fått økt frihet, gradsstrukturen er lagt om, studentene har fått en tettere oppfølging, og systemer for kvalitetssikring er kommet på plass. Disse målene ligger fast og er fortsatt like viktige og aktuelle. Samtidig viser statusrapporten at det er en del utfordringer som gjenstår.

En rekke aktører, bl.a. innenfor næringslivet, har kritisert at det ikke lenger er krav om ekstern sensor i bachelorprogrammet. Jeg tror det er en kritikk vi bør lytte til. Krav om ekstern sensor mener jeg vil kunne øke statusen og ikke minst styrke kvalitetssikringen av eksamen gjennomføringen og gi en økt troverdighet i vurderingen av utdanningen.

Kvalitetsreformen er ment å skulle gi en tettere oppfølging av studentene. Samtidig er det viktig at dette ikke går ut over fagpersonalets forskning, slik det nå ser ut til å gjøre ifølge fagpersonalet selv. Forskning er en svært viktig del av fagpersonalets arbeid også med tanke på den oppfølgingen og undervisningen de skal ha av studenter. Regjeringen må derfor følge nøye med på tidsbruk for FoU-virksomhet ved institusjonene og se om det er nødvendig å sette inn tiltak.

I innstillingen har Kristelig Folkeparti spesielt vektlagt studentenes situasjon i Kvalitetsreformen. Meldingen har ikke gått nærmere inn på hvordan det økte kravet til obligatorisk oppmøte, obligatoriske innleveringer og flere eksamener slår inn for studenter med barn. Studenter med barn har særlige utfordringer knyttet til bl.a. krav om obligatorisk oppmøte. Særlig er dette gjeldende når et barn er sykt i et kortere tidsrom. Det vil ikke være naturlig f.eks. å skulle skaffe legeerklæring ved sykdom som gir behov for fravær på en-to dager. For noen uker siden behandlet vi et forslag i Stortinget om nettopp studenter og graviditet. Da ble det enighet om – og det er Kristelig Folkeparti fornøyd med – at Regjeringen må foreta en helhetlig

gjennomgang av de ulike regelverkene for studenter som får barn i studietiden, og se på hvordan disse kan fungere optimalt og i samsvar med hverandre. Jeg mener det vil være naturlig at også ulike problemstillinger knyttet til nettopp Kvalitetsreformen tas med i denne gjennomgangen. Dette vil også være en hjelp for å få flere kvinner inn i studiene og til å fullføre studiene og å få flere kvinner inn i høyere stillinger, og jeg vil heie på statsråden for at hun skal klare å få til det.

De fleste studenter er rimelig fornøyd med tilværelsen og takler de mange utfordringene som følger med den – men ikke alle. Det er kjensgjerning at forekomstene av psykiske lidelser er større blant studenter enn i befolkningen ellers. Helse- og trivselsundersøkelsen fra Student-samskipnaden i Trondheim viser at én av fem trondheimsstudenter er i høyrisikozonen for å utvikle angstlidelser. Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse for studenter viser at en av fire studenter i Norge kjenner seg deprimert over egen situasjon.

Det er vanskelig å finne en entydig årsak til at det er sånn. Jeg tror imidlertid at enkelte av fellestrekkene ved studenttilværelsen, som manglende sosiale rettigheter og trygghet, prestasjonspress og dårlig økonomi, kan være årsaker som ligger bak. Disse faktorene har alltid vært der, men det kan være grunn til å følge med på om de forsterkes i Kvalitetsreformen, og om dette kan ha en innvirkning på studenters psykiske helse.

Internasjonalisering er et viktig tema, og det kommer vi til å komme tilbake til. Jeg har bare til slutt lyst til å komme med en liten bekymringsmelding til denne statusrapporten: Vi ser at institusjonene har blitt flinkere til å satse på delstudier ute, hvor en tar deler av sitt studium i utlandet. Samtidig ser vi at den andelen studenter som bruker hele studietiden sin ute, har minsket dramatisk. Dette er en bekymringsmelding som Kristelig Folkeparti ønsker å legge inn i denne løypemeldingen.

**Inger S. Enger (Sp) [10:44:00]:** Jeg vil begynne med å rose saksordføreren, som har gjort en stor jobb og en god jobb, og langt på veg har fått til en samla komite.

Det er en samla komite som er tilfreds med at Regjeringa legger fram ei stortingsmelding med bakgrunn i evaluering av innføringa av Kvalitetsreformen i høgere utdanning. Samtidig veit vi jo at reformen har virka i kort tid, og at mange av prosessene er tunge å endre. Det understrekes da også av evalueringsforskerne. De vektlegger at det er flere grunner til å være forsiktig med å trekke klare og bastante konklusjoner. Mange resultater vil ikke være synlige før det har gått lengre tid. Dessuten er det noen lokale løsninger som ennå ikke har fått sin endelige form. Det er jo rimelig.

Evaluering er allikevel nyttig. Siden innføringa av Kvalitetsreformen i 2003 viser evalueringa at det har skjedd store forandringer på universitets- og høgskolesektoren. Det er grunn til å berømme sektoren for måten Kvalitetsreformen har blitt gjennomført på. Premissene som ligger til grunn for Kvalitetsreformen, gjelder fortsatt, og hovedmålene for Kvalitetsreformen er fortsatt viktige og relevante. Det er grunn til å holde fast ved disse som grunn-

lag for det videre arbeidet med å utvikle norsk høgere utdanning.

Kvalitetsreformen er jo både en studiereform og en styringsreform, der elementene i reformen skal bygge opp under målsettinga om økt kvalitet i høgere utdanning og forskning. Med tanke på studiereformdelen var bedre kontakt mellom foreleser og student og bedre veiledning i forbindelse med studentenes studier en av målsettingene. Nå er det allikevel slik at studentene gir uttrykk for at de ikke alltid opplever innholdet i veiledning og undervisning som tilfredsstillende, dette til tross for at lærerne bruker mer tid til undervisning og veiledning, og det avlegges i gjennomsnitt flere studiepoeng pr. student enn før Kvalitetsreformen. På den andre sida gir lærerne uttrykk for at de ikke får nok sammenhengende tid til forskning. Dette er tydeligvis et av de områdene hvor det er mulighet til forbedring. Det er betryggende å vite at departementet følger dette godt opp.

Med Kvalitetsreformen fikk institusjonene autonomi til å opprette nye studietilbud. Det har ført til etablering av et stort antall bachelorprogram som inneholder mange nye emner. Det blir viktig at institusjonene må gjennomgå sin egen studieportefølje med tanke på lærestedets faglige profil. Det er også viktig at det tas hensyn til regionale og nasjonale behov.

Når det gjelder ekstern sensor, er det flere aktører, bl.a. innenfor næringslivet, som har kritisert at det ikke lenger er krav om dette ved eksamener i bachelorprogrammet. Jeg er veldig glad for at dette følges opp av departementet, og tror det er viktig at vi får eksterne sensorer.

Samarbeid med næringslivet er viktig, og næringslivet gir også uttrykk for at det ønsker mer samarbeid om utviklinga av praksisdelen ved høgere utdanning. Det er heilt forståelig. Jeg syns det er hyggelig at komiteen i innstillinga nevner det gode samarbeidet mellom Høgskolen i Gjøvik og Raufossmiljøet. Det er helt rett. I tillegg vil jeg nevne at ingeniørhøgskolen på Jørstadmoen også har tett samarbeid med Høgskolen på Gjøvik, bl.a. om et masterstudium i informasjonssikkerhet. Så her er det gode effekter begge veier.

Litt om likestilling: I 2005 var 17 pst. av professorene kvinner. Det er derfor viktig å fortsette et målretta arbeid for å øke andelen kvinner. Det er bra at statsråden er bevisst på dette og satser på øremerking på spesielle områder. For egen regning må jeg si at jeg med åra har blitt mer bevisst på dette med kjønnsbalanse i ulike sammenhenger. Likestilling går ikke av seg sjøl – det må en kanskje ha blitt noen år for å oppdage.

Det må også understrekes at det ikke bare er likestillingshensyn som gjør det viktig å rekruttere flere kvinner til forskning. Realiteten er også at den kunnskapen som etableres gjennom forskning, kan bli mangelfull når det ene kjønn i så stor grad er underrepresentert som forskere.

Statsråden har sagt at det skal legges opp til evaluering av finansieringssystemet i 2009. Det er veldig bra. Det er grunn til å understreke at finansieringssystemet er et viktig styringsvirkemiddel, og at systemet må trekke i samme retning som de overordnede målsettingene i sektoren.

**Odd Einar Dørum (V) [10:49:09]:** Det er ikke tvil om hva som var drivkreftene bak Kvalitetsreformen, som vi i dag behandler første etappe av. Det var for det første det som andre her også har beskrevet, nemlig at vi i Norge har kommet i en situasjon hvor det å ta høgere utdanning er blitt så vanlig at det omfatter over halvparten av de fødselskull vi har hatt i noen år, og for det andre de utfordringer som Norge har møtt gjennom de prosesser som vi kan beskrive som utviklingen i Europa og i EU, gjennom Bologna-prosessen og Lisboa-prosessen.

Når det er sagt, er det noen ganske viktige forhold som står nevnt. Det ene er at hensikten med reformen var at studentene i en situasjon hvor flere og flere studenter tar høgere utdanning, skulle være sikret en tettere oppfølging som studenter undervisningsmessig. I den sammenheng tror jeg vi på samme måte som vi i grunnopplæringen har begynt å se på hvilke forutsetninger lærere har for å være gode lærere, også bør være opptatt av det i høgere utdanning. Vi har lenge vært opptatt av hva som skal til for at gode forskere skal være gode forskere, men det er helt nødvendig å være opptatt av, også når det gjelder høgere utdanning, hva som skal til for at en som underviser, er god til dette. Det er et kvalitetsspørsmål i forbindelse med det videre arbeid som i hvert fall Venstre ønsker å nevne. Jeg tror at bevisstheten som vi har hatt om utfordringene og hva som skal til for å styrke lærerne i grunnutdanningen, også er noe vi kan ta med oss inn i høgere utdanning.

Det andre spørsmålet som komiteen har bemerket, er at når vi nå har fått den reformen vi har fått, og vi vet at det er jobbet mye med den, og vet at studenter har fått mye som er bedre enn før, er det også viktig i seg selv å finne ut om man nå lærer mer enn før. En bekjent av meg som er professor på Universitetet i Oslo, sier det slik: Mine studenter skal ikke ha 1 000 sider, de skal ha 4 000 sider, og når de jobber med 4 000 sider, skal de også ha det kravet at jeg jobber sammen med dem. Hans opplevelse er at det betyr veldig mye – det går på det du får med deg.

Så er det også slik at det hjelper ikke hva du får med deg, hvis man ikke sørger for at det er nok penger til å finansiere det systemet vi har. Som også andre talere har vært inne på, deler Venstre den bekymring som ligger i kuttene i basisbevilgningene til universiteter og høyskoler. I statsbudsjettssammenheng er det vekslpenger, men det er livsfarlig manglende vekslpenger. Og når jeg selv på mine vandringer gjennom byen, livet og landet har vært til stede på allmøte på medisin hvor man diskuterer hva man skal kutte, enten i deler av en basalforskning eller i kvalitetsmessig gode utdannelse, f.eks. av allmennpraktiserende leger – de skal bli det – og man sier på det møtet at vi skal i hvert fall ikke kutte det som gjør at en turnuskandidat som skal bli allmennpraktiker, skal få et dårligere utgangspunkt for å møte mennesker, skjønner vi jo hvorfor dette henger sammen med andre forhold i landet vårt. Vi skjønner at de kronene som er borte, de forplanter seg, og de merkes, og veldig mange har begynt å si fra om det. Så nok en gang vil Venstre bare markere at vi ønsker at de pengene skal være der.

Så er det et annet tema som vi har fått tilslutning til av opposisjonen i komiteen, men merkelig nok ikke av regje-

ringspartiene – merkelig nok. Det er det spørsmålet som Jon Jæger Gåsvatn reflekterte over: Hva gjør vi med allmenndannelsen i høgere utdanning etter Bologna-prosessen? Hva er det vi får med oss i ex.phil., ex.fac., bachelorgrader og mastergrader av det som på folkelig norsk kan beskrives på denne måten: Der du ikke er spesialist, er du i alle fall frimodig nok til å utfordre en autoritet inn til vedkommende svarer deg så normalt, med norske hovedsetninger, at det kommer klart fram hva vedkommende står for. Og de er det forhold at der du selv er god, er du ydmyk til det at du alltid skal kunne lære noe mer. Hva gjør vi for å ivareta dette perspektivet?

Komiteen var for et par år siden på studietur til østkysten av USA og ble gjort kjent med det amerikanske utdanningssystemet, som ikke er likt det europeiske, men som i hvert fall har en tung tradisjon i det som på engelsk heter «liberal arts education», og som opererer med vår tids «core curriculum», kjernepensum i det allmenndannende. I tilknytning til det representanten Gåsvatn sa, som helt riktig hadde fått med seg Romerrikets fall, er jeg opptatt av hva det er som bygger samfunn. Det som bygger samfunn, er det som gjør borgere i stand til ikke å stå med lua i handa overfor noen, men som gjør dem kunnskapsøkende og nysgjerrige og frimodige nok til å si at man skal styre samfunnet, at det er borgerne som eier staten, og ikke borgerne som skal umyndiggjøres av statsmakten. Til syvende og sist er dette en viktig utfordring for universiteter og høyskoler.

Venstre støtter det som er sagt i innstillingen om bruk av ekstern sensor, og vi har vært aktivt med på å foreslå at i forbindelse med Stjernø-utvalgets innstilling bør man i det arbeidet som skal skje med finansiering, kunne få på plass en komponent som belønner samarbeid. Akkurat som representanten Ine Marie Eriksen Søreide tror jeg også at universiteter og høyskoler nå skal konsentrere seg om kvalitet, og ikke om hvordan man skal dele inn norgeskartet på nytt. Det er et vennlig råd fra Venstres side til statsråden.

**Statsråd Tora Aasland [10:54:36]:** Først vil jeg få takke komiteen for en konstruktiv innstilling.

Erkjennelsen av at høgere utdanning er en masseutdanning, er kanskje det viktigste utgangspunktet for å forstå og forbedre Kvalitetsreformen. I 1960 var det rundt 10 000 studenter i høgere utdanning. I dag er det, som flere av representantene har vært inne på, rundt 200 000. Endringer knyttet til studentenes undervisningssituasjon har derfor vært et hovedtema i vår oppsummering av status for Kvalitetsreformen.

Utdanningspolitikken skal gi alle mulighet til å utnytte sine evner best mulig. For å sikre lik rett til utdanning i vår tid er det nødvendig å følge opp studentene sterker. En ny gradsstruktur har gitt studieløp hvor emnene i større grad bygger på hverandre. Nye undervisnings- og vurderingsformer sikrer studentene en tettere oppfølging gjennom studiene.

Fortsatt er det viktig å følge opp studentenes læringsutbytte. Da er det nødvendig å videreføre det gode pedagogiske arbeidet som evalueringen av Kvalitetsreformen do-



kumenterer. Det pedagogiske utviklingsarbeidet må løftes fram på alle nivåer i universitetene og høyskolene.

Kvalitetsreformen er også en styringsreform. Problemstillinger knyttet til institusjonenes autonomi, selvstyre, er derfor et andre hovedtema i statusrapporten for Kvalitetsreformen. Selvstendige og faglig sterke institusjoner er viktig for å fremme norsk forskning og styrke Norge som kunnskapsnasjon. Universitetene og høyskolene har selv hovedansvaret for studietilbudet og er gitt utvidede fullmakter på det økonomiske, faglige og organisatoriske området. Utdanningsinstitusjonene er dermed gitt et stort ansvar og har faglige friheter. Institusjonene i sektoren har drevet innenfor dette rammeverket i forholdsvis kort tid. Det er grunn til å tro at både myndigheter og institusjoner fortsatt vil høste erfaringer og utvikle utøvelsen av disse rollene.

Oppsummering av status for Kvalitetsreformen har vært gjort på et forholdsvis tidlig tidspunkt. Det er derfor ikke gitt entydige svar på alle de forskjellige sidene ved Kvalitetsreformen. En rekke funn i evalueringen gir grunnlag for optimisme, spesielt knyttet til studiereformen.

I det videre arbeidet med Kvalitetsreformen ser jeg fire hovedutfordringer, knyttet til finansieringssystemet, til sammenhengende tid til forskning, til mulighetene for å virkeliggjøre heltidsstudenten og til internasjonalisering.

Finansieringssystemet skal bidra til å realisere reformens mål om økt kvalitet i utdanning og forskning. Den skal fremme studiegjennomføring og stimulere til vitenskapelig produksjon. Finansieringssystemet er et av mange styringsvirkemidler, og det er viktig at systemet virker i samme retning som de overordnede målsettingene for sektoren. Jeg vil derfor sette i gang en evaluering av finansieringssystemet i 2009 for å sikre dette.

Jeg har merket meg synspunkter om at nåværende finansieringssystem ikke stimulerer til samarbeid. Dette synspunktet vil være svært viktig for meg i det videre arbeidet.

Det har vært en ganske klar tilbakemelding fra sektoren om at innføringen av Kvalitetsreformen har utfordret personalets mulighet for å sette av sammenhengende tid til forskning. Noe av dette kan skyldes overgangsproblemer knyttet til innføring av reformen. Men skal man løfte kvaliteten i både forskning og utdanning, må forskningen gis tilfredsstillende rammevilkår.

Den tredje utfordringen er knyttet til heltidsstudenten. Den nye støtteordningen med økt støttebeløp og stipend for gjennomført utdanning skulle legge til rette for at studentene kan studere på heltid. Regjeringen har derfor, i tråd med Soria Moria-erklæringen, prisjustert lån og stipend i de årlige budsjetter. Den nye støtteordningen må imidlertid også ses i sammenheng med andre tiltak i Kvalitetsreformen, som tettere oppfølging av studentene og nye undervisnings- og vurderingsformer. Sammen bør dette gjøre det mulig å studere på heltid for de studentene som ønsker det.

Jeg ser imidlertid at studentene ikke studerer mer enn før, men de studerer kanskje på en annen måte, og de avlegger flere studiepoeng enn før Kvalitetsreformen ble innført.

Også innen internasjonalisering er det gjenstående utfordringer som jeg vil ta opp i den meldingen som er bebudet om nettopp dette.

Til slutt vil jeg framheve at universitetene og høyskolene har gjort en formidabel innsats med å iverksette og gjennomføre reformen. Nye studieløp og vurderingsformer foregår innen rammen av ny gradsstruktur. Det er en gjennomgripende og krevende nyordning.

Hovedmålene er fortsatt viktige og relevante. Regjeringen vil holde fast ved disse som grunnlag for det videre arbeidet. Jeg registrerer med tilfredshet at komiteen deler denne oppfatningen.

**Presidenten:** Det blir replikkordskifte.

**Anders Anundsen (FrP) [11:00:01]:** Et viktig element i Kvalitetsreformen var økt utveksling av studenter mellom Norge og utlandet. Nå ser vi dessverre at andelen studenter som tar hele grader i utlandet, går ned. Til Dagsavisen i dag sier politisk rådgiver i Kunnskapsdepartementet Kyrre Lekve bl.a. dette:

«Nedgangen i utenlandsstuderende er beskjeden og det meste av nedgangen skyldes færre helgradsstudenter i Australia. Dette er ikke et problem fordi mange av studiene ikke imøtekom de kravene Norge stiller til kvalitet. Det ble litt for mye «beach university», sier Lekve.»

Deler statsråden sin politiske rådgivers banalisering av et alvorlig problem i forhold til målene i Kvalitetsreformen?

**Statsråd Tora Aasland [11:00:52]:** Jeg deler representantens bekymring for at det er en nedgang i antall studenter som ønsker å studere i utlandet. Men jeg vil også påpeke at det er viktig at de utdanningstilbudene man får i utlandet, har god kvalitet. Vi kommer til å jobbe aktivt med dette i forbindelse med den internasjonaliseringsmeldingen som er bebudet, og da også i samspill med ulike land forsøke å inngå gode avtaler som nettopp kan sikre kvaliteten.

At det er noen studenter som kanskje har andre motiver i tillegg til de rent studiemessige, skal ikke jeg ha sagt noe om her, men jeg vil i hvert fall sørge for at kvaliteten på studietilbudene i utlandet er sikret, og at vi får flere studenter både med hele og deler av studiet i utlandet.

**Ine Marie Eriksen Søreide (H) [11:01:53]:** Da Kvalitetsreformen ble innført under den forrige regjeringa, foreslo regjeringa, og fikk støtte fra stortingsflertallet, at reformen skulle fullfinansieres i tråd med sektorens egne beregninger. De beregningene var da på krona – hvis man kan si det sånn – 1 144 mill. kr. Det var det sektoren mente var nødvendig.

Nå er ikke Kvalitetsreformen lenger fullfinansiert, og det store kuttet som kom til universiteter og høyskoler på nær 275 mill. kr i budsjettet for 2007, har begynt å vise seg og få dramatiske konsekvenser rundt omkring ved institusjonene. Vi får hver dag inn rapporter om kutt i studietilbud og kutt i oppfølging – kutt i alle de tingene som

representerer kjernen i Kvalitetsreformen. Mitt spørsmål er da: Hvordan kan Regjeringa forvente den samme aktivitet, den samme kvalitet ved institusjonene, når man kutter så pass mye i bevilgningene, og ikke minst når man ikke oppfyller løftene om å gjeninnføre pengene på 2008-budsjettet?

**Statsråd Tora Aasland [11:02:54]:** Jeg er klar over den bekymringen og de forventningene som er ute ved institusjonene. Jeg vil likevel påpeke at det rent finansielt har vært en vekst i budsjettene til høyere utdanningsinstitusjoner, selv om forventningene har vært høyere. Det er også bidratt med f.eks. stipendiatstillinger, som er med på å sikre en god forskningsinnsats i institusjonene.

Jeg vil likevel understreke institusjonenes egen autonomi, deres eget ansvar for å foreta de nødvendige prioriteringene innenfor de rammene som de til enhver tid har. Så skal jeg gjøre mitt for at rammene skal bli gode. Men det er institusjonenes ansvar å foreta de interne prioriteringene når det gjelder hva som eventuelt skal endres.

**Dagrun Eriksen (KrF) [11:03:51]:** La meg bare først få understreke – etter å ha fulgt Høgskolen i Agders jobb for å bli universitet – at det er viktigere å tenke kvalitet enn å tegne kart. La det være mitt råd i forbindelse med Stjernø-utvalgets innstilling.

Vi har hørt at næringslivet har vært bekymret over dette at ekstern sensor er blitt borte. Vi har også hørt at regjeringspartienes representanter her i salen i dag har uttrykt bekymring. Hva er statsrådens holdning til det å bruke ekstern sensor? Vil det være noe statsråden vil ta med? Og vil det da være i Regjeringens interesse at et forslag om å innføre krav om ekstern sensor blir stemt ned i dag?

**Statsråd Tora Aasland [11:04:35]:** Det er varslet, som også regjeringspartiene i komiteen har bemerket, at jeg og departementet vil se på ordningen med ekstern sensor på lavere grad – det er det det er snakk om her. Vi vil gjerne få en oversikt over det før vi kommer så langt at vi eventuelt kan ta en beslutning i forhold til det. Vi trenger en oversikt over både mulighet, behov og hvordan virkningen er, og det lover jeg at jeg skal bidra til. Så hvis det kan være nok til at man eventuelt trekker et forslag, er jo det positivt. Men uansett kommer vi til å gå inn i den saken og vurdere dette nærmere.

**Odd Einar Dørum (V) [11:05:27]:** Høyere utdanning i Norge har ikke studieavgift eller skolepenger. Det er mange land rundt oss som har det. Det som kan skje, og som uroer Venstre, hvis basisbevilgningene er kuttet, hvis det fortsetter å forplante seg som det gjør og ikke blir rettet opp, er at man plutselig kan komme i den spesielle situasjon at det er en rød-grønn regjering som legger inn en sterk, ikke villet, men dog praktisk muliggjort søknad om skolepenger i høyere utdanning i Norge. Jeg antar at statsråden ikke synes at det ville være et hyggelig ettermæle å være en bidragsyter til en slik utvikling.

Når jeg reiser denne problemstillingen, er det fordi jeg ikke hadde trodd det skulle være mulig å gjøre det. Men

når jeg ser effekten av dette kuttet, basert på dannelsesreiser i Norge i norske institusjoner, så spør jeg statsråden: Ser statsråden alvorret i ikke å rette opp kuttet i basisbevilgningene i forhold til det å kunne risikere at man får studiepenge i høyere utdanning i Norge?

**Statsråd Tora Aasland [11:06:31]:** Jeg tror nok jeg kan forsikre – på temmelig trygg grunn – at skolepenger i den type utdanning ikke vil være aktuelt for denne regjeringen. Så får vi gjøre vårt beste for å få på plass de gode rammevilkårene som vi vet sektoren har forventninger om. Jeg vil likevel presisere at i forbindelse med nettopp Kvalitetsreformen har man en undervisningskomponent som har gitt en viss uttelling, og vi har summert det opp: Fra 2003 til 2008 har faktisk institusjonene gjennom denne undervisningskomponenten fått 701 mill. kr i nye penger. Og det er takket være godt arbeid i institusjonene, takket være at de har implementert reformen og fått uttelling, og forhåpentligvis noe takket være en god kombinasjon av dannelsesperspektivet og det faglige perspektivet.

**Jon Jæger Gåsvatn (FrP) [11:07:35]:** Som statsråden så vidt har vært inne på, har Kvalitetsreformen ført til at institusjonene har fått en stor grad av autonomi, og at de har selvstendige og ansvarliggjorte styrever.

Steinar Stjernø har uttalt at politikken har abdisert, og alternativet han da egentlig peker på, er mer politisk detaljstyring. Deler statsråden Stjernøs oppfatning, eller er statsråden fornøyd med at sektoren har stor grad av autonomi, og at overordnet styring, sammen med et finansieringssystem som belønner produksjon, er av vesentlig betydning for å oppnå ønsket kvalitet, mangfold og fleksibilitet?

**Statsråd Tora Aasland [11:08:10]:** Jeg tror jeg har både regjeringspartiene og de andre partiene i komiteen – slik jeg har oppfattet det – med meg når vi sier at hovedtrekkene i Kvalitetsreformen består. Jeg vil da legge vekt på nettopp den autonomien, nettopp den friheten som institusjonene har. Det Stjernø-utvalget har pekt på, er at man av og til kan savne mer politisk styring.

Jeg kommer ikke til å ta initiativ til at vi skal gå tilbake til en politisk detaljstyring, men at det kan være noen overordnede perspektiver som i større grad kan være gjenstand for en politisk styring i samspill mellom regjering og storting, ser jeg ikke bort fra. Men det vil vi komme tilbake når vi har bestemt oss for oppfølgingen av Stjernø-utvalgets innstilling.

**Presidenten:** Replikkordskiftet er avsluttet.

**Anna Ljunggren (A) [11:09:23]:** «Når studentene på 1970-tallet demonstrerte foran Bjartmar Gjerdes kontor i regjeringsbygget, var det utdanningspolitikken vekt på økonomisk vekst de protesterte mot. Når studentene på 1990-tallet gikk opp den samme ruta og skrek, som de gjorde det år etter år, at «Hernes må fjernes», ja, da var det finansieringen av egne studier deres raseri gjaldt.»

Slik skildrer Alfred Oftedal Telhaug «Studentene og det indre livet».

