

Møte tirsdag den 2. mars 2010 kl. 10

President: Øyvind Korsberg

Dagsorden (nr. 50):

1. Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om Riksrevisjonens undersøkelse av Navs innsats for et inkluderende arbeidsliv gjennom arbeidslivssentrene og tilretteleggingstilskuddet (Innst. 142 S (2009–2010), jf. Dokument nr. 3:15 (2008–2009))
2. Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om Riksrevisjonens rapport om revisjon av Arbeids- og velferdsetaten for budsjettåret 2008 (Innst. 143 S (2009–2010), jf. Dokument 1 Tillegg 2 (2009–2010))
3. Interpellasjon fra representanten Sylvi Graham til arbeidsministeren:

«Arbeidsrettet rehabilitering skal ifølge Stortingets vedtak og forutsetninger tilbys som et landsdekkende arbeidsmarkedstiltak. Imidlertid mottas det nå rapporter fra flere fylker om at det må kuttes i tilbudet, og at mennesker med behov for attføring nå settes på vent. Årsaken til dette ligger i en reell lavere bevilgning i 2010, med 40 pst. sammenlignet med 2009. Ettersom dette er ett av få attføringsopplegg som settes inn i sykepengeperioden, og siden vi er midt i en prosess hvor avtalen om et inkluderende arbeidsliv skal reforhandles, synes dette som dårlig sammenheng mellom ord og handling. Dersom regjeringen som part i IA-samarbeidet skal kunne tas på alvor, må arbeidsrettet rehabilitering og andre tiltak som kan settes inn tidlig i forløpet, styrkes – ikke kuttes.

Hva vil statsråden gjøre for å gjenopprette troverdigheten og sørge for at syke mennesker kan få en ny sjanse til arbeid?»
4. Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om kvalitet i barnehagene (Innst. 162 S (2009–2010), jf. St.meld. nr. 41 (2008–2009))
5. Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om framtidens museum. Forvaltning, forskning, formidling, fornying (Innst. 161 S (2009–2010), jf. St.meld. nr. 49 (2008–2009))
6. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dāvøy, Dagfinn Høybråten og Hans Olav Syversen om plan for livshjelp (Innst. 150 S (2009–2010), jf. Dokument 8:11 S (2009–2010))
7. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantlovforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Irene Sjøli, Ingjerd Schou og Bent Høie om endring i lov om spesialisthelsetjenesten m.m. for å gjøre det mulig å godkjenne institusjoner som gir tverrfaglig spesialisert behandling som sykehus og dermed omfattes av retten til fritt sykehusvalg (Innst. 151 L (2009–2010), jf. Dokument 8:12 L (2009–2010))
8. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Kari Kjønaas Kjos, Per Arne Olsen og Jon Jæger Gåsvatn om en utredning knyttet til prøveprosjekt med Naloxon neseppray til bekjempelse av overdosedødsfall (Innst. 149 S (2009–2010), jf. Dokument 8:17 S (2009–2010))
9. Interpellasjon fra representanten Bent Høie til helse- og omsorgsministeren:

«Den tiårige Opptrappingsplanen for psykisk helse ble avsluttet i 2008, og har resultert i en betydelig opptrapping i kapasiteten i det psykiske helsevernet. Evaluering av planen viser imidlertid at det fortsatt er betydelige mangler i kvaliteten på tjenestene. Et hovedproblem er stor faglig uenighet om behandling, og at metoder som har dokumentert effekt, i for liten grad tas i bruk. Eksempelvis får bare et mindre antall av pasienter med alvorlige tvangslidelser tilbud om eksponeringsterapi, til tross for at denne behandlingen, ifølge Helsedirektoratet, har god effekt. Det bør iverksettes tiltak som sikrer en større grad av standardisering av behandlingen, på områder der det finnes god dokumentasjon for hva som er effektiv behandling. Det bør også vurderes om strukturen i det psykiske helsevernet og utdanningen av personell sikrer tilstrekkelig spesialisering og kompetanse.

Hvordan stiller statsråden seg til dette?»
10. Interpellasjon fra representanten Bent Høie til helse- og omsorgsministeren:

«VG har i en serie avdekket at det er manipulert med datoene for innkalling for pasienter til undersøkelse og behandling ved et av våre helseforetak. Denne saken har satt søkelyset på at helseforetak kan ha en økonomisk interesse av å svekke pasientens rettigheter til behandling og undersøkelse etter de tidsfrister som pasientrettighetsloven fastsetter. Flere henvendelser tyder på at det i sykehusene brukes ulike metoder for å forskyve tidspunktet der tiden begynner å løpe mot at pasienten utløser rettighet til å få undersøkelse eller behandling ved et annet offentlig eller privat sykehus. Dette kan skyldes at bestillerrollen og utførerrollen ikke er tilstrekkelig skilt i dagens system.

Hvilke systemendringer vil statsråden foreslå for å sikre at pasientenes rettigheter blir ivaretatt?»
11. Interpellasjon fra representanten Laila Dāvøy til helse- og omsorgsministeren:

«Statens helsetilsyn har avdekket at ordningen med omsorgslønn fungerer dårlig, bl.a. med for mange avslag på søknader, og at ordningen ikke praktiseres enhetlig. I 21 av 38 saker var avslagene åpenbart urimelige. I 70 av landets kommuner er det ikke én eneste mottaker av omsorgslønn. Helsetilsynet mener ordningen bør endres. Omsorgslønn skal være for mennesker som tar på seg særlig krevende omsorgsoppgaver for barn, ektefelle eller foreldre. Ifølge SSBs tall for 2008 er det 8 673 mottakere av omsorgslønn i Norge, hvorav 6 941 pleier mennesker under 67 år.

1896 2. mars – 1) Riksrevisjonens undersøkelse av Navs innsats for et inkluderende arbeidsliv gjennom arbeidslivssentrene 2010 og tilretteleggingstilskuddet 2) Riksrevisjonens rapport om revisjon av Arbeids- og velferdsetaten for budsjettåret 2008

Hvordan vil statsråden forbedre og fornye omsorgslønsordningen slik at den kan fungere etter intensjonen?»

12. Referat

Presidenten: Stortinget har i dag gleden av å ha en gruppe parlamentarikere fra Mongolia på studiebesøk hos oss. Stortinget og det mongolske parlament, State Great Hural, inngikk i 2004 en egen samarbeidsavtale. Presidenten ønsker dem velkommen hit og håper de får et interessant og nyttig opphold. (Applaus i salen)

Representantene Åse Michaelsen, Bård Vegar Solhjell, Arne Sortevik, Tor Bremer og Sigvald Oppebøen Hansen, som har vært permittert, har igjen tatt sete.

De innkalte vararepresentanter, for Hordaland fylke Einar Horvei og for Sør-Trøndelag fylke Lars Bjarne Tvete, har tatt sete.

Fra Fremskrittspartiets stortingsgruppe foreligger søknad om sykepermisjon for representanten Henning Skumsvoll fra og med 2. mars og inntil videre.

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

Fra første vararepresentant for Vest-Agder fylke, Tor Sigbjørn Utsogn, foreligger søknad om å bli fritatt for å møte i Stortinget i tiden fra og med 2. mars til og med 5. mars, av velferdsgrunner.

Etter forslag fra presidenten ble enstemmig besluttet:

1. Søknaden behandles straks og innvilges.
2. Andre vararepresentant for Vest-Agder fylke, Kjell Ivar Larsen, innkalles for å møte i permisjonstiden.

Presidenten: Kjell Ivar Larsen er til stede og vil ta sete.

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm overbrakte 5 kgl. proposisjoner (se under Referat).

Presidenten: Representanten Ketil Solvik-Olsen vil framsette et representantforslag.

Ketil Solvik-Olsen (FrP) [10:05:23]: På vegne av representantene Oskar Jarle Grimstad, Harald T. Nesvik, Kjell Ivar Larsen og meg selv vil jeg fremme forslag om å endre konsesjonskravene for Statnetts mobile gasskraftverk.

Jeg anmoder om at saken behandles etter § 28 tredje ledd punkt c i Stortingets forretningsorden.

Presidenten: Forslaget vil bli behandlet på reglementsmessig måte.

Etter ønske fra kontroll- og konstitusjonskomiteen vil presidenten foreslå at sakene nr. 1 og 2 behandles under ett. – Det anses vedtatt.

Videre vil presidenten foreslå at det åpnes opp for fem replikker med svar etter de enkelte innlegg. – Det anses vedtatt.

Sak nr. 1 [10:06:14]

Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om Riksrevisjonens undersøkelse av Navs innsats for et inkluderende arbeidsliv gjennom arbeidslivssentrene og tilretteleggingstilskuddet (Innst. 142 S (2009–2010), jf. Dokument nr. 3:15 (2008–2009))

Sak nr. 2 [10:06:34]

Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om Riksrevisjonens rapport om revisjon av Arbeids- og velferdsetaten for budsjettåret 2008 (Innst. 143 S (2009–2010), jf. Dokument 1 Tillegg 2 (2009–2010))

Marit Nybakk (A) [10:07:06] (ordfører for sakene): I vandrehallen tidligere i dag sa komiteens leder i et intervju med TV 2 omtrent som følger: Vi snakker om selve ryggraden i velferdssamfunnet. Det synes jeg var veldig godt sagt. Jeg ser da på Anundsen, som sitter i salen her.

Jeg har lyst til å starte med å snakke litt om den norske velferdsstaten, eller det norske velferdssamfunnet, som på mange måter kan defineres som et solidarisk spleiselag: Du skal gjøre din plikt og du skal kreve din rett, vi skaper verdier og vi fordeler dem rettferdig. Vi skal ha en modell som sikrer alle velferd, omsorg, helse, utdanning og arbeid. Folketrygden skal sikre oss ved sykdom og arbeidsledighet og som pensjonister. Dette er også viktig å ha som utgangspunkt for organiseringen av den offentlige sektoren, som skal sette dette ut i livet.

Vi vet at utfordringene med å få til en god og effektiv tjenesteproduksjon i offentlig sektor vil øke i årene framover, bl.a. fordi vi får flere eldre, vi får høyere krav til kvalitet og til tilgjengelighet. Det er store forventninger til tjenesteytende etater, både fra det politiske system og fra brukerne.

Vi ser at kravene til førstelinjetjenesten øker sterkt, vi ser at presset på førstelinjetjenesten øker, og vi ser at fokuset på førstelinjetjenesten øker – der brukerne møter det offentlige serviceapparat.

Stortinget, gjennom våre vedtak, og Regjeringen, som gjennomføringsinstans, har ansvaret for at offentlig sektor er organisert til brukernes beste. Mennesker som trenger hjelp og service, skal møtes med respekt når de kommer til et offentlig kontor. Det er viktig at brukerne ikke møter vegg, for ikke å si døra, når de går til et offentlig kontor. Det er også viktig at de ikke behøver å gå til mer enn én dør, at de kommer gjennom på telefon, at de får svar og at de får en rask og forsvarlig saksbehandling. Dette er egentlig hele essensen av offentlig service.

Opprettelsen av Nav var basert på en velferdspolitisk visjon, med en førstelinjetjeneste i arbeids- og velferdsforvaltningen som et viktig virkemiddel for å nå målet om en helhetlig arbeids- og sosialpolitikk.

Det er et samlet storting – både nå i dag og flere ganger tidligere – som har sluttet seg til Nav-reformen. La meg understreke det ganske sterkt. Utgangspunktet var – og

er – flere i arbeid, færre på trygd, enklere for brukerne og større effektivitet.

Det har ikke vært kontroll- og konstitusjonskomiteens jobb å se på eller ta stilling til organisasjonsmodell. Det er fagkomiteens jobb. Vårt ansvar er å se om Stortingets vedtak og forutsetninger er fulgt opp, og selvfølgelig å behandle Riksrevisjonens rapport om revisjon av Nav for budsjettåret 2008.

Kanskje kan gjennomføringen av Stortingets vedtak om Nav kalles en ubalanse mellom målsettinger, ressurser og gjennomføringsevne. Det politiske system tok trolig ikke høyde for verken omfanget av eller kompleksiteten i den reformen som ble satt ut i livet. Det kan i etterpåklokskapens navn – og det er som kjent en god klokke – stilles spørsmål ved om dette ble godt nok kommunisert, om det ble skapt urealistiske forventninger fra politisk hold.

Tidligere statsråd Bjarne Håkon Hanssen sa under høringen 15. januar 2010, altså for noen uker siden: «Jeg tror ingen egentlig fullt ut kunne forstå hvor krevende det var.» Kanskje ble det underkommunisert at det ville bli en vanskelig overgangsfase, også fordi man opprettholdt saksbehandling og betjening parallelt med et krevende reformarbeid. Det betyr ikke at Nav ikke kommer til å fungere bra. Det vil jeg også understreke. For igjen å sitere tidligere statsråd Hanssen: «Jeg er helt sikker på at historien om Nav kommer til å bli en suksesshistorie.»

La meg legge til at det vi behandler i dag, er budsjettåret 2008, og at mange av de forholdene som Riksrevisjonen påpeker, allerede ble tatt opp av statsråd Dag Terje Andersen i St.prp. nr. 51 våren 2009 og i fagkomiteens Innst. S. nr. 190. Kontroll- og konstitusjonskomiteen forutsetter at de tiltakene er fulgt opp, og at de videreføres.

Hovedsaken fra Riksrevisjonen er at de er kritiske til at Nav gjennom flere år har nedprioritert arbeidet med å sikre en tilfredsstillende etterlevelse av internkontrollen i ytelsesforvaltningen. Svak internkontroll åpner for bevisst misbruk av velferdsordningene, og vi har fått eksempler også på det. Det er dramatisk at Riksrevisjonen ikke kan bekrefte etatens regnskap for 2008, fordi regnskapet inneholder feil og mangler. Vi snakker altså om 300 milliarder kr. Det er ikke 300 millioner kroner, men 300 milliarder kroner, så det er selvfølgelig dramatisk. Riksrevisjonen sier også at Nav mangler styringsparametre for sentrale deler av sin virksomhet. Blant annet mangler direktoratet styringsdata i forhold til målet om rett ytelse.

Komiteen forutsetter at etaten får en forsvarlig virksomhetsstyring som bidrar til en positiv utvikling innenfor saksbehandlingstid, restanser, service overfor brukere og internkontroll.

Det som nok har gjort sterkest inntrykk i de månedene jeg nå har jobbet med Nav, er de utallige innspill og til dels misnøye som har vært kanalisert inn til meg og andre fra ulike kategorier brukere av Nav. Og vi hadde også noen på høringen. Det dreier seg om førstelinjetjenesten – eller det lokale Nav-kontor. Det dreier seg om hvordan den lille mann og kvinne møter et offentlig kontor når de kommer i ulike ærend.

Til tross for Stortingets forutsetninger om det motsatte, er både kompetanse og avgjørelsesmyndighet tilsynela-

tende flyttet fra lokalkontoret og opp til de såkalte forvaltningsenhetene bak kulissene, som for øvrig også Stortinget sluttet seg til da man behandlet St.prp. nr. 51. Nav-kontorene framstår i dag som en enhet som mangler breddekompetanse. Økende frustrasjon hos de ansatte over ikke å kunne ta de enkleste avgjørelser og ikke kunne saksbehandle eller svare på spørsmål, gjør at det ser ut som om det er en flukt av saksbehandlere fra førstelinjetjenesten og til kontorer som er skjernet for brukerkontakt. Det er også alvorlig.

Jeg var litt i tvil, men tror likevel jeg skal sitere fra et SMS-innlegg i VG i går fra Finn, Sagstua:

«Ja, nå er det ti uker siden jeg sendte reiseregning til Nav i Skien. Det mangler bare et stempel for utbetaling, fikk jeg opplyst, men de regnet med et par uker til. Kjempebra med det nye systemet!»

Jeg vet ikke riktig om dette er Sagstua i Nord-Odal, men i så fall er det langt fra Nord-Odal til Skien.

Eller hun som gikk til Nav-kontoret på Skedsmo for å få kort for blå resept. Det ble videresendt til Eidsvoll og tok seks uker. Nå er riktignok det en sak som nå er ryddet opp i, fordi det ikke lenger skal skje på Nav-kontorene, men likevel.

En enstemmig komité understreker at det har vært en forutsetning for Nav-reformen at lokalkontorene skulle gi én dør inn til alle tjenester, og at saksbehandlingstiden skulle reduseres. Jeg vil gi ros til statsråd Bjurstrøm for å ha grepet fatt i dette problemet ved at hun har tatt initiativ til en grundig analyse av arbeidsfordelingen mellom Nav-kontorene og forvaltningsenhetene.

Under høringen kom det også fram synspunkter på Navs kompetanse på formidling, yrkesveiledning og arbeidslivskontakt. Dette var kompetanse som den gamle Aetat hadde, hvordan man skulle sikre tilbakeføring til arbeid. Fra flere hold kommer det meldinger om at dette er kompetanse som Nav i dag nedprioriterer, at arbeidsformidling rett og slett ikke fungerer. Det gjelder alle typer arbeidssøkere og kontakt mellom arbeidssøker og næringslivet, også når det gjelder høyere utdannet arbeidskraft. Men det dreier seg selvfølgelig ikke minst om personer med redusert arbeidsevne.

I den første saken på dagsordenen, Innst. 142 S, kan vi lese at mens arbeidslivssentrene har rekruttert såkalte IA-plasser i 693 bedrifter, greide Nav bare å plassere 96. Det er et altså tilsynelatende et misforhold her – at man ikke greier denne kontakten mellom arbeidssøker og arbeidsgiver, for det står faktisk igjen nesten 600 plasser som bedriftene har meldt inn til Nav.

Til slutt: En av grunnene til feilutbetalinger og sen saksbehandling synes å være fortsatt mangel på fungerende IKT-løsninger. Komiteen viser til at det utdaterte systemet fører til ineffektivitet og utfordringer med hensyn til kontroll. Nå jobbes det med en ny IKT-strategi. Det er viktig, også når vi vet at Riksrevisjonen sier at dagens system ikke tilfredsstillende kravene i økonomireglementet til sikkerhet og krav til sporbarhet av transaksjoner.

Helt til slutt vil jeg understreke det som statsråd Bjurstrøm sa i høringen: «Arbeidet med å gjøre Nav til den or-

ganisasjonen vi alle ønsker, må foregå på bred front.» Vi støtter Nav-reformen, og mange steder fungerer da også Nav veldig bra. La oss ikke glemme det. Men det er mye som står igjen før brukerne skal få én dør og en riktig og rask saksbehandling.

I denne prosessen må de ansatte være med. De er blitt huggestabber i kritikken mot Nav. De 17 000 ansatte har imidlertid gjort en kjempejobb med å holde etaten gående gjennom en svært krevende reformprosess. Det hører også med til bildet av Nav. Når Arbeids- og velferdsetaten fortsatt holder på med reorganisering, og i dette tilfellet gjelder det selve direktoratet, er det en selvfølge at de ansattes organisasjoner, også i direktoratet, får den medbestemmelsen som avtaleverket tilsier. Jeg forutsetter at statsråden bidrar til at det skjer.

Det er stort sett enighet i denne innstillingen. Men Fremskrittspartiet mener at statsråden bør vurdere om Nav-direktøren og den øvrige ledelse har den nødvendige tillit og kompetanse. Fra vår side finner jeg grunn til å understreke at Stortinget ikke blander seg opp i hvem statsråden og departementet ansetter til enhver tid. Det er statsråden som står til ansvar overfor oss, ikke representanter fra embetsverket.

Anders Anundsen (FrP) [10:19:09] (komiteens leder): Jeg vil konsentrere innlegget mitt om Dokument 1 Tillegg 2. Vi vil fra Fremskrittspartiets side komme tilbake til sak nr. 1 i et senere innlegg.

Jeg vil innledningsvis få lov til å takke saksordføreren for et veldig godt samarbeid i komiteen og en god evne til å finne konstruktive løsninger på de områdene hvor det har vært viktig å samle komiteen. Dernest vil jeg takke Riksrevisjonen for en god rapport, og ikke minst for at de har tatt utfordringene i Arbeids- og velferdsetaten så alvorlig at de har laget en egen tilleggsrapport til Dokument nr. 1.

Så vil jeg understreke hvor alvorlig det er når en statsetat ikke får sine regnskaper bekreftet av Riksrevisjonen. Det er altså slik – som jeg sa i vandrehallen, og som ble sitert her tidligere – at dette dreier seg ikke om hva som helst, det dreier seg om hele ryggraden i det norske velferdssamfunnet, det dreier seg om en tredjedel av statsbudsjettets utgiftsside. Det er meget alvorlig når Stortingets kontrollorgan ikke kan bekrefte pengebruken i et slikt system. Riksrevisjonen har pekt på en rekke alvorlige mangler i virksomhetsstyringen og rapporteringen, samtidig som det avdekkes flere strukturelle forhold som påvirker kvaliteten på tjenestene og kontrolloppfølgingen på en negativ måte.

Under den åpne kontrollhøringen ble det også klart at styringssignalene fra politisk ledelse har vært for svake. Under gjennomføringen av en så stor reform som Nav-reformen er, er det ikke unaturlig at en møter utfordringer underveis. Men da er en helt avhengig av en tydelig politisk ledelse i departementet, som i etatsstyringen sikrer at Stortingets vedtak og forutsetninger gjennomføres. Mye tyder på at den politiske styringen burde vært bedre og tydeligere fra departementets side. Særlig var det grunn til å forvente en sterk politisk oppfølging fra departementets side i 2008, fordi Riksrevisjonen peker på feil

og mangler da som også er påpekt flere ganger tidligere. Det er statsrådets ansvar å sikre en slik oppfølging. Det er mye som tyder på at den politiske bevisstheten rundt disse problemstillingene har vært for svak.

Det er naturligvis viktig at internkontrollrutiner fungerer godt også under gjennomføringen av en stor reform. Kanskje er det ekstra viktig under gjennomføringen av en så stor reform at slike rutiner er tidlig på plass, sånn at en sikrer seg mot feil, mangler og redusert tjenestetilbud. Derfor er det alvorlig at Nav har fremstilt sin egen internkontroll som om den var bedre enn tilfellet faktisk var.

Nav-direktøren sa i høringen at han lenge levde i den villfarelse at internkontrollrutinene var gode. Det har Fremskrittspartiet og komitéflertallet stilt seg uforstående til. Det er vanskelig å forstå at Nav-direktøren kan ha hatt inntrykk av at internkontrollrutinene er gode, når Riksrevisjonen siden igangsettingen av Nav-reformen har pekt på at internkontrollrutinene har vært for dårlige. Etter hva jeg har forstått hadde også Nav-ledelsen kjennskap til den omfattende feilrapporteringen om utviklingen av internkontroll i Nav. Fremskrittspartiet mener, i likhet med komiteens flertall, at dette viser at ledelsen i Nav ikke har vært tilstrekkelig aktsom på dette området, hvilket har medvirket til at regnskapene til Nav ikke kan bekreftes av Riksrevisjonen.

Da Nav-reformen ble vedtatt av Stortinget, ble det også vedtatt som uttrykkelig forutsetning at brukerne ikke skulle oppleve et redusert tilbud eller redusert oppfølging. En kan da konstatere at denne forutsetningen i forhold til 2008 ikke er oppfylt. Tilbudet til brukerne i 2008 var vesentlig dårligere enn forutsatt, brukerne ble utsatt for lang saksbehandlingstid, dårligere oppfølging, feilutbetalinger og utbetaling til feil tid. Det er også avdekket dels alvorlige feil i grunnlagsdokumentasjonen. Mye av dette skyldes også et utdatert IKT-system. En av erfaringene fra gjennomføringen av Nav-reformen må være at slike systemer må raskere på plass ved gjennomføringen av slike reformer, slik at kontroll og oppfølging og internkontrollrutiner blir forenklet, samtidig som brukerne får bedre ivarett sine interesser og sine rettigheter på en mer effektiv måte.

Sykefraværet er en utfordring i Norge generelt. Nav skal ivareta det offentlige ansvar for oppfølgingen av sykmeldte, men Nav opplever altså selv et svært høyt sykefravær for tiden. Det er grunn til å tro at en del av dette sykefraværet skyldes etatens manglende evne til kompetanseheving underveis i reformen. Det er alvorlig når en ser konsekvenser av at en har satset for dårlig på kompetanseheving av egne ansatte. Når innholdsreformen nå blir iverksatt, vil det skape store utfordringer for Nav om ikke Navs eget sykefravær går drastisk ned raskt.

Fremskrittspartiet skiller seg noe fra de øvrige opposisjonspartiene og øvrige partiene, som saksordføreren også nevnte i sitt innlegg, idet vi har uttrykt det selvfølgelig i at en statsråd til enhver tid må sikre seg at det er den best egnede og best kompetente ledelse som sitter i førersetet i Nav på den videre ferden. Vi har registrert at statsråd Bjurstrøm er svært fornøyd med Nav-ledelsens arbeid, og Fremskrittspartiet har funnet det noe underlig, sett i lys av hva Riksrevisjonens rapport kan fortelle oss, ikke bare

for 2008, men også i forhold til tidligere rapporteringer om Nav. Vi erkjenner imidlertid – naturligvis – at dette er et vurderingstema som statsråden må forholde seg til, og som statsråden alene må ta ansvar for.

Til slutt: Under komiteens behandling av saken har vi fått forsikringer om at en ved Riksrevisjonens rapport for 2009 vil se at det har skjedd store forbedringer, og at det ikke er grunn til å frykte at regnskapene for 2009 ikke kan bekreftes. Det er ikke lenge til vi nå får fasiten på det, og jeg håper at den fasiten stemmer overens med de forsikringene vi har fått. Det vil nemlig være en helt uakseptabel situasjon dersom en fortsatt tillater videreført vesentlige svakheter i styringen og oppfølgingen av Nav.

Per-Kristian Foss (H) [10:25:47]: Det er en alvorlig kritikk som Riksrevisjonen retter mot gjennomføringen av en av de største reformer i – jeg får si – dette århundret, selv om det ikke er så mange år å basere det på. Den alvorlige kritikken gir Stortingets kontrollkomité stort sett samstemmig støtte til. Det synes jeg det er verdt å merke seg. Det er mer påfallende enn de små dissensene som er i innstillingen. Jeg skal komme tilbake til et par av dem. Den alvorlige kritikken oppsummerer seg som en kritikk både mot Nav som sådan og mot dets evne til internkontroll – jeg peker bl.a. på innstillingens side 10, og jeg siterer følgende:

«Komiteen mener Riksrevisjonens rapport indikerer at Arbeids- og inkluderingsdepartementet gjennom flere år ikke har hatt tilstrekkelig fokus på internkontroll, med det resultat at feil og mangler innebærer at regnskapet for Nav ikke kan bekreftes for 2008.»

Det er en kritikk mot departementet, i denne sammenheng knyttet til tidligere statsråders ledelse, men en kritikk som departementet som institusjon, uavhengig av den politiske ledelse, bør merke seg. Det er også en kritikk av Nav-ledelsen som sådan, og et komitéflertall, der regjeringspartiene ikke er med, peker på det litt uforståelige i at ledelsen i Nav ikke på et tidligere tidspunkt så hvor dette bar hen, men at man iverksatte nye internkontrollrutiner først høsten 2009. Komiteen peker på at signalene om at noe gikk galt, skulle ha tilsagt at dette var iverksatt på et langt tidligere tidspunkt. Men så må jeg for ordens skyld legge til at Høyre selvfølgelig holder seg til den konstitusjonelle regel at etatssjefer er statsrådets ansvar. Vi retter kritikk mot etatssjefen på dette punkt, men konklusjonen er at det er opp til statsråden å forholde seg til etatssjefen – selvfølgelig.

Hovedinntrykket er at denne reformen er gjennomført på en måte som gjør at etaten i for mange år har vært komplett innadventt, vært opptatt av seg selv, sine prosesser og alt som følger med en fusjon og en reform – hvorav fusjonen vel her nok var det vesentligste – og har vært for lite opptatt av å yte service til borgerne, som jo er etatens viktigste mål. Et lite eksempel på dette fikk vi så sent som i dagens debatt på radio om tiltak overfor prostituerte som resultat av sexkjøpforbudet som Stortinget tidligere har vedtatt. Grünerløkka sosialkontor ble tilført 2 mill. kr til tiltak knyttet opp mot prostituerte. De svarer i dag at det har vi ikke gjort noe med fordi vi i fjor holdt på med

å slå oss sammen. Da kunne man jo reise spørsmålet om en etat virkelig er til for seg selv eller for brukerne. Dette er et alvorlig problem som både regjering og storting bevilget ekstra penger til, og man forutsatte altså at virkemiddelet etaten Nav ville gjøre det som var forutsatt. Det skjer ikke, og man begrunner det med at man var opptatt av seg selv. Dette er et ferskt eksempel og kanskje absolutt ikke det største. Det viktigste er de borgerrettigheter som Nav skal oppfylle i forhold til saksbehandlingstid, i forhold til restanser, i forhold til service overfor brukere og den internkontroll som følger med.

Det burde også være en selvsagt ting at en etat som forvalter så store offentlige midler, også har en kontroll når det gjelder feilutbetalinger, som er atskillig bedre enn det som er dokumentert.

Riksrevisjonen peker jo på – og dette er et av de viktigste kritikkpunktene i Riksrevisjonens rapport – at feilutbetalingene dreier seg om flere hundre millioner kr over flere år. Det har noe å gjøre med forvaltning av skattebetalernes penger, og jeg regner også med at regjeringsmedlemmene for tiden er opptatt av penger – knappe to uker foran første budsjettkonferanse. Men det er også en annen, kanskje viktigere, begrunnelse: Respekten for overføringssystemene som forvaltes av Nav, forutsetter at folk flest får tillit til at de utbetales i rett størrelse til de rette mennesker.

Det er også påpekt av andre talere at det er åpenbart at den kompetanseheving som skulle være en del av reformen og fusjonsprosessen, ikke har vært tilstrekkelig ivaretatt, og at det kanskje – jeg sier kanskje – er en av årsakene til det svært høye sykefraværet i etaten.

Den nåværende statsråd varslet ved sin tiltredelse en grundig analyse av Nav – ekstern ekspertise, seks måneder ville det ta. Det er vel og bra, men jeg er blant dem i komiteen som har stilt spørsmålet om hvorfor i all verden dette ikke er gjort før. Etter flere år med feil i etaten som er åpenbare, som er dokumentert, og etter at de ansattes organisasjoner har ropt varsku mange, mange ganger, hvorfor kommer dette først nå? Dette er ikke en kritikk mot den sittende statsråd, men kritikk mot det som ikke er gjort tidligere.

Jeg har avslutningsvis fire spørsmål til statsråden:

Er statsråden overbevist om at internkontrollen i Nav er bedre nå, og hvilken forankring har hun for dette?

Det er også en gjennomgående kritikk i innstillingen, som det er i Riksrevisjonens rapport, at målstyringen overfor etaten, altså departementets målstyring, har vært for dårlig, for lite kvantifiserbar og for lite proaktiv. Er statsråden overbevist om at departementets målstyring er tilfredsstillende nå, og igjen: Hvilken forankring har hun for dette?

Under høringen lovet statsråden å komme tilbake til Stortinget i vårsesjonen – det fremgår av innstillingen s. 65, i vedlegget, som er et referat fra høringen, hvor statsråden sier at hun vil komme tilbake til Stortinget i vårsesjonen, eller: «Da sier vi det.» Dette var jo en muntlig form, som var velegnet i høringen, men sitatet er nå slik. Mitt spørsmål til statsråden er: Står hun fortsatt på det hun mente tidlig i januar, at hun vil komme tilbake til Stortinget med en sak i vårsesjonen 2010?

Hun uttalte også i høringen at hun så behovet for å forankre dette i et bredere flertall i Stortinget, altså drøfte det også med opposisjonen. Mitt siste og fjerde spørsmål er derfor: Hvilke initiativ har hun så langt tatt til drøftinger med opposisjonen om veien videre for denne reformen, som tross alt et samlet storting opprinnelig, dvs. da det endelige vedtaket ble fattet, sto bak, selv om det hadde vært en del uenighet tidligere i prosessen?

Karin Andersen (SV) [10:33:52]: Nav-reformen er den største forvaltningsreformen vi har gjennomført i moderne tid. Den er viktig både fordi Nav forvalter landets viktigste ressurs, nemlig arbeidskraften, og fordi den forvalter livskvalitet og livsmulighet for folk som lever vanskelige liv eller er for gamle eller sjuke til å jobbe og ikke har inntekt. Ja, ikke bare inntekten er folk avhengige av, men også nødvendig sosialfaglig oppfølging når livet blir vanskelig og floker seg til, som det gjør iblant. Derfor er det klart at en slik reform når den ikke fungerer optimalt, vil ramme forferdelig hardt for dem det gjelder. Derfor er kritikken som Riksrevisjonen kom med, svært alvorlig.

Jeg vil også minne om at vi som har fulgt reformen fra fagkomiteens side, har tatt tak i denne saken ved budsjettbehandlinger etter perioden som Riksrevisjonens kritikk handler om, og også i form av egne saker til Stortinget som omhandler nøyaktig de samme temaene. Derfor har både Regjeringen og Stortinget i tida etterpå agert overfor de problemene som har vært.

Forventningene var store. Ja, noen mener at forventningene var for store, og det kan jo tenkes at de var det – at man undervurderte en så stor og komplisert reform.

Jeg har lyst til å minne om – fordi jeg har jobbet med disse sakene i 13 år i Stortinget nå – at heller ikke utgangspunktet var slik at det var etater med full kontroll, der alle som trengte bistand, fikk det raskt og ble behandlet skikkelig og med respekt. Dessverre var heller ikke dette tilfellet på forhånd, men problemet økte da reformen ble satt i gang. Men målet med reformen var jo at det skulle bli enklere, at flere skulle få hjelp tidligere, at de skulle få riktigere hjelp fort, og sjølsagt at det skulle være kontroll med utbetalingene – at folk fikk det de skulle og ikke noe annet. Alle var opptatt av at det skulle være sikkert.

Feilutbetalinger og juks med trygdesystemet er etter mitt syn ikke verre enn å snyte på skatten, men i den politiske debatten rundt disse systemene vil det bli oppfattet som noe verre og som noe som kan være med på å rive ned tilliten til hele sikkerhetssystemet som folk i vanskelige livssituasjoner er avhengige av. Derfor er det svært viktig at hele Nav-systemet har en svært god internkontroll, og at de har retts sikre beslutningsprosesser, der feilutbetalingene er så små som mulig. Derfor er jeg veldig glad for at dette nå har blitt tatt sterkere tak i. I tilknytning til dette: Stortinget behandlet i forrige stortingsperiode en sak om det som kalles trygdejuks, og innførte nye regler for å sikre dette området.

Når det gjelder ventetid, har den for mange vært altfor lang. Alle skjønner jo at når man ikke får penger – og man ikke har lønn noe annet sted – er det total krise. Når dette kommer samtidig med en finanskrise, blir situasjo-

nen svært alvorlig. Da Stortinget behandlet St.prp. nr. 51 for 2008–2009, var dette noe av det vi fokuserte mest på. Da ble det bevilget nye ressurser for å ta tak i dette. Det ble også sett på det som kalles grensesnittet. Jeg er, i likhet med tidligere talere, veldig glad for signalene fra statsråden om en gjennomgang av grensesnittet. Det Stortinget sa ved behandlingen forrige gang, var at Nav selvfølgelig kunne behandle fullt ut enkle saker i førstelinjen, og slik bli ferdig med de sakene som var enkle. Mer kompliserte saker kunne sjølsagt ha en annen sløyfe. Den gangen var det arbeidsledighetstrygden det var snakk om, men Stortinget ga også den gang klare signaler om at det kunne være behov for dette også i andre saker, hvilket ble bekreftet både av statsråd og av direktør i Nav under høringen da vi behandlet den saken. Så det er behov for å se på det. Det er behov for å forenkle der det kan forenkles, og det er behov for å ha gode kvalitetskontrollrutiner på områder der det kreves.

Det som også har vært tatt opp, er situasjonen knyttet til IKT og de tilleggsproblemene som det medfører for etater som skal slå seg sammen og håndtere mange forskjellige IKT-systemer, etater som til dels ikke helt greier å jobbe sammen. Det er klart at det er en stor utfordring.

Det er ikke så mye politisk diskusjon i denne saken, men det er litt underlig at de som er de skarpeste kritikerne både med hensyn til manglende bevilgninger til IKT og med hensyn til at Nav ikke har mestret sine oppgaver, er det partiet som i de to verste årene presterte å kutte en hel milliard i Navs driftsbudsjett. Det er litt vanskelig å ta den kritikken på alvor når man ser at både ble Nav tillagt større oppgaver, og man tok fra dem ressursene til å gjøre jobben. Jeg er ganske overbevist om at med den type budsjettering hadde situasjonen vært vesentlig verre, både for de ansatte og, ikke minst, for brukerne. Jeg tror det bør mane oss alle til litt besinnelse når vi ut fra ideologiske årsaker går løs på offentlig forvaltning, og særlig på den forvaltningen som er til for dem som har det vanskeligst, med en generell sparekniv – at det liksom bare er å kutte litt her og der, for i denne organisasjonen er det så mye daukjøtt. Riksrevisjonens rapport og alle meldinger som vi får, både fra brukere og fra ansatte i denne organisasjonen, forteller oss at her er det en organisasjon som har hatt mer enn nok å gjøre, og større oppgaver enn den i en periode har hatt ressurser til.

Jeg er enig med representanten Foss i at den saken som ble referert i radioen i dag, ikke var en hyggelig sak. Den kan demonstrere en feilprioritering, men den kan også demonstrere at det her har vært prosesser som har gått for kjapt eller ikke har vært planlagt godt nok, slik at brukerne har kommet i klemma, som Stortinget forutsatte at de ikke skulle.

Jeg vil kort si noe om arbeidslivssentrene, som er en del av en annen rapport. Riksrevisjonens rapport avdekker her også noe som vi får meldinger om daglig, nemlig at noen av arbeidslivssentrene fungerer veldig godt. Der de fungerer godt, bidrar de vesentlig til at folk kommer raskere tilbake etter sykdom, at folk kommer inn i arbeidslivet, og at arbeidsgiverne føler at de får kompetent bistand i sine oppgaver knyttet til uhelse og sykdom i arbeidsliv-

vet. Derfor er det uhyre viktig at man systematiserer jobben med arbeidslivssentrene på en slik måte at dette gode arbeidsredskapet fungerer godt i hele landet.

Til slutt vil jeg si at jeg er veldig glad for signalene fra statsråden under høringen som gjaldt de grepene hun nå tar for å bedre situasjonen i Nav framover, og at hun vil se på de organisatoriske forholdene, i tillegg til behovet for en gjennomgang av kompetanse, som komiteen enstemmig har understreket gang på gang. Man må ha nødvendig kompetanse og nødvendige ansatte i førstelinjen. Det er der brukerne møter tjenesten, og det er også der sannhetens øyeblikk for dommen over Nav-reformen vil komme: Vil den bli god, eller vil den bli dårlig? Jeg er overbevist om at Nav-reformen kommer til å bli god, men jeg er også overbevist om at vi er nødt til å bruke større ressurser på dette framover, og at det trengs sterkere politisk styring med dette enn det har vært til nå. Det hører jeg at statsråden har tenkt å gjennomføre.

Heidi Greni (Sp) [10:43:55]: «Riksrevisjonen kan ikke bekrefte at Arbeids- og velferdsetatens regnskap for 2008 ikke inneholder vesentlige feil og mangler.»

Svakheter i internkontrollen skaper usikkerhet om kvalitet i regnskapet. Dette er, mildt sagt, betenkelig, da Arbeids- og velferdsetatens regnskap utgjør en tredjedel av statsbudsjettet.

2008 var et krevende år for etaten. Det var stort reformvolum. Veksten i arbeidsledigheten, særlig på slutten av året – på grunn av finanskrisen – skapte et ekstra stort arbeidspress. Internkontrollen ble tydeligvis ikke tilstrekkelig prioritert. Høringene bekreftet at man nå fokuserer mer på rutiner for og etterlevelse av internkontrollen. Man må kunne forvente at det umiddelbart gjennomføres tiltak for å sikre forsvarlig virksomhetsstyring og en internkontroll av tilfredsstillende kvalitet.

Vi kan ikke leve med at en tredjedel av statsbudsjettets utgifter – vel 300 milliarder – ikke kan bekreftes.

En av intensjonene med denne reformen var å gjøre det enklere for brukeren – én dør, én saksbehandler og kortere saksbehandlingstid. Dessverre har virkeligheten ved enkelte Nav-kontorer ofte vært det motsatte. Ved generalistkompetansen ikke har vært på plass i førstelinjetjenesten, har brukeren blitt en kasteball i systemet. Opprettelsen av forvaltningsetatene har trukket altfor mye kompetanse bort fra førstelinjetjenesten. Derfor er jeg glad for at statsråd Bjørnstrøm kunne bekrefte under høringen at det er tatt initiativ til en grundig gjennomgang av dagens arbeidsfordeling mellom Nav-kontorene og forvaltningsenhetene. Personlig tror jeg rapporten vil vise at mange av arbeidsoppgavene, og også en del av beslutningsmyndighetene, må tilbakeføres til de lokale Nav-kontorene.

