

Møte fredag den 4. april 2008 kl. 10

President: Eirin Faldet

Dagsorden (nr. 66):

1. Interpellasjon fra representanten Dagfinn Sundsbø til arbeids- og inkluderingsministeren:

«Stadig flere under 30 år blir uføre. Norge har i mange år hatt et høyere antall uføretrygdede enn sammenlignbare land. Nyere forskning viser at psykiske lidelser er blant hovedårsakene til uføretrygding, og at mange trygdede oppgir å ha mottatt lite behandling for sin lidelse. Veksten i uføreytelser grunnet psykiske lidelser er størst blant unge, og da særlig menn. Forskere oppgir at psykisk lidelse fortsatt er skambelagt, og at det kan være en av årsakene til at unge ikke oppsøker hjelp. Det pekes også på at et tettere samarbeid mellom fastlege, helsestasjoner, skoletjeneste og NAV kan bidra til å nå disse ungdommene og hjelpe dem ut av passivisering.

Mener statsråden de reformer som er under gjennomføring, vil sikre bedre samhandling mellom helsevesenet og velferdstjenesten, slik at unge med psykiske lidelser i større grad kan komme ut i utdanning og arbeid framfor uføretrygding?»
2. Interpellasjon fra representanten Åse Gunhild Woie Duesund til arbeids- og inkluderingsministeren:

«Foreningen Fattignorge, Fagforbundet og Jussbuss publiserte i februar i år en rapport som bekrefter inntrykket av at det er store forskjeller i sosialhjelpssatsene fra kommune til kommune. Livsoppholdssatsen i Karasjok er på 5 763 kroner, mens den i Ullensvang er på 3 074 kroner, ifølge rapporten. Årsaken til forskjellene er at innteks- og utgiftsberegningen for livsopphold gjøres ut fra ulike kriterier. Én kommune kan for eksempel regne barnetrygd, barnebidrag og kontantstøtte som inntekt, mens andre ikke gjør det. Det er naturlig at bostøtten varierer mellom de ulike kommunene, men det fremstår som urimelig at de øvrige støtteelementene skal variere.

Er Regjeringen fornøyd med dagens forskjellsbehandling, eller vil den iverksette tiltak for å skape et system som gir støtte basert på den enkeltes behov snarere enn bostedsadresse?»
3. Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Robert Eriksen, Kari Kjønås Kjos, Kenneth Svendsen og Harald T. Nesvik om en handlingsplan for å hjelpe døve og døvblinde (Innst. S. nr. 180 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:38 (2007-2008))
4. Interpellasjon fra representanten Odd Einar Dørum til barne- og likestillingsministeren:

«På 1940- og 1950-tallet gjemte en rekke ugifte kvinner seg bort når de ble gravide. De fødte i skjul og ga bort barnet etter fødselen. Jordmødre og adopsjons-sakførere hjalp kvinnene, men drev samtidig en virksomhet som var svært tvilsom. Staten ved fylkesmannen godkjente adopsjonsforeldre, og det har vist seg

at denne kontrollen var svært mangelfull. Ofte holdt det med en vandelsattest, at en øvrighetsperson gikk god for hjemmet, og at adoptivforeldrene hadde bedre økonomi enn den biologiske moren. Mange av barna fikk gode hjem, men en stor del kom til adoptivforeldre som lot barna lide. Boka «Mødre uten barn», som kom ut i fjor, avdekker denne ukjente delen av norsk kvinne-, barne- og adoptivhistorie. Mange av de adopterte har gjennom hele sitt liv lidd både fysisk, psykisk og økonomisk på grunn av den manglende omsorg og den overlast de led.

Hva vil statsråden gjøre for å sette fokus på de adoptertes situasjon og for å komme dem i møte?»

5. Interpellasjon fra representanten Vigdis Giltun til helse- og omsorgsministeren:

«Kommunene får stadig ansvaret for flere pasienter med tunge lidelser og et stort pleiebehov. Pasienter sendes raskere hjem fra sykehus, og mange blir liggende i korridorene på sykehuset i påvente av ledig sykehjemsplass. Stadig flere ønsker palliativ pleie hjemme, eller i en egnet sykehjemsavdeling i hjemkommunen. Dagens sykehjem mangler personale og legedekning til å gi de mest pleietrengende et tilbud, selv om sykehusene anser pasientene som ferdigbehandlet. Rehabiliteringstilbudet er også dårlig i de fleste kommunene. Ulik finansiering av sykehusplasser og institusjonsplasser i kommunene er til hinder for å bygge opp tilpassede pleietilbud i forsterket sykehjem eller i intermediære avdelinger.

Vil statsråden vurdere ISF, finansiering av intermediære avdelinger, palliativ pleie, sykehjemsplasser og rehabilitering for å imøtekomme pasientenes behov, og gi et likeverdig tilbud til pasienter i hele landet?»

6. Referat

Presidenten: Representanten Olemic Thommessen vil framsette et representantforslag.

Olemic Thommessen (H) [10:01:24]: På vegne av Erna Solberg, Martin Engeset, Elisabeth Aspaker, Sonja Irene Sjøli og meg selv vil jeg få lov til å framsette et forslag om å gjenopprette og utvide forsøksordningen med kommunalt ansvar for barnevernstjenestene.

Presidenten: Forslaget vil bli behandlet på reglementsmessig måte.

Sak nr. 1

Interpellasjon fra representanten Dagfinn Sundsbø til arbeids- og inkluderingsministeren:

«Stadig flere under 30 år blir uføre. Norge har i mange år hatt et høyere antall uføretrygdede enn sammenlignbare land. Nyere forskning viser at psykiske lidelser er blant hovedårsakene til uføretrygding, og at mange trygdede oppgir å ha mottatt lite behandling for sin lidelse. Veksten i uføreytelser grunnet psykiske lidelser er størst blant unge, og da særlig menn. Forskere oppgir at psykisk

lidelse fortsatt er skambelagt, og at det kan være en av årsakene til at unge ikke oppsøker hjelp. Det pekes også på at et tettere samarbeid mellom fastlege, helsestasjoner, skoletjeneste og NAV kan bidra til å nå disse ungdommene og hjelpe dem ut av passivisering.

Mener statsråden de reformer som er under gjennomføring, vil sikre bedre samhandling mellom helsevesenet og velferdstjenesten, slik at unge med psykiske lidelser i større grad kan komme ut i utdanning og arbeid framfor uføretrygding?»

Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:03:28]: I dag er det registrert 10 250 uføre nordmenn i aldersgruppen 18 til 30 år blant de 330 000 uføretrygdete i befolkningen som helhet. Bare det siste året er det blitt 2 240 nye uføre i den yngste aldersgruppen. Andelen unge uføre er økende. Det bekymrer meg, og særlig det forhold at rundt en tredel av disse har psykiske lidelser som hovedbegrunnelse for å overføres til trygd. Det er bekymringsfullt.

Gjennom NAV-reformen er vi nå inne i en periode hvor velferdsforvaltningen omorganiseres og virkemidlene endres. Det gir oss mulighet til å gjøre noe med de skjvhetene som har fått utvikle seg. Jeg håper dagens interpellasjonsdebatt kan bli et lite element i det omfattende arbeid som må gjøres for å hjelpe unge som sliter med helse si, slik at livssituasjonen deres som 17–18-åring ikke blir noe de låses fast til gjennom et langt liv. Jeg tror også, som statsråden gjør, på arbeidslinjen som et førende element i velferdspolitikken. Men arbeidslinjen er i denne sammenheng vårt ansvar for å utvikle et arbeidsmarked som også har rom for arbeidssøkere med varierende eller redusert arbeidsevne.

NAV skal gi tettere oppfølging av den enkelte, og tiltakene i hjelpeapparatet skal samordnes. Det er hovedmålsettingen med NAV-reformen. I stedet for mange kontorer og ansikter skal brukeren møte et samordnet apparat, som kjenner ens historie og følger en hele veien mot arbeid, utdanning eller til slutt uføretrygd. Uføretrygd skal være en siste utvei, men likevel en verdig utvei og rettighet når det viser seg å være den riktige løsningen. Problemet i dag er at en god del ender på uføretrygd selv om de personlig ønsker noe annet, og selv om de har en arbeidsevne som tilsier at de har muligheter i arbeidslivet, eventuelt i kombinasjon med trygd. Hjelpeapparatet makter ikke å rydde hindringene av veien.

Vi vet at spesielt unge med psykiske lidelser har fått for dårlig oppfølging. Norges forskningsråd skal nå foreta en omfattende evaluering av NAV-reformen, og vil gi oss informasjon om hvor langt vi har kommet med å rette opp disse forhold. Jeg forventer ikke at statsråden allerede nå skal konkludere med at NAV-reformen har gitt svaret. Men hjelpeapparatets oppgave er å sørge for at ungdom som trenger det, får riktig medisinsk hjelp og utdanning og mulighet til arbeid når de er friske nok. NAVs mandat, gitt dem av et flertall her på Stortinget, er å se mulighetene i den enkelte og styrke deres evne til å ta styring over eget liv. Vi kan imidlertid ikke bare peke på NAV. Kanskje gjør vi det litt for ofte i disse tider, for det fokuseres så sterkt

på NAV som en omfattende reform. Skolen, helsetjenesten, arbeidslivet og sosialpolitikken kommer jo først i tid i lenken av samfunnsinstitusjoner som til slutt kan ende opp i et møte med NAV når problemene har tårnet seg opp.

Å sikre innbyggerne likeverdige muligheter fra fødselen av er universalvirkemiddelet for å forebygge sosial marginalisering. Statens arbeidsmiljøinstitutt anslår at unge med foreldre som er uføretrygdete, har tre ganger så stor risiko for selv å bli ung ufør, og at det å fullføre videregående skole markerer et skille. I dag er det en fjerdedel som ikke fullfører videregående skole, og et flertall av disse er gutter. Flertallet av de unge med psykiske lidelser er også gutter. Vi må bli langt flinkere til å finne egnede forebyggende tiltak som settes inn i ung alder.

En undersøkelse gjennomført av SINTEF i 2007 viste at et bredt spekter av tiltak mot frafall i videregående skole gav resultater. Det samme viser tallene fra arbeidsplasser som oppfylder lovforpliktelsen til å innkalle alle som er sykmeldt i mer enn 12 uker, til dialogmøte for at arbeidsgiver, arbeidstaker og lege i fellesskap skal finne tiltak som kan få den syke raskere tilbake i jobb. Denne typen oppfølging kan utgjøre forskjellen på om en ungdom, som kanskje har en lavere terskel enn mer erfarne arbeidstakere for å gi opp sin arbeidskarriere, får styrke til å komme seg tilbake i arbeid i stedet for å se for seg et langt liv som stønadsmottaker. En stadig innsats for å styrke folkehelsen og sørge for at psykiatrien har kapasitet og evne til å hjelpe ungdom som trenger det, vil også synes på uførestatistikken.

Forskere melder fra om at psykiske lidelser fortsatt er skambelagt, og at mange lar være å oppsøke hjelp. Samtidig melder arbeidslivet fra om at det er vanskelig å involvere seg i helsesituasjonen til ansatte med psykiske problemer. Det vitner også om at det må holdningsendringer til. Vi har et arbeidsmarked som trenger arbeidskraft, men som stiller krav til vellykkethet i en slik grad at det diskvalifiserer en rekke av oss fra å komme i arbeid. Dette gjør ikke situasjonen enkel for en saksbehandler i NAV, som skal forsøke å formidle de samme personene inn i gode arbeidsforhold. Alternativet kan ofte bli en lang runddans i en serie av arbeidsmarkedstiltak, som til slutt bare forsterker inntrykket av en diskvalifiserende snarere enn en kvalifiserende CV. Som politikere påhviler det oss derfor et ansvar for å sørge for at det ikke bare er antallet som går på arbeidsmarkedstiltak, som teller, men også at tiltakene er så gode at de faktisk fører til kvalifisering og muligheter til ordinært arbeid.

Altfor mange unge har fått sitt pågangsmot redusert i møte med skole, helsevesen, arbeidskontor og arbeidsliv. For mange føler at deres evner ikke blir sett i denne prosessen. De gir uttrykk for oppgitthet fordi de savner et sosialt arbeidsliv som gir selvbekreftelse, men de ønsker, som alle oss andre, å bidra til egen inntekt og eget livsopphold. Og det er vår utfordring å skaffe dem en mulighet til det. Disse ungdommene fortjener å kunne stå opp om mårra'n og vite at de må skynde seg til noe de opplever som nødvendig og meningsfylt. Som samfunn har vi heller ikke råd til å la være å gi dem den muligheten. Det ligger mange, mange samfunnskroner spart om vi klarer dette.

Vår nye velferdsetat, NAV-kontorene, som om halvannet år vil finnes i alle kommuner – de er jo fortsatt under utvikling, vi må være klar over det en gang i blant når vi snakker om dem – kan ikke gjøre jobben alene. De må bygge allianser med arbeidsliv, skole og helsevesen. Vi må bl.a. utvikle bedre ordninger som sikrer en oppfølging av ungdom som faller ut av videregående skole. Det er veldig gledelig å lese i Aftenposten i dag at «Pøbelprosjektet», som nettopp er rettet mot denne gruppen ungdom, nå har tegnet avtale med NAV om finansiering av flere hundre plasser i sine tiltak. Jeg vet også at attføringsbedriftene mener de kan gjøre en jobb for ungdom som trenger alternativer til ordinært utdanningsløp, men at det forutsetter et bedre samarbeid med fylkene som skoleeiere. Vi vet at barne- og ungdomspsykiatrien må styrke sin evne til å møte barn og unge i faresonen med tiltak i tide.

I min interpellasjon spør jeg statsråden om han mener de reformer som er under gjennomføring, vil sikre en bedre samhandling mellom helsevesenet og velferdstjenesten, slik at unge med psykiske lidelser i større grad kan komme i utdanning og arbeid framfor å bli uføretrygdet. Jeg håper statsråden kan svare positivt på det, og at det samarbeidet vi har vedtatt å etablere på tvers av grensene mellom trykdeetat, arbeidsetat og kommunal sosialetat, også vil følges av en vesentlig bedre samhandling med skole, helsetjeneste og arbeidsliv. Det er denne helheten som er nødvendig for å gi flere unge muligheter til en framtid hvor de kan oppleve seg selv som inkluderte og verdsatte samfunnsborgere, og som kan føre til at vi endelig kan se en uførestatistikk som peker nedover i stedet for oppover, i en situasjon hvor vi ikke helt skjønner hvorfor tallene skal gå oppover når arbeidsmarkedet er som det er.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [10:12:39]: Interpellanten peker på det som er en veldig viktig problemstilling knyttet til økningen i antall unge uføre, og spesielt økningen i antall unge uføre med psykiske lidelser. Jeg er svært opptatt av at vi innretter helse- og velferdsordningene slik at unge i størst mulig grad får mulighet til å være i utdanning og arbeid når det er hensiktsmessig og de ønsker det selv. Jeg har stor tro på at de reformene vi nå gjennomfører, og tiltakene som iverksettes, vil bidra til et mer inkluderende arbeidsliv, og at de vil gi et bedre grunnlag for å få til den nødvendige koordineringen mellom helsetjenesten og arbeids- og velferdsforvaltningen.

Jeg får opplyst at det ikke er noe som tyder på at det samlet sett er en økt forekomst av psykiske lidelser i befolkningen. Vi vet for lite om hva som er årsakene til veksten i uføretrygding grunnet psykiske lidelser. Vi må skaffe oss mer kunnskap om det.

Jeg har ikke tenkt å spekulere i mulige årsaker, for uavhengig av hva årsakene til utviklingen er, er det viktig at medarbeidere i arbeids- og velferdsforvaltningen har kunnskap og kompetanse som bidrar til å støtte og utvikle den enkeltes ressurser og planer med sikte på utdanning/arbeid og hjelp til selvhjelp. Dette gjelder ikke minst når de bistår brukere med psykiske lidelser og sammensatte behov. Både for arbeids- og velferdsforvaltningen og for helsetjenesten er det nå nedfelt i lovverket rett og plikt

til individuell plan for personer som trenger koordinert bistand over noe tid.

Et viktig formål med NAV-reformen er å gi bedre rammebetingelser for brukeropfølging og å gi den enkelte et helhetlig tilbud. I tillegg til den organisatoriske reformen er vi i ferd med å gjøre flere store endringer i regelverket som oppfølging av St.meld. nr. 9 for 2006-2007, Arbeid, velferd og inkludering.

NAV-reformen skal sikre at det samlede tiltaksapparatet innenfor arbeids- og velferdsforvaltningen blir bedre koordinert. Det etableres dermed en organisatorisk ramme som gir bedre grunnlag for å fange opp personer som har problemer med å komme i arbeid, herunder unge uføre. Erfaringer viser at mange med psykiske lidelser faller ut underveis i attføringsløpet. Mange i målgruppen har også behov for behandlingstilbud parallelt med attføringsløpet. Den nye ordningen med arbeidsavklaringspenger vil gi større fleksibilitet i forhold til innholdet i den enkeltes prosess mot arbeid, og derigjennom bedre anledning til å tilpasse den situasjon brukeren til enhver tid er i, enten vedkommende er under medisinsk behandling og/eller attføring.

Interpellanten tar opp samarbeidet mellom helsesektoren og arbeids- og velferdsforvaltningen. I fjor høst lanserte helseministeren og jeg en nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse for årene 2007–2012. Gjennom strategien ønsker vi å bygge en bro mellom arbeids- og velferdsforvaltningen og helsesektoren, og derigjennom bidra til å sikre en helhetlig offentlig innsats for at mennesker med psykiske lidelser i størst mulig grad skal få bruke sine ressurser i arbeidslivet, og at tjenester og tiltak skal legges til rette for dette.

I den nasjonale strategiplanen for arbeid og psykisk helse er det lagt opp til flere tiltak som skal bidra til at personer med psykiske lidelser kommer ut i arbeid. Blant annet jobber Arbeids- og velferdsetaten med å opprette egne veilednings- og oppfølgingsloser for personer med psykiske problemer og lidelser. En av de sentrale arbeidsoppgavene for losen vil bli oppfølging og veiledning både av den enkelte med psykiske vansker, arbeidsgivere og andre som samhandler med den enkelte med psykiske lidelser.

Gjennom Opptappingsplanen for psykisk helse har det skjedd en utbygging av tjenester både i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. En viktig satsing i opptappingsplanen er informasjons- og opplysningsvirksomhet for å bidra til større åpenhet om psykisk helse. Det har vært satset på å nå barn og unge bl.a. gjennom programmet «Psykisk helse i skolen», som er et opplæringsprogram spesielt tilrettelagt for lærere og elever. Regjeringen har varslet i St.meld. nr. 20 for 2006-2007, Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller, at skolehelsetjenesten skal styrkes videre. Dette er et viktig forebyggende tiltak for å nå ungdom med psykiske lidelser.

Det er helt klart et behov for å systematisere og bedre samarbeidet mellom skole, arbeids- og velferdsforvaltningen og helsesektoren, samt at kontaktflaten mot arbeidslivet bør styrkes. Det er viktig å sikre at mennesker med psykiske lidelser fanges opp på et tidlig tidspunkt. Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Kommunenes

Sentralforbund har inngått en avtale som skal styrke samarbeidet mellom Arbeids- og velferdsetaten, fylkeskommunene og kommunene om tjenester og tiltak på utdanningsområdet. Målet er å få flere i arbeid eller utdanning, og avtalen skal bidra til bedre gjennomføring av opplæring og andre tjenester for grupper som både kommunene, fylkeskommunene og Arbeids- og velferdsetaten har ansvaret for.

Avslutningsvis vil jeg si at både Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse og øvrige tiltak er rettet mot å sikre gode og relevante arbeids- og helserettede tiltak og tjenester for den enkelte. Tiltakene skal videre sikre god kompetanse om arbeid og psykisk helse i arbeidslivet og i det offentlige tjenesteapparatet. Samtidig er jeg klar over at dette er krevende og utfordrende for dem som jobber med personer med psykiske lidelser til daglig, med psykisk helsearbeid i kommunene, ved distriktpsikiatriske sentre, ved lokale NAV-kontor eller i andre instanser. Jeg håper og tror at den innsatsen vi nå legger opp til, skal bidra til at unge med psykiske lidelser i større grad enn i dag blir inkludert i arbeids- og samfunnsniv.

Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:19:50]: Jeg takker statsråden for svaret, og det dokumenterer at det skjer et arbeid, ikke bare ved å løse utfordringen gjennom NAV-reformen, men også ved at det skjer et kontinuerlig arbeid for å finne løsninger på tvers. Jeg viser i den sammenheng ikke minst til den strategiplanen som er undertegnet av helseministeren og arbeids- og inkluderingsministeren for å fokusere på arbeid og psykisk helse.

Statsråden viste til tre mulige forklaringer på økt vekst i uføretrygdingen blant unge med psykiske lidelser. Han sier at det kan være noe som har med diagnosepraksis å gjøre. Han viser til at helsevesenet fanger bedre opp disse enn før, og at det kan være ett forhold. Jeg håper det er tilfellet – det vil være verdifullt. Så viste statsråden også til faktorer knyttet til arbeidslivet. Jeg skal i min kommentar fokusere på det, for jeg tror nettopp at faktorer knyttet til arbeidslivet er så viktig for at vi skal komme videre med dette at det er spesiell grunn til å fokusere på det. Det er også en spesiell utfordring for NAV, som jeg på en måte føler et slektskap til all den stund det hører til arbeids- og sosialområdet.

I en De Facto-rapport konkluderes det med at for at NAV-reformens mål skal nås, holder det ikke med at unge mennesker med nedsatt funksjonsevne ønsker å komme i arbeid, og at NAV kan kvalifisere dem for det. Arbeidsgiversiden må også ønske å ansette dem. I annen dokumentasjon – jeg la den fra meg nede – vises det til en telefonundersøkelse MMI har gjort for Rådet for psykisk helse, der man spør arbeidsgivere om deres holdninger. Da tror jeg det var slik at det store flertallet av arbeidsgivere sier at de ser ansvaret for å ha et inkluderende arbeidsliv som også bidrar til at arbeidstakere med psykiske lidelser får beholde jobben sin, eller kommer i jobb, men det er et lite mindretall, eller bare en tredjedel, av arbeidsgiverne som sier at de personlig vil kunne tenke seg å ansette medarbeidere som de vet har psykiske lidelser, eller – og det er verre – er behandlet for psykiske lidelser. Det er en så stor

grad av usikkerhet i arbeidslivet knyttet til denne gruppen mennesker at det i seg selv er en kjempeutfordring som vi må se på, og som blir en spesiell utfordring selvsagt for NAV, men også for oss politikere å fokusere på.

Jeg takker for svaret, som viser at her skjer det noe, og at det er systematikk i arbeidet for å komme nærmere løsninger på dette problemet.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [10:23:08]: Jeg er enig med representanten Sundsbø i at det er rett i alle fall av oss, jeg mener arbeids- og inkluderingsministeren og arbeids- og sosialkomiteen, å fokusere veldig sterkt på arbeidslivet når vi skal møte disse utfordringene.

Jeg tror, og opplever det slik, at egentlig er det veldig mange arbeidsgivere som har ganske positive holdninger, de har lyst til å prøve. De er ikke på et prinsipielt grunnlag avvisende, men det de sier til meg i alle fall, er at det er fint med alle disse økonomiske støtteordningene. Det bidrar til at det er lettere for dem å gi folk en sjanse. Men det som veldig mange gir uttrykk for, er at de ønsker at det skal være noen der som de kan ringe til når de opplever at det er utfordringer og problemer i hverdagen. I så måte skal det bli spennende å følge dette arbeidet med etablering av veilednings- og oppfølgingsloser. De skal være los for personer som har en psykisk lidelse, og som skal prøve seg i arbeidslivet, men det skal også være en person som er der for arbeidsgiveren, og som arbeidsgiveren kan ha en dialog med hvis han føler at det er ting han lurer på når det er noe som går bra, og når ikke alt går bra. Nettopp det å bygge ut et apparat rundt disse økonomiske støtteordningene skal det bli veldig spennende å følge.

Så må vi innrømme at det er mye tro og tvil her. Det slår meg desto mer jeg jobber med det sosialpolitiske området, for å kalle det det litt bredt, at det her ikke er veldig mye grunnleggende systematisk forskning over tid som kan gi oss eksakt kunnskap. Derfor tror jeg at noe av det vi også nå har behov for, er å styrke forskningsinnsatsen på arbeidslivet og på hvordan arbeidslivet fungerer. Hva er det som fører til utstøting, og hva er det som fører til inkludering? Hvordan kan vi bruke den systematiske kunnskapen for å forsikre oss om at de tiltakene vi iverksetter, er gode nok?

Mitt inntrykk er at det ikke er mangel på ordninger, men det er mangel på ressurspersoner til å følge opp både brukere og arbeidsgivere som er inne i eksisterende ordninger.

Lise Christoffersen (A) [10:26:13]: I begynnelsen av desember i fjor hadde vi en interpellasjonsdebatt her i salen som handlet om det tilsynelatende paradoksale i at Norge er det landet i OECD-området som bruker mest penger på rehabilitering og attføring, samtidig som vi er blant dem som har det høyeste antallet uføre i vår del av verden. Vi var inne på mange mulige årsaker, og forskere peker på at det har blitt vanskeligere for personer med helsesvikt å leve opp til arbeidslivets krav. Vi snakker om utstøting eller utestenging, og at det har kommet nye diagnosegrupper til, men også at mange med nedsatt funksjonsevne og helseplager gjerne vil jobbe, helt eller delvis, men ikke slipper

til. Det kan skyldes alt fra ren diskriminering i arbeidslivet til litt diffuse, ureflekterte holdninger om at de med hjelpeplager ikke er like produktive som andre, til manglende kjennskap til regler og støtteordninger som arbeidsgivere kan benytte seg av for å tilrettelegge en arbeidsplass.

I dag diskuterer vi situasjonen for noen av dem som kanskje er aller vanskeligst stilt, de unge som sliter med psykiske problemer, som har manglende behandlingstilbud og en lidelse som dessverre fortsatt delvis er belagt med skam, selv om dette trolig har begynt å bedre seg noe. Nå skal en være litt forsiktig med å gradere folks problemer, men likevel våger jeg den påstanden at det både for den enkelte og for samfunnet som helhet nesten er verre at unge uførepensjoneres før de i det hele tatt har kommet i gang med voksenlivet sitt enn at godt voksne pensjoneres etter mange år i yrkeslivet. Så hvis en er avhengig av å målrette innsatsen og konsentrere ressursene, er dette en gruppe som peker seg ut som en viktig målgruppe.

Jeg synes også at den sittende regjering har vist at disse problemene tas alvorlig, gjennom alle de tiltakene som nå er iverksatt, og som er i ferd med å bli iverksatt. Statsråden var inne på at en gjør det både i eget system og i samhandling med helsevesenet når det gjelder arbeid og psykisk helse, slik at tiltak settes inn i tidlig skolealder. Men det er en viktig utfordring som gjenstår, som interpellanten også var inne på, nemlig å sikre en god samhandling mellom helsevesenet og velferdstjenester, som sikrer at tjenesten er der med rett innhold i rett tid og på tvers av sektorer.