Når studentorganisasjonene i dag mobiliserer til demonstrasjoner, er ikke målet endret, den største forskjellen er antallet demonstrerende studenter.

I slutten av februar ble en undersøkelse fra Norfakta offentliggjort. Der kommer det fram at 78 pst. av studentene aldri deltar i studentpolitisk virksomhet. I adressa.no 26. februar kommenterte lederen, Kristine Skogsrud Nesvik i Stavanger studentorganisasjonene StOr dette:

«Mange har mindre tid til å følge med på alt som skjer på campus. En annen forklaring kan være at studenter har det litt for godt.»

Kvalitetsreformen var og er fortsatt studentenes reform. Den trådte i kraft i 2003. En viktig del av reformen er ideen om heltidsstudenten. Daværende utdanningsminister Kristin Clemet fulgte ikke opp den ideen.

I Nettavisen 11. februar tok hun sin del av ansvaret for studentenes økonomiske situasjon:

«Det var et stort problem at vi ikke prisjusterte Lånekassens støtte de årene da jeg var utdanningsminister.»

Studentene ble i perioden 2001–2005 fattigere og fattigere. Lån og stipend ble ikke indeksregulert, og boligprisene svingte.

Den viktigste forutsetningen for Utdannings-Norge er lik rett til utdanning. Alle skal ha muligheten til å ta høyere utdanning, uansett økonomiske eller sosiale forhold. Derfor har vi prisjustert lån og stipend, til forskjell fra Bondevik II-regjeringen. På tross av dette har ikke støtten fra Statens lånekasse økt med mer enn 3 000 kr, til 83 000 kr, de siste fem årene. Statens institutt for forbruksforskning har kommet fram til at studentene trenger gjennomsnittlig nærmere 12 000 kr i måneden for å dekke levekostnader, boutgifter og pensumslitteratur. Vi mener at nivået på utdanningsstøtten bør diskuteres fortløpende. Støtten fra Lånekassen henger tett sammen med byggingen av flere studentboliger. Leieprisen for en hybel i det private leiemarkedet i de største byene griper kraftig inn i studentenes pengebok. Mange ser seg nødt til å bruke ettermiddagene og helgene til deltidsjobb. Det er ikke en heldig utvikling. Høyere støttebeløp og konverteringsordningen har ikke ført til at flere studerer på heltid.

Vi er tilfreds med at vi nå har fått en status på Kvalitetsreformen. På mange områder har Kvalitetsreformen vært vellykket, på enkelte områder har vi fortsatt utfordringer. Universitetene og høyskolene har gjort en god jobb for å gjennomføre reformen. Hverdagen for både ansatte og studenter er preget av nye muligheter. Samtidig ser vi at studentenes veiledning blir svekket når det faglige personalets sammenhengende tid til forskning blir satt under press.

Universitetene og høyskolene har fått økt frihet, gradsstrukturen er lagt om, studentene har fått tettere oppfølging, og det har kommet på plass systemer for kvalitets-sikring. Hovedmålene med reformen er fortsatt viktig og relevant, og må videreføres. I det videre arbeidet må oppmerksomheten dreies mer mot kvalitet og innhold både når det gjelder undervisning og forskning.

«En lang rekke omstendigheter hadde svekket studentenes deltakelse i institusjonenes egne, demokratisk valgte organer. Studier som ble gjort, fortalte heller ikke om større studieiver og arbeidsinnsats.»

Slik fortsetter Oftedal Telhaug sin beskrivelse av 1990-tallets studenter.

I dag er studentenes demokratiske deltagelsesmulighet stor. Studentene har representanter i høgskole- og universitetsstyrene, og i Universitets- og høgskolerådet. Studentene har i dag flertall i studentsamskipnadene, som fungerer som selvstendige enheter med økonomisk støtte bevilget av Stortinget. Prioriteringene er fullt og helt styrenes ansvar. Levekårsundersøkelsen for studenter for 2005 viser at studenter, mens de studerer, gjennomgående har dårligere psykisk helse enn resten av befolkningen, men at dette ikke er et vedvarende problem. Vi må ta på alvor undersøkelsen og jobbe videre for å etablere tilfredsstillende ordninger for studentene.

Studenter som får barn i studietiden, og studenter med barn, har utfordringer som vi tidligere har behandlet her i salen som et representantforslag fra Kristelig Folkeparti. Vi står fast på at det trengs en helhetlig gjennomgang av de ulike regelverkene som omfatter studenter som får barn, og at det bør være felles normer for utdanningsinstitusjonene ved tilpasning i forbindelse med fødsel.

**Gunnar Gundersen (H) [11:14:44]:** Norge skal være en kunnskapsnasjon. Bakteppet for Kvalitetsreformen er at kunnskap skal være det sentrale element i forhold til å videreutvikle norsk samfunns- og næringsliv og dermed også legge grunnlaget for vår framtidige velfred.

Det er kort tid siden Kvalitetsreformen ble innført. Høyre er enig med forskerne som har evaluert reformen, i at man ennå ikke kan trekke noen bastante konklusjoner med hensyn til om reformen har nådd sin målsetting om å heve kvaliteten på norsk utdanning og forskning. I Høyre ser vi derfor med spenning fram til de varslede stortingsmeldingene om bl.a. rekruttering og internasjonalisering.

Kvalitetsreformen er både en studie og en styringsreform, som flere har sagt, og det ser ut til at den har hatt en effekt der hvor tiltakene er blitt foreskrevet med tilstrekkelig styrke. Det studeres mer pr. student. Det publiseres mer. Men dette skjer uten at en er nærmere heltidsstudenten, eller at forskerne er fornøyd med sammenhengende tid til forskning, som flere har vært inne på. Dette sier oss også noe om at indikatorer og drivkrefter som man bestemmer seg for å bruke, får en sterk innvirkning på retning og tilpasning i sektoren. Det er rett og slett komplisert å lage incentiver for en hel sektor som både er rettferdige, driver den framover i den retning som samfunnet ønsker, og som samtidig inkluderer alle de elementene en ønsker å legge vekt på, uten at systemet blir altfor komplisert.

Det er noen sider ved systemet som jeg allikevel har lyst til å kommentere spesielt. Flere har vært inne på finansieringssystemet, og det blir svært sentralt. Det er dette som setter rammen for hvordan hele sektoren tilpasser seg. Regjeringen har varslet en evaluering av finansieringssystemet i løpet av 2009. Dette mener Høyre Regjeringen bør sette i gang med allerede i inneværende år.

Jeg registrerer med litt undring at alle institusjoner i dag løper i samme retning. Hele høyskolesystemet synes å mene at det er universitetsstatus som er framtiden for dem. Vi ser i liten grad at man er opptatt av å utvikle sitt

eget særpreg og forsøke å bygge konkurransekraft på det grunnlaget. Dette er med på å redusere mangfoldet og den styrken som ligger i å ha en god bredde i studietilbudene. Dette er vi i Høyre motstandere av, og jeg tror heller ikke Norge er tjent med utviklingen. Jeg håper statsråden ser spesielt på de utfordringene i forbindelse med Stjernø-utvalget og det som kommer.

Vi må fokusere sterkt på at sektoren utvikler samarbeidet med næringslivet, arbeidslivet og samfunnet rundt seg. Der ser vi noen ganske gode eksempler på hvordan dette kan gjøres i praksis, bl.a. på Kongsberg og Gjøvik. Men jeg merker meg også at det i rapporten skrives at det «ofte er manglende samsvar mellom utdanningstilbud og lokal næringslivsstruktur». I tillegg sies det at «mangel på incentiver i finansieringssystemet, mangel på tid og mangel på administrativ støtte oppgis som barrierer for samarbeid». Jeg vil derfor igjen poengtere: Et finansieringssystem er svært sentralt i å forme strategiene til den enkelte institusjon, det er sterke drivkrefter, og det haster med å få en gjennomgang.

Norge er et lite land i en stor og åpen verden. Vi er kanskje ett av de – om ikke det – land i verden som har mest nytte av åpenhet og globalisering. Dette krever en fokusering ut mot verden. Jeg har selv utdanning fra utlandet og ser med stor bekymring på at antall studenter i utlandet har gått ned med 11 pst. de tre–fire siste årene. Kunnskap er internasjonal. Kulturforståelse og utveksling har en egenverdi. Det ligger et dannelsesaspekt her som alle i komiteen er blitt nokså oppmerksom på etter hvert. Her må politikken være romslig for å sikre at utvekslingen er aktiv. Det haster derfor med en gjennomgang av internasjonaliseringen i norsk høyere utdanning.

Jeg noterte meg at statsråden ikke ville inn på politisk detaljstyring av institusjonene. Det er jeg veldig enig i. Men da må jeg også kommentere litt dette med kvinner og utfordringer innenfor forskning i universitets- og høyskolesektoren. Vi er veldig enig i at det er en stor utfordring der, men vi er kanskje ikke helt enig i den medisinen som foreskrives. Det er noen underliggende trender og utfordringer her som kanskje må angripes for at man kan finne løsningen på problemet, og øremerking er nødvendigvis ikke det.

Kvalitetsreformen har gitt de enkelte institusjoner den frihet og autonomi som kreves. Dette medfører større ansvar for institusjonenes styre og ledelse. Det er det vi må ha i fokus, slik at styre og ledelse faktisk får riktige styringssignaler å forholde seg til.

**Presidenten:** De talere som heretter får ordet, har en taletid på inntil 3 minutter.

**Johanne Skjølberg (SV) [11:20:06]:** Lik rett, men også lik mulighet til høyere utdanning er sentralt for SV.

Det er veldig gledelig å høre ministerens historiske tilbakeblikk. I 1960 var det altså 10 000 studenter, og i dag er rundt 200 000. Det viser at vi er på rett vei. Det er flere i dag som gis mulighet til å ta høyere utdanning. Blant annet er gratisprinsippet, som omhandles i St.meld. nr. 16 for 2006–2007, viktig. Og det er veldig gledelig å høre at

vår minister stadfester dette, i motsetning til den tidligere utdanningsminister Clemet, som sådde tvil.

Likevel vil jeg i mitt innlegg fokusere på et område som flere har vært inne på, men som er veldig, veldig viktig. I 2005 var kun 17 pst. av professorene kvinner. Det er veldig bekymringsfullt at kvinneandelen innenfor toppstillinger i academia er så lav. Stadig flere av studentene er kvinnelige studenter, og det er særdeles viktig at disse har gode rollemodeller også blant eget kjønn. Jeg vil berømme ministeren for å øremerke toppstillinger til kvinner. Det er et helt nødvendig tiltak – jeg hadde nær sagt – dessverre. Jeg deler også ministerens syn på at man må starte med de områdene der kvinneandelen er lavest, bl.a. realfagene.

Men vi kan ikke stoppe her. Det er viktig å fortsette et målrettet arbeid for å øke andelen kvinner. Komite for integreringstiltak – Kvinner i forskning har pekt på en rekke andre tiltak som kan bedre situasjonen på sikt. Det er viktig å følge opp også disse tiltakene.

SV vil berømme Regjeringens opprettelse av en likestillingspris for universiteter, høyskoler og forskningsinstitutter på 2 mill. kr. Den kan bidra til å øke oppmerksomheten omkring temaet og viljen til aktivt å gjøre noe for å bedre likestillingen innenfor academia.

SV vil, i likhet med komiteen og saksordføreren, understreke at det ikke bare er likestillingshensyn som gjør at det er viktig å få rekruttert flere kvinner, spesielt innen forskning. Kunnskapen som etableres gjennom forskning, vil bli mangelfull når det ene kjønn i så stor grad er underrepresentert som forskere. Vi trenger begge kjønn.

Universiteter og høyskoler er gitt stor frihet, både økonomisk, faglig og organisatorisk. Med frihet følger ansvar. Det er derfor viktig at våre høyere utdanningsinstitusjoner tar likestilling på alvor og prioriterer rekrutteringsarbeidet, der målet må være å øke andelen kvinner innenfor academia.

**Gerd Janne Kristoffersen (A) [11:23:13]:** Jeg synes debatten i dag viser at vi er enige om mye når det gjelder statusrapporten for innføringen av Kvalitetsreformen i høyere utdanning, selv om det selvfølgelig er meningsforskjeller. Men selve intensjonen med reformen synes jeg har bred støtte, og det er bra.

Et av områdene hvor komiteen har vært helt enig, og delt bekymringen for, gjelder mangelen på bruk av ekstern sensor på lavere grad, altså bachelorgarden. I meldingen sier da også statsråden at hun ønsker en kartlegging av bruken og omfanget av ekstern sensor på lavere grad på universitets- og høyskolesektoren, med tanke på en lovendring som sikrer mer bruk av ekstern sensor på lavere grad.

Mindretallet fremmer forslag der de ber Regjeringen vurdere å innføre krav om ekstern sensor for all høyere utdanning. Jeg synes at vi på dette punktet er så enige at jeg primært hadde ønsket at mindretallet ville sende over forslaget sitt. Det skjønner jeg ikke er aktuelt. Derfor vil jeg si fra om at regjeringspartiene vil stemme for forslag nr. 1 fra mindretallet, slik at et samlet storting står bak statsråden i arbeidet hennes på dette området.

**Ine Marie Eriksen Søreide (H) [11:24:58]:** Først vil jeg gi regjeringspartiene ros for at de støtter forslaget som vi i komiteen er enige om når det gjelder bruk av ekstern sensor. Jeg tror det er en problemstilling som man må ta fatt i ganske raskt, rett og slett fordi mange, ikke bare ved institusjonene, men også utenfor institusjonene, ser på det som et problem at man ikke helt kan vurdere kvaliteten på de eksamener som avlegges.

Så har jeg avslutningsvis i debatten lyst til å knytte noen kommentarer til et tema som har vært oppe ved et par anledninger. Det gjelder særlig institusjonenes autonomi og sammenhengen mellom autonomi og økonomi.

Jeg er fullt ut enig i at institusjonene har en autonomi som de må bruke til beste for institusjonen, studentene og for undervisningen. Men det er jo slik at har man ikke økonomi, hjelper det ikke å ha autonomi. Hvis institusjonene opplever gang på gang at de enten får store kutt eller ikke får gjeninnført de pengene de er blitt lovet, har de til slutt ikke noe annet valg enn å kutte stort ved institusjonene. Jeg tror f.eks. ikke at Universitetet i Oslo ønsker å kutte 205 mill. kr i 2008. De gjør det ikke fordi de misbruker sin autonomi, snarere tvert imot – de gjør det fordi de er nødt. Ja, institusjonene har en autonomi, og de har et stort ansvar. Samtidig må de statlige myndighetene legge til rette for at den autonomien kan brukes på en måte som gjør det forsvarlig for studenter og ansatte.

Så en kommentar til studentenes økonomiske situasjon og oppslaget som representanten Ljunggren viste til med tidligere utdanningsminister Kristin Clemet. Det er helt riktig at vi gjorde en klar økonomisk prioritering da Kvalitetsreformen skulle innføres. Vi prioriterte fullfinansiering av Kvalitetsreformen framfor bedre studentvelferd – da. Det var vi helt klare på hele veien. Det gjorde vi av én enkel grunn: Skulle Kvalitetsreformen kunne innføres, og skulle den kunne virke, var vi avhengige av store omstillingsmidler i sektoren. Det var altså etter at tidligere utdanningsminister Trond Giske ikke hadde lagt inn ett rødt øre til gjennomføring av reformen. Han trodd at reformen kunne gjennomføres nærmest gratis. Så sammen med stortingsflertallet la vi inn de pengene i sektoren vi mente var nødvendige, og det viste seg å være helt avgjørende for at reformen iallfall er kommet dit den er i dag. Det er vel heller ikke tilfeldig at når studentorganisasjonene nå samler seg om krav til statsbudsjettet, er de fortsatt opptatt av studentvelferd og av studentboliger. Men det de først og fremst er opptatt av, er å kutte ut det hvileskjæret som Regjeringa innførte i 2007, og sørge for at basisbevilgningene igjen blir på det nivået de var før hvileskjæret kom.

**Odd Einar Dørum (V) [11:28:06]:** Venstre har lagt ned en del arbeid i forbindelse med innstillingen om likestilling, og jeg vil gjerne markere to synspunkter. For det første tror jeg at for at vi skal få kompetente kvinner som kan bli professorer, må vi lage forutsigbare og stabile finansieringsløp for stipendiater og post doc.-er – jeg har lyttet til nok stipendiater som sier at de blir klemt økonomisk – og det er da helt avgjørende som en rekrutteringsstrategi.

Når vi så kommer til punktet om hvorvidt vi skal ha øremerkede stillinger, mente Venstre at det var vi villige til å vurdere under Bondevik II-regjeringen. Hvis det nå er slik at det er mulig under ESA-regimet, er vi fortsatt åpne for det. Men vårt viktigste poeng er at man får ingen fram der det er plass, med mindre man skaper stabile og forutsigbare rammevilkår for stipendiater og post doc.-er.

Som tidligere medlem av Bondevik II-regjeringen vet jeg hvilken arvesynd vi hadde etter den første Stoltenberg-regjeringen. Det er litt merkelig siden arvesynden ble brutt av en regjering med Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti når det gjelder å sikre fullfinansiering av Kvalitetsreformen, at en rød-grønn regjering synes at de er nødt til å holde linjen fra Giske, for å si det på den måten. Det er det jo ingen grunn til, for det er nettopp denne linjen – som representanten Eriksen Søreide var inne på – som gjør at man får den klemmesituasjonen som man har i institusjonene. Det er riktig – jeg har møtt de samme studentrepresentantene som representanten Eriksen Søreide – at de er helt klare på at det å fjerne kuttet i basisbevilgningene er helt avgjørende, for de vet jo at det er helt nødvendig for at de ikke skal komme opp i slike pinefulle situasjoner som er inntruffet ved en serie institusjoner. Hvis statsråden vil ha «et pust» i ryggen, om det kan være noen trøst før Thorbjørnrud – for oss som vet hva det betyr – får det være det at opposisjonen kommer til å mase og gnåle og gnikke og gjøre absolutt alt det den kan for å plage statsråden, inntil kuttet i basisbevilgningene er rettet opp. Vi kommer til å gjøre det på dannet norsk. Vi kommer til å gjøre det med retorisk kraft. Vi kommer til å mase. Vi kommer til å mobilisere. Om det hjelper og gjør inntrykk på Finansdepartementet på Thorbjørnrud, vet jeg ikke, men det er i hvert fall et vennligsinnert forsøk på å gi statsråden litt medvind, når jeg, for det første, kan det jeg kan om norsk makroøkonomi – jeg skal ikke prøve å redegjøre for det fra Stortingets talerstol – og når jeg, for det andre, vet hvordan slike budsjettkonferanser arter seg.

Å rette opp kuttet i basisbevilgningene er helt avgjørende for å ha tillit når det gjelder videreføringen av Kvalitetsreformen. Det er helt avgjørende. Det er ikke bare Venstres, Høyres, Fremskrittspartiets og Kristelig Folkepartis syn. Det er det syn som universitets- og høyskolesektoren samlet har, som norsk næringsliv har, og som studentorganisasjonene har. Dette temaet skaper ikke alltid tabloide overskrifter, men det handler om tilliten til en grunnleggende reform. Det viktigste med denne reformen, som representanten Gerd Janne Kristoffersen sa det, er at det er enighet om hovedhensikten med den.

Statsråden får ta med seg dette – som et opphissende tilrop – på veien til Thorbjørnrud. Jeg får si det på godt norsk: Skitt fiske!

L o d v e S o l h o l m hadde her teke over presidentplassen.

**Presidenten:** Statsråd Tora Aasland får høve til å svare på denne utfordringa.

**Statsråd Tora Aasland [11:31:24]:** Verken statsråden eller Stortinget har vondt av opphissende tilrop. Så vi får ta det med.

I dette siste innlegget mitt i dag har jeg to kommentarer.

Jeg hører det Ine Marie Eriksen Søreide sier om forventninger og om situasjonen ved Universitetet i Oslo spesielt. Man kan si, reelt eller ikke, at det ikke ble gjort noe ved universitetet det første året de fikk en reduksjon i basisbevilgningene. De hadde kanskje forventninger om at det skulle gå over. Men det betyr at det de nå står overfor når det gjelder bevilgninger, vil være dobbelt så mye som i utgangspunktet. Jeg tror at det er en riktig analyse av situasjonen. De burde kanskje ha hørt noen varselklokker tidligere med hensyn til at rammene ble som de ble – men nok om det. Jeg vil understreke institusjonens autonomi, som de har valgt å spre ut til alle fakultetene. De kunne selvfølgelig ha valgt å gjøre det på andre måter.

Det er hver enkelt institusjons ansvar å prioritere innenfor de rammene som den til enhver tid får. Men jeg skal være den første til å innrømme at forutsigbarhet er viktig på dette feltet, som på mange andre felt.

At Bondevik-regjeringen hadde æren av å fullfinansiere Kvalitetsreformen i sin tid, er riktig, men det var tverrpolitisk opplutning om det. Det var et enstemmig storting som stod bak. Det skal man ha: Alle partiene var sammen om det. Det er for meg godt å ha med videre i videreutviklingen av Kvalitetsreformen. Jeg vet at dette er en sak og et ankerfeste for høyere utdanning som det altså er tverrpolitisk enighet om.

Til Odd Einar Dørum vil jeg si at det tiltaket som jeg har lansert – både i går og i dag – om øremerking av stillinger på høyere nivå til kvinner, er ikke et tiltak på den måten at jeg «plasker uti» ESA-dommen og får kritikk tilbake derfra. Jeg vil se hvor grensen går. Jeg følger nøye med i utviklingen internasjonalt på dette feltet, også i EU-området, for jeg vet at det skjer positive ting der.

Jeg vil gjennom øremerking og gjennom andre tiltak finne mulige løsninger for å få flere kvinner inn i de høyeste stillingene innenfor det vitenskapelige miljøet og innenfor universitetsmiljøet. Jeg håper at jeg har støtte for dette. Jeg vil arbeide systematisk og grundig, ikke bare med øremerking, men også med andre tiltak, for å få dette til.

**Gunnar Gundersen (H) [11:34:19]:** Jeg har lyst til bare å knytte en liten kommentar til statsrådens siste innlegg.

Det kuttet som man nå gjør i universitets- og høyskolesektoren, er ganske alvorlig. Det er dramatisk for dem det gjelder. Det første året ble det lagt et løp som skapte ganske store forventninger: Et «hvileeskjær» i seg selv tilsier jo at man skal komme i gang igjen, og det har sektoren ikke fått penger til.

I tillegg ble det lagt et ganske tøft løp mot sektoren. Det gikk ut på at hele sektoren hadde store avsetninger, samtidig som opposisjonen gjorde det ganske klart at sektoren ikke fritt kunne benytte disse avsetningene. Sektoren ble satt i en ganske vanskelig situasjon. Fra Regjeringens side ble det ikke gjort noe forsøk på å skape forståelse for at

sektoren måtte begynne å kutte ganske tidlig. Det ble tvert imot skapt forventninger om at alt skulle komme på plass igjen. Sektoren ble av Regjeringens talsmenn altså satt i en forferdelig vanskelig situasjon, og den erfaringen tror jeg man skal ta med seg videre.

**Anders Anundsen (FrP) [11:35:40]:** Jeg lar meg sjelden hisse veldig mye opp over statsrådens innlegg, fordi hun vanligvis er en svært gjennomtenkt og reflektert statsråd. Men jeg må si at jeg blir litt bekymret når hun med såpass stor kraft legger skylden for den økonomiske situasjonen universitetene og høyskolene er i, på universitetene og høyskolene selv.

Det er ingen i denne sal som har glemt Regjeringens lovnad om hvileeskjæret. Jeg sier «lovnaden om hvileeskjæret», for lovnaden var at det bare skulle være et hvileeskjær. Det betydde altså at man skulle komme sterkere tilbake. Sektoren forholdt seg til dette og holdt driftsnivået oppe, slik at studentene i dette unntaksåret ikke skulle bli skadelidende. Jeg synes det er leit at statsråden i dag skyver det ansvaret som Regjeringen vitterlig har, fra seg og over på universitets- og høyskolesektoren, som gjorde det eneste rette, nemlig å sikre best mulig at studenttilbudet ikke ble redusert.

Også jeg ønsker statsråden lykke til under budsjettforhandlingene. Er det noe universitets- og høyskolesektoren trenger nå, er det å få tilbakeført disse pengene, fordi hvileeskjæret varte noe lenger enn det Regjeringen helt tydelig signaliserte da de introduserte det.

**Presidenten:** Odd Einar Dørum har hatt ordet to ganger og får ordet til ein kort merknad, avgrensa til 1 minutt.

**Odd Einar Dørum (V) [11:37:17]:** De av oss som har fått med seg Snorre, vet at i hedensk tid blotet man kongene for å prøve å få bedre år. Mange ser det vel slik at SV blotet tidligere statsråd Djupedal. Jeg håper ikke at vi får flere slike blotingsprosesser i nær framtid.

Det er helt klart, som flere har vært inne på, at det ble skapt en slags forventning om at hvileeskjæret var forbigående, for hvileeskjær som varer, blir til feilskjær og fører til mye annet. Slik at når Regjeringen nå arbeider med avslutningen av viktige dokumenter – om statskirken, om hvordan den kristne formålsparagrafen i skolen skal være og om KRL-faget – håper jeg at vi kan få et brudd, i hvert fall i nær framtid, på den gamle hedenske skikk om å blote statsråder i tide og utide for å prøve å få bedre vær og bedre år. Partiet SV bør i hvert fall vurdere nøye om det er verdt å blote en statsråd til når det gjelder å rette opp kuttet i basisbevilgning.

**Lena Jensen (SV) [11:38:33]:** Finansiering av høyere utdanning er viktig. Jeg er veldig glad for at man skal ha en evaluering av finansieringssystemet. SV har vært veldig opptatt av at vi skal ha en sterk basisfinansiering i dette systemet.

I budsjettet for 2006 foretok Regjeringen en justering på 274 mill. kr i forhold til basisbevilgningen. Grunnen til

at man så at man kunne foreta dette kuttet, var at universitetene hadde såpass mye penger i reserve. Jeg håper at vi gjennom de budsjettbehandlingene som kommer, kan være med på å endre på de kuttene som har vært.

Dette kuttet fra Regjeringen på 274 mill. kr var på 1 pst. I årets budsjett har Regjeringen økt finansieringen til de høyere utdanningsinstitusjonene med 2 pst. Regjeringen valgte å øremerke disse midlene bl.a. til stipendia-ter, til museer, til utstyr osv. Denne regjeringen har altså økt finansieringen til de høyere utdanningsinstitusjonene, noe som opposisjonen prøver å snakke bort, men dette er viktig.

Selvfølgelig er vi også opptatt av de signalene som vi får fra universitetene og høyskolene. Vi har fått sterke tilbakemeldinger om en rekke konsekvenser som man har fått på grunn av dette kuttet, og at man er veldig opptatt av den videre budsjettprosessen. Men realiteten er at denne regjeringen styrket universitetene og høyskolene økonomisk i forrige budsjett og ikke foretok noe kutt.

**Presidenten:** Ine Marie Eriksen Søreide har hatt ordet to gonger og får ordet til ein kort merknad, avgrensa til 1 minutt.

**Ine Marie Eriksen Søreide (H) [11:40:49]:** Jeg skal være kort.

Jeg håper ikke representanten Jensens virkelighetsbeskrivelse følger statsråden til Thorbjørnrud, for da blir det ikke mye penger til sektoren.