Gode IKT-løsninger er i dag avgjørende for at offentlige etater skal kunne gjennomføre sine oppgaver. I Nav har utdaterte IKT-løsninger gjort arbeidet lite effektivt. Ulike systemer på de forskjellige saksfelt har vanskeliggjort samhandling. Jeg mener at gode felles IKT-løsninger burde vært prioritert mye høyere, og at de burde vært på plass i forkant av reformen.

En annen stor utfordring har vært kompetanseutveks-

ling og kompetanseheving. Det ser ut som om man har hatt altfor stor tro på at kompetanseutvekslingen skulle gå av seg selv, bare man var samlokalisert i samme hus. En del av kompetansen forsvant ut av forvaltningsenhetene og det har ikke vært nok tid til kompetanseheving i en ekstremt hektisk hverdag. I etterkant er kompetanseplaner på plass i alle Nav-kontorer og utvekslingen som foregår skulder ved skulder har gitt bedre generalistkompetanse i førstelinjetjenesten. I ettertid ser vi vel også at kompetansehevingen burde hatt en større plass i forkant av reformen, og ikke bare blitt til underveis.

Riksrevisjonens rapport for 2008 må på ingen måte ses på som en evaluering av Nav-reformen. Det var mange Nav-kontorer rundt om i landet som knapt nok var etablert da denne rapporten ble ført i pennen. Først om et par år kan vi slå fast hvor vellykket denne reformen har vært. På tross av innkjøringsproblemer på flere områder, med store konsekvenser for enkelte brukere, har jeg stor tro på at reformen vil lykkes. Jeg merker meg bl.a. at Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon i sin høringsuttalelse understreker at de har vært, og fortsatt er, veldig positiv til Nav-reformen.

Nå er situasjonen også veldig ulik rundt omkring i landet. Særlig i Hordaland og i Oslo har det vært store problemer med restanser og uakseptabel lang ventetid på f.eks. å få avklart arbeidsledighetstrygd, men mange kontorer fungerer bra. Rapporten viser at Nav-kontorer i småkommunene har mindre ventetid, bedre personlig oppfølging og langt større brukertilfredshet enn de større kontorene – dette til tross for at finanskrisen også her har ført til økende arbeidsmengde, og til tross for at kritiske røster også i forkant av denne reformen mente at tvangssammenslåing av kommuner var en forutsetning for at denne skulle fungere i Distrikts-Norge.

Til slutt håper jeg at mange av utfordringene som rapporten har pekt på, kan være noe vi tar med oss inn i arbeidet med Samhandlingsreformen. Heldigvis er Samhandlingsreformen bygget opp på en slik måte at den kan innføres gradvis. Kommunehelsetjenesten må utbygges gradvis. Like fullt er det mange av de samme utfordringene og mange paralleller å se her. Det vil være avgjørende å ha på plass fungerende IKT-løsninger i forkant. Tilstrekkelig kompetanse må være på plass i kommunesektoren i forkant, og ikke minst må oppgavefordelingen være klokkeklar før reformen settes ut i livet.

Hans Olav Syversen (KrF) [10:50:16]: Først vil jeg berømme saksordføreren for arbeidet med denne saken, fordi man i utgangspunktet fort kunne sett for seg at det ble skarpe skillelinjer mellom posisjon og opposisjon. Det har ikke skjedd, og det synes jeg absolutt saksordføreren skal ha honnør for, fordi det er så viktig at en så stor og gjennomgripende reform fortsatt har tilstrekkelig politisk legitimitet.

Vi snakker nå om fortiden i stor grad, men for befolkningen der ute er det selvfølgelig fremtiden for Nav som er avgjørende for om vi ved en annen løypemelding, som dette jo også er, kan si at det Stortinget gjorde i sin tid, var rett.

Jeg synes vi kanskje skal dvele et par øyeblikk ved det faktum at en så stor reform er bestilt av Stortinget, delvis på tross av faglige råd som ble gitt om det motsatte, og på tross av at det første forslaget fra den daværende regjeringen om en annen modell ble forkastet. Dette kan det være greit å ha med seg. Når Stortinget selv retter kritikk mot andre, kan det av og til være behov for å kikke seg selv i kortene og spørre om prosessen – sett fra Stortingets side – var den aller beste.

Jeg sier dette fordi vi står foran en annen stor og viktig reform, nemlig Samhandlingsreformen. Den ligger nå til behandling her i huset. La oss i hvert fall ta med oss noen av erfaringene vi har når det gjelder prosess, kanskje også forventninger, når vi nå går i gang med det arbeidet.

Jeg har ikke behov for å ta opp det som øvrige talere har gjort når det gjelder hva som har gått galt, og som er så godt beskrevet i innstillingen og for så vidt også i Riksrevisjonens rapport. La meg bare si at det kan tyde på at oppfølgingen ikke bare er systemavhengig, den kan også være personavhengig. Fra høringen må jeg faktisk si at jeg opplevde, og det ble ikke bestridt heller, at det skjedde et klart fokusskifte i 2008 gjennom det statsrådsskiftet man da fikk. Departementet gikk sterkere inn i styringen av Nav, og jeg regner også med at det bl.a. er det som vil gi resultater – selvfølgelig også Navs eget arbeid – når vi får regnskapet for 2009. At det er viktig at den ansvarlige statsråd og det ansvarlige departement bruker tid og krefter på dette, synes jeg høringen var en ganske klar indikasjon på og ganske beskrivende.

Jeg har lyst til å bruke tiden på det ene faktum som jeg synes i høringen og i etterkant av den, fremstår som akilleshælen: forholdet mellom de lokale kontorene og forvaltningsenhetene, eller de mer spesialiserte enhetene. Jeg vil først gi statsråden honnør for at man nå har satt ned et eksternt utvalg som skal gjennomgå dette grensesnittet. Jeg har bare lyst til å si fra Kristelig Folkepartis side at forutsetningen for dette faktisk ligger i det Stortinget allerede har sagt om det: Komiteen, altså arbeids- og sosialkomiteen, sa at det er en forutsetning at det er

«en førstelinje som er god på individuell veiledning og oppfølging. Komiteen understreker at det å samle visse forvaltningsoppgaver i spesialenheter, skal bygge opp under målene med NAV-reformen, ved å frigjøre administrative ressurser til oppfølging av brukerne i førstelinjen. Gjennom en god samhandling mellom spesialenhet og NAV-kontor, skal NAV-kontoret fremstå med nødvendig nøkkelkompetanse for å realisere intensjonen i reformen».

Etter min mening er Riksrevisjonens rapport på dette punkt såpass klar, og jeg vil si også underbygd i høringen, at her er ikke reformen fulgt opp i tråd med Stortingets forutsetninger, slik det var beskrevet av arbeids- og sosialkomiteen i det sitatet jeg nå refererte.

Jeg må bare si at dette også er underbygd. Jeg har vært på to Nav-kontorer mellom høringen og denne debatten – et her i byen og et helt annet sted. Der sier man rett ut at man er ribbet for tilstrekkelig kompetanse i førstelinjetjenesten. Selv de mer enkle avgjørelser kan ikke fattes på det lokale Nav-kontor, men må sendes til forvaltnings- og

spesialenhetene. Hvis vi ikke får orden på dette, har vi et stort problem. Da snakker vi ikke om én dør. Da snakker vi om én dør og ett kontor som må videresende gjennom en annen dør til et annet kontor, som er mer eller mindre anonymt for brukeren. Det er ikke i tråd med reformen. Men selvfølgelig er det mer kompliserte saker som krever en mer spesialisert behandling.

Min klare oppfordring er at får man ikke gjort noe med denne akilleshælen, kommer vi ikke tilstrekkelig videre. Men som sagt er jeg glad for at man nå har satt ned et utvalg som skal se på dette. Jeg forstår det også slik, jeg vil bare ha en bekreftelse fra statsråden, at brukerinteressene vil bli hørt gjennom en form for referansegruppe. Mitt spørsmål til statsråden er når hun forventer at hun er klar med en konklusjon av det arbeidet som hun nå har igangsatt, og når det eventuelt får virkning for brukerne.

Så vil jeg også si når det gjelder det en kan kalle kultur- og kompetansedelen av reformen, at det ser ut til at man har en nedtrapping av ressursene til dette arbeidet i 2010. Jeg vil gjerne også utfordre statsråden på hvordan hun ser på dette. Jeg må si det var en opplevelse for meg å besøke et av kontorene her i byen, hvor man snakket om at i fjerde etasje er staten og i tredje etasje er kommunen. Det sier man rett ut! Det er klart at da må man spørre seg om intensjonen med reformen har slått helt til på de kontorene som den enkelte bruker møter, og hvor man etter min vurdering opptrer med ganske vannrette skott fortsatt.

Trine Skei Grande (V) [10:58:27]: Jeg vil også først begynne med å berømme saksordføreren for en veldig grundig og veldig åpen behandling. Det er bortimot de to beste honnørordene Venstre kan gi noen! Jeg støtter gjerne det representanten Syversen også sa her.

I rapporten som Riksrevisjonen har lagt fram, er det mulig å se saken fra to ulike perspektiver. Det ene perspektivet er en stats behov for å ha kontroll med pengebruken sin. Slik sett er det meget stort alvor i den konklusjonen som ligger i Riksrevisjonens rapport, fordi man ikke kan godkjenne en så stor andel av vårt statsbudsjett og bruken av penger.

Jeg har lyst til å fokusere på det andre perspektivet. Det handler om det Nav skal være. Det er ikke et forum for å behandle rederskatt eller en organisert enhet for å hjelpe dem som har mest ressurser å stille opp med. Dette er sikkerhetsnettet i samfunnet vårt. Det er det som skal tre i kraft når alt går galt. Når verden raser sammen rundt oss, er det Nav som skal være sikkerhetsnettet.

Det som har vært mest påfallende i forbindelse med jobbingen med denne saken, er akkurat det som Marit Nybakk tok fram, alle historiene vi har fått fra brukere når de har observert at vi har hatt denne debatten i Stortinget. Det er det andre perspektivet, nemlig borgerfokuset, tankegangen om at dette skal være et system som er laget for dem som har opplevd at samfunnet virkelig raser rundt dem, at hele sikkerhetsnettet går. Det da å få beskjed om, etter de månedene du har aller dårligst råd, at du skal vente i seks uker på en refusjon, eller de gangene du føler at hele familiestrukturen rundt deg vakler, at det er da du skal ha mest energi for å gå på for å få oversikt og for å finne fram,

mener jeg virkelig er en av de store utfordringene vi står overfor som samfunn. Vi lager et sikkerhetsnett som krever så mye ressurser å finne fram i at de som virkelig trenger hjelp, ikke får det, mens de som virkelig er opptatt av å finne alle mulige smutthull, eller sette seg inn i alle mulige regler og stå på overfor saksbehandlere – å vite og kunne og kjenne – kan sikkert ha det fint i vårt sikkerhetsnett.

Jeg syns at f.eks. oversikten over antall uteliggere i Oslo eller andre byer er et veldig godt bevis på hvordan systemet vårt har funket. For det er ikke et bevis på at vi ikke har en velferdsstat, det er ikke noe bevis på at vi ikke har systemer som gjør at alle skal ha en plass å bo, men det er et bevis på at vi har et system som er så avansert, har så lite fokus på den enkelte borger som kommer inn med sin problemstilling, at man ikke klarer å hjelpe dem som virkelig, virkelig trenger hjelp.

Jeg har snakket med Nav-ansatte som sier at du skal taste inn noen indikatorer på en pc, og så får du på en måte konklusjonen. Jeg hadde ønsket meg et Nav som mye mer så den enkelte borger som satt der, som hadde mye større myndighet lokalt til å se hva den enkelte trenger, og også å se hva den enkelte ikke trenger, som kunne hatt et mye større borgerfokus i planleggingen sin. Jeg tror at utfordringen for hele Nav, ja for hele basen i velferdsstaten vår framover, er at vi kanskje skal gi opp noe av millimeterrettferdigheten, for millimeterrettferdigheten skaper meterrettferdighet for dem som faller utenfor. Så kanskje skulle vi ha forenklet systemene våre. Kanskje skulle vi ha satset mye mer på å sette oss ned og se hva den enkelte trenger akkurat der og da, istedenfor å lage enda mer avanserte systemer som gjør det enda vanskeligere å komme igjennom.

Noen av de historiene jeg har fått, har vært virkelig hjerteskjærende å lese. Det handler om folk som i en fase i livet der de får en virkelig knekk, oppfatter at de i tillegg skal kjempe imot et system. Jeg har fått historier fra gamle damer som har ringt og stilt spørsmål om frakt og syketransport, og som er blitt skjelt ut i telefonen og fått slengt på røret, fordi det har de ikke noe med å spørre om. Det er noe med at det må være systemer som gir tilbakemeldinger, sånn at det også kan gis tilbakemeldinger på ansatte. Alle skjønner at når du jobber i systemer der du også møter folk på ytterste «edge», kan det være krevende, og det kan føre til at du også beveger deg på den ytterste «edge». Men da må det være systemer som gjør at det kan tas opp, og det kan være så enkelt som at kanskje noen av og til skal ta opp telefonen for å ringe og si unnskyld.

Når staten skal foreta store omstillinger, har staten et stort drawback i forhold til når private gjør store omstillinger, og det er at staten alltid tror at man skal spare i omstillingen. Man tror at hvis man gir for stort handlingsrom i omstillingen, klarer man aldri å dra det inn etterpå. Dette er en finansdepartementlogikk som har vært krevende i mange store omstillinger i det offentlige.

Jeg syns denne saken og høringen rundt saken også bærer preg av at vi har noen politikere som er fascinert av igangsetting, og noen politikere som er fascinert av gjennomføring. Jeg er enig i Syversens bemerkninger om akkurat det. Det som jeg også syns er påfallende, som kom

fram i høringen, er at da Dag Terje Andersen tiltrådte, beskriver han at det han nærmest kom til, var en krisetilstand, der man måtte inn med strakstiltak. Mitt spørsmål er da: Hvorfor ble ikke noe gjort før Dag Terje Andersen tiltrådte som statsråd, hvorfor ble ikke noen av grepene gjort tidligere?

Så er jeg også veldig bekymret for det som skrives om kompetanselekkasje, spesielt fra førstelinjetjenesten. Alle som har drevet et hvilket som helst kontor – ja du kan også sammenligne det med å drive et politisk parti – der man skal ha kontakt med borgere, vet at førstelinjetjenesten er kjempeviktig. Det å møte folk på en ordentlig måte, og det å ha kompetanse i møte med folk, er veldig viktig. Dette er kanskje en av de store utfordringene som statsråden her står overfor.

Så har jeg lyst til å nevne noe som ingen andre har nevnt, men som vi i Venstre er veldig opptatt av. Mange avsløringer om Nav i det siste har også gått på manglende personvern, manglende forståelse av personvern og manglende rutiner knyttet til personvern. Det er en stor utfordring for statsråden å ta tak i, for det er få som velger å komme inn i Nav-systemet, det er få som velger at det er der de skal opptre, og det da å føle at personvernet ditt ikke blir ordentlig behandlet, og at dine personopplysninger flyter rundt, den aller mest ømtålige informasjon om livet ditt, er noe man ikke kan tolerere.

Det andre jeg vil nevne, er debatten om ombud. Jeg syns at hele denne saken, og hele jobbingen for oss i komiteen med saken, er et godt argument mot å tro at du skal løse alle Navs utfordringer ved å lage et Nav-ombud. Jeg tror at alle stortingspolitikere har veldig godt av å lese de henvendelsene vi har fått. Vi har veldig godt av å få de historiene om folks møte med systemet. Det er jobben vår, for vi er folks ombud. Det er vi som har ombudsrollen, og det er vi som skal ivareta den. Derfor er det sånn at når våre borgere, når de vi er ombud for, blir tråkket på av systemet, er det vår jobb å høre deres historie, og det er vår jobb å gjøre noe med det. Jeg er redd for at ved å innføre et ombud avpolitiserer man hele velferdsdebatten. Vi får sikkert en bedre hverdag ved at vi slipper å forholde oss til at folk har blitt tråkket på av systemet. Men jeg tror vi har veldig godt av å høre de historiene. Det er jobben vår å gjøre det også.

Når det gjelder omstillingen av Nav, tror jeg at jeg skal gjenta noe som jeg har sagt før, og som det er viktig å huske på for statsråder som er satt til gjennomføring og ikke til igangsetting. Det er et sitat fra Ivar Aasen:

«Dei tru, det skal ganga so fort
alt fram til nokot stort.

Men so tidt nokot stort er naatt,
so kjem det stødt nokot smaatt.»

Det er Nav-reformen et godt eksempel på. Man må bry seg om de små tingene, for det er de små tingene hverdagen til folk består av.

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm [11:08:10]: Innstillingen fra kontroll- og konstitusjonskomiteen omtaler, slik jeg ser det, to ulike temaer. Det ene er knyttet til at Arbeids- og velferdsetaten har fått revisjonsbrev med merk-

nader og at Riksrevisjonen ikke kan bekrefte at det ikke er feil og mangler i etatens regnskap for 2008. Det andre omtaler gjennomføringen av Nav-reformen og hva komiteen forventer av arbeids- og velferdsforvaltningen. I innlegget mitt vil jeg si noe om hvordan jeg følger opp begge forholdene.

Jeg deler komiteens innstilling om at det er svært alvorlig at Riksrevisjonen ikke kan bekrefte regnskapet til Arbeids- og velferdsetaten. Kritikken fra Riksrevisjonen går på ulike forhold. Det som etter mitt syn er mest alvorlig i kritikken, er den svake internkontrollen i ytelsesforvaltningen. Men jeg forventer at Riksrevisjonen vil kunne finne en bedring i situasjonen i Arbeids- og velferdsetaten gjennom 2009, selv om jeg er forberedt på at Riksrevisjonen i revisjonen for 2009 også vil kunne komme med kritikk.

For å bedre kontrollnivået i ytelsesforvaltningen har Arbeids- og velferdsdirektoratet iverksatt nøkkelkontroller for stønadsområdene sykepenger, uførestønad, barne-trygd, barnebidrag og stønad til enslige forsørgere. Kontrollene ble iverksatt i oktober 2009 i alle fylker og følges opp gjennom systematisk rapportering og intern revisjon av etterlevelse. Nøkkelkontrollene skal gradvis utvides.

Direktoratet har i løpet av høsten 2009 utarbeidet en helhetlig kontrollstrategi for 2009–2015. Hensikten er over tid å etablere et kontrollnivå basert på en vurdering av risiko og vesentlighet som skal sikre balanse mellom krav til effektivitet og sikkerhet/kvalitet i saksbehandlingen.

Departementet stiller i tildelingsbrevet til etaten for 2010 krav om at Arbeids- og velferdsetaten skal kunne vise til en bedret internkontroll i ytelsesforvaltningen i 2010 sammenliknet med 2009, og at det skal synliggjøres hvilken effekt innførte tiltak for internkontroll har hatt for å bedre kvaliteten i ytelsesforvaltningen.

Arbeidet med å styrke internkontrollen i Arbeids- og velferdsetaten er et langsiktig arbeid, og det vil ta tid før etaten vil komme opp på et ønskelig kontrollnivå. Det har også sammenheng med dagens IKT-systemer i etaten. Det gjenstår utvikling av mer fullverdige og integrerte IKT-løsninger. Det er viktig at den videre utviklingen på dette området gjennomføres med god styring og kontroll, og at det gjennomføres en grundig planlegging av hva som skal skje på dette området. Jeg vil orientere Stortinget om utviklingen i denne saken i forbindelse med de framtidige budsjettbehandlingene.

Arbeids- og velferdsetaten har hatt en svært kompleks organisering av regnskapsfunksjonene som bygger på organiseringen i de tidlige etatene. Direktoratet er nå i ferd med å samle regnskapsområdet i en egen styringslinje. Dette vil bidra til en mer effektiv styring og en tydeligere ansvarsdeling for å øke kvaliteten på etatens regnskap.

Komiteen omtaler også forhold knyttet til gjennomføringen av selve Nav-reformen. Jeg har nå nedsatt en ekspertgruppe som skal se på arbeidsdelingen mellom Nav-kontor og forvaltningsenheter. Ekspertgruppen vil også få innspill fra og ha dialog med en referansegruppe som skal bestå av representanter for brukere og ansatte. Gruppen skal ha en todelt leveranse. Jeg vil i revidert nasjonalbudsjett orientere om gruppens første leveranse om gjeldende

arbeidsdeling og erfaringene med denne. Basert på gruppens sluttrapport som vil foreligge ved utgangen av juni, og etter at rapporten har vært på høring, vil jeg i budsjettproposisjonen for 2011 komme tilbake til oppfølgingen av den endelige rapporten.

Både Riksrevisjonen og komiteen har vært opptatt av behovet for kompetanseheving i arbeids- og velferdsforvaltningen. Jeg er enig i at dette er en helt sentral forutsetning for at forvaltningen skal kunne løse sine oppgaver. Det dreier seg om ulike tiltak for å heve kompetansen til dem som nå er ansatt i forvaltningen, og minst i like stor grad, som jeg understreket i mitt innlegg under komitéhøringen, at arbeids- og velferdsforvaltningen får rekruttert kompetent arbeidskraft i fremtiden.

Jeg har nå mottatt den eksterne utredningen om langsiktige kompetanseutfordringer sett i forhold til tilbudet innenfor høyere utdanning. Utredningen vil i første omgang bli sendt på høring. I det videre arbeidet med denne saken vil jeg ha nær kontakt med forsknings- og høyere utdanningsministeren, og se oppfølgingen i sammenheng med arbeidet som nå pågår med en handlingsplan for å styrke relasjonene mellom forskning, profesjonsutdanninger og praksis innenfor velferdssektorens yrker.

Komiteen mener at målstyringen av Arbeids- og velferdsetaten kunne vært tydeligere. For 2010 er det satt klare krav til hva etaten skal prioritere. Det kom tydelig fram i budsjettproposisjonen for 2010, det er videreført i tildelingsbrevet til etaten og preger den samlede etatsstyringen. Én av de viktigste oppgavene mine framover er å sørge for at nye virkemidler og endringer i regelverket foreslås innført på en slik måte at de understøtter arbeidet med å nå de overordnede målene i Nav-reformen og ikke medfører nye problemer for etaten.

Avslutningsvis vil jeg også kommentere Innst. 142 S for 2009–2010 om Navs innsats for et inkluderende arbeidsliv gjennom arbeidslivssentrene og tilretteleggingstilskuddet. Arbeidslivssentrene i Arbeids- og velferdsetaten er et svært viktig virkemiddel for å realisere målene i IA-samarbeidet og den nye IA-avtalen. Dette er også vektlagt av partene i arbeidslivet. I den nye IA-avtalen er arbeidslivssentrenes rolle tydeliggjort. Riksrevisjonens kritikk av enkelte elementer i arbeidslivssentrenes organisering, IA-plasser og budsjettering av tilretteleggingstilskuddet er jeg opptatt av å finne gode løsninger på ut fra ønsket om å sikre et mest mulig inkluderende arbeidsliv.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Anders Anundsen (FrP) [11:14:31]: Jeg vil takke statsråden for at hun så åpent og ærlig erkjenner de utfordringene som Nav har stått overfor. Jeg synes det er betryggende at statsråden også i stortingssalen bekrefter at hun håper Riksrevisjonen kan være i stand til å bekrefte regnskapene til Nav for 2009, selv om det fortsatt kan komme kritikk.

Men en av de andre utfordringene, som også har vært del av komiteens behandling gjennom høring, har vært at det fortsatt er et todelt eierskap i Nav, hvor kommunene har ansvaret for sosialdelen, mens staten har ansvaret for

resten. Under høringen var statsråden svært klar og tydelig på noe Fremskrittspartiet var veldig glad for. Det hun sa, var at «dette vil jeg absolutt se nærmere på og vurdere», og det er vi veldig glad for.

Kan statsråden også si noe om når hun vil se nærmere på dette og vurdere å samle eierskapet?

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm [11:15:27]: Jeg har lyst til å understreke, som jeg også gjorde i høringen, at nettopp dette todelte eierskapet er en stor utfordring. Jeg har inntrykk av at dette har fungert langt bedre enn man kunne ha trodd, ut fra de problemene som kunne oppstå. Men det er også klart at jeg vil gå nærmere inn og se på dette.

Jeg tror det har vært lurt ikke å gå for raskt fram her, for dette er, som jeg sa, en av de tingene som fungerer, og vi må på en måte få på plass en del andre ting. Men jeg har nå allerede vært i kontakt både med ledelsen for direktoratet, med brukerne og med de ansatte for å få et godt beslutningsgrunnlag for i første omgang å forstå hvordan dette fungerer. Jeg vil være tilbakeholden med å tidfeste akkurat når jeg skal konkludere her, for vi må gjøre dette på en grundig og ordentlig måte. Det ligger også en historie bak denne delingen, slik at dette er ikke noe som man fra min side bare ensidig kan treffe en beslutning om.

Per-Kristian Foss (H) [11:16:32]: Jeg stilte statsråden fire spørsmål i mitt innlegg. Jeg fikk delvis svar på to av dem. Jeg oppfattet det slik at denne såkalte todelte leveransen fra ekspertgruppen skulle bestå i at Stortinget i revidert fikk seg forelagt deres konklusjoner, og da også statsrådets anbefaling når det gjelder dette med grensesnittet – forholdet mellom forvaltningskontor og førstelinjetjenesten. Jeg ber statsråden bekrefte det.

Jeg oppfattet at hun sa at målstyringen nå er bedre, og at etatsstyringsbrevet følger opp den kritikk som Riksrevisjonen har rettet. Det er jeg fornøyd med.

Men det gjenstår to spørsmål. 1) Er statsråden sikker på at internkontrollen i Nav nå er blitt bedre? 2) På hvilken måte har hun tatt initiativ til, slik hun sa i høringen, å drøfte disse spørsmålene med Stortinget?

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm [11:17:20]: Til det som jeg sa om denne første runden i forbindelse med revidert – for dette må gjøres ordentlig: Det som er tanken, er at denne ekspertgruppen jobber på to plan. Den må først kartlegge hvordan situasjonen faktisk er i dag. Vi hører allerede her at det er veldig klare tanker om hvordan situasjonen faktisk er, men vi må ha det bekreftet også gjennom ekspertgruppen. Den første delrapporten, som vil komme i forbindelse med revidert, vil være deres vurdering av den faktiske situasjonen. Så vil de fram til juni gå videre og se på hvilke anbefalinger de eventuelt vil gi. Den anbefalingen vil jeg sende ut på høring, og så vil jeg komme tilbake til dette spørsmålet i forbindelse med budsjettbehandlingen til høsten.

Det andre spørsmålet gjaldt dette med om jeg er sikker på at internkontrollen i Nav er bedre, ut fra det jeg har fått vite fra Nav. Det kan jeg ikke si helt sikkert. Nå må

jeg se hvordan dette fungerer, men alt tyder på at det er i ferd med å bli bedre.

Hans Olav Syversen (KrF) [11:18:45]: Da forstår jeg det dit hen at Stortinget ikke vil få seg forelagt noen konklusjon med hensyn til endringer i arbeidsoppgavene internt i Nav når det gjelder grensesnittspørsmålene, før i ordinært budsjett. Det kan det være greit å få avklart, i tilfelle.

Mitt spørsmål går også på forholdet mellom IKT-delen og bemanningssituasjonen i Nav. Vi har nå forstått det dit hen at det som i politiet skulle være en styrking av politiet, i realiteten blir en reduksjon, fordi de pengene som skulle gå til flere polititjenestemenn og -kvinner, går til opprustning av IKT. Så mitt spørsmål er: Hvordan vil styrkingen av IKT-arbeidet i Nav bli? Skal dette f.eks. i revidert gis en tilleggsbevilgning, eller skal det nå tas fra det samlede driftsbudsjett, med den mulighet det er for at antallet ansatte som møter brukerne, må reduseres?

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm [11:19:51]: Som jeg understreket i innlegget mitt, er det helt klart behov for å gjøre noe med IKT-biten i Nav. Jeg vil ikke nå forespeile akkurat hva som kommer i budsjettet, verken i revidert eller i budsjettet for 2011, men det er helt klart at det vil være behov for også nye midler for å styrke IKT-systemet i Nav.

Per-Kristian Foss (H) [11:20:17]: Jeg skjønner nå at statsråden har blitt varm i trøya, som det heter, idet hun nå uttaler seg med atskillig mindre velvillighet når det gjelder å drøfte ting med Stortinget, enn hun gjorde i sin første opptreden under høringen i januar. Jeg får altså ikke svar på spørsmålet hvordan dette skal drøftes med Stortinget.

Så konstaterer jeg nå at Stortinget i vår ikke vil få seg forelagt noen anbefaling fra statsråden om omlegging av arbeidsrutinene i Nav, for det vi vil få oss forelagt i revidert, er en beskrivelse av situasjonen. Og jeg må innrømme at jeg synes vi har fått mer enn nok av beskrivelser av situasjonen, ikke minst i møte med de ansattes organisasjoner, som jo til fulle dokumenterte at problemene mellom førstelinjetjeneste og forvaltningsenheter har de ansatte beskrevet som et problem i møte med borgerne, brukerne, ganske lenge. Så jeg skjønner rett og slett ikke at statsråden må bruke bortimot ett år på å komme til Stortinget med en anbefaling, i strid med det hun sa i høringen. Det kommer ingen anbefaling i vårsesjonen, men kun i høstsesjonen. Jeg ber statsråden bekrefte det.

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm [11:21:23]: Jeg håper ikke at det at jeg etter sigende er blitt varm i trøya, vil gjøre at jeg vil være opptatt av mindre kontakt med Stortinget om dette, for jeg er opptatt av å ha god kontakt. Derfor er jeg også opptatt av at det vi nå skal gjøre, hvis vi skal gjøre noe med dette grensesnittet, må være riktig og godt. Derfor skal denne ekspertgruppen, som har kompetanse på dette området, først danne seg et godt bilde av hva som er den faktiske situasjonen, for ellers kan man gjøre ting som ikke blir riktig her. Jeg må ha det grunnlaget for

jeg kan komme med noen anbefalinger. De klarer ikke å få gjort det ordentlig før jeg skal legge dette fram i forbindelse med revidert budsjett, men da vil Stortinget få anledning til å få det faktuagrunnlaget. I juni vil vi så sende dette på høring, og så kommer vi med våre anbefalinger i forbindelse med budsjettet.

Trine Skei Grande (V) [11:22:11]: Erfaringen opposisjonen har gjort i løpet av disse fem årene, er at jo varmere man blir i trøya, jo mindre blir man opptatt av Stortinget – det er livserfaringen herfra. Men det var egentlig ikke det jeg skulle spørre om. Det jeg skulle spørre om, handler om personvern.

Mye av den informasjonen som Nav sitter på om oss som personer, er blant de mer ømtålige tingene. Det handler om sykdommene våre, om utfordringene vi har på alle mulige vis. Nå har vi sett gang på gang episoder hvor informasjon har kommet på avveier. Vi har sett at man ikke har en bevisst nok holdning til informasjonen man sitter med. Man opplever at masse informasjon sendes ut ukryptert på e-post – personnummer o.l. – som jo nærmest er som å stå på gata og rope det ut. Mitt spørsmål er om statsråden også kommer til å ha fokus på den enstemmige komitémerknaden om dette, når hun nå skal gå gjennom Nav og se på hvilke endringer som må gjøres, om personvernet kommer til å løftes i det arbeidet.

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm [11:23:15]: Jeg er opptatt av personvern og særlig for en gruppe som, som nettopp representanten selv også påpekte, ikke velger frivillig å ha den kontakten med direktoratet.

Jeg har lyst til særlig å ta ett punkt som har vært mye oppe, dette med ukryptert post. Det dreier seg om at Nav sender en såkalt lønnsklipp hvor det fremgår hva slags ytelser man mottar. Det fremgår ikke personnummer. Dette er en tjeneste som er frivillig. Man må aktivt si at man vil ha den på e-post for at man skal få den på e-post. Hvis ikke får man den på papir. Slik jeg ser det, og har fått opplyst i saken, virker det som en tilfredsstillende ordning. Utover det er det klart at vi må fokusere veldig på at ikke papirer med personsensitiv informasjon kommer på avveier.

Presidenten: Dermed er replikkordskiftet omme.

Martin Kolberg (A) [11:24:19]: Det er slik at mange ting allerede er sagt i denne debatten så langt, men fra min side vil jeg understreke noe som er viktig å få sagt i en debatt som har såpass mange kritiske elementer i seg. Høringen om Riksrevisjonens rapport demonstrerer veldig tydelig at det er bred politisk oppslutning i Stortinget om at forvaltningsreformen er en stor reform, at Nav-reformen er en stor forvaltningsreform, og at de målene som er satt opp for reformen, er sentrale, viktige og riktige.

Det som ligger i hele Nav-reformens historie, og som jeg vil si understrekes fra alle parter i denne debatten, er å sette brukeren i sentrum. Det som er det viktige og essensielle, er at vi har et sikkerhetsnett i det norske samfunnet som ivaretar dem som har behov for hjelp fra samfunnet, at det er effektivt og at det er et godt system. Med

andre ord: Det er ingenting her som sår tvil om oppslutningen om Nav-reformen, og at det var – selv om det har vært diskusjon, noe som delvis kommer fram også her i debatten – et riktig organisatorisk og administrativt grep.

Jeg merket meg at representanten Foss i sitt første innlegg sa noe som sikkert i og for seg er sant, at det ble brukt veldig mye tid innadventd i Nav-systemet i den første fasen, og at man dermed kanskje ikke greide å ivareta de utadventde og sentrale funksjonene på en tilfredsstillende måte i førstningen. Det er formodentlig rett, men det er vanskelig og ganske illusorisk å tenke seg at man skal komme rundt en sånn fase når man skal etablere et slikt nytt system. Det tror jeg at det er viktig å erkjenne også for Stortinget, som har sagt at reformen skal organiseres slik som den nå blir organisert, at det vil kreve en slik overgangstid. Det er nødvendig med en viss tålmodighet knyttet til dette, og jeg synes vi bare skal innrømme Nav-systemet og dets ledelse akkurat det, for det er vanskelig å tenke seg at man kan komme utenom det hele.

Så vil jeg si at det som også preger hele komitédiskusjonen, og som gjenspeiles her i salen i dag, er nettopp det at vi nå har det jeg vil kalle for en felles erfaring – jeg vil bruke det uttrykket. Selv om det er en viss uenighet her, så preges hele stortingsdebatten – Stortingets håndtering av spørsmålet – av veldig stor grad av enighet.

Jeg har merket meg med tilfredshet at også opposisjonens talere har snakket pent om saksordførers arbeid i denne sammenhengen. Om det vil jeg si at det er også slik at vi som er i posisjon, og som selvfølgelig har et primært ansvar for gjennomføringen av Nav-reformen fordi vi sitter i regjeringssposisjon, også må ha evne til å vise ydmykhet overfor de svakheter som slike systemer eventuelt viser. Det er det som gjenspeiler seg i både saksordførers håndtering av saken og den innstillingen som altså foreligger, og som, som det er sagt fra andre, i hovedsak er veldig enstemmig.

Jeg tror at hele det politiske systemet tjener på å vise både ydmykhet og evne til selvkritikk når situasjonen krever det, for saken er altfor alvorlig til at man skal begynne med noen form for partipolitisk, taktisk eller strategisk manøvrering. Det ville ikke tjent brukerne, det ville ikke tjent samfunnet, og det ville ikke tjent velferdsstatens utvikling hvis vi oppførte oss på en sånn måte. Det er også filosofien bak Arbeiderpartiets holdning i dette spørsmålet.

Når alt dette er sagt, skal jeg bare gjenta noen hovedpunkter fra min side som allerede i og for seg er referert. Nå har statsråden nylig bekreftet sitt intense arbeid med håndteringen av kontrollrutinene internt i systemene og at man arbeider veldig seriøst med spørsmålet, slik at man ikke igjen får merknader fra Riksrevisjonen som reiser tvil om man kan godkjenne Navs regnskaper. Det må gå opp for oss alle sammen hvor utrolig alvorlig det er når Riksrevisjonen, som er Stortingets kontrollorgan på dette området, sier til Stortinget at de ikke kan godkjenne – de bruker ikke det ordet, men det er det det betyr – regnskapet, som altså omfatter en tredjedel av statsbudsjettet. Det er en meget alvorlig sak. Jeg tror det er veldig sjelden at vi har hatt en slik situasjon her i stortings salen – jeg har

ikke all historie inne, men jeg er ganske sikker på at det er veldig alvorlig. Verken under komiteens arbeid med dette eller i høringen har jeg oppfattet at det er noen som ikke skjønner det alvorret. Alle skjønner det alvorret, så jeg føler meg nå veldig trygg på at hele det administrative systemet – statsråden har bekreftet det her nå – arbeider veldig aktivt og seriøst med å håndtere dette på en slik måte at man, selv om det, som statsråden sa, kanskje kan komme merknader også når det gjelder regnskapet for 2009, har kommet et betydelig skritt videre. Det er klart at dette vil kontrollkomiteen følge nøye med på.

Dette med brukerne har vært omtalt av flere av talerne, og i og for seg kan vi bare underskrive på veldig mye av det som allerede er sagt. Men der ligger egentlig hovedproblemet. For det som formodentlig – og nå vil jeg her i stortingsalen bruke uttrykket «formodentlig» – skjer internt i et så stort system som det Nav-systemet er, er at det «naturlig nok» – og nå bruker jeg uttrykket i gåseøyne – oppstår en byråkratisering. Det er veldig krevende for en hvilken som helst ledelse og en hvilken som helst statsråd å motvirke en slik byråkratisering. Men det må være helt klart i fortsettelsen at man legger avgjørende vekt på å hindre at intern rivalisering og byråkratisering står i veien for en effektiv drift av Nav-systemet, og at det går ut over brukeren.

Hvordan det så skal håndteres, skal jeg være forsiktig med å si. Jeg har forstått dette uttrykket «grensesnitt». Det tilhører det byråkratiske system at man lærer seg slike uttrykk. Grensesnitt er altså blitt dette systemets ord for denne utfordringen. Når det gjelder grensesnittet, tror jeg at svaret allerede i og for seg er klart. Man har feilbedømt behovet for å ta de riktige avgjørelsene og ha de riktige folkene i førstelinjen. Punktum! Jeg imøteser selvfølgelig de gjennomgangene som statsråden her har annonsert, både i revidert og senere i budsjettet, og som jeg for min del synes er en tilfredsstillende måte å håndtere sakene på rent konkret. Jeg vil understreke det. Men samtidig er jeg ganske sikker på at der befinner problemet seg. For det er klart at hvis ikke det er én dør og én person som i hvert fall kan håndtere de enkle tingene, oppstår det problemer. Jeg skal ikke si det er overraskende, for det er ikke så overraskende, men jeg og mine medarbeidere her i Stortinget har jo opplevd å få mange henvendelser fra enkeltpersoner som forteller de merkeligste historier. De merkeligste historier! Det er uttrykk for en situasjon som sikkert er frustrerende internt i Nav-systemet, men som handler om at man må sette brukeren i fokus og legge til side de andre tingene. Det er en stor jobb for statsråden, som vi forholder oss til, men jeg ser også litt til høyre her og sier at det selvfølgelig er en stor og krevende jobb også for den administrative ledelsen.

Jeg vil til slutt bare si at dette med arbeidslivssentrene er av veldig stor betydning. Det ligger jo også en kritikk i Riksrevisjonens rapport når det gjelder håndteringen av arbeidslivssentrene. Jeg streker under den kritikken. For å si det veldig kort, jeg understreker behovet for at Nav-systemet håndterer det på en god og skikkelig måte i tiden som kommer, for dette er en institusjon som skal hjelpe dem som er svakest, som

har veldig stort behov for hjelp, og som har krav på hjelp.

Helt til slutt vil jeg si at jeg er ganske sikker på at Nav-reformen i tidens løp vil vise seg å bli vellykket. Vi har alle sammen lært gjennom det arbeidet som nå er gjort, gjennom det arbeidet som Riksrevisjonen prisverdig har gjort, og gjennom det arbeidet som komiteen har gjort. Jeg synes denne debatten på mange måter viser en stor vilje til å gå gjennom dette – med nødvendig ydmykhet, som sagt – og håndtere dette på en slik måte at det kan bli en veldig viktig og riktig reform som styrker velferdsstaten. Det er det som var meningen, og det er det som kommer til å skje, på litt sikt.

Ulf Erik Knudsen (FrP) [11:35:34]: Jeg må tilstå at jeg er mer enn gjennomsnittlig engasjert og interessert i de sakene vi i dag behandler. Det har selvfølgelig sammenheng med at dette er ekstremt viktige samfunnsområder som er bærende i vår velferdsstat, men også fordi jeg har en yrkesbakgrunn fra Aetat, som er blitt en del av Nav.

Jeg vil også rose saksordføreren. Det har vært en meget interessant prosess vi har vært gjennom, med en grundig høring med brukerorganisasjoner, ansattes representanter, administrativ ledelse og tre tidligere statsråder. Selv har jeg i tillegg brukt mye tid på å snakke med ansatte i Nav-systemet, kommunisere med dem pr. korrespondanse – mail, brev osv. – og jeg har også besøkt flere Nav-kontorer, i likhet med hva jeg skjønte representanten for Kristelig Folkeparti har gjort.