Så til denne gruppen vi snakker om nå, og som statsråden var inne på: Vi vet ikke nok, men vi vet litt. Vi vet at det har vært en jevn økning i antallet unge uføre siden 1990-tallet, og hvis vi ser på ytelsene til uførepensjon, rehabilitering og attføring i sammenheng, ser vi at det har vært en ganske betydelig vekst. De aller fleste ender opp med full uførepensjon, og over halvparten av dem – de unge altså – har psykiske lidelser som diagnose. Går vi til gruppen 25 år og under, er det en enda større andel som har psykiske lidelser som diagnose. Få har utdanning utover videregående skole. De har liten yrkeserfaring. Når de blir uføre, har de omtrent ingen inntekt utover uførepensjon. Det er bare gruppen med kromosomfeil som har lavere inntekt i tillegg til uførepensjon enn de som har psykiske lidelser.

Så er det ganske usikre indikasjoner med hensyn til hvorfor flere unge blir uføre, men en viktig forklaring er at de vi snakker om her, faktisk ikke har rukket å få fotfeste i arbeidslivet, så de er vanskelig å tilbakeføre. Vi snakker om utestenging, som kanskje gjør det vanskeligere å tilbakeføre dem enn de som er utstøtt, og som har hatt en base i arbeidslivet tidligere.

Så vil kanskje noen si at uførepensjoneringen for unge uføre er altfor gunstig, men undersøkelser viser altså at de unge uføre selv ikke er særlig fornøyd med livet. «Ensomhet» og «kjedsomhet» er ord som går igjen i deres tilbakemeldinger, og det er vel også slik at når ensomhet og kjedsomhet er det som dominerer hverdagen, kommer man lett inn i en ond spiral, hvor psykiske lidelser også forsterkes, og for noen kan kanskje utfallet av det også bli helt fatalt.

Det er ikke bedre ytelser i utgangspunktet som er løs-

ningen for denne gruppen, men dessverre viser undersøkelser at det er møtet med hjelpeapparatet som kanskje er det aller mest problematiske. De føler seg stemplet. De føler at samhandlingen i møtet med velferdsetaten er det som er hardest, og resultatet er svekket selvforståelse og redusert tro på egne evner og muligheter, altså det motsatte av det vi egentlig vil oppnå. Men så viser også de samme undersøkelsene at arbeidsgiveren i utgangspunktet er positive, men de gjør ikke noe særlig for å iverksette inkluderende tiltak på arbeidsplassen.

Lyspunktet er at begge de to tingene – både hjelpeapparatets virkemåte og konkrete inkluderings tiltak på en arbeidsplass – går det an å gjøre noe med. Offentlige arbeidsgivere bør føle et spesielt ansvar her, og de nye reformene gir muligheter og et handlingsrom. Så er det et politisk ansvar å følge med på at resultatene oppnås, og det føler jeg meg trygg på at statsråden – eller kanskje man heller skulle si de aktuelle statsrådene – tar det på største alvor.

Robert Eriksson (FrP) [10:31:45]: La meg aller først få lov til å takke interpellanten for å ta opp et meget stort og komplisert, men også viktig spørsmål. Det fikk vi et godt innblikk i da vi hørte interpellantens innlegg, og også da vi hørte statsrådets svar, for det er ikke bare noen enkle trylleformler som skal til for å få en bedre hverdag for unge uføre og dem med psykiske lidelser.

Går vi noen år tilbake i tid, hadde vi også en stor debatt om dette, som også var en del av bl.a. Sandman-utvalgets innstilling. Sandman-utvalget pekte på at arbeidsgiverne kanskje burde være mye flinkere til å tilrettelegge for mennesker med psykiske lidelser, men også for dem som står utenfor arbeidslivet, altså en bedre inkludering.

Så kan man alltid stille spørsmålet: Har man kommet dit i dag? Har man fått til den optimale inkluderingen? Har man et godt nok arbeidstilbud til unge uføre med psykiske lidelser? Jeg tror dessverre at vi ikke har det. Nå kjenner jeg ikke til statistikk for de siste årene, men det kan sikkert statsråden korrigere meg på. Hvis vi går tilbake til begynnelsen av år 2000, viser iallfall statistikk at bare 40 pst. av de unge uføre i alderen 20–24 år har fått et tilbud om arbeidsrettet attføring. De er altså blitt uføretrygdet uten tilbud om arbeidsrettet attføring.

Når vi vet at et av kriteriene for å få uføretrygd nettopp er at attføring skal være prøvd, synes jeg det er litt betenkelig at det er så mange i denne gruppen som ikke engang får et tilbud, men som blir satt direkte på uføretrygd. Det gjør at de kommer i en situasjon der de er dømt til å ha – som også representanten Christoffersen var inne på – et liv med dårlig inntekt og til å være blant dem som har lavest inntekt, uten å ha muligheten til å komme i en arbeidssituasjon for å bedre sin inntektsmulighet.

Da blir også mitt spørsmål til statsråden, et spørsmål som jeg også stilte ham i spørretimen for en tid tilbake: Hvordan er situasjonen i dag når det gjelder attføringsplasser for unge mennesker med lettere psykiske lidelser? Har vi mange nok attføringsplasser, eller trengs det fortsatt en større innsats på dette området for å få til flere plasser, slik at vi får et godt nok tilbud til at

vi faktisk kan gi attføringstilbud til de unge istedenfor uføretrygd?

Det mener jeg kanskje må være den beste måten å begrense også nye tilfeller av uføretrygd på. Dette tror jeg nok alle politiske partier jobber for. Jeg tviler ikke på at også statsråden fokuserer på dette hver bidige dag, og jeg tror fortsatt vi må fokusere på det. Jeg tror at en av løsningsene kanskje kunne ha vært at neste steg ville være å få til et eget kvalifiseringsprogram gjennom NAV-systemet for å unngå at unge mennesker i denne situasjonen skal havne på uføretrygd – altså et eget kvalifiseringsprogram for å følge opp unge mennesker med psykiske lidelser, slik at de ikke blir stående utenfor arbeidsmarkedet, men at man heller kommer med tiltak og kanskje en handlingsplan for å hjelpe dem i en slik situasjon.

Avslutningsvis: Jeg synes at de tallene som jeg refererte til fra rundt år 2000, er oppsiktsvekkende, og det er ikke en situasjon som vi bør være fornøyd med. Derfor håper jeg også, hvis ikke attføringstilbudet er bedret betraktelig de to siste årene, at man gjør noe også med det og får et mer målrettet og yrkesrettet arbeidstilbud for unge mennesker med psykiske lidelser.

Martin Engeset (H) [10:37:00]: Veksten i antall uføretrygdede i Norge har dessverre ikke bremsset opp, slik vi alle har vært opptatt av. Fremdeles er det en sterk vekst i antallet nye uføre, og det mest alarmerende er veksten i antall unge uføre. Interpellanten skal derfor ha ros for at han reiser denne debatten. Den er viktig. Det er faktisk helt nødvendig at denne utvikling snus.

I disse dager snakker vi mye om bærekraft i velferden for å sikre fremtidige generasjoner de samme goder som vi har. Det er et helt sentralt mål å sørge for at alle som kan og vil jobbe, faktisk deltar i arbeidslivet. Det er situasjonen. Alle som uføretrygdes i ung alder, har hatt et ønske om å gjøre noe helt annet. De har hatt samme målsetting med livet som alle oss andre, nemlig et liv med arbeid, trygghet, fritidsopplevelser og utfoldelse. Når et menneske under 30 år uføretrygdes, må det være fordi alle andre tiltak er forsøkt og ikke har vist seg å være tilstrekkelige. Uføretrygding av unge mennesker under 30 år må være absolutt siste utvei.

Jeg har registrert at representanten Karin Andersen og andre i regjeringspartiet SV sier at de er luta lei alt snakket om uføretrygdede som ikke kommer tilbake i jobb, og hevder at uføretrygd er velferdens adelsmerke. Selv om jeg er glad for at vi har en ordning for mennesker som av helsemessige årsaker ikke kan hjelpes tilbake til arbeidslivet, er jeg overbevist om at ingen av dem som blir uføretrygd under 30 år, opplever at de blir adlet. Det er jeg helt sikker på. Tvert imot viser en rapport De Facto nylig utgav, at mange av dem som uføretrygdes som unge, ønsker seg en hverdag der de bidrar og opplever mestring, og de setter pris på at det stilles krav til dem. Alle disse menneskene fortjener en ny sjanse. Det jeg egentlig oppfatter at Karin Andersen i realiteten sier, er at unge mennesker som har fått uføretrygd, skal få være i fred, og at enhver vurdering av den enkeltes muligheter, ønsker og behov nærmest skal være stigmatiserende for dem som mottar

trygd. Jeg vil ikke godta en slik holdning. Jeg vil ikke at det velferdssamfunnet sier til unge mennesker, skal være at de er varig stemplet ut av deltakelse i arbeids- og samfunnsniv. Vi burde heller stille oss spørsmål om hva som er mest stigmatiserende: Gi opp mennesker i ung alder ved å fortelle dem at det ikke forventes at de noen gang vil tilføre samfunnet noe, eller tilby riktige rehabiliterings- og attføringstilbud, i tråd med hva den enkelte har behov for.

Dagbladet kunne mandag 18. februar fortelle om Geir Sindre Ringdal. Han ble som 21-åring rammet av hjerne-slag under en militærøvelse. Da han våknet, var han lam i halve kroppen. Tilbudet fra NAV var en jobb beregnet på psykisk utviklingshemmede. Når jeg leser hans historie, er det tydelig at NAV-reformen har et stykke vei å gå før alle målsettinger om å få folk fra trygd til arbeid blir virkelighet. Vi kan alle rammes av det uventede, og alle forventer vi hjelp til å komme tilbake til det normale livet. Men å se unge, motiverte og ressurssterke mennesker bli satt til å putte skruer i en plastpose i stedet for å bli tilbudt et opplegg med skole, kvalifisering og høyere utdanning, er både sjokkerende og trist, men dessverre ikke noe nytt.

Tilsvarende historier om hvordan hjelpeapparatet møter en del unge mennesker, hører jeg som politiker ganske mange av. En annen forutsetning for at unge med psykiske lidelser skal få en ny sjanse i stedet for uføretrygd, er at vi må ha et helsemessig behandlingsapparat som er i stand til å behandle mennesker. Andelen unge mennesker i Norge i dag som oppgir at de sliter med psykiske problemer, er høy. Ofte handler det ikke om alvorlige utslag, men at tiden det tar å komme inn i et behandlingsopplegg, har langtrekkende skadevirkninger. Psykiske lidelser må, som alle andre lidelser, gis behandling så raskt som mulig. Derfor har Høyre ved flere anledninger fremmet forslag her i Stortinget om å sørge for rask helsehjelp, bl.a. gjennom å gjøre veien frem til psykologisk behandling kortere. Dette er forslag som jeg anser for å være i tråd med det interpellanten har signalisert ønske om. Jeg registrerer også at Regjeringen nå har varslet – til tross for at regjeringspartiene stemte imot for et par måneder siden – en prøveordning med sykmeldingsrett for psykologer.

Til slutt vil jeg bare peke på det faktum at de tallene vi nå ser for den alarmerende høye andelen av unge mennesker som dropper ut av videregående skole, ikke er noe særlig oppløftende signal om den utviklingen som vi kanskje har i vente. Det er for mange ofte starten på en trist utvikling, som vi må ta på det dypeste alvor.

Karin Andersen (SV) [10:42:57]: Jeg er glad for en veldig viktig og nødvendig debatt, som også var saklig og god helt til representanten Engeset tok ordet.

Det jeg har uttalt om uføretrygden, er at jeg er lut lei av å høre at det er uføretrygden som er problemet, og at folk skal gis dårlig samvittighet for å være syke og uføre. Det har jeg tatt til orde mot, og det kommer jeg til å fortsette med. Det er mangel på riktig helsehjelp til riktig tid, hjelp mot vold og overgrep i hjemmet og i nære relasjoner, tidlig hjelp når man får rusproblemer, hjelp fra barnevernet, attføring av rett kvalitet og til rett tid og et arbeidsliv som ikke tar imot en, som er problemet – ikke

at folk får noe å leve av når de ikke får arbeid og er syke.

Hvis jeg skulle vri det Engeset sa, på en like ondsinnet måte som det han ønsker å vri det jeg sier, at han vil gi folk én sjanse, synes jeg han er forholdsvis gjerrig. Folk som er syke og får psykiske lidelser, bør få mange flere sjanser enn én til å komme tilbake til arbeidslivet. Folk kan nemlig bli friske. Jeg synes det er veldig viktig å huske på at en del av den psykiske sykdommen vi ser i samfunnet, tar det tid å bli bra av. Det betyr at vi ikke kan ha et syn som går ut på at hvis man blir syk én gang og faller ut av arbeidslivet, så er det en gang for alle. Derfor er det utrolig viktig at også NAV etter hvert får virkemidler og oppgaver som går ut på at de som har fått uføretrygd og ønsker seg tilbake til arbeidslivet, også får tilgang til de virkemidlene som foreligger.

Vi har et arbeidsliv som har vært i stor endring. Jeg tror at det er noe av problemene folk opplever i dag. Krav til kunnskap og kompetanse har økt, ikke minst på det sosiale området, og man må ha evne til å omgås ulike mennesker og mestre raske omstillinger. Det kan kanskje være ett av problemene som gjør at de med psykiske problemer vanskeligere får innpass i arbeidslivet i dag. Det er vi nødt til å se på, også som arbeidsgivere i offentlig sektor – stat og kommune – som er store arbeidsgivere, og som sjøl må ta et ansvar på dette området.

Å bli ung ufør er ikke attraktivt. Det er ingen situasjon noen ønsker seg inn i. Det som er kjennetegnet, er, som andre har sagt her: lite utdanning, bitte litt jobb, lav inntekt og dårlig helse. De har en veldig kronglete vei inn i arbeidslivet. De blir møtt av stereotype holdninger også i hjelpeapparatet, og de mister motet og motivasjonen.

Nordlandsforskning la fram en rapport om dette i 2007 og Høgskolen i Oslo har gjennom sin funksjonsevnevurdering undersøkt og funnet ut hvor syke folk er når de ikke kommer inn i arbeidslivet, enten de da havner på sosialhjelp, som mange av disse ungdommene gjør først, eller de havner på uføretrygd etter hvert.

Det er en kunnskapsoppsummering som heter «Tidlig intervensjon på rusfeltet», som ble gjort av International Research Institute i Stavanger, som viser veldig entydig at tidlig inngripen og hjelp til barn og familier som sliter med rus og psykiske problemer, hjelper. Det mener jeg er uhyre viktig, og spesielt at man får på plass dette tverrsamarbeidet, sektorsamarbeidet mellom barnevern, helsevesen, arbeidsliv, skole og utdanning, fordi vi vet at det går an å hjelpe, og det er lettere å hjelpe dess tidligere man griper inn. Men det betyr ikke at man ikke skal sette inn mye sterkere virkemidler også når folk har kommet i en slik situasjon når de er ute av det systemet.

Undersøkelsen fra Nordlandsforskning viser også at det er overgangen mellom skole og arbeid som er veldig kritisk. Derfor mener jeg at det er viktig at man ser på hvordan man kan koble disse ungdommene mot arbeidsliv mye tidligere. Pøbelprosjektet, som nå kommer i gang, som har vært nevnt før i dag, er en slik lenke, og attføringsbedriftene med f.eks. tiltaket PIA, som vi har diskutert her før. Varig tilrettelagt arbeid kan være en god mulighet også for ungdom med psykiske problemer, nettopp fordi det kan ta

tid å bli frisk, og man kan være i en arbeidssituasjon som er litt mer skjermet i en periode.

Kvalifiseringsprogrammet har vært nevnt, og statsråden har også nevnt dette med å bruke loser inn i arbeidslivet. Det har jeg veldig stor tro på, nettopp fordi jeg tror at en del arbeidsgivere ikke bare har negative holdninger, men føler seg veldig usikre på hvordan de skal håndtere dette i praksis. Da tror jeg en slik losordning kan gi en trygghet både for arbeidstaker og arbeidsgiver, noe som gjør at langt flere vil lykkes.

Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [10:48:23]: Jeg tror det er én felle som vi skal passe oss godt for ikke å gå i når vi diskuterer den store utfordringen som tas opp i dagens interpellasjon. Den fellen består i å si: Svaret er NAV-reformen, hva var spørsmålet? Det problematiserte interpellanten på en god måte. Han tok mange innfallsvinkler og tenkte helhetlig. Det synes jeg er positivt.

La meg uttrykkelig presisere at Kristelig Folkeparti støtter NAV-reformen. Gjennom arbeidet gjort i forrige regjering og oppfølging i Stortinget i denne perioden føler vi eierskap til reformen. Vi tror på å samle ressursene og virkemidlene og komme tidlig i gang med arbeidsrettede tiltak. Vi tror også at dette vil gi positive effekter for muligheten til å gi målrettet bistand til personer som i ung alder sliter med psykiske lidelser. Men vi tror ikke at dette er tilstrekkelig, at reformen i seg selv sikrer at antallet unge med psykiske lidelser som ender opp med varig uføretrygd, går kraftig ned. Vi tror heller ikke at kvalifiseringsprogrammet er det store sesam, sesam, selv om også det er en reform som det fortsatt er verdt å støtte opp om politisk.

Jeg tror at vi i større grad enn før skal stille oss spørsmålet: Hvilke terskler – eller murvegger – opplever personer med psykiske lidelser at de møter før eller under et behandlings- og rehabiliteringsopplegg? Fører disse murveggene til at de isolerer seg og havner i en vond spiral? Så kan vi på et objektivt grunnlag være enige eller uenige om hvor høye murveggene er. Det er den enkelte persons subjektive oppfatninger av det som tross alt er avgjørende for om man oppsøker eller dropper ut av behandling. Representanten Lise Christoffersen understrekte den ensomhet og kjedsomhet som mange unge føler.

Dette spørsmålet er også utgangspunktet for de konkrete forslagene til tiltak som Kristelig Folkeparti har levert inn, og som dagens interpellant er saksordfører for. Det var ikke for å svare på Dagfinn Sundsbøs spørsmål i dag at vi leverte inn disse forslagene. Men vi tror at også interpellanten vil kunne finne i hvert fall noen svar her. Heller ikke disse er noen sesam, sesam-løsning på krevende og sammensatte problemer, men de peker framover, og det pleier som regel å være en riktig retning.

Tersklene – eller murveggene – kan være flere:

- store økonomiske bekymringer i hverdagen
- møte med et behandlings- eller forvaltningsapparat hvor en føler seg liten, og hvor en opplever å miste styringen med eget liv
- møte med mange ulike «spesialister» som skal påvirke innholdet i rehabiliteringsprosessen

- unødvendig byråkrati rundt nødvendigheter som f.eks. bruk av medikamenter utskrevet av lege
- manglende kompetanse om hvordan sykdomssituasjonen faktisk oppleves hos dem som er kontaktpunkter i det medisinske eller arbeidsrettede hjelpeapparatet

Jeg er glad for at statsråden presiserte dette så sterkt i sitt svar, at han også la stor vekt på at det trengs mer forskningsbasert kunnskap på det området.

Mange med psykiske lidelser opplever dette som høyst reelle hindringer som på ingen måte stimulerer til egenaktivitet eller gir håp om å vende tilbake til et normalt liv. Kanskje er det derfor at antallet som sier at de ikke har fått et ordentlig behandlingstilbud, er så urovekkende høyt?

Det var vel ingen udelt begeistring for våre forslag i svarbrevet som statsråden har sendt komiteen, men vi skal selv sette oss ned og se på og gå igjennom innvendingene. Noen kan være reelle, det skal vi ikke se bort fra, men vi skal ikke diskutere dette nærmere i dag. Det første utspillet ligger hos saksordfører Sundsbø.

Jeg vil avslutte med en utfordring: La oss forsøke å tone litt ned strukturer og organisatoriske reformer i offentlig sektor og flytte det over på hovedspørsmålet: Hvordan oppleves situasjonen for dem det gjelder? Hva føler de selv er de største hindrene? Bruker vi tiden på å finne svar på de spørsmålene og gjøre noe med det, kan det bety en klar forskjell til det bedre for den enkelte og for uførestatistikken.

André N. Skjelstad (V) [10:53:44]: Representanten Sundsbø reiser en viktig debatt om at stadig flere under 30 år blir uføre. Som også representanten pekte på, er det i dag over 10 000 unge i aldersgruppen 18–30 år som er uføre. Bare det siste året har det kommet til 2 241 i de yngste aldersgruppene. Dette er Venstre sterkt bekymret for.

I forrige generasjon var det muligheter for skoleleie til å gå rett over i praktiske yrker, dra til sjøs eller gjøre andre praktiske ting. I dag skal alle gjennom den samme teorimølla, som kan være ødeleggende for mange som er mer praktisk anlagt. Dette er for mange med på å svekke motivasjonen for å gå på skole.

I mitt eget fylke, Nord-Trøndelag, er det 40 pst. flere unge uføre menn enn for fem år siden. NAV-direktør Jostein Solberg sier i Trønder-Avisa den 2. februar at langt flere gutter enn jenter lar være å fullføre videregående skole. For den gruppen er det større risiko for ikke å få jobb, og det forsterker mange problemer, sier han.

Mange peker også på at det å få et yrke kan være med på å redusere problemene. Her ligger det en utfordring ikke bare for skole, men også for helsevesenet og NAV i å se en samhandling.

Det er viktig å komme tidlig inn i prosessen for disse ungdommene. Å gå lenge utenfor yrkeslivet svekker de unges selvtillit. I en rapport fra De Facto, «CV: Ung og ufør», blir det bl.a. pekt på at gjennom forløpet har mange unge fått en redusert tro på egne evner og muligheter, noe som gjør at de vurderer reaktivering som mer eller mindre ønskelig og reelt. Tidligere studier har pekt på samhandlingsproblemer, og mange av de ufø-

re i den nevnte rapporten beskriver sin situasjon som negativ.

Dette viser at det er få som synes det er tilfredsstillende å gå inn i en passiv tilværelse som stønadsmottaker. Med det utenforskapet er det forståelig at mange vil slite med psykiske lidelser.

Det er nødvendig med et systemskifte med vekt på fleksibilitet og mer praktisk opplæring for de mer teorisvake elevene. Det trengs også en holdningsendring, hvor unge menn i større grad tar i bruk egne krefter for å komme ut av en passiv tilværelse.

Dette handler ikke først og fremst om at samfunnet trenger disse menneskene i arbeidsmarkedet – det gjør det også – men om å gjenreise verdigheten og selvrespekten for de menneskene det gjelder.

Forsøksprosjekt med praksisbrev og andre alternative læringsarenaer som er mer prosjektorienterte, men som ikke fjerner elevene fra skolen, kan for mange være en løsning.

Venstre vil arbeide for at slike og lignende prosjekter ser dagens lys, slik at flere unge som i dag faller utenfor arbeidsmarkedet, får en mulighet.

Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:56:52]: Takk for debatten, og takk for engasjementet. Nå sist representanten Skjelstad, men også flere andre, har pekt på at blant dem som faller ut av og ikke fullfører videregående opplæring, ca. 1/4 av elevene, har vi veldig mange i den gruppen vi snakker om, altså gruppen som senere rekrutteres til uføretrygd, som kanskje også har psykiske lidelser og rekrutteres til uføretrygd av den grunn. Så vi bør fokusere på hvordan vi kan nå den gruppen mens de ennå er i en livssituasjon hvor de opplever at det er håp, at det er muligheter. Hvis vi klarer å nå dem da, kan mye være gjort.

Jeg er glad for representanten Lise Christoffersens vurdering. Jeg forstod det sånn at hun mente – og Engeset støttet det – at er det noe vi skal sette inn ressurser på, er det noe vi virkelig bør føle krav til å sette inn tungt skyts og ressurser på, så er det nettopp kategorien unge uføre. For de kommer i en livssituasjon som er aldeles håpløs, og som kan komme til å vare ved et langt, langt liv, med veldig lave inntekter. De går inn i en situasjon som rett og slett er noe av det vanskeligste man kan tenke seg å starte livet med.

Jeg er også enig med representanten Eriksson, som sier at det er viktig at vi møter disse gruppene med vilje til å bruke arbeidsmarkedstiltak og attføring som virkemidler for å gi dem en ny sjanse. Det får vi komme tilbake til i budsjettarbeidet, hvor i hvert fall vi skal være med på å prioritere nettopp attføring og arbeidsmarkedstiltak for å kunne møte den gruppen som ikke kommer inn i det ordinære arbeidslivet. Det er dem vi snakker om her, det er dem vi trenger disse plassene til, og vi trenger ikke budsjettkutt på det området neste år heller.

Representanten Karin Andersen viste til dette med overgang mellom skole og arbeid, at det er her vi må gjøre noe. Jeg er fullstendig enig i hennes vurderinger. Min interpellasjon eller det engasjementet vi skal ha, må aldri være en front mot at syke skal gis uføretrygd, at de skal

gis inntektssikring. Da har vi ødelagt for oss selv, og da har vi ødelagt for dem vi skal hjelpe.

Fokuset skal være mot dem som for fort havner i en situasjon hvor vi passiviserer dem som trygdemottakere istedenfor å sette inn ressurser på å gi dem muligheter i et arbeids- og utdanningsløp. Det er det som er vår utfordring. Statsråden og Andersen viste i den sammenheng til at kanskje er noe av det vi må gjøre, å gi flere en los inn i arbeidslivet, eller en los mellom utdanning og arbeidsliv.

Jeg var på Nordhordland industriservice forrige mandag. De pekte nettopp på hvilken mulighet de ser at de har gjennom å plassere ut elever, som får en kontinuerlig oppfølging og da opplever at arbeidsgivere er mye mer positive til å være medspillere i å gi muligheter og å prøve ut. Så det er håp! Interpellasjonsdebatt gir ingen sommer, men et evig engasjement gjør det.

Presidenten: Det er rett.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [11:00:27]: Jeg synes også det har vært en interessant debatt.

Jeg tar ordet først og fremst for å svare på to konkrete spørsmål som representanten Eriksson stilte meg. Det første spørsmålet var om vi har nok attføringsplasser. Til det er det vel å si at det vil alltid være sånn at vi kunne ha tenkt oss å ha enda flere. Men situasjonen i dag er at hvis man ser antall attføringsplasser i forhold til antall på attføring, har vi et svært høyt nivå ut fra en historisk betraktning. Jeg tror også at det er viktig nå å være klar over at skillet mellom tiltaksplasser for yrkeshemmede og tiltaksplasser for ordinære arbeidssøkere er i ferd med å viskes ut, så her har NAV muligheten til å flytte ressurser fra mer ordinære tiltaksplasser over til attføring dersom det er behov for det. Så jeg tror at når det gjelder den problemstillingen vi diskuterer i dag, er det ikke antall tiltaksplasser som vil løse den utfordringen interpellanten tar opp. Da er det nok mer et spørsmål om å se på om vi har gode nok tiltaksplasser, og om vi har tiltaksplasser som i kvalitet fungerer godt nok.

Så tar Eriksson opp spørsmålet om et eget kvalifiseringsprogram for å følge opp unge mennesker med psykiske lidelser. Til det er det viktig å få sagt at unge mennesker med psykiske lidelser jo er hjertelig velkommen som deltakere i det kvalifiseringsprogrammet som er etablert. Det er ikke sånn at mennesker med psykiske lidelser er stengt ute fra det. Inngangskriteriet for kvalifiseringsprogrammet er at man har sosialhjelp som inntektssikringsordning eller står i fare for å komme i en situasjon der man må leve av økonomisk sosialhjelp, og kan nyte godt av arbeidsrettede tiltak. Det er helt åpenbart, etter min mening, at mange av dem som har ramlet ut av skole, lever av økonomisk sosialhjelp og har psykiske lidelser, er i den kjernegruppen som bør inn på et kvalifiseringsprogram. Så jeg kan ikke helt forstå at vi trenger et eget kvalifiseringsprogram for mennesker med psykiske lidelser. Vi har et kvalifiseringsprogram. Hvis man lever av andre ting enn økonomisk sosialhjelp, er det fullt mulig innenfor f.eks. arbeidsavklaringspengene som nå kommer, å tilrettelegge spesielle opplegg som er rettet inn mot denne gruppen.