Det er snart bare representanten Lena Jensen, tror jeg, som deler hennes virkelighetsoppfatning, nemlig at det er store avsetninger i sektoren. Det er blitt grundig tilbakevist gang på gang, faktisk til og med av den avgåtte kunnskapsministeren, Øystein Djupedal, som i ettertid har gått ut og sagt at han advarte mot kuttet, og at det ikke var store avsetninger i sektoren. Tvert imot var det slik at Regjeringen var avhengig av å finne penger som de ønsket å prioritere til andre formål. Det er en helt ærlig sak, men da må man ikke presentere det som et hvilekjær, men som et reelt kutt som sektoren egentlig ikke kan ha noe håp om å få tilbake.

Det er helt riktig, som flere representanter har sagt her, at hvilekjæret ble presentert som nettopp det, et hvilekjær som man kunne forvente å få tilbakeført i 2008-budsjettet. Nettopp derfor ventet institusjonene så lenge som overhodet mulig med å foreta smertefulle kutt i utdanningen ved institusjonene, slik at ikke studentene skulle bli skadelidende.

**Presidenten:** Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 1.

(Votering, sjå side 2425)

## Sak nr. 2

*Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning. Framtidas tannhelsetjenester* (Innst. S. nr. 155 (2007-2008), jf. St.meld. nr. 35 (2006-2007))

**Presidenten:** Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten gjere framlegg om at taletida blir avgrensa til 65 minutt, og at taletida blir fordelt slik: Arbeidarpartiet 20 minutt, Framstegspartiet 15 minutt, Høgre 10 minutt, Sosialistisk Venstreparti 5 minutt, Kristeleg Folkeparti 5 minutt, Senterpartiet 5 minutt og Venstre 5 minutt.

Vidare vil presidenten gjere framlegg om at det blir gitt høve til replikkordskifte på inntil fem replikkar med svar etter innlegg frå medlemmer av Regjeringa innanfor den fordelte taletida.

Vidare blir det gjort framlegg om at dei som måtte teikne seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Dette er vedteke.

**Gunvald Ludvigsen (V) [11:43:26]** (ordfører for saka): St.meld. nr. 35 for 2006–2007 om framtidas tannhelsetjenester vart lagd fram 29. juni i fjor. Arbeidet i komiteen starta for alvor i januar i år, bl.a. med høyringar 16. og 17. januar. Arbeidet i komiteen har gått nokså smertefritt, sjølv om vi har diskutert både tannpine og tannlegeskrekk.

Som saksordfører vil eg takke medlemene i komiteen for eit godt samarbeid. Ein samla komite deler tannhelsemeldinga sin konklusjon om at den sosiale skilnad i tannhelse i stor grad følgjer sosial skilnad i helse, og heile komiteen meiner at det må fokuserast skarpere på tannhelseområdet for dei som treng det mest.

Dei ulike partia går likevel ikkje like langt i sine ambisjonar. Venstre, Kristeleg Folkeparti og Framstegspartiet går inn for å utvide rettane til personar med alvorlege psykiske lidningar, personar med rusproblem og eldre med funksjonstap, slik at desse skal få rett til offentleg finansierte tannhelsetjenester uavhengig av opphald på institusjon eller ytingar frå heimesjukepleie. Dette er elles grupper som Tannlegeforeningen også meiner bør inkluderas i dei offentleg finansierte tannhelsetenestene.

Venstre og Framstegspartiet ønskjer å gå lengst, og føreslår ein opptrappingsplan for innføring av offentleg finansierte tannhelseteneste.

Venstres hovudsynspunkt er at det er urimeleg at tannbehandling er skilt frå anna medisinsk behandling. Derfor hadde vi håpa at meldinga skulle innehalde ein opptrappingsplan for innføring av eit system med offentleg refusjon på linje med fastlegeordninga, med ein eigendel. Men der vart vi skuffa, ikkje minst fordi statsråd Brustad tidlegare har annonsert at helsegapet skal tettast og sosiale ulikskapar utjammast.

Før valet i 2005 melde SV at dei skulle kjempe gjennom ei tannhelsereform, slik at alle skulle få råd til ei skikkeleg tannhelse. SV har, etter mitt syn, vore svært tannlaus i arbeidet med meldinga. Eg er freista til å føreslå rotfylling eller i det minste at partiet borar seg djupare ned i materien.

Studentorganisasjonane er skuffa over tannhelsemeldinga. Det gjeld også foreininga Tenner og Helse. Eg kan seie at på sikt vil Venstre inkludere studentar i gratis tannbehandling, men vi prioriterer dei med dårlegast helse og levekår først.

Venstre meiner at vi må erkjenne at kvikksølv og amalgam kan gje alvorlege miljø- og helseproblem. Det inneber at det er nødvendig å intensivere arbeidet med å finne moglege samanhengar mellom bruk av amalgam og helseplager.

Tannhelsemeldinga gjev ei god skildring av tannhelse til befolkninga. Det er bra. Meldinga har òg fokus på utvida bruk av tannpleiarar og det førebyggingspotensialet som ligg i det. Det er også positivt. Men generelt er det mange ting som skal vurderast og greiast ut vidare, og det er få konkrete tiltak. Eller, for å vere i tannspråket: Det er lite konkret å bite i. Det blir likevel signalisert positive endringar i samband med 2009-budsjettet. Som andre har sagt før, statsråd Brustad er snart på veg til Thorbjørnrud, og ho må gjerne ta med seg dit alle dei gode forslaga som er i innstillinga.

Ungdom med eteforstyrningar, særleg anorexi og bulimi, kan ha store tannplager, med nedslitne, rotne eller manglande tenner. Dårlige tenner er ofte stigmatiserande og sosialt ekskluderande, og mange kvir seg for å delta sosialt på grunn av dette. Ein del kronikarar, deriblant diabetikarar, kreftsjuke og revmatikarar har dårlegare tannhelse enn resten av befolkninga. Hovudinnvendinga vår mot meldinga er at spørsmålet om det skal vere ei skjermingsordning for dei med høge utgifter, eller for dei med låge inntekter, blir utsett. Fattigdomen blir ikkje utrydda med denne meldinga heller!

Eg skal opplyse Stortinget om at komiteen er blitt gjord merksam på ei unøyaktigheit i ein komitemerknad på side 15, andre spalte. I staden for

«Dette er det eneste laboratoriet for oralmikrobiologiske prøver i Norge» skulle det ha stått:

«Dette er det eneste laboratoriet som arbeider utelukkende med oralmikrobiologiske prøver i Norge.»

Avslutningsvis må eg få uttrykkje glede over at heile komiteen står samla om Venstre sitt forslag om ei raskare og betre behandling av tortur- og overgrepsoffer.

Så vil eg signalisere at Venstre vil støtte forslaga nr. 5, 6 og 7, frå Framstegspartiet. Heilt til slutt tar eg opp forslaga nr. 1, 2, 3 og 13, frå Kristeleg Folkeparti og Venstre.

**Presidenten:** Representanten Gunvald Ludvigsen har teke opp dei forslaga han refererte til.

**Sonja Mandt-Bartholsen (A) [11:49:10]:** I St.meld. nr. 35 for 2006-2007 legger Regjeringa fram hovedprinsippene i framtidens tannhelsetjeneste på en helhetlig og god måte.

Målet er et likeverdig tilbud, der kompetanse, tilgjengelighet og sosial utjevning er hovedbudskapet. Noen få hadde nok ventet seg at vi skulle slå til med fri tannlegebehandling for alle. Men det å lage universelle ordninger, er ikke ensbetydende med at vi når dem som trenger det mest. Tilnærmingen som Regjeringa legger opp til i meldingen, med en vurdering av innlemming av nye grupper, er riktig.

Det er viktig at de med lave inntekter og høye sykdomsutgifter blir prioritert, og meldingen inneholder derfor mange tiltak og forslag til nettopp det. Vi har en del

erfaringer å støtte oss til, bl.a. i Sverige. Der har de prøvd sitt «høgstkostnadskydd», som viser at dette blir uforholdsmessig dyrt for samfunnet og ikke er målretta nok. Sverige er nå i gang med å endre ordningen.

Meldinga drøfter også hvordan vi kan oppnå best mulig tilgjengelighet til tannleger for en likeverdig tjeneste i hele landet. Noen steder er det stor mangel og vanskelig å rekruttere, og her vi må jobbe på flere fronter. Tilskudd, pilotprosjekter av ulik karakter, kvalifiseringsprogram for utenlandske tannleger og styrking av de regionalpolitiske virkemidlene er noen av de tiltakene som er nevnt. Her er fylkeskommunene en viktig aktør.

Sakte, men sikkert innlemmes nye grupper. Vi har tidligere startet med å øke tilbudet til rusmiddelmissbrukere og fengselsinnsatte, endret fra bidrag til stønad når det gjelder grupper innen § 5-22 til § 5-6. Videre sikrer vi de gruppene som allerede ligger inne, som barn/unge, psykisk utviklingshemmede med flere. De skal fortsatt ha refusjon. Den rød-grønne fraksjonen er fornøyd med at gratisordningen for ungdom, som før stoppet ved 18 år, nå er foreslått utvidet til 20 år. Det betyr også at en del av de gråsonespørsmål som dukker opp for disse, løses på en god måte.

Det er all mulig grunn til å se på det med eldre og tannhelse. Mange eldre har bra tenner og stiller disse godt selv. Men når sykdom og svekkelser kommer, er det grunn til å bekymre seg. Forfallet skjer raskt, og her må det gjøres en jobb. Dårlig tannhelse påvirker næringsopptaket og dermed den generelle helsa, påvirker trivselen og det sosiale livet, og i tillegg vil det være smertefullt. Alt dette vil forsterke forringelsen av livskvaliteten. Det er derfor grunn til å gå vidare med å vurdere en stønadsordning for de eldre. Å forebygge tidlig, med regelmessig og kunnskapsbasert behandling, er viktig.

Når komiteen bemerker at faget gerodontologi, dvs. læren om biologiske forandringer i munnhulen, bør inn som et fag i helseutdanningen, og oppfordrer til det, er det en vei å gå for å bidra til økt kunnskap og fokus for dem som skal jobbe blant eldre.

Spesielt når det gjelder eldre, nevnes bruken av tannpleiere som en god ressurs. Men det er viktig at de som er i den daglige pleie, har denne gode kunnskapen, og at de kan bli oppdatert jevnlig. Her kan mye gjøres, med tannpleiere som en god hjelp.

Regjeringa varsler også i stortingsmeldinga at det må bli økt innsats for å utdanne flere tannpleiere. Vi er helt enig i at det er en rett vei å gå for å få et bedre tilbud for mange. Trenden med større klinikker, der tannleger og tannpleiere utfyller hverandre, er viktige. Disse klinikkene er viktige aktører i eldreomsorgen og i den offentlige tannhelsetjenesten. Statusen øker også ved det forslaget som ligger i meldinga, der en vurderer å innføre muligheten for å yte stønad fra trygden til utgifter hos tannpleiere på selvstendig grunnlag. Det betyr at vi må rekruttere flere, og vi må ha flere til å gå på skole og ta denne utdanningen. Meldinga varsler en økning på inntil 100 pr. år, og komiteens flertall med unntak av Høyre stadfester hvor dette skal skje. Vi presiserer i innstillinga at i tillegg til Midt-Norge skal også Vestfold og Hedmark vere med på dette.



Når det gjelder utdanning av flere tannleger, avventes resultatet av Tromsø-utdanningen, men det er i begge disse utdanningsløpene, når det gjelder både tannleger og tannpleiere, viktig å fokusere på lærerkrefter, som det kan bli mangel på i årene som kommer. For å få til dette må vi få tannleger til å videreutdanne seg. Regjeringen varsler også i meldingen at lønn under utdanning vil være viktig når det gjelder bl.a. dobbeltkompetanse, som et virkemiddel som må vurderes nærmere.

Når det gjelder den yngre aldersgruppen, er disse sikret gjennom gode ordninger. Utfordringen er de som ikke møter, og overgangen fra barn til voksen, dvs. fra den offentlige tannhelsetjenesten til ansvar for egen oppfølging. Uteblivelsen er stor i alderen 12–18 år, men enda større i alderen over 18 år. Det er flere årsaker, og det settes i verk mange gode tiltak for å hindre at ubrukte timer står ledige – tilrettelagt tilbud blir prøvd, timeavtaler som passer bedre, innkalling og påminning med SMS, oppfølging til foreldrene i den yngste gruppen og også bekymringsmeldinger til barnevernet ved vedvarende uteblivelse.

Det viser seg at tannlegeskrekk er en av årsakene til at ungdom ikke kommer. I stortingsmeldingen tas dette opp som en utfordring, og vi synes det er bra at det nå fokuseres på odontofobi, dvs. tannlegeskrekk. Her må det settes inn en behandling av tannlegeskrekken før behandlingen av tennene. Vi vet at mange har store behov fordi de har latt være å gå til tannlegen. Nå skal dette kartlegges, og Regjeringen vil senere vurdere retten til offentlig finansiert behandling.

Vi er fornøyd med de tiltak som allerede er satt inn når det gjelder rusmiddelmissbrukere. Vi har lagt inne et forslag der vi ber om en evaluering av ordningen, ikke fordi vi mener at den skal opphøre eller endres vesentlig, men fordi vi vil vite om den treffer riktig, at samhandlinger mellom den offentlige tannhelsetjenesten og de private fungerer, hvordan det fungerer, om det er nok penger, og hvor mange vi egentlig når. Mange spørsmål stilles. Målet må være at vi får enda bedre behandling til dem med rusproblemer, og at flere kan innlemmes i dette gode tilbudet. Jeg vet at mange har hatt glede av det som har skjedd.

Når det gjelder å få til gode samhandlinger mellom offentlige og private, er det viktig. Et eksempel er klinikker der både offentlige og private samarbeider, og vi har distriktsmedisinske sentre som viser at det går an. Det å dra nytte av felles kompetanse, ha tverrfaglighet, redusere felleskostnader og skape gode faglige miljøer, sikrer befolkningen kontinuerlig mulighet for behandling i ferier o.l. Tiltak må settes i verk for å støtte opp om dette. Nyutdannede tannleger vil også få muligheten for hjelp og støtte i fellesskap, der erfaringer fra gamle tannleger kan være nyttig.

Et tema som mange er opptatt av, er amalgam. Forbudet mot amalgam ble innført 1. januar 2008. Vi er enige om at det nå er viktig med forsøk på samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten der det er mistanke om bivirkning. Det er også viktig at den veilederen som er varslet fra Sosial- og helsedirektoratet for å understøtte behandlingen av dem som eventuelt har problemer eller kommer til å få problemer, kommer.

Jeg har lyst å kommentere et par av forslagene. Når Fremskrittspartiet vil innføre en obligatorisk tannhelse-sjekk ved første skoleår, stiller jeg meg litt undrende. Jeg stiller spørsmål ved om de nå ønsker å svekke de ordningene som allerede finnes. Etter det jeg vet, skal alle unger ha jevnlig og oppsøkende kontroll fra 3-årsalderen, og jeg mener at tilbudet i dag er veldig bra. Det bør i hvert fall ikke svekkes, slik Fremskrittspartiet sier i sitt forslag.

Vi synes at forslaget fra Venstre som kom i forhold til tortur- og overgrepsofre, er veldig bra. Det er en liten, men svak gruppe. Ved å støtte det forslaget viser vi at vi ønsker å innlemme nye grupper, de som trenger det mest.

Fra Arbeiderpartiets side synes vi at meldingen er framtidrettet, og varselet fra Regjeringen om at de skal fylle det med mer penger og mer innhold, er noe vi kommer til å se fram til.

**Jan-Henrik Fredriksen (FrP) [11:57:45]:** Stortingsmeldingen om tannhelse burde vært en stor og viktig sak. Tannpleie og ulike sykdommer i munnhulen berører mange enkeltpersoner, mennesker som i mange tilfeller har store lidelser, både fysisk og psykisk. Meldingen som sådan beskriver på en utmerket måte de utfordringer vi står overfor ved tilgjengelighet, kompetanseutvikling og sosial utjevning. Men jeg må si at sjelden er det sagt så mye om våre utfordringer, hvor man samtidig har ment så lite. Det hjelper lite å lage 100 stortingsmeldinger som beskriver våre utfordringer, hvis man ikke følger opp med konkrete tiltak og finansielle bevilgninger.

Til tider kan man undre seg over om det er en form for pedagogisk indremedisin regjeringspartiene holder på med, for noen synlig hjelp overfor dem som har helseproblemer med tennene eller i munnhulen, medfører denne meldingen ikke. I stedet for å gjøre noe for dem som har et tannhelseproblem, ønsker dagens regjering å utrede, og utrede områder som vi i dag har mer enn nok kunnskap og forståelse om, i det uendelige. Hele tannhelseproblematikken blir skjøvet inn i en usikker framtid, og for en regjering som sier så mye, men vil så lite, er i hvert fall framtiden høyst usikker.

Allerede i innstillingen fra 2000–2001 uttaler en samlet helse- og sosialkomite følgende:

«Komiteen mener at det skille som eksisterer mellom tannhelse og øvrig helse, framstår som kunstig, fordi sykdommer i munnhulen påvirker den allmenne helse-tilstand på linje med, og noen ganger også i større grad, enn ved annen sykdom.»

Dette var oppfatningen for åtte år siden, og hvor har vi kommet i dag? Dessverre ikke et skritt videre.

En annen side som også er kritikkverdig, er at når Fremskrittspartiet som det største opposisjonspartiet ber departementet om provenykostnader på ulike modeller for generelle refusjonsordninger, er svarene så usikre at intet seriøst politisk parti kan bruke dem. Dette poengterer også departementet selv. Det er kritikkverdig når det styrende embetsverk ikke er i stand til å gi korrekte svar.

Om hvordan er nå norsk tannhelsepolitikk sammenlignet med andre lands? Sverige, med en ikke-sosialistisk regjering, skal innføre en ny generell ordning i juni, som

i korte trekk går ut på et egenandelstak på 3 000 kr. For inngrep fra 3 000 kr opp til 15 000 kr refunderer staten 50 pst. For inngrep over 15 000 kr refunderer staten 85 pst. av utgiftene – altså en mye bedre og mer sosial ordning, som ivaretar tannhelsen til befolkningen langt bedre enn i Norge. Sverige har et underskudd på ca. 1 000 milliarder kr. Norge har et overskudd på 2 500 milliarder kr. Det er underlig at et land som har dårlig råd, har råd til mer helse for sin befolkning, enn hva Regjeringen har i Norge.

Det er forunderlig at de rød-grønne i stortingsmeldingen understreker viktigheten av sosiale utjevninger, når de samtidig i innstillingen går imot vårt forslag om å innlemme enslige personer med inntekt under 2 G i egenandelstak 2-ordningen. Dette forslaget vil hjelpe dem med lavest inntekt, som pensjonister og studenter, til å få en bedre tannhelse. Regjeringspartiene går også imot at pasienter med særlig høye tannhelseutgifter knyttet til sykdom og behandling i munnhulen innlemmes i egenandelstak 2-ordningen.

For å understreke at det er viktig å fange opp de gruppene som Fremskrittspartiet nevner i sine forslag, kan man vise til undersøkelser i Sverige – for vi har ingen selv. Der oppgir 23 pst. at det er økonomiske årsaker til at de ikke oppsøker tannlege. Det er jo nettopp disse Fremskrittspartiet ivaretar ved å legge grensen på 2 G.

Meldingen understreker behovet for flere tannleger og tannlegespesialister, samtidig som regjeringspartiene forholder seg passive og går imot alle forslag for å styrke utdanningsnivået.

En del av dagens tannhelsebehandling har fylkeskommunen ansvaret for. De har et sørge for-ansvar overfor omsorgstrengende i institusjoner, de som mottar hjemmetjenester, psykisk syke og andre grupper som har rettigheter i den offentlige tannhelsetjenesten. Dagens sørge for-ansvar fungerer mange steder altfor dårlig og for å gi en bedre tannhelse til disse brukerne, som veldig ofte er eldre mennesker, har Fremskrittspartiet fremmet forslag som gir dem en ubetinget rett til tannhelsepleie – for fylkeskommunenes sørge for-ansvar fungerer dessverre for dårlig.

Vi har også fremmet forslag om å utvide dagens refusjonsordninger ved ortopedisk kjevekirurgi og for dem som lider av periodontitt. Fremskrittspartiet ønsker å innføre en politikk i Norge som behandler munnhulen på lik linje med resten av kroppen. Dessverre har dagens regjering helt andre intensjoner. Det virker som om gårsdagens historie og politikk er det som rår, og at man har malt seg inn i et hjørne som man ikke kommer ut av.

Jeg tar med dette opp Fremskrittspartiets forslag.

**Presidenten:** Representanten Jan-Henrik Fredriksen har teke opp dei forslaga han refererte til.

**Sonja Irene Sjøli (H) [12:04:30]:** Den stortingsmeldingen vi behandler i dag, innholder gode, grundige redegjørelser og analyser av situasjonen på tannhelseområdet. Den er imidlertid så blottet for politiske ambisjoner og satsing på feltet at det må være pinlig for regjeringspartiene. Det viktigste politiske tiltaket i meldingen er at den

avlyser de rød-grønnes løfte om gratis tannbehandling til alle.

Regjeringens tannhelsemelding er historien om flere rød-grønne politikere som for opp som en løve og kom ned som en fell – og knapt nok det. Det var nærmest ingen grenser for hva sentrale politikere, særlig fra SV og Arbeiderpartiet, lovet på tannhelseområdet før de inntok regjeringskontorene.

I Dagsavisen den 2. august 2004 sa partileder Kristin Halvorsen at ingen skal måtte la være å gå til tannlegen fordi de ikke har råd. Hun sa videre at tannhelse reformen var en av de tre viktigste velferdsreformene de neste årene, og at tannhelse skal inkluderes i folketrygden på lik linje med andre helsetjenester. Men finansminister Halvorsen har ikke råd til å gi fattige billigere tannbehandling, selv om Norge aldri har vært rikere.

Arbeiderpartiets helsepolitiker på Stortinget, Britt Hildeng, lovet også gratis tannbehandling i VG den 12. februar 2002. En slik satsing ville hatt en prislapp på minimum 6 milliarder kr dersom man legger til grunn pasientenes egenandeler og verken tar hensyn til administrative kostnader eller dynamiske effekter. Det Hildengs kollega, statsråd Brustad, nå leverer, er imidlertid ikke 6 milliarder kr til en velferdsreform, men 6 mill. kr, som ble bevilget ved budsjettbehandlingen i høst. De stusslige 6 millionene som statsråd Brustad har avsatt på sitt budsjett, er ikke engang til tannbehandling for dem som trenger det mest, men til kompetansetiltak.

Høyre har aldri lovet gratis tannbehandling til alle, fordi vi har ment at dette ikke ville være en riktig prioritering av helsekronene. Jeg er glad for å tilhøre et parti som er ansvarlig nok til ikke å være med på å skape en forventningskrise også på dette området. For de aller fleste representerer utgifter til tannbehandling en overkommelig utgift. I en tid da de fleste har god privatøkonomi og god tannhelse, er det ikke grunnlag for å gå inn for generelle refusjonsordninger for disse utgiftene.

Det har imidlertid vært et sentralt element i Høyres tannhelsepolitikk at de som har lave inntekter og høye tannhelseutgifter, må få bedre offentlige støtteordninger. Dårlig tannhelse kan føre til sterke smerter, problemer med å spise og oppleves som sosialt stigmatiserende. Slike tannhelseproblemer rammer i særlig grad personer med rusproblemer, syke eldre og personer med psykiske lidelser. Samtidig har enkelte så lav inntekt over tid at de har problemer med å dekke utgifter til tannlege. Blant annet på bakgrunn av behovet for å styrke helsetilbudet til disse gruppene nedsatte Samarbeidsregjeringen et offentlig utvalg som skulle utrede ulike sider av tannhelsetjenesten.

Høyre har allerede startet arbeidet med å styrke tannhelsetjenesten for dem som trenger det mest, og vi mener dette er den viktigste retningen for det videre arbeidet på tannhelsefeltet.

Samarbeidsregjeringen innførte en helt ny skjermingsordning med egenandelstak 2, som sikrer offentlig støtte bl.a. til kirurgisk behandling for tannproblemer og behandling av periodontitt.

Samarbeidsregjeringen sørget også for en betydelig utvidelse av tilbudet om lavterskel helsetjenester til rusav-

hengige, fra 11 mill. kr fordelt på åtte kommuner i 2001 til 54 mill. kr til 38 kommuner i 2005. Innenfor denne satsingen ble det avsatt midler til lavterskel tannhelsetilbud, som bl.a. er etablert i Oslo, og som er svært vellykket.

Høyre mener det er behov for å styrke tilbudet til rusavhengige betydelig, og satte derfor av mer midler enn Regjeringen til dette i sitt alternative statsbudsjett. Vi synes det er svært skuffende at Regjeringen utsetter beslutningen om at ordningen skal utvides. I lys av de omtalte løftene fra Regjeringen er det sterkt beklagelig at ikke engang de som sitter aller nederst ved bordet, og som trenger det mest, gis et tannhelsetilbud.

Tannhelsetilbud til mennesker med store problembelastninger må utformes som ubyråkratiske lavterskel tilbud. Dette er helt nødvendig for at mennesker med eksempelvis rusproblemer og alvorlige psykiske lidelser skal få tilgang til nødvendig tannbehandling.

Høyre mener at bedre tannbehandling til eldre og andre som mottar omsorgstjenester, må være prioritert. Mange syke eldre opplever en betydelig forverring av sin tannhelse når evnen til egenomsorg blir redusert. Høyre har foreslått et kunnskapsløft for ansatte i omsorgstjenesten, og bedre kunnskap om tannpleie bør være en del av dette.

Også personer med psykiske lidelser har et særlig behov for bedre tannhelsetjenester. Den psykiske sykdommen kan i seg selv påvirke pasientens evne til å ivareta tannhelsen. I tillegg til dette fører bruk av psykofarmaka til munntørrehet, som for mange gir betydelige tannhelseproblemer. I lys av at det psykiske helsevernet nå utvikles i retning av mer oppfølging i nærmiljøet, vil mange psykisk syke miste den retten til dekning av tannbehandling som er knyttet til langtids institusjonsopphold. Jeg vil understreke at denne pasientgruppen må få bedre, ikke dårligere rett til tannhelsetjenester.

Ved en inkurie står Høyres medlemmer ikke inne i en merknad om tortur- og overgrepsofre i innstillingens pkt. 2.2. Høyre støtter imidlertid merknaden, og vil også stemme for forslaget til innstillingens I.

Høyre mener at fylkeskommunen er et unødvendig forvaltningsnivå, og ønsker å overføre oppgaver fra dette forvaltningsnivået til kommunene og staten. Det er uheldig at tannhelsetjenesten som den eneste delen av helsetjenesten fortsatt ligger under fylkeskommunal forvaltning. Slik vi ser det, bør disse oppgavene overføres til den ordinære helsetjenesten i kommuner og helseforetak. En overføring av ansvar til kommunene vil bidra til å styrke det forebyggende arbeidet, gjennom samarbeid mellom ulike kommunale helsetjenester. Videre kan en slik omorganisering styrke tilbudet til barn og ungdom ved at tannhelsetjenesten kan samarbeide med helsestasjonen og skolehelsetjenesten.

Det er en hovedutfordring å sikre god dekning av tannhelsetjenester over hele landet. Fra Høyres side er vi glad for at Regjeringen her vil bruke positive virkemidler og ikke går inn for de mange reguleringsforslagene som ble framsatt i NOU 2005:11. Samarbeidsregjeringen iverksatte en handlingsplan for økt rekruttering av tannhelsepersonell. Høyres statsråder Kristin Clemet og Ansgar Gabrielsen fikk også gleden av å åpne et eget tannlegestudium i

Tromsø, som jeg er sikker på vil bidra til bedre rekruttering i Nord-Norge.