Innledningsvis noen ord om Navs arbeidslivssentre. Dette er jo en relativt liten del av Navs virksomhet, men en viktig aktør i arbeidet med å skape et inkluderende arbeidsliv. Sentrene skal bidra til å redusere sykefraværet, få flere med redusert arbeidsevne i arbeid og hjelpe til slik at de beholder arbeidet samt å få eldre til å stå lenger i arbeid.

Jeg registrerer at undersøkelsen sier at virksomheten har en marginal effekt. Det reises også tvil om prioriteringen og systematikken for virksomheten. Det viser seg bl.a. ved at virksomheter med høyt sykefravær bare i begrenset grad har mottatt en større andel av tjenestene fra arbeidslivssentrene enn bedrifter med mindre problemer på dette området. Når det gjelder andre forhold som bør bemerkes, er det jo oppsiktsvekkende at 693 bedrifter har sagt seg villig til å tilby IA-plasser i 2008, mens bare 96 plasser er benyttet.

Undersøkelsene viser videre at arbeidslivssentrene i liten grad har prioritert tiltak for å øke den reelle pensjonsalderen, og at bruk av ressurser til dette formålet er redusert i løpet av 2008. Når vi i denne salen har varme ord om seniorpolitikk og om å få folk til å stå lenger i yrkeslivet, blir det selvfølgelig nedslående å lese denne type rapporter. Det er også manglende informasjonsflyt og samhandling mellom sentrene og Nav lokal om hvilke IA-bedrifter som bør prioriteres.

Rapporten tar også opp IKT-utfordringer på området, bl.a. at registreringspraksisen ikke er enhetlig. Undersøkelsene har også avdekket svakheter i forvaltningen av tilretteleggingstilskuddet. I sum er altså dette en relativt be-

gredelig rapport, og det er helt åpenbart at det er behov for å styrke ledelsen og virksomheten på dette området.

Så noen generelle kommentarer rundt Nav når det gjelder Dokument 1 Tillegg 2 for 2009–2010. Jeg har stor forståelse for at det i den perioden man har vært igjennom, ikke har vært greit å være Nav-ansatt, med alle de negative oppslag man har sett i avisene, i leserbrevspalter, og med klager fra publikum generelt. At dette kan ha bidratt til et høyt sykefravær, ser jeg heller ikke bort fra.

I de samtaler og under de besøk jeg har hatt på Nav-kontorer, har det kommet frem mye interessant, og av de tingene som det ser ut til at mange har sterke meninger om, er det forhold at man tjener to herrer – altså kommunen og staten. Dette kompliserer den daglige driften, hevdet det, og bidrar i stor grad til mange av de utfordringene man har. Jeg har registrert at statsråden er i gang med å se på den problemstillingen. Dette ble også påpekt av representanten for Kristelig Folkeparti, som hadde besøkt et Nav-kontor hvor kommunen var i tredje etasje og staten var i fjerde etasje – så vidt jeg husker fra hans innlegg. Det viser jo at man har en lang vei å gå på dette området, og muligens kan man ikke løse det problemet før man får en felles eierstruktur og ledelsesstruktur.

Dette med lang saksbehandlingstid er selvfølgelig et problem, ikke bare for dem som jobber i Nav, og som har store saksmengder, men også selvfølgelig – og helt sentralt – for dem som trenger disse pengene, som har krav på disse pengene, og som må vente lenge på avklaring av sine forskjellige søknader til Nav.

Under mine besøk i Nav må jeg si at det mest oppsiktsvekkende for en som er vant til moderne datasystemer – slik som vi bl.a. har her på Stortinget – var å se IKT-systemene man kjørte, bl.a. Infotrygd. På arbeidssiden er det ikke så verst, men på trygdesiden synes jeg det var direkte oppsiktsvekkende å se dataløsninger som skriver seg fra 1980-tallet – som i datasammenheng er å anse som antikvarisk og utdatert. Dette gjør selvfølgelig at man får en ineffektiv virksomhet, at man svekker tilbudet til brukerne, og at det også blir utfordringer for de ansatte.

Til slutt et par bemerkninger: Under den kontrollhøringen vi hadde, merket vi oss at tidligere statsråd Dag Terje Andersen gjorde det klart at han raskt etter å ha tatt over som statsråd etter Bjarne Håkon Hanssen i juni 2008, innså at rutineene for internkontroll i Nav var for svake. Han gjorde det videre klart at det var behov for å iverksette en rekke tiltak for å rette opp disse svakhetene vinteren 2008/2009. Dette avslører jo noe relativt essensielt, nemlig at det er kritikkverdige forhold rundt det arbeidet som statsråd Hanssen utførte i sin virksomhet.

Helt til slutt: Jeg har stor respekt for saksordføreren påpeking av at vi som storting ikke skal blande oss inn i hvilke personer Regjeringen ansetter. Samtidig må det være betimelig i denne sak – som er så stor og viktig for Norge – å påpeke at den mest stabile faktoren i Nav under hele reformperioden har vært Navs direktør, og at denne således er sentral i det vi nå diskuterer. Det må være lov å stille spørsmål om når nok er nok. Det er helt åpenbart at man med en slik rapport som er avgitt, og som vi behandler i dag, ikke i noen annen type virksomhet – offentlig

eller privat – ville fått lov til å fortsette i sin jobb. Så jeg må stille meg uforstående til at man ikke velger å bytte mannskap her.

Bendiks H. Arnesen (A) [11:44:05]: Da jeg møtte første gang på Stortinget i 1997 og var medlem av sosialkomiteen, hørte vi ofte at mange tok til orde for at de etatene som nå er sammenslått til Nav, måtte bli mer samordnet. Mange tok til orde for en samordning, en samlokalisering eller en full sammenslåing av trygdekontor, arbeidskontor og sosialkontor – dette for å gjøre det lettere å bruke tjenestene, og for at disse tre etatene kunne nås ved at man kunne gå inn én dør.

Det kom mange innspill om at rådene til brukerne var sprikende fra disse tre forskjellige enhetene, og at beslutningene ofte sto sterkt i motsetning til hverandre. Dette var ingen god situasjon for mange brukere, og de følte ofte at de ble skubbet fra den ene etaten til den andre og tilbake igjen. Dette følte uholdbart for mange, og det var altså behov for en omlegging. Dette viser at alt ikke var perfekt da, og dette burde vi kunne lære enda mer av i den prosessen som vi er inne i.

Jeg opplevde at dette var noe som opptok politikerne, brukerne av tjenestene og andre mer og mer, fordi organiseringen var uhensiktsmessig for brukerne, og i tillegg var den ikke effektiv.

Jeg føler derfor at bakgrunnen for at den omfattende Nav-reformen ble iverksatt, var godt begrunnet, og nærmest var et krav. En felles førstelinje med Nav-kontorer i alle kommuner skulle altså gi brukerne ett sted å henvende seg, og jeg er av dem som tror at dette vil bli en god løsning for brukerne når det får virke en stund.

Når vi tenker på dimensjonene og på alle menneskene som berøres av en slik stor omlegging, kan man ikke vente at alt går knirkefritt i en overgangsfase. Jeg vil benytte anledningen til å berømme brukerne, som har vist tålmodighet og forståelse i den fasen vi har bak oss. Jeg har forståelse for at det reageres når sterkt tiltrengte og rettmessige oppgjør kommer altfor sent, at hjelpen ikke er der når den trengs mest.

Jeg vil også berømme alle ansatte i Nav-systemet, som har hatt en forferdelig tøff arbeidssituasjon, men som har beholdt stå på-viljen og jobbet videre med sin erfaring for å bedre prosessen og tjenestene for brukerne.

Når det er sagt, synes jeg det er bra at Riksrevisjonen har tatt tak i saken for å gjennomgå hvordan omstillingen har fungert så langt, og jeg slutter meg fullt og helt til det saksordføreren sa i denne sammenheng. Det er bred enighet om målet for Nav-reformen, men det er ikke enkelt å smelte sammen tre etater fra to nivåer til én etat. Derfor måtte det nok bli noen startvansker – og kanskje var det for store krav til framdriftsplaner.

Jeg registrerer at det ved noen Nav-kontorer fungerer meget godt, men at det ved noen kontorer ennå er betydelige utfordringer. Her er det meget viktig at erfaringer og kompetanse kan overføres innad i etaten, og at det gjennom denne erfaringsutvekslingen stadig kan bli forbedringer over hele linjen.

Etter gjennomgangen av Riksrevisjonens rapport og

etter den åpne høringen vi hadde i Stortinget, føler jeg meg enda mer trygg på at reformen er riktig, og at den vil bli et godt redskap for alle parter i tida som kommer. Dette sier jeg fordi jeg forventer at de svakhetene som nå har kommet fram, er tatt tak i, noe jeg mener at statsråden har redegjort godt for i dag.

Thor Erik Forsberg (A) [11:48:47]: Nav-reformen er den viktigste reformen i vår tid. Det at vi er samlet her for å diskutere en alvorlig rapport fra Riksrevisjonen, er en bekreftelse på hvor vanskelig det er å omsette en radikal reform fra papir til virkelighet.

Riksrevisjonen peker på mange ting som opplagt kan bli bedre. Det er alvorlig når etaten ikke kan få godkjent sine regnskaper, men mer alvorlig var det at brukere ikke fikk utbetalt det man hadde krav på når man hadde behov for det. Men bak all vår resultatorienterte målstyring skapes det verdier som ikke lar seg måle, som kontakten mennesker imellom og at man får hjelp til å komme seg bort fra en håpløs livssituasjon.

Et viktig mål for meg er noe som kanskje vil virke rart for andre her i salen, men som er et viktig barometer for om vi lykkes, nemlig at flere søker om sosialhjelp – ikke fordi det er et mål at folk skal leve på velferdssamfunnets minste inntekt, men fordi det betyr at flere mennesker oppsøker hjelp når de trenger det. Mange mennesker har gått inn med brukket rygg og bedt om «almisser» fra samfunnet. Ingen mennesker skal måtte be om almisser – mennesker skal be om å få hjelp fra samfunnet til å komme seg ut av en vanskelig livssituasjon. Altfor mange mennesker gjorde ikke det på det gamle sosialkontoret, og kunne havne i et enda større uføre. Derfor synes ikke jeg at vi bare skal ha for øye det som kan måles og telles. Mennesket er for mangfoldig til at det lar seg gjøre.

Det er når vi er mest sårbare – i livssituasjoner hvor vi kan miste troen på oss selv og selve livsgrunnlaget – at Nav skal være det vi ønsker, nemlig en døråpner til et annet liv. Kvalitet må derfor veie like tungt som kvantitet.

Jeg er glad for at statsråden har et åpent sinn, fri fra tidligere prosesser, for hvordan Nav kan organiseres på en bedre måte. Vi må skape et enklere Nav hvor språket tar hensyn til at vi skal forstå det som står i vedtakene. Det handler grunnleggende sett om hver enkelts rettsikkerhet. Det handler om IKT-løsninger som forhindrer dobbeltarbeid og bidrar til mer personlig oppfølging, og en organisasjon hvor brukeren får kontakt med den som kan hjelpe.

Er det noen lærdom vi ellers kan trekke av dette? I det sedvanlige behovet vi politikere har til å markere oss i møte med media som jakter på store overskrifter, lager vi et overdrevent negativt bilde av det som gjøres, eller vi spenner forventningene for høyt til det som ofte lar seg gjennomføre i praksis. Når brukere og ansatte møter hverandre med negative forventninger, blir det dårlig samhandling og høyt sykefravær. Vår omtale av Nav kan av og til være med på å gi slike negative forventninger. Det er rett at mange fra førstelinjetjenesten har blitt hentet til forvaltningsenheter, men man må ikke skape et inntrykk av at det ikke er kvalitet igjen. Det stemmer ikke med mitt møte med Nav.

Førstelinjetjenesten må møte hele det menneskelige spekter. Språkproblemer, rusproblemer, psykiske lidelser og fortvilelse kan være det som møter de ansatte. Her gjøres det mye godt arbeid, i respekt for den som kommer. Det betyr ikke at enkeltmennesker ikke kan møte en ansatt som har en dårlig dag, men bildet av mangel på kompetanse i førstelinjetjenesten kan ikke bli stående uten at man trekker fram alt det gode og krevende arbeidet som faktisk gjøres.

Igjen er Nav i en krevende reformprosess. Når det gjelder arbeidsavklaringspenger, kan vi vente støy når 95 000 flere mennesker skal levere meldekort hver fjortende dag. Unntaksbestemmelsene må behandles med sunn fornuft, slik at de som av helsemessige årsaker ikke kan levere kort, får unntak. Selv med en liberal praksis vil det måtte komme støy. Reformen er vedtatt i denne sal, og alle må kunne regne med innkjøringsproblemer. De ansatte må kunne forvente politisk støtte fra sine oppdragsgivere når det røyner på.

Vi er ikke der enda at Nav som ombud kan møte hver enkelt bruker og si at «vi virkeliggjør dine muligheter». Men vi er på vei. Når vi skyver bort det politiske spillet som slike debatter som dette ofte kan bli, står heltene tilbake – ikke her i denne sal, men ute blant de 17 000 frontsoldatene på det enkelte Nav-kontor. Gjennom å hospitere hos Nav i Sarpsborg og Rygge er jeg styrket i troen på at vi skal lykkes med dette. Her har de ansatte, som på mange andre kontorer, jobbet overtid for å komme i rute til arbeidsavklaringspengene skal bli innført. Her har det vært ansatte som har jobbet på dugnad for å sikre arkiv, og dermed personvernet til Navs brukere.

I mine møter med de ansatte kommer et sterkt ønske om å virkeliggjøre Navs visjon, å virkeliggjøre menneskers muligheter. La disse ildsjelene stå igjen fra dagen i dag som vår viktigste ressurs i kampen for et mer inkluderende samfunn.

Laila Gustavsen (A) [11:53:57]: Gode, likeverdige offentlige tjenester ligger en sosialdemokrat varmt rundt hjertet. Det er kanskje det aller, aller viktigste i et samfunn som er preget av og skal gi alle mennesker like muligheter. Nav-reformen er et konkret resultat av det – av ønsket om å skape muligheter for mennesker i Norge som enten befinner seg i en alvorlig livskrise eller for den saks skyld trenger Nav av andre grunner.

Bærebjelken i velferdsstaten vår er at folk kan få seg nye muligheter, og at man klarer å komme tilbake i jobb hvis man trenger hjelp og støtte fra hjelpeapparatet.

Det har vært en styrke i gjennomføringen av Nav-reformen at det har vært et bredt politisk flertall som har stått bak. Stortinget har ved flere anledninger diskutert Nav, og det har stort sett vært bred oppslutning rundt grunntanken om reformen. Det er noe av det som jeg også synes er gledelig når en nå skal begynne å oppsummere debatten her i dag. Det er fortsatt sånn at de politiske partiene og Stortinget har tro på at man skal lykkes med gjennomføringen av Nav-reformen. Det betyr ikke at man ikke ser at det er skjær i sjøen, og at det er ting som fortsatt skal forbedres i Nav, men troen på at man skal lykkes og komme fram til

en bedre arbeids- og velferdsforvaltning enn den vi hadde før, er til stede.

Jeg har også lyst til å si at det er veldig lett å glemme hvordan verden var i gamle dager – og gamle dager er i dette tilfellet fire år. Jeg jobbet i sin tid i Nav – i sosialtjenesten. Jeg husker – nå er jeg tilbake i 2003 – at jeg måtte booke meg inn for en samtale med den gang Aetat, og jeg måtte vente i tre uker sammen med brukeren på å få den samtalen. I dag løses det gjennom at folk jobber tett: Man sitter rundt samme bord, man har et felles ansvar for den brukeren som kommer inn døra.

Kasteballproblematikken har flere også vært inne på her i dag. Det var sånn at folk måtte gå fra kontor til kontor – veldig ofte gikk de den veien alene. Veldig ofte var det det ene kontoret som sendte personen videre til neste kontor, og ikke fulgte over. Verden var definitivt ikke perfekt før heller.

Det samme gjaldt også IKT-systemer – det var ikke sånn at de kommuniserte i gamle dager heller. Nå kommuniserer de bedre fordi det har vært investert ganske betydelige midler i IKT – ikke nok, for det er ikke noe fullverdig saksbehandlingsverktøy i Nav. Men det er en start – man er på vei. Det foregår en viktig og riktig utvikling.

Det er noen som har vært inne på det med helserefusjoner. Det er klart at brukerne, som før kunne komme på Nav-kontoret og få hjelp til å fylle ut et skjema, komme dit med reiseregningene sine og få egenandelskortet over disk, oppfatter at det som har skjedd, er et tilbakeskritt og har gitt dem dårligere service. Vi skal huske på at de aller fleste av oss, de aller fleste av de over millionen mennesker i Norge som får frikort hvert eneste år, vil helst ikke gå på Nav-kontoret. Vi trenger gode IKT-løsninger som gjør at dette skjer mer automatisk enn i dag. Når vi samtidig da kan koble det på Navs behov for å frigjøre ressurser for å gi enkeltmennesker bedre hjelp på Nav-kontoret – kanskje få flere ut i jobb og gi bedre og tettere oppfølging – så er det bra, så er det positivt.

Det er kanskje sånn i etterpåklokskapens lys, at vi politisk heller ikke har vært tydelige nok på å si: Ok, noen brukere er nødt til å endre atferd, også i forbindelse med Nav-reformen. Vi lykkes ikke hvis vi skal bruke mye offentlige ressurser på enkle arbeidsoppgaver som vi heller kan løse ved hjelp av IKT, og derved sitte igjen uten ressurser til å hjelpe dem som kanskje virkelig trenger tung og langvarig støtte og hjelp for å komme seg tilbake i arbeid. Jeg mener det er rett prioritering, og jeg mener det er god politikk å effektivisere offentlig sektor samtidig som vi kan gi brukerne bedre tjenester.

Så har jeg lyst til å si at arbeidet med nye virkemidler i Nav er hjertet av Nav-reformen. Det gir innbyggerne bedre tjenester. Jeg har møtt mange opp igjennom som har sagt at kvalifiseringsprogrammet har gitt dem nye muligheter, at arbeidsrettet rehabilitering er et tilbud som det har vært et skrikende behov for, og at mer fleksible arbeidsmarkedstiltak betyr mye for dem.

De siste av de innholdsreformene som var forankret i St.meld. nr. 9 for 2006–2007 – arbeidsavklaringspenger – kom på plass 1. mars i år. Der også skjer det jo en viktig utvikling. Folk får rett og plikt til en arbeidsevneur-

dering. Det skal gi bedre tjenester, men samtidig tror jeg også det er lurt – «lurt» er kanskje ikke det rette ordet, men det er viktig å huske på, som representanten Forsberg var inne på, at blant de 95 000 menneskene som nå kommer over på arbeidsavklaringspenger, kan det hende at det finnes mennesker som skal ha en uførepensjon. Da må man praktisere unntaksregelverket rundt det med meldkort på en smidig måte, spesielt knyttet til de gruppene som har vært på tidsbegrenset uførestønad, og som kanskje egentlig burde hatt en uførepensjon eller et lønntilskudd – eller en annen type virkemiddel. Det har jeg lyst til å understreke fra denne talerstolen.

Oppsummert: Ja, det er alvorlig når en etat ikke får godkjent regnskapene sine. Mye har skjedd i etterkant av det. Verden var ikke perfekt før, og brukerne får det bedre dag for dag. Utviklingen går i riktig retning.

Karin Andersen (SV) [12:01:41]: Først vil jeg gi min helhjertede tilslutning til innlegget fra representanten Forsberg som satte hele saken inn i et riktig perspektiv, særlig fordi han også framhevet at de ansatte her strever. Jeg tror at hvis man hadde systematisert både ansattes og brukernes medvirkning i sjølve prosessen framover – altså de som faktisk skal gjøre dette i praksis – på en klarere og tydeligere måte tidligere, kunne man ha unngått noen av de problemene man har sett undervegs.

Så til noe av den kritikken som har kommet her, bl.a. fra Fremskrittspartiet og Riksrevisjonen, om at bedrifter kunne tilby flere IA-plasser, men som Nav ikke greide å henvise personer til. Det var oppgitt at det var 639 IA-plasser og bare 90 som var henvist. Ut fra de opplysningene som jeg har, er det en forklaring på dette. Det er sjølsagt uheldig at det er slik, og man skulle ønske at dette matchet bedre. Et av problemene knyttet til dette er at det ikke er samsvar mellom den arbeidskraften disse bedriftene faktisk ber om, og de som trenger en slik plass. Det betyr jo bare at man trenger mange flere slike arbeidsplasser i et mye breiere spekter av arbeidslivet for å kunne matche de behovene som den enkelte sykmeldte har, som trenger en slik plass. Jeg har sjøl besøkt Mandal kommune som har et slikt system, der de som er sykmeldt, kan få tilbud om en arbeidsplass også i det private, og noen har valgt det. Men det er veldig viktig at dette passer både for bedriften og for den ansatte.

Så har det vært tatt opp litt ulike temaer her, men representanten fra Kristelig Folkeparti hadde en liten visitt til den prosessen som Stortinget hadde da vi vedtok sjølve reformen, nemlig at det først ble lagt fram en stortingsmelding om en reform som Stortinget avviste, og at regjeringen så kom tilbake med en ny reform, og at det skulle på en måte bety at Stortinget hadde vedtatt noe som var galt, og som ikke lot seg gjennomføre. Det er en beskrivelse som i hvert fall vi fra SVs side ikke kan stille oss bak. Jeg regner med at den regjeringen som la fram den stortingsmeldingen, sto bak den, og at det som ble lagt fram, var fullt gjennomførbart, og at det faktisk var meningen at det var det man skulle gjennomføre.

Så pågår det en evaluering av Nav-reformen. Så det er ikke bare Riksrevisjonens rapporter vi har som grunnlags-

materiale for hva vi skal gjøre framover. Men det foregår altså en evaluering, og halvveisevalueringen ble lagt fram før jul. Det er vel noen antydninger i den reformen om at i styringen internt i etaten har man hatt med seg en del av de ideene som lå i den første stortingsmeldingen som Stortinget avviste. Det ligger noen antydninger om at det kan være slik. Det er klart at det er noe som det blir viktig å følge med på framover, slik at det vi gjennomfører, er det som Stortinget har vedtatt.

Så har det vært en del diskusjon her nå om det at det er to eiere i Nav. Det er to sider av den saken. Den ene handler om at det er mulig med delt lederskap. Nå er det sånn at de aller fleste kommuner ikke har valgt delt lederskap, og det er jeg glad for. Noen har det, og det var kommunesektoren og KS som var veldig innstilt på at vi måtte åpne for det da vi skulle gjennomføre reformen. Fra min og SVs side har vi hele tida ment at vi må ha én ledelse i Nav-kontorene, og at det må bli resultatet etter hvert. Det andre spørsmålet som Fremskrittspartiet har reist, om man skal gjøre en større endring av hele reformen og legge hele sosialtjenesten og da også noen av de endringene som vi i ettertid har gjennomført ved lov, ny Nav-lov for de sosiale tjenestene med andre tjenester også, inn i Nav-kontoret, er en større politisk debatt som vi må komme tilbake til. Men det er klart vi ikke kan overse at de praktiske problemene på Nav-kontorene knyttet til ulik arbeidstid og avlønning og den type ting skaper vanskeligheter på den enkelte arbeidsplass.

Så har også Venstre hatt et innlegg her, der man snakket både om behov for større skjønn – og det er jeg ikke uenig i – og større individretting. Det er viktig. Men jeg vil gjøre oppmerksom på at det er en stor fare ved å redusere rettigheter i lovgivningen, særlig de som er knyttet til de mest vanskeligstilte. Vi vet at folk med sterk egenkompetanse, som kanskje ikke er i en krisesituasjon, kan håndtere det; de er flinke til å snakke for seg sjøl, og de vet også hvordan man skal te seg i en vanskelig situasjon. Er man i krise og har hatt et vanskelig liv, hender det at man også kan komme i en så vanskelig situasjon at man virkelig trenger disse rettighetene som står der, helt uavhengig av hvordan man oppfører seg, eller hvor vanskelig man kan ha det i den akutte situasjonen. Jeg frykter at et stort rom for skjønn kan gjøre at de som har det mest vanskelig, ikke får rettighetene sine. Jeg er veldig opptatt av at vi har det for øye når vi ser på hvordan vi kan endre systemene. Det er sikkert mange regler her som man kan fjerne i framtida, og det er sikkert mange ordninger som kan slås sammen og brukes mer etter skjønn, men rettighetene for de mest vanskeligstilte må vi forsterke og ikke gjøre svakere.

Venstre sier at vi i Stortinget skal være ombudsmenn. Ja, på et nivå der vi skal ta inn over oss det som skjer i samfunnet. For å si det sånn: Vi har hatt en pasientombudsordning i mange år. Det betyr ikke at jeg ikke hver eneste dag får flere e-poster som handler om helsevesenet. Hvis vi lager en Nav-ombudsordning, tror jeg ikke det betyr at vi ikke kommer i kontakt med disse menneskene. Men jeg er helt uenig i at den enkelte stortingsrepresentant skal følge opp den enkelte borger i forhold til forvalt-

ningen og bistå den enkelte i saksbehandlingen. Vi har litt forskjellige meninger i dette huset. Skal vi gjennomføre slike prinsipper, kan det jo tenkes at det blir veldig annerledes hvis jeg skal følge opp denne ombudsrollen, enn om en representant for Fremskrittspartiet skal gjøre det. Jeg tror ikke at den forskjellsbehandlingen som da vil oppstå, er riktig. Derfor handler et Nav-ombud om den type praktisk oppfølging. Men det handler også om en systematisk oppsamling av de erfaringene som mange brukere har, og som kan være viktige innspill til endringer både i struktur og politikk.

Til slutt kompetanseheving i Nav: Stortinget har flere ganger sagt at det må stilles klare kompetansekrav til de lokale Nav-kontorene, og Stortinget har sagt at det må være både sosialfaglig og trygdefaglig kompetanse og utførings- og arbeidslivskompetanse i disse kontorene, selvfølgelig i tillegg til en rekke annen kompetanse som er nødvendig for å drive et slikt kontor. Jeg er veldig glad for at statsråden nå fokuserer på dette, og særlig at hun fokuserer på samhandling mellom de utdanningsretningene som tradisjonelt har vært inne i Nav, som selvfølgelig må være der framover, og samhandlingen med praksisfeltet, f.eks. gjennom de HUSK-prosjekter som foregår ved noen av våre høyskoler. Det er absolutt behov for mye mer samhandling mellom praksisfeltet og de utdanningene som skal serve velferdsstaten.

Dagfinn Høybråten (KrF) [12:10:24]: Debatten her i dag viser flere viktige ting. Noe av det aller viktigste er at hele Stortinget intenst ønsker at Nav-reformen skal lykkes. Samtidig er det et betydelig alvor over behandlingen av kontroll- og konstitusjonskomiteens innstilling. Nav har fått stryk på en veldig viktig oppgave, nemlig å holde orden på sin økonomi. Det er sagt viktige ting om det, som jeg ikke skal gjenta, og innstillingen er meget klar i sin bedømmelse av dette.

Riksrevisjonens rapport setter også søkelyset på hvordan Nav har fulgt opp de målsettinger som Stortinget har satt for reformen. Det ene målet er som kjent at Nav skal bidra til at flere kommer i arbeid og aktivitet, og at færre kommer på stønad. I denne sammenheng er Nav, som selve motoren i vårt velferdssystem, en helt avgjørende faktor. Men Nav er ikke den eneste faktoren for å lykkes med å nå det målet. Derfor kan ikke en manglende måloppnåelse på det punktet alene tilskrives Nav. Både storting og regjering må ta sin del av ansvaret for at vi i en periode som vi nå har bak oss, med rekordhøy etterspørsel etter arbeidskraft, ikke har klart å inkludere flere i arbeidsmarkedet enn det vi faktisk har. Det er et stort tankekors, for ikke å si det sterkere.

Når det gjelder den andre hovedmålsettingen med denne reformen, nemlig å skape bedre brukerservice, er det Nav – og Nav alene – som har ansvaret for det. Jo, Stortinget har ansvaret for å gi de rettigheter som skal ligge i bunnen, og som Nav skal forvalte og dele ut til enkeltpersoner. Men når det gjelder organisering av arbeidet ut fra målet om å sikre brukerne deres rett og en god service, ligger ansvaret hos statsråden og hos Nav. Derfor er dette punktet i Riksrevisjonens kritikk etter mitt syn det mest

alvorlige. Da vil jeg altså ikke undervurdere alvoret i at man ikke får godkjent sitt regnskap.

Det står i innstillingen fra komiteen, og flere har vist til det her i dag, at

«etableringen av forvaltningsenheter har medført konsekvenser for kompetansefordelingen i etaten i 2008, og Riksrevisjonen ser alvorlig på konsekvensen av dette. Komiteen» – dette er en samlet komité – «mener dette har gitt ulemper for brukerne og har ført til unødig lang saksbehandlingstid i ytelsesforvaltningen ved at saker sendes fra lokalkontorene til de såkalte forvaltningsenheter for saksbehandling».

Komiteen viser til at dette var et tema under høringen, og forutsetter at departementet vurderer endringer i grensesnittet.

Etter min oppfatning har opprettelsen av spesialenheter for saksbehandlingen i Nav fått et langt større omfang enn det som noen gang var tilsiktet fra oss som arbeidet med denne planen i utgangspunktet. Det har ført til at kompetanse, myndighet og ansvar har forsvunnet fra førstelinjen og skapt nye kasteballproblemer, økt byråkrati, store frustrasjoner for brukere og ansatte og trolig en betydelig ineffektivitet. Jeg utfordrer statsråden som nå prisverdig har tatt tak i dette, og på en vil jeg si offensiv og ganske modig måte har latt det eksterne blikk få lov til å vurdere dette ved å ta brukerekspertisen med i vurderingen av dette, for det er brukererfaringene som egentlig er de avgjørende vurderingene for hvordan dette fungerer for dem som systemet er til for. Jeg ser at diverse professorer er tatt inn i ekspertutvalget, mens brukerekspertene må nøye seg med referanseplass. Det synes jeg ikke er klokt, statsråd.

Så må jeg også få si at når det gjelder brukererfaring, handler det om å sette seg i brukerens sted og bedømme hvordan ting fungerer. Det er vel og bra at vi alle har hatt til hensikt å skille helsetjenester, syketransport og andre slike oppgaver ut av Nav og rendyrke disse oppgavene andre steder, men Stortinget har et ansvar for å se på hvordan det fungerer sett fra brukerens synsvinkel. Det er flott, som Laila Gustavsen sier, at vi frigjør arbeid ved at man får IKT-løsninger osv. Men hva med den store gruppen brukere som ikke nærmer seg en PC, og som får fullstendig fnatt – unnskyld uttrykket, president, det står muligens på presidentens liste, men da ber jeg om unnskyldning i forkant – av i det hele tatt å nærme seg, hva skal jeg si, et tastafondiktatur, hvor man ikke får snakke med mennesker og få hjelp til forholdsvis enkle og banale ting, men faktisk ganske grunnleggende ting i hverdagen? Jeg minner om at en stor del av brukerne er i en alder hvor IKT er gresk.

Så må jeg også si at i forhold til brukerperspektivet kan man alltid skylde på ressurser, man kan alltid skylde på regelverk, men det er ingen unnskyldning for dårlig oppførsel. Jeg sier dette vel vitende om, og jeg er helt enig i det som er sagt om dem, at heltene i Nav-systemet gjør denne jobben hver eneste dag på en glimrende måte, de aller fleste er fornøyd. Men det er mange mennesker – det er litt for mange mennesker – som går ut av et Nav-kontor og føler seg litt mindre enn da de kom inn. Slik skal det ikke være, for de som jobber på Nav-kontoret, er bru-

kernes tjenere, de er folkets tjenere, og de har å oppføre seg med vanlig folkeskikk. Egentlig skulle det være slik at du følte deg som et litt større menneske når du gikk ut av et Nav-kontor enn når du kom inn. Dette sier jeg i dyp respekt for kompleksiteten i den jobben som skal gjøres der – jeg vet ganske mye om det. Men det må være slik at god menneskebehandling er et hovedkrav til de som skal behandle mennesker på vegne av storting og regjering og det offentlige.

Til slutt: Mye av det som er sagt her, handler jo om noe annet enn selve saken Stortinget behandler, nemlig hvordan reformen skal følges opp videre. Jeg vil gi min tilslutning til det initiativet statsråden har tatt, og gjenta rosen for det, og samtidig vil jeg gi statsråden en forsikring om at dersom hun skulle komme til at gjennomføring av denne reformen krever økte ressurser i forhold til den nødvendige fornyelsen av IKT-systemene, som er i gang, men som selvfølgelig kan kreve mer enn det man har planlagt, må hun for all del komme til Stortinget, og hun skal få Kristelig Folkepartis støtte til økte ressurser i så måte. Vi må ikke komme i den situasjonen som man nå har kommet i i politiet, hvor IKT blir en årsak til at politikammer etter politikammer må skjære ned på stillinger, mens Stortinget har vedtatt budsjettet i den tro at her var det økte ressurser – ja det var tidenes satsing på politiet. Vi må heller ikke komme i den situasjonen som man nå kommer i i deler av sykehusvesenet, hvor Stortinget er invitert til å gi sin tilslutning til betydelige organisatoriske endringer, og så viser det seg at disse organisatoriske endringer krever langt mer penger enn det noen har forutsatt, og så går dette ut over pasientene. 500 stillinger skal det nå skjæres ned på på Oslo universitetssykehus. Hvis denne type situasjon oppstår i Nav, må alarmen gå før det kommer så langt som det har gjort ved Oslo universitetssykehus og ved flere av landets politikamre.

Helt til slutt: I dette arbeidet må man heller ikke undervurdere behovet for ressurser til den kultur- og kompetansereform som Nav-reformen også representerer. Det å gjennomføre en så kompleks reform av noe som på mange måter er hjertet i samfunnet vårt, krever betydelig omhu også i forhold til det som ikke er den harde kjerne, altså organisasjonsstruktur og IT, men det som har med mennesker å gjøre, kompetansen og kulturen i organisasjonen. Jeg er bekymret for at man for tidlig har trappet ned på ressursbruken i forhold til det, og vil gi det klare råd at den siden av saken ikke må undervurderes hvis man skal lykkes. Med den entydige holdningen i Stortinget om at vi inderlig ønsker å lykkes, og lykkes sammen, er vi egentlig dømt til å lykkes.

Presidenten: Presidenten vil bemerke at å få «fnatt» ikke står på listen over uparlamentariske uttrykk – foreløpig.

Marit Nybakk (A) [12:21:03]: Jeg skal ikke forlenge debatten, og jeg skal heller ikke gjenta det jeg sa i mitt første innlegg, og ikke kommentere så mange av de andre innleggene. Her har det vært bred enighet både om det som var – og det er det kontroll- og konstitusjonskomiteen

har hatt som sin oppgave – og det er bred enighet om Nav som organisasjon og de tanker som går framover. Det er også enighet om at statsråden har vist mot, fordi hun har grepet fatt i forholdet mellom forvaltningsenhet og lokalkontor så raskt som hun har gjort, slik at vi kan se fram til at vi får forbedringer. For, som veldig, veldig mange har vært inne på, det at brukerne opplever at det verken er kompetanse eller kan fattes avgjørelser på Nav-kontorene, er antakelig noe av hovedproblemet, i hvert fall når vi hører alle de brukerne som har tatt kontakt med oss.

Jeg skal også gjøre oppmerksom på en feil i innstillingen sett fra regjeringspartienes side. I nest siste avsnitt i Innst. 143 S – sak nr. 2 snakker vi da om – skal regjeringspartiene være med på merknaden om manglende brukervennlighet. Ved en inkurie er vi falt ut. Det skulle da ha vært en enstemmig innstilling; det skulle vært en komitémerknad.

La meg ta utgangspunkt i akkurat den merknaden, for det er viktig at mennesker som trenger hjelp, møtes med respekt og får hjelp. Det er egentlig det som står i den merknaden. Høybråten sa noe slikt som at det er viktig at vi setter oss i brukernes sted, og det tror jeg gjelder generelt i offentlig sektor: Vi skal av og til sette oss i brukernes sted, den vanlige mann og kvinne som oppsøker offentlige kontorer. For dette er, som komitélederen har sagt, også ryggraden i velferdssystemet vårt.

Jeg synes eksempelet fra Politisk kvarter, som Per-Kristian Foss tok opp i dag, er illustrerende for at de aller, aller svakeste brukerne lider mest i slike situasjoner. Jeg var en av dem som høsten 2008 brukte veldig mye tid, sammen med bl.a. Anne Marit Bjørnflaten, Anette Trettebergstuen og Marianne Marthinsen, for å få ut ekstra millioner kroner til tiltak for å fåprostituerte ut av prostitusjon og inn i opplæring og arbeidstrening i det øyeblikk loven mot kjøp av sex trådte i kraft 1. januar 2009. Det lå også i stortingsbehandlingen at man skulle ha individuelle og tilpassede tiltak. Hvis det virkelig er slik at det har ligget 2 mill. kr ubrukt i ett år på Grünerløkka sosialkontor, er det veldig alvorlig og noe som vi må gripe fatt i. Både fagkomiteen og statsråden bør se på den saken så fort som mulig. Jeg skal også ta kontakt med Oslo kommune i den forbindelse.

Så til slutt: Det er blitt sagt av flere her at Dag Terje Andersen tok mange grep sommeren 2008. Tidligere statsråd Andersen la fram St.prp. nr. 51 for 2008–2009, og blant de tiltakene som Stortinget sluttet seg til i forbindelse med behandlingen, var å se på grensesnittet mellom forvaltningsenhet og lokalkontor. Dette sier jeg til statsråden fordi det har vært oppe tidligere, så det er grunn til å gjøre noe med det. Det andre var å avdekke og fjerne ineffektive rutiner. Det tredje var å styrke kompetanseutvikling, eller sagt på en annen måte, slik det står i proposisjonen: «fylle kompetansegapene». Det var en forbedring av elektroniske selvbetjeningsrutiner. Så var det dette med å få utsatt innføring av arbeidsavklaringspenger til 1. mars – det skal for øvrig bli interessant å følge hvordan det utvikler seg – og det var forenklet saksbehandling for dagpenger. Komiteen har ikke i denne omgang nevnt disse tiltakene, men vi har sagt at vi forutsetter at de tiltakene som ble vedtatt i forbindelse med

framlegging av St.prp. nr. 51, er fulgt opp, og at de videreføres.

Det er i grunnen det viktigste budskapet som jeg kan gi her og nå.

Laila Gustavsen (A) [12:26:19]: Jeg følte behov for å ta ordet og utdype litt det Høybråten påpekte om helserefusjoner og mitt innlegg.

Jeg mener at man skal være forsiktig med å måle kvaliteten på den tjenesten som gis, ut fra at alle som trenger tjenesten, skal fortsette å gå på Nav-kontoret. Jeg mener at de som trenger det, selvfølgelig må få hjelp, men, som jeg var inne på i mitt innlegg, er jo det beste for alle å unngå å gå på Nav-kontoret, altså at man får et IKT-system som har direkte oppgjør mellom lege, apotek og det enkelte sykehus, at egenandeler blir registrert i et system, at pengene, dvs. eventuelt overskytende, kommer på konto, og at frikortet kommer i posten. Det er målet med det man gjør når det gjelder helserefusjoner. Ut fra mine betraktninger gir vi da bedre tjenester til folk, ikke dårligere.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sakene nr. 1 og 2.

(Votering, se side 1976)

Sak nr. 3 [12:27:37]

Interpellasjon fra representanten Sylvi Graham til arbeidsministeren:

«Arbeidsrettet rehabilitering skal ifølge Stortingets vedtak og forutsetninger tilbys som et landsdekkende arbeidsmarkedstiltak. Imidlertid mottas det nå rapporter fra flere fylker om at det må kuttes i tilbudet, og at mennesker med behov for attføring nå settes på vent. Årsaken til dette ligger i en reell lavere bevilgning i 2010, med 40 pst. sammenlignet med 2009. Ettersom dette er ett av få attføringsopplegg som settes inn i sykepengeperioden, og siden vi er midt i en prosess hvor avtalen om et inkluderende arbeidsliv skal reforhandles, synes dette som dårlig sammenheng mellom ord og handling. Dersom regjeringen som part i IA-samarbeidet skal kunne tas på alvor, må arbeidsrettet rehabilitering og andre tiltak som kan settes inn tidlig i forløpet, styrkes – ikke kuttes.

Hva vil statsråden gjøre for å gjenopprette troverdigheten og sørge for at syke mennesker kan få en ny sjanse til arbeid?»

Sylvi Graham (H) [12:29:08]: For ganske nøyaktig to år siden behandlet Stortinget et representantforslag fra Høyre hvor det ble foreslått at Regjeringen skulle ta initiativ til at dagtilbud med arbeidsrettet rehabilitering kunne etableres på nasjonal basis. Forslaget ble på sedvanlig måte nedstemt av det rød-grønne flertallet i saken, men det kom likevel noe positivt ut av det: Arbeidsrettet rehabilitering ble satt på dagsordenen.