Ellers er jeg – helt til slutt – enig i at overgangen skole/arbeidsliv er et kjernepunkt vi må ha fokus på. Jeg viste i mitt hovedinnlegg til at vi har inngått en avtale med Kommunenes Sentralforbund nettopp for å samarbeide bedre med utdanningsmyndighetene på de kritiske tidspunktene.

Presidenten: Da er debatten i sak nr. 1 avsluttet.

Sak nr. 2

Interpellasjon fra representanten Åse Gunhild Woie Duesund til arbeids- og inkluderingsministeren:

«Foreningen Fattignorge, Fagforbundet og Jussbuss publiserte i februar i år en rapport som bekrefter inntrykket av at det er store forskjeller i sosialhjelpssatsene fra kommune til kommune. Livsoppholdssatsen i Karasjok er på 5 763 kroner, mens den i Ullensvang er på 3 074 kroner, ifølge rapporten. Årsaken til forskjellene er at inntekts- og utgiftsberegningen for livsopphold gjøres ut fra ulike kriterier. Én kommune kan for eksempel regne barnetrygd, barnebidrag og kontantstøtte som inntekt, mens andre ikke gjør det. Det er naturlig at bostøtten varierer mellom de ulike kommunene, men det fremstår som urimelig at de øvrige støtteelementene skal variere.

Er Regjeringen fornøyd med dagens forskjellsbehandling, eller vil den iverksette tiltak for å skape et system som gir støtte basert på den enkeltes behov snarere enn bostedsadresse?»

Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [11:05:23]: Foreningen Fattignorge fortjener ros for å sette i fokus de fattige her i landet. Denne gangen gjelder det de store forskjellene i sosialhjelpsutbetalinger.

Sammen med Fagforbundet og Jussbuss publiserte foreningen i februar i år en rapport der kommunene har blitt spurt om praksis når det gjelder sosialhjelpssatser. Kommunenes svar indikerer at det er store forskjeller i sosialhjelpssatsene fra kommune til kommune.

Karasjok har den høyeste livsoppholdssatsen, på 5 763 kr, Ullensvang ligger lavest med 3 074 kr. Det kan være variasjoner på ikke mindre enn 116 pst. i utbetalt stønad for en enslig med et hjemmeboende barn mellom ett og tre år. Det forutsetter at barnetrygd, ekstra barnetrygd, barnebidrag og kontantstøtte er regnet med.

Årsaken til forskjellene er at inntekts- og utgiftsberegningene for livsopphold gjøres ut fra ulike kriterier. Én kommune kan f.eks. regne barnetrygd, barnebidrag og kontantstøtte som inntekt, mens andre ikke gjør det. Videre er det et stort sprik i hva som regnes som bidragsberettigede medisiner og legeutgifter.

Rapporten slår fast at lave satser ikke bare virker negativt inn på mottakernes livskvalitet. Det bidrar også til å redusere muligheten for å bli selvhjulpne, og mottakerne blir lenger i sosialsystemet. Gjeldsproblemer er ett av de elementene som nevnes i rapporten i denne sammenheng. Dessuten gir lave satser ifølge rapporten økt antall søk-

nader om mindre beløp til f.eks. klær, og dermed en mer krevende saksbehandling.

Det er heller ingen kommuner som har foretatt en forsvarlighetsvurdering av egen livsoppholdssats ved bruk av budsjett og handlelister. Det blir også rapportert om ulike problemer knyttet til kontakten med NAV.

Kristelig Folkeparti mener det skal være en lav terskel for å søke om sosialhjelp, og det skal ikke være stigma knyttet til dette. Livsoppholdssatsen skal være tilstrekkelig høy til at den gir en rimelig inntekt og grunnlag for et verdig liv.

Samtidig er det viktig at ytelsene skal være midlertidige, og at de ikke blir så store at de svekker vesentlig motivasjonen for å finne arbeid. Dette er viktig å understreke, fordi all erfaring tilsier at fattigdomsproblemet i Norge i all hovedsak dreier seg om personer som er utenfor arbeidsstyrken.

Det er dessverre ikke en liten gruppe personer som mottar sosialhjelp – 116 000 personer i 2007, for å være helt eksakt. Tallene viser riktignok en positiv, nedadgående tendens, men det er fortsatt altfor mange, særlig med dagens sterke norske økonomi. Det er særlig alvorlig, etter mitt syn, at så mange som 8 pst. av alle mellom 20 og 24 år er sosialhjelpsmottakere. Andelen langtidsmottakere går heller ikke ned.

Kristelig Folkeparti mener at sosialhjelpssatsene skal utformes på grunnlag av en individuell vurdering basert på sosialfaglige vurderinger i henhold til sosialtjenesteloven.

Statens veiledende livsoppholdssats skal følges. Det er derfor vi har den. Samtidig skal det være et visst rom for kommunalt skjønn i fastsettelsen av ytelsene. Det er f.eks. naturlig at bostøtten varierer mellom de ulike kommunene, avhengig av forskjellige bokostnader fra sentrale pressområder til utkantstrøk, og den må derfor holdes utenfor.

Det er alvorlig når rapporten fra Fattignorge, Fagforbundet og Jussbuss peker på at vurderingen av de øvrige støtteelementene varierer så mye. Med de forskjellene vi ser i ytelsene i dag, er det vanskelig å se at ulikhetene skyldes noe annet enn ulik kommuneøkonomi.

Kristelig Folkeparti mener at det er helt uakseptabelt at kommuneøkonomien skal bestemme størrelsene på sosialhjelpsutbetalingene snarere enn en individuell, sosialfaglig vurdering. Det er ikke i henhold til sosialtjenestelovens intensjon.

Det er særlig trist at det tegner seg et bilde av at mange kommuner lar problemer med kommuneøkonomien gå ut over sosialhjelpen i en tid hvor norsk økonomi går svært godt, og i en situasjon der Regjeringen har forsikret om at overføringene til kommunene er på et tilfredsstillende nivå.

I forgårs kom det riktignok positive tall fra SSB om at åtte av ti kommuner oppgir at deres norm for sosialhjelp i 2007 dekket alle de utgiftene som staten anbefaler dem å dekke. Dette er en klar vekst fra i fjor, da bare halvparten av kommunene dekket disse utgiftene. Men fortsatt er det altså slik at en av fem kommuner her i landet ikke dekker de utgiftene staten legger opp til at de skal dekke. Hvis ikke kommunene klarer å leve opp til sta-

tens norm nå i disse oppgangstidene, når skal de da klare det?

For Kristelig Folkeparti er det spesielt viktig at sosialhjelpen tar hensyn til barna. Det er skuffende at så mange kommuner velger å regne barnerettede ytelser som barnetrygd og kontantstøtte som inntekter, som dermed trekkes fra den samlede utbetalingen. Dette betyr at disse velferdsordningene i realiteten blir behovsprøvd og redusert for dem som kanskje trenger ordningene mest, mens alle andre får glede av ordningene fullt ut uansett inntekt. Det har i hvert fall jeg problemer med å se logikken i.

Kristelig Folkeparti mener at barnerettede ytelser som barnetrygd og kontantstøtte skal holdes utenfor inntektsberegningen og ikke gi grunnlag for trekk i utbetalingene. Dette støttes av sivilombudsmannen, Arne Fliflet, som sa til Aftenposten 19. februar:

«Departementet bør få litt av hvert å tenke på. (...)

Vi må være trygge på at barn ikke lider skade av dette systemet, nettopp derfor er ytelsene (...) til barn, meget viktige».

Sivilombudsmannen er også på linje med Kristelig Folkeparti når han trekker fram hvor urimelig det er at kommunenes sats også varierer når det gjelder sykdomsutgifter. For Kristelig Folkeparti er det svært viktig at sosialhjelpen er rettet mot dem som sliter med sykdom, ikke minst med psykiske lidelser. Rapporten viser at noen kommuner har egenandeler på opptil 600 kr pr. måned for utgifter til lege og medisiner. Med en inntekt tilsvarende statens veiledende livsoppholdssats for enslige på 4 600 kr blir 600 kr faktisk 13 pst. av den månedlige inntekten.

Hvis man i tillegg skulle være så uheldig å ha dårlige tenner og store utlegg til tannlegebehandling, kan situasjonen bli ganske prekær. Her er egenandelene på opptil 3 000 kr pr. år enkelte steder. Slik bør det ikke være.

Summen av dette blir at sosialhjelpen i mange kommuner blir urimelig lav. Det er ikke i tråd med målsettingen om at alle skal ha nok til å kunne leve et verdig liv. Det gir også grunn til bekymring dersom det er slik rapporten antyder, at de lave satsene bidrar til gjeldsproblemer og andre utfordringer som gjør det vanskeligere å bli selvhjulpne og komme i arbeid.

Regjeringen lovet å avskaffe fattigdom her i landet. Det står svart på hvitt i Regjeringens egen Soria Moria-erklæring. Det var bare et spørsmål om vilje, ble det sagt. Nå er dette løftet avlyst.

Lederen for arbeids- og sosialkomiteen, Karin Andersen fra SV, gikk ut i Aftenposten 19. februar og sa at hun reagerte på at mange av kommunene regner de barnereleverte ytelsene som inntekter, noe som medfører trekk i utbetalingene. Men vi har sett mange ganger at hva stortingsrepresentanter fra de rød-grønne partiene sier, er én ting, en helt annen er hva Regjeringen mener.

Mitt spørsmål til statsråd Bjarne Håkon Hanssen er derfor: Er Regjeringen fornøyd med dagens forskjellsbehandling og til dels svært lave sosialhjelpssatser, eller vil den iverksette tiltak for å skape et system som gir støtte basert på den enkeltes behov snarere enn bostedsadresse?

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [11:15:24]: Det er viktige spørsmål som tas opp av representanten Woie Duesund. Bakgrunnen for spørsmålene er en rapport fra Foreningen Fattignorge, Fagforbundet og Jussbuss, som dokumenterer forskjeller mellom kommunenes sosialhjelpssatser, og som dermed indikerer forskjellsbehandling av utsatte grupper. Problemstillingen var også tatt opp i en henvendelse fra de samme grupperingene til Sivilombudsmannen i juni 2007.

Regjeringen er sterkt opptatt av å bedre livssituasjonen til personer som av ulike grunner blir avhengige av sosialhjelp. Det var derfor vi fra 1. november i fjor innførte et nytt kvalifiseringsprogram med en standardisert kvalifiseringsstønad, der personer som har sosialhjelp som hovedinntektskilde over lang tid, eller som er i faresonen for å komme i en slik situasjonen, er den viktigste målgruppen. Alle NAV-kontor skal arbeide aktivt for å redusere antallet langtidsmottakere av sosialhjelp ved i stedet å tilby kvalifiseringsprogram med tilhørende kvalifiseringsstønad. Et kvalifiseringsprogram er et individuelt tilpasset og arbeidsrettet program, der målsettingen er å gjøre deltakerne i stand til å finansiere sitt livsopphold gjennom eget arbeid framfor å motta trygd. For dem som etter gjennomføring av et kvalifiseringsprogram ikke får arbeid etter endt program, vil dette programmet også kunne bidra til å tydeliggjøre om vedkommende har behov for ytterligere bistand for å komme i arbeid, og/eller om vedkommende kvalifiserer for en varig trygdeytelse. Innføring av kvalifiseringsprogrammet er det viktigste målrettede tiltaket for å hjelpe enkeltmennesker og bekjempe fattigdom i Regjeringens handlingsplan mot fattigdom.

For noen vil sosialhjelp være det eneste alternativet i en periode. Sosialtjenesteloven skal sikre forsvarlig hjelp til personer som av ulike grunner ikke selv kan sørge for sitt livsopphold. Stønaden skal utmåles på grunnlag av en individuell og konkret behovsvurdering. Til hjelp for sosialtjenestens saksbehandling har kommunene utarbeidet månedlige stønadssatser for enslige sosialhjelpsmottakere og for familier. Disse er ment som et utgangspunkt for utmåling av stønad i det enkelte tilfelle.

Det vil kunne variere kommunene imellom hvilke utgifter satsene er ment å dekke. Der satsene kun er ment å dekke grunnleggende behov som mat og klær, vil kommunene i tillegg måtte foreta en konkret vurdering av den enkeltes behov for stønad til transport, helse, fritidsaktiviteter o.a. som omfattes av lovens livsoppholdsbegrep. Nivået på satsene vil også være påvirket av om utgifter som barne-trygd og kontantstøtte skal kunne dekke, inngår i satsene – eller sagt på en annen måte: om barnetrygd og kontantstøtte regnes som inntekt og trekkes fra den kommunale satsen. At kommunenes satser varierer, gir ikke grunnlag for å konkludere med at det skjer forskjellsbehandling når det kommer til faktisk samlet utbetaling av sosialhjelp.

Departementet har siden 2001 gitt veiledende satser for kommunenes utmåling av stønad til livsopphold. Det framgår av departementets rundskriv hva de veiledende satsene er ment å dekke. De statlige veiledende satsene er i likhet med de kommunale satsene kun et utgangspunkt for den individuelle vurderingen og et hjelpemiddel i saks-

behandlingen. Et formål med de statlige veiledende retningslinjene var å bidra til en mer ensartet behandling av søknader om økonomisk sosialhjelp og å minske vilkårlige forskjeller i stønadsnivået mellom kommunene. De veiledende satsene har da også ført til at over to tredjedeler av kommunene i 2006 brukte statens veiledende satser eller hadde høyere satser.

I mitt svar til Sivilombudsmannen på bakgrunn av hans spørsmål til departementet i juni 2007 om forskjellsbehandling av sosialhjelpsmottakere viste jeg til at departementet vil evaluere ordningen med statlige veiledende retningslinjer for utmåling av sosialhjelp. Evalueringen tar sikte på å få en bedre oversikt over kommunenes praksis ved utmåling av økonomisk sosialhjelp og effekten av de statlige veiledende retningslinjene for kommunenes praksis. I den forbindelse vil departementet også vurdere hensiktsmessigheten av en form for minstesats, f.eks. en minste normering av sentrale kostnadskomponenter for livsopphold. Denne evalueringen pågår nå og er beregnet å være ferdig sommeren 2008.

Regjeringen er opptatt av å sikre sosialhjelpsmottakernes rettigheter. Dette innebærer å følge opp regelverket og påse at loven praktiseres etter intensjonene. Vilkaurlig forskjellsbehandling skal ikke forekomme. I den forbindelse vil jeg opplyse at Regjeringen har tatt standpunkt til og forbereder nå et lovforslag om statlig tilsyn med kommunenes praktisering av økonomisk sosialhjelp og kvalifiseringsprogram med stønad. Fylkesmannen fører i dag tilsyn med kommunenes tildeling av sosiale tjenester som hjemmehjelp, støttekontakt m.v. Tilsynet omfatter imidlertid ikke tildeling av stønad til livsopphold, altså sosialhjelp, og kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad. Klageordning og tilsyn er viktige rettssikkerhetsgarantier for brukerne. Regjeringen foreslår nå at begge ordningene også skal gjelde for mottakere av sosialhjelp. Mens klageordningen skal sikre overprøving og riktige vedtak i enkeltsaker som er påklaget, skal tilsynet ivareta rettssikkerheten for alle som søker kommunen om hjelp. Tilsynet skal bl.a. undersøke om kommunene sikrer tilgjengelighet til ordningen, om det opplyses om klageretten, og om sosialtjenesteloven praktiseres som den skal. I det siste ligger bl.a. kontroll med om kommunene i praksis foretar et konkret og individuelt skjønn ved utmåling av stønad.

Lovutkastet, som sendes på høring i august/september, vil også omfatte forslag om å innføre lovfestet plikt til internkontroll for kommunene på de samme forvaltningsområdene. Departementet vil så gå gjennom høringsinstansene, deretter blir det fremmet et lovforslag for Stortinget der siktemålet er at forslagene kan behandles våren 2009 og tre i kraft 1. juli 2009.

Det siste som jeg nå var inne på, er altså en orientering til Stortinget om at Regjeringen har besluttet at vi vil innføre kontroll og tilsyn også på dette området, og ikke minst at vi nå også gjennom lov vil pålegge kommunene internkontroll.

Jeg skal ikke benytte denne anledningen til å polemisere for kraftig i partipolitisk retning, men det er allikevel interessant at en representant fra Kristelig Folkeparti tar opp forskjellsbehandlingen i kommunene, for dette er jo

ikke et nytt fenomen som kom høsten 2005. Kristelig Folkepartis partileder hadde min jobb før meg, og denne muligheten til å innføre tilsyn og internkontroll i kommunene lå åpent i dagen da også, men det måtte et regjeringsskifte til for å få det fram til Stortinget.

Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [11:24:44]: Jeg takker statsråden for svaret. Jeg tror vi heller skal se positivt på at enkelte partier er villige til å endre kurs og gjøre enda mer, når vi ser at det ikke går den veien vi hadde ønsket. Jeg synes også det ser ut som om vi har felles forståelse av mange av de problemer som ulikhetene i sosialhjelpssatsene fører til fra kommune til kommune.

Kristelig Folkeparti støtter selvfølgelig kvalifiseringsprogrammet. Det er noe av det aller viktigste vi kan gjøre på dette området som er målrettet, og som på lang sikt vil hjelpe folk ut av fattigdommen.

Jeg synes også det er positivt at det nå skal settes i gang en evaluering av sosialhjelpssatsene, for det er ingen tvil om, etter å ha lest denne rapporten, at det er helt nødvendig. Men jeg håper ikke at det bare blir en diskusjon om nivået på stønaden, om en bør følge satsene fra Statens institutt for forbruksforskning, SIFO, slik det ofte har vært tidligere.

I mitt første innlegg gav jeg signaler ut fra det som stod i rapporten, at satsen kanskje ikke bør være for lav, fordi det gir seg mange negative utslag. Sosialloven har jo i dag kan-tjenester, og så får man se om man kanskje bør ha noen regler som er mer forpliktende. Så er det en utfordring å definere hva som er et forsvarlig nivå.

Jeg hadde tenkt å utfordre statsråden på dette med statlige tilsyn, og jeg har allerede fått et svar som jeg er veldig tilfreds med, for jeg tror det er veien å gå. Jeg er veldig glad for at det blir bekreftet, og også for at klageadgangen blir styrket – det styrker rettssikkerheten for denne gruppen.

Samtidig bekymrer den oss den forskjellsbehandling som er mellom ulike kommuner, og at utbetalingen gjøres på bakgrunn av ulike kriterier. Jeg har lyst til å komme med et eksempel fra Vindafjord, som en periode hadde satser som lå på mellom 5 700 kr og 5 900 kr, mens statens veiledende satser lå på 4 140 kr. Alle kommunene rundt hadde lavere satser. Det førte til at mange strømmet til Vindafjord, og til slutt måtte kommunen sette ned sine satser på grunn av at det ble for dyrt. Kommuneøkonomien var altså grunnen til at de endret satsene, ikke de sosialfaglige vurderingene. Jeg regner med at statsråden ikke er tilfreds med at det er slik det gjøres.

Jeg kan også tenke meg et litt mer utfyllende svar når det gjelder de unge langtidsmottakerne, og ser ellers fram til debatten.

G u n n O l s e n hadde her overtatt presidentplassen.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [11:28:12]: Det er jo nettopp med utgangspunkt i at vi ser at det er så ulik praksis, at vi nå har besluttet å etablere et statlig tilsyn på dette området, og at Fylkesmannen, som da fører tilsyn på en rekke områder, nå også på eget initiativ kan gå inn i kommuner, etablere tilsyn, for å vurdere om utbetalinge-

ne av økonomisk sosialhjelp er i tråd med loven. Det er viktig. Hvis man da får diskusjoner om at kommuner ikke oppfyller lovens forpliktelser, kan det føres tilsyn, og med basis i tilsyn kan det handles overfor disse kommunene.

Når man da bruker klageadgangen, må kommunen ha en internkontroll som sørger for at når søkeren eventuelt får medhold i en klage, må det få konsekvenser for kommunens praksis i tilsvarende saker. Det er også et veldig viktig element gjennom krav om internkontroll og etablering av tilsynsmyndighet. Så det å gjennomføre dette grepet er en ganske stor sosialpolitisk reform, der vi nå går inn og sier overfor Kommune-Norge at det statlige tilsynsapparatet nå kommer tungt inn på et område der de merkelig nok ikke har vært. Jeg skjønner selvfølgelig at problemstillingen her er overstyring av kommunene, men jeg tror at Kommune-Norge også vil ha forståelse for at en praksis over tid som utvikler seg i retning av store forskjeller mellom kommunene og usikkerhet knyttet til hvorvidt lovens formål oppfylles, ikke er bra. Jeg tror derfor at vi også vil få en forståelse i Kommune-Norge for at vi nå gjennomfører denne sosialpolitiske reformen.

Det skal bli veldig spennende å jobbe med loven. Det skal bli veldig spennende å gjennomføre høringene for å få se hvordan loven mottas, og det skal bli veldig spennende å komme tilbake til Stortinget våren 2009 og få diskutert den og behandlet den her.

Lise Christoffersen (A) [11:31:19]: Spørsmålet om sosialhjelpssatser er et stadig tilbakevendende tema. Det er et tema som egentlig har ganske få fasitsvar, og mange ganger har jeg følelsen av at den politiske debatten rundt dette står litt på stedet hvil. Når det er sagt, vil jeg samtidig understreke at jeg synes interpellanten stiller et betimelig spørsmål, og jeg er tilbøyelig til å være enig i at kriteriene for hva som skal inngå i en individuell vurdering av behovet for sosialhjelp, bør bli like. Men når det er sagt, tror jeg heller ikke at det i seg selv vil føre til at denne debatten om sosialhjelpssatser avsluttes én gang for alle, og at alle utbetalinger dermed blir like.

Det jeg ofte synes er et problem i denne diskusjonen, er at det veldig ofte framstilles som om den typiske sosialhjelpsmottaker er en langtidsmottaker som utelukkende lever av sosialhjelp over lang tid, og at veiledende satser istedenfor en statlig norm gjør at mange kommuner ser sitt snitt til å knipe inn ved å la være å justere egne satser i tråd med den statlige anbefalingen – og at det igjen fører til at de «snyter» brukerne sine for x antall kroner. Men det er altså ikke et riktig bilde.

Det som er viktig i diskusjonen rundt sosialhjelp, er jo at vi har det rette virkelighetsbildet i bunnen, for ellers kan det lett føre til at vi går på enkle løsninger, en statlig norm, som vi så tror skal løse alle problemer. Og gjort i beste mening kan en samtidig risikere å gjøre brukerne en bjørnetjeneste.

Det stemmer at de kommunale satsene varierer mye. Aftenposten bl.a. påpekte det i en større artikkelserie i fjor. De gikk grundig til verks, sorterte til og med kommunene etter partifarge, og Fremskrittsparti- og Kristelig Folkeparti-kommunene kom aller dårligst ut – og da skal jeg

skynde meg å si: tett fulgt av Arbeiderpartiet, så vi skal ikke stå her og slå oss på brystet av den grunn. Men hvis en går det materialet nærmere etter i sømmene, viser deg seg altså at kommunal sats ikke er det samme som faktisk utbetaling. Det følger jo av loven at det skal foretas en individuell vurdering, og det skjer faktisk også. I kjølvannet av Aftenposten-reportasjene i fjor ble jeg selv utfordret til debatt i NRK Buskerud, og da var problemstillingen to kommuner i Buskerud, Hurum og Hol, som begge hadde satser som lå under de statlige anbefalingene. Hurum lå 330 kr under, Hol lå hele 1 700 kr under. Da vi begynte å debattere og fikk de reelle tallene fra kommunene opp på bordet, viste det seg at den faktiske utbetalingen i Hol i snitt var på 5 911 kr. Det skyldtes at Hol hadde få langtidsmottakere av sosialhjelp, få sosialhjelpsklienter i det hele tatt, fordi det var en veldig lav arbeidsledighet i kommunen, mens Hurum kommune, som også var en slags versingkommune, faktisk hadde en gjennomsnittlig utbetaling på 7 820 kr. Det betyr jo at loven virker etter hensikten, i den forstand at det foretas individuelle vurderinger. Dermed synes jeg også det eneste riktige må være å vente på den gjennomgangen som Arbeids- og inkluderingsdepartementet har igangsatt etter henvendelse fra Sivilombudsmannen, og også vente og se på hvordan de nye kontroll- og tilsynstiltakene som statsråden har redegjort for, virker.

I november i fjor, på statsrådets fattigdomskonferanse, kom det også fram noen klare advarsler nettopp mot å innføre statlige normer på dette området. KS var redd for at standardiserte satser kunne bidra til å legitimere sosialhjelp som en varig løsning, og det er jo stikk i strid med det vi ønsker. Vi ønsker jo det motsatte: færrest mulig på sosialhjelp, flest mulig over i arbeid og aktivitet, og at de som ikke er i stand til *det*, raskest mulig kan komme over i trykkesystemet og ut av sosialhjelpssystemet, og at målet må være at sosialhjelpen skal fungere slik som den er tenkt.

Men den andre advarselen, som kanskje var enda viktigere, var den som kom fra Sverige, som jo har innført en ordning der løpende utgifter er inkludert i en riksnorm som blir bindende for kommunene. Og hva sa forsker Geir Møller fra Telemarksforskning om resultatet av det? Ja, det var egentlig ikke så veldig oppløftende. Resultatet var nemlig at det fortsatt var store forskjeller i vurderingen av sakene fra kommune til kommune, både om en skulle få sosialhjelp, og hvor mye en fikk. Det viste seg også at forskjellene økte etter som tiden gikk, fordi vurderingene ble mye strengere og det lokale skjønnets forsvant – den individuelle behovsvurderingen ble nesten borte. Så jeg skal ikke her i dag avvise at det kan ha betydning å gi signaler gjennom en statlig norm, men jeg synes vi skal undersøke dette litt nøyere først. Jeg oppfatter vel kanskje heller ikke interpellanten dit hen at det er det hun ønsker her og nå.

Kenneth Svendsen (FrP) [11:36:48]: Den beste løsningen på spørsmålet som Woie Duesund stiller, er å få folk i arbeid. Det største problemet er de som er langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp, og spesielt de unge. Denne gruppen står i fare for å havne permanent utenfor arbeidslivet, enten ved å gå over i uføretrygd eller ved å

fortsette et varig løp som sosialhjelpsmottaker. Ingen av delene er ønskelig. Det må derfor settes inn tiltak for å unngå dette og få mottakerne av økonomisk sosialhjelp ut i arbeid.

Et enstemmig storting har vedtatt kvalifiseringsordningen, som vil kunne virke godt. Kvalifiseringsprogrammet har én stor svakhet som vil kunne virke som en brems for å kunne nå målet, og det er at deltakelse i kvalifiseringsprogrammet er frivillig. Man kan altså som sosialhjelpsmottaker velge om man vil delta i et kvalifiseringsprogram. Det betyr at man kan velge ikke å kvalifisere seg til et yrke, til en jobb. Det er etter mitt syn uakseptabelt. Enhver borger har plikt til å forsøke å forsørge seg selv. Ved ikke å delta i et kvalifiseringsprogram, gjør man etter mitt syn ikke det. Det må derfor settes som krav til dem som mottar økonomisk sosialhjelp, at de deltar i kvalifiseringsprogrammet. Det vil kunne føre til at langt flere som i dag mottar sosialhjelp, kommer seg i inntektsgivende arbeid. For mange vil det være løsningen på problemet med å klare seg selv.