Forslaget om en bedre oppgavefordeling mellom tannpleiere og tannleger framstår som fornuftig og framtidrettet. Høyre støtter forslaget om å utvide kapasiteten i tannpleierutdanningen og er enig i at dette bør vurderes både i Midt-Norge, Vestfold og Hedmark. Videre er vi positive til å gi tannpleiere en refusjonsrett, slik Regjeringen tar til orde for. Høyre står videre sammen med Kristelig Folkeparti og Venstre om å forenkle godkjenningsordningen for tannleger som vil arbeide i Norge. Rekrutteringen av utenlandske tannleger er svært viktig for å sikre bedre tannlegedekning, særlig i distriktene, og her må vi sørge for at det ikke er byråkratiske hindringer.

De tiltakene Regjeringen foreslår for å styrke pasientenes forbrukerrettigheter i forhold til bl.a. bedre prisinformasjon, er positive og støttes av Høyre. En undersøkelse utført av Opinion på vegne av Forbrukerrådet viser at 98 pst. av de spurte er fornøyd med tannlegen sin. Det er gledelig å konstatere at denne delen av helsetjenesten fungerer godt for det store flertallet. Samtidig er det nødvendig å styrke tannhelsetjenesten betydelig for dem som har store tannhelseproblemer og dårlig økonomi.

Oppsummert vil jeg si at tannhelsemeldingen domineres av gode intensjoner, men er uten konkrete, forpliktende tiltak. Det er skuffende, fordi det ikke er tvil om at det er behov for å gjennomføre en rekke tiltak for å bedre tannhelsen for mange utsatte grupper.

**Kirsti Saxi (SV) [12:13:12]:** I St.meld. nr. 35 for 2006-2007 legges det nå fram et forslag til en helhetlig politikk for framtidens tannhelsetjeneste til befolkningen.

Venstres representant Gunvald Ludvigsen påstår at SV har vært tannløst i arbeidet med å få på plass en tannhelsereform. Da må jeg få lov til å vise til at SV lenge har ønsket en tannhelsereform. Hvis vi går så langt tilbake som åtte år, la faktisk Olav Gunnar Ballo fram et Dokument nr. 8-forslag her i salen, og det viser at vi har hatt et sterkt engasjement i denne saken i mange år. Det er ingen andre regjeringer som har gjort noe på tannhelseområdet disse siste årene, og dette er den første meldingen som er lagt fram på mange år. Det er vi i SV selvsagt både stolte av og svært glade for.

Forslaget i stortingsmeldingen er særlig rettet mot å oppnå sosial utjevning, god tilgjengelighet og likeverdighet i tilbudet om tannhelsetjenester. Tannhelsetilstanden i befolkningen har blitt betydelig bedre i løpet av de siste 35–40 årene. Tannhelsen i befolkningen må i hovedsak kunne sies å være rimelig god, men ca. 10–15 pst. av barn og unge har tannhelseproblemer i dag. Mange har medfødte sykdommer, lidelser eller utviklingsfeil som også gir problemer i tannhelsesammenheng. Det er også en del av den voksne befolkning som har tannhelseproblemer fordi de ikke oppsøker tannlege – på grunn av dårlig økonomi, livssituasjon, angst eller annet.

Den sosiale ulikhet innenfor tannhelse følger i stor grad sosial ulikhet innenfor helse. Regjeringen vil derfor gradvis utvide tannhelsetilbudet til dem som trenger det mest, bl.a. til personer med alvorlige psykiske lidelser, per-

soner med funksjonstap, personer med svært lav inntekt, sykehuspasienter og 19–20-åringene.

Regjeringen vil komme med nye rettigheter til dem som trenger det mest gjennom å legge vekt på oppsøkende tilbud i kombinasjon med offentlig organisering og finansiering av tannhelsetjenesten. Regjeringen vil i senere budsjettssammenheng komme tilbake til forslag om nye grupper som bør tilbys offentlig finansiert tannhelsetjeneste som et oppsøkende tilbud. Regjeringen vil også gjennomgå egenandelsordningene.

Vi i SV er enig i at man gradvis skal utvide tannhelsetilbudet til dem som trenger det mest, men på lengre sikt vil vi utjevne disse forskjellene med universelle ordninger. Universelle ordninger skal gjelde både fattige og rike. Det skal ikke være et fattigdomsstempel på dem som blir skjermet fra tannhelseutgifter.

Skal målsettingen om god og likeverdig geografisk tilgjengelighet til tannhelsetjenesten nås, er det en forutsetning at vi får rekruttert nok tannleger, og beholde de tannlegene vi har, i områder med svak tannlegedekning og der hvor vi faktisk mangler tannlegestillinger. Vi i SV er derfor fornøyd med at Regjeringen vil ta i bruk regionalpolitiske virkemidler slik at fylkeskommunen settes bedre i stand til å kunne rekruttere og beholde tannleger. Det vil samtidig bli et klart kvalitetsløft på tannlegetilbudet til befolkningen over hele landet hvis man lykkes med det Regjeringen her foreslår, nemlig å øke tilgangen på tannpleiere og tannlegespesialister, og samtidig styrke finansieringen av desentralisert spesialistutdanning for å oppnå en bedre geografisk fordeling av tannlegespesialister.

**Laila Dāvøy (KrF) [12:18:11]:** Med framleggelsen av denne stortingsmeldingen har Regjeringen satt som mål å lage en helhetlig politikk for tannhelsetjenesten til befolkningen. Det er mange områder som blir drøftet, men når ca. 20 forslag, eller områder, ender opp med at Regjeringen «vil vurdere», «komme tilbake til», «sørge for en kartlegging av», «igangsette et arbeid som tar sikte på senere vurdering», og lignende formuleringer, må vi bare konstatere at Regjeringen har lagt opp til et svært langsomt tempo i gjennomføringen av forbedringer.

Regjeringen tar ikke de grep som er nødvendige for å finne løsninger, og mangelen på konkrete forslag på områder som er diskutert i flere sammenhenger, overrasker.

Bedring på tannhelsefeltet blir skjøvet fram i tid, også når det gjelder forbedringer av rettigheter og refusjonsordning for dem som trenger det mest. Regjeringen oppsummerer med at den vil arbeide videre med spørsmålene om kriterier og kartlegging av antall, behandlingsbehov og kostnader med sikte på forslag i senere lov- og budsjettssammenheng.

Skillet mellom tannhelsetjenester og andre helsetjenester er ikke lenger relevant, mener jeg, sett i forhold til sykdom og nødvendig behandling. Kroppen er en sammenhengende helhet. Derfor er sykdom i munnhulen like viktig som sykdom og plager andre steder i kroppen.

Kristelig Folkeparti har merket seg at et av hovedmålene i Regjeringens politikk er å bidra til redusert helserisiko

i befolkningen og bedre helse for den enkelte. Samtidig er det Helse- og omsorgsdepartementet som har sektoransvaret for spørsmål om helserisiko for pasienter. I den sammenheng vil Kristelig Folkeparti peke på erkjennelsen av at kvikksølv er skadelig for både miljø og helse. Det må få følger for håndtering av helseproblemer som kan være en konsekvens av påvirkning av kvikksølv i en eller annen form.

Et forbud mot bruk av kvikksølv, deriblant bruk av amalgam som tannfyllingsmateriale, har vært jevnlig diskutert i denne salen, faktisk i de siste 18 årene. Og fra 1. januar i år trådte forbudet endelig i kraft. Det er gledelig. Det har lenge vært kjent at eksponering for kvikksølv kan føre til skader på sentralnervesystemet. Symptomer har blitt beskrevet, og forgiftningssymptomene er velkjente og også godt dokumentert ifølge en rapport, dattert 30. oktober 2007, laget på oppdrag fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Jeg vil sitere noe fra rapporten:

«Ut fra den resymerte litteraturen synes det rimelig å konkludere med at eksponering for kvikksølv selv i relativt lav grad kan medføre negative effekter på motoriske og kognitive funksjoner.»

Kristelig Folkeparti mener det er viktig å intensivere arbeidet på dette området, og ser forskningsprosjektet som Arbeids- og inkluderingsdepartementet skal utlyse, som et positivt tiltak – dog er det meget avgrenset.

I forbindelse med arbeidet med tannhelsemeldingen og forbudet mot kvikksølv har faktisk Kristelig Folkeparti blitt kontaktet om at det også er kvikksølv i enkelte konserveringsmidler som blir brukt i helsevesenet, bl.a. i vaksiner. Det tilsier at enkelte kan ha fått i seg kvikksølv både gjennom massevaksinasjon, amalgamfyllinger, matvarer og også via arbeidsmiljø. Derfor kan det være behov for å sjekke ut dette området enda grundigere for å se om det kan være flere årsaker til økningen av kognitiv svikt i samfunnet, f.eks. demenssykdommer, psykiske lidelser, osv. Dette vet vi veldig lite om.

Det må også rettes stor oppmerksomhet mot betennelser i munnhulen, som kan føre til kroniske sykdommer og annet. Sagt på en annen måte: Alvorlige medisinske sykdommer kan starte i munnhulen. Det er viktig med et tett samarbeid mellom tannleger/tannpleiere og annet helsepersonell for å få til en helhetlig diagnostisering og behandling.

Kristelig Folkeparti er noe mer utålmodig enn Regjeringen når det gjelder å sette i gang tiltak for dem som trenger det mest, og som ikke kan vente lenger, f.eks. gratis tannbehandling for alle eldre med funksjonstap, personer med alvorlige psykiske lidelser og også personer med rusproblemer.

Jeg har en kommentar til SVs representant som sier at ingen tidligere regjering har gjort noe med hensyn til tannhelse. Jeg vil minne om at det var Bondevik II-regjeringen som satte ned Tannhelseutvalget. Vi fikk NOU-en sommeren 2005, og det er vel årsaken til at vi står her i dag og kan debattere denne saken.

Jeg viser bare til at forslagene som vi er med på, allerede er tatt opp av saksordføreren.

**Rune J. Skjælaaen (Sp) [12:23:25]:** Tannhelsen er i dag langt bedre enn den var for 20–30–40 år siden. Godt opplysningsarbeid, bruk av fluor, bevissthet omkring tannstell og regelmessig oppfølging av barn og unge har virket positivt på denne utviklingen.

Stortingsmeldingen beskriver utviklingen på tannhelsefeltet og hvordan Regjeringen ønsker å satse framover. Meldingen skal følges opp med lovendringer og budsjettstyrking som gir nye grupper rettigheter de i dag ikke har.

Så er det blitt sagt her at dette er bare ord. Jeg har bare lyst til å nevne én viktig ting som Regjeringen faktisk har gjort på dette feltet fra 1. januar, og det er å fjerne kravet om at en skulle ha gått jevnlig til tannbehandling for å kunne få trygdefinansiert behandling. Jeg mener at det som er gjort i den forbindelse, er meget viktig. Det er forståelig at dette kriteriet fjernes for en rusmisbruker, en som har vært psykisk syk lenge, en som kanskje har ligget under for stoff i 10–15 år og ikke har gått jevnlig til tannlege. At dette kriteriet er fjernet, viser faktisk at denne regjeringen gjør noe på dette feltet også. Det er ikke bare ord, som bl.a. Høyre påstår meldingen består av.

Senterpartiet vil, sammen med de andre regjeringspartiene, ikke iverksette universelle ordninger på tannhelsefeltet. Utsatte grupper skal prioriteres, det skal bli bedre rettigheter for dem som trenger det mest. Senterpartiet legger til grunn at barn og unge, personer med yrkesskade, krigspensjonister og psykisk utviklingshemmede fortsatt skal ha rett til offentlig finansierte tannhelsetjenester.

Til tross for at andelen tannløse minker i befolkningen, er det grupper som har dårlig tannhelse. Det gjelder personer med funksjonsnedsettelse, med medfødte sykdommer, kreframmede, eldre og enkelte kronikergrupper. Senterpartiet mener det er viktig at de med lave inntekter og store sykdomsutgifter prioriteres. Rusmiddelmissbrukere, psykisk syke, kronikere, funksjonshemmede og grupper av eldre er blant disse.

Senterpartiet er tilfreds med at Regjeringen varsler at den i forbindelse med senere budsjett- og lovarbeid vil komme tilbake med nærmere vurderinger av forslaget om at personer med alvorlig psykisk lidelse og personer med rusproblemer bør få rett til offentlig finansierte tannhelsetjenester – uavhengig av om de oppholder seg på institusjon eller mottar hjemmesykepleie.

Kristelig Folkeparti og Venstre har et forslag, forslag nr. 13. Regjeringen arbeider med disse tingene, og jeg vil faktisk oppfordre Kristelig Folkeparti og Venstre til å gjøre det forslaget om til et oversendelsesforslag.

Når det gjelder tannlegedekning, er det noen utfordringer i vårt langstrakte land. Vi er blitt reddet av svenske, danske og ikke minst tyske tannleger som har valgt å jobbe i Norge, og noen er dem faktisk blitt her. Forventningene til bedret rekruttering av tannleger i Nord-Norge og i Nord-Trøndelag er store etter at Stortinget bestemte at Universitetet i Tromsø skulle starte tannlegeutdanning. Slik dette studiet er lagt opp, med mye praksis i topp moderne tannlegeklinikker spredt i hele landsdelen, vil trolig virke rekrutterende. Videre viser det seg at fylkeskommuner som aktivt driver rekrutteringstiltak overfor nyutdannede tann-

leger, lykkes i å rekruttere. Regjeringen oppfordrer i stortingsmeldingen fylkeskommunene til å støtte tannleger i en søknadsprosess for statlige midler til næringsutvikling når en tannlege ønsker å etablere seg med privat praksis. Videre varsler Regjeringen at den i budsjettsammenheng vil foreslå en styrking av de regionalpolitiske virkemidlene som kan bidra til geografisk likeverdighet når det gjelder tilgjengelighet til tannhelsetjenester. Dette er viktig.

Sørge for-ansvaret for tannhelse skal være på det regionale nivået, hos fylkeskommunen. For å løse dette ansvaret er det nødvendig fortsatt å ha det gode samspillet mellom private tannleger og de offentlige. Når nye grupper skal inn i refusjonsordningen, er den offentlige tannhelsetjenesten helt avhengig av et godt samvirke med private tannleger. Uten dette samspillet vil ikke fylkeskommunene være i stand til oppfylle sørge for-ansvaret, eller det å legge til nye grupper som skal få tannbehandling.

Så har jeg lyst til å påpeke noe som representanten Fredriksen sa. Fredriksen retter fra denne talerstolen (presidenten klubber) sterk kritikk mot embetsverket. Som et svar på ...

**Presidenten:** Presidenten må be om at ein respekterer tida.

**Statsråd Sylvia Brustad [12:28:56]:** Jeg kan fortsette der representanten Skjælaaen slapp. I den grad det skal rettes kritikk – og det er sjølsagt alltid opposisjonens rett – skal den rettes til meg og ikke til mine medarbeidere. Det er jeg som står ansvarlig. Jeg forsvarer veldig det som er sendt, sjølsagt, fra meg til Stortinget i brev form.

Så trur jeg at denne debatten og også denne stortingsmeldinga er veldig velkommen. Jeg tar sjølsagt veldig sterkt avstand fra de påstander som så langt har vært fremmet i debatten, om at dette skulle være bare ord. Jeg vil minne om at den forrige meldinga om tannhelsetjenesten kom i 1975, og at gjeldende lov om tannhelsetjenesten ble vedtatt av Stortinget så langt tilbake som i 1983. Her er det altså mange partier som har vært på denne talerstolen i dag, som har hatt mange muligheter til å legge fram en melding, men som jeg registrerer ikke har gjort det. Det betyr ikke at det ikke har vært offentlige utvalg, og at ikke ting har vært gjort, men det er denne regjeringa som har lagt fram denne meldinga. Og hvorfor er det viktig? Jo, fordi vi vet at det faktisk er en god del mennesker, flere enn vi kanskje ønsker å tru, som sliter på grunn av at de har problemer med tennene sine, enten fordi de ikke har hatt råd eller mulighet til å få reparert dem, eller fordi de har mistet dem. De får problemer, bl.a. har jeg møtt mange som har blitt sosialt isolert på grunn av det.

Regjeringa har, som tittelen på meldinga sier, lagt størst vekt på tilgjengelighet til tannhelsetjenester, kompetanse i tannhelsetjenesten og sosial utjevning av forskjeller i tannhelse. Jeg er glad for at det ser ut til å være ganske brei støtte til de hovedlinjene. Med de tiltakene vi foreslår i St.meld. nr. 35, følger vi opp Regjeringas strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller. I meldinga har vi gitt klare signaler om hvem som trenger offentlige tannhelsetjenester mest. Jeg vil komme tilbake til – slik det også er nor-

malt i andre saker – hvordan vi skal innrette, finansiere, og rettighetsfeste tjenesten for å oppnå dette. Denne meldinga må også ses i sammenheng med omsorgsmeldinga og Regjeringas satsing på folkehelse, psykisk helse og det generelle arbeidet mot rus og fattigdom.

Regjeringas verdigrunnlag kommer tydelig fram i Soria Moria-erklæringa: Vi vil redusere de sosiale forskjellene i samfunnet og styrke det offentliges ansvar og rolle innenfor sentrale velferdsoppgaver, som bl.a. helse og omsorg. For tannhelsetjenesten betyr det at vi må nå enda bedre fram til dem som har størst behov for tannhelsetjenester. Det behovet vet vi kan begrunnes på flere måter. Noen har dårlig økonomi, som gjør at de ikke har råd til å gå til tannlegen. Noen er i en livssituasjon der de ikke evner å ta vare på tannhelsen, eller har økt risiko for tannhelseproblemer. Noen har sjukdom som påvirker tenner og munnhule. Det er også noen som bor slik til at det ikke er tannhelsetjenester i rimelig nærhet av der de bor.

Vi må sørge for at alle grupper tannhelsepersonell, spesielt tannlege og tannpleier, er tilgjengelige i hele landet. Det er ikke tilfellet i dag. Videre må ressursene i tannhelsetjenesten utnyttes enda bedre. Det kan vi klare bl.a. ved å utdanne flere tannpleiere som kan dekke behovet i førstelinja enda bedre, og utføre folkehelsearbeid. Jeg mener at tannpleiere f.eks., slik flere har vært inne på, godt kan utføre enklere behandling av periodontitt, som altså er en betennelse i tannkjøttet som gjør at tennene løsner, og da bør de også få refusjon fra folketrygden. Tannpleiere bør, slik vi ser det, også få mulighet til å inngå direkte oppgjørsavtale med Arbeids- og velferdsetaten, på lik linje med tannleger. Vi vil også ha flere tannpleiere inn i privat sektor.

Vi trenger en bedre fordeling av tannlegespesialister, og etablering av regionale kompetansesentre i odontologi er et viktig bidrag for å oppnå dette. Med utgangspunkt i disse kompetansesentrene kan vi opprette desentraliserte spesialistutdanninger i alle helseregioner. At tannleger skal få lønn under spesialistutdanning, er også et viktig tiltak i denne sammenheng.

Det er sjølsagt et uttalt mål at brukernes stilling skal styrkes. Vi har allerede sørget for vesentlig enklere regler for refusjon for utgifter til tannbehandling: Kravet om at tannbehandling skulle forhåndsgodkjennes, falt bort fra 1. september 2007. Før 1. januar i år kunne man søke om bidrag fra folketrygden til dekning av utgifter til tannbehandling. Fra i år er ordninga tatt inn som stønad og gis som refusjon, uten at pasienten trenger å søke. Det er også lagt til rette for direkte oppgjør mellom tannlege og NAV, slik at pasientene slipper å legge ut for behandling og søke refusjon i ettertid. Dette vil hjelpe en god del pasienter. Vi har fjernet kravet om jevnlig besøk hos tannlege for å få refusjon. Vi vil vurdere om ikke også tannhelsetjenesten skal legges inn under pasientombudsordninga i framtida. Som kjent ligger det allerede et forslag til behandling her i Stortinget om å utvide pasientombudsordninga til flere grupper i kommunal sektor.

Vi vil sørge for et bedre grunnlag for å velge tannlege eller tannpleier. Etter Regjeringas mening må personer som har rett til tannhelsetjenester fra fylkeskommu-

nen, også kunne velge hvilken tannlege eller tannpleier de vil benytte seg av. Vi vil gjøre endringer i prisforskriften og etablere en elektronisk prisportal for tannhelsetjenester, slik at pasientene kan sammenlikne priser hos ulike tannleger, uten sjøl å måtte oppsøke tannlege.

Vi må innse at vi har noe begrenset kunnskap om befolkningas tannhelsetilstand, om sjukdommer i tenner og munnhule, om sammenhengen mellom sjukdom i munnen og i kroppen for øvrig. Vi veit nok også for lite om behandlingsbehov, effekt av trygdeordninger og hvilke forebyggingsstrategier som har best effekt osv. Vi veit mer om barn og unges tannhelse enn vi veit om de voksnes.

Det er flere grunner til at det er hull i kunnskapen. Noe skyldes nok strukturen i tannhelsetjenesten med mange små klinikker, og at offentlig sektor bare utgjør en firedel av hele tjenesten. At tannleger i privat sektor ikke har plikt til å rapportere om virksomheten, og at det er få forskningsmiljøer som forsker på tannhelse, kan også være en del av forklaringen. Det har vært lite systematisk kvalitetsarbeid på overordnet nivå, og vi mangler også kvalitetsindikatorer for fylkeskommunale tannhelsetjenester og tjenester i privat praksis. Dette arbeidet mener Regjeringa vi er nødt til å intensivere.

Regjeringa har foreslått at ansvaret for tannhelsetjenesten fortsatt skal være på regionalt nivå, altså hos fylkeskommunen. Vi kan ikke se at det er behov for endringer utover å styrke dagens forvaltningsnivå. I dag har fylkeskommunene som kjent ansvaret for folkehelsearbeidet når det gjelder tannhelse. De har ansvaret for oppsøkende tilbud om tannhelsetjenester til barn og unge opp til 20 år, til eldre og sjuke, til rusmiddelavhengige og til innsatte i fengsler. Vi foreslår at flere skal få tilbud om tannhelsetjenester og at det skal bli mulig å velge tannlege og tannpleier i offentlig eller privat sektor. Det betyr også at fylkeskommunen i større grad enn i dag må inngå avtaler med privatpraktiserende tannleger og tannpleiere.

Med bedre kunnskap om befolkningas tannhelsetilstand og tannhelseutvikling vil jeg tru at tilbudene bare kan bli bedre. Det foreslås derfor å gi fylkeskommunen et følge med-ansvar i tillegg til dagens ansvar for tannhelsetjenester. Andre nye oppgaver vil være forskning, fagutvikling og kvalitetsutvikling. Vi har gitt Arbeids- og velferdsetaten flere oppdrag som de skal bli ferdig med i år. Det pågår nå f.eks. et arbeid med forslag til skjermingsordninger for dem som har høyest utgifter til tannbehandling, slik flere talere har vært inne på. Som et ledd i dette arbeidet skal vi gjennomgå refusjonsordningene f.eks. ved tannregulering og behandling av periodontitt og rehabilitering av tannsettet etter periodontitt.

Jeg har merket meg at komiteen har vært opptatt av å utvide rettighetene til tannhelsetjenester og innrette ordninger for å hjelpe dem som trenger det mest. Det er sjølsagt svært viktig, men det er minst like viktig, slik jeg og Regjeringa ser det, å sørge for tilgjengelighet til tjenester og økt kompetanse over hele landet. Det hjelper lite å gi flere rett til tannhelsehjelp hvis tjenestene ikke er tilgjengelige. På kort sikt mener jeg derfor at tiltak for å bedre tilgjengeligheten – det vil bl.a. si å etablere regionale odontologiske kompetansesentre, å innføre lønn under utdanning for

tannlegespesialister, å utdanne flere tannlegespesialister i en desentralisert modell og å øke utdanningskapasiteten for tannpleiere – er noe av det viktigste vi kan gjøre.

Jeg har også merket meg komiteens ønske om å utvide det oppsøkende tilbudet i fylkeskommunal regi og til å utvide og øke trygderefusjonene. Vi har til hensikt å utvide ordninga for dem som trenger det aller mest. Jeg vil komme tilbake til Stortinget med mer konkrete forslag på en egnet måte ved senere anledninger, slik vi alltid gjør i forbindelse med behandling av meldinger.

**Presidenten:** Det blir replikkordskifte.

**Jan-Henrik Fredriksen (FrP) [12:39:52]:** Dagens sørge for-ansvar som fylkeskommunen har, fungerer mange steder lite tilfredsstillende. Dette bekrefter også Tannlegeforeningen. Det er store forskjeller i det tilbudet som omsorgstrengende i institusjoner, de som mottar hjemmetjenester, psykisk syke og andre grupper som har rettigheter, faktisk får gjennom dagens fylkeskommunale ansvar.

Hva ser statsråden for seg må gjøres på dette området, slik at disse gruppene får en bedre tannhelse? Dagens system fungerer mange steder ikke særlig bra.

**Statsråd Sylvia Brustad [12:40:42]:** Jeg trur det viktigste svaret på spørsmålet fra representanten Fredriksen er at vi er nødt til å få til enda mer desentralisert virksomhet og få utdannet flere tannpleiere og tannlegespesialister i hele landet, slik at folk, uansett hvor de bor, faktisk har tilgang til tannbehandling når de trenger det og i alle fylkeskommuner. Det er nok riktig at det her er ulikheter i det tilbudet som gis.

La meg bare bruke ett eksempel: Jeg besøkte for en stund tilbake fylkestannlegen i Hedmark, som er stasjonert i Elverum kommune. De fortalte om sitt tilbud med oppsøkende virksomhet overfor mennesker som sliter med rus. Vi er nødt til å ha mye mer av den typen virksomhet, f.eks. overfor noen av de mest utsatte gruppene. Fylkeskommunene må også i framtida innrette seg på at de må inngå flere avtaler med private tannleger og tannpleiere enn det som er tilfellet i dag, nettopp for å nå dem som jeg oppfatter at de fleste i denne salen er opptatt av, nemlig de mest utsatte gruppene.

**Sonja Irene Sjøli (H) [12:41:57]:** Som jeg var inne på i mitt innlegg, ønsker Høyre å forbedre støtteordningene som er etablert bl.a. for rusavhengige, psykisk syke, pasienter som lider av periodontitt, og mottakere av pleie- og omsorgstjenester.

Ett tiltak som vi mener må styrkes umiddelbart, er de lavterskeltannhelsetilbudene som ble etablert under Samarbeidsregjeringen. Og som jeg viste til i mitt innlegg, har disse tilbudene uvurderlig betydning for de absolutt dårligst stilte.

Når statsråden nå skal til Thorbjørnrud for å forhandle om neste års budsjett, vil jeg be henne om å sette disse tiltakene øverst på prioriteringslisten. Spørsmålet mitt er om statsråden kan bekrefte at hun allerede neste år

vil sørge for at de som har det dårligst, nå får et bedre tilbud.