Ett av forslagene ble derfor faktisk fulgt opp fra Re-

gjeringens side, selv om flertallet altså stemte det ned i stortingsbehandlingen. Det var forslaget om at Regjeringen i forbindelse med statsbudsjettet for 2009 skulle opprette en egen prosjektpost til finansiering av tiltak for arbeidsrettet rehabilitering. I statsbudsjettet for 2009 ble arbeidsrettet rehabilitering vedtatt som et landsdekkende arbeidsmarkedstiltak.

Jeg tar med forhistorien nettopp fordi den viser at det på tross av enkelte taktiske manøvre i Stortinget er bred politisk enighet om at arbeidsrettet rehabilitering er et viktig virkemiddel i arbeidet med å redusere sykefraværet og bremse opp utstøtingen til uføretrygd.

Nettopp derfor er det oppsiktsvekkende når vi i januar 2010 gjøres oppmerksom på at det i flere fylker nå vil kuttes i tiltaket. Bakgrunnen er for så vidt enkel: Der det i 2009 var egne budsjettmidler, i tillegg til overførte midler fra året i forveien, er det i 2010 en reelt sett 40 pst. lavere bevilgning enn i 2009. Tilbakemeldingene vi får fra tiltaksarrangørene, er foruroligende.

Fylker som tidlig har satt i gang å lage prosjekter for arbeidsrettet rehabilitering, som har bygget opp kompetanse og tatt inn deltagere, må nå stenge dørene. Hvilken virkning dette har for den enkelte deltager, både motivasjonsmessig og mulighetsmessig, kan man jo lett forestille seg: håpløshet, maktesløshet, opplevelsen av at det offentlige hjelpeapparatet ikke er der for dem.

Det samme kan jo sies fra tiltaksarrangørenes side: De følger opp vedtak og forutsetninger, de investerer i metodikk og kompetanse, for så å oppleve at bestillingene erstattes med kutt. Nav ber om reforhandling av avtaler, som reelt sett innebærer at tiltaket ikke vil benyttes. Fra Nav kommer det i tillegg signaler om at tiltaket ikke tilbys fordi det er for dyrt.

Hvor er logikken? Stortinget har ønsket dette tiltaket. Vi har forholdt oss til de måltall som Regjeringen har presentert for oss gjennom budsjetter og meldinger. Og så ser vi altså at det vil være et reelt kutt i tiltaket allerede før det har gått en-to måneder ut i 2010, fordi pengene er brukt opp.

Dette håper jeg ikke blir et mønster under den rød-grønne regjeringen. Vi ser stadig at flere jobbsøkende yrkeshemmede står i kø for å komme på tiltak – seneste tall er 98 000 mennesker. Det er 30 000 flere enn den målte arbeidsledigheten i Norge. I en kommentar til de nye tallene uttaler direktør for NHO attføringsbedriftene:

«Det mangler ikke på nye tiltak og forslag fra regjeringens side, men vi stiller alvorlige spørsmål ved gjennomføringskraften.»

Det er ikke bare i Attføringsbedriftene de stiller seg dette spørsmålet. Vi i Høyre stiller det samme spørsmålet, og jeg vil tro mange av de sykmeldte som nå møtes med en kald skulder, også gjør det.

Tiltaket Arbeidsrettet rehabilitering er ett av få attføringstiltak som kan settes i gang i sykmeldingsperioden. Blant dem som deltar i tiltaket, er det rundt 70 pst. som kommer tilbake i jobb. Dette er mennesker som ellers ofte havner opp med uførepensjon – ufrivillig uførepensjon! Likevel er det bare om lag én pst. av langtidssykmeldte som får tilbud om slikt tiltak. Dette alene burde tilsi at til-

taket styrkes, og at flere får tilbud om det. I stedet opplever vi nå altså at det kuttes i det.

Jeg vil anta at statsråden i sitt svarinnlegg vil vise til at den øremerkede bevilgningen til arbeidsrettet rehabilitering i 2010 tross alt er noe høyere enn i 2009. Men hva hjelper det når erfaringen tilsier at det nivået en foreløpig har klart å opprettholde og opparbeide, har vært avhengig av overførte midler fra tidligere år? Burde ikke Regjeringen tatt dette inn i beregningene for 2010, kanskje særlig ettersom det har vært et sterkt ønske fra både Stortinget og tiltaksarrangørene om å satse på dette tiltaket?

I forrige uke – eller vel det – framla statsråd Bjurstrøm og Regjeringen den nye IA-avtalen, der målsettingen er å redusere sykefraværet med 20 pst. fram til 2013. Jeg er glad for at avtalen støtter seg på flere av de forslagene som Høyre tidligere har tatt til orde for og fremmet, om tidligere inngripen, aktiv oppfølging og tilrettelegging, og medvirkning fra den sykmeldte. Det var likevel lite nytt i den nye avtalen, utover at stoppunktene er flyttet tidligere i sykmeldingsperioden.

Et annet godt råd som mange har forsøkt å gi, er også mer attføring. Ventetiden for å få arbeidsrettede tiltak og attføring er nesten tre år.

Til tross for at det i mer enn en måned har vært kjent at det kuttes i arbeidsrettet rehabilitering, kom det heller ingen signaler fra statsråden om hvordan dette skal løses. Strengt tatt har statsråden og Regjeringen vært lite synlige i hele sykefraværsdebatten etter statsministerens nyttårstale, hvor det ble invitert til samarbeid for arbeid.

Det er mange som vil samarbeide med Regjeringen. Høyre vil samarbeide, og det er derfor vi tar opp dette her i dag, på samme måte som vi tidligere har fremmet forslag om så vel arbeidsrettet rehabilitering som en rekke tiltak som kan bidra til å redusere sykefraværet.

Tiltaksarrangørene vil samarbeide. Attføringsbedriftene har i løpet av få år bygget opp stor kompetanse på å drive denne typen tiltak. Og de har kapasitet til å hjelpe folk.

De sykmeldte vil selv samarbeide. Som mange har vært inne på flere ganger: Det er ingen som *vil* være syk, eller som *vil* ha uførepensjon. Mange er faktisk innstilt på omskolering, enten det er i forhold til arbeidsoppgaver, arbeidssted eller i forhold til å mestre helseutfordringer, arbeidssituasjonen og livet.

Mange vil samarbeide! Men hvor er Regjeringen selv i debatten om samarbeid? Eller hvilke forslag til løsninger kommer statsråden disse i møte med? På hvilken måte blir innspill brukt til å løse utfordringer og utforme nye løsninger?

Høyre har ved en rekke anledninger satt dette på dagsordenen, og vi vil fortsette med det så lenge det er nødvendig. Jeg imøteser derfor statstrådens svar på interpellasjonen, og skal avslutte med å minne om at første anledning for Regjeringen til å gjøre noe med akkurat dette temaet er allerede i revidert nasjonalbudsjett.

M a r i t N y b a c k k hadde her overtatt presidentplassen.

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm [12:36:41]: På bakgrunn av forslagene fra Sykefraværutvalget høsten 2006 bevilget Stortinget 604 mill. kr til en ordning med tilskudd til kjøp av helse- og rehabiliteringstjenester for sykmeldte, også betegnet som ordningen Raskere tilbake. Midlene er fordelt med om lag $\frac{1}{3}$ til Arbeids- og velferdsetaten over kap. 605 post 70 og $\frac{2}{3}$ til de regionale helseforetakene over kap. 732 post 79. For 2008 bevilget Stortinget 742 mill. kr til ordningen, og i 2009 økte dette til 777,5 mill. kr. I revidert nasjonalbudsjett i 2009 ble 106,5 mill. av dette beløpet fordelt til andre IA-formål.

I løpet av 2007 etablerte Arbeids- og velferdsetaten tjenestene avklaring, arbeidsrettet rehabilitering og oppfølging for sykmeldte innenfor sin del av budsjettrammen. Ettersom dette var nye tjenester, tok det tid for etaten å komme i gang. Både de regionale helseforetakene og Arbeids- og velferdsetaten har gjennom anbudskonkurranser inngått avtaler med et stort antall leverandører innen arbeidsrettet rehabilitering over hele landet, inkludert dag- og døgnbaserte tilbud.

Innenfor ordningen Raskere tilbake har pr. august 2009 over 50 000 sykmeldte siden oppstarten i 2007 fått tilbud om helse- og rehabiliteringstjenester i sykefraværsoppfølgingen. I løpet av 2007 og 2008 ble henholdsvis ca. 10 000 og vel 30 000 henvist til ordningen. For 2009 har vi ikke endelige tall, men bare for Raskere tilbake i regi av helseforetakene anslås omfanget til å være omkring 25 000 til 30 000 henviste. For Arbeids- og velferdsetaten ligger gjennomsnittlig aktivitet i 2009 på knapt 1 000 personer fram til august. Tall for hele 2009 vil foreligge i løpet av kort tid.

Fra 2009 ble målgruppen for arbeidsrettet rehabilitering i regi av etaten utvidet til å omfatte personer med nedsatt arbeidsevne og etablert som et regulært arbeidsrettet tiltak finansiert over kap. 634 post 76, tiltaksbudsjettet. Dette kom som et tillegg til det allerede etablerte tilbudet for sykmeldte under kap. 605 post 70. Det er således samme tilbud for de to målgruppene, men forskjellig finansiering.

Arbeids- og velferdsetaten har opplyst at den disponible økonomiske rammen for ordningen Raskere tilbake var ekstraordinært høy i 2009, med et nivå som var om lag 22 pst. høyere enn tildelt beløp i statsbudsjettet for 2010. Dette skyldtes at utnyttede midler ble overført fra 2007 til 2008 og videre til 2009. Overføringen av midler ga rom for høyere aktivitet under ordningen i 2009 enn i de foregående år. I løpet av 2009 trappet etaten opp aktiviteten i tilbudene, slik at midlene ble utnyttet. Dette førte til at en måtte tilpasse seg en betydelig lavere disponibel ramme i 2010 sammenlignet med 2009. Budsjettet for 2010 innbærer en økning nominelt i tildelte midler fra 216,5 mill. kr til 220,9 mill. kr, dvs. på om lag samme nivå reelt sett.

Gitt målkravet om antall tiltaksplasser og bevilgningen til arbeidsmarkedstiltak over kap. 634 post 76 i 2010, har Arbeids- og velferdsetaten vurdert det slik at det er begrenset rom innen bevilgningen for arbeidsrettet rehabilitering for andre grupper enn sykmeldte. Det enkelte fylke har imidlertid innenfor sine rammer mu-

lighet til å foreta egne prioriteringer av tiltaksmidlene.

At innsatsen for 2009 var høyere enn det de bevilgede midler for 2009 ga rom for, medførte at flere brukere dette året fikk tilbud om Raskere tilbake og således kunne komme raskere tilbake til arbeid. Dette må betraktes som positivt. Samtidig har jeg forståelse for at det har skapt forventninger hos leverandørene.

Jeg har forståelse for at denne situasjonen med mindre tilgjengelige midler i 2010 enn i 2009 er utfordrende for både leverandører, etaten og brukere som har behov for slike tilbud. Arbeidsdepartementet følger opp tiltaksbruken generelt overfor Arbeids- og velferdsdirektoratet. I tillegg ser departementet i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet på hva som kan gjøres innenfor de eksisterende rammer totalt sett.

Det er behov for et bredt sett av virkemidler overfor personer med nedsatt arbeidsevne, herunder de sykmeldte. Regjeringen er opptatt av å videreutvikle tilbud innen arbeidsrettet rehabilitering og styrke kunnskapen om hva som virker på dette feltet. I budsjettet for 2010 er det avsatt midler til metodeutviklingsforsøk innen arbeidsrettet rehabilitering som evalueres. Ordningen Raskere tilbake og arbeidsrettet rehabilitering vil også vurderes nærmere på bakgrunn av effektevaluering fra Samfunns- og næringslivsforskning AS.

Sylvi Graham (H) [12:42:02]: Jeg takker statsråden for svaret, og deler av det hadde jeg jo selv røpet i mitt innlegg, ettersom både Stortinget og statsråden er kjent med at aktiviteten i 2009 lå på et nivå som var noe høyere enn den reelle budsjettplanken for det samme år. Men det viser jo nettopp at det er behov for denne type tiltak. Jeg er glad for at statsråden også sier at Regjeringen er opptatt av å bredde tiltakene innenfor dette. Jeg er også kjent med at statsråden har møtt attføringsbedriftene, og det er jo slik at også de lurer på hva som skjer med denne saken – selvfølgelig. Arbeidsrettet rehabilitering kobler jo nettopp helse og rehabilitering. Anslaget for hvor mange mennesker det var som benyttet seg av dette tilbudet i 2009, er, som statsråden sa, ikke mer enn et anslag. Noen spekulerer i om det ikke kommer til å nærme seg 2 000 mennesker som i 2009 var på denne type tiltak.

Når dette taket må ned, antallet må ned, på grunn av pengemangel allerede i januar/februar i 2010, synes jeg at vi på vegne av disse brukerne heller burde sett en opptrapping. Både i tilbakemeldinger fra Nav lokalt, fra brukerne og fra leger og arbeidsgivere sier man altså at dette er gode tiltak. Bedriftene selv melder om at 60–70 pst. av dem som går inn på tiltakene, kommer tilbake i jobb. Da blir det fristende med retoriske spørsmål: Regjeringen tror vel på at attføring og tidlig inngripen er riktig? Og er det ikke like viktig å stille opp for langtidssykmeldte og utsatte grupper for å hindre unødvendig uføretrygd som noe annet i denne sammenheng? Hva med attføringsbedriftene, som må leve med kontrakter hvor de den ene dagen får beskjed om å bygge opp kapasitet og kompetanse, bare for neste måned å få beskjed om at her er det bare å kutte? Men det viktigste: Hva med den enkelte bruker som har behov for

denne hjelpen, og nå får beskjed om at tilbudene er stoppet eller sterkt redusert på grunn av ressursmangel? Dette er tross alt et av de få tiltak der man gis mulighet til å gripe inn tidlig.

Statsråden sa at ordningen var ny og under opptrapping i fasen i 2008 mot 2009. Derfor ble 145 mill. kr overført, fordi alle pengene ikke ble brukt. Det gir en reell økning for dem det gjelder, og jeg håper at statsråden kan sende en beskjed til både bruker og Nav og leverandører om at dette vil hun rydde opp i.

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm [12:45:07]: Jeg vil med en gang understreke, som svar på spørsmål fra representanten, at denne regjeringen er svært opptatt av arbeidsrettet rehabilitering og tror på det som et viktig virkemiddel.

Samtidig vil jeg også understreke at det ikke er slik – og det er vi jo enige om – at det i 2010 er en nedgang når det gjelder det tiltaket, men det er altså en nedgang i forhold til et ekstraordinært høyt volum i 2009. Det er ikke slik at man prioriterer dette mindre i 2010 enn man reelt sett gjorde i 2009. Men jeg ser klart at det er et viktig behov her. For Regjeringen er det særlig viktig, nettopp som også representanten viste til, det arbeidet man nå har gjort med IA-avtalen, hvor det å kunne få folk raskt over på rehabilitering for å hindre langtidssykefraværet og utstøting mot uførhet er et viktig virkemiddel. Vi vil derfor komme tilbake til dette i den videre budsjettbehandlingen.

Steinar Gullvåg (A) [12:46:33]: Jeg la merke til at interpellanten, Graham, i sitt første innlegg etterlyste statsrådets synlighet i sykefraværsdebatten. Selv har jeg knapt vært i stand til å åpne en eneste avis, lytte til et eneste radio-program eller sett tv uten å få øye på statsråd Bjurstrøm i akkurat denne debatten. Men noe har åpenbart skygget for interpellantens øyne.

Selv om hensikten med denne interpellasjonen åpenbart er å peke på behovet for mer penger og større innsats i arbeidet med arbeidsrettet rehabilitering, gir det en kjærkommen anledning til å reise noen betimelige spørsmål: Hva får vi egentlig igjen for innsatsen? Hva er effekten av de tiltakene vi treffer? Eller rettere sagt: Ville vi fått mer igjen for pengene om vi hadde brukt pengene alternativt, altså på andre tiltak med større virkning for sykefraværet og derav følgende utstøting fra arbeidslivet?

Når det etter min oppfatning er nødvendig å stille slike spørsmål, er det fordi vi altfor sjelden evaluerer eller måler effekten av tiltak vi setter i verk, og fordi nyere norsk arbeidslivsforskning faktisk betviler nytten av det vi gjør, eller i det minste stiller spørsmål om hvor stor nytten egentlig er.

Ett slikt tiltak er ordningen med kjøp av helsetjenester for sykmeldte som venter på behandling, altså Raskere tilbake. I utgangspunktet bevilget Stortinget hele 600 mill. kr til kjøp av slike tjenester, vel vitende om at alle akutte lidelser behandles umiddelbart. I ettertid stiller forskerne spørsmål om ordningen har hatt den forventede effekt, og om den har truffet de pasientgruppene som i første rekke er årsak til det høye sykefraværet.

Jeg refererer ikke til dette fordi jeg mener at Raskere tilbake er et unyttig tiltak, men fordi vi aldri har undersøkt effekten av det. Det gjelder for øvrig de fleste av våre attførings- og rehabiliteringstiltak. Vi vet for lite om dem, men lever lykkelig i troen på dem.

Etter min oppfatning bør noen enkle statistiske tall være utgangspunkt for arbeidet med å redusere sykefraværet og hindre utstøting fra arbeidslivet. Det ene er at 10 pst. av de sykmeldte står for 80 pst. av fraværet. Det andre er at tre av fire som har vært sykmeldte inntil et år, aldri vender tilbake til arbeidslivet. Det forteller meg at tidlig innsats er nøkkelen til at flere kommer tilbake til jobb, og at det er her, og på forebygging, at vi i første rekke bør øke ressursinnsatsen, også fordi vi har sikker viten om at mennesker som har vært borte fra arbeid over lang tid, blir mer og mer uføre av selve fraværet, og til slutt mister arbeidsevnen. Desto mer krevende blir det selvfølgelig å gjenvinne slike personers evne til å arbeide. Dessuten synes jeg det er grunn til å understreke våre mange og ulike attførings- og rehabiliteringsordninger som er og må være rettet inn mot den enkeltes behov. Det er selvfølgelig også grunnen til at vi har et så variert tilbud.

Muskel- og skjelettlidelser – les: ryggplager – og psykiske lidelser er hovedårsaker til sykefraværet her til lands. Danskene er også opptatt av dette. Det danske forsknings-senteret for arbeidsmiljø har derfor laget en hvitbok om sykefravær og tilbakeføring til arbeid ved «muskel- og skeletbesvær», som det heter på de kanter. Her anbefales det bl.a. at pasienter med slike lidelser holder seg fysisk i gang, og at arbeid i mange tilfeller anses som del av terapien. Videre anbefaler hvitboken at arbeidsforholdet og arbeidsplassene tilpasses slik at mennesker med «muskel- og skeletbesvær» kan arbeide i størst mulig omfang, selv om det ikke lar seg gjøre med 100 pst. effektivitet.

På samme måte vet vi at mange av dem som sliter med psykiske lidelser, faktisk ville hatt bedre av å gå på jobb framfor å gå sykmeldt, forutsatt selvfølgelig at bedriften og arbeidskollegene ble satt i stand til å ta imot dem. Det er solid grunnlag for å hevde at mange faktisk blir sykere av å gå hjemme og pleie sin sykdom. Forleden hørte jeg en lege og professor uttale at han ofte kunne ha ønsket seg en mulighet for å sykmelde pasienter fra hjemmet. Jeg synes dette er nyttig viten når vi skal målrette vår innsats og gjøre våre prioriteringer.

Vigdis Giltun (FrP) [12:51:52]: Arbeidsrettet rehabilitering er et viktig tiltak for dem som er sykmeldte. Arbeid, velferd og helse må ses i sammenheng, men slik fungerer det ikke alltid i det offentlige hjelpeapparatet i dag. St.meld. nr. 9 for 2006–2007, Arbeid, velferd og inkludering, konstaterte at det er vanskelig å forankre tiltak som ivaretar både medisinsk rehabilitering, fysisk trening og arbeidsrettede tiltak, på grunn av tradisjonelle sektorinndelte roller og ansvarsdeling mellom helse- og arbeidsrelaterte tjenester.

Finansiering av tjenester og tiltak er et tilbakevendende tema. Fremskrittspartiet mener at et rehabiliteringstilbud med sammenheng mellom helse, arbeid og velferd bør ha en helhetlig statlig finansiering gjennom Nav-systemet, og

at det ikke skal være delt ansvar, slik det fortsatt er. Det må settes av nok midler i budsjettssammenheng. Ifølge de regionale helseforetakene, som – slik statsråden nevnte – står for to tredjedeler av budsjettsposten, er ikke arbeidsrettet rehabilitering en spesialisthelsetjeneste. Men på tross av det kjøper de denne type tjenester gjennom Raskere tilbake.

Nav har ifølge Arbeidsforskningsinstituttets rapport fra 2007 kommet kort i tenkingen knyttet til hvordan arbeidet med helsetjenesten skal foregå, noe som rammer de sykmeldte ved at de ikke får optimal oppfølging. Vi får også mange henvendelser som viser dette, så det er mye som tyder på at dette ikke har bedret seg. I hvert fall er det ikke på langt nær godt nok. Delt ansvar har også ført til at det har blitt utviklet parallelle bestillersystemer, med ulike kravspesifikasjoner fra leverandørene for kjøp av helse- og rehabiliteringstjenester til sykmeldte.

Raskere tilbake er tiltak hvor Nav har etablert egne tjenester for å hjelpe sykmeldte tilbake til arbeid, der brukerne kan få tilbud om arbeidsrettet rehabilitering, avklaring av arbeidskapasitet og oppfølging. Det er viktig også for å forebygge uførhet. Dette tiltaket er en del av IA-samarbeidet mellom myndighetene og partene i arbeidslivet. Fremskrittspartiet mener derfor at det spørsmålet som interpellanten nå tar opp, som gjelder å øke bevilgningen til arbeidsrettet rehabilitering, er høyst aktuelt å stille. Det er helt uakseptabelt å kutte i et tilbud som har som målsetting å føre sykmeldte tilbake til jobb, og spesielt nå som statsråden har varslet at kampen mot det høye langtidsfraværet har startet. Det må nok mer enn ord til for å endre sykmeldingsstatistikken. Slik vi ser det, vil det også være behov for økning av tiltakene arbeidsrettet rehabilitering og avklaring hvis den nye ordningen med arbeidsavklaringspengene skal fungere etter intensjonen.

For dem som ikke kan gå tilbake til arbeidslivet, er det også en stor påkjenning ikke å få avklart sin situasjon. Fokuset de siste årene på mer arbeidsrettet rehabilitering har ført til at mange av rehabiliteringsinstitusjonene – vel noe motvillig – har endret konsept. Men det har vært mye usikkerhet om hva som skulle ligge i det nye konseptet. Det satses nå mer på attføringsfaglig kompetanse i stedet for medisinskfaglig kompetanse, og de ansatte har opparbeidet økt forståelse for arbeidsrettet rehabilitering gjennom å ta kurs i kognitiv tenking og mestringsstrategier. Tjenestene tilbys nå både som dagtilbud og døgntilbud, og det er bra, for det er ikke alle som ønsker eller har behov for døgntilbud. Da er det også bra at det er gode dagtilbud ute i nærmiljøene. Brukerne deltar ofte i ulike mestringsprosjekt, livsstyrketreningsprosjekt, IA-grupper, hvor motivasjon, fysisk trening, innsikt i egen helse, kosthold og hvordan endre livsstil bidrar til at brukerne klarer å tilpasse seg sin egen helsesituasjon på en ny måte.

Det var også med stor interesse at komiteen fikk høre om tiltakene som er i gang i Vestfold Nav, som retter seg mot dem med lettere psykiske lidelser. Mange av brukerne har imidlertid mer omfattende behov enn hva disse institusjonene kan tilby, og andre ganger har brukerne helt andre behov – de trenger bare tid til å bli friske. Sykmeld-

te som har en skade, må kunne få fred og må kunne få tid til å bli leget.

Flere av rehabiliteringssentrene har gitt uttrykk for at de ønsker å komme tidligere inn i sykdomsforløpet, og jeg er derfor positiv til de signalene som statsråden nå har gitt, at det kan bli aktuelt. Det er viktig å få inn tiltak tidlig, for vi vet at det er lettere å gå inn i uførhet hvis en går lenge sykmeldt.

Kjøp av avklarings- og oppfølgingstjenester kan kun gjøres til yrkeshemmede og ikke til langtidsledige, ungdom, innvandrere, sosialhjelpsmottakere. Fremskrittspartiet mener at det også er behov for tiltak overfor disse gruppene, som utgjør en stadig økende andel av dem som til slutt ender opp som uføretrygdede og fattige. Selv om ikke denne gruppen går inn under IA-avtalen, er det for mange av dem et klart behov for arbeidsrettede tiltaksplaser som forhindrer utvikling av sykdom – kall det gjerne å forebygge uførhet.

Så vi støtter i hvert fall helt og fullt interpellanten, som etterlyser mer penger til arbeidsrettet rehabilitering, og håper at det vil komme en satsing på det området i revidert budsjett.

Karin Andersen (SV) [12:57:14]: Jeg er ikke i tvil om at arbeidsrettet rehabilitering og tiltak virker hvis de har god kvalitet, bygger på at de er rettet mot individets behov og muligheter, og at man kommer i gang tidlig nok.

Flere av representantene som har vært oppe her, har snakket om behovet for flere tiltak, men også om behovet for god rapportering på effekt av de tiltakene vi setter inn. Det er et krav jeg støtter. Da komiteen i forrige stortingsperiode behandlet stortingsmeldingen om arbeid, velferd og inkludering, pekte komiteen på behovet for bedre rapportering på effekt og hvilke kvalitetsmål vi skulle sette på oppfølgingen av tiltakene generelt gjennom Nav. Vi pekte også på behovet for samhandling med andre etater, f.eks. helse og utdanning, i dette arbeidet. Det har også stått sentralt i denne debatten at her må man komme i gang raskt og komme i et samarbeid der brukeren får et helhetlig tilbud. For hvis man er sykmeldt, har man jo behov for noen tjenester fra helsevesenet også.

Raskere tilbake-pengene er, som flere har sagt, delt mellom Nav og helseforetakene. Jeg er kjent med at fagfeltet som jobber med arbeidsrettet rehabilitering, nå sjøl har laget noen kvalitetsmål, spesielt knyttet til det som gjelder oppfølging av mennesker med lettere psykiske lidelser og muskel- og skjelettlidelser. Det er interessant å se på kvalitetsmålene for eget arbeid og fagligheten i det, men også oppfølgingen som de planlegger i forhold til egen virksomhet. Det er nødvendig med en slik systematikk i alt dette arbeidet, for sjøl om jeg ikke er i tvil om at det er riktig å sette i gang tiltak, er det viktig at de tiltakene vi setter i gang, har kvalitet, og at de henger sammen med det andre vi gjør.

Det er så vidt jeg vet, omtrent 20 pst. av de sykmeldte som står for 80 pst. av sykefraværet. I denne gruppen er det også flest av dem som går fra sykmelding til uføretrygd.

Jeg mener det er grunn til å konsentrere den spesialiserte oppfølgingen gjennom arbeidsrettet rehabilitering mer

til denne gruppa, for det er der vi vet det er stor risiko for utstøting framover, og også der de store tallene knyttet til sjukefravær er i dag.

Vi har gjort en endring på budsjettet, der pengene til tiltak gjennom Nav nå er samlet på én post. Det har vi gjort for at det skal være muligheter for etaten og departementet gjennom sin etatsstyring til å følge opp hva det er mest behov for. Stortinget har satt noen måltall for oppfølging av ulike grupper, men – jeg har sagt det fra Stortingets talerstol før og gjentar det gjerne – de måltallene er ikke hellige tall. Det som er viktig, er at etaten følger opp dem som trenger mest hjelp og der man mener at effekten er god, og at man har tidlig hjelp til flest mulig.

Jeg imøteser også det arbeidet som statsråden og Regjeringen nå skal gjøre fram mot revidert budsjett på dette området, sånn at vi nå kan se at denne oppgaven som vi snakker om i dag, arbeidsrettet rehabilitering, men også feltet attføring generelt og oppfølging av dem som har sammensatte behov, blir forsterket. Dette for at vi ikke skal oppleve det vi har opplevd de to siste årene: at etaten ikke har greid å bruke opp de pengene som Stortinget har avsatt til å hjelpe folk som står utenfor arbeidslivet, enten det nå er sykdom eller mangel på kompetanse eller andre typer problemer det gjelder.

Det er ikke noen tvil om at de avtalene knyttet til arbeidsrettet rehabilitering som Nav har inngått, har skapt forventninger både hos brukerne og hos dem som forsøker å tilby disse oppdragene. Jeg opplever nok at det har vært uheldig i denne situasjonen, for jeg regner med at etaten har gitt sine innspill til budsjettet, slik at det hadde vært mulig å stoppe dette tidligere. Men jeg kunne også tenke meg at statsråden kunne si litt om hvordan man håndterer dette framover.

Kjell Ingolf Ropstad (KrF) [13:02:38]: Den nye IA-avtala som nyleg er inngått, inneheld ikkje så veldig mange nye tiltak for å få ned sjukefråveret eller for å få fleire av dei menneska som har problem i arbeidslivet, tilbake i jobb. Det betyr at det er utfordrande å oppfylle målsetjinga om å redusere sjukefråveret med 20 pst. Arbeidsretta rehabilitering er eitt av verkemidla for å få menneske raskare tilbake i jobb. Derfor burde dette tiltaket opprioriterast og ikkje nedprioriterast.

Eg har besøkt fleire institusjonar og fleire som har fortalt litt om dei ulike tiltaka som dei jobbar med. Det eg synest er utruleg spennande med denne gruppa, er at dei greier å sjå at menneska er heile menneske og at mennesket er meir enn berre arbeidssituasjonen. Som oftast gjeld dette menneske med samansette behov – muskel- og skjelettplager og kanskje psykiske plager – og mange av dei har vore lenge vekk frå arbeidslivet eller vore sjukmelde over lengre tid. At ein då klarar å sjå at det ikkje nødvendigvis er situasjonen på arbeidsplassen eller innanfor arbeidsgivar si rekkjevidd å kunne gjere noko med problema, synest eg er interessant. Den måten fleire tilbod rettar seg inn på, er å sjå det meir i eit 24-timars perspektiv, der ein ser at ein må meistre privatlivet for å kunne meistre arbeidsplassen. Eg synest det er utruleg spennande at ein klarar å få ein slik type tiltak.

Meir til debatten som har vore og signal som eg har fått. Ein lokal Nav-leiar seier f.eks. klart og tydeleg at i midten av februar var det tomt for midlar. Det betyr at dei fekk signal om å seie stopp til fleire om å leie folk til tiltak. Det var altså i midten av februar – halvannen månad ut i det nye året. Det synest eg er utfordrande, for det signalet kan vere uheldig. I eit anna fylke sa dei på forvaltninga at dei hadde eit overforbruk, men eit bevisst overforbruk. Dei rapporterte inn for å kunne fortsetje på same måten fordi dei meinte at tiltaka var så viktige. Der meiner eg me er ved nøkkelen, for viss tiltaka er gode, viss ein trur på dei, må det satsast. Eg trur det er slik med nye tiltak at det ofte tek tid før ein kan bruke dei, fordi – som fleire òg har sagt – ein er litt usikker på om verknaden er der. Men når tiltaka er der og begynner å verke, og det då blir meldt at sorry, det er tomt på budsjettet, de må stoppe, er det eit svært uheldig signal å sende ut. For det som då skjer, er at kompetanse som er bygd opp, må byggjast ned, eller at dei Nav-kontora som tidlegare leidde menneske ut til denne typen tiltak, ikkje gjer det lenger fordi pengane ikkje er der. Då mister me det gode tilbodet, og dei som tidlegare var vande med å leie over på arbeidsretta rehabilitering, gjer ikkje det meir. Det er svært uheldig.

Derfor må eg seie at når representanten Steinar Gullvåg begynner å stille spørsmål, er det kanskje på sin plass – og det er alltid lurt å stille spørsmål om korleis ting fungerer – men signalet ut må ikkje bli at me set spørsmålsteikn ved om arbeidsretta rehabilitering fungerer. Det same gjeld det signalet statsråden gir i forhold til revidert nasjonalbudsjett. Det meiner eg må vere klart og tydeleg at ja, me kjem med fleire pengar, fordi det er viktig. Dersom signalet om at det kjem meir pengar er der, trur eg òg at Nav-kontora faktisk vil bruke tilbodet og dermed fortsetje opptrappinga og få endå fleire raskare tilbake i arbeidslivet. Det hjelper veldig lite med samtaler og planar for oppfølging av sjukmelde, dersom tiltaka for faktisk å hjelpe dei tilbake ikkje er til stades.

Kristeleg Folkeparti sitt signal vil vere at Regjeringa må kome med meir pengar i revidert. Viss dei gjer det, skal dei i alle fall få Kristeleg Folkeparti si støtte, for heile oppfølginga av IA-avtala vil krevje at me følgjer nøye med på om verkemidla er til stades og er gode nok. Eg trur at for å hindre at desse menneska blir ståande i eit lengre sjukefråver i ein lengre periode utanfor arbeidslivet og kanskje ikkje kjem tilbake, er arbeidsretta rehabilitering eit av dei tilboda som vil sørge for at måla i IA-avtala lettare kan bli nådde.

Borghild Tenden (V) [13:07:03]: Venstre er på lik linje med andre i denne sal en varm forsvarer av gode velferdsordninger og sosiale sikkerhetsnett for dem som faller utenfor eller rammes av sykdom. Jeg kan bekrefte det som har blitt sagt flere ganger her, at det meldes fra flere fylker at de må kutte i tilbudene med arbeidsrettet rehabilitering. Derfor vil jeg berømme interpellanten som tar opp dette viktige temaet.

Norge er et godt land å bo i på de fleste områder. Vi har en godt utbygd velferdsstat, som Venstre historisk har vært en pådriver for. Årlig bruker vi store summer på

helse- og omsorgsfeltet. Det er positivt, men likevel finner vi utfordringer også på dette området. Bedre rehabilitering er ett av disse områdene. Hvis primærhelsetjenesten fikk bedre muligheter til å gjennomføre rehabilitering og kjøpe flere behandlingsplasser, ville vi kunne hindre at flere havner i et langvarig sykdomsforløp, som i en del tilfeller ender med uføretrygd, som vi også har hørt flere ganger her i dag.

En setning som jeg merket meg i statsministerens nyttårsstale, som også interpellanten var inne på, var at Regjeringen vil satse på arbeid, fordi vi lever av hverandres arbeid. Det er det ingen tvil om. Økonomien avhenger av manges daglige bidrag, og de som er i arbeid, bidrar til mange gode velferdstilbud. Det er nettopp derfor rehabilitering er så viktig, for rehabilitering gir økt livskvalitet samtidig som det handler om å få folk tilbake i arbeid etter opphold i helsevesenet, det gjelder særlig eldre som fremdeles ønsker å bidra. Det er bra for økonomien, det er bra for fellesskapet, og det er bra for den enkelte.

Så står vi overfor en del utfordringer i fremtiden som må håndteres klokt. Vi kommer til å få en befolkning med et økende antall pleietrengende eldre, og vi kan oppleve mulig mangel på arbeidskraft. Det positive er at stadig flere overlever alvorlige skader og sykdommer. Det er flott at vi stadig blir eldre, men det betinger at vi møter dette på en virkningsfull måte. Etter Venstres syn er en bedre rehabilitering nøkkelen til dette – økt satsing på rehabilitering og forebygging ved å sørge for at kronikere, rusmisbrukere og mennesker med funksjonsnedsettelse kan komme i jobb. Derfor har Venstre prioritert 200 mill. kr ekstra til rehabilitering i vårt alternative statsbudsjett for 2010. Venstre har satset på å styrke primærhelsetjenesten på en rekke områder, bl.a. gjennom økt kapasitet og bedre tilbud av helsesøstre og helsestasjoner. Jeg vil oppfordre helse- og omsorgsministeren til å ta med seg Venstres forslag om å øke bevilgningene til dette i forbindelse med revisjonen av statsbudsjettet.

Anette Trettebergstuen (A) [13:10:11]: Arbeiderpartiet ble her kritisert for å mene at Raskere tilbake og tidlig innsats ikke er viktig. Det er ikke det vi mener, tvert imot mener vi at Raskere tilbake og tidlig innsats mot den sykmeldte er avgjørende for å hindre langtidsfravær. Men vi er nødt til å se på om de tiltakene vi tilbyr, faktisk er av en slik kvalitet at de virker. Derfor er vi opptatt av – også i denne debatten – å trekke fram at vi trenger bedre effektmåling, og vi trenger å sikre oss at kvaliteten er til stede i de tiltakene vi tilbyr. Det handler om respekt for den som mottar tiltaket, og det handler om respekt for skattebetalernes penger.

Så er det noen som i debatten i dag har benyttet anledningen til å kritisere den nylig inngåtte IA-avtalen, og også Regjeringen og statsråden, for å ha deltatt for lite i debatten. Da vil jeg også bruke anledningen her til å svare på det. Før jul ble Regjeringen, og da særlig statsministeren, i denne salen kritisert for å ha tenkt for mye høyt. Og nå blir vi kritisert for å ha tenkt for lite høyt. Det er med respekt å melde tull. Det var statsministeren og Regjeringen som startet den brede og folkelige debatten vi har hatt

om sykefravær helt siden statsbudsjettet ble lagt fram. Vi inviterte til en bred debatt der alle skulle delta. Og alle har deltatt. Vi har fått enormt gode diskusjoner om hvordan vi skal redusere sykefraværet, rundt omkring på den enkelte arbeidsplass og rundt kantinebordene. Vi har vært aktive og reist ut til bedrifter, statsministeren har deltatt i debatten nesten daglig, og statsråden som sitter her i dag, har vært i enhver kanal – overalt hele tiden. Vi har vært opptatt av å få innspill i denne debatten, og det har vi fått. Det har lagt grunnlaget for at Regjeringen har satt seg ned sammen med partene i arbeidslivet og nå signert en ny og mer kraftfull IA-avtale, som vi har tro på vil kunne få ned sykefraværet framover.

Så blir det sagt at det er ikke noe nytt i avtalen. Det er jo heller ikke riktig. Mye i IA-avtalen er nytt, men først og fremst gjør vi mer av det vi vet fungerer. Det er ikke noe hokus pokus som skal få ned sykefraværet. Det med bruk av gradert sykemelding som hovedregel tror vi er riktig, å fokusere på nærværet til arbeidsplassen selv om man er syk, det er nytt, legenes rolle skjerpes, det er nytt, og partene er enige om at man skal se på en modell for økt arbeidsgiverfinansiering, det er også nytt.

Jeg vil utfordre opposisjonen tilbake – gjerne ved en annen anledning – om hva det er opposisjonen savner. Jeg oppfatter at i denne debatten vi har hatt, der Regjeringen og regjeringspartiene har vært svært aktive land og strand rundt med hvordan vi skal få ned sykefraværet, har opposisjonen vært tafatt. Jeg har ikke hørt opposisjonen komme med noen forslag til nye tiltak i en IA-avtale. Tvert imot: Det eneste jeg har fått med meg at opposisjonen har ropt på er mer pisk, mindre gulrot, normerte sykemeldinger – som i den svenske modellen – som handler om å presse syke folk tilbake til arbeid, og at representantene fra Høyre har vært misfornøyd med at partene i arbeidslivet sammen med Regjeringen nå bruker bedre tid på å finne en god modell for økt arbeidsgiverfinansiering, slik at vi kan få en gulrotordning for bedrifter som faktisk forebygger bedre. Det er det eneste jeg har hørt at opposisjonen savner. De har ikke kommet med noen forslag til hva en ny og mer kraftfull IA-avtale skal inneholde. Det er det regjeringspartiene sammen med partene i arbeidslivet som har gjort.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [13:14:20]: Bare en kort kommentar til representanten Trettebergstuen: Jeg antar at Trettebergstuen kan bruke Internett. Hvis hun går inn på www.hoyre.no, vil hun bl.a. finne 37 forslag som Høyre la fram for et halvt år siden. Noen av dem har blitt tatt opp i IA-avtalen, andre har ikke blitt brukt i det hele tatt. Nå vil jeg bare si at det er veldig fint at statsministeren starter en debatt, det skal han ha honnør for, men vi har jo ikke statsministre og valgte politikere for å starte debatter for så å forsvinne igjen.

Vi har jo også valgte politikere for at de skal vise litt lederskap. Problemet med debatten er jo at statsministeren var der, på LOs konferanse, og startet debatten. Så ble han borte. Han var ikke til stede i debatten gjennom flere måneder. Og så har man svart på utfordringen med å komme med en IA-avtale som er tann-

løs – det er lite nytt – og å dra rundt på rådslagning.