Erfaringer fra mange kommuner er at hvis man i større grad stiller krav til mottakere av sosialhjelp, går flere, og da spesielt ungdom, over fra sosialhjelp og ut i arbeid. Kravene kan være at man stiller opp på sosialkontoret om morgenen, noe som statsråden selv har vært ute og sagt, og at man skal drive med snørydding for eldre. Dette vil selvfølgelig også være med på å stoppe den onde spiralen som mange unge starter med på sosialkontoret, slik at man heller kommer seg i arbeid.

Det er store forskjeller mellom kommunene. Det vises det til i interpellasjonen. Det har også vært kjent lenge. Derfor har Fremskrittspartiet gang på gang foreslått å overføre ansvaret for økonomisk sosialhjelp fra kommunene til staten. Det ville eliminert forskjellsbehandlingen som er i dag. Dagens system vil kunne føre til at mottakere flytter – som også representanten Woie Duesund var inne på – fra kommune til kommune, basert på hvor høye livsoppholdssatsene er. Et annet viktig argument for at staten burde overta ansvaret for sosialvern, er at nivået på sosialhjelp ikke bør være avhengig av den enkelte kommunes økonomi. Uten å gå inn på satsnivået vil jeg si at satsene bør være like for alle, og være basert på en faglig vurdering når det gjelder kriterier.

Tilsynet med nivået betyr, som statsråden var innom, at staten i realiteten setter en minimumsgrense for sosialhjelp. Men det vil ikke sikre likebehandling. Jeg vil derfor heller oppfordre statsråden til for én gangs skyld å følge Karin Andersen og SV, som er enig med Fremskrittspartiet i at dette bør overføres til staten.

Martin Engeset (H) [11:41:03]: Jeg synes denne debatten er interessant, fordi den er preget av nyanser og av at opptil flere er veldig tydelige på at dette ikke er noe enkelt spørsmål med et helt åpenbart fasitsvar. Det jeg er veldig glad for, er at det kommer så tydelig beskjed, både fra statsråden og fra representanten Lise Christoffersen, om at man ikke har noen tro på at en statlig bindende norm er svaret på alle problemer. Jeg må si jeg er helt på linje med det disse har gitt uttrykk for. Jeg tror det bare vil føre til en rekke nye proble-

mer, som også representanten Lise Christoffersen var inne på.

Jeg tror det er viktig å komme med noen presiseringer av hva sosialhjelpen er og har vært ment å være for dem som har behov for slik hjelp, nemlig en kortvarig økonomisk ytelse som skal dekke de nødvendige kostnader – en slags krisehjelp. Dette fremgår av sosialtjenesteloven. Normalt skal ingen etter lov om forskrift om sosialhjelp være såkalt langtidsmottakere av sosialhjelp. Når så likevel er tilfellet, mener jeg det er en alvorlig systemsvikt. Jeg opplever at det som Stortinget har vedtatt, og som Regjeringen har fått ganske bred politisk oppslutning om, å innføre et kvalifiseringsprogram for langtidsmottakere av sosialhjelp, er et svar på den utfordringen. Om det er et tilstrekkelig svar, er jeg betydelig i tvil om. Men det er iallfall et nødvendig svar og et stort skritt i riktig retning. Det må jeg bare erkjenne. Jeg har tro på at kvalifiseringsprogrammet kan løfte folk ut av en håpløs livssituasjon, bare så det er sagt.

Slik sett er det viktigste å fokusere på i en debatt om sosialhjelpen ikke nødvendigvis stønadsnivået eller kronebeløpet, men hvilken hjelp den enkelte mottaker får i tillegg til den økonomiske ytelsen, altså hvilke tiltak som settes inn for at den enkelte mottaker får den hjelp han eller hun trenger for å bli selvforsørgende og komme seg ut av en håpløs og vanskelig livssituasjon. Dette kan skje gjennom arbeidsfremmende tiltak. Hvis man konstaterer at det ikke er noen restarbeidsevne, hvis det ikke er realistisk mulig å få vedkommende over i arbeid, må man over på andre inntektssikringsordninger enn det sosialhjelp skal være, for det er altså ingen inntektssikringsordning, det er en kortsiktig krisehjelp.

I debatten om dette temaet er bildet veldig ofte svart-hvitt, og man stirrer seg helt blind på disse kommunale satsene til livsopphold. De tildekker ofte mer enn de forteller om virkeligheten. Det er jo, slik statsråden var veldig tydelig på, en individuell og konkret vurdering som skal foretas. Slik må det fortsatt være. Når disse debattene fra tid til annen dukker opp i media, hvor det virker som om noen politiske krefter veldig sterkt ønsker at det skal være en langt høyere og statlig bindende sats, vil jeg nevne at jeg fra tid til annen har mottatt henvendelser fra folk som jobber i sosialtjenesten, som forteller litt om hvor liten tro de har på det. En av disse henvendelsene fikk jeg fra en sosialkurator på et stort sosialkontor på Østlandet, som advarte meget sterkt både mot å heve de generelle satsene for sosialhjelp og også mot å gjøre det bindende. Vedkommende sendte meg et regnestykke som viste hvordan det var i deres kommune, hvor en familie på fem med tre barn fikk følgende hver måned: livsopphold for ektepar kr. 7 650, livsopphold for tre barn kr. 5 736, husleie kr. 5 200, strøm kr. 1 000, barnehage pr. mnd. for ett barn kr. 1 850. Sum utgifter som blir dekket av sosialkontoret hver måned var da kr. 21 436. I tillegg opplyses det at man dekket utgifter til ved, utgifter til én fritidsaktivitet pr. barn pr. halvår, utgifter til medisiner på resept og utgifter til lege. Summa summarum: Hadde man vært i jobb, måtte man altså hatt en årsinntekt på nærmere 400 000 kr for å få en månedlig ytelse som kom opp på dette nivået. Så jeg tror det er veldig

viktig å ha nyansene på plass her og ikke stirre seg blind på den månedlige satsen til livsopphold. Den forteller lite om virkeligheten.

Karin Andersen (SV) [11:46:47]: Penger, makt, arbeid, rettsikkerhet, helse og utdanning – alt dette er skjævt fordelt. SV ønsker mindre forskjeller. Det må til hvis alle skal få like muligheter.

Kampen mot fattigdommen er slett ikke avlyst, det viser bl.a. statsrådets innlegg i dag med den sterke satsingen på kvalifiseringsprogrammet. Det at vi nå har sikret brukerorganisasjonene både økonomi, mer makt og innflytelse, og også det arbeidet som nå gjøres rundt sosialhjelpen og den sterke satsingen på arbeidsmarkedspolitikken, gjør at den påstanden tror jeg vi kan legge død. Men det er dessverre for store forskjeller både på kvaliteten på bistanden en får, og det en får til å leve av hvis en er avhengig av sosialhjelp, avhengig av hvor en bor. Det er ikke fordi mat og klær, aviser og TV-lisens varierer i pris landet over. Det er dessverre stor forskjell på de holdningene en blir møtt med også, om det er respekt og verdighet og nødvendig bistand, der forvaltningen sjøl gjør jobben med å koordinere seg, eller om det er avvissende og nedverdiggende holdninger og en sjøl må finne fram til rettighetene sine og slåss for dem mot systemet. Derfor er Regjeringens beslutning om å innføre statlig kontroll og reell klageadgang knyttet til sosialhjelpen meget viktig både prinsipielt, fordi det betyr slutt på den uforklarlige unntakstilstanden det har vært på dette området, og fordi det er nødvendig for at folk skal få reell rettssikkerhet, også de som trenger velferdsordningene mest for å overleve.

At sosialhjelpsmottakere ikke har hatt samme adgang til å klage på vedtak, og at staten ikke har ført tilsyn på dette kjerneområdet for sosial utjevning, har ført til rettstap for brukerne og bidratt til forskjeller i kommunal praksis. Så jeg er veldig glad for det som skjer nå med dette spørsmålet, og også for at vi skal vurdere om det er behov for en normering. Sosialhjelpen skal ikke være en langtidsytelse, men den er det for mange. Kvalifiseringsprogrammet vil forhåpentligvis rette på noe av dette, men det tar tid. Og kvalifiseringsprogrammet har standardiserte ytelser. I mellomtida må altså mange leve på en sosialhjelp som ikke strekker til, der ulikhetene er veldig store mellom kommunene, og der man ikke kan se at de er basert på en vurdering av hva det faktisk koster å leve et verdig liv. Den rapporten som det er tatt utgangspunkt i i dag, fra Foreningen Fattignorge, Fagforbundet og Jussbuss, bekrefter jo bare hva tidligere rapporter f.eks. fra Helse- og sosialdirektoratet, Telemarkforskning, SIFO og SSB har vist før. Flere kommuner enn før følger den veiledende satsen, men hva de inkluderer i satsen, varierer mye, og det er stort avvik fra de anbefalinger staten har gitt om hvilke utgifter som skal inngå i normen, og hvilke som kan utløse tillegg. Om de gjør det, vet vi lite om, for det kommer jo av den individuelle vurderingen, som mange har sagt. Slike systematiske forskjeller kan imidlertid ikke begrunnes. Så de forskjellene vi ser nå, kan ikke begrunnes i den individuelle vurderingen som sosialtjenesteloven krever. Det er geografiske forskjeller. Det er forskjeller

mellom kommunene og ikke mellom enkeltmenneskers behov.

Mange av disse utgiftene varierer, men SV har vært spesielt opptatt av barn og fattigdom. Rapporten fra Telemarksforskning viser at det er ingen linje i hva det er kommunene behandler likt eller ulikt i forhold til utgifter til barn. Derfor deler jeg Åse Gunhild Woie Duesunds syn på dette, men det er litt underlig å oppleve – for disse sakene tok jeg opp ganske mange ganger da Kristelig Folkeparti også satt i regjering. For eksempel tar hun opp barnetrygden. Jeg er enig i det. Enda verre synes jeg det er at engangsstønaden ved fødsel regnes som vanlig inntekt i nesten alle kommuner, og bare 5 pst. av kommunene lot de fattigste barnefamiliene få beholde disse pengene, som skal gis til mor som ikke har rett til fødselspenger. Dette er jo ikke penger som er beregnet til mat, klær og husholdning. Dette er penger som skal gå til de ekstra-utgiftene som en fattig familie har når de får et barn. Men slik er det altså ikke. Det er veldig stor variasjon i satsene for spebarnsutstyr, fritidsutstyr og fritidsaktiviteter. Dette varierer. Så vi vet veldig lite om hvordan vi greier å ivareta barns behov slik at de kan leve et normalt sosialt liv og være inkludert i det andre barn driver med gjennom dette systemet.

Det er altså et behov for å gjøre noe med de uforklarlige og vilkårlige forskjellene som særlig rammer barn og dem som må forsørge seg lenge på sosialhjelp. Penger er ikke alt i livet, men de er viktigere dess mindre en har av dem. Derfor er nivået på ytelsene også viktig. Det er avgjørende at folk ikke blir behandlet vilkårlig og ulikt. De skal, som alle andre, behandles som likeverdige borgere av et land, og bør, som andre som lever på offentlige ytelser, omfattes av regler som ikke skiller geografisk, men etter behov.

Dagfinn Sundsbø (Sp) [11:52:19]: Som flere har sagt: Sosialhjelp er i utgangspunktet en midlertidig inntektssikring. Men realiteten er at for mange er blitt langtidsmottakere og dermed har sosialhjelp som grunnlag for sitt livsopphold – mer eller mindre permanent.

Så har det også vært vist til at vi nå har under gjennomføring en svært viktig reform som griper inn i dette, nemlig ordningen med kvalifiseringsprogram. Det er, opplever jeg, det viktigste grepet i forhold til den debatten vi her har om hvordan vi skal normere sosialhjelp. Vi går inn og møter de personene som på en måte har vært hovedargumentet for å normere sosialhjelpen, nemlig langtidsmottakere av sosialhjelp, med et eget program, kvalifiseringsprogrammet, som skal føre fram til arbeid eller utdanning – eventuelt varig trygd.

Jeg vil advare mot at vi gjør kvalifiseringsprogrammet til noe vi sier er en plikt. I dag har vi sagt at det skal være en rett som gir plikt til å gå inn i et kvalifiseringsopplegg, altså en rett til stønad og en plikt til kvalifisering. Jeg er redd for at vi sier at dette er et ordinært løp for en gruppe mennesker. Da blir det lett til at dette også går inn i det systemet hvor vi sier at det er det, og at individtilpassingen og motivasjonsfasen blir så dårlig at det blir å bruke mange penger til liten nytte i forhold til det som kommer

ut av det. Det er viktig at det er motiverte deltakere i kvalifiseringsprogrammet når vi setter inn så tunge ressurser i det.

Senterpartiet mener ikke at vi skal statliggjøre sosialhjelpen. Representanten Svendsen viste til at det viktige her er å få likebehandling. Jeg lurar på om ikke det viktigste kanskje er en individuell behandling av sosialhjelpsmottakere, at en ser hver enkelt og klarer å gi tjenester og tilbud som er tilpasset den enkeltes behov og den enkeltes livssituasjon spesielt, fordi dette er forutsatt å skulle være av midlertidig karakter.

Jeg er nok også av den oppfatning at en statliggjøring av sosialhjelp og dermed overføring av alt det som er NAV-kontorenes oppgave, til staten vil være et feilgrep. Jeg tror at dette bør være et samspill mellom stat og kommune. Det er forferdelig krevende i dag – stakkars dem, hadde jeg nær sagt, som skal håndtere det. Men det er ganske viktig at kommunene ikke blir trukket ut av noe av det som er det grunnleggende i velferdsforvaltningen, nemlig å se individene og hjelpe de svakeste; det vil jeg være sterkt negativ til. Statlig sosialhjelp er ikke løsningen.

Som representanten Woie Duesund viste til, er det tross alt åtte av ti kommuner som nå følger veiledende statlig norm. To av ti gjør det ikke. Mange av dem ligger under veiledende statlig norm, men noen ligger også over. Det er positivt at fokusering på veiledende statlig norm har ført til at flere og flere tilpasser seg den. Jeg forstår ikke at ikke alle kommuner i hvert fall passer på å ligge på det nivået, for det å ha negativt fokus på sin kommune både gjennom medier og fra innbyggere fordi kommunen ligger under veiledende nivå, når den i realiteten kanskje har utbetalinger minst på samme nivå, kan da ikke være bryet verdt. Jeg er redd for at for mange kommunepolitikere går for lite inn i hva som er grunnlaget for utmåling av sosialhjelp, og overlater dette til administrasjonen. Så jeg utfordrer våre ordførere – hadde jeg nær sagt – ved å si at dette må dere ta tak i selv og sørge for at dere kommer i en posisjon hvor dere kan forsvare det som gjøres kommunalt.

Noe vi ikke er tjent med, og noe som er uverdig i dette, er sosialhjelpsmottakeres pendling mellom kommunene og dette at kommunene vurderer fastsetting av normer etter hvilke normer nabokommunene har. Dette er noe av det vi må bort fra. Dette er det uverdige i den måten dagens sosialhjelpsordning gjennomføres på. Jeg tror faktisk at de løsninger som statsråden her har signalisert at han vil presentere for Stortinget neste år, er viktige i denne sammenhengen. Krav til kommunal kontroll, mulighet for Fylkesmannen til å føre tilsyn og ikke minst at det innføres en klarere klageadgang, vil føre dette i riktig retning.

Jeg avviser ikke at vi skal ha en statlig minstenorm, men det er for så vidt ikke hovedproblemstillingen i denne sammenheng. Hovedproblemstillingen er å fokusere på hva som er situasjonen, at det er åpenhet om måten kommunene utøver denne tjenesten på, og at det skal være individuell behandling – men at den enkelte også i dette systemet skal ha rettigheter som skal kunne måles konkret.

André N. Skjelstad (V) [11:57:48]: Det er et mangfold her – fra ytterpunktet, som er ønsket om en statliggjøring, og til det de fleste mener, at dette på mange måter kanskje handler om et samspill.

Venstre har i mange år hatt en visjon om borgerlønn i form av en garantert minsteinntekt – uten vilkår om arbeid eller i forhold til økonomisk behov. Mange er tilhengere av dette. Garantert minsteinntekt er gjennomført i Brasil med virkning fra 2005, med de aller fattigste som den første målgruppen. Den samme diskusjonen har foregått i bl.a. Sør-Afrika, Irak og staten Alaska, som har gjennomført en variant. Når det gjelder de nordiske landene, er diskusjonen mer eller mindre fraværende i Norge og Sverige, men i Finland og Danmark har det vært diskutert.

Å innføre en garantert minsteinntekt for langtidsmottakere av sosialhjelp på 2,5 G, som skal regnes som skattbar inntekt, og som vil bety 10 000 kr i måneden etter skatt, tror vi ville vært en god ordning, finansiert som et spleiselag mellom stat og kommune. Konsekvensen av dette ville i praksis være en standardisering av sosialhjelpssatsene for hele landet – som interpellanten nettopp etterspør – uten en statliggjøring. Men ved å holde bostøtten utenom ville det vært opp til den enkelte kommune å tilpasse kostnader ved det å bo. Det vil åpenbart være billigere å bo i en landkommune enn eksempelvis i hovedstaden.

Borgerlønn vil selvfølgelig ikke være egnet for alle sosialhjelpsmottakere. Blant annet vil det være vanskelig å se for seg at en utbetaling på 10 000 kr i måneden til en tung sprøytenarkoman hadde vært det rette.

En økning i inntektene til sosialhjelpsmottakere vil gi verdighet til en gruppe mennesker som i dag altfor ofte er passive klienter. Det er tid- og ressurskrevende å gå fra kontor til kontor og hele tiden redegjøre for sine behov. En økning i denne gruppens inntekter vil gi mange mulighet til å bruke tiden annerledes, og det i seg selv vil ha positive effekter som vanskelig lar seg måle i kroner og øre. Her er det muligheter for innsparinger innenfor helse- og sosialsektoren på sikt.

Venstre er en sterk tilhenger av at kommunene skal finne gode løsninger for sine innbyggere, men på sikt må dagens sosialhjelp erstattes av en borgerlønn, som er vår visjon. En slik borgerlønn skal være for mennesker som av ulike årsaker faller utenfor det ordinære arbeidsliv og trykkesystem og dermed ikke kan forsørge seg selv. Det må selvfølgelig være en individuell plan som skal være forpliktende både for brukeren og det offentlige, for å sikre en mer stabil tilværelse for brukeren.

Hovedutfordringen er uansett å rive ned de usynlige murene som finnes mellom etater og institusjoner. Det hjelper ikke med en statlig veiledende norm for sosialhjelpssatser dersom en ikke får hjelp med rus- eller psykiatriproblemer. Det hjelper heller ikke med generelle rettighetslover om utdanning og arbeid når en har mer enn nok med å finne et sted å sove om natten. I Norge er det ikke lenger viktig å gi mer til alle, men å gi mer til dem som faktisk trenger det mest. Fattigdom i Norge er ikke et klasseproblem lenger, men et problem som rammer enkeltmennesker – ofte svært tilfeldig og uventet. Derfor ønsker vi å gi en trygghet i

bunn i form av det vi kaller en borgerlønn, en garantert minsteinntekt, supplert med individuelle løsninger som kan hjelpe den enkelte ut av fattigdom og til et verdig liv.

Økonomisk sosialhjelp er en individuell, behovsprøvd kortvarig ytelse som skal bidra til at mottakerne blir i stand til å klare seg uten sosialhjelp. Dermed må sosialhjelpens størrelse regnes ut etter skjønn, og det er gitt noen veiledende retningslinjer i et rundskriv. Det er korrekt det som Karin Andersen påpeker i debatten, at her er det ulikheter. Da må man kanskje gå igjennom retningslinjene i stedet for å ha en statliggjøring av dette. Jeg merket meg hva statsråden sa om statlig tilsyn og kontroll. Jeg håper, i likhet med flere, at vi ikke glir over i en statliggjøring av sosialhjelpen, men at det er en veiledning til kommunene om i større grad å følge de veiledende satsene. Som flere har påpekt, følger faktisk de aller fleste kommuner – åtte av ti – de satsene som er.

Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [12:02:32]: Jeg takker for en engasjert debatt, selv om jeg ikke liker tendensen til at det blir et norgesmesterskap i hvilken regjering som har gjort mest, slik som statsråden og til dels SV la opp til. Jeg synes problemet er altfor alvorlig til det, spesielt fordi så mange barn er involvert. De er de mest sårbare, og det er de som lider mest når familien er fattig.

Jeg merket meg at de fleste er enig med Kristelig Folkeparti i at det er vanskelig å forstå at de som trenger det mest, stenges ute fra de universelle ordningene som de aller fleste av oss nyter godt av.

Jeg er glad for det signalet som statsråden gir, om å jobbe for mer likhet mellom kommunene. Men jeg merket meg at han unnlot å svare helt på om det har noe med kommuneøkonomien å gjøre. Kristelig Folkeparti vil støtte bedre tilsyn, bedre klageordninger og internkontroll, som er med på å sikre rettigheter for brukerne. Jeg mener at det også vil føre til at det blir et mye mer rettferdig system.

Fremskrittspartiet har vært inne på om sosialhjelpen skal bli statlig. For Kristelig Folkeparti synes det mye bedre å få til en minstenorm, som statsråden kalte det. Det vil allikevel alltid være behov for å bruke skjønn, og hvem kan gjøre det bedre enn kommunen, som er nær brukerne? Det er viktig å se den enkeltes behov og ha individuelle løsninger, slik som representantene fra Høyre og Arbeiderpartiet presiserte.

Fremskrittspartiet var inne på om det skal være frivillig å være med i kvalifiseringsprogrammet. Jeg tror Kristelig Folkeparti vil tenke nøye igjennom om det kanskje kan være veien å gå.

Ingen har kommentert de store helseutgiftene som av mange ofte blir kalt skatt på sykdom.

Representanten Karin Andersen var bekymret for folks møte med NAV, og det var det også mye snakk om i rapporten. Der ble NAV kalt «nesten alltid vanskelig». Vi ønsker at det skal være «nesten alltid vinnere». Vi ønsker at de skal bli vinnere når de kommer til NAV, for den beste måten å komme ut av fattigdommen på, er nettopp at NAV lykkes med å få færre på trygd og flere i arbeid.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [12:05:57]: La meg bare veldig kort starte med å understreke – og det føler jeg behov for ut fra de innleggene som har vært i debatten – at det alltid har vært slik at det har vært mulig å klage på vedtak om sosialhjelp. Så det vi nå gjør, er altså ikke å innføre en adgang til å klage, for det har det vært mulighet til.

Det som har vært utfordringen med dagens ordning, er at konsekvensen av at man har fått medhold i en klage, har vært at klageren har fått styrket sin rettsikkerhet. Men det har ikke bidratt i tilstrekkelig grad til at de som ikke har klaget, gjennom det enkeltvedtaket har fått styrket sin rettsikkerhet. Så når vi nå innfører et tilsyn i tillegg, vil det ikke bare føre til at rettsikkerheten for dem som benytter seg av klageretten, øker, men tilsynet bidrar til at rettsikkerheten for alle som søker hjelp, øker, og det følges opp av en plikt til internkontroll i kommunene. Det er det viktige nye vi gjør.

Det kan godt hende at vi nå prøver å utøve et norges-mesterskap i hvem som har gjort mest. Men så vidt jeg husker, var det interpellanten som refererte til Soria Moria i sitt første innlegg og liksom antydte at denne regjeringen ikke hadde vært aktiv nok. Da tror jeg interpellanten må leve med at vi sammenligner med den forrige. Det tror jeg ikke vil være en ukjent teknikk for interpellanten heller.

Jeg mener at når vi nå summerer opp og ser at i løpet av den tiden vi har styrt landet, har 200 000 flere kommet i jobb, når vi ser den styrkingen vi har hatt på arbeidsmarkedssatsingen, når vi ser de milliardene vi bruker på NAV, når vi ser hele etableringen av det nye sosialpolitiske grepet med kvalifiseringsprogram, når vi ser hvordan vi nå gjennomfører stortingsmeldingen om arbeid, velferd og inkludering på område etter område, når vi ser at vi tross alt har økt de økonomiske sosialhjelpssatsene, og at vi nå innfører kontroll og tilsyn, vel, da er det ikke slik at det ikke lenger er fattige i Norge, men vi bekjemper fattigdom på en ganske aktiv og målrettet måte. Og som litt av den dialogen som skjer i denne salen, tror jeg at vi også må kunne sammenligne regjering med regjering. Denne regjeringen har sterke ambisjoner om å bekjempe fattigdom, og jeg mener vi leverer ganske godt på det området.

Presidenten: Da er debatten i sak nr. 2 avsluttet.

Sak nr. 3

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Robert Eriksson, Kari Kjønnaas Kjos, Kenneth Svendsen og Harald T. Nesvik om en handlingsplan for å hjelpe døve og døvblinde (Innst. S. nr. 180 (2007-2008), jf. Dokument nr. 8:38 (2007-2008))

Presidenten: Etter ønske fra arbeids- og sosialkomiteen 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 gis anledning til

replikkordskifte på inntil fem replikker med svar etter innlegg fra statsråden innenfor den fordelte taletid.

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

– Det anses vedtatt.

Dagfinn Sundsbø (Sp) [12:10:09] (ordfører for saken): Stortingsrepresentantene Eriksson, Kjønnaas Kjos, Svendsen og Nesvik ber i sitt representantforslag Regjeringen om å utforme en handlingsplan spesielt rettet mot døve og døvblindes behov. Forslaget inneholder også åtte tiltak som representantene mener vil bedre denne gruppens levekår. Forslagsstillerne ønsker å statliggjøre og rettighetsfeste større deler av tilbudene til gruppen døvblinde og døve, bl.a. ved at det økonomiske ansvaret for bo- og omsorgstilbud til denne spesielle gruppen overføres fra kommunene til folketrygden.

I representantforslaget fra Fremskrittspartiet tas det opp flere tiltak som er viktige for å gi døve og døvblinde bedre oppfølging og livskvalitet. Det er ikke uenighet om dette i komiteen. Men representantforslaget har også forslag som representerer prinsipielle endringer i gjeldende politikk for organisering av bistand og tilrettelegging for funksjonshemmede som det er grunn til å være mer kritisk til. Komiteflertallet støtter ikke forslaget om en egen handlingsplan for tiltak rettet mot døve og døvblinde, og heller ikke forslaget om å statliggjøre bo- og omsorgstilbudet.

En samlet komite viser til at mennesker med spesielle behov for bistand for å mestre utfordringer i dagligliv og arbeidsliv skal gis hjelp ut fra sine individuelle behov, ikke ut fra om de hører inn under en bestemt diagnosegruppe. Vi peker på at Stortingets rolle vil være å sørge for et lovverk og en politikktutvikling som bygger opp under dette. Et enstemmig storting har tidligere uttalt at egne handlingsplaner for enkeltgrupper ikke er veien å gå for å møte f.eks. døve og døvblindes behov.