**Statsråd Sylvia Brustad [12:42:55]:** Representanten Sjøli veit at jeg ikke i dag kan si når Regjeringa kommer tilbake med forslag for å følge opp det som nå ligger i meldinga og innstillinga fra komiteen her i Stortinget. Men det representanten Sjøli og alle andre kan være helt sikre på, er at denne Regjeringa, inkludert meg sjøl, er særdeles opptatt av å redusere de sosiale helseforskjellene i vid forstand. Da ligger det i det at vi sjølsagt er opptatt av først og fremst å greie å få til bedre tiltak for dem som trenger det mest. Som representanten Sjøli har påpekt i flere omganger: Noen av dem sliter med rusproblemer og/eller psykiske lidelser

Jeg har også sterk tru på ulike lavterskeltilbud. Det er slik at noen, fordi de har vanskelige liv, ikke greier å komme seg til tannlegen. Det må være noen som drar hjem og henter dem og hjelper dem med den skrekken som mange har for tannleger, før man i det hele tatt kan sette i gang med reparering av tennene. Det er mye som skal falle på plass, og det er ikke bare å sende et kort i posten om at man har time. Og dette er vi sjølsagt innstilt på å prøve å avhjelpe.

**Laila Dāvøy (KrF) [12:44:08]:** Kristelig Folkeparti er opptatt av å ivareta de gruppene som sliter med økonomi og helse, bl.a. ved å skjerme og finne løsninger for dem med alvorlige tannhelseproblemer og dermed også store utgifter.

Vi har ventet i over to år på meldingen fra Regjeringen. Som svar på alle spørsmål og forslag i Stortinget, som det har vært en del av i denne perioden, har statsråden henvist til denne meldingen som skulle komme.

Når kan vi forvente at Regjeringen blir ferdig med ytterligere utredninger og kommer med forslag til tiltak for de ulike gruppene som har behov for det? Blir det i denne regjeringsperioden? Den er jo allerede kommer over halvveis. Det står på så mange punkter at ting skal utredes, det er bare et par punkter det står at man skal komme tilbake til i 2009-budsjettet. Derfor har vi behov for å høre litt nærmere om når disse utredningene vil kunne være ferdige.

**Statsråd Sylvia Brustad [12:45:04]:** For det første har Regjeringa foreslått og Stortinget har allerede sluttet seg til flere tiltak som innebærer en bedring for noen av dem som trenger det mest, f.eks. innsatte i fengsel og en del som sliter med rus. Den veien skal vi sjølsagt gå videre på. Prosessen videre vil nå være at vi sjølsagt kommer til å komme tilbake med de forslag vi måtte ha etter denne debatten, i budsjettssammenheng – det er der de hører hjemme – og også i lovsammenheng, i forbindelse med rettigheter for flere.

Vi skal heller ikke på dette området bruke lengre tid enn nødvendig. Men jeg kan ikke i dag si akkurat hvilken dato eller måned vi kommer tilbake, men det jeg kan garantere, er at dette er et arbeid som vi er svært opptatt av, og der vi sjølsagt også kommer til-

bake til Stortinget med forslag så snart vi har noe klart.

**Gunvald Ludvigsen (V) [12:46:09]:** Hovudinntrykket som eg har av denne stortingsmeldinga, er jo at det er mange gode intensjonar, men det er svært få konkrete forslag til tiltak. Det har vore nemnt ord som «utgreie» osv. Eg har talt desse orda. «Utgreie» har vorte brukt 16 gonger, «kome tilbake til» har vorte brukt 19 gonger og «vurdere» 69 gonger. Vi ønskjer frå komiteen si side på vårt område det same som vi hørde i den førre saka, der Tora Aasland blei ønskt lykke til på vegen, med medvind til Thorbjørnrud – og det ønskjer vi til statsråd Brustad også.

Så mitt spørsmål til statsråden er: Kan statsråden love nye tiltak i 2009-budsjettet, slik Regjeringa har signalisert i tannhelsemeldinga? Statsråden veit at komiteen vil applaudere alle nye gode forslag.

**Statsråd Sylvia Brustad [12:47:07]:** Jeg takker først for ønsket om medvind – det trenger vi alle.

Denne meldinga er ikke annerledes enn andre meldinger. Jeg er sjølsagt uenig med representanten Ludvigsen i at det her ikke foreligger noe konkret. Jeg mener at vi her har veldig konkrete forslag til hvor vi skal gå videre, f.eks. når det gjelder 19–20-åringer, friskhetskontroll for eldre, som er meget viktig, og når det gjelder å vurdere en utvidelse av ordningen til å omfatte noen av dem som har størst problemer, som mennesker med psykiske lidelser og rusproblemer mv.

Det normale ved meldinger er at de ikke inneholder konkrete forslag utover det jeg nå sier, men at man kommer tilbake til dette i lovsammenheng og budsjettssammenheng. Det har vi sjølsagt til hensikt å gjøre. Så jeg mener at her ligger det gode forslag og gode grep. Jeg merker meg også at komiteen på noen områder har forslag til forsterkninger, og det har jeg ingen motforestilling mot. Jeg synes det er gode forslag, og vi skal sjølsagt følge opp det på en skikkelig måte.

**Harald Valved (FrP) [12:48:18]:** God tannhelse er viktig for alle, og den generelle tannhelsen har vel aldri vært bedre enn den er i dag. Denne utviklingen har skjedd gradvis. Det er de som er gamle i dag, som har det dårligste utgangspunktet, og det er fortsatt de som har de desidert dårligste tennene. Statsråden var inne på tiltak for eldre og andre med rett til tannhelsetjenesten. Og i denne runden hadde vi hatt en gyllen anledning til å løfte omsorgstrendene i institusjon, de som mottar hjemmetjenester, psykisk syke og andre som har rettigheter i den offentlige tannhelsetjenesten, ved å gi dem en ubetinget rett til tannhelsetjenester, slik som Fremskrittspartiet foreslår.

Ser ikke statsråden at det kunne være hensiktsmessig?

**Statsråd Sylvia Brustad [12:49:07]:** Eldre mennesker er sjølsagt like forskjellige som alle andre, i alle aldre. Mange har muligheten og går til tannlege, men det er sjølsagt også en del som ikke gjør det av forskjellige år-

saker, bl.a. økonomiske. Det er også slik at folk har ulike utgangspunkt.

Vi er opptatt av å bevare en god tannhelsetilstand og gjøre den enda bedre også for eldre mennesker. Det er en av grunnene til at vi foreslår en såkalt friskhetskontroll med jevne mellomrom, for å hindre at tennene forfaller så fort som noen opplever. Vi kommer til å komme tilbake med konkrete forslag så fort vi kan, men jeg er sikker på at representanten Valved er enig i – jeg tar sjansen på det – at vi også må sørge for at tilgjengeligheten blir god i hele landet. Der er vi dessverre ikke i dag, så vi må greie å gjøre begge disse tingene ganske parallelt, slik jeg ser det.

**Presidenten:** Replikkordskiftet er dermed slutt.

**Vigdis Giltun (FrP) [12:50:22]:** Jan-Henrik Fredriksen har redegjort for Fremskrittspartiets syn i saken, men jeg vil likevel komme med noen kommentarer etter å ha hørt debatten her.

Det var, som alle sier, veldig mange som hadde forventninger til denne stortingsmeldingen. Det er nok veldig få som synes at stortingsmeldingen inneholder det som de hadde forventet. Det er kanskje ikke så merkelig når vi hører hvor lenge det er siden det faktisk har skjedd noe, særlig noe som har vært til hjelp for folk flest. Meldingen er lite ambisiøs, men den legger jo opp til at man skal se på flere ting. Så det er tydelig at alle her er enige om at det ikke er bra nok. Her må vi videre.

En del har gratis tannhelsetjeneste i dag, og har hatt det i veldig mange år, bl.a. barn, og etter hvert også rusmisbrukere. Mange av disse møter likevel ikke når de blir innkalt til tannlege, og det er et stort problem, ikke først og fremst for tannlegen, men fordi det ofte er dem med dårligst tannhelse som ikke møter. Vi trenger lavterskeltilbud som fanger opp denne gruppen og sørger for at de kommer i tannlegestolen. Det gjelder spesielt barn. Tidligere ble man hentet i klasserommet. Det er vel noe alle husker som har opplevd det. Vi trenger noe tilsvarende i dag, at man sørger for at de som trenger hjelp, får det.

I høringen framkom det at veldig mange grupper kan ha behov for å bli skjermet mot tannlegeutgifter. Det gjelder dem som har diabetes, det gjelder dem som har kreft, og det gjelder noen av dem som har spiseforstyrrelser. Det er også mange andre sykdommer som gir dårlig tannhelse, f.eks. kan noen medikamenter gi munntørrehet. Vi skal ha fri tannhelse for psykisk utviklingshemmede, rusmisbrukere, sosialmottakere, innsatte i fengsel, eldre, studenter som har behov for det, for dem under 20 år og dem med inntekt under 2 G. En skjermingsordning vil altså etter hvert omfatte veldig mange. Man kan kanskje begynne å se på hvem som ikke omfattes av en slik ordning. Hvis Regjeringen nå velger gradvis å innlemme stadig flere grupper i en ordning med rett til fri tannhelse eller refusjoner, tror jeg faktisk at vi vil komme til å få større problemer med å skaffe byråkrater til å behandle eller avslå disse søknadene enn med å skaffe tannleger.

Målet må være så raskt som mulig å få framlagt forslag til en generell ordning, slik at tannhelsetjenesten blir som



resten av helsetjenestene våre. Det er ingen god forklaring på at en infeksjon i munnen skal betales med private midler, mens man med en infeksjon på utsiden av kinnet altså skal kunne gå til lege og få gratis behandling. Nå er det fremdeles ikke slik at det er en spaopplevelse å sitte i en tannlegestol. Så lenge det er snakk om medisinsk tannbehandling eller boring og reparasjoner som er helt nødvendige, er det vel ingen stor fare for at folk vil misbruke en slik ordning. De som ønsker en generell ordning for alle, ønsker selvfølgelig ikke at det offentlige skal betale for kosmetiske ting. Dette gjelder nødvendig tannbehandling.

En universell ordning vil nå alle. Da unngår vi også det som SVs representant nevnte, at det blir en fattigdomssak, at enkelte skal få refusjon og andre ikke. Vi trenger rett og slett en ny tannhelsereform, der alle skal med. Det burde være god musikk i Regjeringens ører, hvis de ønsker å oppfylle sitt eget slagord. Fremskrittspartiet mener i hvert fall at det er på høy tid at man nå begynner å ta litt større skritt – veldig store skritt – for det har gått med små skritt i altfor lang tid. Vi ser ikke bare fram til de små endringene som Regjeringen varsler at de skal komme med, men en skikkelig reform som vil omfatte alle, gi en god tannhelsetjeneste til alle, uansett økonomi, bosted og hvilken situasjon man til enhver tid er i.

**Presidenten:** Dei talarane som heretter får ordet, har ei taletid på inntil 3 minutt.

**Gunn Olsen (A) [12:54:36]:** Tannhelse er nå endelig satt på den helsepolitiske dagsordenen. Jeg må si jeg er litt lei meg over å høre opposisjonens negative holdning. Denne meldingen er svært omfattende og har faktisk en grundig gjennomgang av både status og utfordringer innenfor tannhelsefeltet. Jeg tror statsråden sjøl var inne på det, at sjølve meldingens navn gir stikkord for noen av de store utfordringene vi står overfor, nemlig tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning.

Vi vil at alle skal ha god tilgjengelighet til tannhelse, uavhengig av bosted osv. Jeg er svært glad for det statsråden presiserte om tilgjengelighet til tannlege hele døgnet. Så er det mitt bestemte inntrykk at tannleger er en yrkesgruppe som, enten de er ansatt i det offentlige eller i det private, er genuint opptatt av pasientene sine. De er også etter min oppfatning kjempegode til å samarbeide for å finne løsninger som er til det beste for pasientene. Jeg syns nok den satsingen vi har hatt på bl.a. rusmiddelmissbrukere og den behandlingen de har fått, er et eksempel på at de virkelig tar sin profesjonsoppgave på alvor. Kompetanse er like avgjørende for en god behandling av tenner og tannsykdommer som for behandling av andre områder av kroppen, slik en rekke talere har vært inne på.

Det blir både i denne meldingen og i innstillingen lagt stor vekt på sosial utjevning, slik bl.a. representanten Mandt-Bartholsen og andre fra de rød-grønne har vært inne på.

Sjølvsagt er det slik at vi også mener at en oppfølging av denne tannhelsemeldingen må prioriteres i framtidige budsjetter, sammen med andre viktige helsesaker.

Jeg er ikke sikker på om jeg helt oppfattet hva represen-

tanten Giltun mente når det gjaldt studenter. Vi har nok vurdert det slik at studentene er en gruppe som kommer inn under dem med lave inntekter, og som vi dermed må vurdere i denne sammenheng.

I meldingen omtales tannlegers mulighet til å henvise pasienter til legespesialist. Det er jeg veldig opptatt av. Vår oppfatning er at det burde være sjølvsagt, og vi mener at det må løses. Hvis det er slik at vi mener at tenner skal anses som en del av kroppen, må vi finne en løsning på det. Hvis det eventuelt er slik at dette handler om en profesjonskamp, må det ordnes opp i. Jeg håper statsrådens tilnærming til det er positiv.

**Gunvald Ludvigsen (V) [12:57:48]:** Representanten Skjælaaen si oppmoding om at Venstre og Kristeleg Folkeparti sitt forslag nr. 13 blir gjort om til eit oversendingsforslag, oppfatar eg slik at Regjeringa eigentleg støttar realiteten i forslaget. Ein blir endå meir styrkt i den oppfatninga dersom ein les regjeringspartia sine merknader i innstillinga på side 11.

Eg tek dette som ein viktig delsigar og vil med dette ta representanten Skjælaaen si oppmoding til etterretning, slik at forslag nr. 13 blir gjort om til eit oversendingsforslag.

**Presidenten:** Presidenten har merka seg dette og vil kome tilbake til det under voteringa.

Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 2.  
(Votering, sjå side 2425)

### S a k n r . 3

*Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Siv Jensen, Harald T. Nesvik, Ketil Solvik-Olsen, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen om krav til vandelsattest for personer som jobber innenfor pleie- og omsorgstjenestene (Innst. S. nr. 144 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:99 (2006-2007))*

**Presidenten:** Etter ønske frå helse- og omsorgsorgskomiteen vil presidenten gjere framlegg om at taletida blir avgrensa til 40 minutt og fordelt med inntil 5 minutt til kvart parti og inntil 5 minutt til statsråden.

Vidare vil presidenten gjere framlegg om at det ikkje blir gitt høve til replikkordskifte, og at dei som måtte teikne seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt. – Det er vedteke.

Første talar er Sonja Mandt-Bartholsen, på vegner av ordførar for saka, Jan Böhler.

**Sonja Mandt-Bartholsen (A) [13:00:03]:** Dette er et forslag som er behandlet flere ganger i forbindelse med ulike dokumenter. Jeg viser til behandlingen av Dokument nr. 8:83 for 2006-2007 og St.meld. nr. 25 for 2005-2006, Mestring, muligheter og mening, og til Budsjett-innst. S. nr. 11 for 2006-2007, til statsbudsjettet for 2007.

Flertallet i denne saken – Arbeiderpartiet, Høyre, SV, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre – viser der-

for til sine merknader i disse sakene, og går inn for at forslaget avvises.

Jeg regner med at mindretallet her, Fremskrittspartiet, selv redegjør for sitt eget forslag.

**Vigdis Giltun (FrP) [13:00:58]:** Jeg kommer nok ikke til å bruke 5 minutter, men jeg vil likevel knytte noen ord til saken siden det er jeg, sammen med partikolleger, som har fremmet forslaget.

Nok en gang viser de andre partiene at de ikke ser noen grunn til å beskytte eldre pleietrengende mot å utsettes for overgrep fra helsepersonell som tidligere er dømt, på tross av at alle er kjent med gjentakelsesfaren ved lovbrudd. Grunnen til at det ble innført krav om politiattest for helsepersonell som jobber med barn og utviklingshemmede, var nettopp et ønske om å beskytte disse mot overgrep. Her så man altså en stor fare for gjentakelse.

Eldre pleietrengende er kanskje en like utsatt gruppe, og det er derfor sørgelig at de andre partiene velger å overse at de har samme behovet. Det er dessverre ikke til å komme fra at det skjer til dels alvorlige overgrep, og at eldre pleietrengende i mange tilfeller ikke tør si fra. Personer som mottar hjemmesykepleie eller hjemmetjeneste fra kommunen eller andre tjenesteytere, og deres pårørende burde selvsagt kunne føle seg trygge på hvem som kommer inn døren til deres hjem. Ofte har de nøkler til boligen så de kan låse seg inn, da hjelpemottakeren ofte ikke klarer å bevege seg til døren for å låse opp. Det er derfor viktig at det stilles krav om vandelsattest for dem som skal arbeide på dette feltet.

Det er grunn til å nevne at mange med demens i sykehjem, og dessverre også altfor mange hjemmeboende demente, er en svært utsatt gruppe som ikke alltid kan ivareta sine egne rettigheter. Eldre pleietrengende må derfor ha samme krav på beskyttelse mot eventuelle overgrep, så vel fysiske og psykiske som økonomiske.

Jeg vil selvsagt understreke at det ikke er noen garanti for at man ikke utsettes for overgrep selv om man innfører en slik attest, men det er i hvert fall en litt større trygghet hvis man ikke har ansatte som tidligere er dømt for slike forhold.

Vi vet veldig godt at vi har foreslått dette flere ganger, men vi har også erfaring med at et forslag sjelden blir vedtatt første gang det blir satt fram. Det er jo noe med gjentakelsens hemmelighet. Jeg er ganske sikker på at etter hvert vil også flere slutte seg til det synet som Fremskrittspartiet har i denne saken.

Det er allikevel skuffende nok en gang å være vitne til hvor liten forståelse det er for at sterkt pleietrengende eller demente er en spesielt utsatt gruppe, men jeg kan i hvert fall love at det ikke vil være siste gangen Fremskrittspartiets representanter fremmer forslaget i denne salen.

Solveig Horne hadde her overtatt presidentplassen.

**Rune J. Skjælaaen (Sp) [13:03:47]:** Jeg hadde ikke tenkt å ta ordet, for vi har behandlet denne saken man-

ge ganger før. Men når representanten Giltun sier at Regjeringen ikke gjør noe for å beskytte eldre, at det ikke gjøres noe, er det en så grov påstand at den ikke kan bli stående.

Jeg har lyst til å minne representanten Giltun på at det ikke er lenge siden vi behandlet omsorgsmeldingen, der denne problematikken ble nøye drøftet. Så jeg føler det var viktig å påpeke at den type utsagn får stå for representanten Giltuns syn, og jeg tror faktisk ikke det deles av noen andre i denne sal.

**Vigdis Giltun (FrP) [13:04:53]:** Jeg registrerer at representanten Skjælaaen ble veldig engasjert og sint her, og det er jo sånn at angrep er det beste forsvar. Det var ikke noe annet forsvar jeg hørte for å stemme nei til det forslaget Fremskrittspartiet har kommet med.

Jeg benytter også anledningen til å ta opp forslaget i saken, for det glemte jeg i stad.

**Presidenten:** Representanten Vigdis Giltun har tatt opp det forslaget hun refererte til.

**Rune J. Skjælaaen (Sp) [13:05:22]:** Jeg synes det er noe underlig at representanten Giltun driver med en psykologisk analyse av mine reaksjoner. Jeg reagerer når jeg blir provosert av den type utsagn som representanten kommer med.

Jeg har lyst til å minne om at vi har behandlet stortingsmeldingen om eldreomsorgen. Vi er blitt enige om kvalitetsforbedringer på en rekke områder, som Regjeringen vil følge opp framover. Vi drøftet inngående bruk av attester, og Regjeringen har på gang en gjennomgang for å se på effekten av attestbruk innenfor denne sektoren og andre sektorer. Så å si at Regjeringen ikke bryr seg eller setter i verk tiltak i det hele tatt for å beskytte eldre mot overgrep, det er så urimelig at det ikke bør sies fra denne talerstol.

**Presidenten:** Vigdis Giltun har hatt ordet to ganger og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

**Vigdis Giltun (FrP) [13:06:38]:** Det er mulig at Skjælaaen har misforstått hva denne saken dreier seg om. Den dreier seg faktisk om å kreve vandelsattest av dem som skal være pleiepersonell eller helsepersonell for eldre demente eller eldre syke mennesker. Det dreier seg ikke om alt generelt i samfunnet.

Jeg synes det er veldig leit at Skjælaaen ikke benyttet anledningen til å fortelle hvorfor han mener det er riktig at en sånn attest skal kreves av dem som jobber med barn og utviklingshemmede, men at det ikke er nødvendig å ha det for dem som jobber med den type eldre som er nevnt i saken. Det ville vært på sin plass å forklare, ikke å komme med en masse andre angrep ut fra det som ble forstått av det som ble sagt på talerstolen – eller misforstått.

**Presidenten:** Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 3.

(Votering, se side 2426)

## Sak nr. 4

*Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen om offentlige kvalitetsindikatorer for norske sykehus (Innst. S. nr. 154 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:103 (2006-2007))*

**Presidenten:** Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletiden begrenses til 40 minutter og fordeles med inntil 5 minutter til hvert parti og inntil 5 minutter til statsråden.

Videre vil presidenten foreslå at det ikke blir gitt anledning til replikkordskifte, og at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

**Laila Dāvøy (KrF) [13:08:32]** (ordfører for saken): I løpet av de siste ukene har vi ved en rekke anledninger diskutert situasjonen i sykehusene.

Et overordnet mål for sykehusene er å gi behandling av god kvalitet. Og kvalitet kan måles gjennom kvalitetsindikatorer. Komiteen er enig om at disse må være gyldige, pålitelige og anvendbare. Innsamling og rapportering i sykehusene om kvalitet er ressurskrevende, og det er derfor viktig at det ikke rapporteres på områder som ikke har betydning for kvaliteten. Forslagsstillerne foreslår at det utarbeides kvalitetsindikatorer i sykehus, og at disse skal danne grunnlag for valg av sykehus i ordningen med fritt sykehusvalg, i tillegg til ventetid.

Den enkelte pasient kan, når det er planlagt utredning og behandling, fritt velge hvilket sykehus det skal skje ved, så lenge sykehuset har avtale med et regionalt helseforetak. Både kvalitet og ventetid vil være av avgjørende betydning for et slikt valg. Det gjøres et arbeid av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten for å summere opp kunnskap om bruk av kvalitetsindikatorer. Kvalitetsindikatorer kan bidra til åpenhet om sykehustjenestenes faglige standard og resultatoppnåelse.

Komiteen viser til at det pr. i dag er utviklet elleve kvalitetsindikatorer for somatiske sykehus, bl.a. strykninger av planlagte operasjoner, individuell plan for habilitering av barn, epikrisetid, hyppighet av keisersnitt og korridorpasienter. I tillegg er det utviklet ti kvalitetsindikatorer for psykisk helsevern.

Komiteen deler forslagsstillernes syn om at ordningen med fritt sykehusvalg må forbedres, bl.a. gjennom pålitelige, gyldige og anvendbare indikatorer for kvalitet og reell ventetid.

Ifølge flertallet i komiteen er Regjeringen i gang med å utvide antall indikatorer, og nettstedet for fritt sykehusvalg skal relanseres våren 2008. Målet med relanseringen er å gjøre nettstedet enda mer brukervennlig for pasienter og pårørende som skal velge sykehus. Flertallet mener dette vil bidra til at de nasjonale kvalitetsindikatorene vil bli lettere å finne fram til, og de vil bli vist på en måte som gjør det mulig å sammenligne sykehus.

Indikatorer som viser antall behandlinger sykehuset har

utført, vil bli lansert for utvalgte tjenester. På sikt skal antall behandlinger oppgis for alle tjenester som det presenteres ventetider for. Nasjonalt kunnskapssenter for helse-tjenesten og Sosial- og helsedirektoratet arbeider med et prosjekt der målsettingen er å ha dødelighetsindikatorer for hjerteinfarkt, hjerneslag, hoftebrudd, total dødelighet og tilstander og prosedyrer med lav forventet dødelighet i drift i løpet av første kvartal 2009.

Flertallet mener med bakgrunn i det som her er påpekt, at forslagsstillernes intensjon er godt ivaretatt gjennom den prosessen som Regjeringen allerede er i gang med, og foreslår på denne bakgrunn at dokumentet vedlegges protokollen.

Mindretallet i komiteen ser behovet for å intensivere arbeidet med å utvikle kvalitetsindikatorer, slik at pasienter som skal velge sykehus, kan foreta valget på bakgrunn av kvaliteten på behandlingstilbudet. Mindretallet fremmer derfor forslag om at det utarbeides flere kvalitetsindikatorer i spesialisthelsetjenesten. Disse indikatorene skal offentliggjøres, slik at pasienter har et grunnlag for å velge sykehus ut fra kvalitet i tillegg til dagens ordning med ventetider.

Jeg tar herved opp forslaget fra mindretallet.

**Presidenten:** Representanten Laila Dāvøy har tatt opp det forslaget hun refererte til.

**Jorodd Asphjell (A) [13:12:15]:** I utgangspunktet tror jeg at jeg kunne ha sluttet meg til alt saksordføreren sa. Komiteen er veldig enig i alle hovedtrekkene som er lagt her.

Men prinsippet om at alle skal ha rett til likeverdig helsetilbud uansett hvor de bor i landet, betyr ikke at helsetilbudet er likt i hele landet. Og det er en utfordring for oss alle.

Gjennom retten til fritt sykehusvalg kan den enkelte pasient når det er planlagt utredning og behandling, fritt kunne velge hvilket sykehus det skal skje ved, så lenge sykehuset eies av eller har inngått avtale med et regionalt helseforetak. I forbindelse med planlagt utredning og behandling skal pasientens fastlege gi informasjon om muligheter til å velge sykehus og ved behov veilede pasienten og anbefale hvilken behandlingssituasjon han eller hun mener er mest hensiktsmessig, vurdert ut fra pasientens situasjon.

En viktig faktor for å velge sykehus er kvaliteten på utredningen og behandlingen. Det må vi aldri glemme. Kvaliteten kan måles gjennom kvalitetsindikatorer, men ikke for seg selv. Det er avgjørende at indikatorene er gyldige, pålitelige og anvendbare på mange områder. Innsamling og rapportering til sykehusene om kvalitet er ressurskrevende. Derfor tror jeg det er viktig at vi ikke bruker unødig tid på å innhente data på områder der vi faktisk ikke kan følge opp på et senere tidspunkt.

I dag er det elleve indikatorer for somatiske sykehus og ti indikatorer innenfor psykisk helsevern. Disse er litt omdiskutert og omstridt, spesielt innenfor psykisk helsevern.

Komiteen deler forslagsstillerens syn om at ordningen med fritt sykehusvalg må forbedres, bl.a. gjennom pålite-

lige, gyldige og anvendbare indikatorer for kvalitet og reell ventetid. Levekårsundersøkelsen som ble gjennomført i 2002, peker på den biten, men den peker også på at de som er velutdannede og ressurssterke, i langt større grad går inn og velger sykehus enn de som har lavere utdanning eller er mindre ressurssterke på andre områder. Det må tilstrebes at ordningen med fritt sykehusvalg er tilgjengelig for alle, slik at ikke ordningen skaper store sosiale helseforskjeller.

Vi må heller ikke glemme at svært mange blir lagt inn på sykehus for øyeblikkelig hjelp, enten ved akutt sykdom eller ved skader og ulykker. Da kan en ikke velge hvilket sykehus en skal komme inn i. Derfor er både kvaliteten på sykehusene og kvaliteten på helsetjenestene over hele landet meget viktig, så en ikke har store forskjeller. For det er ikke bare gjennom veiledning og planlagt behandling det foregår.