Jeg synes det er ganske paradoksalt at man etter å ha vunnet et valg på programmer som er vedtatt, og etter å ha vedtatt en regjeringserklæring for neste periode skal ut og spørre om råd. Hvis det skulle stå til troende, måtte man ha gått ut og spurt om råd før man vedtok programmene sine. Men nok om det.

Jeg har et konkret spørsmål til statsråden, på bakgrunn av at vi får tilbakemeldinger fra flere fylker om at det nå er bråstopp. Det er ganske enkelt: I 2009 var det egne budsjettmidler i tillegg til overførte midler. Det betyr at selv om denne posten har økt noe, så er det en reell nedgang i midlene som er tilgjengelige. Mitt spørsmål til statsråden er om statsråden var klar over dette. Hvis det er sånn at statsråden *ikke* var klar over det, betyr det da at noen har unnlatt å informere statsråden om situasjonen, og at statsråden ikke har hatt oversikt over sitt felt? Hvis det er sånn at statsråden *var* klar over det, må jo det bety at statsråden med vitende og vilje har styrt mot den bråstoppen som vi ser i dag.

Laila Marie Reiertsen (FrP) [13:16:29]: Det er eit viktig tema interpellanten tek opp i dag, så takk til interpellanten for det!

Et skal ikkje gå så mykje i djupna når det gjeld å snakka om kor viktig det er med arbeidsretta rehabilitering. Det er kjempeviktig. Mi store bekymring gjeld langsiktigheit og føreseielegheit for dei som leverer desse tenestene. Fleire har teke opp det med at fleire har fått stopppordre når det gjeld å levera meir av tenestene. Det er bekymringsfullt.

I budsjettet for fjoråret stod det ei setning om at ein skal ha ei større føreseielegheit når det gjeld avtalar. Det er positivt. Så takk til Regjeringa for det. Men det hjelper jo veldig lite når eit rehabiliteringssenter fekk eit brev den 25. februar, der det blir varsla full stopp frå den 1. mars. Det er ikkje mange dagane, det. Då lurar eg på: Har statsråden noko svar å gi på om kva ein gjer frå mars og kanskje fram til revidert budsjett? Det er jo forferdeleg å tenkja på at brukarar blir skadelidande, og dei tilsette ikkje minst. Dei har faktisk krav på oppseiing. Og det er desse sentra som må ta dette. Dei må behalda dei tilsette i arbeid og betala dei desse tre månadene. Kanskje blir det ein del minus, kanskje blir det ein del konkursar. Det bekymrar meg veldig.

Sylvi Graham (H) [13:18:20]: Jeg vil takke alle sammen for debatten så langt.

Jeg mener at vi alle har en målsetting om å redusere sykefraværet, bremse utstøtingen fra arbeidslivet og bli flinkere til å inkludere utsatte grupper i arbeidslivet. Det skapes av og til et inntrykk av at det er politisk uenighet om dette, at noen vil dette mer enn andre. Det håper jeg vi kan tilbakelegge.

Men politikk er faktisk ikke bare å ville, men også å sørge for at noe blir gjort. Mange av dem som har lyttet til Regjeringens beundring av den norske modellen med at man skal bruke de store pengene på de store oppgavene, og at det skal satses på fellesskapsløsninger og ikke skat-

telette, har grunn til å være skuffet. De som venter på å komme inn på arbeidsrettet rehabilitering, møtes nemlig ikke av varme og omsorg, men av en kald skulder. Hvilket inntrykk man sitter igjen med når man opplever at løfter brytes, og at satsinger ikke kommer, når dører stenges og muligheter ødelegges, kan vi vel egentlig bare forestille oss, vi som er i den privilegerte enden av skalaen.

Debatten har vært interessant og fin, og jeg er glad for støtten i den. I den forbindelse vil jeg gjerne vise til Gullvåg fra Arbeiderpartiet, som sa at tidlig innsats er viktig for at folk kommer tilbake på jobb, og at mange med psykiske lidelser vil bli friskere av å komme tilbake på jobb. Nettopp derfor er arbeidsrettet rehabilitering så flott – det er gjerne tidlig i sykmeldingsperioden, og det er i jobbsituasjonen. Debatten i dag har bekreftet at vi har et samlet engasjement for disse utfordringene. Men jeg ønsker å påpeke at det faktisk er tre partier i denne salen som sitter med flertall og regjeringsmakt. Derfor var det både med glede og uro jeg hørte Karin Andersen uttrykke forhåpninger til revidert fra denne talerstolen.

Når vi fra Høyre tidligere har tatt opp forslag på dette området, har de nærmest systematisk blitt nedstemt. Det kan vi leve med, sånn er kanskje situasjonen. Men de som venter på tiltak nå, og de som møter de stengte dørene, de som står i stor fare for å falle ut av arbeidslivet, de kan ikke vente. De fortjener faktisk at statsråden nå sørger for å sette handling bak ordene. Første anledning for statsråden til å gjøre det er i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett. Den sjansen bør hun ikke la gå fra seg, særlig når hun nettopp har sagt fra denne talerstolen at hun ser klart at dette er et viktig behov.

Statsråd Hanne Inger Bjurstrøm [13:21:01]: Jeg vil også få lov til å avslutte med å takke for debatten. Jeg er glad for at det er en så bred politisk enighet om at nettopp denne type tiltak er veldig viktig for å få folk tilbake til arbeid, forutsatt, som flere har vært inne på, at de virker etter sin hensikt. Jeg kan da, som jeg også understreket i innlegget mitt, vise til at vi har i gang en evaluering nettopp for å se på om Raskere tilbake virker etter sin hensikt.

Jeg er også enig i det som er blitt sagt, at det er typisk at det er den tidlige innsatsen som er helt avgjørende. Det viser alle undersøkelser, og det er nettopp derfor tidlig innsats er hele pilaren i den nye IA-avtalen.

Jeg skal ikke bruke så mye av den tiden jeg har, til å snakke om IA-avtalen, men jeg har lyst til å understreke at jeg, i likhet med partene i arbeidslivet, har tro på at den nye IA-avtalen faktisk har viktige elementer i seg til å kunne virke inn på sykefraværet, og at det man gjør, som andre har vært inne på, nettopp er at man tar tak i de tingene man vet virker.

Jeg har lyst til å si at sykefraværet er en så stor utfordring for oss alle og for samfunnet, at å tro at det er ett eller to virkemidler som man raskt kunne grepet til, det er ikke riktig.

Det vi har gjort, er at vi i all hovedsak har fulgt alle anbefalingene fra det ekspertutvalget som ble satt ned, og som er de som presumptivt kan dette best. Så har vi sagt at når det gjelder arbeidsgivers motivasjon for å gjøre noe

med langtidsfraværet, altså finansieringsordningen, skal vi i fellesskap vurdere dette og konkludere i slutten av året.

Det er, som jeg sa innledningsvis, selvfølgelig uheldig at man gjennom den måten man har budsjettert dette på, har fått et unødvendig høyt forventningsnivå både hos brukerne og, ikke minst – som også representanten har tatt opp – hos disse tjenestetilbyderne. Jeg har inntrykk av – jeg har boret litt i det – at det er litt ulikt, for mange har andre tjenester som de tilbyr. Det er ikke nødvendigvis slik at de må stenge virksomheten sin, de har også snudd virksomheten til annen type aktivitet. Så vil jeg understreke at det betyr ikke at vi betaler for noe vi ikke får. Jeg har inntrykk av at noen hadde en slik forståelse. Dette er en rammeavtale som man trekker på.

Helt avslutningsvis vil jeg bare si at som Stortinget var oppmerksom på, og ble gjort oppmerksom på av min forgjenger, var det altså ved en feil en underbudsjettering på 320 mill. kr til disse tiltakene for 2010. Det er hovedforklaringen på det spørsmålet som ble stilt meg direkte fra Røe Isaksen. Jeg vil understreke at det har vi sagt at vi kommer tilbake til i forbindelse med revidert budsjett.

Presidenten: Sak nr. 3 er dermed ferdigbehandlet.

Sak nr. 4 [13:24:09]

Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om kvalitet i barnehagene (Innst. 162 S (2009–2010), jf. St.meld. nr. 41 (2008–2009))

Presidenten: Etter ønske fra familie- og kulturkomiteen vil presidenten foreslå at debatten blir begrenset til 70 minutter, og at taletiden fordeles slik: Arbeiderpartiet 25 minutter, Fremskrittspartiet 15 minutter, Høyre 10 minutter, Sosialistisk Venstreparti 5 minutter, Senterpartiet 5 minutter, Kristelig Folkeparti 5 minutter og Venstre 5 minutter.

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

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

– Det anses vedtatt.

Arild Stokkan-Grande (A) [13:25:34] (ordfører for saken): Jeg har tenkt å starte mitt innlegg med å fortelle at jeg har kun to minner fra da jeg selv gikk i barnehagen. Det ene minnet er fra da jeg og noen andre gutter tok med oss jentene bak barnehagen og viste fram – jeg sliter litt med å finne det parlamentariske uttrykket for det, men man skjønner sikkert hva jeg vil fram til. Det andre minnet er at jeg av en barnehageansatt ble kjeftet huden full for noe jeg ikke hadde gjort. De to eksemplene kan være en liten pekepinn om hvordan det kan gå hvis det er for få ansatte på jobb til å ha oversikt over hva ungene holder på med, men også hva som kan skje hvis man ikke har tilstrekkelig pedagogisk kompetanse. Disse minnene har

brent seg fast i min bevissthet, men har heldigvis ikke gitt varig men. Jeg håper det heller ikke har ført til varig men hos de jentene som ble utsatt for min blotting.

Det har i den siste tiden vært stor oppmerksomhet rundt sykefravær, unge uføre, frafall fra videregående skole, ungdomspsykiatri og mange henvendelser til barnevernet. Nå er det på tide, etter mitt syn, å se disse utfordringene i en større sammenheng. Som Finn Skårderud skriver i sin bok «Uro»:

«Det er ingen dristig tanke å se sammenhenger mellom et moderne sykdomspanorama og den moderne familiens grenseproblemer.»

Det handler om hva vi putter i sekkene til våre barn. Det er i dette lys jeg vil løfte barnehagens betydning, og i dette lys vi bør se arbeidet med kvalitet i barnehagene.

Førskolelærerne og det øvrige personalet er den viktigste innsatsfaktoren for kvaliteten i tilbudet. Derfor er det skuffende at Norge er det eneste av 25 undersøkte OECD-land som verken har 50 pst. med pedagogisk kompetanse eller 80 pst. med barnefaglig kompetanse. Komiteens flertall understreker derfor at pedagognormen er en minimumsbestemmelse, og ikke et mål å strekke seg mot. Det er viktig at man øker rekrutteringen, øker antallet studenter, får inn nye yrkesgrupper, får inn flere menn og flere med innvandrerbakgrunn. Det er også viktig, mener undertegnede, at man vurderer å heve pedagognormen. Flere ansatte med mer kompetanse i barnehagene vil føre til større trygghet, mer ro, at alle barn blir sett, at man kan iverksette tiltak raskt, og at styrer kan ivareta sitt ansvar som leder.

Det er et viktig mål at barn behersker norsk språk før de begynner på skolen. En samlet komité mener at gevinsten ved barnehagedeltakelse er særlig stor for barn som trenger ekstra språkstimulering utover det de får i hjemmet. Komiteen anerkjenner dermed barnehagens betydning. En samlet komité understreker at læring skal foregå gjennom lek og hverdagsaktiviteter, og at læring og omsorg skal ses i sammenheng. Det skal altså ikke bli mer skole i barnehagen, men mer læring gjennom lek.

Det har den siste tiden vært stor uro knyttet til språkkartlegging i barnehager. Det har fra flere fagpersoner vært hevdet at dette er et stort sosialt prosjekt som man ikke aner konsekvensene av. Og jeg må si at jeg har selv stusset veldig på om det er riktig å innføre dette når såpass mange fagpersoner har uttalt seg kritisk. Derfor har man måttet begynne å grave litt i hva dette faktisk handler om. Det viser seg at det ikke er noe nytt man her skal innføre. Over 90 pst. av norske kommuner rapporterer at de allerede i dag gjennomfører en form for observasjon av barn, en språkkartlegging. Det flertallet i komiteen og Regjeringen imidlertid ønsker, er å kvalitetssikre dette arbeidet gjennom at man får et godt verktøy, at man har godt trent personale, og at foreldrene får anledning til å gi sitt samtykke. Vi innfører altså valgfrihet for foreldrene. Det er ingen, heller ikke opposisjonen, som stiller spørsmål ved kartlegging av språk i helsestasjoner, som jo er et fremmed miljø for barna. Mange foreldre forteller at barna nærmest blir stumme som østers når de kommer inn på helsestasjonen. Dét er ikke noe problem, men å ha en

språkkartlegging og en observasjon av barn mens de leker under normal aktivitet barnehagen, skal liksom plutselig være et stort problem. Det får jeg ikke til å stemme. Der tror jeg nok at enkelte, både fagpersoner og opposisjonen, har falt for fristelsen til faktisk å ønske å misforstå hva det her er snakk om.

Vi har også fått brev fra Hørselshemmedes Landsforbund, som har vært blant dem som har ønsket dette, nettopp for å fange opp barn med nedsatt hørsel. Mange barn med nedsatt hørsel kan gå gjennom hele barnehageløpet uten at det blir fanget opp at de har svak hørsel – fordi man kan lære seg ordene, men det er ikke sikkert man forstår betydningen av dem. Derfor vil vi understreke at dette skal være en integrert del av barnehagens hverdag, og at det verken skal gå ut over barnas lek eller personalets tidsbruk.

Komiteen er samlet i ønsket om en bedre, tettere og mer koordinert oppfølging av barn med behov, når det blir avdekket. Barnehagene må bli flinkere til å melde fra, tiltakene må iverksettes raskt og i tilstrekkelig grad, og de må koordineres. Det er ikke bra at samarbeidet varierer mye fra kommune til kommune. Investeringer på dette området kan derfor være en god investering i velferdsstatens framtid og ikke minst i den enkeltes liv. Komiteen ber derfor Regjeringen vurdere hvordan man kan sikre at behov meldt fra barnehagene blir fulgt opp.

Tilbake til det store bildet og til Finn Skårderud. Han skriver i sin bok at vi nå lever i et samfunn med høy omsetningshastighet hvor tradisjoner har kort levetid. Og et samfunn i forandring endrer også familien og en familie i forandring endrer også individet. I den moderne familien legges det sterk vekt på indre arv. Foreldrene skal gi sine barn psykologisk kapital som muliggjør barnas selvrealisering og selvkontroll.

Det er ikke enkelt – ikke alle klarer det, og det er ikke alle som er bevisst dette. Mange barn opplever uro, støy, forstyrrelser og et heseblesende tempo, og for noen barn er barnehagen kanskje den ene trygge havnen i deres tilværelse. Jeg tror det er et perspektiv som vil bli viktigere og viktigere i planleggingen og utviklingen av framtidens barnehager.

Ved siden av å fortsette arbeidet med å stadig gjøre barnehagene bedre bør vi også hele tiden se på hvordan vi kan unngå at noen blir stengt ute fra barnehagetilbudet. Det er et viktig mål at det ikke skal være økonomiske hindre for barnehagedeltakelse. Vi har mange gode ordninger for dette i dag, og det bør det stadig jobbes med.

Jeg ønsker å sitere fra Fordelingsutvalgets rapport, hvor de sier:

«Egenbetalingen i norske barnehager bidrar trolig til å stenge noen ute fra barnehagetilbudet av økonomiske grunner. Barn av foreldre med lav inntekt og utdanning etterspør barnhage i mindre grad enn andre, og dette er de barna som trolig har størst utbytte av barnehagen.»

En annen rapport sier at

«det er få klare slutninger å trekke om effekten av direkte pengeoverføringer, som økt barnetrygd, for barns utvikling».

Det er imidlertid god dekning for at førskoletiltak rettet mot vanskeligstilte barn har betydelig positive virkninger på kort og lang sikt. Tiltakene fører til at barna presterer bedre på skolen, samt at flere fullfører videregående skole, tar høyere utdanning og lykkes på arbeidsmarkedet.

Det er derfor flertallet ber Regjeringen vurdere hvordan man kan sikre at barn fra familier med lav inntekt kan få reell mulighet til barnehageplass, og om dagens virkemidler er tilstrekkelig for å møte behovet, og komme tilbake til Stortinget på en egnet måte med en vurdering rundt disse spørsmålene.

I arbeidet med stortingsmeldingen om kvalitet i barnehager har jeg blitt en dedikert barnehagetilhenger. Jeg har sett at det her er snakk om en avgjørende fase i barnas liv. Som far selv og som politiker er jeg svært opptatt av at vi putter best mulig ballast i sekken til barna de første leveårene. Derfor vil jeg avslutte med å hylle de ansatte i barnehagene for den fantastiske jobben de gjør – de er kanskje den viktigste yrkesgruppen vi har i Norge for velferdsstatens framtid.

Solveig Horne (FrP) [13:34:42]: Jeg kan ikke, som saksordføreren, begynne med å fortelle om min oppvekst i barnehage, for jeg har ikke gått i barnehage, men jeg har to barn – en som har hatt dagmamma, og en som har gått i en internasjonal barnhage – så litt erfaring med barnehage har jeg likevel.

Når det gjelder saken vi behandler i dag om kvalitet i barnehagen, kan vi i hvert fall med dét som eksempel si at Norge har gode barnehager.

Målet om full barnehagedekning er nå nesten nådd, og det er på tide at vi også ser på kvalitet, og det vil jeg si litt om. Helt konkret er det ikke det helt store som kommer fram av meldingen, men man er i hvert fall på god vei. God kvalitet er avhengig av om det er kommunale barnehager eller om det er private barnehager, om de er små eller store, eller nye barnehager. Uansett er det viktig at de barnehagene vi har på plass, gir et tilbud med god kvalitet til de barna som skal gå der. Barna oppholder seg der tross alt hele dagen – de er der mange timer. Derfor er det viktig at kvaliteten på disse timene er god.

Før var det slik at foreldrene var glade for at de fikk en barnehageplass. Nå får de som regel en plass, men derfor kommer kvaliteten på tilbudet de får, til å bli viktigere. Jeg tror foreldrene kommer til å ha et helt annet fokus på kvalitet i barnehagene enn før.

Jeg vil, i likhet med saksordføreren, si at det er noe som understrekes som viktig i denne meldingen, og i barnas hverdag er det, utenom foreldrene, personalet i barnehagene. Når vi overlater barna våre til personalet i barnehagene, er de ofte bare ett år, så det er en stor oppgave personalet får. Jeg har også lyst til å gi ros til dem som jobber i barnehager.

I saken sier Regjeringen at de skal ha en pedagognorm. Det mener Fremskrittspartiet er feil vei å gå. Det er ingen vits i å stadfeste eller tallfeste hvor mange pedagoger man skal ha i en barnehage. Det viktigste er at barna blir sett, og at de får den oppmerksomheten og omsorgen de trenger de timene de oppholder seg i barnehagen.

Fremskrittspartiet ønsker et mangfold i barnehagene, og vi ønsker en bredde i barnehagene. Vi ønsker også en bredde når det gjelder personalet. Det må jo være utrolig flott å kunne ha en barnehage der man kan ha dansepedagoger, man kan ha ernæringspedagoger, man kan ha idrettspedagoger – ikke bare førskolelærere. Førskolelæreren skal, som sagt, ha det overordnede ansvaret, men det må være mulig å åpne opp for andre pedagoger også i barnehagene.

Så vil jeg si at Fremskrittspartiet er veldig bekymret, selv om saksordføreren sa noe helt annet, for at barnehagene er blitt et ledd i utdanningsløpet. De snakker om sosial utjamning. Læring gjennom lek, sa saksordføreren flere ganger. Det hørtes flott ut, men jeg tror ikke på det saksordføreren sa i forhold til det som står i meldingen. Fremskrittspartiet er bekymret for at barnehagene nå blir et ledd i hele utdanningsløpet. Det mener vi er feil vei å gå. Selvfølgelig skal det være en plass der en skal lære, men en skal lære gjennom lek, og det er leken som skal være hovedfokuset i barnehagen. Det skal ikke være et ledd i et utdanningsløp.

Så er samarbeidet mellom hjem og barnehagene viktig. Hvis foreldrene får tilfredse barn hjem og foreldrene selv er tilfredse med den barnehagen de har, er det viktig at de har et godt samarbeid med barnehagen. Å begynne med at en skal ha så og så mange foreldresamtaler og så og så mange kartlegginger, må være opp til hver enkelt barnehage – det må være et samspill mellom foreldrene og de barnehagene de har barna sine i.

Jeg vil heller påpeke viktigheten av å ha et godt samarbeid mellom PP-tjenesten, helsetjenesten, skolene og barnehagene, og at en får tilrettelegging av det, slik at barnet får oppfølging. Taushetsplikt i mange profesjoner går ut over barna, slik at de ikke får det tilbudet de skal ha.

Vi har fått mange mailer. Det har vel aldri vært en sak vi har fått så mange mailer om som i denne når det gjelder obligatorisk språktesting. Det snakkes om obligatorisk språktesting. Opposisjonen har ikke misforstått det som står der. Jeg tror de eneste som er enig med Regjeringen og flertallet i denne salen, er hørselsforbundet. Jeg har full forståelse for at hørselsforbundet er bekymret. Men likevel, å begynne med en obligatorisk testing av treåringer når det gjelder språk, er ikke det rette. Hvorfor skal vi finne opp kruttet på nytt, eller hvorfor skal vi ikke ta lærdom i denne saken også – vi er så flinke til å ta lærdom av andre saker – og se til både Sverige og Danmark, som har prøvd dette i flere år og sett at det ikke virker, at dette er feil bruk av ressurser. I stedet bør en bruke ressursene på de barna som virkelig trenger det, på dem som de ser og observerer i det vanlige arbeidet sitt trenger ekstra oppfølging, og gi dem ekstra oppfølging i stedet for at alle skal bli obligatorisk testet. Derfor er Fremskrittspartiet i alle fall sterk motstander av at vi skal få en obligatorisk språktesting av disse barna.

Det å styrke kunnskapen om barn som ikke går i barnehage, stusser Fremskrittspartiet over hvorfor denne regjeringen skal bry seg med. De som velger annerledes, de foreldrene som velger dagmamma, de som velger å være hjemme selv, de som velger å ta ut kontantstøtte, de som

velger å ikke ha barna sine i barnehage, har tatt et valg på lik linje med de foreldrene som har tatt et valg om å sende barna sine i barnehage. Å begynne å kartlegge dem gjør at vi får assosiasjoner til helt andre land enn Norge.

Til slutt vil jeg ta opp de forslagene som Fremskrittspartiet sammen med andre partier har fremmet i saken. Jeg vil også signalisere at vi kommer til å støtte det forslaget fra Høyre som ligger på bordet i dag. Det er viktig at vi nå får fortløpende opptak til barnehage, slik at alle som trenger barnehageplass, får den plassen de skal ha.

Det er også viktig at vi får på plass en nettportal, og det håper jeg Regjeringen kan se videre på, slik at disse foreldrene kan gå inn og få kunnskap om barnehagene sine.

Presidenten: Da har representanten Solveig Horne tatt opp de forslag hun refererte til.

Lars Bjarne Tvette (H) [13:42:07]: Det er et gammelt uttrykk som heter at den som stiller vugga, styrer landet. Det er vel på mange måter det denne saken om kvalitet i barnehager handler om.

Høyre er opptatt av at det fokuseres på kvalitet i barnehagene, slik at barnehagene blir det stedet der våre barn, som er vår framtid, gis et optimalt utviklingstilbud.

Høyre mener at full barnhagedekning er et viktig mål, men det må ikke gå på bekostning av kvaliteten. Det synes det som om det har gjort ved noen anledninger i det siste.

I Høyre mener vi også at private barnehager, som utgjør ca. 50 pst. av tilbudet, må behandles på like vilkår med de kommunale, dette for å sikre kapasiteten og mangfoldet i tilbudet. Fordeling av tilskudd som et rammetilskudd til kommunene for fordeling derfra kan gi et svekket tilbud i enkelte kommuner. Derfor mener Høyre fortsatt at kommunal stykkpris er et system som best sikrer tilbudet.

Det er nevnt tidligere, fra representanten Horne, at Fremskrittspartiet og Høyre foreslår at det utarbeides en nettportal som gir foreldre informasjon om innhold og kvalitet i tilbudet i de enkelte barnehagene. Forslaget er godt mottatt av dem som har skoen på i saken, foreldre, ansatte i barnehagene og flere kommuner. Også Utdanningsforbundet har støttet forslaget. Vi er derfor noe overrasket over at det synes som om regjeringspartiene vil gå imot dette forslaget. At det er lett tilgjengelig informasjon om aktiviteter, kosthold, årsplaner, fysiske rammer og ikke minst åpningstider, er viktig for foreldrene, viktig for å få det tilbudet som passer for de enkelte familiers prioriteringer. Det vil også kunne føre til et mer individuelt tilpasset tilbud, som i større grad gjenspeiler det variable arbeidslivet vi har ellers i samfunnet, og de individuelle prioriteringene til hver enkelt familie.

Jeg må si at jeg har lang erfaring både som arbeidsgiver og arbeidstaker og med små barn, og vet hvilket stress det eksempelvis kan være å få tilpasset henting av barn i barnehagen, der standardisering av åpningstid fører til at barnehagebarna omtrent blir kastet ut av barnehagen klokken halv fem. Hvis det da er kø eller andre hindringer for å få hentet, er det ikke lett å være verken barn eller foreldre. Derfor synes vi det er veldig vik-

tig også å kunne ha slik informasjon tilgjengelig for hver enkelt.

Avslutningsvis vil jeg ta opp Høyres forslag.

Presidenten: Representanten Lars Bjarne Tvette har tatt opp det forslag han refererte til, og som er omdelt i salen.

Einar Horvei (SV) [13:45:44]: Eg synest det var ein god følelse å jobba med stortingsmeldinga om kvalitet i barnehagen. Med det bakteppet at ein har oppnådd det som var målsetjinga i førre periode, nemleg full barnehagedekning, har ein no ein barnehage med jamt over høg kvalitet, og, som det var nemnt av fleire, med mykje godt personale. Det har vore gjort ein kjempejobb. Dette skal likevel ikkje vera noko sovepute. Det er vel noko av bakgrunnen for denne stortingsmeldinga at me vil vidare. Arbeidet no er å sikra at barnehagen i endå større grad vert ein del av utdanningsløpet, og dermed slå fast at barnehagen er ein pedagogisk institusjon. Her skil jo vårt syn seg frå f.eks. Framstegspartiet sitt. Men barnehagen skal ikkje misse sin eigenart, den skal ikkje verta ein miniskule. Leik skal framleis vera den læringsfremmande aktiviteten. Det er heilt klart presisert i stortingsmeldinga.

Dette med det einskaplege utdanningsløpet er ikkje delt fullt ut på høgresida. Kristeleg Folkeparti og Framstegspartiet har uttrykt skepsis til at barnehagane ligg under Kunnskapsdepartementet og åttvarar mot å gjera barnehagen til ein del av utdanningsløpet til barna. Det er ein skepsis som SV ikkje deler. Me ønskjer jo å knyta veldig nærre linjer der.

Til liks med saksordføraren og andre har eg registrert ein del støy omkring det punktet som går på språkkartlegging. Eg har ein følelse av at dette er noko overdramatisert. Det er eit tilbod, ikkje tvang, og det er ei kartlegging, ikkje ei testing. Det er altså ikkje ei ny nasjonal prøve. Og som det vart sagt tidlegare: Alt no vert jo barns kompetanse kartlagd. No er målet å få ei systematisering av dette, og ein meir einsarta metode. Helsekontrollane ved fire år skal sjølvstøtt halda fram.

Eg er ikkje av dei som sluker rått alt som vert sitert frå Finland, og som det vert vist til frå den finske skulen, slik enkelte gjer, f.eks. når det gjeld resultat av PISA-undersøkinga. Men det er likevel éin ting som det er vanskeleg å tilbakevisa, og det er at Finland og Noreg har heilt ulike kurver når det gjeld spesialundervisning i skulen. I Finland byrjar dei høgt og sluttar lågt. Dei har altså mange timar i dei første klassane og veldig lite når dei kjem ut i ungdomstrinnet. I Noreg er det omvendt. Me byrjar veldig forsiktig med spesialundervisning, og så aukar det på etter kvart. Det seier seg vel eigentleg sjølv kva som bør vera målet. Finland har i veldig stor grad satsa på tidlege tiltak, og det har bore frukter. Kartlegging av språkferdigheiter i barnehagen kan vera ein reiskap for å setja inn tidlege hjelpetiltak i språkutviklinga, og satsa på at også her vil tidleg hjelp gje best resultat.

I tråd med synet at me skal snakka om eit heilskapleg syn på kunnskap, er det naturleg at skulen får tilgang til kartleggingsresultat, slik at ein også her kan følgja opp

med tilpassa undervisningsopplegg, at barna ikkje byrjar på nytt når dei byrjar i skulen. Eg har stor tru på at ein vil sjå resultat av det når dei kjem i ungdomsskulen. Men ein skal ikkje så bort frå utfordringane: Ein må utvikla einsarta og gode metodar. Ein må sikra at kartlegging vert gjort av pedagogisk personell, som igjen stiller krav til tilsetjingane. Og så er det frykt for byråkratisering. Ein skal ha tid i lag med barna, ikkje driva kartlegging. Her er det vesentleg at dei metodane som er tenkt brukte, er knytte direkte til samværet med barna.

Til slutt: Det er viktig å presisera hovudpunkta i arbeidet med stortingsmeldinga:

- sikra likeverdig og høg kvalitet i alle barnehagar
- styrkja barnehagen som læringsarena
- alle barn skal få delta aktivt i eit inkluderande fellesskap

Jenny Klinge (Sp) [13:51:04]: Senterpartiet er opptake av at vi skal bevare barnehagens eigenart, og at det er leik, omsorg og tryggleik som skal stå i sentrum. Det er viktig at vi ser heile ungen, og at aktivitet og læring skjer på ungen sine premisser. Denne eigenarten er framheva av mange, og står i motsetning til fokuset på testing og rangering som vi kan sjå teikn til andre plassar. Derfor er eg overraska over at det blir påstått at vi no beveger oss bort frå barnehagens eigenart, og mot ein rangeringskultur i barnehagen. Dette bidreg til å spreie ei misoppfatning av kva kvalitet i barnehagen går ut på.

Vi foreslår ikkje å innføre obligatorisk språktesting av alle ungar i barnehagen. Det vi foreslår, er å gjere det obligatorisk å gje eit tilbod om kartlegging av barnets språk ved tre års alder i barnehagen, sjølvstøtt underforstått at foreldra har gjeve sitt samtykke. Det betyr at alle ungar skal ha like moglegheiter til å få den hjelpa dei treng.

Ei kartlegging vil bli gjort gjennom å observere ungen i kvardagsaktivitet og leik, det vil ikkje bli ein test der ein rangerer ungene. For å få eit godt bilete av ungene sitt språk og forståing er det viktig at det nettopp skjer i ein naturleg situasjon som ungene kjenner seg igjen i.

Veldig mange kommunar har ei form for kartlegging i dag. Eg trur at ein skikkeleg gjennomgang av korleis denne kartlegginga skal gå føre seg, vil heve kvaliteten og vere med på å hindre den testkulturen vi ikkje ønskjer oss.

92 pst. av kommunane svarer at språket til ungene blir kartlagt i deira barnehagar. Vi vil sikre at kartleggingsverktøya som blir brukte, har nødvendig kvalitet gjennom fagleg vurdering og rettleiingsmaterieil. Kompetansen og det faglege skjønet til pedagogen er avgjerande for at verktøya blir brukte med klokskap og i tråd med regelverket. Vi kan ikkje ha ein situasjon der personale utan tilstrekkeleg kompetanse bruker enkle og kjappe verktøy for å kategorisere ungene. Vi vurderer derfor også å stille krav til personalet sin kompetanse og om at kommunane hjelper barnehagar som manglar tilstrekkeleg kompetanse.

Eit likeverdig barnehagetilbod av høg kvalitet føreset eit godt og tillitsfullt samarbeid mellom barnehage og heim. Jo yngre ungene er, desto viktigare er det for både ungene og foreldra at personalet har tid til dagleg kontakt og dialog om trivselen og erfaringane til barna. Mange

foreldre ønsker meir medverknad i barnehagen. Foreldre har rett til medverknad, og leiinga i barnehagen har ansvar for å invitere foreldre til å delta aktivt i planlegginga og vurderinga av innhaldet i barnehagen.

Eit godt barnehagetilbod må sikrast uavhengig av om ein går i ein privat eller offentleg barnehage, om det er store eller små barnehagar, gamle eller nye. Lovfesting av likeverdig behandling av godkjende barnehagar vil bidra til å forhindre at det utviklar seg kvalitetsforskjellar mellom kommunale og ikkje-kommunale barnehagar.

Med denne stortingsmeldinga tydeleggjer Regjeringa ambisjonane om å sikre eit barnehagetilbod av høg kvalitet til alle. Det store fleirtalet av ungene i alderen eit til fem år bruker mykje tid i barnehagen. Barnehagen har derfor ein viktig rolle i samfunnet og eit stor medansvar for at ungene får ein trygg og god oppvekst og eit grunnlag for eit godt liv.

Øyvind Håbrekke (KrF) [13:54:55]: Etter flere år med fokusering på å bygge nye barnehager er Kristelig Folkeparti glad for at Regjeringen nå endelig setter søke-lyset på kvalitet og innhold i barnehagen. Det handler om å ta ungenes hverdag på alvor.

Førskolelærere og annet kvalifisert personale er avgjørende for kvaliteten i barnehagetilbudet. I perioden 2006–2008 økte antall dispensasjoner fra utdanningskravet med hele 125 pst. Det illustrerer behovet for et krafttak for å rekruttere og beholde kompetent personale.

Meldingen presenterer flere tiltak for rekruttering, og de støttes av Kristelig Folkeparti. Men vi mener at innsatsen på dette feltet må styrkes utover det Regjeringen legger opp til, for å rekruttere nok førskolelærere samt sikre personalet god etter- og videreutdanning.

Det er foreldrene som velger omsorgsløsning for egne unger. Foreldrene må selv få kunne velge om ett- eller toåringen har best av å være hjemme med pappa eller mamma, bli passet av besteforeldrene eller en nabo, eller gå i barnehage. Det valget skal ikke politikerne ta for dem. Reell valgfrihet betyr derfor at det må være et tilbud om kontantstøtte, som er en viktig velferdsordning som gir fleksibilitet. Reell valgfrihet krever også full barnehagedekning og et tilbud av god kvalitet.

For Kristelig Folkeparti er det viktig å ha et mangfoldig barnehagetilbud både når det gjelder eierskap, pedagogisk og verdimeisig profil samt mulighet for kortere oppholdstid. De private barnehagene bidrar til valgfrihet og gir større dynamikk og mangfold i barnehagesektoren. Det stimulerer til utvikling, det stimulerer til kvalitet.

Regjeringen tar videre sikte på å oppnå en likeverdig behandling av kommunale og ikke-kommunale barnehager gjennom en opptrappingsplan på inntil fem år. Kristelig Folkeparti mener likeverdig behandling må være ferdig innfasert før barnehagetilbudet legges inn i kommunenes rammer. Det er viktig for å sikre kvaliteten i de private barnehagene. Kristelig Folkeparti er også bekymret for at mangfoldet svekkes ved at private barnehager som etableres etter 2011, ikke har rett til tilskudd. I praksis betyr det at den frie etableringsretten forsvinner.

På tross av massiv motstand fra fagmiljøene, Utdan-

ningsforbundet og andre legger Regjeringen i meldingen opp til språkkartlegging av unger i treårsalderen i alle barnehager. Selv om det også foregår i dag, er det ingen tvil om at et slikt krav representerer en ny politikk og et signal om en ny tenkning i barnehagesektoren. Det er et paradoks når regjeringspartiene på den ene siden innfører kartlegging av en del av barnets utvikling og en del av barnehagens virksomhet, og så på den andre siden hevder at det ikke skal få noen betydning for hva barnehagens ledelse skal fokusere på framover. Kartlegging av enkelte sider av en virksomhet vil alltid styre innholdet og hva ledelsen skal fokusere på.

Kristelig Folkeparti mener det er viktigere for kvaliteten i barnehagene at førskolelærerne kan være sammen med ungene enn at de bruker tiden på å skrive rapporter om dem. Erfaringer fra Danmark, som har innført språkkartlegging, viser at det brukes unødvendig mye tid på å kartlegge unger som overhodet ikke trenger noen oppfølging, i stedet for å følge opp de ungene som trenger det.

Vi ser klare signaler i meldingen om en mer resultatstyrt barnehage. Det er overraskende at SV ser ut til å være den fremste drivkraften for en slik utvikling, og driver barnehagen i retning av mer fokusering på skole, mer skriftlig vurdering, kartlegging og testing. Vi ser klare signaler om en barnehage som tar skritt i retning av en virksomhet mer på voksnes premisser enn på ungenes premisser. Kristelig Folkeparti fremmer derfor et forslag der vi ber Regjeringen ikke innføre krav om at alle barnehager skal gi tilbud om språkkartlegging i treårsalderen. Kristelig Folkeparti er også, til dels med samme begrunnelse, kritisk til å overføre skriftlig vurdering av alle barn fra barnehage til skole, fra et frivillig til et obligatorisk pedagogisk tilbud.

Barnehagens mål handler om verdier som ikke uten videre kan måles. Forskning viser at mer kartlegging bidrar til å snevre inn barnehagens innhold. Det er mange områder i barns liv og læring som ikke lar seg omdefinere til resultater på en kartleggingsprøve. Det gjelder bl.a. barnehagen som arena for fri lek, motorisk trening, natur- og kulturopplevelser og refleksjon.

Line Henriette Hjemdal hadde her overtatt presidentplassen.

Trine Skei Grande (V) [14:00:14]: Jeg slutter meg til saksordførerens hyllest av barnehagen, og jeg syns i og for seg at det står veldig mye pent i meldinga fra Regjeringa når det gjelder det som er hovedutfordringene, nemlig både kompetanse og kvalitet. Der er vi veldig enige. Men vi er nok litt mer skeptiske til at den ikke inneholder veldig mange konkrete tiltak, og heller ingen store forpliktelser.

Det Venstre har vært opptatt av i de siste års budsjetter, har først og fremst vært knyttet til kompetanse. Det er stor forskjell på det å synes at det er viktig å satse på å få kompetanse og kunnskap inn i barnehagen, det å sørge for at vi får gode fagfolk der – det er et stort skritt mellom det og det å si at barnehagen skal være en del av skolegangen vår. Det siste er Venstre uenig i, og vi støtter nok Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkepartis merknader i

saken på akkurat det området. Men vi er veldig for at barnehagen skal være godt faglig fundert, med gode fagfolk som kan se barn, og som kan se barn tidlig. Det er også forskjell på i barnehagesammenheng å foreta en nøyaktig kartlegging og følge alle barn, og det å ha f.eks. en 4-års-kontroll med hensyn til språkutvikling, som i dag gjøres på mange helsestasjoner, for å vurdere om barn som ikke har barnehageplass, faktisk trenger en barnehageplass. Derfor mener vi at en skal satse på kompetanse, en skal satse på kunnskap i barnehagen og kunnskap om barnehagen, men det skal først og fremst være slik at barnehagen skal være en arena der barn skal få utvikle seg med basis i lek, og der det skal være lov å henge litt etter, noe som er mye vanskeligere i et skolesystem.

Vi kommer til å støtte forslag nr. 1, så klart. Da barnehageløftet ble gjennomført, sa Hill-Marta Solberg at Venstres påpeking av at en makspris vil føre til en inntektsgradering som gjør at de aller fattigste antakeligvis kommer til å betale det samme som før, mens de aller rikeste får lavere barnehagepris, bare var tull. Men nå ser vi hva følgene av det blir, nemlig at i en by som Oslo har man brukt mange, mange millioner kroner på at de aller rikeste skal få billigere barnehageplasser, mens man i kommunen krampaktig har måttet kjempe for å klare å holde de laveste prisene nede på det samme nivået man hadde før. Hvis Oslo-politikerne hadde fått lov til å disponere disse midlene sjøl og sagt at de bare skulle brukes til å få ned barnehageprisene, tror jeg de heller hadde prioritert at de med under 200 000 kr eller 250 000 kr i inntekt hadde fått gratis barnehageplass, istedenfor å prioritere at de aller rikeste skulle få billigere barnehageplass.

Ellers støtter jeg alt som står om forskning. Det er veldig viktig å få mer forskning på barnehager og på hva en barnehageplass betyr, og på hva som fungerer, og hva som ikke fungerer. Det som står om ufaglært kompetanse, er viktig, nemlig å bygge opp kompetansen til de ufaglærte i barnehagen. Det er det viktig å ha en plan for, og det er viktig å bruke dem. Når vi ser på hvor få varslinger som kommer fra barnehagen til barnevernet, tror jeg det har litt å gjøre med fokuset i barnehagen, der man veldig ofte oppfatter foreldrene som kunden og ikke barnet. Jeg tror det er et feil fokus i veldig mange barnehager når man oppfatter det slik at det er foreldrene som er kunden, noe som gjør at en får et lojalitetsbånd som blir feil. Men det handler også om at vi ikke har nok fagfolk som føler seg trygge på akkurat de avgjørelsene som er så vanskelige som disse er.