Flertallet tror heller ikke det vil bedre tilbudet til døve og døvblinde å frata kommunene ansvar på dette området. Stortinget har ansvaret for at vi har et lovverk som stiller krav til kvalitet og individtilpassing av tilbudene. Om kommunene som er ansvarlige for tiltakene for den enkelte, bør kjøpe plass i særomsorgstiltak eller organisere et tilbud selv, vil avhenge av den konkrete persons behov og ønsker. Det skal legges stor vekt på hva vedkommende selv ønsker, og vi viser i den sammenheng til sosialtjenestelovens bestemmelser om plikt til å rådføre seg med klienten.

Som nevnt er det en rekke av de konkrete tiltakene i representantforslaget som en samlet komite stiller seg bak. Men det er en svakhet ved representantforslaget at bakgrunnen for flere av tiltakene som foreslås, gjøres med henvisning til ti år gamle vedtak i Stortinget. Av statsrådens brev til komiteen framgår det at det på flere av områdene er iverksatt tiltak som møter de behov Stortinget har påpekt. Dette gjelder f.eks. på opplæringsområdet, det gjelder tilgjengelighet til tegnspråklig kompetanse i sykehusene, og det gjelder informasjonstiltak. Fortsatt kan forholdene bedres på en rekke områder, som når det gjelder

tolketjenesten, og dette blir også understreket av en samlet komite. Men forholdene er ikke slik at dette begrunner et særskilt behov for tiltak gjennom en egen handlingsplan for å hjelpe døve og døvblinde.

Ut fra ovenstående er komiteens innstilling, fra alle partier bortsett fra Fremskrittspartiet, at representantforslaget vedlegges protokollen.

Lise Christoffersen (A) [12:13:59]: Saken er godt redegjort for av saksordføreren, så jeg skal ikke gå inn på det han har sagt, og gjenta det. Men jeg kunne tenke meg nå å trekke en linje fra de to foregående sakene og fram til den saken vi behandler nå. De to foregående sakene gjaldt unge uføre med psykiske lidelser og langtids sosialhjelpsmottakere, grupper som trenger tett oppfølging i NAV-systemet, fordi de har sammensatte behov. Og døvblinde er enda en gruppe med spesielle behov. Det synes jeg understreker at det egentlig er et dødfødt prosjekt å skulle lage egne handlingsplaner for hver enkelt diagnosegruppe. Det er jeg overbevist om bare fører til fragmentering og manglende helhet i hjelpeapparatet.

NAV-systemet skal etter den nye innretningen forholde seg til individers behov på en kvalitativt god måte. Diagnose er fortsatt viktig, selvfølgelig, men diagnosen skal altså underordnes den enkeltes egne ressurser. Du skal bli sett som individ, ikke som medlem av en gruppe med en bestemt diagnose. Det samme kan egentlig gjøres gjeldende her som i de andre sakene, det blir for enkelt og ensrettet å si at statliggjøring av deler av det kommunale hjelpeapparatet er svaret på det som eventuelt ikke fungerer i dagens situasjon.

Den største utfordringen for denne gruppen, de døvblinde – som for mange andre – handler ikke om flere formelle rettigheter, men om å få til en god koordinering av tjenester fra ulike hjelpeinstanser. Jeg sa det som kommunepolitiker den gangen at den fragmenterte stat er kommunenes største problem, og jeg har ikke endret oppfatning om det siden jeg kom på Stortinget – jeg har bare skrevet det om litt: Brukernes største problem er et fragmentert hjelpeapparat – spesielt brukere med sammensatte behov. Det tas nå grep for å få det på plass, gjennom individuell plan og koordinering av tjenester. Personlig har jeg aldri lagt skjul på at jeg egentlig ønsker litt større myndighet til NAV, at NAV når en individuell plan er lagt, kunne få myndighet til å beordre de andre instansene som eventuelt ikke leverer tjenester i rett tid. Vi er ikke der ennå, til det er sektortenkningen dessverre for rotfestet, men jeg er helt overbevist om at en dag kommer vi også så langt.

Fremskrittspartiet er i sine merknader forundret, eller de undrer seg, over de andre partiene. Det er et velkjent trekk ved Fremskrittspartiet, Fremskrittspartiet er alltid mest forundret når de står alene mot resten. Men samtidig er de da i sin ønskeposisjon. Det som undrer meg, er at Fremskrittspartiet faktisk fortsatt opprettholder forslaget sitt, etter å ha fått det utførlige svaret fra statsråden som ligger i saken, og som viser at situasjonen i dag er helt annerledes enn situasjonen var for ti år siden da de merknadene som Fremskrittspartiet viser til, ble skrevet. Men det er også noe som jeg har skjønnet etter hvert som jeg har

vært på Stortinget: Tidligere, i Carl I. Hagens glansdager, registrerte jeg at i enhver debatt i tv var standardreplikken: Fremskrittspartiet har fremmet forslag i Stortinget, men ble dessverre stående alene. Etter at jeg kom hit og så flommen av Dokument nr. 8-forslag som hele tiden slår inn åpne dører, har jeg skjønnet det. I denne saken er det absolutt det som er tilfellet – en slår inn åpne dører.

Det betyr ikke at vi i flertallet er fornøyd med dagens praksis. Men utfordringen her er å bruke det verktøyet som ligger der. Det handler om kvalifisering av hjelpeapparatet, ikke nye handlingsplaner, som dessverre så langt har vist seg ikke å virke særlig godt for de brukerne de er ment for.

Robert Eriksson (FrP) [12:18:10]: Som saksordføreren sier, er det riktig at det har skjedd en del ting på dette området. Men det er fortsatt slik at det står igjen masse før vi er i mål. Jeg stiller meg spørsmålet: Er det sånn at de døve og døvblinde utgjør en såpass liten gruppe at de derfor vi ønsker ikke å ta tak i det? Er det derfor det er så greit å lene seg tilbake og se på det som er gjort tidligere, heller enn å gå inn i de nye problemstillingene som har oppstått de senere årene? Det forundrer meg. Det gjør også at jeg blir forundret over representanten Christoffersens innlegg, for dette handler ikke om å slå inn åpne dører, det handler om å ta en rekke henvendelser som bl.a. også undertegnede har fått, seriøst. Det handler om å prøve å sette seg inn i hverdagen til de menneskene som henvender seg til undertegnede som stortingsrepresentant. Jeg føler det er min plikt, min oppgave, å ta henvendelsene på alvor og være folks ombudsmann. Da synes jeg det blir litt patetisk, unnskyld uttrykket, at man nærmest blir beskyldt for å drive en polemikk som går ut på å slå inn åpne dører for å vise et politisk regnskap. Den type holdning og argument trodde jeg man ville unngå å få i denne salen.

Jeg har lyst til å se litt på en konferanse som var i Trondheim, som viser at det fortsatt er store problemer, som også handler om utfordringene innenfor NAV-systemet – riktignok med at handlingsplanen for ti år siden ble innlemmet i den handlingsplanen vi har. Men med tanke på de henvendelsene i alle fall jeg har mottatt det siste året, så går det også på at folk ikke synes dette fungerer godt nok, og gjerne skulle ha sett at det hadde vært en egen handlingsplan som var mer målrettet mot å kunne hjelpe dem.

For å ta ett eksempel fra den konferansen som Adecco hadde i Trondheim: Der reiser en dame seg opp i salen og sier: Jeg har et inntrykk av at NAV og det offentlige systemet ikke er villig til eller interessert i å hjelpe meg. De er mer interessert i å la meg få uføretrygd enn i å gi meg et tilbud om jobb. Derfor kuttet jeg til slutt ut å be om hjelp fra NAV og gikk til det private selskapet Manpower. Etter 14 dager hadde de lagt til rette med assistenter, muligheter og tilbud, slik at jeg kunne komme ut i arbeidslivet.

Hvorfor fungerer ikke det i det offentlige? Hvorfor får ikke mennesker den type hjelp eller bistand når de henvender seg til det offentlige hjelpeapparatet, som skal være NAV? Jeg stiller spørsmålet. Etter mitt skjønn er det også

betimelig å ta disse henvendelsene seriøst og få til en handlingsplan som fungerer langt bedre.

Det andre gjelder botilbudet. Jeg snakker ikke om en statliggjøring – at staten skal ha et eget bokontor, eller drive og styre. Jeg snakker om finansieringsordninger. Vi vet, og det har også FFO påpekt overfor komiteen ved flere anledninger, at dette varierer i stor grad fra kommune til kommune. Man har ikke et enhetlig eller godt nok tilbud, og enkelte havner i stor grad utenfor i noen kommuner. Da synes jeg det er vår oppgave å prøve å finne nye ordninger og nye løsninger som sikrer alle et like godt tilbud når det gjelder finansieringsløsninger, uavhengig i alle fall av i hvilken kommune de er bosatt. Det bør i alle fall ikke være slik at kommunene kan bruke som en begrunnelse at man mangler penger for å få det til. Da bør man se på andre måter, og det mener jeg også vil være viktig for å unngå diskriminering av enkelte grupper.

Derfor mener jeg det fortsatt er høyaktuelt å opprettholde det forslaget Fremskrittspartiet har i innstillingen, og jeg tillater meg å ta det opp.

Presidenten: Representanten Robert Eriksson har tatt opp det forslag han refererte til.

Karin Andersen (SV) [12:22:44] (komiteens leder): Når det gjelder behandling av saken, slutter jeg meg til det saksordføreren sa om det. Jeg tror at en av grunnene til at vi har saken på bordet, er noen av de henvendelsene vi får som jeg oppfatter ikke handler så mye om manglende ordninger, men om å få de ordningene vi har, til å virke i praksis og i hverdagen for disse enkeltmenneskene og familiene.

Jeg har hatt veldig mange henvendelser fra familier med barn med funksjonsnedsettelse, og det de opplever, er jo at de sjøl må være sin egen koordinator i systemet. Først må de vite hva de har rett til, og så må de finne ut av systemet sjøl. Slik tror jeg det også oppleves for svært mange med ulike typer funksjonshemninger.

Jeg oppfatter også at vi har en utfordring i å få samspillet til å virke, for å få informasjon fram til dem som har behov for det, og få på plass den koordineringen som må være der for at hverdagen skal fungere. For folk lever jo ikke livet sitt i de ulike offentlige sektorene. Det er dette med å få en helhetlig forvaltning og individuell tilpasning, sammen med det som er kjennetegn for dette feltet, nemlig at det krever skyhøy kompetanse på svært spesialiserte felt. Det er et område tilbudene er sårbare på rundt omkring, for det krever en kompetanse som ikke er allmenn. Det krever tid å etablere at ikke bare fagpersoner som skal gi bistand, har det, men kanskje også at noen i miljøet rundt og i den sosiale hverdagen man skal leve i, besitter noen av de ferdighetene som skal til for å få hverdagen til å fungere.

Jeg vil ta litt utgangspunkt i noe av det siste som representanten Eriksson sa. Han snakket om botilbudet og om å statliggjøre dette. Det er jeg helt uenig i. Men jeg tror det er veldig stor forskjell på hvordan kommunene greier å utnytte de tilskuddene som faktisk ligger til å kunne etablere boliger slik som den enkelte med funksjonsned-

settelse sjøl vil ha det, og slik at alle ikke nødvendigvis ender opp i en omsorgsbolig. Der kan det være behov for å se på ordninger, også i Husbanken i dag, som kan gjøre det enklere og lettere for folk som heller ikke har utsikt til å få høy inntekt gjennom livet sitt, slik at vi kan ha ordninger som gjør at de er i en mye bedre posisjon til å bestemme sjøl hvor og hvordan de vil bo, gjennom statlige støtteordninger som kan legges i bunnen, med klausuler i disse boligene.

Det handler nok kanskje også noe om det nesten livsegenskapet en del mennesker med sammensatte og store funksjonstap opplever, fordi de opplever at en kommune kan bestemme hvor de skal bo, ikke bare internt i kommunen, men at de skal bo i denne kommunen.

Jeg hadde f.eks. en sak med en jente som bodde i en kommune i Hedmark, og som fikk et tilbud ved en skole i Vestfold, fordi der var tilbudet best. Hun levde der helt til hun var voksen, og så bestemte plutselig kommunen der hennes foreldre bodde, og der hun hadde bodd til hun var 16: Nei, nå skal du flytte hjem, for vi kan gi deg et billigere tilbud i vår kommune enn det du får der du nå bor. Da hadde hun altså levd hele oppveksten sin et annet sted, i et miljø der det var høy kompetanse, og der hun hadde sosiale nettverk. Men kommunen hadde rett til å flytte henne hjem til kommunen og sa: Jo, vi skal nok lære opp folk som skal være rundt deg. Men det tar veldig lang tid, når man verken har syn eller hørsel og er avhengig av helt spesialisert kunnskap på tolking og spesialisert tegnspråk.

Jeg skjønner at enkeltpersoner i dette systemet føler at de ikke eier seg sjøl. Derfor skjønner jeg at vi har behov for å se på hvordan særlig bosituasjonen fungerer for mange – at de har muligheter til sjøl å kunne skaffe seg en egen bolig, bestemme sjøl hva slags boform de vil ha, men også at de sjøl faktisk må kunne få velge hvilken kommune de vil bo i. For livegenskapet er som kjent opphevet i Norge.

Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [12:27:46]: Forslaget fra representantene fra Fremskrittspartiet innebærer åtte tiltak for døve og døvblinde som forslagsstillerne vurderer som sentrale for å bedre denne gruppens levekår. Kristelig Folkeparti deler forslagsstillerens intensjon om at myndighetene har et viktig ansvar for å bistå personer som har særlige behov, herunder døve og døvblinde. Jeg vil berømme representantene for deres store engasjement for at denne gruppen skal bli bedre integrert i samfunnet som helhet.

Kristelig Folkeparti mener at alle mennesker må ses på som enkeltindivider som skal gis hjelp ut fra individuelle behov, og ikke ut fra om de hører inn under en bestemt diagnosegruppe. Jeg er glad for at en samlet komitee bortsett fra Fremskrittspartiet slutter opp om det prinsipielle synet.

Tidligere barne- og likestillingsminister Manuela Rammin-Osmundsen orienterte i brev av 5. februar om departementets arbeid med tiltakene som foreslås i representantforslaget. Jeg har merket meg at flere av tiltakene som etterlyses i representantforslaget, allerede er igangsatt, eller arbeides med i Regjeringen.

Jeg deler representantforslagets ønske om god informasjon om rettigheter og hjelpetiltak for døvblinde og døve. Dette ivaretas bl.a. ved Eikholt nasjonalt ressurscenter for døvblinde. Den forrige sosialkomiteen var på besøk der og ble mektig imponert over det arbeidet som de utfører.

Kristelig Folkeparti anser at forslagene om rett til ekstra skoleår i videregående skole og tilgang til voksenopplæring er ivaretatt gjennom opplæringslovens bestemmelser, slik det framgår i statsrådets brev til komiteen.

Når det gjelder tilbudet i grunnskolen, mener jeg at reglene for spesialundervisning særskilt tilpasset elevenes behov er et riktigere og viktigere bidrag for å dekke funksjonshemmedes behov enn lovfestet rett til ekstra skoleår.

Fremskrittspartiet viser i sine merknader til vedtak i Stortinget fra ti år tilbake. Jeg var selv med på mange av disse i lys av situasjonen den gang. Allerede den gang mente en samlet komite, inklusiv Fremskrittspartiet, at det ikke var behov for en egen handlingsplan for døve og døvblinde. Jeg ser ikke hvorfor behovet har endret seg i dag.

Som det er vist til i flertallets merknader og i statsrådets brev, er det heldigvis iverksatt en rekke tiltak knyttet til forbedring av tilbud og informasjon om disse i årene som har gått siden da. Vi er nå utålmodige etter å få dem iverksatt, og det er nok hovedutfordringen for den nye ministeren. Tolketjenesten har vi alle vært bekymret for, og jeg ser virkelig fram til den rapporten som skal være ferdig om en måneds tid.

Med bakgrunn i dette og vurderingen om at hjelp til mennesker med spesielle behov for bistand skal være likeverdig for alle grupper som trenger det, ser ikke Kristelig Folkeparti det som ønskelig med en egen handlingsplan for tiltak rettet mot døvblinde og døve. Kristelig Folkeparti slutter seg derfor til flertallet i komiteen og foreslår at forslaget vedlegges protokollen.

Statsråd Anniken Huitfeldt [12:31:32]: Tiltak overfor personer med nedsatt funksjonsevne er et av de mest sentrale satsingsområdene for Regjeringen. I dag fremmer vi en ny lov om diskriminering og tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne. Det er spesielt gledelig at vi også får anledning til å diskutere disse spørsmålene på Stortinget i dag. Jeg vet at personer med nedsatt funksjonsevne møter mange utfordringer i hverdagen, og representantene skal ha honnør for å reise en viktig diskusjon om en gruppe som man trenger å fokusere spesielt på.

Siden jeg koordinerer pådriveransvaret når det gjelder politikken til beste for personer med nedsatt funksjonsevne, taler jeg nå på vegne av arbeids- og inkluderingsministeren, helse- og omsorgsministeren og kunnskapsministeren.

For å si noe om døve og døvblindes situasjon må jeg først rette oppmerksomheten mot det som har skjedd i det norske samfunnet de siste ti årene. Vi har gått fra å fokusere på enkeltdiagnoser til å fokusere på den enkeltes individuelle behov. Derfor har vi nå fått forskrift om individuell plan, som har til hensikt, som representanten

Karin Andersen er inne på, å gi den enkelte et bedre tilbud.

Vi har også fått en ny strategiplan for habilitering og rehabilitering. Norge ligger i front når det gjelder spesielle tilbud for små og sjeldne diagnosegrupper. Dette vil også komme de døve og døvblinde til gode. Representanten foreslår at det økonomiske ansvaret for bo- og omsorgstilbudet for døvblinde og døve flyttes over til folketrygden og rettighetsfestes, at vi altså får et diagnosebasert finansieringssystem. Dette systemet mener jeg ikke er egnet til å gi den enkelte et bedre individuelt tilbud. De døvblinde er en veldig uensartet gruppe. Noen er født døvblinde, ca. 100 personer, mens andre er blitt det. Noen har vært i arbeid i en tid da de ikke var døvblinde, mens andre lever i en helt annen situasjon. Noen har også redusert funksjonsevne på andre områder, slik at hvis man kun baserer seg på en diagnose, mener jeg at vi ikke tilrettelegger dette systemet godt nok for den enkelte. Det er altså personer med tilsvarende diagnose som ville ha totalt ulike hjelpebehov. Derfor mener jeg at vi ivaretar behovet for individuell tilrettelegging bedre gjennom dagens system.

Det finnes også statlige spesialpedagogiske støttesystemer som utarbeider informasjon om døve og hørselshemmede. Man kan gå inn på hjemmesiden til Eikholt nasjonalt ressurscenter for døvblinde. Den er veldig god, gir god informasjon og viser det fantastiske arbeidet som gjøres ved Eikholt.

Når det gjelder dette med antall skoleår i grunnskolen og to ekstra år på videregående, er det i stor grad ivarettatt gjennom bestemmelsene om spesialundervisning. Har man rett til spesialundervisning, har man også rett til to år ekstra. Det skulle forundre meg mye om personer som er døvblinde, ikke også har rett til spesialundervisning. Dette gjelder også voksenopplæring. Det er sendt ut et nytt forslag fra Kunnskapsdepartementet om å gi alle voksne rett til å fullføre videregående skole, også etter at de har fylt 25 år. Dette vil også omfatte døvblinde.

Når det gjelder forslaget om tilgjengelighet til tegnspråkkyndige eller tolk, henviser jeg til pasientrettighetsloven.

Den enkelte har rett til og kommunene har plikt til å tilby avlastningstiltak for personer som har særlig tyngende omsorgsarbeid. Det er lovfestet i sosialtjenesteloven. Bestemmelsene er uavhengig av diagnoser. Former for avlastningstilbud finnes i noe omfang i det statlige spesialpedagogiske støttesystemet og på Eikholt nasjonalt ressurscenter for døvblinde. Det eksisterer der overnattingstilbud, og det arrangeres hvert år en ukes leirskole for døvblinde barn og unge.

Jeg er også kjent med de utfordringene vi har innen tolketjenesten. Derfor skal direktoratet innen utgangen av mai 2008 levere en rapport om dette.

Når det gjelder ønsket om å få flere i arbeid, har Arbeids- og velferdsetaten gått gjennom dette, og de sier at døvblinde er en gruppe som har mange skjulte ressurser. Jeg mener derfor at forslaget som representantene kommer med, i stor grad er ivarettatt gjennom gjeldende lover og praksis. Vi vil gjøre alt for at personer med nedsatt funksjonsevne skal få bedre mulighet til å lykkes i det

norske samfunnet, og disse forslagene vil også komme de døvblinde til gode.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Robert Eriksson (FrP) [12:36:42]: Det er alltid hyggelig å stifte bekjentskap med nye statsråder, så la meg aller først få gratulere med utnevnelser som statsråd.

Som også statsråden var inne på, er tolketjenesten nå til evaluering og vurdering, og det skal legges fram en rapport. Fortsatt er det mange som føler at tolketjenesten er utilstrekkelig, og at den, selv om mye er bra, også er fragmentert og fungerer uforutsigbart i mange situasjoner. For eksempel på sykehusene er det med dagens lovgivning slik at man ikke stiller krav til utdannet personell som skal drive tolking. Vi hører også at det blir store variasjoner i tolkingen, og i mange tilfeller, spesielt i sykehusene, får man ikke den nødvendige tolkingen. Vil statsråden sørge for og garantere at man heretter får en tolketjeneste som er basert på utdannet tolkepersonell?

Statsråd Anniken Huitfeldt [12:37:44]: Når det gjelder tolketjenesten, stiller vi i vårt samfunn store krav til at tolker skal ha spesiell kompetanse. Dette kan gjelde mennesker med funksjonshemming som ønsker å ta høyere utdanning, og da må jo tolkene ha et nivå og en kunnskap som tilsvarer det brukeren har behov for. Det er helt åpenbart at det kreves økt kompetanse innen tolketjenesten i tiden som kommer.

Nå skal vi altså gå gjennom tolketjenesten. Vi får en rapport, og jeg vil se nøye på denne rapporten for å se om vi kan utforme tiltak som gjør at vi kan hjelpe brukerne på en bedre måte enn i dag.

Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [12:38:37]: Først vil jeg også få lov til å benytte anledningen til å gratulere den nye statsråden, og jeg håper og ønsker at vi skal få til et godt samarbeid.

Som de fleste i komiteen, og som forrige spørrer også var opptatt av, er jeg opptatt av tolketjenesten. Mange kan ikke fungere verken i arbeidslivet, i en utdannings situasjon eller i fritiden uten at en slik tjeneste fungerer. Arbeids- og velferdsdirektoratet har jo fått i oppgave å levere en helhetlig og framtidsrettet rapport om tolketjenesten innen utgangen av mai.

Mitt enkle spørsmål til statsråden er: Er arbeidet i rute, for dette er det mange som venter på?

Statsråd Anniken Huitfeldt [12:39:32]: Arbeids- og velferdsdirektoratet fikk denne oppgaven i oktober 2007, og meg bekjent foreligger det ikke signaler om at dette arbeidet er utsatt. Jeg imøteser denne rapporten med stor interesse, slik at vi kan få en bedre oversikt over situasjonen, og eventuelt treffe tiltak som vil gjøre situasjonen bedre for brukerne.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til replikk. Flere har heller ikke bedt om ordet til sak nr. 3. (Votering, se side 2732)

Sak nr. 4

Interpellasjon fra representanten Odd Einar Dørum til barne- og likestillingsministeren:

«På 1940- og 1950-tallet gjemte en rekke ugifte kvinner seg bort når de ble gravide. De fødte i skjul og ga bort barnet etter fødselen. Jordmødre og adopsjonssakførere hjalp kvinnene, men drev samtidig en virksomhet som var svært tvilsum. Staten ved fylkesmannen godkjente adopsjonsforeldre, og det har vist seg at denne kontrollen var svært mangelfull. Ofte holdt det med en vandelsattest, at en øvrighetsperson gikk god for hjemmet, og at adoptivforeldrene hadde bedre økonomi enn den biologiske moren. Mange av barna fikk gode hjem, men en stor del kom til adoptivforeldre som lot barna lide. Boka «Mødre uten barn», som kom ut i fjor, avdekker denne ukjente delen av norsk kvinne-, barne- og adoptivhistorie. Mange av de adopterte har gjennom hele sitt liv lidd både fysisk, psykisk og økonomisk på grunn av den manglende omsorg og den overlaster de led.

Hva vil statsråden gjøre for å sette fokus på de adoptertes situasjon og for å komme dem i møte?»

Odd Einar Dørum (V) [12:41:30]: Det sentrale med denne interpellasjonen er å få belyst en til nå ukjent del av nyere norsk historie, primært kvinne- og barnehistorie. Fordi mange av dem som kan bidra med opplysninger i saken, begynner å bli gamle, er det viktig å ta opp saken nå. Denne interpellasjonen handler, slik jeg ser det, om kvinner som stolte på norske myndigheter. De stolte på at barna de gav bort, skulle få et godt liv. Dette ble ikke alltid tilfellet.

Historien omfatter en virksomhet der jordmødre etablerte private mødre hjem, der disse igjen etablerte et tett samarbeid med private adopsjonsformidlere, og der det offentlige ved fylkesmennene nærmest fungerte som proforma godkjenningsordninger. Ved at det offentlige ikke gjorde jobben sin, ble både mødre og barn etter min vurdering grovt forsømt. Noe av det tristeste med denne forsømmelsen var at mødrene var sikre på at barna ville få det bedre hvis de ble adoptert bort, enn hvis de ble med mor hjem. De visste at staten skulle godkjenne adoptivforeldrene, og at barna skulle komme til folk som satt bedre i det enn det de selv gjorde. Staten var deres garantist for gode foreldre til det barnet de måtte sette bort, men etter min oppfatning forsømt staten sin oppgave og var dermed en dårlig garantist.

Den 31. mars – altså på mandag – hadde NRK et oppslag om at en østeuropeisk kvinne hadde stilt som surrogatmor for et norsk par som betalte kvinnen, og overtok barnet. Hun gjorde det for å skaffe penger til seg selv og familien i ren nød. På tirsdag tok NRKs Brennpunkt opp temaet om handel med barn. Kjøp og salg av barn skjer igjen, slik det også skjedde i deler av norsk etterkrigstid.

Etterkrigstidens handel gav ikke mange mødre penger. Pengene gikk i mange tilfeller til adoptivjordmødre og adopsjonsadvokater. Myndighetene visste om virksomheten deres, men likevel var kontrollen med disse private, ofte useriøse, formidlerne minimal.

Det er viktig for meg å si at mange adopterte kom til gode familier, også i etterkrigstiden. Poenget er at kontrollen varierte sterkt. Staten ved fylkesmannen gjorde ofte jobben lett for de mer eller mindre useriøse formidlerne, som jordmødre og adoptivsakførere, ved ikke å kontrollere at adoptivforeldrene var gode nok i forhold til jobben. Fylkesmannen gjorde svært overfladiske og færre undersøkelser av adoptivforeldrene enn hva de seriøse formidlerne, som f.eks. Oslo Helsesråd, Adopsjonskontoret, gjorde.