Regjeringen er i gang med å utvide antall indikatorer. Jeg vil i den forbindelse påpeke at nettstedet for fritt sykehusvalg skal relanseres våren 2008. Målet med denne relanseringen er å gjøre nettstedet enda mer brukervennlig for pasienter og pårørende. Det er et viktig arbeid, som Regjeringen da allerede har startet på.

Regjeringen driver med et kontinuerlig arbeid for å etablere flere nasjonale medisinske kvalitetsregistre. De regionale helseforetakene ble i 2005 og 2006 pålagt å opprette ett nasjonalt kvalitetsregister hver. Det finnes allerede flere gode medisinske kvalitetsregistre, bl.a. leddproteseregister og endetarmskreftregister.

Norsk pasientregister vil være et viktig verktøy for å få informasjon om kvalitet i sykehusenes pasientbehandling. Formålet med registeret er utvidet slik at registeret kan benyttes til medisinsk og helsefaglig forskning. I tillegg skal de danne grunnlag for sykdoms- og kvalitetsregistre.

Det arbeides kontinuerlig med å sikre best mulig data om ventetider. I oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene er andel av ventetider innført som styringsvariabel. I løpet av 2009 er det et mål å presentere historiske ventetider. Disse ventetidene vil gi et bedre informasjonsgrunnlag for pasientene når de skal velge sykehus, og være et korrektiv for sykehusene selv.

Norge har i dag for få indikatorer som viser resultater av ulike behandlinger og helsetjenester, men de indikatorene som antas relevante for pasientene i deres valg av sykehus, er presentert for brukerne som «Pekepinn på kvalitet». Foreløpig gjelder dette indikatorer som strykninger fra planlagt operasjon, antall korridorpasienter, andel med individuell plan for utvalgte diagnoser innen psykisk helsevern for barn og unge, varighet av ubehandlet psykose innen psykisk helsevern for barn og unge og pasienterfaringsundersøkelsene.

Vi støtter at dette dokumentet vedlegges protokollen, som det er foreslått.

**Harald Valved (FrP) [13:17:45]:** Det er gledelig at regjeringspartiene deler vårt syn om at ordningen med fritt sykehusvalg må forbedres, bl.a. gjennom pålitelige, gyldige og anvendbare indikatorer for kvalitet og reell ventetid. Men det er lite framdrift i Regjeringens

arbeid. De snakker etter én linje og handler etter en annen.

Vi vet alle at det er forskjell på kvaliteten ved sykehuse- ne. For at det skal være reelt å snakke om fritt sykehusvalg, må pasientene ha et grunnlag de kan velge på.

En offentliggjøring av reelle kvalitetsindikatorer vil føre til at mindre gode tilbud blir forbedret. Det viktige må være å sikre at alle får et likeverdig tilbud og er garantert like god behandling. Da må informasjon om kvalitet være dekkende og offentlig lett tilgjengelig.

Dagens kvalitetsindikatorer har ikke tilfredsstillende kvalitet, og de er heller ikke tilstrekkelig tilrettelagt for at de skal bli et godt grunnlag for å velge sykehus.

Fremskrittspartiet mener at hvis en pasient skal kunne benytte seg av ordningen med fritt sykehusvalg, er det nødvendig at vedkommende får reell og god informasjon om hva man skal velge mellom. Vi mener ordningen med fritt sykehusvalg i dag fungerer på en lite tilfredsstillende måte.

Ventetid som eneste indikator er ikke tilfredsstillende, og særlig ikke når ventetidene som oppgis på fritt sykehusvalg.no, ikke er korrekte. Fremskrittspartiet mener at det straks bør igangsettes et arbeid med sikte på å innlemme flere etterspurte kvalitetsindikatorer som skal være offentlig tilgjengelig for alle og til hjelp for alle pasientene.

Fremskrittspartiet mener kvalitetsindikatorene primært skal gjenspeile det behov pasientene har i forbindelse med valg av sykehus, og ikke helseforetakets behov for overordnet styring og kvalitetsforbedring av sykehusene, slik som regjeringspartiene gir uttrykk for. Kvalitetsindikatorene må ha hovedfokus på å tilfredsstille det behovet pasientene har i forbindelse med valg av sykehus.

Kvalitetsindikatorene må innrettes slik at de forenkler pasientenes frie valg av sykehus etter kvalitet. Det er et stort behov for at dette arbeidet intensiveres. Det er trist at regjeringspartiene ikke har den samme sansen for nødvendigheten av dette.

I innstillingen er det referert til direktør Åge Danielsens uttalelse på Rikshospitalets nettside den 11. januar i år:

«Kvalitet vil være en viktig valgfaktor for pasientene, dersom de får muligheten. Pasientene vil og har krav på å få vite sannheten. Derfor er det nødvendig at vi presenterer alle data på en ordenlig måte, og ikke bare presenterer solsidene.»

Det er for lite åpen diskusjon om kvaliteten på tjenestene. Det er lite diskusjon om hva som er suksesskriteriene for god behandling. Og det er lite diskusjon om hvilke resultater vi oppnår og får ut av de ressursene vi legger inn i sektoren.

**Sonja Irene Sjøli (H) [13:21:20]:** Kunnskap er makt. Ved å gi pasientene mer informasjon om ulike tilbud i helsetjenesten overfører vi makt fra system til pasient i helsetjenesten. Det er alltid slik at noen pasienter vet noe. Men gjennom kvalitetsindikatorer sørger vi for at alle pasienter får vite. Når pasientene har kunnskap om kvaliteten i helsetjenestene, kan de også gjøre kvalifiserte valg av helsetjenester. Denne åpenheten

gir også grunnlag for helt nødvendige forbedringer av tilbudet.

Høyre har alltid kjempet for åpenhet og innsyn i offentlige tjenester. Samarbeidsregjeringen utviklet 18 kvalitetsindikatorer for helsesektoren i sin regjeringstid. Men siden regjeringsskiftet synes det som om dette arbeidet nærmest har stoppet opp, for i løpet av to og et halvt år har det blitt utarbeidet bare tre nye indikatorer. Høyre stiller seg derfor fullt og helt bak intensjonen i forslaget fra Fremskrittspartiet, om å intensivere arbeidet med å utvikle nye kvalitetsindikatorer for norske sykehus.

Det er viktig at det utformes kvalitetsindikatorer som gir et riktig bilde av helsetjenestene. Slike indikatorer vil alltid representere en form for forenkling som i verste fall kan være misvisende. Det kan være fristende å dele ut smilefjes eller stjerner til sykehus, men dette kan også være en form for tabloid forenkling som tilslører mer enn det avslører. Kvalitetsindikatorerne bør både reflektere pasienterfaringer og måle den medisinske kvaliteten ut fra etablerte standarder for god behandling. Samtidig bør indikatorerne måle tjenestenes kvalitet over tid og på tvers av tjenestenivå.

I tillegg til at kvalitetsindikatorerne skal gi viktig informasjon til pasientene, representerer dette også en viktig faktor for kvalitetsutvikling i sykehus. En studie foretatt av professor Peter Hjort på vegne av Sosial- og helsedirektoratet viser at såkalte uheldige hendelser i helsevesenet årlig fører til 2 000 dødsfall og 15 000 varig skadede pasienter. Det er enormt, og kostnadene er anslått til ca. 2 milliarder kr. Det er hevdet at sikkerhetsarbeidet i norske sykehus er på det samme nivået som i luftfarten i 1950-årene. Medisinske feil har en høy pris for pasienter som opplever dårlig helse og livskvalitet, samtidig som dette er dyrt for samfunnet. Samarbeidsregjeringen foreslo å etablere medisinske kvalitetsregistre innenfor alle medisinske fagområder. Slike kvalitetsregistre kan måle resultatet av behandling, prosedyre og tiltak overfor pasienter. Kvalitetsregistre vil i særlig grad kunne avdekke om tjenestene er trygge og virkningsfulle. Jeg vil be statsråden forsikre seg om at dette arbeidet pågår for fullt.

Det er mye fokusering på økonomi og organisatoriske rammer i helsetjenesten. Det er nå på tide at det helsepolitiske søkelyset rettes mot innholdet og kvaliteten i helsetjenesten. Tiden er neppe inne for nye store omorganiseringer, vi håper det ikke blir nødvendig for å rette opp de styringsproblemene vi ser i dag. Hvis vi skal ta fatt på nye reformer innen helsetjenesten, må det være en kvalitetsreform. Vi må sørge for at ikke bare ressursbruken, men også det medisinsk-faglige tilbudet i norske sykehus er på verdenstoppen.

**Gunvald Ludvigsen (V) [13:25:22]:** Venstre er med på mindretalsforslaget. Men eg trur eg vil seie at kvaliteten på behandlinga ikkje nødvendigvis blir betre med mange kvalitetsindikatorar. Det er jo slik at når vi skal lage indikatorar, må vi ha nokre data. Og eg håpar at eg ikkje går utover grensa for det parlamentariske språket, men på engelsk er det noko som heiter «shit in, shit out», og det

betyr altså at dersom vi har dårlege data inn, blir det dårleg det som kjem ut. Når det gjeld artikkelar om kvalitet, blir det jo publisert tusenvis av artikkelar om kvalitet årleg, rundt omkring i fagtidsskrift og topp tidsskrift internasjonalt. Men det gjer det også i tabloidpressa, og der har vi ei utfordring, for mykje av det som vi les om i tabloidpressa, vil eg påstå er dårleg fundert, og da får vi misvisande forteljingar om fakta, som eg trur det kan vere skummelt å late stå uimotsagt. Så her trur eg at myndigheitene må vere på vakt mot det som blir presentert i det som eg vil kalle tabloidane, og eg vil ta med ein del vekeblad i same slengen.

Det er rett å ha fokus på kvalitet, og vi treng kvalitetsindikatorar. Men vi må altså få seriositet i botnen, vi må få forskning som ligg i botnen for dei kvalitetsindikatorane som vi skal bruke, slik at dei er truverdige, og så må dei samtidig vere forståelege for folk flest. Elles vil vi ikkje få det vi ønskjer at vi skal få, eit verktøy for å måle kva kvalitet eigentleg er, og som kan bli brukt av brukarane, som er folket.

**Presidenten:** Presidenten vil si at enten dette blir sagt på engelsk eller norsk, er det vel på kanten i forhold til hva som er et parlamentarisk korrekt uttrykk.

**Statsråd Sylvia Brustad [13:28:05]:** Pasienter som trenger sjukehus tjenester, skal sjølsagt ha reell mulighet til å velge ved hvilket sjukehus de vil ha behandling. Derfor er det viktig at sjukehusa hele tida oppgir oppdaterte ventetider, og at vi utvikler kvalitetsindikatorer som gir pasientene grunnlag for å velge det sjukehuset som har best kvalitet i behandlinga.

Regjeringa har utviklet et nasjonalt system for måling og presentasjon av nasjonale kvalitetsindikatorer. Målet er sjølsagt at pasienter skal kunne sammenlikne tilbudet ved ett sjukehus med tilbudet ved et annet. Alle indikatorerne i dette systemet blir, som det er sagt her, publisert på nettstedet for fritt sjukehusvalg. Men dette skal styrkes og videreutvikles, og det vil jeg komme tilbake til, for jeg deler fullt og helt komiteens syn om at ordninga med fritt sjukehusvalg må forbedres. Blant annet trenger vi pålitelige, gyldige og anvendbare indikatorer for kvalitet og reell ventetid, og vi må – og det er jeg enig i, det er det flere som har vært inne på – ha åpenhet om sjukehusas faglige standard og resultater. Brukerne må få økte muligheter ved fritt sjukehusvalg, slik at de også får brei informasjon ved ulike sjukehus.

Ordninga med fritt sjukehusvalg må bli tilgjengelig for alle. Det skal ikke være slik at vi har ordninger som skaper sosiale forskjeller, f.eks. er det fortsatt en del som ikke bruker Internett også hos oss. Om kort tid vil jeg få en evaluering av pasienthjelperprosjektet i Hedmark. Den foreløpige tilbakemeldinga der er at ventetida for å få behandling har gått kraftig ned. I denne ordninga får innbyggerne hjelp fra kommunene til å utnytte rettighetene de har til å få rask helsehjelp. Evalueringa skal bl.a. vise om denne ordninga bør bli landsdekkende.

Helse Vest opprettet i fjor en egen pasienthjelper som

kan kontaktes på et gratis telefonnummer. Denne pasienthjelperen tar seg av alt det praktiske som må gjøres når pasienten ønsker å bytte til et annet sjukehus. Allerede nå viser forsøksprosjektet at befolkninga trenger mer informasjon om hvilke rettigheter de har, og hvilke tilbud som faktisk finnes.

Min ambisjon er at vi skal få et sted som alle kan ringe til, og i tillegg skal nettstedet Fritt sykehusvalg bli mer brukervennlig og informativt. I løpet av våren skal derfor nettstedet for fritt sjukehusvalg, slik som nevnt her, lanseres i en ny og bedre utgave. De nasjonale kvalitetsindikatorerne skal bli lettere å finne fram til, og det skal bli mulig å sammenlikne sjukehus med hverandre. For noen utvalgte tjenester vil det bli lagt ut tall over hvor mange behandlinger sjukehuset har utført. På litt lengre sikt skal det legges ut tall over antall behandlinger for alle tjenester der det er oppgitt ventetider.

Forslagsstillerne peker på at ventetidene som oppgis på dette nettstedet, ofte ikke stemmer med den virkelige ventetida. Dette problemet skal løses. Jeg har derfor bedt og stilt krav til de regionale helseforetakene om at de skal angi hvor stor andel av ventetidene de har oppdatert de siste fire ukene. I dag er det som kjent forventet ventetid for ulike tjenester som er oppgitt på nettstedet, og disse er basert på anslag fra de enkelte sjukehus. I løpet av 2009 vil vi presentere historiske ventetider, dvs. hvordan faktisk ventetid for ulike tjenester har utviklet seg i en bestemt periode. En slik oversikt vil gi pasientene et bedre grunnlag for å velge sjukehus. Det vil også fungere som et korrektiv for sjukehusene og stimulere til bedre kvalitet i tilbudet.

Så vi skal videre. Vi har i Norge i dag for få indikatorer som viser resultatene av behandlinger og helsetjenester, og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og Sosial- og helsedirektoratet jobber nå bl.a. med et prosjekt der dødelighet for hjerteinfarkt, hjerneslag og hoftebrudd skal brukes som kvalitetsindikatorer. Dette skal være i drift i løpet av første kvartal 2009.

Så er det også helt klart at Stortingets vedtak om å etablere Norsk pasientregister som et personidentifiserbart register har gjort at dette registeret blir et viktig verktøy for å få informasjon om kvalitet. Registeret kan også som kjent etter strenge kriterier brukes til medisinsk og helsefaglig forskning, og det skal danne grunnlag for sjukdoms- og kvalitetsregistre. Dette er med andre ord et veldig verktøy for å komme videre på veien med å kunne tilby bedre kvalitet, gi pasientene mulighet til å velge på riktig grunnlag og få raskere hjelp i vårt sjukehusvesen, i vårt helsevesen.

**Presidenten:** Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 4. (Votering, se side 2427)

Sak nr. 5

*Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Martin Engeset, Inge Lønning og Sonja Irene Sjøli om tiltak for å sikre raskere helsehjelp og redusere sykefravær (Innst. S. nr. 160 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:3 (2007-2008))*

**Presidenten:** Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletiden begrenses til 40 minutter og fordeles med inntil 5 minutter til hvert parti og inntil 5 minutter til statsråden.

Videre vil presidenten foreslå at det ikke blir gitt anledning til replikkordskifte, og at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

**Jan-Henrik Fredriksen (FrP) [13:34:11]** (ordfører for saken): Forslagsstillerne har fremmet forslag om tiltak for å sikre raskere helsehjelp og redusere sykefraværet.

I dag er det mer enn 300 000 mennesker som er mottakere av uførepensjon og tidsbegrenset uførestønad i Norge, og i den siste 10-årsperioden har det vært en sterk økning.

Myndighetene har gjennom IA-avtalen forpliktet seg til å øke behandlingsskapiteten for å redusere langtids-sykefraværet. Det er en viktig forutsetning for å få mennesker friske og tilbake til arbeid at avsatte midler brukes riktig, at nødvendige tiltak settes inn raskt, og ikke minst at tilgjengelige helsetjenester benyttes.

Som forlagsstillerne fra Høyre, med støtte fra Fremskrittspartiet, understreker, er det nettopp her skoen trykker. Samtidig som pasienter venter på hjelp, har privatpraktiserende spesialister og institusjoner ledig kapasitet som ikke blir benyttet. Dersom pasienten ønsker å få et offentlig finansiert behandlingstilbud i spesialisthelsetjenesten, må det foreligge en avtale mellom det regionale helseforetaket og spesialist i institusjon. Skal privatpraktiserende, som f.eks. fysioterapeuter eller jordmødre, tilby helsetjenester som godtgjøres helt eller delvis av kommunen og folketrygden, må det også her foreligge avtaler.

Fremskrittspartiet og Høyre mener dagens krav til slike avtaler bør avvikles for å sikre at pasientene kan få bedre tilgang til nødvendige helsetjenester. Det understrekes at offentlige midler skal brukes til å dekke nødvendige helsetjenester i tråd med pasientrettighetsloven og prioriteringsforskriften.

Fremskrittspartiet og Høyre er av den oppfatning at dagens system ikke gir informasjon om ledig kapasitet hos privatpraktiserende helsevirksomheter, slik at pasientene lettere kan orientere seg om aktuelle behandlingstilbud.

I korte trekk kan det nevnes at regjeringspartiene i all hovedsak er enige om at dagens system er rimelig fortreffelig og virker bra.

**Gunn Olsen (A) [13:36:47]:** Representanten Fredriksens konklusjon om hva vi måtte mene i den saken, var meget forenkla, etter min oppfatning.

Vi er godt kjent med at det hver dag er 120 000 mennesker i Norge som er sykmeldte. Det er et alvorlig problem, selvsagt mest for dem det gjelder, men det er også en utfordring for samfunnet. Sånn sett skulle det bare mangle at ikke hele komiteen deler forlagsstillerens bekymring for de sykmeldte og for det antall som har blitt uføretrygda de siste åra.

Ethvert tiltak som kan få flere i jobb, helt eller delvis, er en stor seier for folks livskvalitet. Det er ganske klart at målretta tiltak er den eneste farbare vei.

Regjeringa har virkelig hatt fokus på å få sykmeldte arbeidstakere tilbake i jobb. I 2007 var det faktisk 10 000 sykmeldte arbeidstakere som fikk et behandlingstilbud gjennom ordninga «Raskere tilbake». I desember samme år økte tallet på henvisninger med 2 500 mennesker. De fleste ble henvist til spesialisthelsetjenesten, og en del ble henvist til arbeidsretta rehabilitering, slik det framgår av våre merknader i innstillinga.

Vi synes det er bra at behandlingstilbudet «Raskere tilbake» vil bli trappet opp i 2008, som ett av virkemidlene for å redusere sykefraværet. I 2007 ble det bevilget 604 mill. kr, og for 2008 blir det bevilget 742 mill. kr. Det er mange penger. Men poenget er ikke å skryte av hvor mye penger vi bruker, det viktigste er at vi kan glede oss over at disse pengene faktisk gir gode resultater for en rekke mennesker, og det gjør de.

Det har blitt uttrykt at «Raskere tilbake» har vært for lite kjent blant arbeidstakerne. Derfor er det et viktig arbeid som nå blir gjort av Sosial- og helsedirektoratet og av Arbeids- og velferdsdirektoratet. Vi har tro på at det vil forsterke de gode resultatene.

Den største gruppa innenfor sykmeldte arbeidstakere er svært plaget av muskel- og skjelettlidelser. De har vondt i nakke, skuldre, rygg og knær. Svært mange av disse er kvinner. Vi mener at det bør satses spesielt innenfor spesialisthelsetjenesten for denne gruppa pasienter.

Sammen med resten av komiteen er vi opptatt av at de redskapene som er i NAV-systemet til habilitering og rehabilitering, må utvikles videre. Da tror vi det kan bli enda bedre og enda mer målretta.

Det er selvfølgelig bekymringsfullt at ventetida blir for lang for mennesker med muskel- og skjelettlidelser, og for de menneskene som har psykiske problemer. Å få redusert ventetida vil gi resultater både når det gjelder sykefraværet og antall uføretrygda.

Vi har tro på at man kan spille på lag for å oppnå effekt for flest mulig. Derfor har vi sammen med flertallet ment at det er viktig å satse på habilitering og rehabilitering både i kommunehelsetjenesten og i helseforetaka, og dette uavhengig av gruppe.

Så vil jeg henlede oppmerksomheten på forslag nr. 2, fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre. Når det gjelder forsøksordninga som gjelder psykologers sykmeldingsrett, er det sann at den er til vurdering, ikke i Helsedepartementet, men i Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

**Sonja Irene Sjøli (H) [13:40:44]:** I dag står mer enn en fjerdedel av nordmenn i yrkesaktiv alder utenfor arbeidslivet. I 1997 hadde antallet uføretrygdede økt kraftig, og det er nå om lag 320 000 mennesker som mottar denne ytelsen. Bak hvert eneste av disse tallene er det et menneske – en skjebne – som opplever at arbeidslivet ikke lenger har plass for ham eller henne. Det er en tragedie for dem som opplever å bli støtt ut av arbeidslivet, å miste kontakten med arbeidskollegaer og en viktig mulighet for utvikling og selvrealisering. I tillegg til den menneskelige dimen-

sjonen ved dette representerer den høye andelen trygdede i Norge en av hovedutfordringene for landet framover. Dersom utviklingen fortsetter, vil vi ikke ha et bærekraftig velferdssamfunn. Dette vil særlig ramme de aller dårligst stilte, som er helt avhengige av offentlige støtteordninger.

Intensjonen med forslaget fra Høyre er å bidra med kraftfulle tiltak for å gi flere en mulighet til å være i arbeid framfor å motta trygd. Det er et faktum at jo lenger man er sykmeldt, jo mindre er sjansen for at man kommer tilbake til arbeidslivet. I 2006 forsvant mer enn 100 000 årsverk på grunn av sykefravær. Dette er sårt tiltrengt arbeidskraft.

Til tross for at aktiviteten i sykehusene har økt betydelig etter helsereformen opplever fremdeles mange pasienter at det er for lang ventetid for behandling. Tall fra Norsk pasientregister 28. februar i år viser at ventetiden for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten både i psykisk helsevern for voksne og i somatikken øker.

Høyre mener det er helt avgjørende at de som er sykmeldte og trenger behandling, får raskere helsehjelp enn i dag. Det er meningsløst at mennesker mottar trygdeytelser i påvente av behandling når private aktører har ledig kapasitet til å behandle dem. En av hovedårsakene til at så mange får uføretrygd, er at de lider av muskel- og skjelettlidelser. Dette rammer spesielt kvinner. Kvinnehelse skal visstnok være ett av satsingsområdene for Regjeringen, men hva er da årsaken til at f.eks. Jeløy Kurbad, som driver faglig anerkjent behandling av disse kvinnene, må kutte ned på sine tilbud? Den eneste årsaken jeg kan se til at private ikke slipper til i større grad, er at Regjeringen har en ideologisk motstand mot private aktører.

Psykiske lidelser fører alene til at ca. 19 000 årsverk forsvinner i sykefravær, ifølge tall fra Stortingets utredningsseksjon. Hvorfor skal ikke disse menneskene få rask helsehjelp av privatpraktiserende spesialister som har ledig kapasitet? Allerede i november 2006 stilte jeg Brustad dette spørsmålet, og hun svarte da at hun ikke hadde kartlagt omfanget av ledig kapasitet i denne sektoren. I et brev til komiteen om den aktuelle saken svarer Brustad at hun ennå ikke vet om flere kunne fått hjelp hos private. Og mens Brustad rir sine ideologiske kjepphester, øker ventetiden for mennesker med psykiske lidelser – det viser de siste tallene – bortsett fra for dem som har god økonomi, og som kan kjøpe dyre helsetjenester privat. Det paradoksale med en sosialistisk helsepolitikk er at den skaper en klassedelt helsetjeneste.

I forslaget går Høyre inn for å opprette en informasjonstjeneste som gir en oversikt over ledig kapasitet i private helsetjenester. Målet er å kartlegge hvor pasienter som venter på behandling, kan få raskere helsehjelp. Videre går vi inn for tiltak som sikrer at også de private aktørene kan bidra til behandling av de pasientene som trenger det mest, og at det er et koordinert system for inntak til slike virksomheter. Departementet har bedt de regionale helseforetakene om å iverksette sistnevnte tiltak, og vi ber statsråden sikre at dette kommer raskt på plass. Dagens krav om avtaler med kommuner eller helseforetak er en av årsakene til at private har ledig kapasitet, mens pasienter venter på behandling fra det offentlige. Fra Høyres side vil vi understreke at offentlige midler skal brukes til

å dekke nødvendige helsetjenester i tråd med pasientrettighetsloven og prioriteringsforskriften. Det er nødvendig å etablere ordninger som sikrer at det er pasientens reelle behov for nødvendige helsetjenester som er avgjørende for den behandlingen som tilbys. Tilbudet av offentlig finansierte helsetjenester må ikke baseres på kommersielle eller økonomiske motiv for den som tilbyr helsetjenesten, verken hos private eller offentlige helseaktører. Det er også nødvendig å sikre kvalitetskontroll og tilsyn.

For øvrig deler vi departementets vurdering av at det må sikres en rimelig fordeling av helsepersonell mellom offentlige og private virksomheter. Vi mener imidlertid at disse hensyn bør kunne ivaretas i en ny ordning som ikke hindrer en god utnyttelse av de samlede ressursene i helsetjenesten. Raskere helsehjelp vil gi mange bedre livskvalitet og samtidig bidra til reduserte trykdeutgifter og økt verdiskaping i samfunnet.

Jeg tar opp forslaget fra Høyre og Fremskrittspartiet og forslaget fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre i innstillingen.

**Presidenten:** Representanten Sonja Irene Sjøli har tatt opp de forslagene hun refererte til.

**Laila Dāvøy (KrF) [13:46:10]:** Det er av stor betydning å få folk med skade eller sykdom så raskt tilbake i arbeid som mulig, først og fremst av hensyn til den enkelte, men også i et samfunnsøkonomisk perspektiv.

Det trengs en bred satsing på rehabilitering og habilitering for alle grupper i samfunnet både i kommunehelsetjenesten og i helseforetakene, herunder ideelle og private opptreningsinstitusjoner.

Kristelig Folkeparti støtter forslagsstillernes bekymring for at ledig kapasitet hos ideelle og private helseinstitusjoner ikke benyttes, slik en rekke aktører melder fra om. La meg ta noen eksempler.

- Nord-Norges Kurbad i Tromsø har i år avtale på totalt 75 plasser, opprinnelig kapasitet er 95 plasser.
- Landaasen Rehabiliteringssenter har avtale i år på totalt 60 plasser, opprinnelig kapasitet er 80 plasser.
- Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter har måttet redusere antallet plasser.

Alt etter hvor mange plasser helseforetakene kjøper, må institusjonene kvitte seg med de ansatte som det ikke er rom for å beholde ut fra oppdrag og økonomi. Denne type arbeidsplasser blir derfor lite attraktive, når det blir lite forutsigbare ansettelsesforhold. Institusjonenes kunnskap og kompetanse blir også utsatt under slike forhold. Selv om flere institusjoner opplever større etterspørsel akkurat nå etter sine tjenester som følge av ordningen «Raskere tilbake», innebærer det dessverre ikke større forutsigbarhet for driften. Blant annet er framtidige investeringer i bygninger o.l. vanskelig, siden det bare kjøpes en andel av den totale kapasiteten av plasser, og siden avtalene er relativt kortvarige.

I Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering, som ble lagt fram i fjor høst, sier Regjeringen at private institusjoner, noen drevet av ideelle organisasjoner, er en viktig ressurs i rehabiliteringsarbeidet, men at det må er-

kjennes at deres rolle og rammebetingelser ikke har vært tilstrekkelig klarlagt.

Det tas til orde for at det skal etableres mer langsiktighet og forutsigbarhet i de private virksomhetenes rammebetingelser. Men så langt har det ikke kommet synlige initiativ på dette fra Regjeringens side, og bekymringen er stor blant institusjonene der ute. Det er svært viktig at dette arbeidet intensiveres, først og fremst for de pasientene som ikke får et behandlingstilbud, men også for institusjonenes del, siden disse står i fare for å gå tapt under dagens betingelser.

Regjeringen skriver videre i sin rehabiliteringsstrategi at det skal etableres en arbeidsgruppe som skal foreta en samlet gjennomgang av de regionale helseforetakenes kjøp av tjenester nettopp fra de private rehabiliterings- og opptreningsinstitusjonene for å klargjøre i hvilken grad det skal settes nasjonale rammer for anbudene. Det kunne vært greit å vite hva som er status for dette arbeidet.

Så til sist: Kristelig Folkeparti støtter ikke forslagene i dokumentet vi behandler i dag. Bakgrunnen for det er at de framstår for oss som så vidtgående at vi har vanskelig for å skue konsekvensene, men vi deler likevel fullt ut forslagsstillernes bekymringer med hensyn til tiltak for å sikre raskere helsehjelp og redusert sykefravær.

**Rune J. Skjælaen (Sp) [13:49:55]:** Sonja Irene Sjøli påpeker noe svært vesentlig, nemlig den store utfordringen det er at mange mennesker støtes ut av arbeidslivet på grunn av sykdom av forskjellig art, og hun påpeker at altfor mange blir uføretrygdet. Noe av dette skyldes at arbeidslivet er ganske tøft, det er krevende, og omstillingene er mange, så det er mange som ikke greier helt å henge med i arbeidslivet.

Når vi snakker om behandlingstilbudet «Raskere tilbake», mener jeg at det har vært en suksess. Når 10 000 sykmeldte arbeidstakere ble behandlet i 2007 – det er et stort antall – viser det at Regjeringens satsing på dette området faktisk virker. Det er store kostnader spart ved å få disse arbeidstakerne raskt tilbake i arbeid. I desember var tallet på henvisninger til opplegget «Raskere tilbake» helt oppe i 2 500 personer, og jeg tror at vi framover kommer til å se en økende etterspørsel.

Så vet vi som har arbeidet noen år, at det er noen sykdommer som det raskt kan finnes behandling for. Å operere et kne, å operere en skulder er liksom ikke det mest kompliserte. Men når det gjelder muskel- og skjelettlidelser, må det til et mer krevende opplegg, med lengre behandlingstid og lengre tid til rehabilitering. Ikke minst gjelder dette også mennesker med psykiske lidelser. Jeg er derfor veldig tilfreds med at NAV har en tydelig fokusering på denne gruppen – på dem som ofte går langtids-sykmeldte, og som ender opp med uføretrygd. Det er jo nettopp de langtids-sykmeldte som koster samfunnet mye, og det fører til store belastninger for den enkelte arbeidstaker å være utenfor arbeidslivet. Så jeg tror det er viktig å satse videre, og enda sterkere, på disse gruppene som går langtids-sykmeldte, og som ikke en operasjon på en måte kan «fikse». Det er langt mer krevende. Men jeg tror at vi, når det har gått noen år, vil se at dette var en veldig



god og rett satsing. Derfor er det også bra at Regjeringen i statsbudsjettet for 2008 har valgt å øke denne posten.

Jeg håper at denne ordningen setter seg, og at folk blir enda bedre kjent med den. Den gjør at folk kan få et bedre liv ved at de får lov å stå i arbeid lenger, eller ved at de som står utenfor, blir ført tilbake til arbeidslivet.

**Statsråd Sylvia Brustad [13:53:53]:** Regjeringa har som første prioritet å sørge for at folk får god helsehjelp i rett tid. Det innebærer at vi har gjort en rekke tiltak for å behandle flere pasienter og holde ventetidene lave. Det var vel representanten Sjøli som hadde noen utsagn i retning av at ventetida hadde økt voldsomt, særlig innenfor psykisk helsevern. Da har jeg lyst til å si at tallene er som følger: Når vi sammenligner med samme tertial i 2006, er det en økning på én dag for voksne innenfor psykisk helsevern, og det er en reduksjon på fire dager når det gjelder barn og unge innenfor psykisk helsevern. Så er det naturlig med litt svingninger, og det er usikre tall. Men det er i hvert fall ikke noe grunnlag for å gi inntrykk av at her er det en voldsom økning i ventetider.

Jeg vil understreke at jeg er helt enig i at det er viktig at sjukmeldte og de som står i fare for å bli sjukmeldte, får nødvendig behandling så raskt som overhodet mulig. Nettopp derfor ble ordninga «Raskere tilbake» etablert i 2007. Målet var nettopp å få ned sjukefraværet ved å sørge for at sjukmeldte kom raskere tilbake i arbeid. I 2007 var det 9 400 personer som fikk tilbud gjennom denne ordninga – 8 500 gjennom de regionale helseforetaka. Vi forventer at det er betydelig flere som kommer til å få tilbud gjennom denne ordninga i inneværende år.

Et viktig poeng med denne ordninga var at det skulle opprettes tilbud om utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten, i tillegg til det som fantes allerede. Alle de regionale helseforetaka har satt i gang særskilte tiltak, og det finnes nå mange tilbud til pasienter som omfattes av denne ordninga.

Som representanten Olsen og flere andre har vært inne på, har en stor del av de sjukmeldte sykdommer i muskel- og skjelettsystemet. Det gjenspeiler seg i «Raskere tilbake», der nær 80 pst. av de henviste pasientene har slike sykdommer.

Før jul fikk alle landets fastleger brev med informasjon om kontaktpersoner, telefonnumre og henvisningsadresser i regionen. Dette er et ledd i en nasjonal informasjonskampanje som Sosial- og helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet har ansvaret for.

Regionale helseforetak er spesielt bedt om å benytte private leverandører der disse kan tilby sjukmeldte kortere ventetid enn det helseforetaka kan. I økende grad er det derfor inngått avtaler med private, herunder private rehabiliterings- og opptreningsinstitusjoner. Takket være oppdrag fra Arbeids- og velferdsetaten og avtaler med de regionale helseforetaka er kapasiteten i private rehabiliterings- og opptreningsinstitusjoner godt utnyttet i 2008.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre mener det er beklagelig at deler av midlene i «Raskere tilbake» overføres gjennom basisfinansieringa til de regionale helseforetaka – slik jeg leser innstillinga. Til det vil

jeg si at disse midlene er øremerka «Raskere tilbake», og de kan derfor ikke brukes til andre formål.

Det tok litt tid å få på plass tiltaka i «Raskere tilbake», men fra høsten 2007 økte etterspørselen etter tjenester i ordninga meget raskt. I august i fjor var det henvist 2 460 pasienter til de regionale helseforetaka, mens det ved slutten av året var henvist hele 8 500 pasienter. Både helsetjenesten og Arbeids- og velferdsetaten har fått på plass en rekke godt behandlingstjenester som er tilpasset sjukmeldtes behov.

Det er helt klart at når det er så mange mennesker som har muskel- og skjelettlidelser, tar det noe lengre tid å få på plass den type ordninger. Som representantene Olsen, Skjælaaen og andre har sagt fra denne talerstolen, er ikke dette veldig kjapt å behandle. Man må ha mer tverrfaglige team og tverrfaglige tilnærminger. Det betyr at en også må ha andre tilbud. Det har vi nå i stor grad fått opp og stå, og vi skal videre på den veien, men det har altså tatt litt lengre tid. Vi forventer at antallet henvisninger fortsetter å øke kraftig i inneværende år, og at tilbudet som er etablert i helseforetaka – ikke minst gjennom samarbeid med private – er stort nok til å dekke den etterspørselen som er der, og den vi antar vil komme.

Til forslaget om å etablere ei ordning som skal erstatte dagens avtalesystem for private tjenestetilbydere: Jeg vil minne om at det er en grunn til at vi har et system som krever avtale mellom private tjenestetilbydere og regionale helseforetak eller kommuner for at det offentlige skal finansiere tjenesten. Pasienters rett til å benytte private sjukehus er betinget av at det private sjukehuset har avtale med det regionale helseforetaket om dette. De regionale helseforetaka er da forpliktet til å dekke utgiftene. Gjennom slike avtaler sikres både riktig pris, kvalitet på tjenestene, effektivitet, fleksibilitet og tilgjengelighet for pasientene. Avtaler er også nødvendige for å sikre at tilbudet omfatter prioriterte tjenester og pasientgrupper, og at det tilrettelegges for et samarbeid på en god måte.

**Harald Valved (FrP) [13:59:27]:** Alle er enige om at det overordnede målet må være å få flest mulig sykmeldte og uføre tilbake i aktivt arbeidsliv. Dersom dette hindres av lange ventetider i offentlige helsetjenester, må vi søke løsninger framfor å henge oss opp i problemene.

Kjøp av helsetjenester kan være en effektiv måte å gjøre dette på. Dersom slike er tilgjengelige, er dagens lange ventetid for behandlinger for kostbar og helt unødvendig. Den kapasiteten som finnes hos de private og ideelle aktørene, må benyttes, slik at ventetiden og ventelistene reduseres.

Det er flere forhold som må rettes opp for at private og ideelle aktører skal innlemmes og bli et godt supplement til det offentlige tilbudet. Bedre informasjon om ledig kapasitet hos private helsevirksomheter er veldig sentralt i denne sammenheng. Vi må finne ordninger som tjener pasientene slik at de raskest mulig kan finne behandlingsalternativer og vinne tilbake en funksjonell helsestatus.

Vi må legge til rette for at det blir lett å orientere seg i de tilbudene som finnes. Vi må legge til rette både for helsepersonell og for alle pasientgrupper. Enkelhet må stå

i fokus, slik at det ikke er den enkeltes kapasitet som skal være avgjørende for om den relevante helsetjenesten kan skaffes.

Informasjon om tilgjengelig og ledig kapasitet er i dag altfor dårlig. Systemet for hvordan vi prioriterer og kanaliserte pasientene er for komplisert og i for stor grad avhengig av den enkeltes kapasitet.

Vi må etablere og kvalitetssikre relasjonene mellom de offentlige bestillerne og aktuelle private leverandører og tilbydere. Med dagens system greier vi ikke å utnytte kapasiteten verken i offentlige eller private helsetjenester godt nok. Det er nødvendig å endre forutsetningene, slik at pasientene kan få betydelig raskere hjelp for det offentliges regning.

**Sonja Irene Sjøli (H) [14:01:47]:** Jeg har bare en kort kommentar til det statsråden sa om økt ventetid.

For det første sa jeg ikke at det var en voldsom økning. Jeg var ganske nøktern i det jeg la fram. Jeg bare viste til tall fra Norsk pasientregister fra 28. februar i år, som viste at ventetiden for helsehjelp innen spesialisthelsetjenesten, både i det psykiske helsevernet for voksne og i somatikken, øker.

Så sier statsråden at den øker bare med én dag. Men med alle de tiltakene som statsråden nevnte i sitt innlegg, og som er nevnt i alle andre debatter, også i budsjettdebatter, og alle de økte ressursene som Regjeringen og statsråden skryter av at de har, burde jo faktisk ventetiden gått betydelig ned. Det virker nesten som om stastråden slår seg til ro med at det bare er én dag økning av ventetiden. Jeg hadde forventet at ambisjonene var større enn som så, og at ventetiden hadde gått ned, spesielt for gruppen innen psykisk helsevern.

**Statsråd Sylvia Brustad [14:03:10]:** Jeg kan forsikre representanten Sjøli om at jeg ikke har slått meg til ro verken når det gjelder ventetider eller andre ting innfor denne sektoren. Det er også slik at vi stadig får flere nyhenviste innfor denne sektoren – flere som kommer i kø fordi vi kan gi flere og bedre tilbud. Jeg vil også si når det gjelder ventetider, at det har vært ganske stabile tall siden 2005, til tross for at det har blitt mange flere pasienter som er henvist og får behandling. Men det er i det siste kvartalet – altså sammenliknet med i fjor – tredje tertial 2007, generelt sett en liten økning på tre dager. Det er én dag innen psykisk helsevern for voksne og en reduksjon på fire dager for barn og unge innenfor psykisk helsevern.

Så skal vi sjølsagt videre. Det er det vi hele tida jobber med, å greie å gi enda flere behandling av god kvalitet og innfor kortest mulig tid.

Jeg mener også at vi alle har et ansvar for ikke å beskrive situasjonen som verre enn den er. Noe av utfordringen er at her er det store regionale forskjeller. Det har vi sjølsagt til hensikt å gjøre noe med. Derfor har jeg ikke slått meg til ro, verken med dette eller med andre ting innfor dette området.

**Vigdis Giltun (FrP) [14:04:55]:** Som statsråden nevnte i innlegget sitt, er det nettopp de med muskel- og skje-

lettlidelser som utgjør den største gruppen av sykmeldte, og mange av dem som er uføretrygdede. Til den gruppen er det i dag et altfor dårlig tilbud, selv om det er et bedre tilbud enn det var tidligere. Jeg vet at det er satt i gang tiltak også i forbindelse med kiropraktorbehandling, men det er nå engang slik at det finnes en yrkesgruppe, naprapater, som jobber med denne pasientgruppen, og som gir veldig god hjelp til mange pasienter som verken har fått hjelp hos fysioterapeuter, manuellterapeuter eller kiropraktorer. Det er individuelt hva slags behandling som har best effekt.

Naprapatene er en gruppe som har ventet i veldig mange år på autorisasjon. De har lisens i Sverige, autorisasjon i Finland, og der er det også offentlig utdanning. Det er en godkjent utdanning for norske studenter. Det ville jo være en fordel om de gode behandlingstilbudene som finnes, også kunne være tilgjengelige for dem som ikke kan betale med egne midler.

Når det gjelder fysioterapeutene og psykologene, som veldig mange har behov for å benytte, er det veldig lang ventetid. Den ventetiden kommer ikke av at det er mangel på psykologer og fysioterapeuter, men av at det ikke er nok hjemler. Det er nå slik at de som har god økonomi, også benytter de behandlingstilbudene som er tilgjengelige. Det betaler de selv, men dette rammer jo i aller høyeste grad de som har normal eller dårlig økonomi, og de som må gå og vente veldig lenge.

De siste to årene har vi sett at kjøp av helseforsikringer har økt voldsomt. Det er gode tider for de forsikringsselskapene som selger helseforsikringer, og det er en grunn til det. Det er ikke bare det at folk har så veldig god råd, for hvis folk hadde hatt tillit til at de fikk hjelp i tide innenfor den offentlige helsesektoren, hadde det ikke vært behov for den type forsikringer.

Det viser seg også at veldig mye av helsetjenesten i dag blir betalt privat. Det burde være et tankekors når man ser den utviklingen som er. Jeg kjenner også til at det er veldig lang ventetid på å få stilt diagnose, på grunn av ventetid for radiologiske undersøkelser, og at den endringen som skjedde ved nyttår, kanskje ikke er til det beste for pasientene, men er for å spare penger og å spare den type undersøkelser. Fra Sykehuset Østfolds side ble det sagt at man skulle begrense bruken av de radiologiske undersøkelsene MR og CT. Det er merkelig at dette blir nevnt nettopp i budsjettsammenheng, hvor man streber etter å få økonomien til å gå i hop.

Jeg har fått telefon fra dem som betaler selv. Det er synd at syke mennesker må gå og vente lenge før de får stilt en diagnose.

**Presidenten:** Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 5. (Votering, se side 2427)

Sak nr. 6

*Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dåvøy, May-Helen Molvær Grimstad og Kjell Ingolf Ropstad om å bedre situasjonen for vanskeligstilte gravide gjennom*

*økt tilgang på informasjon, mer veiledning og bedre økonomiske støtteordninger* (Innst. S. nr. 156 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:11 (2007-2008))

**Presidenten:** Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletiden begrenses til 40 minutter og fordeles med inntil 5 minutter til hvert parti og inntil 5 minutter til statsråden.

Videre vil presidenten foreslå at det ikke blir gitt anledning til replikkordskifte, og at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

**Sonja Irene Sjøli (H) [14:09:17]** (ordfører for saken): Vi skal nå behandle et representantforslag om å bedre situasjonen for vanskeligstilte gravide gjennom økt tilgang på informasjon, mer veiledning og bedre økonomiske støtteordninger.

Jeg vil redegjøre for flertallets syn og regner med at de enkelte partiene redegjør for sine særstandpunkter og forslag.

Forslagsstillerne fremmer forslag om økt engangsstøtte for gravide, økt tilgjengelighet til prevensjon, bedret rådgivning og informasjon, bedre oppfølging av gravide som har tatt abort, forslag om å sikre støtte til rådgivning og hjelp til vanskeligstilte gravide og, til sist, et forslag om å avvikle hjemmeaborter.

En samlet komite viser til at det er tverrpolitisk enighet om at det er viktig å forebygge uønskede svangerskap og aborter. Aborttallene er fortsatt høye, og komiteen mener målet må være å redusere antallet provoserte aborter.

Komiteen understreker at alle kvinner skal oppleve å bli godt ivaretatt i møtet med helsevesenet og få god og tilstrekkelig informasjon, veiledning og profesjonell støtte i forbindelse med uønsket graviditet.

Når det gjelder forslaget om økt engangsstøtte for gravide, mener komiteen at det er bekymringsfullt dersom kvinner oppgir dårlig økonomi som årsak til beslutningen om provosert abort. Engangsstønaden ved fødsel har vært uendret siden 1996, bortsett fra en prisomregning i 2003. Komiteen viser til at størrelsen på engangsstønaden må fastsettes i den ordinære budsjettprosessen.

Når det gjelder forslaget om økt tilgjengelighet til gratis prevensjon, viser komiteen til «Handlingsplan for forebygging av uønsket svangerskap og abort 2004-2008».

Komiteen mener de viktigste utfordringene og tiltakene framover for å styrke ungdommens kunnskap om samliv og seksualitet vil være å videreføre bl.a. undervisningsprogrammet «Jeg har et valg!», som brukes i ungdomsskolen, i skolehelsetjenesten og i helsestasjonene. Videre vil det være viktig å styrke tiltak som bidrar til seksuell trygghet og etisk refleksjon hos unge.

Komiteen mener tilgjengelig og sikker prevensjon og tiltak for å hindre seksuelt overførbare sykdommer fortsatt må være et satsingsområde. Et flertall, alle partier unntatt Fremskrittspartiet, viser til at utdeling av gratis prevensjon til kvinner mellom 16 og 19 år trolig har ført til redusert abortfrekvens i denne aldersgruppen. Antall aborter i al-

dersgruppen 19–24 år har imidlertid økt, og komiteen støtter departementets forsøksprosjekt med gratis prevensjon til denne aldersgruppen i Hamar og i Tromsø.

Komiteen understreker at tilstrekkelig og god informasjon og veiledning er avgjørende for at kvinner skal kunne ta et så vanskelig valg som det å avbryte et svangerskap. Komiteen viser til den tidligere omtalte handlingsplanen og «ber Regjeringen videreføre og styrke de eksisterende tiltak, evt. iverksette nye».

Komiteen vil trekke fram det viktige arbeidet som stiftelsen Amatheia utfører, og, ikke minst, det viktige forebyggende helsearbeidet Klinikk for seksuell opplysning, KSO, driver overfor barn, unge og minoriteter. KSO fungerer i praksis som et nasjonalt kompetansesenter.

Komiteen mener at oppfølgingen av kvinner som har tatt abort, eller som har hatt spontanabort, må bli bedre. Kvinner har krav på oppfølging fra det profesjonelle hjelpeapparatet, uansett hva som er bakgrunnen for aborten. Komiteen mener sykehusene må gi bedre råd og veiledning til og bedre oppfølging av kvinner som har tatt abort, eller som har hatt spontanabort, og ser positivt på at statsråden har tatt initiativ til å møte berørte fagorganisasjoner, som f.eks. Den norske legeförening og Norsk Sykepleierforbund. Jeg vil be om at også Den Norske Jordmorforening blir tatt med i et slikt møte, fordi det er veldig mange jordmødre som nettopp jobber innenfor dette området.

Når det gjelder forslaget om å avvikle hjemmeaborter, viser komiteen til at en del kvinner etter abort sliter med psykiske ettervirkninger, og mener det er viktig at kvinnene følges bedre opp av kvalifisert helsepersonell.

Det har vært gjennomført en forsøksordning med medikamentell hjemmeabort som nå er evaluert. På bakgrunn av evalueringen og en positiv anbefaling fra Sosial- og helsedirektoratet mener flertallet at kvinnene selv må få en mulighet til å velge hjemmeabort. Et mindretall, bestående av Kristelig Folkeparti og Høyre, mener at svangerskapsavbrudd kun bør skje på sykehus med tilgjengelig kvalifisert personell, hvor kvinnene får tilstrekkelig tilsyn og god oppfølging, ikke minst psykisk, og ikke overlates til seg selv.

Jeg vil til slutt ta opp de forslagene som Høyre er medforlagsstiller til.

**Presidenten:** Representanten Sonja Irene Sjøli har tatt opp de forslagene hun refererte til.

**Sonja Mandt-Bartholsen (A) [14:14:10]:** Dette er en sak med flere problemstillinger, og jeg vil gripe fatt i noen av dem.

Det er bred enighet om at det å forebygge uønskede svangerskap og aborter er viktig. Målet må være færre provoserte aborter. Det er viktig, som komiteen bemerker, at kvinnene blir godt ivaretatt og fulgt opp, og at det er gode, tilgjengelige ordninger for de kvinnene som ønsker å beholde ungen.

Når det gjelder størrelsen på engangsstøtten, ble det ikke foreslått noen endring i budsjettet for 2008. Jeg vil vise til helse- og omsorgsministerens brev, der kostnadene ved en eventuell økning i engangsstøtten avdekkes.

Tilgjengelighet til gratis prevensjon er et viktig tiltak for å forebygge uønskede svangerskap, og er også viktig når det gjelder beskyttelse mot seksuelt overførbare sykdommer. Kunnskap om og tilbud om prevensjon samt det å gjøre de unge reflekterte og bevisste i sine valg, er god forebygging.

Gutter og jenter har et like stort ansvar for å forhindre uønskede svangerskap. Det er ikke slik som Fremskrittspartiet gammeldags mener, at dette først og fremst er jentas ansvar.

Når abortfrekvensen trolig er redusert på grunn av utdelingen av gratis prevensjon til kvinner mellom 16 og 19 år, ser vi at tiltaket virker. Vi er enig i at en utvidelse av tiltaket til også å gjelde for 19–24-åringene, bør vurderes, slik at vi kan redusere antall aborter også i denne gruppen. Dette ser vi at Fremskrittspartiet er uenig i og ikke vil være med på. Også i denne saken velger de å synse og ikke se på den statistikken som foreligger.

Det å ta abort er ingen lett sak. En undersøkelse gjort av Willy Pedersen på Universitetet i Oslo tar for seg flere sider ved det å ta abort. Denne forskningen viser at vi ikke vet så mye om hvordan jentene egentlig har det – at vi har dårlig kunnskap om sårbarhet, at vi ikke har utviklet gode forebyggende programmer, og at vi har dårlige erfaringer rundt dette. Han sier i sin kronikk i Bladet Forskning at «kvinnen har forblitt språkløs og ensom» fordi aborten er behandlet som en ren medisinsk handling. Det må vi ta alvorlig og følge opp videre. Jeg er veldig glad for at statsråden allerede har hatt et møte med Willy Pedersen om denne saken.

God rådgivning fra sykehus og fastlege og oppfølging videre er noen av tiltakene. Dette tror jeg vi bare kan bli bedre på. Jeg vet at statsråden er veldig opptatt av det. At hun vil se videre på hvordan tilbudet til kvinnene skal styrkes, synes jeg er bra.

Det viktige arbeidet som gjøres bl.a. av KSO, Klinikk for seksuell opplysning, bidrar til å nå grupper vi ellers ikke når. KSO veileder helsesøstre fra hele landet, og har en tilstedeværelse i Oslo som er unik. Det må vi benytte godt, og enda bedre enn vi gjør i dag. Vi må tipse de store byene som har ungdomsgrupper, om å bruke den samme modellen. Vi må også utvide den muligheten vi har når det gjelder helsestasjoner for unge, som vi vet finnes i mange kommuner, og bruke dem som en viktig aktør i det forebyggende arbeidet. Det ønsker vi mer av, for det virker.

Komiteen er uenig når det gjelder dette med abort hjemme med medikamentell hjelp. Den evalueringen som viser at dette fungerer bra, og som får en positiv anbefaling fra Sosial- og helsedirektoratet om at dette bør fortsette, hører vi på. På bakgrunn av den evalueringen velger vi å være enig i at ordningen bør fortsette.

Vi mener at tilgjengelighet til og informasjon om prevensjon er viktig som forebygging. Vi må ha åpenhet og god veiledning, og vi må ha oppfølging når abort skal skje eller har skjedd.

**Vigdis Giltun (FrP) [14:18:16]:** Det må satses enda mer på opplysning og holdningsskapende arbeid, som kan bidra til at flere unngår uønskede svangerskap, og at antall

aborter går ned. Det er også viktig å tilrettelegge for at flere velger å føde barn tidligere, og at de velger å beholde barnet selv om graviditeten ikke var planlagt.

Fremskrittspartiet har i alle år verdsatt arbeidet til Amatheia, og mener at mange aborter kunne vært unngått hvis gravide som var i en vanskelig situasjon, hadde fått hjelp til å klare å bære fram barnet.

Abort skal ikke være et alternativ til prevensjon, men Fremskrittspartiet ser det faktisk ikke som en offentlig oppgave å betale prevensjon for voksne kvinner. Som representanten Mandt-Bartholsen sa, er det vel slik at vi i Fremskrittspartiet mener at hvis en kvinne ikke ønsker å bli gravid, så har hun selv et ansvar for ikke å bli det, på samme måte som en mann som ikke ønsker å bli far, selv har et ansvar for at han ikke blir det.

Det er imidlertid flere årsaker til at aborttallene har gått ned i aldersgruppen 16–19 år de senere årene. I 2002 ble det mulig for helsesøstre og jordmødre å rekvirere p-piller, noe som kan ha hatt veldig stor betydning. Men antall aborter i tenåringsgruppen har faktisk steget igjen fra 2005 til 2006. Fremskrittspartiet vil, som det ble sagt her, på bakgrunn av evalueringen ikke anbefale å avslutte ordningen med hjemmeaborter.

Dagens støtteordning til nybakte foreldre kan virke urettferdig, og Fremskrittspartiet ser behov for en mer rettferdig ordning. Det er ulike årsaker til at en som er gravid, ikke har hatt mulighet til å opparbeide seg rettigheter til fødselspenger. Det kan være på grunn av utdanning, en hjemmeværende periode med små barn, skifte av jobb eller bosted eller på grunn av sykdom, for å nevne noen årsaker.