Vi kommer også til å stemme for forslag nr. 2. Vi støtter ikke forslag nr. 3, men det forslaget som er framlagt i salen i dag, forslag nr. 4, kommer vi til å stemme for. Da tror jeg at jeg har klarlagt vår stemmegivning.

Statsråd Kristin Halvorsen [14:04:58]: Denne debatten markerer en ny fase i den store barnehagesatsingen. Nå har vi hatt en dugnad som har gått land og strand rundt for å sørge for at vi kan tilby en barnehageplass til alle barn. Vi har innført rett til barnehageplass – det skjedde fra 2009. Vi har klart å gjennomføre barnehagereformen uten å senke kravene til kvalitet, og vi kommer igjennom den

voldsomme opptrappingen med ca. en tredjedel førskolelærere i barnehagen fremdeles. Men nå er vi ved det stedet der vi skal løfte blikket og se hvilke enorme muligheter vi nå har til å tilby alle barn en plass i barnehagen, til å satse på kvaliteten og til å sørge for at det blir en god arena som vi vet kan stimulere alle barns utvikling, som kanskje er det viktigste virkemidlet vi kan ha for å bekjempe forskjeller mellom barn og gi alle like muligheter.

Dette er en satsing som jeg er veldig stolt av, jeg er stolt av det samarbeidet som har vært. Men jeg synes det er paradoksalt at det i mange sammenhenger hvor vi har diskutert små barns oppvekst, synes å være mindre status og oppmerksomhet knyttet til det, selv om alle, når de tenker seg om, vet at det vi investerer i de minste, er det viktigste vi kan gjøre. Derfor er jeg veldig glad for at vi nå kan diskutere kvalitet og innhold i barnehagen og hvordan vi skal sørge for at vi klarer å få til et så godt tilbud som mulig til alle. Det vi da vet, er at vi kommer til å trenge flere førskolelærere for å lage en god kvalitetsbarnehage og for å oppfylle den pedagognormen vi allerede har. Vi har for mange dispensasjoner, selv om vi har klart å holde ca. en tredjedel av de ansatte i barnehagene som førskolelærere. Det er for stor variasjon mellom barnehagene, og vi trenger å sikre en likeverdig kvalitet. Vi vet at vi trenger et bedre samspill mellom de ulike kommunale tjenestene for barn – barnehagen, skolen, PP-tjenesten, barnevernet og helsetjenesten. Alle disse utfordringene er det vi nå adresserer.

Jeg er glad for at flertallet i Stortinget støtter at vi skal ha en ambisiøs barnehagepolitikk med en klar tilslutning til at barnehagen er et pedagogisk tilbud, og at det betyr at vi må ha klare krav om pedagogisk kompetanse i barnehagene. Det er et klart satsingsområde i meldingen, og det er det viktigste vi skal jobbe for framover; å sørge for at vi har god kvalitet. Vi må sørge for at den pedagognormen vi har i dag, etterleves, og – som det sies fra flertallet – vi må heve ambisjonsnivået når vi ser at vi har en mulighet til å komme lenger når det gjelder dette.

Jeg er også opptatt av alle de assistentene som jobber i barnehagene. Det er mye kompetanse blant assistentene i barnehagene, og det er mulighet for å øke den kompetansen. Jeg vet at mange av assistentene ønsker å ta fagbrev og oppfordrer kommunene til å gi dem tilbud for å utvikle seg i sin jobb, enten de ønsker å ta fagbrev eller kanskje noen av dem også ønsker å gå videre og ta førskolelærerutdanning.

Om et år står vi ved en ny milepæl i barnehagedebatten. Det er da kommunene skal overta ansvaret, og de øremerkede midlene skal inngå i rammene til kommunene. Det kommer til å sette oss overfor større utfordringer med tanke på hvordan vi skal sørge for å følge opp kvaliteten og innholdet i barnehagene, og jeg er glad for at Stortinget er opptatt av hvordan vi skal klare å sikre det godt.

Så noen kommentarer til det som har vært mest omdiskutert i forbindelse med denne meldingen, og det er spørsmålet om kartlegging av barns språkutvikling. Siden jeg er ny statsråd, så har jeg forbeholdt meg retten til å se med nye øyne på en del av de forslagene som ligger her, for å se om jeg synes at begrunnelsen var god. Jeg kan ikke

forstå annet enn at det er en god begrunnelse for å innføre språkkartlegging i barnehagen – ikke i form av tester eller prøver, men som et system for å ha en bedre observasjon av barns utvikling. Jeg var i en barnehage hvor de sa at de hadde dette som et verktøy for observasjon, og at de fikk et mer trent blikk for å følge barnas utvikling. Det er det som er meningen. Når vi da også vet at veldig mange kommuner allerede har innført det, trenger vi en nasjonal veiledning og retningslinjer for hvordan det skal skje, for vi har også mange tilfeller av prøver som ikke bør foregå i barnehagene. Når vi vet at de fleste barnehager allerede har et system for å følge med på dette, tilsier det også at vi har en plikt til å sikre at det er god kvalitet i det tilbudet.

Presidenten: Det åpnes for replikkordskifte.

Solveig Horne (FrP) [14:10:28]: Fra SV har det i forrige periode, og i denne perioden, blitt veldig fokus på fattigdomsproblematikken i Norge. Det har ikke vært så mye diskutert i denne saken her, men en ting som kommer opp når det gjelder fattigdomsproblematikk og betalings-evne for dem som tjener minst, er betaling i barnehagene. Telemarksforskning har hatt en undersøkelse, som også er blitt gjengitt av PBL, Private Barnehagers Landsforening, som klart viser at maksprisen slår helt feil ut, også i forhold til søskenmoderasjon. De som skal betale minst, har faktisk fått en økning i barnehageprisen i forhold til dem som betaler makspris, som har fått en nedgang. Mitt spørsmål til statsråden er: Har hun gått inn i disse tallene og sett på dette? Hva vil statsråden gjøre for å utjevne denne forskjellen, slik at de som har problemer med betaling, får en lavere betaling?

Statsråd Kristin Halvorsen [14:11:31]: Jeg er helt uenig i at det ikke skulle være et mål å få redusert prisen i barnehagene. Jeg tror utrolig mange har glemt hvor ekstremt dyr en barnehageplass var – for fattig og for rik – for kun få år siden. Prisen er redusert for de aller fleste.

Stortinget var, da vi lagde barnehagereformen, opptatt av at kommunene skulle foreslå inntektsgradering – søskengradering – og tilby rimeligere barnehageplasser til dem som hadde dårlig råd. Og så vet vi at det fins ganske mange forskjellige kommunale måter å gjennomføre det på. Problemet med det som er flertallets forslag her i dag, er at hvis man innfører det, med den kunnskapen vi har i dag, så kan enkelte risikere å få en dyrere barnehageplass. Det vi trenger, er en god nok oversikt over hvordan dette ser ut i hver enkelt kommune. Det skal vi få til gjennom barnehageundersøkelsen, og så skal vi komme tilbake til hvordan vi skal jobbe med gradert foreldrebetaling.

Olemic Thommessen (H) [14:12:38]: En del av de mange reaksjonene som har kommet når det gjelder språkkartlegging i barnehagen, tror jeg må forstås i lys av de underliggende trender som har vært, altså en del av den debatten som er om læring – læringsaspektet – i barnehagen.

Små barn vil vi det beste for, og derfor vil vi gjerne vite mye om dem. Vi vil kartlegge og vite noe om språkutvik-

lingen, vi vil kanskje også vite noe om kunnskapsutviklingen når det gjelder tall og bokstaver – det er noe med den personlige utviklingen som det i og for seg er lett å forstå at man vil følge. Så skal altså dette barnet forhåpentligvis få med seg et stykke papir videre opp i skolen. Da tenker jeg: Mon tro om det ikke er et personvernaspekt ved dette? Mon tro om ikke også små barn faktisk har behov for å kunne begynne med blanke ark når de går inn i skolen, at det å kartlegge barns, og sånn sett enkeltmenneskers, ferdigheter og kunnskaper på alle områder, til slutt når et punkt hvor personvernet må veie tyngre? Jeg skulle gjerne høre statsråden reflektere litt rundt det.

Statsråd Kristin Halvorsen [14:14:00]: Jeg skjønner godt – og jeg mener at det er sunt – at det er diskusjon rundt kartlegging av barns språkutvikling i barnehagene. Jeg mener det er helt avgjørende at man har et kritisk blikk på hvordan dette gjennomføres, og at man ikke tenker «skolsk» når man vurderer barnehagen. Barnehagen har en veldig viktig verdi i den pedagogikken som vi tradisjonelt har i den norske og nordiske barnehagetradisjonen. Men jeg mener at vi har funnet den balansen som gjør at man får et tilbud – det er jo ikke obligatorisk, det er et tilbud – om et verktøy som gjør at man kan finne ut av om barn har problemer med språkutviklingen på et tidlig stadium. Vi har altfor mange ganger opplevd at man sier om en 18-, 19- eller 20-åring, at han kunne man se slet allerede i barnehagen. Sånn kan vi ikke ha det. Hvis man ser at en treåring sliter, så skal en treåring ha hjelp. Jeg har stor forståelse for at det er diskusjon rundt dette, ikke minst fordi vi har så mange eksempler fra Høyre-styrte kommuner, som hals over hode har satt i gang de rareste tester av småbarn i barnehagen uten noen av de kritiske innvendingene som Thommessen her kommer med. Så jeg forstår den tilbakeholdenhet som har vært i barnehagesektoren når det gjelder dette. Det jeg ikke forstår noe av, er hva Høyre mener om språkkartlegging.

Øyvind Håbrekke (KrF) [14:15:29]: Det er mange spørsmål man kunne ha ønsket å stille statsråden om språkkartlegging, ikke minst knyttet til statsrådens siste kommentar om at man stadig vekk hører: Ja, men dette så man allerede i barnehagen; her trengs det spesiell oppfølging. Det var jo nettopp det som også ble sagt fra fagmiljøene på høringen: Dette klarer vi faktisk å kartlegge uten kartleggingsverktøy og pålegg om kartlegging.

Mitt første spørsmål går nettopp på statsrådens understreking av at dette bare er en observasjon. Men hvordan kombinerer man et tilbud om observasjon med frivillighet, siden dette bare skal være et tilbud?

Det andre spørsmålet er knyttet til det som ble sagt på høringen, om at problemet med testing og kartlegging er at man glemmer det som er det egentlige formålet, at «testene i praksis overtar som styringsredskap» – sitat etter Solveig Østrem, Høgskolen i Vestfold. Jeg ønsker at statsråden oppklarer dette: Hva er det fagmiljøene har misforstått?

Statsråd Kristin Halvorsen [14:16:37]: Det er ulike oppfatninger av dette i fagmiljøene, og det er ulike former

for kartlegging og testing man kan ha ulike oppfatninger om. Men det som vi har gått inn for i forbindelse med kvalitetsmeldingen i barnehagen, er nasjonale retningslinjer for kartlegging, som skal sikre kvalitet, som baserer seg på observasjon, som ikke skal endre barnehagens utgangspunkt der lek er det sentrale med tanke på læring, og der man tar utgangspunkt i det som er førskolens og barnehagens særpreg.

Denne måten å tilnærme seg diskusjonen om kartlegging på, slik flere gjør, synes jeg derfor ikke stemmer overens med det som faktisk foreslås i meldingen. Vi har i dag språkkartlegging på helsestasjonen. Barn kan være opp til fem år før de kommer på helsestasjonen, til en halvtime med en helsesøster som ikke kjenner dem. Det er klart at førskolelærere og assistenter i en barnehage er mye nærmere til å observere et barns utvikling over tid, i sitt rette element og i trygge omgivelser.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

Gunn Olsen (A) [14:18:08]: Jeg er glad for at mine barnebarn slapp å stå i den barnehagekøen som mine barn måtte gjøre. Det som er så bra, er at Regjeringa har lagt vekt på å fullføre barnehagedekninga uten at det skal gå utover kvaliteten på barnehagene, slik statsråden sa.

Barnehagene er blant de viktigste bidragsyterne når det gjelder å gi barn i et moderne samfunn en trygg hverdag. Ingen foreldre kan utføre sine daglige gjøremål på en god måte uten trygghet for barna. Det har det til nå ikke vært særlig stor politisk uenighet om.

For kvalitetsarbeidet i barnehagene har Regjeringa valgt tre viktige hovedmål: sikre likeverd og høy kvalitet, styrke barnehagen som læringsarena, og at alle barn skal få delta i et inkluderende fellesskap. Derfor er jeg veldig forundret over at denne debatten har tatt en slik vending.

Språkkartlegging i barnehagen har fra opposisjonens side tatt det meste av oppmerksomheten, og det er vanskelig å få tak i ryddigheten i begrepene og den massive motstanden. Mindretallet – altså opposisjonen – ønsker ikke obligatorisk språktest av barn i barnehagen. De ber oss om ikke å gjøre noe vi ikke har tenkt å gjøre. Vi foreslår ikke obligatorisk språktest av alle barn i barnehagene, men vi foreslår å gi et tilbud om kartlegging av barnets språk ved treårsalderen. Vi har registrert den massive tilstrømmingen av innvendinger fra ulike fagfolk. Heldigvis er også dette bildet nyansert. For eksempel mener man ved Høgskolen i Oslo i dag at debatten er unyansert, og at man mangler kunnskap om ulike former for kartlegging.

Jeg har lyst til å spørre opposisjonen: Er ikke hørselshemmedes organisasjoners argument viktig for opposisjonen? Er det ikke viktig at de som trenger det mest, vil bli fanget opp av et system? Det er ikke kartlegginga i seg sjøl som er viktig, men at barn med særlige behov for språkstimulering oppdages tidlig. Det må da være kjempebra! At barnehagene får kunnskap som gjør at de kan tilrettelegge gode språkmiljøer, øker jo bare kvaliteten i barnehagene.

Pedagogenes hovedverktøy for å finne ut om barna har forsinket språkutvikling, er observasjon. Hva er det som er så skremmende med det, når 92 pst. av kommunene sva-

rer at barnas språk blir observert allerede i barnehagene? Vi vil jo bare sikre at kartleggingsverktøyene som brukes, har høy kvalitet gjennom faglig vurdering.

Vi vil jo så gjerne at barna våre skal være trygge og inkludert der de oppholder seg. Det er lett å falle utenfor leken og fellesskapet dersom man ikke har språk og kan gjøre seg forstått av de andre barna.

Det er stadig vist til eksempler fra Danmark, som fra 2007 har stilt krav til kommunene om at de skal tilby alle barn en språkvurdering. Foreldrene kan sjøl velge om de vil benytte seg av tilbudet, med unntak av foreldre til tospråklige barn. Tilfeldigvis har jeg sjøl barnebarn i danske barnehager, og jeg må bare si at det har vært utelukkende positivt og trygt å vite at de barna blir observert i barnehagen, at de blir fulgt opp, slik at vi også kan følge med på om de utvikler det danske språket slik at de kan følge alle aktiviteter og gjøre seg forstått blant de danske barna. At danskene nå ser ut til å endre på det, kan vel heller ses i sammenheng med en generell nedjustering av en rekke velferdsgoder i Danmark. Dette er ett av mange tiltak.

Så er det en annen ting med danskene, og det er at de er veldig opptatt av at barnehagebarna skal være klargjort for skolen. De har veldig sterk og god dialog med foreldrene på det området. De blir ikke skjovet inn i skolen hvis ikke de er klare for det. Slik skal vi også gjøre det.

Så til det siste: Barnehagene er i en enestående posisjon til å se om barn er utsatt for omsorgssvikt. Å styrke samarbeidet med barnevernet og å styrke kompetansen hos de ansatte i barnehagen slik at de er faglig i stand til å ta de vanskelige valgene, er virkelig en investering i barns framtid.

Ib Thomsen (FrP) [14:23:14]: Det er stor enighet om at vi skal ha et godt barnehagetilbud i Norge. Det er stor enighet i Stortinget om at vi skal ha et godt og likt tilbud i alle kommuner, og det er stor enighet om at vi skal ha kvalitet i barnehagene. Det var også stor enighet om barnehageforliket i 2003, og det var stor enighet om at barnehagereformen skulle fullfinansieres med statlige midler. I år måtte kommunene selv bidra med 700 mill. kr utover det Stortingets barnehageforlik forutsetter. Når man kjenner til kommuneøkonomien, og når man kjenner til den stramme og tøffe hverdagen kommunene har med mange lovpålagte oppgaver, skjønner man at dette er tøft for kommunene.

Sverige og Danmark har ment noe om kartlegging. De har gått bort fra det eller reduserer det. De mener at det tar bort for mye verdifull tid som er viktig å ha sammen med barna når det gjelder lek og spill, og utvikling av barna på den måten. Mange vil oppfatte denne kartleggingen som en start på en skolegang – altså en kartlegging av kompetanse.

Alle er enige om at barnehagene skal utvikles, men mange ser på kartleggingen som et minus. Det må være økonomi på plass i kommunene, og mange mener at denne kartleggingen vil ta en del av økonomien. Man mener at utvikling av lek kanskje er bedre – finne andre måter å drive barnehage på enn hva som har vært gjort fram til i dag for å definere kvalitet. Da snakker man om dans, om

utebarnehager, friluftsbarnhager, og man snakker altså om en helhetlig barnehage som gjenspeiler samfunnet.

Vi må ha tillit til dem som jobber i barnehagen. Vi må ikke kalle det støy når de som jobber i barnehagen, og som er fagfolk, sier noe om dette med kartlegging. Vi kan ikke kalle det støy. Vi må lytte til denne type innspill. Disse kartleggingene kan minne noe om hva som foregår i Kina, og om hva som har foregått i det tidligere Øst-Europa. Ja, det er et kartleggingshysteri i Norge. Vi skal kartlegge alt i stedet for å se på barna som en enhet. Dette går ut over kvaliteten, og, som jeg sa tidligere, det går også ut over økonomien i barnehagene.

Av statstilskuddet til barnehagene mangler det mye. Ifølge KS mangler det 1,5 milliarder kr for å få barnehageforliket fullfinansiert. Løftene er altså ikke innfridd. Dette er pinlig. Det er et nederlag for Stortinget, der det var stor enighet om dette. Statsråden sa ikke noe i sitt innlegg om hvorfor ikke reformen var fullfinansiert, og om hvorfor det ikke var penger.

Finansieringen burde ha vært gjennomført slik Fremskrittspartiet foreslo, ved direkte overføring av midler fra staten til barnehagene. Det er ingen vits i at det går via kommunene, for kommunene blir jo overkjørt allikevel. Med de økonomiske utfordringene kommunene har i dag, burde det være en selvfølge at de kunne stole på det løftet som ble gitt av et stort flertall i Stortinget, om at barnehagereformen skulle fullfinansieres.

Kommunene bygger i økende grad barnehager som foreldrene ønsker for sine barn. Det kaller kommunene kvalitet. Enklere og billigere løsninger som korttidsbarnehager og familiebarnehager reduseres. I en situasjon med full barnehagedekning, som det er i mange kommuner i dag – kommunene har vært flinke til å følge opp Stortingets ønske om full dekning – vil det i perioder være barnehager med ledige plasser, noe som også vil øke gjennomsnittskostnadene. Dette er en utfordring for barnehagene, og det kan senke kvaliteten. Hva mener regjeringspartiene om det? Ingenting! Full barnehagedekning var et viktig prosjekt, og det bør vi fokusere på. Da bør også kvaliteten være der.

Regjeringen må ha et annet fokus enn fokus på kartlegging, som den har i dag. En kartlegging av barn bør gjøres på den måten man gjør i Danmark, gjennom lek og annen aktivitet, og ikke kalle det støy når ansatte og fagfolk sier hva de mener, og når de snakker om hvilke konsekvenser dette vil ha for de ansatte og for barna i barnehagen. Vi må spille på lag med de ansatte, ikke bare hylle i festtaler.

Olemic Thommessen (H) [14:28:37]: Jeg synes det var flott å høre statsråden peke på dette med status knyttet til det som handler om barn. Det er nemlig slik at på veldig mange områder tar man ikke barn så høytidelig – det er ikke så farlig.

Men i forlengelsen av det ble jeg nok tilsvarende skuffet over statsråden da hun på mitt spørsmål i replikkordskiftet ikke hadde en eneste refleksjon knyttet til personverndimensjonen i det vi snakker om, når vi nå diskuterer denne kartleggingen. Hun snakket om mye annet som jeg skal komme tilbake til, men selve det at barn faktisk er

små mennesker som har de samme kravene til personvern som oss andre, hadde hun ingen tanker om. Det synes jeg ikke lovet så veldig bra.

Jeg mener det er viktig at vi noen ganger opp gjennom livet får mulighet til å begynne med blanke ark. Jeg mener at det er et problem i skolen, at det kan være tilløp til at man stigmatiseres opp gjennom skoleløpet. Man får et stempel som man sliter med. Til en viss grad er det vanskelig å komme rundt akkurat det. Men er det da virkelig nødvendig – jeg hadde nær sagt – å begynne før tiden? Er det virkelig nødvendig at vi allerede i barnehagen – hvor vi vel har hatt hver våre modningsløp – skal begynne å skrive på den store boka som skal følge oss videre?

Så etterlyste statsråden hva Høyre mente om språkkartlegging, og det skal hun nå få høre. Saken er at hvis statsråden hadde fulgt med i timen tidligere i denne perioden, ville hun ha sett at Høyre flere ganger har foreslått – at vi har fremmet – forslag om språkkartlegging i forbindelse med fireårskontrollen, som er en del av den helsemessige oppfølgingen av barn som vi har i vårt samfunn. Det står vi fast ved. Men det er et poeng å holde det til tanken om helse og ikke gjøre det til en del av tanken om utdanning. Det er i det perspektivet regjeringspartienes og Regjeringens forslag blir problematisk. For det er jo en debatt – og det har vært en debatt i noen år – om i hvilken grad barnehagen er et forum med utgangspunkt i lek, eller om det er et sted hvor man skal begynne et utdanningsløp, så å si. Jeg minner om at da Regjeringen hadde lave bevilgninger til forskning i forrige stortingsperiode, pleide daværende finansminister Kristin Halvorsen å svare at man hadde god samvittighet for dette på grunn av den store barnehagesatsingen, for det var starten på utdanningsløpet. Vel, jeg skal ikke trekke det for langt, men det er allikevel et perspektiv å ta med.

Det man bekymres for – og som også Høyre bekymrer seg for – er nemlig at man skal miste den grunnleggende forskjellen vi har mellom barnehage og skole. Der skole skal ha læringsfokus og bruke de virkemidler som det tilsier, skal barnehagen ha fokus på lek og utviklingen av hele bredden av det som handler om utvikling av en personlighet, altså der læring er nøkkelord i skolen, skal lek være nøkkelord i barnehagen.

Allerede i dag vil jo en godt utdannet barnehagepedagog også følge med på språk. Så jeg regner med at når man nå skal kartlegge dette, handler det om å oppgradere den innsatsen i barnehagen. Slik har jeg også forstått det. Det betyr også at det kreves ekstra kompetanse. Den manglende kompetansen vi har i dag av pedagogisk personell, blir mer penibel, og vi har helt åpenbart en ressursproblematikk når det gjelder bemanning og utdanning, som jeg synes Regjeringen har gått for enkelt forbi.

Den andre svakheten ved dette er jo at de barna som trenger det mest, går kanskje ikke i barnehage. De ville ha blitt fanget opp hvis vi hadde hatt en språkkartlegging i fireårskontrollen. De vil ikke bli fanget opp av dette. Slik sett synes jeg også det er påfallende at Regjeringen angriper spørsmålet om språkutvikling fra den enden, for det betyr jo igjen av Regjeringen setter system og systemtenkning foran egentlig å nå dem som trenger det aller mest.

Så Høyre stoler på førskolelærerne. Vi tror at språkutvikling vil bli ivaretatt med kompetente lærere, helt uavhengig av om man har en obligatorisk kartlegging eller ikke. Vår oppskrift er å ta tak i dette i forbindelse med fireårskontrollen.

Gunn Karin Gjul (A) [14:34:09] (komiteens leder): Etter å ha hørt debatten i dag er det bare å konstatere at Regjeringen nå får bred tilslutning til å styrke kvaliteten i barnehagene. Samtidig må jeg si at jeg blir litt forundret og litt forvirret over hva som egentlig er Høyres barnehagepolitikk. Ser vi på Høyres utstillingsvindu i Oslo og det som Torger Ødegaard gjennomfører i barnehagene i Oslo, er jo det en helt annen politikk enn det Høyre på Stortinget ønsker. Torger Ødegaard har faktisk søkt departementet om å få sette i gang med læringsmål i barnehagene, og han ser jo åpenbart på barnehagene som en del av utdanningsløpet i Oslo. Da synes jeg det er litt underlig at Høyre på Stortinget er så kritisk til en regjering som ønsker at man faktisk skal kartlegge språkegenskapene til barna i treårsalderen, noe som overhodet ikke har noe å gjøre med læringsmål, og som overhodet ikke har noe å gjøre med det Høyre i Oslo prøver å gjennomføre.

Så har vi sett at Dagsavisen de siste par dagene har skrevet om foreldre som går fra privat barnehage til privat barnehage og ber på sine knær om å få en barnehageplass til barnet sitt, og gjør det til en oppsiktsvekkende sak. Situasjonen er jo at foreldrene har gjort det i mange, mange år nå. Det som er det positive, er at det er færre og færre foreldre som gjør det, og forhåpentligvis slipper alle foreldre i løpet av et års tid å gå til det skrittet at man må be på sine knær for å få en barnehageplass, fordi man faktisk har fått full barnehagedekning.

Vi har altså gått fra at barnehage var en rett for de få, til at det nå er blitt en rett for alle. I 1975 var det faktisk slik at det bare var 7 pst. av barna mellom ett og fem år som hadde barnehageplass, mens det i dag er slik at 96 pst. av alle barn som begynner i skolen, har vært innom barnehagen før de begynner på skolen. Det er altså den største velferdsreformen på 30 år. Vi har fått full barnehagedekning, og i tillegg har vi lovfestet retten til barnehageplass. Det meldingen nå dreier seg om, er at nå tar vi det neste skrittet. Nå har vi fått på plass kvantiteten, og nå skal vi sikre kvaliteten ytterligere. Det som er det positive her, er at til tross for den massive utbyggingen vi har hatt de senere årene, har vi likevel greid å holde oppe pedagogtettheten. Vel å merke er det slik at en del kommuner har fått dispensasjon, men det har ikke hatt negative utviklingstrekk. Men skal vi lykkes med å fylle opp de ubesatte førskolelærerplassene, er vi nødt til å utdanne mange nye førskolelærere de neste årene. Det har Regjeringen satt i gang med. Vi har utvidet utdanningskapasiteten med 900 nye førskolelærerutdanningsplasser, og hvis vi fortsetter med det de neste par årene, vil vi klare å dekke opp de ubemannede plassene i 2012. Likevel vil vi være langt fra å være i mål. Vi er – som sakens ordfører nevnte tidligere i dag – det eneste OECD-landet som verken har 50 pst. pedagogtetthet eller 80 pst. barnefaglig kompetanse i barnehagene. Så vi er nødt til å fortsette å utdanne flere. Etter hvert

må vi også sette oss mer ambisiøse mål for bemanningen i barnehagene.

Jeg er litt overrasket over høyresidens kritikk av barnehagene som et sosialt utjammingsmål. Fra regjeringspartienes side mener vi at sosial utjaming er viktig, for det er dét som vil gi alle barn en god mulighet, og vi vet at de barna som har gått i barnehage, har bedre forutsetninger for å klare seg senere enn barn som ikke har gått i barnehage. Vi vet også at barn av ressurssterke foreldre i større grad bruker barnehage enn barn av ikke-ressurssterke foreldre. Ergo: Barnehagen er et viktig redskap for å utjevne sosiale forskjeller. Det poengterte Fordelingsutvalget da de overleverte innstillingen sin til tidligere finansminister Kristin Halvorsen. Men dette har også blitt poengtert gjennom Folkehelseinstituttets forskningsrapport.

Helt til slutt må jeg si at jeg er også litt overrasket over den store striden rundt språkkartlegging, for det framstilles som om det er noe helt nytt man skal starte med i barnehagene, og som alle førskolelærere motstridende blir revet med på. Men 90 pst. av kommunene gjør det i dag, og det er mange førskolelærere jeg har møtt i senere tid, som mener at dette er et veldig positivt tiltak for at de skal klare å kartlegge hvilke barn som trenger ekstrahjelp med språket sitt. De sier veldig tydelig og klart at skal vi klare det, er vi nødt til å sjekke alle barn, slik at vi ikke overser de barna som aller mest trenger det.

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

Øyvind Håbrekke (KrF) [14:39:36]: Jeg tar ordet for det første for å presisere at Kristelig Folkeparti ønsker å støtte forslag nr. 4 fra Høyre, som er utdelt. Vi ser det som en riktig utvikling for barnehagetilbudet videre å få et løpende opptak, så sant det kan gjøres på en måte som gjør at kommunene har tilstrekkelig tid til å behandle søknadene, og fases inn innenfor ansvarlige budsjettammer. Vi vil støtte forslaget.

Så tar jeg ordet for å følge opp debatten om språkkartlegging, for det sies fra regjeringspartiene at det har vært uklare argumenter mot språkkartleggingen. Vel, argumentene har kommet meget tydelig fram i mange innlegg, mens forsvaret for dette forslaget har vært desto mer uklart. Representanten Thommessen har hatt noen viktige refleksjoner og betenkninger omkring hensynet til personvern og behovet for barn til faktisk å kunne starte med blanke ark.

Når det sies at 90 pst. av kommunene allerede har denne typen tilbud, og at det er mange førskolelærere som synes dette er bra, så er det riktig. Men faktum er at førskolelærernes egen organisasjon har sagt tydelig fra i forbindelse med komiteens behandling om at dette forslaget er man faktisk imot. Det er fordi man nettopp ser at å innføre et sånt krav til kommunene og til barnehagene faktisk innebærer en ny politikk og en ny retning. Vi har heller ikke fått svar på hvordan det skal forstås at det utelukkende dreier seg om observasjon, som man heller ikke skal bruke særlig tid på, og som igjen skal være et frivillig tilbud. Hvordan kan ob-

servasjon av barn være et frivillig tilbud til foreldrene?

Så vil jeg sitere fra Solveig Østrem fra Høgskolen i Vestfold, som leder arbeidet med å innføre en ny rammeplan for barnehagen, som i komiteens høring sa:

«Barnehagens mål handler om verdier som ikke uten videre kan omskrives i termer som evidens og effekt, utbytte og lønnsomhet. Problemet med testing og kartlegging er at man glemmer hva som er det egentlige formålet, og at testene i praksis overtar som styringsredskap, slik at den daglige praksisen styres mot mer eller mindre vilkårlige detaljmål.»

Det er ikke noe som er spesielt for barnehagesektoren. Dette er en generell, anerkjent organisasjonsteori for alle organisasjoner. Dette er et redskap som innføres, og som vil påvirke ledelsen og utviklingen av barnehagesektoren videre.

Når man også viser til de hørselshemmede som bekræftet på høringen at det var hørselen det var viktig for dem at man fikk testet, så har man faktisk andre verktøy for det enn å tilby språkkartlegging i samtlige barnehager over hele landet. Debatten viser med all tydelighet at man ønsker å problematisere at noen velger andre ting – at barn ikke går i barnehage – og at det er en mer resultatstyrt og skolefokusert barnehage vi beveger oss i retning av.

Statsråd Kristin Halvorsen [14:43:06]: Når denne debatten er over, tror jeg alle som har sin hverdag i barnehagen, eller som hver dag forholder seg til barnehagen som foreldre, kan senke skuldrene og ta diskusjonen om språkkartlegging med et litt annet fokus. For en del av de argumentene som er brakt til torgs når det gjelder språkkartlegging, dreier seg om testing som vi ikke foreslår.

Vi foreslår ikke «testing», vi foreslår ikke «obligatorisk». Vi foreslår verktøy som gjør det mulig å overvåke barns språkutvikling mer bevisst. Det er faktisk veldig viktig fordi språkutvikling kan man f.eks. sette i gang tiltak for i barnehagen – bli mye mer observant i forhold til hvordan man jobber med språk i barnehagen, og dermed være med på å gi ungene en bedre start.

Så til dette som dreier seg om hva slags dokumentasjon eller hva slags opplysninger man skal overføre fra barnehagen til skolen. Det er en viktig debatt, og det dreier seg både om hvordan man har jobbet i barnehagen, og om hva man skal opplyse om et barn. Det reiser spørsmål rundt personvern – det er helt riktig. Men det reiser også spørsmål som ikke egentlig er personvernspørsmål, men som dreier seg om: Er det sånn at et barn skal få lov til å begynne med blanke ark, at ingen skal vite noe om en når man møter til første skoledag? Det kan jo være et edelt mål på en måte. Men hvis det er et barn som har spesielle utfordringer, så er det klokt at skolen vet om det. Men det skal også være sånn at hvis man har spesielle interesser – om det er noe spesielt man kan – så bør skolen også vite om det. Dette skal vi nå sørge for at vi skal få sendt på høring, at vi tar den diskusjonen.

Det er viktig ikke å gjøre noe hals over hode og tenke at mest mulig ukritisk overføring av informasjon fra bar-

nehage til skole er det beste. Det er viktig å finne en form på dette som gjør at det som er relevant, og som kan hjelpe barnet, kan overføres, men at voksne samtidig kan ha mulighet til å se på et barn med nye øyne også.

Når det gjelder Høyre, skjønner jeg rett og slett ingen ting. Høyre i Oslo foreslo en kartlegging i barnehagen som heter «Her kommer jeg ...» – fra barnehage til skole. Det var en poenggiving til barn, ikke bare knyttet til språk, men til mange ulike ferdigheter. Det ble så stort opprør i Oslo at de måtte trekke den tilbake. Asker kommune, Stavanger kommune og diverse andre Høyre-styrte kommuner driver med kartlegging av språk i barnehagen. Noen gjør det ganske fornuftig. Hva er Høyres nasjonale politikk? Å pålegge Høyre lokalt å stoppe det? Å si at dette har ingen ting med språkutvikling eller læring å gjøre; dette har med helse å gjøre, så det skal foregå på helsestasjonen slik som det gjøres i dag? Men da vil jeg avvente og se hva slags nasjonale direktiver som kommer fra Høyre på Stortinget, når de har én mening lokalt – til dels ganske ekstreme meninger om testing lokalt – og en helt annen mening sentralt.

Solveig Horne (FrP) [14:46:36]: Det har vært interessant å følge debatten her. Vi behandler altså kvalitet i barnehager. Det ligger flere forslag i saken, men det eneste som får den skikkelige debatten, er språkkartlegging. Kvalitet i barnehagene må jo være mer enn akkurat språkkartlegging. Det må være et mangfold av tilbud til barna på forskjellige barnehager. Jeg tror at når man får full barnehagedekning, kommer det til å være mye mer fokus på kvalitet og på at foreldrene selv kan få lov til å velge de barnehagene som passer best for deres barn. Men når lederen for komiteen, representanten Gunn Karin Gjøl, i sitt innlegg sier at de barna som går i barnehager, klarer seg bedre enn de barna som ikke går i barnehage, får det i hvert fall en representant fra Fremskrittspartiet til å steile. Dette er forskjellen mellom den sosialistiske regjeringen vi har i dag, og den borgelige siden. Sosialistene pakker det inn på en fin måte at de ønsker at i grunnen skal alle barn gå i barnehage. For Fremskrittspartiet er det viktig at foreldrene selv velger om de vil ha barna sine i barnehage eller ikke.

Så syns jeg at regjeringspartiene bortforklarer hele språktesting. Det er ikke hvem som helst som har sendt e-post til oss, eller som har vært på høring og uttalt seg om dette. Det er både Utdanningsforbundet og førskolelærere – det er de som jobber med det til daglig.

Det vises til Danmark i flere innlegg her. Når Danmark har kommet til at de bruker unødvendige ressurser på å teste barn som i grunnen ikke trenger det, som ikke trenger å få ekstra oppfølging, og heller mener at man må bruke de ressursene på de barna som virkelig trenger det, mener jeg at Norge må se på de erfaringene som er gjort der, og ta dem med seg før vi går inn på dette.

Olemic Thommessen (H) [14:48:51]: Statsråden skjønner ingen ting av Høyres politikk. Jeg tror vi alle kan finne kommuner rundt omkring som kanskje ikke følger partipisken. Det er mulig det er noen flere Høyre-styr-

te kommuner som ikke følger partipisken, enn det f.eks. er arbeiderpartistyrte kommuner, men en viss bredde blir det. Vi tror det kan være et poeng at man får reaksjoner på ting, og at man har kommuner som faktisk kjører litt forskjellige løp. Det er en helt annen diskusjon enn å kjøre sentrale direktiver om å gjennomføre noe som et system, og det er det det er snakk om her.

Så er det jeg som ikke skjønner noen ting. Jeg skjønner ingen ting av hva statsråden mener om språkkartlegging. Hva er det egentlig hun snakker om? Det skal være frivillig. Det skal ikke være obligatorisk, og så skal det ikke være tester. Men hva er det egentlig? Hva skal man gjøre? Man må vel da gjøre noe for å foreta denne kartleggingen? Man må vel prøve ut noe? Hva dreier det seg om? Det er umulig å få tak i hva det dreier seg om. Så dreier det seg kanskje ikke om så mye? I så fall kan det jo tenkes at det ikke er så mye å snakke om, men det er det veldig vanskelig å sette seg inn i. Hvis man skal avmystifisere dette, må man jo kunne ha en slags konkret beskrivelse av hva språkkartlegging innebærer. Er dette en ekstra utdanning i førskolelærerutdanningen? Er det snakk om en eller annen form for logopedisk utdanning? Skal det komme folk utenfra for å følge opp dette? Altså en eller annen form for beskrivelse. Hvis man skal gjennomføre dette som en standard over hele landet fordi man vil rydde opp – jeg tror det gjelder atskillig flere enn de Høyre-styrte kommunene når det gjelder hvordan man gjør det – må man jo beskrive en standard som da kommunene er nødt til å følge. Ellers er jo dette innholdsløst. Så her er det flere spørsmål i luften enn det er svar, og det gjør at dette er en sak som faktisk er ganske vanskelig å forholde seg til. Da må man regne med at man får reaksjoner, og man må regne med at saken leses i lys av de diskusjoner som ellers er når det gjelder barnehage og kunnskapsmål.

Presidenten: Presidenten håper at de som sitter utenfor salen, skjønner hva vi driver med, siden man i salen ikke skjønner hverandre.

Arild Stokkan-Grande (A) [14:51:58]: Det gjenstår å se.

Først til Solveig Horne om barnehagens betydning. Vi har rapport fra Folkehelseinstituttet som forteller oss at barnehagen er positiv for barns språkutvikling, og at dette slår sterkest ut hos barn av foreldre med lav utdanning, lav inntekt og et annet morsmål enn norsk. Det kan man ikke ignorere.

Jeg skal sitere videre fra Fordelingsutvalgets rapport, hvor det står om barn i førskolealder:

«Tiltakene fører til at barna presterer bedre på skolen samt at flere fullfører videregående skole, tar høyere utdanning og lykkes på arbeidsmarkedet.»

Det er en av grunnene til at vi ønsker å løfte barnehagens betydning i forhold til velferdsstatens og ikke minst barnas framtid.

Så er det debatten om kartlegging. Det jeg hører opposisjonen si, er: Ja, vi ser hva Regjeringen skriver, vi hører hva Regjeringen sier, men vi tror ikke på det. Det minner om barnet som stikker fingrene i ørene, rister på

hodet og nekter å høre hva som blir sagt. For å nå gjennom hos opposisjonen her tror jeg nesten man trenger førskolelærerutdanning for å klare å ta det rette pedagogiske grepet.

Det er altså slik at det allerede i dag gjennomføres språkkartlegging i nesten alle barnehager. Det er ikke snakk om at dette skal bli obligatorisk for barn, men det skal være obligatorisk for barnehagene å tilby det til barna. Hvis opposisjonens forslag blir vedtatt, innebærer ikke det at prosjektet språkkartlegging blir avsluttet, og at det ikke skal gjennomføres. Tvert imot vil det bety at man fortsetter med språkkartlegging og observasjon av barn, slik man f.eks. gjør i barnehagen der min datter går. Der har man drevet med dette i lang tid uten at jeg som forelder engang har visst det. Men med Regjeringens forslag vil man nå kunne få dette inn i ordnede former, med godt utviklet verktøy, med godt trent personell til å gjøre det, og foreldrene får valgfrihet. Det betyr at det blir mindre valgfrihet med Høyre og Fremskrittspartiets forslag enn det blir med Regjeringens. Det er altså slik at vi ønsker å gjøre dette nettopp fordi det kan hjelpe mange barn. Det gir trygghet for de ansatte i barnehagen, slik at de føler større trygghet for at de ikke overser barn som trenger oppfølging og tett hjelp, og ikke minst representerer det en trygghet for oss som foreldre. Jeg skal se de foreldrene som vil velge å takke nei til en slik mulighet for sine barn. Det tror jeg heller ikke de av opposisjonens medlemmer som er foreldre, vil takke nei til når man faktisk ser hvilken stor mulighet dette er til å fange opp de barna som trenger ekstra språkstimuli, og som trenger ekstra hjelp, slik at de ikke faller fra og risikerer å gå glipp av verdifull læring for livet.