For eksempel: De seriøse gav mødrene en mulighet til å ombestemme seg. Barnet ble ikke gitt bort før tidligst etter to måneder. De useriøse gav bort barnet til pleieforeldrene, senere adoptivforeldrene, etter to–tre dager. De seriøse sjekket selv de som søkte om å bli adoptivforeldre. De undersøkte økonomi, boforhold, slekt, venner, og de samarbeidet med ulike myndigheter, som bidragsfogd, byrett, barnevernsnemnd og edruelighetsnemnd. De krevde også legeattest og ny røntgenundersøkelse på grunn av faren for lungesykdommer.

De useriøse formidlerne hadde det enklere. Pleieforeldrene søkte om å bli adoptivforeldre, og i løpet av noen dager, uker eller måneder ordnet dette seg slik:

1. De forela en vielsesattest, vandelsattest fra politi eller lensmann, likningsattest fra siste skatteår, og en attest om at adopsjon ville antas å bli til gagn for barnet.
2. En slik attest kunne fås av offentlig ansatt tjenestemann, f.eks. prest eller lensmann.
3. Man kunne få attest fra to private personer som måtte oppgi stilling og adresse. I slike tilfeller måtte politi eller lensmann bekrefte at disse to var troverdige og pålitelige personer.

Med andre ord: Undersøkelsene var minimale. Som sagt kom mange barn til gode adoptivforeldre og fikk en etter forholdene god oppvekst, også de som ble formidlet av de mer useriøse aktører. Andre barn kom til adoptivforeldre som helt sikkert hadde gode intensjoner, men som ikke klarte å håndtere barnet, noe som kunne blitt avslørt ved en bedre kontroll. De klarte ikke å innse at barnet hadde en egen vilje, en genetisk arv og behov for en egen utvikling. Når barnet ikke oppførte seg som de ville, «dukken» de hadde kjøpt, begynte adoptivforeldrene å angre. De hadde bokstavelig talt kjøpt katta i sekken, som det framkommer i en av reportasjene om dette forholdet i avisen Smaalenene. Å stadig få høre at «du kan ikke gjøre slikt mot oss, vi som betalte så mye for deg», kan være svært ødeleggende for et barns utvikling. Det er altså ikke bare snakk om fysisk mishandling, som også framkommer i et omtalt intervju i avisen Smaalenene, men også om psykisk mishandling, noe som preger de adopterte hele livet. Også denne mishandlingen kunne vært unngått hvis staten hadde gjort en skikkelig jobb med å undersøke adoptivforeldrene.

Selvsagt kan adoptivbarn få dårlige foreldre selv om undersøkelsene etter forholdene er gode. Men staten ved fylkesmannen tok den gangen ikke barna og deres kjødelige mødre alvorlig nok. De overlot barna til sin egen skjebne uten å gjøre nok for å forsikre seg om at de skulle få det godt. Adopsjonen skulle være til gagn for barnet, het

det i adopsjonsloven fra 1917. Denne viktigste delen av loven ble brutt grovt ved flere anledninger.

Hittil har de adopterte med vonde skjebner vært ukjent med hvorfor de fikk det slik. De har ikke visst hvor de skulle henvende seg. De har ikke engang visst at problemene de har slitt med, er noe de har felles med mange andre, og at dette er årsaken til dem for mange. I fjor kom boken «Mødre uten barn», skrevet av Bjørn Steinar Meyer. Nå vet de, og jeg, mer. De har fått en forklaring og en historie.

Vi vet ikke – jeg vet det i hvert fall ikke – hvor mange som kom til dårlige foreldre. Ingen har i ettertid undersøkt hvordan det har gått med barna, men som en jeg har møtt, sa: Det har etter all sannsynlighet gått dårlig med en del av oss. Denne forsømmelsen er det viktig at det offentlige tar inn over seg, på lik linje med forsømmelsen mot tater, barnevernsbarn og tyskerbarn.

Jeg må gjerne tilføye at da jeg møtte denne historien, ble det ganske underlig, fordi jeg er sosialarbeider og er opplært i de Castbergske barnelover. Det er noe av den yrkesstoltheten jeg fikk med meg i bagasjen i min utdanning. Disse kom altså for nesten 100 år siden, og de skulle sørge for at barn født utenfor vanlig ekteskap, skulle ha det bra. Den historien som jeg skildrer, finner sted ca. 40 år etterpå. Det er en svært tung påminnelse om hvor sent grunnleggende forhold i et samfunn, sosialt og kulturelt, endrer seg, selv om myndigheter med bred basis har vedtatt gode lover med gode hensikter. Det endrer jo ikke situasjonen for dem det gjelder, men det er sosialpolitisk en meget tung ettertanke. Den er ikke ny for meg, jeg har møtt den på mange andre områder: at vi har sterke idealer, som vi så gjør vårt beste for eller strever med å få til.

I denne saken har i hvert fall dette bakteppet, kontrasten mellom den, la meg si, sosialpolitiske arven jeg fikk med meg i min utdanning, og det jeg har møtt i disse historiene, blitt så sterk at det har ført til at jeg bruker den retten jeg har som stortingsrepresentant, til å fremme denne interpellasjonen. Hensikten min er at jeg gjerne vil høre om statsråden vil gjennomgå denne adopsjonsvirksomheten nærmere, f.eks. tilsvarende det arbeidet som ble utført i forbindelse med barnehjemssakene, eller om hun på andre måter ønsker å komme de menneskene dette gjelder, i møte.

Statsråd Anniken Huitfeldt [12:49:09]: Representanten Dørum setter i sin interpellasjon søkelyset på en epoke i norsk adopsjonshistorie der samfunnsforholdene var helt annerledes enn dem vi kjenner i dag, ikke minst i forhold til ugifte mødres livssituasjon. Det var en periode under og etter krigen som var preget av sosiale og økonomiske forhold som til dels var vanskelige. Det var også vanskelig for mange barn som ble født av ugifte mødre. Mange fikk slengt etter seg stigmatiserende termer som «lausunge» og «uekte». For mange kvinner ble derfor adopsjon det eneste reelle alternativet. Representanten Dørum skal ha honnør for å ta opp dette forholdet i vår nære historie. Han bidrar på sett og vis også til dels til å oppfylle noen av målsettingene med interpellasjonen, nemlig å rette fokuset mot en del av norsk adopsjonshistorie.

Selv om enkelte kan ønske fokus på adopsjonssaker i perioden, er det ikke gitt at alle ønsker et fokus. Det er ikke nødvendigvis slik at alle som har adoptert bort barn i denne perioden, ønsker å bli oppringt av en offentlig granskingskommisjon. Det kan oppfattes som vanskelig for veldig mange. Adopterte er heller ikke en ensartet gruppe, og mange av dem som ble adoptert bort i den perioden, er ikke klar over det selv i dag. Derfor mener jeg vi skal være varsomme før vi eventuelt setter i gang en kartlegging. Det vil kunne vekke sterke følelser, og bryte opp og inn i nye og etablerte familieforhold.

Selv om vi må legge til grunn at de aller fleste fikk en god oppvekst, er vi kjent med enkelthistorier som her blir tatt opp på en god og grundig måte. Men vi må være forsiktig med å trekke generelle konklusjoner.

Jeg er opptatt av at vi ser på dette som en viktig sak. Tidligere statsråd Bekkemellem signaliserte at hun ville sette i gang en offentlig utredning av norsk adopsjonspolitikk. I den anledning vil det altså være viktig å se på hvordan voksne adopterte bør ivaretas når de henvender seg for å søke opplysninger om sine biologiske foreldre og om sin adopsjonssak.

Enkeltpersoner som har lidd uforskyldt under oppvekst i adoptivfamilier, kan søke Stortinget om billighetserstatning. Denne ordningen skal nettopp sikre en individuell erstatning til dem som har kommet uheldig ut sammenlignet med andre i tilsvarende situasjon. De som i dag mener de har lidd overlast som følge av en adopsjon som ble gjennomført i denne tidsperioden, kan derfor benytte seg av billighetserstatningsordningen.

Vår adopsjonslovgivning strekker seg jo tilbake til 1917. Fra 1917 til 2006 er det altså registrert over 65 000 adopsjoner. Da vi fikk en generell velferdsutvikling og det var lettere å bli akseptert som enslig mor, ble antallet adopterte i Norge med norsk bakgrunn redusert. I 2003 var det kun tre slike saker i Norge.

Adopsjonsformidling handler om å finne fram til adoptivforeldre til det enkelte barn. I den perioden Dørum snakker om, og som er omtalt i den gode boka til Bjørn Steinar Meyer, «Mødre uten barn», tok jordmødre imot gravide kvinner med tilbud om «diskret opphold» ved slutten av svangerskapet og i forbindelse med fødsel.

Så fikk vi en ny barnevernslov i 1953, hvor det ble forbudt for privatpersoner å drive adopsjonsformidling. Forbudet ble straffebelagt. Organiseringen av en offentlig adopsjonsformidling tok gradvis form på 1950–1960–1970-tallet. Så det er jo helt klart at myndighetene har forbedret seg på dette området.

Enkeltskjebner, slik de er beskrevet i bl.a. boka representanten Dørum viser til, gjør et sterkt inntrykk. Jeg har stor forståelse for dem som har måttet leve i en slik vanskelig livssituasjon. Bjørn Steinar Meyer beskriver jo også i boka et kvinnesyn som jeg er glad vi har lagt bak oss. Men tross dobbeltmoral og sorgelige enkeltskjebner er ikke Meyers bok helt uten håp og livsglede. Det var barn som kom til gode og kjærlige hjem, og dette beskrives også godt i denne boka.

I våre dager framstiller vi ofte 1950-årene som den lykkelige husmortida hvor folk hadde tid til omsorg og tid til

hverandre. Omsorgen var imidlertid ikke alltid betingelsesløs. Dersom du brøt med sosiale normer, fikk du ikke nødvendigvis del i det samme sosiale fellesskapet. Hvis du var f.eks. same eller reisende, ble gravid uten å være gift, eller var homofil, var fordømmelsen stor. Det var samhold, men det var ikke alltid så lett å være annerledes.

Som sagt innledningsvis er det vanskelig å definere adopterte som en ensartet gruppe, men jeg vil vise til St.meld. nr. 44 for 2003–2004 om erstatningsordning for krigsbarn og erstatningsordninger for romanifolk/tatere og eldre utdanningsskadelidende samer og kvener, som daværende justisminister Dørum la fram i 2004. Hans konklusjon, som kommer til uttrykk i stortingsmeldingen, var at alle framtidige rimelighetsbaserte krav fra forskjellige grupper i samfunnet bør behandles gjennom Stortingets billighetserstatningsordning.

Odd Einar Dørum (V) [12:55:06]: Statsråden ønsker naturligvis ikke, når det er snakk om et tusentalls antall adopsjoner siden 1917, å snakke generelt om det. Det har heller ikke jeg gjort. Jeg har gått inn på et tidspunkt i norsk historie – og la meg dvele litt ved det. I denne perioden i norsk historie vokste jeg opp. Jeg husker ennå dem som gikk på såkalte spesialskoler. Det var veldig tydelig for meg at de gjorde det, og jeg vet hva det har betydd for mitt syn på den typen virksomhet senere. Så har jeg i ettertid, som godt voksen, lært om lobotomering og tvangssterilisering. Det førte til noen av de erstatningssakene som statsråd Huitfeldt nå tok opp. Vi fikk kunnskap om barnehjemssaker. Det dukket opp forhold som var ukjente for meg. De var også ukjente for meg da jeg ble utdannet til sosialarbeider, men de kom opp.

Jeg har ikke hatt som siktemål med denne saken å gjøre noe annet enn å få den på dagsordenen. Jeg synes statsråden har svart meg veldig ordentlig på det, og jeg synes hun gir to viktige kommentarer. For det første sier hun at hun vil se på norsk adopsjonspolitikk, noe jeg synes uansett er klokt. Jeg er også uten videre enig med henne i at myndighetene klart har forbedret seg, selvfølgelig har de det. Men det kunne jo være en anledning til i en slik situasjon å be dem som har noe å si, om å melde seg. Det er ikke en systematisk ettergransking av hvem som gjorde hva, men det er en systematisk oppfordring til dem som ønsker å være tidsvitner, om å melde seg.

Bakgrunnen for at jeg har reist denne interpellasjonen, er tidsvitner, vitner som har meldt seg. De har tatt den utfordring og belastning det er for ganske mange å stå fram med sitt ansikt og fortelle. Og en slik utredning som statsråden snakker om, gir jo en mulighet for å få fram det som har vært bra, men også en mulighet for få fram det som ikke har vært bra. Det å gi tidsvitner en anledning til å bli hørt – kanskje spesielt mot denne historien hvor statsråden og jeg er enige om at vi ikke hadde de kontrollene vi burde hatt, og også er enige om at det har skjedd klare og kraftige forbedringer etter det – er å gi dem en sjanse til å bli sett og hørt.

Gjennom tidsvitnenes fortellinger vil ansvarlige myndigheter få en sjanse til å gjøre seg opp en mening om hva dette er. Da unngår man også det statsråden sier om

at man ikke skal påtvinge noen noe som helst. Det er jeg selvfølgelig helt enig i at man ikke skal, men det gir dem som ønsker å si fra, en mulighet til å gjøre det.

Så har jeg også oppfattet at enkelte har ønsket å si noe om økonomi. Det har ikke vært primærhensikten med min interpellasjon. Jeg er veldig klar over det forslaget statsråd Huitfeldt refererte til, at man skal bruke billighetsrestatningsordningen – og for å sitere videre – «med en tillempning av denne». Stortinget har vedtatt noen slike tillempninger. Det har ikke vært mitt hovedtema her. Andre kan mene at det skulle ha vært et hovedtema, men for meg har det ikke vært det. For meg har hovedtemaet vært å få historien belyst. Og jeg vil gjerne be om å få statsrådets kommentar til den tanken jeg har om å gi vitnene en anledning til å bli hørt i forbindelse med det å utrede norsk adopsjonspolitikk, slik hun beskrev i sitt innlegg.

Statsråd Anniken Huitfeldt [12:58:24]: Jeg vil gi representanten Dørum honnør for å ha en veldig nyansert inngang til disse spørsmålene.

Jeg hører på representantens beskrivelser at han har snakket med mange mennesker som er i denne situasjonen. Det har jeg også selv. Og for noen vil jo det å bli ringt opp og bli gransket være en ny krenkelse. Så kontakt mellom myndighetene og tidsvitner må være basert på dem som melder seg frivillig, dem som ønsker å få oppmerksomhet.

Det at vi nå setter i gang et arbeid med en NOU for å gå gjennom hele adopsjonsfeltet, gir oss en anledning til å diskutere dette. Så dette synes jeg er et interessant innspill, som jeg vil ta med meg når vi skal arbeide med mandat og sammensetning av et slikt utvalg.

Sigvald Oppebøen Hansen hadde her teke over presidentplassen.

Espen Johnsen (A) [12:59:35]: Representanten Dørum beskriv forhold knytte til adopsjon i etterkrigsåra som det er bra vi er kvitt. Eg har ikkje lese boka som representanten viser til, og etterkrigsåra kjenner eg først og fremst gjennom historiebøkene.

Mi oppfatning er at ein den gongen hadde eit anna samfunn enn det vi har i dag – der synet på kvinner, synet på aleinemødrer, og sikkert òg oppfatninga av kva som var barns beste, var eit anna enn i dag. Dei sosiale forholda var annleis. Det var dei økonomiske òg. Det er langt frå dagens økonomiske velstand til det mange den gongen opplevde i kvardagen. I dag førekjem det nesten ikkje at biologiske foreldre i Noreg må adoptere vekk barnet sitt.

At foreldre ikkje hadde råd til å ta vare på ungane sine, var nok dessverre ein mykje vanlegare grunn til adopsjon tidlegare, og for mange aleinemødrer kan ein berre tenkje seg korleis det var. Adopsjon i 1940- og 1950-åra var difor heilt sikkert prega av den sosiale oppfatninga samfunnet hadde av ugifte, einslege mødrer, men òg av tøffe økonomiske realitetar for mange.

Til tross for at dei aller fleste i dag lever med god økonomi, at vi har eit relativt ope og tolerant samfunn, og at bevisstheita rundt barn og barns beste er veldig sterk, er det likevel slik at altfor mange barn opplever at forholdet

til foreldra, at omsorga og livet ikkje er slik det burde vere. Slik var det heilt sikkert på 1940- og 1950-talet, og slik er det i dag. Det er mange grunnar til det. Adopsjonsforholda den gongen kan vere éin grunn, men det var og er mange andre. Det trur eg gjeld alle foreldre–barn–forhold, både den gongen og i dag.

Heldigvis er det slik at dei aller, aller fleste barn har det bra og har ein god oppvekst. Det trur eg òg gjeld dei aller fleste som blei adopterte i den perioden Dørum fokuserer på. Eg er difor einig med statsråden i at det å identifisere ei einsarta gruppe adopsjonar frå den perioden vi snakkar om, er vanskeleg.

Adopsjonsformidling i dag er regulert i adopsjonslova. Det er eit eige utval for adopsjonsformidling av barn busette i Noreg, og det er knalltøffe krav til dei som ønskjer å bli foreldre, og som står i det sentrale registeret over adoptivsøkjjarar: Det er grundig informasjon til dei biologiske foreldra til barnet om kva adopsjon er, og det er mogleg for dei foreldra som ønskjer det, å få rådgjeving i spørsmålet om adopsjon. Og det viktigaste av alt: Det er barnets beste som heile tida skal vere det avgjerande.

Det er likevel slik at mange opplever at ikkje alt er perfekt i dagens adopsjonsformidling heller. Tidlegare statsråd Bekkemellem varsla ein gjennomgang av heile adopsjonsfeltet, slik statsråd Huitfeldt har gjort greie for. Eg støttar statsråden i at i den gjennomgangen bør ein kunne sjå nærare på korleis vaksne adopterte bør bli varetekne når dei tek kontakt for å finne opplysningar om sine biologiske foreldre og om si adopsjonssak. Det trur eg på ein god måte vil imøtekomme dei ønska som eg oppfatta at representanten Dørum la fram i sine innlegg.

Dei som opplever at dei har lidd uforskyldt under oppveksten i ein adoptivfamilie, meiner eg bør sjå på moglegheita som finst innanfor Stortinget si billighetsrestatningsordning. Sjølv om det openbert ikkje var det representanten hadde til hensikt å fokusere på med denne interpellasjonen, så er i alle fall det eit mogleg svar for dei som har lidd uforskyldt i oppveksten.

May Hansen (SV) [13:03:37]: Jeg vil takke interpellanten for å fokusere på en svært mørk historie i kvinner og barns liv. Jeg er selv jordmor fra Østfold, og jeg har tatt imot mange barn som har blitt adoptert bort rett etter fødselen. Det er alltid vondt for dem det gjelder.

Forfatteren Bjørn Steinar Meyer har i sin reportasjebok «Mødre uten barn» rettet søkelyset mot et mørkt kapittel i norsk adopsjonshistorie. Det er ingen lystig historie Meyer serverer i boken. Historiene i boken handler om jenter på 16 og 17 år som måtte til Mysen for å skjule sine voksende mager. Det handler om en privatpraktiserende adopsjonsformidling som først og fremst var forretningsbasert for dem som stod bak denne praksisen.

Etter den tid er de juridiske rammene for adopsjonsformidling endret – heldigvis. Tidligere kunne privatpersoner nemlig fritt drive formidlingsvirksomhet uten krav om offentlig bevilling. Som et apropos vil jeg nevne at forfatteren av denne boka i et avisoppslag i Sarpsborg Arbeiderblad den 15. november sier om jordmødrenes praksis at det var «ren forretning, men hun var et nødvendig

onde i samfunnet». Heldigvis har kvinner nå fått andre rettigheter – også barna. Heldigvis har vi en annen abortlov. Heldigvis har vi nå økonomiske rettigheter i velferdsstaten Norge som gjør at kvinner har mulighet til å ivareta sine egne barn og få støtte til det, men vi skal ikke se bort fra at dette fortsatt skjer i store deler av verden.

Ved behandlingen av ny barnevernslov i 1953 ble det pekt på behovet for effektiv kontroll med både formidling av adopsjon og plassering av barn i fosterhjem. Det ble etter barnevernsloven forbudt for privatpersoner å drive slik formidlingsvirksomhet.

Når det er sagt, vil jeg understreke at selv om adopsjonspraksisen som beskrives i denne boka var svært krittikkverdigg, betyr ikke det at alle barn som ble bortadoptert, fikk problemer i sine adoptivhjem. Det er heller ikke gitt at et adopsjonsforhold som har utviklet seg uheldig, nødvendigvis har sin direkte årsak i hvordan selve adopsjonen ble gjennomført. Det kan være mange grunner til at et adopsjonsforhold utvikler seg negativt, på samme måte som andre foreldre–barn–forhold. Jeg mener at vi ikke har 100 pst. garanti for at dette heller ikke skjer eller vil skjje i framtida.

SV er derfor opptatt av å legge til rette for gode ordninger som ivaretar alle partene i adopsjonssaker. Jeg forutsetter derfor at den gjennomgangen av adopsjonsfeltet som tidligere statsråd Bekkemellem har signalisert, også vil behandle nærmere hvordan voksne adopterte bør ivaretas når de henvender seg for å søke opplysninger om sine biologiske foreldre og om sin adopsjonssak. Av debatten og det statsråden nå har sagt i sitt innlegg, føler jeg meg trygg på at dette vil bli gjennomgått.

Når det gjelder de sakene som presenteres i den omtalte boka, og saker i forlengelsen av disse som har blitt belyst i pressen, kan jeg ikke ut fra de opplysningene som har kommet fram, ta stilling til om det kan foreligge grunnlag for erstatningskrav. Alle som mener at de har grunnlag for erstatningskrav, kan selvsagt reise dette på ordinær måte. En erstatningssak mot staten vil bli behandlet på vanlig måte og løses gjennom de eksisterende regelverk for behandling av slike krav. Vedtak om adopsjon skiller seg ut ved at det kan være problematisk å bevise at det har vært feil ved saksbehandlingen, og at dette er såpass grovt at det betyr at det utløser erstatning. Jeg mener derfor – fra SVs side – at billighetserstatningsordningen er den mest hensiktsmessige ordningen.

Til slutt vil jeg si: Dette er en mørk historie for kvinner og barn som vi nå gjennom et lovverk og ved endringer både gjennom abortlov og velferdsordninger har lagt bak oss. Som jordmor er jeg veldig, veldig glad for at vi nå har et samfunn som tar dette på alvor. Jeg setter min lit til at statsråden følger opp det som tidligere statsråd har sagt på dette området.

Odd Einar Dørum (V) [13:09:02]: To betraktninger, først en historisk: Vi har i Norge handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, uten at vi mener – og ingen av oss mener det – at det er vold i alle norske hjem. Vi må bare innrømme at det tok lang tid fra krisesentrene møtte dette til myndighetene lagde den første handlingsplanen, som

jeg var med på, veldig lang tid – lang tid fra vitnene sa det.

Det er slik at samfunnet ofte har fenomen rundt seg. På den tiden da jeg vokste opp, og på den tiden jeg ble utdannet som sosialarbeider, var det ingenting da jeg lærte om de Castbergske barnelovene, som fortalte meg noe som helst om det som er temaet her i dag. Det er ofte en forsinkelse i samfunnets innsikt. Det er ikke noen bebreidelse mot noen, det er slik. Av og til er det slik at mennesker av forskjellige grunner liten eller ingen stemme har, ikke fordi de ikke kan tale, men fordi de finner det vanskelig å finne kanalene.

Jeg har kun hatt ett anliggende her. På samme måte som jeg i mitt liv har hørt på kvinner som har vært utsatt for kjønnslemlestelse, tvangsekteskap, trafficking, vold i nære relasjoner, bare for å si det slik, og ikke har generalisert, men prøvd å finne svar og virkemidler, er det med samme lytteevne jeg har prøvd å lytte til noen som jeg har truffet i forbindelse med denne saken. Jeg mener selvfølgelig ikke at dette gjelder alle adopterte, men det gjelder denne delen av norsk historie på et bestemt tidspunkt. Så har det gjort et inntrykk på meg, og derfor drog jeg fram tilfellene, at det er noen ting som ofte varer lenge, selv om vi gjerne vil at det skal være annerledes.

Det andre punktet er at jeg synes at statsråden allerede i den første runden og i den lille replikkvekslingen vi da hadde, gav en åpning for noe som jeg synes var ryddig og seriøst. Det er: Når du gjennomgår norsk adopsjonshistorie og berører sensitive ting, er det fullt mulig å la noen vitner tale. La meg minne om at noe av det mest taushetsbelagte vi har hatt, er norsk etterretning – det vet jeg litt om. Vi har altså laget en norsk etterretningshistorie fra 1914 til 1997 som ganske detaljert berører en del ikke helt heroiske deler av norsk historie. Jeg skal ikke bruke tid på det nå. Men la meg si det slik at det har vært til ettertanke, og det har også vært til noe trøst for dem som har vært utsatt for noe.

Jeg har full tillit til at statsråd Huitfeldt her vil finne en arbeidsform og en måte som gjør at det som skal trekkes ut av klokskap, blir klokt, og at vitner som har lyst til å fortelle en historie på en ryddig måte, kan få gjort det. Jeg tror det er en måte å sørge for at noen får en stemme på, og så vil det bli de stemmene som taler for seg. Så er jeg helt enig med andre representanter i at vil man gå videre med noe som handler om økonomi, får det bli en annen sak enn denne interpellasjonen som jeg har hatt her i dag.

Men det er altså mitt livs erfaring at det hender at du lever i din samtid, og du kjenner ikke din historie. Det hender at du får lærebøker, og du kjenner ikke din historie, men så dukker den voldsomt opp, og da skal man sortere det. Jeg er glad for at det har vært mulig å bruke stortingssalen til en slik samtale. Jeg bruker det ordet om debatten her i dag.

Statsråd Anniken Huitfeldt [13:12:06]: Jeg takker for en veldig god diskusjon med både sosialarbeidere, jordmødre og også politikere.

Jeg tror vi forstår vår egen samtid bedre hvis vi også forstår fortiden vår bedre. Vi har en tendens i vårt samfunn

til å glorifisere fortiden med at alt var bedre før, den gangen det var samhold. Men det var også mye vanskeligere å være annerledes. Vi lever i et mer liberalt og rausere samfunn i dag. Nabokjerriga var nok flinkere til å bry seg i gamle dager, men hun var også ganske flink til å bry seg om det hun ikke hadde noe med. Så det er jo vår historie som vi må lære noe av.

Vi har nå fokusert på noen av de adoptivbarna som kom til vanskelige hjem. Det er viktig at vi lytter til dem, hører på deres historier. Men denne boka som representanten Dørum viste til, gir også eksempler på noen gode historier. Jenta som ble adoptert bort, og faren som brukte å si: Du kom ikke med storken, du kom med Bastøferja. Hun skrev et dikt til sin mor, hvor hun avslutter:

«Kjære mor, takk for at du fødte meg og ga meg bort. Mange flere skulle gjort som deg.

Takk.»

Hilsen «Din datter».

Mange av dem som har blitt adoptert bort, har kommet til gode hjem, og det er også viktig at vi husker det i diskusjonen som kommer.

Presidenten: Debatten i sak nr. 4 er dermed avsluttet.