Alle bør få en offentlig støtte som bidrar til at de slipper å gå ut i arbeidslivet det første året etter en fødsel. Mange oppgir nå økonomi – tap av et års inntekt – som en årsak til at de tar den tunge beslutningen om å ta abort. Fremskrittspartiet mener det er riktig å se på hvordan forholdene kan bedres. I dag er det mye snakk om hvordan far og mor skal fordele den betalte permisjonstiden mellom seg, men for mange nybakte foreldre er dette ikke engang et tema. Det er en stor gruppe mødre som ikke har rukket å jobbe i seks måneder før fødselen. Fremskrittspartiet mener ikke at det er riktig at de som jobber, skal ha rett til 80 pst. av inntekten i ett år, mens andre får et mindre engangsbeløp og må søke om bidrag til livsopphold eller begynne å jobbe rett etter en fødsel. Denne typen forskjellsbehandling viser seg faktisk å ha en stor betydning for de valg de gravide tar, og også for når kvinner velger å få barn.

Fremskrittspartiet mener det vil være riktig å øke stønaden til dem som i dag mottar engangsstønad, til 2 G. I dag finnes det forskjellige ordninger, bl.a. for enslige mødre, trygdede, de som er på rehabilitering, studenter, samboende uten inntekt og de som har opparbeidet seg rettigheter til fødselspenger i permisjonstiden. For den siste gruppen er pengene en erstatning for tapt arbeidsinntekt. De er skattepliktige, de fordeles og utbetales hver måned i den tiden foreldrene har permisjon. Fremskrittspartiet mener at når engangsbeløpet heves til nærmere 135 000 kr, må dette fordeles i en månedlig skattepliktig stønad som utbetales i barnets første leveår, og som samordnes med andre

offentlige stønads- og trygdeordninger, med andre ord en erstatning for annen stønad eller inntekt på lik linje med foreldrepengene til dem som har permisjon fra en jobb. Det vil gi dem som ikke har opparbeidet seg rettigheter, en mulighet til å være hjemme i stedet for å gå ut i jobb det første året.

Forslagsstillerne fra Kristelig Folkeparti vil av ukjente årsaker knytte et større beløp til selve fødselen. De vil ikke samordne de offentlige stønadene, noe som vil føre til at mange får dobbelt opp med stønad. De vil få stønad til livsopphold og et engangsbeløp i tillegg. Dette finner Fremskrittspartiet det vanskelig å støtte.

Jeg vil også si jeg er litt skuffet over at forslagsstillerne ikke har tenkt bedre gjennom det, når de fremmer et så omfattende forslag. Det er et veldig godt forslag – tanken bak forslaget er veldig god – men vi fant det riktig å se litt på hvordan det kunne innrettes for at det skulle bli en rettferdig og riktig ordning som gjorde det lettere for gravide å beholde et barn, selv om graviditeten ikke var planlagt, og selv om de ikke hadde opparbeidet seg rettigheter. Da kunne de også i den perioden slippe å søke om sosialtrygd eller få andre typer trygdeordninger for å kunne klare seg økonomisk hvis de beholdt barnet.

Jeg tar opp forslaget til Fremskrittspartiet.

**Presidenten:** Representanten Vigdis Giltun har tatt opp forslaget hun refererte til.

**Laila Dāvøy (KrF) [14:23:28]:** Det er stor enighet om at det er viktig å forebygge uønskede graviditeter. Det er også tverrpolitisk enighet om å redusere antallet aborter. Norske kvinner har hatt rett til selvbestemt abort i 30 år. Spørsmålet er om samfunnet gir gravide kvinner som er i en vanskelig situasjon, reell mulighet til å ta et veloverveid valg.

Abort er fremdeles tabubelagt. Desto større behov er det for å se på rettighetene til kvinnene som stilles i en situasjon der dette tilsynelatende er eneste løsning. I Oslo tar annenhver gravid kvinne under 25 år abort. På landsbasis utføres det hvert år mellom 14 000 og 15 000 provoserte aborter. Det er ikke snakk om en liten eller ensartet gruppe kvinner eller par som velger abort. Likevel er mange av årsakene til at man velger å avslutte et svangerskap sammenfallende. Mange framhever økonomisk utrygghet, press fra barnefar eller annen familie og mangel på informasjon som tungtveiende grunner for å velge abort.

I et kvinneperspektiv handler abort om mer enn retten til et valg. Faktum er at en stor andel av dem som får utført abort, opplever alvorlige ettervirkninger. Studier fra Sverige viser at halvparten av dem som får utført abort, går gjennom følelsesmessige reaksjoner i etterkant. I en doktorgradsavhandling fra Universitetet i Oslo fastslår overlege og spesialist i psykiatri Anne Nordal Broen at en av fem kvinner sliter med psykiske ettervirkninger etter en provosert abort. Sosiolog Willy Pedersen har påvist at kvinner som har tatt abort, har større risiko for rusmidelmisbruk enn andre. Det er viktig at disse kvinnene får hjelp. Vi vil at kvinner skal sikres bedre informasjon knyt-

et til ettervirkninger av aborten og få reelle muligheter til spesialisert hjelp.

Når vi har kunnskap om at abort kan gi følelsesmessige reaksjoner i etterkant, mener Kristelig Folkeparti, i likhet med Høyre, at tilbud om svangerskapsavbrudd kun bør skje på sykehus med tilgjengelig kvalifisert personell, slik at ikke kvinnen blir overlatt til seg selv. Nettopp forskningen om ettervirkningene – som jeg viste til tidligere, og som også representanten fra Arbeiderpartiet snakket om, som viser at kvinner har mange traumer – tilsier jo nettopp at abort bør foregå på sykehus.

Selvbestemt abort er den eneste reelle rettighet en vanskeligstilt gravid har i dag. Samfunnet gir kvinnen valget og ansvaret. Derfor må det innføres bedre rådgivning og informasjon for gravide med fokus på rettigheter, støtteordninger og mulige psykiske og fysiske ettervirkninger, slik vi nå foreslår. For noen vil dette kunne bli et reelt alternativ til abort.

I en situasjon der svangerskapet ikke var planlagt, har det vist seg at den økonomiske situasjonen kan være utslagsgivende for om man velger å beholde barnet. Kristelig Folkeparti foreslår derfor å utvide engangsstøtten fra dagens 33 584 kr til 2 G, dvs. 133 624 kr. Dette vil bidra til økt økonomisk trygghet for kvinner som ikke har opptjent rett til fødselspenger.

Jeg kan i alle fall berolige representanten fra Fremskrittspartiet med at vi skal nok finne gode ordninger for dette, hvis vi en gang får flertall for det gode forslaget vi har her.

Kristelig Folkeparti har merket seg at statsråden har imøtekommet de foreslåtte tiltakene i representantforslaget på en positiv måte, og ser fram til de oppfølginger som er angitt. Jeg håper at statsråden i sitt arbeid med revidering av handlingsplanen for forebygging av uønskede svangerskap og abort vil trekke inn også forskere med god kompetanse på dette området, f.eks. de to jeg allerede har nevnt. Jeg er overbevist om at disse kan gi verdifulle innspill både hva gjelder tiltak, men ikke minst og forskningsbehov i framtiden.

Jeg tar opp forslag fra mindretall i den grad de ikke er tatt opp før.

**Presidenten:** Representanten Laila Dāvøy har tatt opp de forslag hun refererte til.

**Rune J. Skjælaaen (Sp) [14:27:55]:** Jeg tror alle er enige om at antall aborter er for høyt. Derfor er det viktig å sette i verk tiltak for å hindre at kvinner blir uønsket gravide. Da er det avgjørende med en god seksualopplysning der ungdom ferdes, både i skole, i fritidsklubber og andre steder. Det er viktig med tilgjengelighet til sikker og god prevensjon. Som mann mener jeg det også er viktig å understreke menns ansvar for å bruke prevensjon, for nettopp å kunne være med og forebygge uønskede svangerskap i tillegg til seksuelt overførbare sykdommer.

Senterpartiet vil også peke på det personlige ansvar som den enkelte har for egen adferd og livsstil når det gjelder å hindre uønskede svangerskap og også seksuelt overførbare sykdommer. Senterpartiet me-

ner det er viktig å understreke at dette også er mannens ansvar.

Å ta en beslutning om abort må være et svært vanskelig valg. Derfor er det avgjørende for kvinnen å få god og tilstrekkelig informasjon om både fysiske og psykiske reaksjoner etter et svangerskapsavbrudd. Det er viktig at samfunnet har ordninger som gjør at kvinner som er blitt uønsket gravide, også får hjelp til å bære fram barnet. Oppfølgingen av kvinner som har valgt å ta abort eller har spontanabortert, må bli bedre, sier hele komiteen. Videre sier komiteen at den er tilfreds med at statsråden har tatt initiativ overfor Sykepleierforbundet og Legeforeningen for å diskutere hvordan oppfølgingen kan bli bedre. Da vil jeg igjen vise til representanten Sjølis innlegg, hvor hun understreker at Jordmorforeningen faktisk er viktig å ta med i denne sammenhengen. Det vil jeg også understreke.

Handlingsplanen for forebygging av uønskede svangerskap og abort går ut i innværende år. Jeg er veldig glad for at en samlet komitee understreker at denne handlingsplanen både må videreføres og styrkes, slik at målet om at kvinner som har tatt abort, kan få det bedre, og ikke minst at målet om å få ned uønskede svangerskap, kan nås.

**Statsråd Sylvia Brustad [14:31:24]:** Å sørge for gode generelle velferdsordninger for barnefamiliene er det viktigste vi kan gjøre for alle gravide, uansett livssituasjon – det vil i første rekke si fødselspermisjon og fødselspenge, barnetrygd og barnehageplass, slik vi ser det. I tillegg til slike generelle ordninger har vi jo som kjent egne stønader for enslige forsørgere, f.eks. overgangsstønad og ekstra barnetrygd.

Regjeringa er opptatt av at vi skal videreutvikle og styrke velferdsordningene til barnefamiliene. Den store satsinga på utbygging av barnehager de siste åra, er bare ett eksempel på det. Forslaget fra representantene Dāvøy, Molvær Grimstad og Ropstad om å trappe opp engangsstøtten for gravide som ikke har opparbeidet seg rett til fødselspenge, vil bety en merutgift på om lag 1,5 milliarder kr. Dette er en stor kostnad som må vurderes opp mot andre forslag for å bedre situasjonen, bl.a. for barnefamiliene. Regjeringa har som kjent ikke foreslått noen økning i denne stønaden for 2008. Utbetalinger til engangsstønad vil for i år beløpe seg til 420 mill. kr.

Når det gjelder representantenes forslag om prøveprosjekt med gratis prevensjon, tiltak for bedre informasjon og rådgivning og tiltak for å styrke støtteapparatet ved ettervirkninger etter abort, kan jeg informere om følgende:

- SINTEF Helse har fått i oppdrag å gjennomføre et forskningsprosjekt med gratis p-piller til kvinner mellom 20 og 24 år. Forsøket skal gjennomføres i Tromsø og i Hamar.
- I handlingsplan for forebygging av uønskede svangerskap og abort for 2004–2008 er det en rekke tiltak for å styrke informasjons- og veiledningstilbudet til kvinner som vurderer abort.
- Handlingsplanen inneholder også informasjons- og veiledningstiltak for grupper med spesielle behov, f.eks. minoritetskvinner, funksjonshemmede og utsatte ungdomsgrupper.

- Reglene for overgangsstønad skal sikre inntekt for enslige forsørgere. Det er denne gruppen som er vanskeligst stilt økonomisk.
- I neste uke har vi, som flere har sagt, invitert Legeforeningen og Sykepleierforbundet til et møte om hvordan vi kan styrke tilbudet til kvinner som får psykiske reaksjoner etter en abort. Jeg synes det er en god ide, som kom fra flere talere, å invitere Jordmorforeningen også.

Arbeidet med å forebygge uønsket svangerskap og abort skal sjølsagt fortsette også etter 2008. I den forbindelse kommer jeg til å legge stor vekt på hvordan informasjons- og veiledningstilbudet kan bli bedre.

Representantene foreslår også å avvikle tilbudet om å gjennomføre medisinsk abort hjemme ved hjelp av medikamenter. Som kjent har Sosial- og helsedirektoratet vurdert erfaringene med slike aborter. De konkluderer med at dette er et godt medisinsk faglig tilbud for kvinner som ønsker det. Jeg har merket meg at komiteens flertall mener at kvinnene sjøl må få muligheten til å velge om de ønsker en slik abortform. Det tar jeg med meg. Jeg kan orientere om at saken nå er til behandling i mitt departement.

Hans Frode Kielland Asmyhr hadde her overtatt presidentplassen.

**Presidenten:** De talere som heretter får ordet, har en taletid på inntil 3 minutter.

**Kari Kjønaas Kjos (FrP) [14:34:44]:** Jeg har lyst til å si noen ord om foreldrepenger. Jeg vil bruke et eksempel for å belyse hvorfor jeg er opptatt av dette:

En ung kvinne, nyutdannet, nygift og nyetablert, har begynt i sin første faste jobb. Etter en stund føler hun seg ganske dårlig, og legen konstaterer at hun har fått kreft. Hun går igjennom en lang kamp for å overleve. Så blir hun gravid, og dette var ikke helt planlagt. Hun var sliten etter sin lange behandlingsperiode og var ikke helt klar for dette. Men de syntes de hadde fått en gave de ikke kunne takke nei til, så de velger å beholde barnet. På rehabiliteringspenge lever hun på to tredjedeler av lønnen sin, og de er bekymret for økonomien. Så søker hun om foreldrepenger. Da får de sjokk. Hun har faktisk ikke krav på foreldrepenger fordi rehabiliteringspenge ikke gir det.

Vår nye barne- og likestillingsminister, Anniken Huitfeldt, har vært veldig opptatt av at mamma trenger tid til å komme seg etter svangerskapet. Mamma trenger tid til å komme seg etter fødselen, og hun trenger tid til å få lov til å amme. Det gjelder ikke mammaer som har hatt kreft. De må begynne å jobbe med en gang etter fødselen.

Derfor er det frustrerende å høre diskusjonen, spesielt regjeringspartienes, om hvordan foreldrepermisjonen skal fordeles og hvordan rettighetene skal styrkes. De er opptatt av å styrke rettighetene til dem som allerede har en rettighet, men er altså overhodet ikke interessert i å gi rettigheter til dem som ikke har det i dag. Derfor stemmer de imot forslagene fra Fremskrittspartiet og fra Kristelig Folkeparti.

**Presidenten:** Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 6.  
(Votering, se side 2427)

Etter at det var ringt til votering, uttalte

**presidenten:** Stortinget skal da votere i sakene nr. 1–6.

*Votering i sak nr. 1*

**Presidenten:** Under debatten er det satt frem seks forslag. Det er

- forslagene nr. 1–4, fra Jon Jæger Gåsvatn på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre
- forslagene nr. 5 og 6, fra Jon Jæger Gåsvatn på vegne av Fremskrittspartiet

Det votes først over forslagene nr. 5 og 6, fra Fremskrittspartiet.

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen sørge for at det utarbeides en nasjonal oversikt over ulike tilgjengelige studie-tilbud, som gjør det mulig å følge utviklingen over tid.»

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen vurdere avvikling av normalfordelingsprinsippet og gå over til objektive kriterier for karaktersetting i høyere utdanning.»

*Votering:*

Forslagene fra Fremskrittspartiet ble med 74 mot 20 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.45.54)

**Presidenten:** Det votes over forslagene nr. 2–4, fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre.

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen komme tilbake til Stortinget med sak om hvordan dannelsesperspektivet ivaretas i norsk høyere utdanning i lys av innføringen av Kvalitetsreformen og tilpasningene knyttet til Bologna-prosessen.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen foreta en gjennomgang av kategorifastsettingen av de ulike høyere utdanningene for å sikre at de enkelte fag er rett plassert.»

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen kartlegge hvor mye tid forskere bruker på administrasjon og administrative ordninger.»

*Votering:*

Forslagene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre ble med 49 mot 45 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.46.25)

**Presidenten:** Det votes så over forslag nr. 1, fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen vurdere å innføre krav om ekstern sensor for all høyere utdanning.»

Her har Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet varslet at de ønsker å støtte forslaget.

*Votering:*

Forslaget fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre ble enstemmig bifalt.

Komiteen hadde innstilt:

St.meld. nr. 7 (2007-2008) - statusrapport for Kvalitetsreformen i høyre utdanning - vedlegges protokollen.

*Votering:*

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

*Votering i sak nr. 2*

**Presidenten:** Under debatten er det satt frem 13 forslag. Det er

- forslag nr. 1, fra Gunvald Ludvigsen på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre
- forslag nr. 2, fra Gunvald Ludvigsen på vegne av Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre
- forslag nr. 3, fra Gunvald Ludvigsen på vegne av Fremskrittspartiet og Venstre
- forslagene nr. 4–12, fra Jan-Henrik Fredriksen på vegne av Fremskrittspartiet
- forslag nr. 13, fra Gunvald Ludvigsen på vegne av Kristelig Folkeparti og Venstre

Forslag nr. 13, fra Kristelig Folkeparti og Venstre, er gjort om til et oversendelsesforslag. Forslaget lyder da i endret form:

«Det henstilles til Regjeringen å sørge for at personer med alvorlig psykisk lidelse og personer med rusproblemer får rett til offentlig finansierte tannhelsetjenester, uavhengig av opphold på institusjon eller ytelser fra hjemmesykepleien.»

Presidenten foreslår at dette forslaget oversendes Regjeringen uten realitetsvotering. – Det anses vedtatt.

Det votes over forslagene nr. 5, 6 og 7, fra Fremskrittspartiet.

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen sørge for at pasienter med særlig høye tannhelseutgifter knyttet til sykdom og behandling i munnhulen, innlemmes i egenandelstak 2-ordningen.»

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen sette ned et utvalg som skal vurdere hvorvidt nye diagnosegrupper bør innlem-

mes i skjermingsordning 2 knyttet til utgifter av særlig høye tannhelsetjenester.»

Forslag nr. 7 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fremme forslag som innlemmer enslige personer med inntekt som er lik eller lavere enn den til enhver tid gjeldende minstepensjon, og personer i husstander med en samlet inntekt under 2G, i egenandelstak 2-ordningen.»

Venstre har varslet at de ønsker å støtte forslagene.

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet ble med 67 mot 27 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.48.40)

**Presidenten:** Det votes over forslag nr. 4 og forslagene nr. 8–12, fra Fremskrittspartiet.

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen sørge for at omsorgstrende i institusjoner, som mottar hjemmetjenester, psykisk psyke og andre grupper som har rettigheter i den offentlige tannhelsetjenesten, får en ubetinget rett til tannhelsepleie.»

Forslag nr. 8 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fremme et forslag om å bevilge nok midler, slik at tannleger får anledning til å gjennomføre spesialistutdanning uten å måtte være i full stilling i tillegg for å ha en inntekt å leve av.»

Forslag nr. 9 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen utarbeide og fremme forslag til en opptrappingsplan knyttet til utdanningskapasiteten av tannhelsepersonell, med sikte på å imøtekomme de fremtidige utfordringene knyttet til rekruttering av nok personell.»

Forslag nr. 10 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen legge til rette for at forskere og utdanningspersonell gis tilgang til ordinær bruk av universitetsklinikker den tid disse ikke er benyttet til andre formål.»

Forslag nr. 11 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen utrede muligheten for å innføre refusjonsrett for tannpleiere med et øvre tak.»

Forslag nr. 12 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen innføre en obligatorisk tannhelsesjekk ved første skoleår.»

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet ble med 74 mot 20 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.49.02)

**Presidenten:** Det votes over forslag nr. 3, fra Fremskrittspartiet og Venstre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fremme en opptrappingsplan for innføring av offentlig finansiering av tannhelsetjenesten.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Venstre ble med 68 mot 26 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.49.26)

**Presidenten:** Det votes over forslag nr. 2, fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen legge til rette for gratis tannbehandling til alle eldre med funksjonstap.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre ble med 61 mot 33 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.49.50)

**Presidenten:** Det votes så over forslag nr. 1, fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen legge til rette for å utrede en enklere godkjenningsordning på godt faglig grunnlag for utenlandske tannleger som ønsker å etablere seg i Norge.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre ble med 48 mot 46 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.50.17)

Komiteen hadde innstilt:

I

Stortinget ber Regjeringen legge til rette for at tortur- og overgrepsofre via henvisning fra fastlege får utredning om terapi og tannbehandling.

II

Stortinget ber Regjeringen om å evaluere ordningen med særskilte tiltak rettet mot tannbehandling til rusmiddelavhengige for å se om ordningen fungerer som ønsket.

III

St.meld. nr. 35 (2006-2007) om tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning – framtidens tannhelsetjenester, vedlegges protokollen.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

*Votering i sak nr. 3*

**Presidenten:** Under debatten har Vigdis Giltun satt frem et forslag på vegne av Fremskrittspartiet. Forslaget lyder:



«Stortinget ber Regjeringen igangsette et arbeid med å innføre krav om vandelsattest for dem som jobber innenfor pleie- og omsorgssektoren, og fremme denne saken for Stortinget så raskt som mulig. Følgende elementer anmodes om å inngå i vandelsattesten: voldsforbrytelser, narkotikaforbrytelser, seksualforbrytelser og grov økonomisk kriminalitet.»

Det vil bli votert alternativt mellom dette forslaget og innstillingen fra komiteen.

Komiteen hadde innstilt:

Dokument nr. 8:99 (2006-2007) - representantforslag fra stortingsrepresentantene Siv Jensen, Harald T. Nesvik, Ketil Solvik-Olsen, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen om krav til vandelsattest for personer som jobber innenfor pleie- og omsorgstjenestene – avvises.

Votering:

Ved alternativ votering mellom komiteens innstilling og forslaget fra Fremskrittspartiet ble innstillingen bifalt med 72 mot 22 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 14.51.28)

*Votering i sak nr. 4*

**Presidenten:** Under debatten har Laila Dævøy satt frem et forslag på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen sørge for at det utarbeides flere kvalitetsindikatorer i spesialisthelsetjenesten. Disse indikatorene skal offentliggjøres slik at pasienter har et grunnlag for å velge sykehus ut fra kvalitet, i tillegg til dagens ordning med ventetider.»

Det vil bli votert alternativt mellom dette forslaget og innstillingen fra komiteen.

Komiteen hadde innstilt:

Dokument nr. 8:103 (2006-2007) - representantforslag fra stortingsrepresentantene Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen om offentlige kvalitetsindikatorer for norske sykehus - vedlegges protokollen.

Votering:

Ved alternativ votering mellom komiteens innstilling og forslaget fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre ble innstillingen bifalt med 49 mot 45 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 14.52.28)

*Votering i sak nr. 5*

**Presidenten:** Under debatten er det satt frem to forslag. Det er

- forslag nr. 1, fra Sonja Irene Sjøli på vegne av Fremskrittspartiet og Høyre
- forslag nr. 2, fra Sonja Irene Sjøli på vegne av Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre

Det voteses først over forslaget fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen om å legge frem en redegjørelse for fremdriften i arbeidet med å vurdere psykologers sykmeldingsrett.»

Votering:

Forslaget fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre ble med 69 mot 25 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.53.19)

**Presidenten:** Forslaget fra Fremskrittspartiet og Høyre lyder:

- «Stortinget ber Regjeringen
1. snarest mulig utvikle et informasjonstilbud med oversikt over ledig kapasitet i godkjente private helsevirksomheter.
  2. fremme forslag om ordninger som sikrer riktig prioritering av pasienter i private helsevirksomheter, og et henvisningssystem som ikke avhenger av personlige søknader til den enkelte private helsevirksomhet.
  3. fremme forslag om ordninger for henvisning, kvalitetssikring og tilsyn som erstatter dagens krav om avtaler med regionale helseforetak for private avtalespesialister og andre private helsevirksomheter, for at disse skal kunne tilby offentlig finansierte helsetjenester.
  4. fremme forslag om ordninger for kvalitetssikring og tilsyn som erstatter dagens krav om avtaler med kommuner som vilkår for at privatpraktiserende godkjente tjenesteytere kan tilby offentlig finansierte helsetjenester.»

Det vil bli votert alternativt mellom dette forslaget og innstillingen fra komiteen.

Komiteen hadde innstilt:

Dokument nr. 8:3 (2007-2008) - representantforslag fra stortingsrepresentantene Martin Engeset, Inge Lønning og Sonja Irene Sjøli om tiltak for å sikre raskere helsehjelp og redusere sykefravær - vedlegges protokollen.

Votering:

Ved alternativ votering mellom komiteens innstilling og forslaget fra Fremskrittspartiet og Høyre ble innstillingen bifalt med 62 mot 32 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 14.54.10)

*Votering i sak nr. 6*

**Presidenten:** Under debatten er det satt frem seks forslag. Det er

- forslagene nr. 1–3, fra Sonja Irene Sjøli på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre
- forslag nr. 4, fra Vigdis Giltun på vegne av Fremskrittspartiet
- forslag nr. 5, fra Sonja Irene Sjøli på vegne av Høyre og Kristelig Folkeparti
- forslag nr. 6, fra Laila Dāvøy på vegne av Kristelig Folkeparti

Det voteres først over forslag nr. 6, fra Kristelig Folkeparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om å gi gravide uten fødselspengerettigheter knyttet til arbeidslivet, bedre økonomiske vilkår gjennom en opptrapping i engangsstøtten for gravide til 2 G.»

#### Votering:

Forslaget fra Kristelig Folkeparti ble med 87 mot 7 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.55.10)

**Presidenten:** Det voteres over forslag nr. 5, fra Høyre og Kristelig Folkeparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen sørge for at hjemmeaborter opphører.»

#### Votering:

Forslaget fra Høyre og Kristelig Folkeparti ble med 74 mot 20 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.55.35)

**Presidenten:** Det voteres over forslag nr. 4, fra Fremskrittspartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen om å legge frem forslag til en ny støtteordning på 2 G som kan erstatte dagens engangsstønad ved fødsel, og som utbetales i barnets første leveår. Stønaden må samordnes med andre offentlige stønads- og trygdeordninger i den perioden den utbetales.»

#### Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet ble med 73 mot 20 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.56.06)

**Presidenten:** Det voteres så over forslagene nr. 1–3, fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om å innføre bedret rådgivning og informasjon for gravide med fokus på informasjon om rettigheter ved graviditet, støtteordninger og mulige fysiske og psykiske ettervirkninger.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen styrke støtteapparatet for kvinner som har vært gjennom en abort, ved å sikre mer informasjon knyttet til ettervirkninger av aborten, og hvor man kan få spesialisert hjelp.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen sikre økt støtte til rådgivning og hjelp til vanskeligstilte gravide.»

#### Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre ble med 49 mot 45 stemmer ikke bifalt. (Voteringsutskrift kl. 14.56.30)

Komiteen hadde innstilt:

Dokument nr. 8:11 (2007-2008) - representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dāvøy, May-Helen Molvær Grimstad og Kjell Ingolf Ropstad om å bedre situasjonen for vanskeligstilte gravide gjennom økt tilgang på informasjon, mer veiledning og bedre økonomiske støtteordninger - vedlegges protokollen.

#### Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Sak nr. 7

#### Referat

1. (164) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Odd Einar Dørum, André N. Skjelstad og Gunvald Ludvigsen om opprettelse av en varslerenhet i Arbeidstilsynet (Dokument nr. 8:69 (2007-2008))  
Enst.: Sendes arbeids- og sosialkomiteen.
2. (165) Riksrevisjonens virksomhetsanalyse av Bufetat (Dokument nr. 3:6 (2007-2008))  
Enst.: Sendes kontroll- og konstitusjonskomiteen.
3. (166) Endring i de faste komiteers sammensetning (S. nr. 162 (2007-2008))  
Enst.: Vedlegges protokollen.

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

Møtet hevet kl. 14.58.