Statsråd Kristin Halvorsen [14:55:16]: Jeg har ikke så mye å legge til etter det som Arild Stokkan-Grande nå sa om språkkartlegging. Det er bare to ting. Det ene er at vi nå skal sette ned en ekspertgruppe med folk fra flere nordiske land som skal finne vår form for språkkartlegging. Det er ikke rart at det er skepsis rundt dette, for det har vært prøvd introdusert språktesting, særlig i Høyre-styrte kommuner, som det er helt rett og rimelig å reagere på. Vi skal nå sørge for at dette blir en språkkartlegging basert på observasjon, med utgangspunkt i de kvalitetene og den kompetansen som førskolelærerne, dvs. heretter barnehagelærerne, har, og som barnehagepedagogikken er tuftet på. Vi skal opprette en referansegruppe som tester ut dette i praksis, slik at vi får se nytten av å ha oppmerksomhet rundt barns språkutvikling, som gjør at man raskt kan sette i gang tiltak.

Bare to stikkord om Danmark: Det er ikke slik at de har oppsummert med at språkkartleggingen i Danmark har vært så tidkrevende at de har måttet gi seg. De har funnet ut at ca. 1 pst. av pedagogenes tid har vært brukt i forbindelse med språkkartlegging. Det er en del av en større gjennomgang av rapportering på mange offentlige arenaer som har gjort at Danmark har konkludert slik de har gjort når det gjelder språkkartlegging.

Så må jeg gi uttrykk for at det blir med fryd og glede jeg kommer til å treffe Torger Ødegaard, som er skoleby-

råd for Høyre i Oslo, neste gang, for det viser seg altså at han ikke følger partipisken, og at det han driver med i Oslo, er i strid med Høyres partiprogram. Det synes jeg er interessant. Det viser seg også i Stavanger, i Asker og i mange andre Høyre-styrte kommuner. Jeg tror det kommer som en overraskelse på dem, og at det fremdeles er veldig vanskelig å forstå. Jeg er ikke sikker på om de forstår hva som er Høyres politikk når det gjelder språkkartlegging.

Så bare en liten kommentar til slutt. I debatten virker det som om noen snakker om lek eller læring. Jeg mener det er helt i strid med det vi og vår barnehagetradisjon står for. Der er det lek og læring. Hele poenget er jo nettopp at veldig mye av det barn lærer, læres nettopp gjennom lek. Mange av måtene man kan stimulere småbarn på, er nettopp gjennom lek. I tillegg er det utrolig viktig at man lærer å leke. Det er nemlig heller ikke alle barn som kommer i barnehagen med det som et utgangspunkt. Det er utrolig verdifullt for senere.

Så til verdien av barnehager. Det er ingen sosialister som har funnet ut hva som er verdien av barnehager. Vi vet at barn har stort utbytte av å gå i barnehager. Jo mer utfordrende utgangspunkt de har, jo større verdi har det. Men det understreker også at det må være kvalitet i barnehagene. Hvis vi skal klare å få til et godt utgangspunkt for alle barn, dreier det seg ikke bare om å skaffe en barnehageplass, det dreier seg også om å ha kvalitativt gode barnehager.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 4. (Votering, se side 1976)

Sak nr. 5 [14:58:56]

Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om framtidens museum. Forvaltning, forskning, formidling, fornying (Innst. 161 S (2009–2010), jf. St.meld. nr. 49 (2008–2009))

Presidenten: Etter ønske fra familie- og kulturkomiteen 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 tre replikker etter innlegget fra statsråden innenfor den fordelte taletid.

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

– Det anses vedtatt.

Kåre Simensen (A) [15:00:04] (ordfører for saken): St.meld. nr. 49 for 2008–2009, Framtidas museum, gir et godt og ærlig innblikk i det norske museumslandskapet, som framstår som svært mangfoldig og innholdsrikt, men også litt uoversiktlig.

ABM-meldingen hadde fokus på strukturering, fra vel 300 enheter til ca. 75 enheter i dag, en prosess som har

vært og er frivillig, men vi ser at de enhetene som har vært gjennom en konsolideringsprosess, har kommet styrket ut av det. Det er også verdt å nevne at opptrappingsplanen i ABM-meldingen er oppfylt, på vel 298 mill. kr i 2009. Bare de siste fire årene har det vært en økning på vel 73 pst., et godt utgangspunkt for det videre arbeidet.

Denne meldingen har fokus på kompetanseutvikling. Det skal gjøres ved å sette fokus på selve kjernen i museenes virksomhet, nemlig de fire f-ene: forvaltning, forskning, formidling og fornying. Meldingen synliggjør ulike tiltak som skal sikre faglig utvikling over hele aktivitetsfeltet som disse fire f-ene representerer. Det er viktig å presisere at alt ikke kan skje samtidig, at det må en viss prioritering til, og, ikke minst, det meste av arbeidet må museene selv utføre, men staten skal spille på lag.

Når det gjelder behovet for nybygg, påbygg eller rehabilitering, er lista lang. Vi vet at det ligger innmeldte prosjekter på rundt 1 milliard kr fra hele landet. Det forteller litt om museenes betydning på det lokale og regionale plan. Staten er en aktiv medspiller for å få disse realisert, og hovedregelen er at den statlige finansieringsandelen over kap. 320 post 73, Nasjonale kulturbygg, er på om lag 1/3, slik den også er når det gjelder tildeling av spillemidler for kulturbygg.

En av flere årsaker til at noe må gjøres med mange museumsbygg, kan knyttes til antall gjenstander museene har, og hvordan de er sikret. I et forvaltningsperspektiv gir det grunn til bekymring når vi registrerer at svært mye av det som er innsamlet, verken er tilfredsstillende registrert eller sikret. Det er en utfordring for oss alle. Komiteen er derfor fornøyd med at det skal utarbeides en nasjonal plan for samlingsforvaltning hvor sikring og bevaring av museumssamlinger skal være sentralt.

Både digitaliseringsmeldingen og denne meldingen understreker at det må legges til rette for en målrettet satsing på digitalisering av gjenstander og annet materiale i museene. Et slikt arbeid vil kreve store ressurser, og det vil utfordre museene til å utarbeide realistiske tall og prognoser når dette skal gjennomføres. Komiteen stiller seg bak en slik føring.

Det er viktig å presisere at alt ikke bare handler om digitalisering av gjenstander. Mange av museene i det nasjonale nettverket forvalter samlinger og ikke minst bygninger som krever spesialkompetanse i tradisjonelle håndverksteknikker – det som på pent heter «handlingsbåren kunnskap». Utfordringen her er å klare å rekruttere fagfolk til disse yrkene.

Skal museene utvikle seg til å bli viktige samfunnsinstitusjoner, må det arbeides for å få enda flere mennesker interessert i historien og kunnskapen som forvaltes der. Undersøkelser viser at mange velger ikke å besøke våre museer, og det av flere årsaker. Arbeidet med å øke besøkstallet bør prioriteres i årene framover. En bevisst satsing på museenes rolle som reiselivsaktører kan være et viktig bidrag til å få flere besøkende. En annen måte kan være å finne nye former for både formidling og tilgjengeliggjøring.

Et viktig element vil her være knyttet til en økt satsing på forskning. Det kan bidra til at museenes samlin-

ger og anlegg kan framstå som enda mer spennende ved at det tilføres ny kunnskap gjennom samarbeid med andre fagmiljø. Det – sammen med bruk av ny teknologi – kan skape nye måter for å formidle det spennende og mangfoldige innholdet som finnes i våre museer. Flertallet i komiteen tror også at en slik satsing kan gi muligheter for ny spennende teknologi- og næringsutvikling innenfor museumsfeltet.

Jeg sa i min innledning at det norske museumslandskapet kan virke uoversiktlig. Årsaken til at jeg sa det, er at det finnes mange museer som ligger under andre departementer, og som dermed ikke omfattes av den meldingen som vi behandler i dag, men som allikevel er en viktig del av Museums-Norge.

For å få en tydeligere samordning av museums- og kulturminnepolitikken her i landet, mener komiteen at en bør få til et interdepartementalt samarbeid mellom de departementene som har museer i sin portefølje. Flertallet ber derfor Regjeringen komme tilbake til Stortinget med et forslag om hvordan det kan gjøres.

Til slutt: Komiteen vil oppfordre museene til å ta samfunnsinstitusjonsrollen på alvor, sette viktige spørsmål på dagsordenen og reise viktige samfunnsdebatter. Kunst og kultur må være tilgjengelig for alle, slik at vi får et mer tolerant og åpent og klokere samfunn. Her har museene en viktig rolle.

Ib Thomsen (FrP) [15:05:40]: Meldingen Framtidas museum er et positivt tiltak, som vil øke kompetansen innenfor publikumsutvikling for de ulike kulturinstitusjonene. Framtidas museum må bidra til utviklingen av et bedre kunst- og kulturliv, som når et bredere spekter av målgrupper i Norges befolkning.

Men norsk kulturliv er i stor grad finansiert av offentlige aktører, i tråd med ønsker og prioriteringer fra nasjonale politiske myndigheter, som kan være beklagelig for mange.

Naturlige konsekvenser av kulturlivets uavhengighet og av markedets betalingsvilje er at museene må fokusere på utstillinger som er interessante, og muligheter for å generere større inntekter. De fleste aktører innenfor det ikke-kommersielle kulturlivet har et sterkt søkelys på å utvikle og prioritere kunstnerisk interessante produkter, noe som kan føre til et mer begrenset fokus på publikumsbesøk. Derimot må museene ha et kulturtilbud som når et så bredt publikum som mulig. Per i dag har museene tilgang på informasjon om antall publikummere ved de ulike museene, men liten kunnskap om hvilke grupper som nås av tilbudene, og hvilke som faller utenfor, som jeg mener er et viktig område. Nye tiltak kan være positive for å sikre at så mange som mulig av Norges innbyggere nås, og at et tilbud når et mye bredere publikum enn det som vi ser i dag.

Jeg vil understreke at vi ikke må glemme viktigheten av å ivareta vår kulturarv oppe i alt dette. Kulturminner, både i immateriell og materiell form, er sporene av våre forfedres liv og virke som fortsatt kan ses og oppleves i dagens samfunn. Dette er viktig å ha med seg. Kulturarven binder samfunnet sammen, i tillegg til å ha en egenverdi.

Vi har en forpliktelse til å bringe kunnskapen om vår fortid videre. Staten er en stor eier av kulturminner og har et spesielt ansvar for å ta vare på disse.

Fremskrittspartiet fremmet et representantforslag om ordning for utleie av kunst- og kulturgjenstander. Vi fikk mye ros fra Arbeiderpartiet og regjeringspartiene. Ja, vi fikk også støtte for dette forslaget. Hensikten med forslaget var å etablere en ordning som tilgjengeliggjør kunsten og kulturskattene, samt øker en eventuell inntekt for museene. Seks år etter er det fortsatt ikke etablert en utleieordning som kan gjøre kunstsamlingene tilgjengelige for mange flere. Man kan lure på hvorfor departementet og statsråden ikke har fulgt opp saken skikkelig. Dette er beklagelig. Det ligger fortsatt store mengder kunst- og kulturgjenstander bortgjemt i magasiner. Publikum fortjener å få glede av disse. Mange i næringslivet er også interessert i å leie dem for dekorasjon i sine lokaler.

Statsråden har vært i England for å lære hvordan man skal få større publikumsbesøk til museene, kunne jeg lese i Aftenposten. Men det er allerede utviklet et forum for det. Norsk publikumsutvikling, som holder til i Bergen, jobber akkurat med disse tingene. Det er en medlemsorganisasjon som arbeider for å oppnå kunnskap for å øke publikumsoppslutningen i de enkelte museer. Bergen kommune skal ha ros for å ha tatt initiativ til å opprette et slikt kontor. Det er helt nytt i Norge. Statsråden behøver ikke å reise til England for å lære dette. Det hadde holdt med en tur til Bergen.

Dette vil føre til økt forståelse og vekke nysgjerrighet for kulturtilbud blant folk som ikke har kjennskap til slike tilbud fra før. Initiativet kan rette oppmerksomhet mot det viktige arbeidet som skjer i landets museer, og at det er viktig å samarbeide om tiltak, slik at man kan lære av hverandre.

De siste ti årene har det vært stor utvikling innenfor radio og tv. Jeg ser også at det er noen som tenker på å danne et sms-museum. Jeg ønsker at statsråden ser på om vi kan etablere et audiovisuelt museum, altså at vi kan ivareta alt det audiovisuelle utstyret som nå står i gangene, f.eks. hos NRK.

Olemic Thommessen (H) [15:11:05]: Man vil se av sakens merknader at her er det stor enighet og bred konsensus rundt utviklingen videre for museene – tilsynelatende. For det mest interessante når det gjelder spørsmål knyttet til museer akkurat nå, er ikke det som står i meldingen, det er det som ikke står i meldingen. Mens Stortinget har vært invitert til å slite seg gjennom hundrevis av sider med politisk sett nokså ufarlig langhalm, har departementet «kokket» sammen en skikkelig oppskrift. De har de facto nedlagt ABM-utvikling ved å ta bibliotekdelen, eller B-en, ut og flytte den over til Nasjonalbiblioteket. Gjennom det, hvis man har forstått det riktig – det er ikke så godt å forstå så mye av det, for vi har fått lite å vite – har man altså gjort et skarpt brudd med det som har vært politikken innenfor museum, bibliotek og arkiv de siste ti årene. Det er et meget dramatisk grep som reiser store spørsmål det er all grunn til å diskutere både i denne sal og ellers – langt viktigere

spørsmål enn noen jeg har sett i museumsmeldingen så langt.

Hva er de egentlige, faglige vurderingene bak å gjøre dette bruddet? Det er jo slik at vi lever i en endringens tid, hvor man har ment at disse tre feltene har mye til felles og ville kunne utvikle prosjekter sammen fremover som ville styrke alle feltene, også museumsområdet – ikke minst museumsområdet, for så vidt som museene er de mest bærekraftige og sterkeste institusjonene i dette bildet. De vil mange steder være bærende.

Jeg må også spørre hva som blir igjen av ABM-u når det blir en A og en M. Hva er Regjeringens tanker videre for museene? Tenker man et eget organ? Tenker man et eget organ sammen med arkivdelen? Det er spørsmål som jeg forventer vi skal få vite mer om her i dag. Ikke minst innenfor arkivområdet er det stor bekymring, for så vidt som man ser for seg at Arkivverket kanskje er det stedet hvor man havner. Ikke minst vil det i et maktkonsentrasjonsperspektiv være til ettertanke, og grunn til å se nærmere på.

Vi mener det ville vært riktig å følge ABM-tankene videre, og bygge prosjekter videre. Jeg ser av Aftenposten – for det er jo der man må hente sin informasjon – at vi skal få et digitaliseringsråd som angivelig skal ivareta dette som skulle være felles i ABM-u. Det blir sikkert et fint råd, og vi gleder oss til å høre hva det skal gjøre, men jeg vil jo understreke at ABM-tankene har vært noe langt mer enn bare det som knytter seg til digitalisering. Her burde det vært iverksatt en bredde av prosjekter og piloter der vi kunne høstet erfaring og utviklet feltet. Det kunne dreie seg om konsolidering mellom arkiv og museumsinstitusjoner, felles lokalisering og drift av museer og bibliotek, kanskje fellesløsninger for konservering og lagring innenfor arkiv og museum, kanskje også bibliotek. Mulighetene er mange. Spørsmålet nå er: Hvem vil være motoren i slike prosjekter fremover? Hvem vil sitte på den tversgående kompetansen som faktisk skal bygge og stimulere til at slike prosjekter kommer til å se dagens lys? Kanskje er det departementets nye kulturvernnavdeling? Det vil vi kanskje få vite og få høre litt mer om.

Ikke minst er det å gjøre ende på ABM-u og flytte virksomhetene over til sentrale Oslo-baserte institusjoner et ganske maktkonsentrerende grep. Det er et tema jeg vil komme tilbake til. Men jeg mener jo at de betenkelighetene vi har sett fremført fra bibliotekfeltet og ikke minst fra folkebibliotekenes side i forhold til å overflytte biblioteksektoren til Nasjonalbiblioteket, nettopp handler om de perspektivene.

Jeg ser frem til å høre statsrådets innlegg her i dag. Jeg forventer at hun har med seg svar på hva som skal skje med A-en og M-en. Jeg forventer at hun vil skissere opp den tenkningen som ligger til grunn for at ABM-u blir fjernet, og hva man tenker seg isteden. Jeg skulle også like å vite hvordan hun tenker seg at ansvarsforholdene skal ligge fremover i forhold til å utvikle dette feltet.

Avslutningsvis vil jeg også si at Høyre støtter Venstres forslag, som er lagt frem som henholdsvis forslag nr. 3, 4 og 6.

Laila Dávøy (KrF) [15:16:31]: Meldingen gir en grundig gjennomgang av situasjonen og status for sektoren. Det påvises til dels betydelige utfordringer, særlig knyttet til sikring av gjenstandsmateriale, digitalisering av samlingene og i forhold til forskning og kunnskapsutvikling. Vi vet også at det er et sterkt behov for å styrke det interdepartementale samarbeidet. I dag er det f.eks. for stor avstand mellom museumspolitikken og kulturminnepolitikken, og vi må unngå at nødvendige tiltak utsettes som følge av uklare ansvarsforhold.

Meldingen omhandler de museene som mottar statlig tilskudd fra Kulturdepartementet. Jeg mener det også er viktig å rette et fokus mot de mindre, lokale bygdemuseene som ikke mottar statlig støtte, eller som inngår i de faglige museumsnettverkene. Det er svært viktig at også disse får nytte godt av en satsing på sektoren, bl.a. ved at disse museene kan bruke kompetansen i de konsoliderte enhetene.

Når det gjelder konsolideringsprosessen, så har jo dette vært – og er – en omfattende prosess. En rekke museer har valgt å konsolidere seg i tråd med signaler fra storting og regjering. Kristelig Folkeparti mener mye bra er oppnådd gjennom dette. Samtidig må vi respektere at forholdene ikke ligger til rette for sammenslåing alle steder. Jeg mener det må være rom for ulike løsninger, og vi må være svært varsomme med å bruke økonomisk tvang her. Men i hovedsak er Kristelig Folkeparti enig i at den omfattende strukturendringen har vært positiv for sektoren. Det var min partikollega Ola T. Lånke som var saksordfører for ABM-reformen da denne ble behandlet på Stortinget. Kristelig Folkeparti har fulgt prosessen tett både i regjering og i opposisjon. Det gjenstår fortsatt en del arbeid, men vi mener at vi er på rett vei.

Et viktig mål for kulturpolitikken er å ta vare på, formidle og videreutvikle kulturarven og kulturverdier. Kulturen verner om tradisjoner. Kulturen gir oss rotfeste, trygghet og identitet. Museene har her en helt sentral rolle. Historiske impulser og tanker – og dokumentasjon på dette – må være tilgjengelig. Museene er et ankerfeste hvor vi finner gjenstandene og de nøyaktige arkivene over kulturminner som er nødvendige for å kunne hente fram fortiden. Det er en viktig statlig oppgave å sørge for at nye generasjoner kan ta del i den faktiske dokumentasjonen av våre historiske røtter.

Jeg har lyst til å understreke den grunnleggende rolle som arkivfunksjonen har i et samfunn. Betydningen av dette vil alltid ligge fast, på tross av endringer både i det indre og det ytre landskapet. Ikke minst er dette viktig i et samfunn som er i ferd med å drukne i en flom av masseprodusert informasjon av varierende kaliber.

Arkiv- og museumspolitikken dreier seg til syvende og sist om å sikre ettertiden et reservoar av autentisk dokumentasjon. Vi har en tendens til å ville omskape historien i vårt eget bilde. Fortiden består likevel av et utall faktiske hendelser, og her går det selvfølgelig an å skille mellom sant og usant. Men dette krever basiskunnskap, faste referanser og pålitelig dokumentasjon. Dette er en forutsetning for å kunne føre en meningsfylt debatt om fortiden og se historien i lys av vår egen tid.

Trine Skei Grande (V) [15:20:38]: Museene er vårt felles minne. Det er vår felles arena for å skape perspektiver på livene våre i dag. Det er en felles arena for debatt om livene våre i dag, vår kunnskap, og det er en grunnleggende dannelsesinstitusjon. Det er kompetansesenter i mange lokalmiljøer – og i mange store miljøer.

Det står mye vakkert om museum i meldingen, og mange av de perspektivene som er med, deler også Venstre. Men i Kulturløftet har museumssektoren vært en glemt sektor. Venstre har prioritert museum i alle sine alternative budsjetter fordi vi har syntes at de har lidd under de mer populære tiltakene. Det er viktig nå at vi får til en nasjonal plan for samlingene våre – for å ta vare på det vi allerede har samlet, og få digitalisert det. Det er en viktig, men også meget omfattende oppgave. Derfor er det viktig at vi får en plan for det. Det er viktig å vise vilje – og evne – til å foreta de prioriteringene.

Så er det viktig for Venstre å fokusere på at dette også er et område vi trenger mye forskning på framover – både når det gjelder formidling og også det å knytte forskning til de miljøene som i dag museene utgjør. Men vi er også veldig glad for at Universitetet i Oslo nå jobber med å ha museologi som en egen bachelor, noe vi tror kan føre til veldig mye høyere kvalitet i museumsformidling, da museologi – altså formidlings- og museumskunnskap – ikke har vært noe eget fag ved noen av utdanningsinstitusjonene i Norge, og vi som har studert historie og sårn, på en måte eier også formidlingsdelen. Jeg tror at det blir en spennende bachelor, og det blir spennende å se søknaden til faget, og jeg tror at det kommer til å føre til positive ting for norske museer.

I den sammenheng kan jeg også nevne at vi er litt mer bekymret for arkivfaget, som er i ferd med å bli et mindre og mindre fag knyttet til Universitetet. Mens det før var en egen fagutdanning å bli arkivar, er det nå i ferd med å bli et mindre og mindre fag innenfor historiefaget. Så disse må ses i sammenheng – både arkivfaget og det nye museologifaget.

Venstre er, på lik linje med Kristelig Folkeparti, veldig kritisk til mye av tvangen i sammenslåingen. Når man i merknadene skriver at 60 pst. er fornøyd, er ikke det så veldig mye. Det er faktisk et skremmende lite tall når man skulle gjøre noe sånt som det virkelig var snakk om, nemlig å løfte museene. Jeg er grunnleggende enig i tankegangen knyttet til sammenslåing. Jeg tror at det har vært «nødvendige runder», for å bruke posisjonens merknadsbegrep, men jeg er ikke sikker på at det trengs «nødvendige runder», som det står i merknadene. Jeg tror at mye av presset og mye av størrelsene på enhetene nå er i ferd med å ta bort noe av det som har vært drivkraften i norsk museumsbevegelse. Norsk museumsbevegelse har vært preget av stor grad av frivillighet og brennende sjeler, og da bør det ikke bli så store enheter at flammen forsvinner. Flammen for faget, flammen for historien og det brennende engasjementet som man har sett når det gjelder veldig mange museer, er det som har løftet fram norsk museumsbevegelse, og vi kan ikke få så store enheter at vi mister det brennende engasjementet både hos frivillige og hos fagfolkene.

Så kort om forslagene som vi fremmer. For det første støtter vi forslag nr. 1 i saken. Vi kommer ikke til å gå for forslag nr. 2, da vi føler at det er litt underlig å trekke fram ett museumsbehov i samfunnet på den måten, uten at vi har vært med på behandlingen i komiteen.

Forslag nr. 3 er basert på at vi var ganske sjokkert da vi fikk nyheten om at man i realiteten legger ned ABM-utvikling. Vi er helt enig i alle bemerkningene som Olemic Thommessen kom med i denne sammenheng. Vi forventer at dette er saker som blir drøftet i Stortinget, og derfor har vi fremmet forslag nr. 3 og håper å få tilslutning til det, som plasserer en slik avgjørelse der en avgjørelse skal tas.

Forslag nr. 4 går på å få til den opptrappingsplanen på infrastruktur og samlingsforvaltning som jeg nevnte i innlegget mitt.

Det femte forslaget går på at vi har vedtatt en kulturlov her i Stortinget som ikke er veldig virkningsfull. Den er fin på papiret, men uten mye innhold. Vi ville hatt en felles bibliotek-, arkiv- og museumslov. Det hadde faktisk hatt en viss virkning på kulturarbeidet.

Så fremmer vi også forslag nr. 6, som går på de små og utsatte fagene, som er en viktig del av formidlingen av norsk kulturarv.

Presidenten: Representanten Trine Skei Grande har tatt opp de forslag hun refererte til.

Statsråd Anniken Huitfeldt [15:26:00]: Vi har en stor bredde blant museene i landet vårt, fra Norsk Folkemuseum i Oslo til Baroniet Rosendal i Hardanger, fra Norsk Teknisk Museum til Nynorsk kultursentrum. Tema, profil og arbeidsmåte varierer i stor grad, og det er viktig. Vi trenger mange forskjellige typer museer i Norge for å gjenspeile mangfoldet i vårt samfunn.

Vi er enige om at museene forvalter og formidler verdifulle deler av vår kulturarv. De velger ut, tar vare på og tilgjengeliggjør samlinger. Det gir grunnlag for kunnskap og opplevelser om samfunns- og kulturutvikling. Det er et mål at alle skal ha tilgang til denne kulturarven.

I 2000 ga Stortinget sin tilslutning til hovedtrekkene i ABM-meldingen. Meldingen som behandles i dag, er en statusrapport. Den viser hvordan museumslandskapet ser ut åtte år etter reformen. Det er bl.a. gjennomført en stor strukturreform. Omfattende konsolidering har ført til større fagmiljøer og har styrket museene, slik at de har flere ressurser å spille på. De siste årene er det etablert store enheter: Hedmark fylkesmuseum, Vestfoldmuseet, Akershusmuseet, for å nevne noen. Mye er altså på plass, men i noen fylker vil det fortsatt være riktig å se på behovet for ytterligere konsolidering. Det peker også komiteen på.

I denne meldingen skisserer vi imidlertid et nytt hovedfokus. Fra nå av skal det legges vekt på faglig og kvalitativ utvikling av museene. Et overordnet perspektiv for en slik utvikling er museenes samfunnsrolle. Museene forvalter en kulturarv som alle bør få tilgang til, og kan sette viktige aktuelle spørsmål på dagsordenen. Her har det skjedd mye de siste årene. Noen eksempler: Akershus-

museet lagde en utstilling om svineinfluensaen november 2009 og stilte bl.a. følgende spørsmål: Tar myndighetene ansvar, eller er det bare hysteri? Norsk Teknisk Museums utstilling «Sanatoriebarn» høsten 2008 dokumenterer overgrep mot tuberkulosepsyke barn på sanatorier på 1950-tallet. Flere aviser fulgte opp.

Jeg er ikke enig med Fremskrittspartiet, som tilsynelatende ser ut til å hevde at det er en motsetning mellom å nå et bredere publikum og å satse på kvalitet på kunstnerisk interessante utstillinger. Jeg tror det i stor grad er en sammenheng. De museumsutstillingene som har en god faglig utvikling, når også et bredere publikum. Vi har jo sett når vi de siste årene har satset på kvalitativ utvikling, at også museenes besøkstall har økt – med 30 pst. siden 2001. Jeg merker meg at komiteen er positiv til dette, og vi er også opptatt av å gjennomføre publikumsundersøkelser og utvikle mye mer målrettede formidlingstiltak. Norsk publikumsutvikling i Bergen er et godt tiltak i så henseende.

Meldingen peker også på store utfordringer å ta fatt i. Det gjelder forvaltningen av samlingene. Det er behov for bedre oversikt, registrering, utbygging av konserverings-tjenester og bedre magasiner.

Når det gjelder samlingsforvaltning, har jo Norges museumsforbund kommet med veldig mange gode innspill. De ser behov for koordinering på nasjonalt nivå for å bevare og for å utvikle samlingene. Museumsforbundet peker også på den tette sammenhengen mellom samlingsforvaltning og digitalisering. Dette er verdifulle innspill som jeg vil ta med meg videre.

Vi har formulert ambisiøse mål for forvaltning, forskning, formidling og fornying i meldingen, og jeg er glad for at komiteen i så stor grad stiller seg bak hovedtrekkene i den.

Til slutt vil jeg legge til at når det gjelder organiseringen av ABM-utvikling, vil jeg komme tilbake til Stortinget med en proposisjon i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett. Stortinget vil altså få rikelig anledning til å diskutere disse forholdene.

Helt til slutt vil jeg peke på at det i 2014 er 200-årsjubileum for Grunnloven. Museet er i en unik posisjon til å formidle både historien om 1814 og utviklingen av det moderne Norge de siste 200 årene. Dette vil være et arbeid som vi vil styrke fram mot 200-årsjubileet.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Ib Thomsen (FrP) [15:31:00]: Jeg vil innledningsvis fremme Fremskrittspartiets forslag. Jeg burde ha gjort det under innlegget mitt, men jeg gjør det nå i replikkordskiftet.

Til utleie og utlån av kunst: Staten har store mengder kunst i magasinene, de har mye på lager, de har mye stående i museene. Kommuner, skoler og gamlehjem kan få glede av dette. Også gallerier, offentlige og private bedrifter kan få glede av disse store skattene. Jeg mener sågar at staten kan tjene penger på dette, og jeg mener at mange, mange kan få glede av det.

Vi har Riksteateret, som når ut over hele landet. Jeg

skulle ønske at også Distrikts-Norge kunne hatt glede av disse kunstsattene som gjemmes i Oslo.

Jeg har derfor et spørsmål til statsråden: Hvorfor følger ikke statsråden vedtak fra Stortinget når det gjelder temat utlån av kunst? Og hvorfor kommer ikke statsråden tilbake til Stortinget hvis man har store problemer med å få dette til?

Presidenten: Representanten Ib Thomsen har tatt opp de forslagene han refererte til.

Statsråd Anniken Huitfeldt [15:32:12]: Utleie av kunst er en god tanke, men det har også en del utfordringer knyttet til seg, bl.a. når det gjelder forsikring. Men vi har altså bedt ABM-utvikling om å utrede kunstutleie og vil komme tilbake med et konkret forslag på et senere tidspunkt.

Olemic Thommessen (H) [15:32:44]: Jeg merker meg at statsråden vil komme tilbake til oss med en sak om organiseringen i ABM-u. Men nå er det altså litt sent å snyte seg når nesa er vekk. Dette er noe Regjeringen tydelig har iverksatt. Styret har gått av, og jeg antar at det er noen ansatte som allerede har innstilt seg på å flytte til ny arbeidsplass.

La gå med at vi da skal få lov til å være med på å snakke om det i ettertid. Jeg hadde kanskje håpet at vi skulle fått en anledning til å mene noe om dette i fortid, men sånn ble det altså ikke. Da får vi ta til etterretning at slik blir det, og da blir det en M og en A igjen i ABM-u. Spørsmålet er da: Hva med dem? Det er jo ikke uten konsekvenser at man nå legger om dette bildet. Hva tenker statsråden om M-en og eventuelt A-en i det som er igjen? Hvordan tenker hun at dette skal håndteres fremover?

Statsråd Anniken Huitfeldt [15:33:47]: Jeg merker meg at representanten Olemic Thommessen er konservativ i bokstavelig forstand. Han ønsker ikke på noen måte å endre noen etablerte strukturer. Partiet Høyre snakker ofte om fornyelse av offentlig sektor, men når vi fremmer et forslag om at 20 ansatte som arbeider med bibliotek i ABM-utvikling, skal få en ny leder, sitte i omtrent samme bygg og arbeide med de samme oppgavene, er det for mye fornyelse for Høyre.

Vi kommer tilbake til Stortinget for å drøfte dette. Men jeg vil på dette området bidra til fornyelse av kultursektoren. På noen områder i Kultur-Norge er det dobbel administrasjon. Jeg vil derfor gå gjennom flere deler av kulturlivet for å se om vi kan effektivisere mer med tanke på å få mer kultur ut til folket. Derfor vil vi drøfte hvordan vi skal organisere resten av det som er med i ABM-utvikling, i tiden som kommer.

Øyvind Håbrekke (KrF) [15:34:59]: Jeg benytter anledningen til å presisere at Kristelig Folkeparti vil stemme for de omdelte forslagene nr. 3, 4 og 6, fra Venstre.

Så til statsråden. Det er jo gledelig å se at det i store trekk er bred oppslutning om museumspolitikken, og at det er et bredt flertall som sammen skal løfte dette området

framover. Og hvis vi ser bakover i tid, ser vi at siden behandlingen av ABM-meldingen har vekslende regjeringer og vekslende politiske flertall vært med på det løftet som dette feltet nå er inne i.

Men da går mitt spørsmål til statsråden på et område som på en måte har vært litt utenfor den konsolideringsprosessen og den styrkingen som nå har skjedd, nemlig de lokale bygdemuseene, som i stor grad drives av frivillige med private og litt kommunale midler rundt omkring og ikke er med i konsolideringen. Hva vil statsråden gjøre for å sikre at også de blir tilført kompetanse og kan få glede av veksten i sektoren – siden regjeringspartiene ikke var med på Kristelig Folkepartis ellers glitrende merknader på tre områder i innstillingen?

Statsråd Anniken Huitfeldt [15:36:11]: Jeg mener at konsolideringsprosessen er en fordel for alle museer, også små, lokale bygdemuseer, for når vi bruker mindre tid på administrasjon og mer på oppbygging av kompetanse, er det en fordel for de små, lokale museene som Håbrekke er opptatt av. De har behov for kompetanse og de har behov for å få tilført kunnskap. Jeg mener derfor at på et overordnet plan er denne museumskonsolideringen en fordel for de små museene. Men så avhenger dette også av bevilningene til kultursektoren lokalt. Vi har sett de siste årene at det har vært stor interesse for å bygge opp lokale museer, og det har også bidratt til, som representanten var inne på, mye lokal, frivillig innsats.

Presidenten: Replikkordskiftet er over.

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

Olemic Thommessen (H) [15:37:28]: Det er statsrådets svar under replikkordskiftet som får meg til å ta ordet nå, for jeg må si at det var et usedvanlig dårlig svar på det som jeg synes var et meget betimelig spørsmål. Man går til drastiske politiske grep uten i det hele tatt å gi en eneste faglig begrunnelse for hvorfor man ønsket å gjøre det.

Avviklingen av B-utviklingen fremstår som reaksjonær, visjonløs og uten nødvendige signaler om hvordan man ønsker å fornye dette feltet. Hele meningen med ABM-tanker var jo at man ønsket å se fremover, man ønsket å bygge nye konstallasjoner, og man ønsket å styrke fagområder og bygge ned barrierer mellom fagområder. Dette var et grep som hadde fremtiden for seg.

Så har det kanskje ikke vært levert slik man skulle ha ønsket, og det tror jeg har mye å gjøre med at vi har vært igjennom en krevende konsolideringsprosess på museumsområdet. Og det er vel noe med, tross alt, at man skal gjøre én ting av gangen. Men jeg hadde virkelig ventet, og Høyre hadde virkelig ventet, at når konsolideringen nå var – hva skal jeg si – mer eller mindre tilbakelagt, at man da virkelig kunne begynne å arbeide med en fremtidsrettet tenkning. Det grepet som nå gjøres, fremstår ikke som modernisering. Det fremstår som et reaksjonært grep, og det er flytting tilbake til start – vi er tilbake nærmest der vi begynte for ti år siden. I virkeligheten signaliseres det

i retning av en betydelig maktkonsentrasjon rundt tunge institusjoner i Oslo. Det er underlig at i særdeleshet Senterpartiet kan være med på den måten å nærme seg denne problemstillingen på.

Modernisering handler om å forsøke å se inn i glasskulen og finne tidsmessige grep som også er besparende. Her finner man ikke tidsmessige grep, her skur man klokken tilbake, og man gir ikke en eneste faglig, fremtidsrettet begrunnelse på hvorfor man ønsker – helt grunnleggende – å legge om kursen i forhold til politikken for arkiv, bibliotek og museum. Fagmiljøene på alle tre områder er dypt sjokkert. Styret i ABM-u har gått av, fordi de mener at deres mandat ikke lenger er til stede.

Da må jeg virkelig spørre: Hva slags håndtering i departementet er dette, at man kjører løs en sak av så stor betydning uten at det er forankret i fagmiljøene? Det kommer bastante meldinger tilbake, ikke minst fra biblioteksektoren, som mener at de har vært holdt til side, at dette er en prosess det har vært et ganske tungt lokk over. Og så kjører man løs med dette. Hvorfor er det så akutt behov for at dette skal gjøres nå? Hvorfor kunne man ikke ventet, og fått en skikkelig prosess, en god faglig begrunnelse og en debatt i Stortinget, som Stortinget hadde fortjent?

Presidenten: Presidenten vil bemerke at representanten Thommessen gjerne må være dypt uenig i statsrådets svar under replikkordskiftet, men å si at det var et usedvanlig dårlig svar, det vil ikke presidenten la passere i denne sal.

Statsråd Anniken Huitfeldt [15:40:52]: Hvis representanten hadde lyttet til mitt svar, som han åpenbart ikke var fornøyd med: Jeg sa relativt ettertrykkelig at jeg vil komme tilbake til Stortinget med denne saken. Da vil vi få bred anledning til å diskutere dette i forbindelse med en proposisjon og også i forbindelse med framleggelse av revidert nasjonalbudsjett.

Når det gjelder denne endringen, vil jeg redegjøre ytterligere for den senere. Men det som er viktig for meg, er å se på utviklingen av bibliotekene i årene som kommer. Det er store utfordringer på bibliotekfeltet. Nasjonalbiblioteket forvalter nå store deler av musikkarkivene og filmarkivene. For å få levende biblioteker i årene som kommer tror jeg på en samordning av kompetanse. I stor grad er det en dobbeltadministrasjon, hvis vi ser på det som i dag er ABM-utviklings mandat og det som er Nasjonalbibliotekets mandat. Og statlig dobbeltadministrasjon er jeg ikke tilhenger av. Jeg er tilhenger av å samle fagkompetanse for å fornye og utvikle folkebibliotekene. Derfor har jeg lagt fram dette forslaget, som vi vil komme tilbake til Stortinget med på en helt ordinær måte på et senere tidspunkt.

Denne gjennomgangen ble varslet Stortinget i vår, i forbindelse med framleggelse av en stortingsmelding, den ble varslet Stortinget i forbindelse med statsbudsjettet, og den kommer tilbake til Stortinget i form av en stortingsproposisjon og i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett, så dette er en grundig, helt ordinær prosess som handler om flytting av noen statlige arbeidsplasser. Olemic Thommes-

sen og jeg kan diskutere denne saken også på et senere tidspunkt.

Presidenten: Neste taler er Olemic Thommessen. Han har hatt ordet to ganger tidligere og får ordet til en kort merknad.

Olemic Thommessen (H) [15:43:04]: Denne saken, i den grad den overhodet har vært varslet, har vært nevnt som en halvkvadet vise i bibliotekmeldingen. Jeg antar at det er det det er vist til.

Så tar jeg til etterretning at statsråden gjennomfører en betydelig reform, at den faktisk vil være gjennomført før Stortinget har vært invitert til å diskutere den, og at hun ikke kan redegjøre for noen faglig grunn til at reformen skulle gjennomføres. Det synes jeg er til betydelig ettertanke.

Statsråd Anniken Huitfeldt [15:43:44]: Jeg merker meg at representanten Thommessen ikke har fått med seg det Regjeringen varslet i bibliotekmeldingen om denne saken, og heller ikke fikk med seg det vi varslet i statsbudsjettet. Det kan ikke Regjeringen ta ansvaret for, men andre har altså fått med seg disse signalene.

I det som heter Museumsnytt, har man fått med seg dette på en helt riktig måte. «I fjorårets bibliotekmelding», står det, «kom det signaler om at viktige bibliotekoppgaver kunne bli flyttet over til Nasjonalbiblioteket. Statsbudsjettet for 2010 forsterker disse signalene.»

Så Stortinget har vært holdt løpende orientert om denne saken. At Olemic Thommessen har en annen oppfatning, at han ønsker å bevare systemet slik det er, at han ikke ønsker dette, det er en annen sak, men her har det vært en grundig behandling, varsling av Stortinget, og Stortinget vil også få saken til behandling på et senere tidspunkt. Da får vi kanskje diskutere det som er innholdet, det som er substansen, hvor Høyre ønsker å holde fast på det som er, mens vi ønsker å fornye offentlig sektor.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 5. (Votering, se side 1977)

Sak nr. 6 [15:44:54]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dåvøy, Dagfinn Høybråten og Hans Olav Syversen om plan for livshjelp (Innst. 150 S (2009–2010), jf. Dokument 8:11 S (2009–2010))

Presidenten: Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset 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 med inntil tre replikker etter innlegget fra statsråden innenfor den fordelte taletid.