Sak nr. 5

Interpellasjon fra representanten Vigdis Giltun til helse- og omsorgsministeren:

«Kommunene får stadig ansvaret for flere pasienter med tunge lidelser og et stort pleiebehov. Pasienter sendes raskere hjem fra sykehus, og mange blir liggende i korridorene på sykehuset i påvente av ledig sykehjemsplass. Stadig flere ønsker palliativ pleie hjemme, eller i en egnet sykehjemsavdeling i hjemkommunen. Dagens sykehjem mangler personale og legedekning til å gi de mest pleietrengende et tilbud, selv om sykehusene anser pasientene som ferdigbehandlet. Rehabiliteringstilbudet er også dårlig i de fleste kommunene. Ulik finansiering av sykehusplasser og institusjonsplasser i kommunene er til hinder for å bygge opp tilpassede pleietilbud i forsterket sykehjem eller i intermedieære avdelinger.

Vil statsråden vurdere ISF, finansiering av intermedieære avdelinger, palliativ pleie, sykehjemsplasser og rehabilitering for å imøtekomme pasientenes behov, og gi et likeverdig tilbud til pasienter i hele landet?»

Vigdis Giltun (FrP) [13:15:30]: Vi har sett en ønsket utvikling ved at leveraldere stadig øker, og mange eldre har god helse og klarer seg utmerket. Helsevesenet står allikevel overfor store utfordringer på grunn av den sterke veksten i antall gamle, men også andre alvorlig syke som har behov for pleie- og omsorgstjenester, og som i størst mulig utstrekning skal tilbys dette i egen kommune.

Ett av problemene er at det ofte er et stort faglig sprang mellom de tjenestene kommunen tilbyr og det sykehuset tilbyr. Det er en «missing link» – vi mangler en slags halvannenlinjetjeneste.

Fra 2001 til 2005 ble antall liggedøgn i sykehusene redusert med nesten 9 pst, men antall gjeninnleggelser øker, særlig for dem over 80 år. Både ressursinnsatsen og den faglige kompetansen på sykehjemmene er for lav for en del av de pasientene som sykehusene definerer som utskrivningsklare. Når vi er kjent med målsettingen til helseforetakene om ytterligere å senke antall liggedøgn, vil pasientene trenge et bedre tilbud på utsiden av sykehuset. Selve målsettingen om kortere liggetid på sykehusene behøver ikke være negativt for pasientene, og mange pasienter kan med fordel behandles utenfor sykehuset dersom det finnes egnede behandlings- og omsorgstilbud.

Intermediære avdelinger etableres i stadig flere kommuner i samarbeid med sykehusene. Disse intermedieære avdelingene har faglig kompetent personale for å drive mer avansert behandling og pleie enn det som er i de ordinære sykehjemsavdelingene. Driftskostnadene ved disse kommunale enhetene er høyere enn ved vanlige sykehjem, men lavere enn ved sykehusene.

Det ble gjennomført en randomisert studie ved St. Olavs Hospital, hvor det viste seg at pasientene som hadde fått etter- eller ferdigbehandling i en intermedieær avdeling, hadde færre reinnleggelser og lavere dødelighet. Det viste seg også at de totale behandlings- og pleiekostnadene for sykdomsperioden var hele 25 pst. lavere for de pasientene som var på intermedieære avdelinger. Årsaken var at disse får en mye bedre behandling og etterbehandling enn det de kan få i den vanlige kommunehelsetjenesten.

Oslo kommune og stadig flere andre kommuner ønsker å inngå samarbeid med sykehusene for å etablere enheter, som kan gi eldre som skal skrives ut av sykehuset, et godt tilbud. Det blir utviklet flere forskjellige finansierings- og samarbeidsmodeller ved helseforetakene. I Trondheimsmodellen ble det gitt et årlig tilskudd fra St. Olavs Hospital på 3 mill. kr. I Halden ble det også gitt tilskudd i form av kompetanse fra lege eller poliklinikk. I noen tilfeller står også kommunen som leietaker av sykehusets lokale, men dette kan variere fra sted til sted.

I Halden var det et toårig prosjekt som ble avsluttet i fjor sommer. Det ble opprettet med prosjektmidler for å unngå nyinnleggelser. Det var altså ikke etterbehandlinger, men for å unngå innleggelser. Dette var rettet mot pasienter med infeksjon, moderat forverret hjertesvikt eller kolspasienter.

Færre sykehussenger kan godt bety at man stenger flere sengeposter fysisk, og dette vil også bety ekstra utgifter for kommunene, som blir pålagt å ha et tilbud til pasienter de ofte ikke har. Dette medfører ikke bare at man må komme med mer kompetanse. Det blir også en stor ekstrautgift for kommunene som de ikke har hatt fram til nå. Dette medfører, som vi ser en begynnelse på, at intermedieære plasser nedlegges igjen etter at de nylig ble opprettet. Kommuneøkonomien spiller en stor rolle. Det er ikke tilstrekkelig bare å se på kapasiteten på sykehjemmene. Det er et stort behov for å se på spesialkompetanse og spesialiserte enheter.

I dag er sykehusene for spesialiserte og sykehjemmene for dårlig bemannet og mangler kompetanse. Det er mange pasienter som havner i en gråson. Det kan være kreftpasi-

enter, eldre pasienter med alvorlige sykdommer, terminalt syke pasienter, kronisk syke, psykisk syke og rusmisbrukere. For at sykehjemmene skal kunne være bedre rustet til å møte det behovet pasientene har, bør det opprettes egne enheter som palliative enheter, enhet for kronisk syke med utagerende atferd, som vi diskuterte på tirsdag, enhet for Alzheimer, enhet for de med parkinsonisme, enhet for eldre med Downs syndrom, enhet for MS, enhet for yngre trafikkskadde og enhet for eldre rusmisbrukere. Dette er noen av avdelingene man kan tenke seg at det vil bli behov for å opprette. Dette er avdelinger som vil trenge spesialkompetanse, en høy bemanningsfaktor, og mange av disse beboerne er avhengige av dyre medisiner. Det vil ikke være mulig for kommunene å finansiere driften av denne typen enheter i det omfanget som man ser behov for, innenfor dagens finansieringssystem, hvor sykehjemmene også dekker utgiftene til medisiner.

Palliasjon har sitt utspring i hospicebevegelsen. Gjennom de siste 15–20 årene har det blitt etablert flere ulike palliative tilbud. Gjennom øremerkede midler over statsbudsjettene er det bevilget penger til å opprette prosjekter innenfor lindrende behandling i kommunene. I 2005 gikk dette til 61 prosjekter, hvorav Fredrikstad fikk 250 000 kr, som ble brukt til kompetanseheving og nettverksbygging, men det finnes fremdeles ingen palliative sykehjemsplasser, for dette er veldig kostbart å drifte.

Lindrende behandling og pleie som retter seg mot både det fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behovet til pasienten og familien, med respekt for deres personlige, kulturelle og religiøse forankring, utføres av tverrfaglige team, av velkvalifiserte, profesjonelle og frivillige, og omsorgen skal gis i en pasient- og familiesentrert ramme. Dette vil gi veldig mange av dem som trenger det, en verdig avslutning på livet. Høgskolen i Gjøvik og Norsk forening for palliativ medisin oppgir at det til enhver tid finnes rundt 15 000 mennesker som har behov for slik pleie.

Finansieringen av lindrende behandling ble fra 2003 ivarettatt gjennom ISF-ordningen knyttet til en DRG-kode, men det er satt spesielle krav til institusjonene for å utløse denne taksten. Problemet er at disse pengene ikke utbetales til sykehjemmene. Finansiering av lindrende behandling på sykehjem er fortsatt ikke satt i system. Dette er en av de største utfordringene for videreutvikling av det palliative tilbudet i tiden som kommer, og det trengs en snarlig løsning.

Når det gjelder tilbud om rehabilitering i kommunene, er det vanskelig å trekke grenser, og det er en stor gråsoner. Grensen mellom det som kommunene skal ha ansvaret for, og det som helseforetakene skal ha ansvaret for, kan være vanskelig å trekke, og det må i mange tilfeller avklares gjennom dialog og samarbeid mellom de berørte parter. Ofte ser man jo også at resultatet er at pasientene ikke får det nødvendige rehabiliteringstilbudet, og at man ikke har oppnådd den dialogen og det samarbeidet som dette forutsetter.

Jan Bøhler har ved flere anledninger uttalt at det bør være en annen finansiering for rehabilitering enn i dag for det som faller inn under kommunenes ansvarsområde. Men dette er, i hvert fall slik jeg ser det, bare ett av fle-

re områder som trenger en ny vurdering av hvordan det skal finansieres. Vi mangler gode rehabiliteringsplasser for dem som kan motta rehabilitering i kommunene sine. Hvilke muligheter de har for å imøtekomme det behovet som man i dag ser for spesialiserte tilbud, varierer også sterkt fra kommune til kommune,

For lettere å kunne imøtekomme det klare behovet som man ser for slike tilbud, må det gjennom regelverk og finansieringsordninger skje en endring, slik at man kan få behandling etter Leon-prinsippet. Leon-prinsippet betinger nemlig at det skal være en kompetanse, ikke bare at man skal få et tilbud i egen kommune. Man må sikre at de pasientgruppene som jeg har omtalt her, ikke blir utsatt for et svarteperspill mellom ulike aktører og på ulike nivåer.

Behovene for behandling, pleie- og omsorgstjenester har hatt en sterk økning, og én ting er i hvert fall sikkert: Økningen vil fortsette. For å møte disse utfordringene med å tilby best mulig tjenester må det være en mer helhetlig organisering og finansiering enn den vi har i dag.

Fremskrittspartiet har ved mange anledninger foreslått at det må etableres finansieringsordninger som knytter seg til selve tjenesten, og som følger pasienten, og ikke til forvaltningsnivåer. Men det er ikke bare Fremskrittspartiet som ser at dagens finansiering og kommuneøkonomien i altfor stor grad fører til store forskjeller, og at disse forskjellene ikke gjenspeiler pasientene eller innbyggernes behov. Jeg har som sagt registrert at Jan Bøhler ved flere anledninger, bl.a. i en TV-debatt for et par måneder siden, hvor også statsråden var til stede, har kommet inn på at det er behov for å se på finansieringen av bl.a. rehabiliteringen i kommunene. Det gav meg et håp om at Regjeringen ville vurdere finansieringen av andre deler av behandlingstilbudet som kommunene i dag finansierer innenfor rammetilskuddet.

Deler statsråden Jan Bøhlers syn? Og: Kan det også være aktuelt for Regjeringen å vurdere en annen finansiering for de områdene jeg berører i denne interpellasjonen, hvor man i stadig økende grad vil få behov for dyre tjenester?

Statsråd Sylvia Brustad [13:25:43]: Det siste tiåret har det – som interpellanten også var inne på – skjedd betydelige endringer i spesialisthelsetjenesten og i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Utviklinga i kommunene kjennetegnes av at flere personer mottar tjenester – både eldre mennesker og mennesker under 67 år. Mange bor i sjukehjem eller omsorgsbolig, og flere enn før kan bo hjemme takket være teknologisk utvikling og personell med god kompetanse. Det er sjølsagt nødvendig med tett oppfølging fra pleie- og omsorgstjenesten og godt samarbeid mellom sjukehuset og tjenestene i kommunene når pasienter skal skrives ut fra sjukehus.

Jeg mener helse- og omsorgstjenestene i kommunene er grunnmuren i vårt helsetilbud. Folk skal få gode, forsvarelige tjenester der de lever og bor, og de skal få hjelp til å oppsøke spesialisthelsetjenesten når det er behov for det.

Som vi er kjent med, vil kommunene stå overfor store utfordringer i åra som kommer. Det blir stadig flere eldre.

Det er bra! Men det betyr også at det er flere som vil trenge behandling og hjelp for sjukdom og funksjonssvikt. I løpet av 30–40 år vil det bli dobbelt så mange 80-åringer som det er i dag. Den sterke veksten kommer omkring 2020, og det betyr at vi må bygge ut tjenestene, og at vi trenger mye personell med god kompetanse.

En annen utfordring er nye og yngre brukergrupper. I dag er en tredel av de som mottar omsorgstjenester, under 67 år. De største gruppene er mennesker med psykiske lidelser og mennesker med kroniske sjukdommer som vil ha behov for flere typer tjenester hele livet, ofte tjenester som krever særlig faglig kompetanse.

Det er også en utfordring å få tilstrekkelig arbeidskraft på ulike fagfelt og få frivillige omsorgsytere til å stille opp i stor nok grad. Sist, men ikke minst viser undersøkelser at omsorgstjenesten ofte kommer til kort på det kulturelle og det sosiale området. Skal vi lykkes med å få en mer aktiv profil på tilbudet, trenger vi større faglig bredde og flere yrkesgrupper inn i helse- og omsorgstjenesten.

I Omsorgsplan 2015 har vi lagt opp til en stø politisk kurs og forutsigbare rammer som er en forutsetning for kommunenes innsats med å bedre omsorgstjenesten i de nærmeste åra.

Jeg er enig med interpellanten i at vi må styrke den kommunale omsorgstjenesten, både i hjemmetjenesten og i sjukehjem. I Omsorgsplan 2015 er de viktigste områdene å styrke kapasiteten, kompetansen og kvaliteten i disse tjenestene. Det skal gis investeringstilskudd til 12 000 nye sjukehjems plasser og omsorgsboliger fram til 2015. Samlet sett innebærer dette 6 milliarder kr over statsbudsjettet de kommende år, hvis vi forholder oss til disse planene.

Regjeringas mål om 10 000 nye årsverk i omsorgssektoren i løpet av 2009 ligger fast, og foreløpige signaler tyder på at vi ligger noe foran skjemaet. Foreløpige tall fra Statistisk sentralbyrå viser en vekst i antall årsverk i 2007. Foreløpige plantall for 2008 viser at kommunene fortsatt vil prioritere omsorg, og gjennom Kompetanseløftet 2015 skal vi kvalifisere, utdanne og videreutdanne over 24 000 nye personer.

I Demensplan 2015 har vi et handlingsprogram for god demensomsorg knyttet til flere tilpassede botilbud, flere og bedre dagtilbud og styrket kunnskap og kompetanse.

Denne regjeringa har vært opptatt av å styrke de frie inntektene, og kommunene har i stor grad prioritert omsorgstjenesten. Jeg har tillit til at det er kommunene som best kan vurdere hvilke behov brukerne i hver enkelt kommune har for ulike tjenester. Etter Regjeringas vurdering sikres brukernes interesser best gjennom et system med rammefinansiering av kommunal sektor. Formålet med inntektssystemet for kommunal sektor er jo nettopp å sikre likeverdige tjenester til alle – uavhengig av hvor man bor i landet.

Som interpellanten er kjent med, er det forskjellige finansieringssystemer for spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det er viktig at vi har finansieringssystemer som ikke er til hinder for gode, faglige løsninger som gir bedre kvalitet for pasienten. Her vil Regjeringa legge forholdene bedre til rette enn det

som er tilfellet i dag, og det er noe Regjeringa akkurat nå arbeider med.

Vi er alle opptatt av å få til bedre samhandling mellom kommuner og sjukehus. Vi vet at det oftest er i overgangen mellom nivåene i helsetjenesten det svikter. Derfor er samarbeid mellom primærhelsetjenesten, fastlegene, spesialistene og sjukehusene et overordnet mål. Vi ser at satsinga begynner å gi frukter.

Gjennom avtalen som Regjeringa har inngått med Kommunenes Sentralforbund om samhandling, skal vi styrke og videreutvikle gode samarbeidstiltak. Ett viktig mål med denne avtalen er at den skal føre til at alle kommuner og alle helseforetak inngår lokale samhandlingsavtaler. For tida bygges det opp bedre samarbeidsrutiner over hele landet, f.eks. innenfor kompetanseutvikling. Det utvikles intermediære enheter hvor primær- og spesialisthelsetjenesten samarbeider med svært gode resultater. Spesialisthelsetjenesten bidrar med mobile team, der spesialister drar ut fra sjukehus og tilbyr tjenester der brukeren er – det være seg i eget hjem eller på sjukehjem.

Desentralisering av tjenester og gode løsninger for samhandling innebærer ofte at pasienten kan få spesialisthelsetjenester i nærheten av hjemstedet. Dette ønsker Regjeringa mer av. Fra 2004 ble finansieringsansvaret for sjuketransport som kjent overført fra folketrygden til de regionale helseforetakene. Det har mange fordeler, bl.a. at når finansieringsansvaret for behandling og sjuketransport er samlet på ett sted, vil det også i større grad oppmuntre til å satse på desentraliserte spesialisthelsetjenestetilbud, fordi utgiftene til sjuketransport vil bli mindre.

Jeg mener at spesialisthelsetjenesten i mye større grad enn i dag må bistå den kommunale helse- og sosialtjenesten. Til dette trenger vi flere spesialisthelsetjenester i nærheten av kommunene. Det gjelder spesielt tilbud innen geriatri, demens, hjerneslag og tilbud til mennesker med sammensatte lidelser og nedsatt funksjonsevne – for å nevne noen eksempler.

I en samlet og helhetlig helsetjeneste må vi sørge for at begge tjenestenivåene bidrar til å utvikle gode, trygge og likeverdige behandlingstilbud over hele landet. Målet er at kvaliteten på tilbudet til pasientene skal bli stadig bedre, uansett hvor i helsetjenestene man mottar hjelp. Vi ser at flere gode samhandlingstiltak er på trappene, og vi ser at flere etter hvert finner fram til hensiktsmessige løsninger.

Jeg mener at vi er på rett vei. Regjeringa skal se på på hvilken måte vi ytterligere kan bidra til å få fart på flere gode samhandlingstiltak. Jeg synes Saupstad sjukehjem i Trondheim er et glitrende eksempel på hvordan dette kan gjøres – i samarbeid mellom St. Olavs Hospital og Trondheim kommune. Det viser veldig klart at den måten de har organisert seg på gjennom intermediær avdeling for eldre pasienter, gir færre reinnleggelser og lavere dødelighet enn tradisjonell behandling i sjukehus. Det synes jeg sier alt om at dette er et meget godt eksempel på hvordan man kan utføre en organisering. Vi trenger langt flere Saupstad-er også andre steder i landet.

Vigdis Giltun (FrP) [13:34:17]: Jeg takker statsråden for svaret. Det er ikke så stor forskjell på hvordan stats-

råden ser på framtidens utfordringer, og de utfordringene jeg beskrev i mitt innlegg. Det er mye likt der.

Men det var jo finansieringen jeg tok opp i innlegget mitt. Jeg er bekymret for at dagens finansiering kan være til hinder for at vi skal kunne utvikle tilbudene slik det vil bli – og som det i dag allerede er – behov for.

Statsråden gjentar til stadighet disse 12 000 plassene som det er bevilget byggetilskudd til. For det første er byggetilskuddet bare 25 pst. av det det koster å bygge en plass – men det jeg snakket om i innlegget, var faktisk drifting av tilbudet. Det er det som vil koste veldig mye. Tilskuddet er bare en liten bagatell i forhold til det kommunene må regne med for å kunne drive et tilbud over tid.

Det samme gjelder de 10 000 stillingene som går igjen hver eneste gang noen fra Regjeringen har innlegg som berører slike temaer. De er ifølge Regjeringen snart opprettet. Man kan ikke se den store bedringen. De utfordringene jeg snakker om, er jo ikke på plass i dag – så dette er å se framover.

De gode samarbeidsavtalene som helseforetakene gjør med kommunene, finnes det helt sikkert gode eksempler på. Kommunene er på forskjellig måte satt i stand til, både økonomisk og i forhold til det tilbudet de allerede har, å kunne innfri slike ønsker. Den 1. april kunne vi lese i Halden Dagblad om en ganske frustrert hovedtillitsvalgt fra Norsk Sykepleierforbund som gav Arbeiderpartiet så hatten passet. Det lokale arbeiderpartiet i Halden legger inn 70 mill. kr for lite til helsesektoren. Jeg vet ikke hvordan statsråden vil forklare at slikt skjer. Det er også i Halden man nedlegger halvparten av den intermediære avdelingen som ble opprettet med prosjektmidler for to år siden. Det å sette i gang tiltak med prosjektmidler kan nok være veldig greit i mange tilfeller, men jeg tror at man også vil se at slike tiltak blir lagt ned. Det til enhver tid å være avhengig av kommunens prioriteringer og økonomi når det gjelder så tunge og viktige tilbud som det jeg har omtalt i debatten her, synes jeg blir veldig lettvinnt. Det viser seg også at Arbeiderpartiet i de kommunene der de har styring, faktisk ikke klarer å gi det tilbudet som statsråden mener at de skal klare. Her handler det ikke bare om at man lokalt er best egnet til å kunne se på behov, som det var nevnt i innlegget. Lokalt evner man faktisk ikke å imøtekomme det tilbudet som pasientene vil kunne kreve av kommunen sin. Mer og mer blir skjøvet ned på et lavere nivå. Dette koster, og pengene har faktisk ikke fulgt med på samme måte. Jeg håper statsråden kan forklare hvorfor dette skjer i arbeiderpartistyrte kommuner.

Statsråd Sylvia Brustad [13:37:35]: La meg først si at det er helt åpenbart at alt ikke er perfekt innenfor eldreomsorgen i norske kommuner, men det som representanten Giltun sa her fra denne talerstol – hvis jeg hørte riktig, og med alt forbehold, sa hun noe i nærheten av at vi har sett at man lokalt ikke evner å imøtekomme folks behov – det er et ganske sterkt utsagn. Jeg mener at vi har veldig mange gode eksempler på at kommunene faktisk prioriterer omsorg. Hvis vi ser det på landsbasis, er det ingen tvil om at de økte pengesommene som denne regjering – i motsetning til den regjering som representanten Giltun

støttet – har gitt til kommunene, i all hovedsak har gått til omsorg i svært mange kommuner. Når representanten Giltun står her og sier at hun ikke vil høre mer mas om årsverk eller om denne «bagatellen», som hun omtalte det nye investeringstilskuddet fra i fjor som, tror jeg med respekt å melde det er noe som svært mange lokalpolitikere ikke vil kjenne seg igjen i. Jeg tror også at det å få på plass et nytt tilskudd som vil bidra til at vi får flere sykehjemsplasser, flere omsorgsboliger og flere penger, som etter hvert også kan bidra til at vi får til flere Saupstad-er andre steder i landet, vil være svært bra for de pasienter som trenger det.

Og, ja, denne regjeringen kommer til å «mase» videre om årsverk, for er det noe som bidrar til at vi skal greie å gi bedre kvalitet til dem som trenger det, er det mennesker – mange nok med god kompetanse. Det som var situasjonen i forrige stortingsperiode, var at svært mange kommuner måtte kutte nettopp i f.eks. dagaktiviteter og den type ting fordi det var for stramt i kommunene. Så det er svært viktig å få inn mange nok folk med god kompetanse for å greie å gi god nok kvalitet i det som tilbys.

Så mener jeg at en bør fortsette den veien som en f.eks. nå har startet ved Ullevål sykehus, at spesialister derfra tar med seg røntgenapparatet ut, reiser rundt på sjukehjem og tar røntgen der, at en sørger for at eldre mennesker som er sjuke og i noen sammenhenger også døende, ikke legges inn på sykehus hvis det ikke er nødvendig. Svært mange eldre, sjuke mennesker kan få bedre behandling ved å bli på sitt sjukehjem, med kompetent personell. Derfor er det ikke et mål at flest mulig eldre eller andre skal inn på sykehus, men at de skal få best mulig behandling ut fra sin livssituasjon – der de trenger hjelpen, og ikke først og fremst på sykehus. Derfor er det viktig at spesialisthelsetjenesten i større grad drar ut og samarbeider med kommunene der det trengs hjelp, når det er den riktige behandlingen for hvert enkelt menneske.

Så er denne regjeringa svært opptatt av å gjøre enda mer for å bidra til gode modeller for samhandling, og der vet jeg at vi har mange kloke lokalpolitikere med oss som allerede har gått foran, som f.eks. Trondheim kommune og et sykehus der. Mitt mål er at vi skal få til det også andre steder i landet.

Sonja Mandt-Barthol森 (A) [13:40:59]: Interpellanten tar opp en sak som opptar mange, men som også har vært diskutert her med ulike innfallsvinkler den siste tiden. Det er vanskelig å være uenig i at det er viktig å fokusere på dette med god pasientbehandling, spesielt for de sykeste. Men det er nok mer enn penger som må være på plass, selv om det er en viktig del av det. Vi trenger bl.a. gode lokalsykehus med avdelinger som har generell medisinsk kompetanse, som i akuttfasen tar hånd om de pasientene, og som da kan videreføre dem til kommunene.

Statsråden har i sitt svar vist til en del av våre løsninger, som er mange og gode. Jeg har lyst til spesielt å trekke fram en styrket kommuneøkonomi, som gjør den enkelte kommune i stand til å ta imot dem som trenger det. En bedre kommuneøkonomi vil gi bedre sykehjemsdekning, en stabil hjemmesykepleie og god samhandling med spe-

sialisthelsetjenesten og kvalifisert personell – med bedre kompetanse og tverrfaglighet som stikkord.

Det kreves også politisk vilje i den enkelte kommune til å ta grep, og at man ikke skyver ansvaret over til spesialisthelsetjenesten og frir seg selv. Det er, som statsråden sa, kommunene som har hovedansvaret, som er grunnmuren. Mange kommuner tar det ansvaret, og mye bra skjer.

Vi har vel alle hørt historiene om kommuner som spekulerer i at liggedøgn på sykehus er billigere, og heller betaler det de må istedenfor å bygge opp sine egne tilbud. Slik skal vi ikke ha det. Arbeiderpartiet mener at det er i kommunene den typen omsorg skal gis, og det er de enkelte kommunestyre som skal avgjøre omsorgsnivået i hver kommune. I motsetning til Fremskrittspartiet, som ønsker dette statliggjort, ønsker vi at det er kommunepolitikere som skal gjøre denne viktige lokale jobben. Likeverdighet er et mål, men det skal jo også avspeile de politiske valg den enkelte velger har tatt. Det er som kjent forskjell på hva vi mener med likeverdighet – fra rød-grønn og fra borgerlig side.

En gjennomgang av holdninger blant dem som behandler syke og pleietrengende, er en kontinuerlig prosess. Etliske dilemmaer når det gjelder videre behandling, bør diskuteres oftere. Veldig mange syke bør ikke flyttes i det hele tatt – det være seg fra hjemmet til sykehus, fra sykehus til sykehjem eller omvendt. Hvis de, som interpellanten sier, er så dårlige at de dør på veien eller kort tid etterpå, bør de få lov til å være der de er. Det dreier seg om respekt og verdighet, og det bør være en diskusjon som vi tar oftere.

Så må vi sette sykehjemsansatte og hjemmesykepleiere i stand til å ha de dårlige pasientene og gi den gode behandlingen som vi ønsker. Kvalitetsløftet 2015 skal nettopp sikre det. Det har vi gjentatte ganger diskutert i denne salen. Vi må gi de ansatte mulighet for faglig påfyll, etterutdanning og generell utdanning for å sikre tilbudet. Regjeringens mange planer på de ulike områder sikrer at vi har dette i fokus, og statsråden nevner flere av disse momentene. Alle danner en helhet i den omsorgen som vi ønsker.

Det finnes rundt om i kommunene mange gode eksempler på at man klarer både å bygge opp og å drifte veldig mange gode tilbud, der de ansatte har gode kvalifikasjoner, der en kan behandle mye mer enn det som tradisjonelt gjøres i et sykehjem. Det har den bieffekt at kvalifisert arbeidskraft tiltrekkes dit, fordi det er spennende og faglig utfordrende å jobbe der. Jeg har gode eksempler både fra Larvik og Sandefjord, der en har gode enheter som oppnår det samme, og der samarbeidet med spesialisthelsetjenesten oppfattes som godt.

Interpellanten nevner også rehabilitering og etterlyser det. Der vil jeg igjen vise til et tilbud som er i Larvik. Et rehabiliteringssenter som heter Presteløkka, ble bygd opp ved hjelp av stor politisk innsats fra det lokale Fremskrittspartiet. Der fungerer det godt. De har et godt samarbeid med SSR Kysthospitalet. Presteløkka ligger strategisk rett ved siden av. De drar nytte av bassenget til Kysthospitalet, samarbeider om pasienter, deltar på fagdager og internundervisning og får praktiske tips om problemløsning. Presteløkka rekrutterer fra sykehus primært, og hoveddelen av

dem som kommer dit, reiser rett hjem etterpå. Presteløkka er et godt eksempel til etterfølgelse, og viser at kommunene kan lage gode rehabiliteringstilbud, noe interpellanten etterlyser.

Det er nødvendig med gode samhandlinger, som statsråden gir uttrykk for, og her er KS en viktig brikke. Det å få på plass gode utskrivingsrutiner og gode møteplasser vil lette de utfordringene som interpellanten viser til, for dette har jo sammenheng med en av de frustrasjonene som kommunene opplever.

Jeg mener at statsråden har pekt på mange flere måter å gjøre det på, både når det gjelder finansiering og tiltak, i tillegg til dem jeg nevner, og jeg synes vi ivaretar dette veldig godt i det opplegget den rød-grønne regjeringen har.

Åge Starheim (FrP) [13:46:03]: Eg er glad for at representanten Giltun har fremja denne interpellasjonen. Som statsråden sikkert hugsar, har eg stilt eit skriftleg spørsmål til statsråden om same tema. Eg fekk då standardsvaret frå den raud-grøne regjeringa: Vi har løyvt mykje pengar til kommunane, og regjeringspartia har berre fornuftige lokalpolitikarar som forvaltar midlane. Ut ifrå denne retorikken burde det ikkje vere nokon vanskar med å finansiere tunge brukargrupper innafor eldreomsorga.

Eg kunne stått lenge på denne talarstolen og fortalt statsråden om eksempel på manglande prioritering rundt om i Kommune-Noreg, men dette bør vere heilt unødvendig, då eg reknar med at statsråden har motteke tallause signal både frå media og frå enkeltpersonar om manglande prioritering i eldresatsinga. Dei raud-grøne må ta inn over seg at dei har skapt store forventningar ute i kommunane gjennom valkamplovnader og i seinare retorikk om at berre dei raud-grøne fekk regjeringsmakt, skulle det verte midlar til alt. Eg veit at det no utover i Kommune-Noreg sit lokalpolitikarar med skjegget i den berømte postkassa. Dei har investert i kultur og andre tiltak med stor tiltru til at det skulle kome nok pengar både til skule, helse og alt anna.

Min påstand er – og eg trur at eg har med meg store grupper av lokalpolitikarar rundt om i Kommune-Noreg som vil vere heilt samde med meg – at det må takast eit nasjonalt krafttak dersom ein skal makte å innfri kravet om og behovet for kompetanse og institusjonsplassar når eldrebølgja slår inn.

Kvifor kan ikkje Regjeringa øyremerkje midlar til eldreomsorga, slik som dei t.d. har gjort i barnehagesatsinga? Det kan sjå ut som om gruppa eldre pleietrengande ikkje er det store temaet i den raud-grøne regjeringa sine prioriteringar.

Eg vil gjenta det som eg starta med om Regjeringa si skryteliste, som lokalpolitikarar og folk flest rundt i Kommune-Noreg ikkje har sett store resultat av. Den raud-grøne regjeringa må no synleggjere korleis dei har tenkt å takle investeringane fram mot eldrebølgja og utfordringane med aukande pasienttyngd som eit resultat av tidleg utskrivning frå sjukehusa. Festtalar om tusenvis av nye hender synest ikkje igjen ute i kommunane. Dersom det er oversikta som eg har fått ifrå Fylkesmannen i Sogn og

Fjordane over nytilsette pleie- og omsorgsarbeidarar, som er grunnlaget for Regjeringa sin påståtte ressursauke av pleiepersonell, er den langt ifrå verkelegheita. Eg vil be statsråden om å få tak i denne lista og ta nokre stikkprøver, så vil statsråden sjølv finne ut at denne oversikta er langt ifrå den verkelege verda.

No må det handlast. Vakre ord i festtalar er ikkje eit eigna hjelpemiddel, men resulterer berre i frustrasjon blant dei som sit i Kommune-Noreg og skal ha ansvaret for utfordringane innafor eldreomsorga. Grunnen til at Framstegspartiet vil ha ein annan finansieringsmåte, er at vi vil få til ei målretta og rettferdig prioritering. Vi i Framstegspartiet vil ha resultat i satsinga i eldreomsorga. Festtalar frå raud-grøne politikarar hjelper ikkje dei eldre ute i Kommune-Noreg til ein god livskvalitet i den siste livsfasen.

Vil statsråden og resten av det raud-grøne panelet ta ansvaret for ei nedprioritering og nedbygging av eldreomsorga ute i kommunane, er det sjølv sagt eit politisk val som dei gjer, men det er eit val som Framstegspartiet ikkje på nokon måte vil støtte. Vi vil når vi kjem til regjeringsmakt, syte for målretta tiltak for å styrkje eldreomsorga.

Inge Lønning (H) [13:50:28]: Det store problemet vi står overfor når det gjelder å tilrettelegge helse- og omsorgspolitikken i tiårene fremover, er dels de store demografiske endringene, dels at sykdomsbildet endrer seg, ikke minst i den eldste delen av befolkningen, dvs. at det er behov for andre løsninger og andre tilbud enn de etablerte.

Den andre store utfordringen vi står overfor, er at helsesektoren er en av de største og tyngste sektorene i et moderne samfunn som det norske, og vi vet jo alle at jo større og tyngre systemene blir, desto vanskeligere blir det å reformere dem, dvs. vi havner veldig lett i det dilemmaet at det er brukerne som må tilpasse seg systemene, og ikke systemene som må tilpasse seg brukerne.

I dagens norske debatt er det jo svært ofte spesialisthelsetjenesten som tiltrekker seg nesten all oppmerksomhet. Det er mye som tyder på at vi egentlig bruker en altfor stor andel av de totale midlene på spesialisthelsetjenesten – les: sykehusene – og at det er nettopp derfor fleksibiliteten i systemet blir så liten som den blir.

Vi driver og transporterer brukere over en lav sko – transportutgiftene utgjør jo snart 10 pst. av utgiftene i helsevesenet. Vi transporterer brukerne hit og dit, til liten glede for brukerne og med et ganske meningsløst stort forbruk av transportkostnader. Hvorledes kan vi få til systemer hvor vi flytter kompetansen dit brukerne er, istedenfor å flytte brukerne der kompetansen er? Jo flere eldre vi får, desto viktigere blir denne problemstillingen, selvsagt.

Jeg må få skyte inn, som en liten sidebemerkning, at det slår meg at Fremskrittspartiet heller ikke alltid koordinerer sine ulike utspill spesielt godt. For på samme tid som man fremmer denne interpellasjonen, som legger vekten på at det er de lokale løsningene som er viktige, har man foreslått en ekstrabevilgning på 1,5 milliarder kr til spesialisthelsetjenesten, som antakelig har for mye av ressursene fra før av. Det bør være mulig å holde litt bedre styr på de budskapene man sender ut.

Jeg tror det viktige ved interpellasjonen ligger i påpekningen av en rekke av de områdene hvor vi i dag ser tegn til at systemene begynner å tilpasse seg brukernes behov. Det gjelder de intermediære avdelingene, som helt åpenbart har fremtiden foran seg. Det gjelder ønsket om å tilrettelegge for palliativ pleie ikke bare innenfor spesialisthelsetjenesten, men også i tilknytning til f.eks. sykehjemssektoren. Der er det opplagt mye å hente, og det behøver ikke å bli spesielt kostnadskrevenende.

Jeg tror også det er viktig å minne om at selv om det er viktig med antall sykehjemsplasser, har vi i den omsorgsmeldingen som Stortinget behandlet for ikke veldig lenge siden, konstatert at halvparten av årsverkinnsatsen i pleie- og omsorgssektoren foregår utenfor institusjon i uformell sektor, dvs. i praksis i familiesammenheng. Det har ikke vært berørt med et eneste ord så langt i denne interpellasjonsdebatten. Men hvis vi mener, som Regjeringen sier at den mener i omsorgsmeldingen, at dette må vi satse på også i fortsettelsen, og at det er ønskelig at det skal være sånn, ja så må vi jo også være villig til å ta konsekvensen av det og spørre: Hvilke tiltak er nødvendig lokalt for at nære pårørende skal bli i stand til å påta seg det ansvaret? Der mangler det i dag svært mye på tiltak, f.eks. for pårørende som bærer ansvaret for demente, og ganske særlig i den langtrukne fasen når demens er under utvikling.

Jeg tror altså det er på disse områdene vi må sette søkelyset dersom vi skal få til det vi ideelt sett tilstreber, nemlig et helsevesen som er til for brukernes skyld, og ikke et system hvor brukerne er nødt til å tilpasse seg det systemet vi har bygget opp.

Kirsti Saxi (SV) [13:55:58]: Vi i SV mener at finansieringssystemet for spesialisthelsetjenesten ikke vil løse utfordringene som kommunene har for å kunne gi pasienter med tunge lidelser og et stort pleiebehov et likeverdig tilbud i hele landet. Utfordringen er, som også påpekt av statsråden, å få nok kvalifisert arbeidskraft og mange nok institusjonsplasser med kvalitativt gode individrettede tilbud. Men vi vil også ha et stort behov for frivillige omsorgsytere som familie og folk som jobber i frivillige organisasjoner, noe som vil komme til å bli en stor utfordring i fremtiden. Dette er også ting som er vektlagt i Omsorgsplan 2015.

Jeg har i likhet med statsråden tillit til at det er kommunene som best kan vurdere hvilke behov brukerne har for ulike tjenester. Etter SVs vurdering sikres brukernes interesser best gjennom et system med rammefinansiering av kommunal sektor. Men vi er også åpne for å vurdere øremerking dersom omsorgstjenestene ikke blir godt nok ivarettatt.

Statsråden understreker i sitt innlegg at det er viktig at finansieringssystemet ikke er et hinder for å få til gode løsninger, og at Regjeringen her vil legge forholdene bedre til rette. Jeg er svært glad for at man fokuserer på finansieringsordningen, som vi i distriktene har påpekt mange ganger i forbindelse med bl.a. nedleggelse av aktiviteter ved lokalsykehusene. Personlig tror jeg man må bestemme seg for hvilke aktiviteter spesialisthelsetjenesten på lokalsykehusene skal drive med, før man vurderer finansierings-

modellen. Dette er helt nødvendig dersom formålet med inntektssystemet skal være å sikre likeverdige tjenester til alle uavhengig av hvor de bor i landet.

Vi i SV har stor tro på en ordning med desentralisert spesialisthelsetjeneste utenfor sykehusene, sånn at pasientene kan få spesialisthelsetjeneste i nærheten av hjemstedet. Men om dette finansieres best gjennom en ISF-ordning, er vi svært skeptiske til.

Jeg vil benytte anledningen til å vise til at i Finnmark har vi hatt svært gode erfaringer med sykestueplasser ved de lokale helsesentrene i fylket, noe som vi i SV fortsatt ser på som en svært god løsning, særlig for pasienter med tunge lidelser og for alvorlig syke. Denne ordningen mener vi i SV bør utvides, fordi den vil styrke kvaliteten og interessen for å jobbe på de kommunale helsesentrene, samtidig som pasientene vil kunne sendes tidligere hjem fra sykehus og få behandling i hjemkommunen. Dette vil gi et kvalitativt bedre tilbud for pasientene bl.a. ved at de kan ha familie og nære venner rundt seg. Sykestueplassene tilfører også helsesentrene nye og mer utfordrende arbeidsoppgaver, som gjør at det vil være mer attraktivt for fagfolk å jobbe i kommunene.

Denne ordningen viser at det å få til bedre samhandling mellom sykehus og kommuner og bedre samarbeid mellom primærhelsetjeneste, fastlege, spesialister og sykehus nytter. Dette blir også sterkt vektlagt i den nasjonale helseplanen mot 2015.

G u n n O l s e n hadde her overtatt presidentplassen.

Torill Selsvold Nyborg (KrF) [14:00:18]: Interpellanten tek opp eit aktuelt tema: å gje pasientar med tunge lidningar og stort pleiebehov eit kvalitativt godt tilbud innan kommunehelsetenesta, uansett kor i landet ein bur. Denne utfordringa er vorten tung for mange kommunar og er stadig på den politiske dagsordenen i møtet mellom kommunar og kommunar, og mellom kommunar og fylke.

Fokuseringa dei siste åra har svært mykje vore på eierom og omsorgsbustader. Derfor manglar stadig fleire kommunar både økonomi, kompetent personell og faktisk i nokre tilfelle plass til å kunna ta seg av denne tunge gruppa pasientar på ein kyndig måte.

Samhandling er eit viktig stikkord, som vi har høyrte her i dag også. Det å setja pasienten i sentrum og få ulike etatar, institusjonar, kommunale og statlege nivå til å arbeida saman vil vera avgjerande for at tilbodet skal verta godt. Primærhelsetenesta og spesialisthelsetenesta må samarbeida med sikte på større fleksibilitet både praktisk, fagleg og økonomisk for dei stadig fleire pasientane som har særleg tunge behandlingsbehov.

Like viktig er det å ha ei finansiering som gjer det mogleg å gje eit fleksibelt pleietilbod som tek høgd for at menneske har ulike ynske og behov. Interpellantens formulering om at kommunane «får stadig ansvaret for flere pasienter med tunge lidelser og et stort pleiebehov», går på heile spekeret av alvorlege helsetilstandar med behov for ulik medisinsk behandling, hjelpemiddel og tett samarbeid med pårørende. Dette krev kompetanse i dei kommunale tenestene, noko som kan vera ei utfordring, spesi-

elt i mindre kommunar. Det krev også ein pleiefaktor som varetek den nødvendige roa og ramma i kvardagen, både for pasient og for pårørende.

Interpellanten tek opp palliativ behandling. Målet for all palliativ behandling er å gje pasient og pårørende ein best mogleg livskvalitet. Hospice er eit tilbod i enkelte kommunar, også som dagtilbod for dei som ynskjer å bu heime. Verdigrunnlaget i hospice-filosofien er optimal behandling, pleie og omsorg, individuelt tilpassa den ein-skilde pasient når det gjeld dei fysiske, psykiske, sosiale, åndelege eller eksistensielle behova.

Kristeleg Folkeparti legg til grunn eit holistisk menneskesyn og meiner det er viktig å ta vare på heile mennesket. Gode gjennomtenkte tilbod skapar tillit og tryggleik for pasientane, for dei pårørende og for helsepersonellet.

Eit anna tilbod er ambulerande palliative team med fleksible ordningar der kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta samarbeider om eit heilskapleg tilbod.

Kristeleg Folkeparti meiner at fleire faste legar må verta tilknytte både sjukeheimar og heimesjukepleien. Dette vil vera naudsynt for å vareta dei utfordringar interpellanten peikar på.

Statsråden vektla i innlegget sitt ei styrkt satsing på den kommunale helsetenesta på ulike område, og ho nemnde viktige tiltak for å nå dette målet. I tillegg arbeider Regjeringa akkurat no med å finna betre økonomiske ordningar. Dette ventar kommunane på, og eg ynskjer Regjeringa lykke til med dette arbeidet.

Å få til einiskapleg og likeverdig behandling uavhengig av kor vi bur i landet, er eit viktig felles politisk mål. For Kristeleg Folkeparti handlar det om eit verdig liv – med pasienten i sentrum.

Gunvald Ludvigsen (V) [14:04:35]: Venstre meiner at vi må få meir fokus på heilskapleg pasientbehandling, og ein må satse meir på førebygging og rehabilitering.

Interpellanten nemnde intermediære løysingar. Eg trur at der er det ein «missing link» i den heilskapelege behandlinga, kanskje ikkje minst når det gjeld alvorleg sjuke gamle. Her trur eg at det trengst ein konstruktiv gjennomgang av finansieringsansvaret mellom spesialistnivå og primærnivå. Eg reknar med at KS vil vere ein partnar her som departementet bør jobbe nærare med for å finne løysingar på det intermediære området.

LEON-prinsippet, som fleire har vore inne på, dette med behandling på lågast mogleg effektive nivå, er vi jo einige om i teorien, men i praksis fungerer det ikkje så godt. Her har fastlegane eit stort ansvar for å prioritere dei som verkeleg treng spesialisert oppfølging, sett opp mot dei som kan klare seg med ei enklare oppfølging. Og dersom fastlegane får meir tid, tek seg tilstrekkeleg med tid, som nokre er flinke til, vil det vere eit potensial der til å hindre straumen av pasientar inn mot spesialistnivået. Det er kommunane som har ansvaret for fastlegesystemet, dei har ansvaret for sjukeheimane, og vi veit at ut frå opplegget i fastlegeavtalen skal fastlegane jobbe i offentlig legearbeid ei viss tid i veka – 7,5 timar pr. veke er det no. Men i praksis utnyttar ikkje kommunane dette, så her ligg det eit potensial på eit eller anna vis. Korleis ein skal

få det til, veit eg ikkje, men iallfall veit vi at det er berre 5,5 timar i offentleg legearbeid som blir utnytta av denne avtalen, så her er det eit potensial. Vi treng fleire legar og på sjukeheimar. Det betyr at vi kan ta oss av dei sjukaste sjuke på ein betre måte.

Så har vi høyrte om svingdørspasientar, og det er jo slik at svært sjuke eldre altfor ofte blir sende fram og tilbake mellom sjukehus og sjukeheim, dei siste vekene av livet spesielt. Det er jo ikkje ei verdig omsorg – det kan vi ikkje seie. Vi treng fleire sjukepleiarar og fleire legar med kompetanse på samansette sjukdomar på sjukeheimane. Dei må lære å ta avgjerder og sjå når dei eldre er i terminalfasen og mest av alt treng ro rundt seg. Då er det ikkje omfattande operasjonar som står i høgsetet. Vi må kunne gje dei eldre ei verdig avslutning på livet.

Vi kan ikkje førebyggje alderdom, men vi kan førebyggje skadar. Venstre har vore oppteke av førebygging og rehabilitering, og som interpellanten er inne på, er det mange gråsoner. Venstre trur ikkje at innsatsstyrt finansiering er løysinga på gråsoneproblematikken. Venstre har meir tru på dialog og ansvarleggjering av dei ulike forvaltningsnivåa.

Vigdis Giltun (FrP) [14:08:40]: Jeg vil gjerne begynne innlegget mitt med å oppklare en liten misforståelse. Sonja Mandt-Bartholsen har tydeligvis ikke hørt mitt innlegg, men skrevet sitt innlegg før mitt ble framført. Jeg har ikke sagt at pasienter dør på veien til og fra sykehus. Det var ikke med i mitt innlegg. Derimot hørte statsråden helt riktig – hun lurte på om hun hørte riktig: Jeg sa, og jeg mener, at veldig mange kommuner ikke evner å gi pasientene/innbyggerne sine det tilbudet de har behov for. Det er dagens virkelighet, og man kan ikke stå her på Stortinget og lage en rosenrød fortelling om hvordan det burde være, og hvordan man mener det er.

Det finnes veldig mange gode eksempler, og på veldig mange steder fungerer ting bra, men det er også veldig mange steder hvor kommunene sliter, og hvor de ikke klarer å opprette gode nok tilbud. Det jeg tok med i denne interpellasjonen, var mye av det Inge Lønning var inne på, nemlig at veldig mange av tjenestene skjer i kommunene og veldig lite på sykehusene, innenfor helseforetakene og spesialisthelsetjenesten. Stadig flere av de oppgavene som helseforetakene tidligere hadde ansvaret for, vil skje i kommunene i framtiden. Det er positivt. Det er bred enighet om at det er positivt at innbyggerne får et godt tilbud i sin hjemkommune, men kompetansen må være på plass.

Alt det som må være på plass, som alle har vært enige om, alle de gode tingene som har vært trukket fram i debatten, koster penger. Et palliativt tilbud koster mer, og det vil kanskje være behov for en bemanning på to til én, og det er nærmere tre ganger så høy bemanning som på en ordinær sykehjemsavdeling. Selvsagt skal det finnes slike tilbud, både i sykehjemmene og hjemme, og også ambulerende team. Men vi må se at dette vil koste kommunene noe, og da forskyver man ofte fra ett tilbud til et annet – som i Halden, hvor man opprettet ti intermedieære plasser der hvor man skulle ha rehabiliteringsplasser. Det ene går på bekostning av det andre, og man trenger begge deler.

Alt det jeg tok opp, og det alle som har deltatt i debatten, har vært inne på, er vi enige om at vi trenger. Vi er også enige om at det finnes mange gode tilbud, men det jeg hadde håpet man kanskje ville se på, var ikke nødvendigvis en ny innsatsstyrt finansiering, selv om det står i selve interpellasjonsteksten, men en annen og mer egnet måte å finansiere mange av tjenestene på, tjenester som er i gråsonen, og også mange av de tjenestene som er spesielt kostnadskrevene. Vi har en ordning for ressurskrevende tjenester i kommunene. Den fanger ikke opp dette på riktig måte. Det tror jeg heller ikke er en framtidsrettet måte å finansiere slike ting på. Jeg hadde håpet at statsråden kanskje kom inn på noe av det Jan Bøhler har uttalt, at man vil se på finansiering av rehabilitering. Jeg setter også pris på at Venstre nevnte intermedieæravdelinger, og at man bør se på finansieringen der.

Statsråd Sylvia Brustad [14:11:59]: Jeg synes at det i debatten har vært flere gode eksempler på gode lokale tiltak – fra Larvik og sjukestuer i Alta til mange eksempler på ambulering virksamhet, f.eks. spesialisthelsetjenesten som drar ut, og som fungerer bra, slik flere har vært inne på, bl.a. representanten Selsvold Nyborg.

Så må jeg si at jeg synes representanten Lønning hadde et meget godt innlegg. Flere talere har vært inne på akkurat det samme som det representanten tok opp. Det som er litt underlig med Fremskrittspartiet – og representanten Lønning påpekte også det – er at det snakkes om at vi må ha flere lokale tiltak, men når pengene skal fordeles, er det spesialisthelsetjenesten som allikevel får pengene, og så sier representanten Giltun, også nå i sitt avsluttende innlegg, at det er mer penger vi trenger, også til kommunene. Jeg er enig med representanten Lønning i at det er for lite fokus på primærhelsetjenesten i forhold til spesialisthelsetjenesten i vid forstand. Jeg er også helt enig i det representanten sa om at vi i større grad må evne å flytte kompetansen dit brukerne er, og ikke motsatt, for det er noe veldig uverdige i at eldre som er i siste fase av livet, blir kjørt, som representanten var inne på, mellom sjukehus og sjukehjem flere ganger. Da er det veldig viktig at de får hjelp der de er, og mange er da på sjukehjem og bør få hjelp der, slik at de slipper å bli kjørt inn på sjukehus. Det er ikke noe mål i det hele tatt.

Jeg mener også, og jeg oppfatter ikke at det er noen uenighet om det, at sjuke eldre sjølsagt skal ha medisinsk behandling basert på en helhetsvurdering av den enkeltes situasjon. Noe av den debatten som har vært i offentligheten de siste ukene, synes jeg bærer preg av at det nærmest skal være et mål å ha flest mulig inn på sjukehus. Nei, det er ikke det. Det er et mål å gi best mulig hjelp der folk trenger hjelp, ut fra sin situasjon.

Så tar representanten Lønning opp noe veldig viktig, og det er hvordan vi i større grad skal kunne tilrettelegge også for de over 100 000 årsverk som i dag utføres av familie og frivillige innenfor omsorgstjenesten. Hvordan skal vi greie både å bevare dem og få enda flere til å gjøre det samme i framtida? Det vil vi trenge ved siden av den offentlige innsatsen som vi har i dag, og skal ha framover. Da er det veldig viktig at vi

finner fram til flere ordninger som kan bidra i riktig retning.

Så til slutt: Jeg er litt overrasket over den tonen som Fremskrittspartiet har, med påstander om at eldre ikke skal være det store tema for denne regjeringa, og at vi bare holder festtaler. Det er nå vitterlig sånn at etter at vi tok over, er det blitt betydelig mer penger til kommunene. Det er ikke uvesentlig for å få til gode tilbud i kommunene. Det har kommet nye tilskudd som Stortinget har sluttet seg til, for å få bygd mer, og vi har fått flere ansatte. Alt dette kan da ikke være negativt for det vi her snakker om. Så jeg undrer meg litt over den retorikken som Fremskrittspartiet har også på dette området.

Presidenten: Debatten i sak nr. 5 er dermed ferdig.

Eirin Falde t gjeninntok her presidentplassen.

Etter at det var ringt til votering, uttalte

presidenten: Stortinget går da til votering.

I sakene nr. 1 og 2 foreligger det ikke noe voteringstema.

Votering i sak nr. 3

Presidenten: Under debatten har Robert Eriksson satt fram et forslag på vegne av Fremskrittspartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen utforme en handlingsplan for å hjelpe døvblinde og døve hvor det blant annet inngår følgende tiltak:

- Det økonomiske ansvaret for bo- og omsorgstilbud for døvblinde og døve med ulike funksjonshemninger flyttes over på folketrygden og rettighetsfestes.
- Det utarbeides en egen brosjyre, eller informasjonshefte, for foreldre og rådgivere om rettigheter som er aktuelle.
- Døve og døvblinde gis rett til ett ekstra skoleår i grunnskolen, og inntil to ekstra år i den videregående skole.
- Personer som har hatt en utvikling og som ikke har nådd nødvendig kunnskapsnivå etter at de avsluttet videregående opplæring, gis rett til voksenopplæring

i de tilfellene der det er klart at de har et utviklingspotensial som kan utnyttes og gis muligheter for et mer selvstendig liv.

- Helsetilsynet blir pålagt å sikre at tilgjengeligheten til tegnspråkkyndig personell eller tolk innarbeides i sykehusenes internkontroll i henhold til lov om statlig tilsyn med helsetjenester.
 - Det bygges opp et system som kan gi avlastningstilbud i tegnspråklige miljøer, spesielt i forbindelse med (sommerferier og lengre) ferier.
 - Tolketjenesten rustes opp.
 - Konkrete løsninger med tanke på å legge til rette for at døvblinde kan forbli i arbeid/komme ut i arbeid.»
- Det vil bli votert alternativt mellom dette forslaget og innstillingen fra komiteen.

Komiteen hadde innstilt:

Dokument nr. 8:38 (2007-2008) - representantforslag fra stortingsrepresentantene Robert Eriksson, Kari Kjønaas Kjos, Kenneth Svendsen og Harald T. Nesvik om en handlingsplan for å hjelpe døve og døvblinde - vedlegges protokollen.

Votering:

Ved alternativ votering mellom komiteens innstilling og forslaget fra Fremskrittspartiet ble innstillingen bifalt med 77 mot 23 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 14.21.55)

Presidenten: I sakene nr. 4 og 5 foreligger det ikke noe voteringstema.

Sak nr. 6

Referat

Presidenten: Det foreligger ikke noe referat.

Dermed er dagens kart ferdigbehandlet.

Forlanger noen ordet i henhold til forretningsordenens § 37 a før møtet heves? – Møtet er hevet.

Møtet hevet kl. 14.23.