Videre vil presidenten foreslå at de som måtte tegne seg på talerlisten ut over den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

Jon Jæger Gåsvatn (FrP) [15:46:07] (ordfører for saken): Jeg vil takke komiteen for arbeidet med denne saken. Dette er et viktig tema som Fremskrittspartiet ved ulike anledninger også har satt på dagsordenen. Som saksordfører ønsket jeg å utdype temaet en verdig død. Dessverre får vi fort en polarisering når vi skal debattere døden og ikke minst en verdig død. Vi vet alle at døden er prisen vi mennesker må betale for livet, allikevel er døden tabubelagt og gjennom stadig institusjonalisering i stor grad fjernet fra folks hverdag. Derfor er jeg glad for at komiteen står samlet i en rekke felles merknader både om livskvalitet og autonomi i forhold til døende. Det var av vesentlig betydning for meg å vektlegge behovet for en helhetlig tilnærming til den døende og dennes pårørende, og understreke at dette går på ulike plan for å sikre at døden kan bli en naturlig videreføring av livet.

Komiteen deler i store trekk en slik vektlegging. Forslagsstillerne ønsker at det utarbeides en plan for satsing på livshjelp, og de trekker fram fem punkter en slik plan bør belyse. Fremskrittspartiet og Høyre deler et slikt syn, med unntak av finansieringsform for lindrende behandling. Regjeringspartiene ønsker ikke noen plan for livshjelp, men peker gjennom våre felles merknader på flere forbedringspunkter med tanke på alvorlig syke og døende pasienter. Det er tverrpolitisk enighet om viktigheten av å styrke etter- og videreutdanning og forskningsinnsats hva gjelder lindrende behandling. Det pekes også på behovet for samarbeid både horisontalt og vertikalt innen helsetjenesten. Komiteen mener det må stimuleres til etablering av ambulante team, og at det er behov for å se nærmere på hva som er til hinder for at slike team etableres i tilstrekkelig omfang i dag. En samlet komité påpeker at det er altfor få kommunale palliative sykehjemsplasser i dag i forhold til behovet. Det vises også til at de fleste helseforetak har palliative team, og viktigheten av å sikre kompetanseoverføring fra disse teamene til andre avdelinger og miljøer.

Hospicene har vært banebrytende i forhold til å gi døende en verdig avskjed med livet gjennom en helhetlig tilnærming med god og omsorgsfull pleie og ikke minst medmenneskelighet. Dette er en form for palliativ behandling som kan omfatte smertelindring, psykisk oppfølging og helhetlig omsorg. Alvorlig sykdom, død og sorg kan sette ens selvbylde i fare, og kan oppleves som en personlig trussel. Angst, frykt, hjelpeløshet, fortvilelse og sinne er normale følelser i en slik situasjon. Men døden trenger ikke være vond og smertefull for et menneske. For noen kan døden faktisk være en befrielse som imøteses med lettelse og ro. Den palliative behandlingen tar mål av seg til å møte alvorlig syke og døende og deres pårørende på en helhetlig måte som tar hensyn til alle disse faktorene. Det er en vesentlig skjevhet i forhold til hvem som mottar et palliativt tilbud i dag. Kreframmede utgjør 95 pst. av pasientene på palliative enheter. Det er viktig å sette

fokus også på andre grupper av alvorlig syke og døende pasienter, slik at de også får en helhetlig behandling. Hele 95 pst. av de som dør i sykehjem, får ikke den tilstrekkelige lindrende behandling og omsorg som de har behov for i livets siste fase.

Jeg valgte også å løfte inn alvorlig syke og døende barn i denne saken, og ser til min glede at det har fått flere andre til å rette fokus mot de problemstillingene foreldre til barn som fødes med alvorlige misdannelser og begrensede levetidsutsikter, står overfor. Årlig dør rundt 160 barn i sitt hjem uten at barnet eller de pårørende har noe profesjonelt nettverk rundt seg. Det er nærmest en selvmotsigelse at barn, i begynnelsen av livet, skal dø. Men det skjer, dessverre. Noen foreldre takler overhodet ikke en slik situasjon. Jeg har hørt om foreldre som har avskrevet sitt barn allerede i første leveår og unngått kontakt, mens barnet har blitt undergitt offentlig omsorg i nærmere 20 år etter. Jeg har hørt om foreldre som har gått fullt og helt inn i oppgaven med å gi barnet mest mulig omsorg og kjærlighet, gitt avkall på egen jobb og karriere mens de hele tiden har levd med en slags ventese. Jeg forventer at statsråden nå ser nærmere på denne problemstillingen.

Det er et stort behov for å øke satsingen på hjelp til alvorlig syke og døende og deres pårørende. Finansieringen av lindrende behandling er her en nøkkelfaktor. Jeg vil innstendig henstille til regjeringspartiene om å se på forslag nr. 4 en gang til. I merknadsform er regjeringspartiene enig i dette forslaget. Det eneste dette forslaget har med seg i tillegg, er å be om at finansielle hindre for samhandling må fjernes. Det vil være et dårlig signal med tanke på arbeidet med Samhandlingsreformen, om det er det som gjør at regjeringspartiene ikke vil støtte forslaget. Fremskrittspartiet påpeker at dagens finansieringsnøkkel som «Bondevik-partiene» og de rød-grønne står bak, kan sies å premiere sykehusene ved korte dødsleier, noe vi finner betenkelig. Finansiering må innrettes slik at den døende får en verdig behandling, selv om dødsfasen trekker i langdrag.

Smerte er sentralt når vi snakker om lindrende behandling. Det er derfor uforståelig for meg at Fremskrittspartiet blir stående alene om å omtale pasienter som opplever at smertelindring ikke lenger har effekt. Når selv legeforeningene i Skandinavia har medlemsundersøkelser om hvordan leger vil håndtere pasienter med ukontrollerbare smerter, kan ikke politikere lukke øynene.

Det er nettopp da det etiske og medisinskfaglige dilemmaet om store doser smertestillende som faktisk kan ta liv, oppstår. Dette har ikke noe med aktiv dødshjelp å gjøre, men er den virkelighet helsepersonell står i daglig, og som også politikere må tørre å adressere. Vi kan ikke bare vente på en ny Sandsdalen-, Ottesen- eller Husebø-sak og så agere på bakgrunn av tabloide oppslag. Det er behov for medisinske retningslinjer og veiledere, det er behov for en plan om helhetlig pleie og omsorg til uhelbredelig syke og døende og deres pårørende – uansett den døendes alder og uansett om den døende befinner seg hjemme eller i institusjon.

Jeg tar med dette opp de forslag som Fremskrittspartiet er medforlagsstiller til.

Presidenten: Representanten Jon Jæger Gåsvatn har tatt opp de forslag han refererte til.

Wenche Olsen (A) [15:51:36]: Livshjelp og lindrende behandling i livets siste fase er en sak som berører oss alle. Vi er opptatt av at den enkelte selv så langt det er mulig, skal kunne få velge hvor man avslutter livet. I dag er det slik at de fleste dør på sykehus eller sykehjem, men muligheten for å avslutte livet i kjente omgivelser med familien og kjære rundt seg, kan være et riktig alternativ for mange. Derfor er vi opptatt av at man skal ha god kunnskap og gode rutiner for palliativ behandling ute i kommunene. Det er i dag mange kommuner som har bygd opp egne palliative avdelinger som gir et godt tilbud. Vi ser at videre utbygging av palliative plasser i kommunehelsetjenesten bør bli en viktig del av Samhandlingsreformen – det vurderes å bygge opp ambulante palliative team og plasser for lindrende behandling.

Det er gjort mye når det gjelder livshjelp og lindrende behandling, og i Omsorgsplan 2015 er det flere tiltak for å styrke tjenestetilbudet til brukere av omsorgstjenesten, herunder mennesker i livets siste fase.

Det er i dag en tilskuddsordning for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt som har som formål å styrke tilbudet i institusjoner utenfor sykehuset. Tilskuddet går til tiltak i kommunehelsetjenesten og enkelte tiltak i regi av private og ideelle organisasjoner. Videre har tilskuddet til kompetansehevede tiltak for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt blitt samlet under samme post som tilskudd til undervisningssykehjem og undervisningshjemmetjenester. Tiltakene skal ses i sammenheng med nasjonal kreftstrategi, hvor kompetanse og kapasitet til å følge opp pasienter i den kommunale tjenesten står sentralt, og de må ses i sammenheng med aktiviteten i undervisningssykehjemmene.

Når det gjelder pleiepersonalets kompetanse, vil vi vise til Regjeringens kompetanse- og rekrutteringsplan Kompetanseløftet 2015, som har som delmål bl.a. å heve det formelle utdanningsnivået i omsorgstjenesten, skape større faglig bredde og styrke veiledning, internopplæring og videreutdanning. Et viktig fagområde for kompetanseløftet er nettopp palliasjon. Som en del av kompetanseløftet er det iverksatt et prosjekt for å styrke etisk kompetanse i tjenesten. Prosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving» skal bidra til å styrke den etiske kompetansen i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. I 2009 deltok 100 kommuner i prosjektet. Over tid skal alle kommuner få mulighet til å delta i prosjektet og etablere møteplasser for etisk refleksjon.

Mye bra palliativ behandling foregår i dag ved sykehus, ute i kommunene og hjemme hos den enkelte, men vi kan alltid bli bedre, og det skal vi jobbe videre for.

Sonja Irene Sjøli (H) [15:54:39]: Jeg vil først gi honnør til Kristelig Folkeparti som har fremmet et forslag om en plan for livshjelp. Høyre støtter alle forslag unntatt forslag nr. 6, som gjelder finansiering. I tillegg vil jeg takke saksordføreren og gi ros for et grundig og godt arbeid med saken, og også for redegjørelsen her i salen.

Omsorg ved livets slutt er kanskje en av de mest krevende oppgaver innen helsetjenesten som utfordrer oss både som fagfolk og politikere. Hver eneste dag opplever mennesker å bli rammet av alvorlig sykdom og nære tap som tvinger dem inn i en totalt endret livssituasjon. Vi møter slike utfordringer svært forskjellig, avhengig av hvor forberedte vi er, den livssituasjon vi er i, reaksjoner i omgivelsene, og ikke minst den hjelp som tilbys fra helse- og omsorgstjenesten.

Respekten for menneskeverdet blir satt på en alvorlig prøve når vi møter mennesker i slutfasen av livet. Det er i slike situasjoner det egentlige menneskesynet i helsetjenesten og hos helsepersonell kommer for en dag. Det er nettopp nær ytterpunktene vi finner de verdimeslige prøvesteiner i vårt samfunn. Menneskeverdet er særlig utsatt for å bli krenket eller truet i livets slutfase. Døden er institusjonalisert, avritualisert og i stor grad overlatt til spesialister. Selv om tilbudet har blitt atskillig bedre de siste årene, er det fortsatt altfor mange eksempler på at alvorlig syke og døende får for dårlig hjelp.

For å motvirke kravene om at helsetjenesten skal medvirke til selvvalgt avslutning på livet, er det viktig å sikre at det tilbudet som blir gitt til mennesker mot slutten av livet, er så godt som mulig både menneskelig og faglig. Hovedutfordringen er å sikre den enkelte pasient et riktig tilbud av god kvalitet og på det riktige nivået i helsetjenesten. Så langt det er mulig, må det legges til rette for at helsetjenestene kan gis så nær hjemmet som mulig, eller i hjemmet dersom pasienten ønsker det.

En alvorlig sykdom rammer ikke bare pasienten, men også den nærmeste familie, venner og nærmiljø. Mange alvorlig syke pasienter blir ofte isolert, de søker ikke selv kontakt, og de som står på utsiden, er redde for å bry seg. Spesialiseringen i helsevesenet gjør at en kan miste helheten i omsorgen. Her har hospicefilosofien vist vei. Verdigrunnlaget er optimal behandling, pleie og omsorg som

retter seg mot pasientenes fysiske, psykiske, sosiale og åndelige og eksistensielle behov. Gode og gjennomtenkte tilbud skaper tillit og trygghet for pasientene, for pårørende og for fagfolk. Hovedpoenget er at mennesker blir møtt og sett.

Det er nødvendig å gi alvorlig syke og døende et reelt valg i forhold til hvor de ønsker å tilbringe livets siste dager. Dette er særlig viktig i lys av at vi er et flerkulturelt samfunn, der mennesker har ulike syn på hvordan en verdig avslutning av livet skal være. For mange er det viktig å kunne være hjemme i livets siste fase, andre ønsker å være et annet sted der de kan få ro. Dette krever at vi legger godt til rette for god hjemmebasert omsorg og samtidig bygger flere hospicer som et tilbud til dem som ønsker det.

Dersom flere skal få mulighet til å avslutte livet hjemme i tråd med egne ønsker, må vi gi dem og deres pårørende en trygghet for at de får kvalifisert hjelp. Ambulerende palliative team kan gi denne tryggheten, forutsatt at man har fleksible ordninger i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, og at de samarbeider og samhandler om et helhetlig tilbud.

Private tilbud som er finansiert av det offentlige, kan være en viktig ressurs i tjenestetilbudene til alvorlig syke og døende. Slike tilbud må tilpasses det ordinære tjenesteapparatet og være en del av det totale tilbudet til den enkelte pasient.

Ordene «det er dessverre ikke noe mer vi kan gjøre» høres ofte fra helsepersonell når noen får beskjed om at helbredende behandling ikke hjelper. Da vil jeg si: Jo, det er avgjort «mer» vi kan gjøre, men dette «mer» er noe annet enn et forsøk på å helbrede. Dette «mer» handler om å hjelpe et menneske til å leve helt til det dør.

Presidenten: Møtet avbrytes nå, og nytt møte settes kl. 18 for fortsatt behandling av sak nr. 6.

Forlanger noen ordet før møtet heves? – Møtet er hevet.

Møtet hevet kl. 16.

Møte tirsdag den 2. mars 2010 kl. 18

President: Øyvind Korsberg

Dagsorden:

Sakene på dagens kart (nr. 50)

Man fortsatte behandlingen av

sak nr. 6

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dāvøy, Dagfinn Høybråten og Hans Olav Syversen om plan for livshjelp (Innst. 150 S (2009–2010), jf. Dokument 8:11 S (2009–2010))

Geir-Ketil Hansen (SV) [18:00:42]: Det er en viktig sak som her tas opp – plan for livshjelp. Gir vi pasienter som har kommet i livets siste fase – pasienter og pårørende, vil jeg si – et godt nok behandlingstilbud? Er kapasiteten god nok, og har vi god nok kunnskap? Til slutt også økonomi – fungerer finansieringsordningene godt nok på dette området?

Komitebehandlingen viser at det er bred enighet om intensjonene i de forslagene som er tatt opp. Men flertallet mener at denne saken, som berører så viktige deler av helsetjenesten, bør behandles i en bredere sammenheng. En av de sammenhengene er sammenhengen med Samhandlingsreformen. Den har komiteen til behandling nå. Det gjelder bl.a. utbyggingen av plasser innenfor palliativ behandling i kommunene og kommunenes ansvar på dette området framover, som skal oppgraderes. Det er i forslaget pekt på behov for 600 nye plasser i kommunene. Vi er helt enige i intensjonene, men det er viktig å se dette i en bredere sammenheng, spesielt i sammenheng med Samhandlingsreformen.

Saken hører også hjemme i behandlingen av Nasjonal helseplan, som kommer i kjølvannet av Samhandlingsreformen. Da ser jeg for meg at vi ikke minst bør se nærmere på finansieringsordningen for spesialisthelsetjenesten, slik det er tatt opp i forslaget punkt 3.

Ordningen med innsatsstyrt finansiering, som forslagsstilleren peker på, fanger ikke opp denne typen behandling. Nå må jeg bare understreke at det i 2003 er tatt inn en ordning med at man skal ha palliativ behandling innenfor DRG-behandlingen. Men dette eksemplet mener jeg viser at ISF ikke fungerer godt nok, sammen med mange andre områder innenfor behandlings- og diagnosegrupper. Derfor mener jeg at finansieringsordningen må ses spesielt på. Men også der er det viktig at man ikke bare tar en og en behandlingsform eller en og en diagnosegruppe, men at når vi går inn i ISF-ordningen, må vi se den i en bredere sammenheng. Derfor vil jeg kort bare avslutte med å si at jeg er helt enig i intensjonene i de forslagene som er tatt opp – det er positivt og fint at det blir tatt opp – men

forslagene fortjener en bredere og grundigere behandling i en helhetlig sammenheng.

Kjersti Toppe (Sp) [18:03:55]: Representantane Dāvøy, Høybråten og Syversen har fremma forslag om at Regjeringa utarbeider ein plan for satsing på livshjelp.

I tidlegare tider var døden, som det meste anna, ei sak for heimen og familien. I dag dør 80 pst. av nordmenn på institusjon. Det er no brei politisk einigheit om at fleire må få anledning til å døy heime, eventuelt på ein sjukeheim, i staden for på eit dyrt sjukehus lenger vekk.

I dag blir nær halvparten av helsebudsjetta brukt i løpet av dei tre siste månadene vi lever, så også samfunnsøkonomisk er det gunstig å behandla pasientar i livets siste fase i kommunehelsetenesta i staden for på sjukehus.

Omsorg ved livets slutt handlar ikkje så mykje om spesialisert og avansert behandling, det handlar om profesjonalitet, respekt, menneskeverd, å sjå og bli sett, å skapa tillit og gi tryggleik. For å få det til må kommunehelsetenesta styrkjast både kapasitetsmessig og kvalitetsmessig. Pårørande som ønskjer det, må få høve til å yta omsorg til sine nærmaste i livets siste fase. Fastlegane må inkluderast meir i oppfølginga av alvorleg sjuke pasientar. Samarbeidet med helse- og omsorgstenesta og spesialisthelsetenesta må styrkjast. Palliative team kan vera eit godt supplerande tiltak, òg for å styrkja kompetansen.

Senterpartiet er enig med Kristeleg Folkeparti i at vi har behov for ei auka satsing på palliativ behandling og omsorg ved livets slutt. Dei siste 10–15 åra har det vore ei kontinuerleg satsing på å forbetra helsetilbodet til alvorleg sjuke og døyande i Noreg. Nasjonal kreftplan, Livshjelpsutredningen og fleire andre offentlege utgreiingar har lagt grunnlaget for ei trinnsvis utvikling av det palliative tilbodet på alle nivå i helsetenesta. Men trass i satsinga er behovet for helsehjelp i slutfasen av alvorleg og dødeleg sjukdom aukande. Spesialavdelingar vil trass i auka satsing ikkje kunna nå alle. Derfor er det viktig at palliative einingar og palliative team må vareta kompetansearbeidet og stå for kompetanseoverføring til andre avdelingar og miljø. Spesielt trengst det kompetanseoverføring til dei som arbeider med alvorleg sjuke og døyande pasientar i kommunehelsetenesta.

I høyringsfråsegna frå Den norske legeförening står det at stykkprisfinansiering, slik ho blir praktisert ved sjukehus i dag, passar dårleg for alvorleg sjuke pasientar. Når innsatsstyrt finansiering blir brukt som eit inntektssystem heilt ned på avdelingsnivå, opplever den enkelte avdelinga at dei får same økonomiske kompensasjon same kor lenge opphaldet varar.

Ei finansieringsordning som premierer kort dødsleie, er etisk svært tvilsam. Pasientar med langtkomen sjukdom kan ha sjukdomsperiodar med svært komplekse utfordringar, der langvarige sjukehusopphald er nødvendige. Senterpartiet ser derfor fram til ein gjennomgang av finansieringssystemet frå Regjeringa si side og er positivt til forslaget om å gå vekk frå ISF og over til fullfinansiering av det palliative tilbodet gjennom rammeløyvinga.

Finansieringa av palliative sjukeheimssenger, palliative team og palliative tilbod frå fastlegane har òg behov

for ein gjennomgang. Eg forventar at dette blir vurdert i lys av Samhandlingsreforma og den komande satsinga på kommunehelsetenesta.

Omsorgsplan 2015 inneheld fleire tiltak for å styrkja tenestetilbodet til brukarar av omsorgstenester, inkludert menneske i livets siste fase. I Regjeringa sin kompetanse- og rekrutteringsplan, Kompetanseløftet 2015, er palliasjon eit viktig fagområde.

Regjeringas nye lovendingar vil gjera det lettare å yta omsorg for nære pårørande. Eg vil visa til at det blir innført ein ny rett til ti dagars permisjon for arbeidstakarar for å gi nødvendig omsorg til foreldre og ektefelle/sambuar. Det blir òg innført utvida rett til permisjon og pleiepengar ved pleie av nære pårørande i livets slutfase, frå 20 til 60 dagar. Undervisningssjukeheimar og undervisningsheimetenester er andre tiltak som skal bidra til auka kvalitet i omsorgstenesta, ved å fokusera på forskning, fagutvikling og kompetanseheving i tenesta. Dette blir viktige tiltak i arbeidet for å sikra den palliative kompetansen i kommunehelsetenesta generelt, og ved sjukeheimar spesielt.

Laila Dāvøy (KrF) [18:08:35]: Først vil jeg takke saksordføreren, som har nedlagt et stort arbeid i denne saken.

Jeg tror at hvordan vi tar oss av døende mennesker i vårt samfunn, gir et mål på hvordan vi har det. Våger vi å være nær mennesker som opplever krise og sorg?

Døden har på mange måter blitt institusjonalisert. Dermed har det som en gang var en naturlig del av livet, blitt flyttet bort, og mange opplever døden som skremmende og fremmed. Samtidig har vi fått en kultur for at alt skal kureres. Vi ønsker å behandle oss ut av sykdom, smerte og lidelse. Vi har i de senere år sett at disse to tendensene til sammen har ført til et ønske fra noen om aktiv dødshjelp.

Den beste måten å demme opp for dette kravet på er å satse på livshjelp. Sentralt i dette begrepet ligger muligheten for å oppleve livet som meningsfylt og verdifullt, til tross for begrenset levetid. Mange opplever å være til byrde når kroppen ikke klarer det den klarte før, og den mentale tilstanden er svekket. Håpløshet kan ta overhånd, og mange kan ønske hjelp til å avslutte livet. Livshjelp er å lytte til det ønsket, men samtidig være nær den døende og i stedet for å etterkomme ønsket satse på så god behandling, pleie og omsorg som mulig. Det er alltid noe vi kan gjøre, som representanten Sjøli sa tidligere i dag.

Mange mennesker får ikke det tilbudet om livshjelp som de burde ha fått. I dag er det primært kreftpasienter som får dette tilbudet. Vi vet at mange eldre dør uten dette tilbudet. I årene fremover vil vi i tillegg få en stor økning i antall eldre. Det samme er tilfellet når det gjelder barn. Jeg vil i denne sammenheng særlig vise til organisasjonen JA til lindrende enhet og omsorg for barn, som har fokusert på behovet for palliativ behandling for barn. Jeg håper at også statsråden har merket seg det arbeidet som denne nye organisasjonen gjør.

Vi må sikre flere mennesker tilbud om lindrende behandling og omsorg. Kristelig Folkeparti mener derfor at det er behov for en plan for satsing på livshjelp

i årene fremover. En slik plan bør ha fire hovedpilarer:

- bedre kapasitet for lindrende behandling på sykehuse-
- bedre kapasitet for lindrende behandling i kommunene
- omlegging av dagens tilbud om lindrende behandling til ambulant virksomhet, da særlig med tanke på at dette kan skje hjemme hos den døende
- kompetanseheving av helsepersonell

For det første er det i dag for få senger på sykehus for lindrende behandling. Med enkle grep kan dette antallet trappes opp i årene som kommer, gjennom bruk av øremerkede midler og konkrete måltall. Ved i større grad å satse på øremerking kan dagens ordning med innsatsstyrt finansiering for lindrende behandling opphøre. Stykkprisindefinansiering får uønskede vridningseffekter, og det er særlig uheldig og uverdig i behandling av døende.

For det andre er det en ønsket utvikling at det er mulig å dø hjemme eller i nærheten av hjemmet. Det er behov for 600 plasser for lindrende behandling i kommunene. Igjen kan et slikt mål nås med konkrete måltall for årene fremover.

For det tredje vil døden igjen kunne bli en større del av livet dersom flere dør hjemme. Gjennom satsing på ambulante team, enten i kommunal regi eller i samarbeid med sykehusene, kan det bli mulig. Mange ville ønske det.

For det fjerde er det behov for å øke kunnskapen om lindrende behandling hos dem som jobber på lindrende enheter og avdelinger, men også i hele helsetjenesten. Døende mennesker møter helsepersonell mange steder i helsetjenestene, og disse bør ha mer kunnskap om behandling, omsorg og pleie av døende enn det de har i dag.

Jeg har lyttet sterkt til de innleggene som har vært holdt, ikke minst av representanter for regjeringspartiene. Det er veldig godt å høre at vi langt på vei er enige om de aller fleste av de tiltakene som foreligger. Men det forundrer meg at man ikke kan gå inn for disse forslagene, når man altså sier at man er så enig i det som foreligger. Det skjønner jeg ikke.

Jeg vil til sist fremme Kristelig Folkepartis forslag i innstillingen.

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

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [18:13:27]: Å få møte døden i trygge omgivelser er særdeles viktig både for pasienter og for deres pårørende. Regjeringen har derfor hele tiden vært klar på at det må finnes helsetilbud som gir dem denne muligheten. Forslagsstillerne peker på flere gode muligheter for å videreutvikle og bedre tilbudet til mennesker i livets slutfase. Jeg vil følge opp tilbudet til denne pasientgruppen, bl.a. gjennom mitt arbeid med Omsorgsplan 2015 og gjennom oppfølgingen av Samhandlingsreforma.

Tilbudet og ressursituasjonen i pleie- og omsorgstjenestene står helt sentralt i arbeidet med å få til god lindrende behandling i livets slutfase. Regjeringen har gjen-

nom Omsorgsplan 2015 valgt å satse på utbygging av omsorgssektoren som helhet.

Med Kompetanseløftet sørger vi for at sektoren har tilgang på tilstrekkelig kompetent arbeidskraft – også når det er behov for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt. Investeringsstilskuddet til sykehjem og omsorgsboliger gjør det samtidig mulig å bygge heldøgns omsorgsplasser, herunder palliative enheter.

Den kommunale helse- og omsorgssektoren er styrket med om lag 12 500 årsverk i perioden 2004–2008. Dette kommer alle brukergruppene i kommunene til gode. I all hovedsak har personelløkningen kommet i form av helse- og sosialpersonell med fagutdanning, og har dermed bidratt til å heve kompetansen i sektoren.

Regjeringen har også fått på plass et eget investeringstilskudd som legger grunnlaget for 12 000 nye omsorgsplasser med heldøgns omsorgstjeneste i sykehjem og omsorgsboliger. Vi vil følge tilskuddsordningene nøye og løpende vurdere rammen for ordningen og innfasingen av denne.

I retningslinjene for Husbankens tilskuddsordning har vi gjort det klart at også palliative enheter skal få støtte. Med det vil vi oppfordre kommunene til å bygge ut og utvikle den palliative omsorgen der dette er en del av de ordinære kommunale oppgavene.

Det er også en egen tilskuddsordning for særskilte utviklingstiltak, herunder tiltak for å styrke kompetansen og kapasiteten innenfor lindrende behandling og omsorg for livets slutt, utenfor sykehus. Det er gjennomført flere kompetansehevende tiltak i kommunene. Sentralt er også de regionale ressurs- og kompetansesentrene for palliasjon i regi av helseforetakene.

Pasienter som mottar lindrende behandling, beveger seg ofte mellom sykehus og sykehjem og/eller hjemmet. For å gjøre denne overgangen mer sømløs er det viktig med et godt samarbeid mellom de tverrfaglige palliative teamene i spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Samhandlingen mellom disse enhetene, undervisningssykehjemmene, undervisningshjemmetjenestene og kommunene er grunnleggende for god lindrende behandling og god behandling ved livets slutt.

Jeg er også opptatt av at tilbudet om lindrende behandling bør bygges opp videre som en del av den ordinære helsetjenesten. Det er sentralt i Samhandlingsreformen at flere oppgaver i helsetjenesten skal løses lokalt. Flere av dem som i dag behandles i sykehus, vil kunne få et bedre tilbud i kommunen. Med reformen skal vi styrke kommunehelsetjenesten organisatorisk, kompetansemessig og ressursmessig – også for denne pasientgruppen.

Lindrende behandling og omsorg ved livets slutt som en integrert del av det helhetlige kommunale ansvaret gir trygghet og forutsigbarhet for brukerne og for pårørende. I de aller fleste helseforetaksområdene er det etablert nettverk av sykepleiere med spesialkompetanse i kreftomsorg og lindrende behandling. Helsedirektoratet har gitt ut Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen i 2007 som en oppfølging av nasjonal kreftstrategi 2006–2009. Retningslinjene er utarbeidet for kreftpasienter, men de generelle rådene gjelder også

for pasienter med andre diagnoser. Retningslinjene gjelder både for spesialisthelsetjenesten og for primærhelsetjenesten, og som jeg også har sagt tidligere i år og svart på spørsmål, gjelder dette selvfølgelig også for barn.

Jeg har bedt direktoratet gjennomgå disse retningslinjene med bakgrunn i det foreliggende forslaget og vurdere utdypinger. En ny nasjonal helse- og omsorgsplan og en ny kommunal helse- og omsorgslov vil samtidig styrke samhandlingen og tilbudet til alle brukerne av de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Jeg vil på den bakgrunn ikke støtte en særskilt plan for livshjelp, da de tiltak som skisseres i forslaget, skal ivaretas av de ordinære kommunale tilbudene og allerede iverksatte tiltak. (Presidenten klubber.)

Presidenten: Da er den tilmålte taletid ute. Det blir replikkordskifte.

Jon Jæger Gåsvatn (FrP) [18:19:06]: Jeg ventet spent på om statsråden ville ta den oppfordringen jeg kom med i mitt innlegg om å se på dette med finansieringsordningen som vi foreslår i forslag nr. 4, én gang til, men hun kom kanskje aldri så langt i manuset sitt.

Det er tverrpolitisk enighet i komiteen om at dagens ordning med 40 pst. innsatsstyrt finansiering og 60 pst. basisfinansiering fører til at man tærer på basisbevilgningene når dødsleiet trekker ut. Derfor mener alle partiene at det er behov for å se på disse ordningene. I forslag nr. 4 foreslår vi også å fjerne det som i dag hindrer spesialisthelsetjenesten i å samarbeide godt nok med kommunehelsetjenesten.

Mener statsråden at forslaget ikke er godt nok, eller hva er det som er årsaken til at regjeringspartiene ikke kan gå inn for forslag nr. 4?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [18:19:53]: Som det også ble sagt i et av innleggene, er det gjort forbedringer i finansieringen når det gjelder den innsatsstyrte finansieringen av denne type omsorg. Samtidig er finansieringssystemet noe vi alltid gjennomgår og vurderer og ser på om det kan gjøres bedre. Når det gjelder den innsatsstyrte finansieringen generelt, og da snakker jeg på generell basis, er det ikke planer om å avvikle den, men vi skal alltid se om vi kan bli mer målrettet, slik at vi treffer bedre. Jeg har også lyst til å understreke at en stor del av denne finansieringen går til spesialisthelsetjenesten, som yter og skal yte assistanse også til kommunene, i den grad det er nødvendig.

Laila Dāvøy (KrF) [18:21:04]: De aller fleste som har hatt ordet her i dag, har vært enige i at dette området ikke er godt nok ivaretatt i dag – at det er viktig å gjøre det bedre for fremtiden.

Statsråden viser til Omsorgsplan 2015 og oppfølgingen av den, og også til oppfølgingen av samhandlingsmeldingen som vi har til behandling i Stortinget i disse dager.

I forbindelse med oppfølgingen av Omsorgsplan 2015 har dagens regjering også laget en slags, skal vi kalle det,

delplan for demente. Den planen er veldig god. Hvorfor ikke også lage en delplan, eller en plan for livshjelp, i forbindelse med oppfølgingen av omsorgsmeldingen og for den del oppfølgingen av samhandlingsmeldingen? Synes ikke statsråden det er like viktig at man, som en oppfølging på dette området, hvor alle mener det virkelig bør gjøres et krafttak, også kunne laget en egen delplan?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [18:22:08]:

La meg først understreke at jeg er meget opptatt av at denne delen av omsorgstjenesten skal skje på en god og verdig måte. Hvis jeg mente at det å lage en plan var det virkemiddelet som skulle til, skulle jeg gjerne iverksatt det. Men da har jeg lyst til å understreke hva jeg sa, og hva jeg ikke fikk sagt, i innlegget mitt. Det er nettopp det at det er laget noen nasjonale, faglige retningslinjer for lindrende behandling. Disse kan man ta utgangspunkt i. Det er mange gode ting i det forslaget som behandles her nå. Derfor ønsker jeg at Helsedirektoratet skal se på det og lage bedre veiledere, som både kan gjelde for voksne og for barn, som jeg også la vekt på tidligere. Dette er et viktig tilbud, og det er viktig at alle har et godt rammeverk for hvordan dette skal skje.

Presidenten: Replikordskiftet er dermed over.

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

Jon Jæger Gåsvatn (FrP) [18:23:37]: Aller først vil jeg få lov til å takke for en god debatt. Jeg synes dette er et viktig tema, og det er kommet masse gode innspill her i dag.

Vi vet at medisinen bygger på tre hovedpilarer: Det er å helbrede, å lindre og å trøste. Dette skal egentlig være tre likeverdige pilarer, men det virker av og til som om de kommer i litt rangert rekkefølge, hvor helbreding har det største fokus, så kommer lindring, og trøsting tror jeg nesten er glemt. Det er nettopp dette som er den helhetlige tilnærmingen.

Det er også en annen ting i denne saken. Forslagsstillerne bruker begrepet «livshjelp». Jeg ser at representanten Dāvøy mener at dette skal være et alternativ til dødshjelp. Etter Sandsdalen-saken, mens Høybråten var sosialminister, fikk Roland-utvalget som mandat å fylle dette begrepet med innhold. Selv om Arbeiderpartiet og Høyre senere ga Bondevik I-regjeringen noe som minnet om dødshjelp, har de valgt å bruke dette begrepet.

Fremskrittspartiet har merket seg at det er flere fagfolk, med nestoren professor Peter Hjort i spissen, som har tatt til orde for at begrepet «livshjelp» kan være uheldig, uforståelig og faktisk misvisende når det gjelder behandling og omsorg for uhelbredelig syke og døende. De henviser til den engelske betegnelsen «care of the dying» – dødspleie framholder de som riktig begrep.

Det kan være vanskelig. Jeg har nettopp mistet min beste kamerat. Han var innstilt på at han kom til å dø. Å komme og si at den omsorgen som ble gitt ham, var livshjelp, har jeg – og det tror jeg han hadde hatt – litt problemer med å ha forståelse for. Når det er sagt, synes jeg det

er greit å høre signaler fra statsråden om at man skal jobbe videre med denne saken. Jeg synes det hadde vært veldig fint dersom Stortinget hadde vedtatt disse punktene i dag.

Jeg fikk ikke noe tilfredsstillende svar når det gjaldt finansieringen. Det er nettopp fordi regjeringspartiene har redusert innsatsstyrt finansiering til 40 pst., at vi kommer i den uheldige situasjonen at man tærer på basisfinansieringen for hver eneste dag dødsleiet trekker ut. Det er det som er årsaken. Når man da peker på at rammefinansiering skal være den rette finansieringsmodellen, blir jeg enda mer skremt. Jeg har selv vært bestyrer på sykehjem og hatt ansvaret for alvorlig syke og døende. Jeg bygde opp en egen palliativ enhet. Vi hadde rammefinansiering. Det vi opplevde, var at vi faktisk ikke engang hadde penger til å sette inn ufaglærte fastvakter for mennesker som var i ferd med å dø. Den situasjonen vil ikke jeg at vi skal ha i større omfang.

Jeg håper virkelig man kan se på et finansieringssystem som gjør at folk kan få en verdig livsavslutning, og at det ikke er pengene eller forvaltningsnivåene som skal være til hinder for det.

Laila Dāvøy (KrF) [18:26:38]: I og med at disse begrepene ble tatt opp, vil jeg henvise til innstillingen der Kristelig Folkeparti bl.a. har skrevet hvorfor vi fortsatt ønsker å bruke begrepet «livshjelp», som også er det som er stadfestet gjennom den store og gode NOU-en vi fikk for noen år tilbake. Jeg går ikke mer inn på det.

Når det gjelder selve forslagene, er jeg noe bekymret for at man ikke vil gå inn på noen av måltallene eller tiltakene. Jeg er glad for det statsråden sier om at hun i alle fall skal vurdere det i forhold til de retningslinjene man har allerede. Det er flott.

Samtidig hører vi i dagens Norge at både Regjeringen og finansministeren har tatt til orde for store nedskjæringer. I dag leser vi i avisene om at politiet skal kutte stillinger. Innenfor helsevesenet kutter man på det ene området etter det andre for tiden. I barnevernet ser vi tilsvarende. Min bekymring er om noe av bakgrunnen kan ligge i at man ikke vet hvordan man skal klare å få midler til også å prioritere dette området. Jeg ser at statsråden skal ha ordet igjen, og kan tenke meg å få en bekreftelse på at så ikke kommer til å skje, og at dette er et viktig og prioritert område fremover.

Så til finansieringen. Det komiteen også har hørt på sine reiser, og jeg i særdeleshet, som også har vært på flere palliative avdelinger rundt om på sykehusene, er at stykkprisfinansieringen passer veldig dårlig for en gruppe pasienter som kanskje har en gjennomsnittlig liggetid i sykehus på flere måneder, og noen sågar opptil to–tre måneder hvis man samlet sett ser på innleggelsene på denne typen avdeling i forhold til andre avdelinger. Når man da får en stykkpris som er veldig lav, er jeg redd for at det kan være et stengsel for sykehusene for å etablere flere slike senger fordi det blir så dyrt for dem å drive. Det er også noe av bakgrunnen for dette forslaget. Jeg ville bare ha sagt det, og håper at statsråden kan ta det med seg videre. Den finansieringen vi har i dag, egner seg absolutt ikke.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [18:29:18]: Jeg blir litt forundret over at man gjør dette til en diskusjon om finansiering. Det er slik i dag at den palliative behandlingen finansieres både av rammetilskudd og aktivitetsbaserte tilskudd. I 2003 ble det faktisk av Bondevik-regjeringen opprettet en egen tilleggsrefusjon i DRG-systemet. Denne ordningen avløste en tidligere ordning med fordeling av øremerkede midler etter søknad. I 2006 ble det i samarbeid med fagmiljøet gjort en presisering av ISF-regelverket med tanke på innholdet i behandlingen for å kunne kode slik at det ble utbetalt tilleggsrefusjon. Så det er grunnen, for det er det behov for.

I forbindelse med innlegget mitt har jeg også sagt at det er klart at man alltid går igjennom finansieringsordningene for å se om de er treffsikre nok. Men jeg har aldri møtt noe helsepersonell som ville la penger stå i veien for å yte sitt aller beste i livets siste fase, som det er snakk om her. Det har jeg faktisk ennå til gode. Det er enkelte ting man bare gjør én gang. Dette gjør man bare én gang. Jeg har den tillit til helsevesenet at dette ville være det aller, aller siste man ville kutte på. Det er ikke aktuell politikk å kutte på dette.

Presidenten: Laila Dāvøy har hatt ordet to ganger tidligere i debatten og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

Laila Dāvøy (KrF) [18:31:05]: Det er mulig at statsråden misforsto mitt forrige innlegg.

Helsepersonell vil alltid gjøre det de kan for denne pasientgruppen. Det tror jeg vi er helt enige om. Mitt poeng var at hvis det er så dyrt for sykehusene, og kanskje også for kommunene, å drive palliative avdelinger, er jeg redd for at man ikke har den drivkraften som burde være der når det gjelder å sette av flere sengeplasser til døende mennesker. Det var det som var mitt poeng. Fra Kristelig Folkepartis side har vi også tidligere i forbindelse med omsorgsmeldingen foreslått at vi burde få både statlig drift og finansiering, altså stimuleringstilskudd, som vi nå har fått, slik at også kommunene på en bedre måte kan bygge opp dette tilbudet.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 6. (Votering, se side 1978)

Sak nr. 7 [18:32:14]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantlovforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Irene Sjøli, Ingjerd Schou og Bent Høie om endring i lov om spesialisthelsetjenesten m.m. for å gjøre det mulig å godkjenne institusjoner som gir tverrfaglig spesialisert behandling som sykehus og dermed omfattes av retten til fritt sykehusvalg (Innst. 151 L (2009–2010), jf. Dokument 8:12 L (2009–2010))

Presidenten: Etter ønske fra helse- og omsorgskomi-

teen 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 tre replikker etter innlegget fra statsråden innenfor den fordelte taletid.

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

– Det anses vedtatt.

Per Arne Olsen (FrP) [18:33:34] (ordfører for saken): Helse- og omsorgskomiteen har behandlet representantlovforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Irene Sjøli, Ingjerd Schou og Bent Høie om endring i lov om spesialisthelsetjenesten m.m. for å gjøre det mulig å godkjenne institusjoner som gir tverrfaglig spesialisert behandling som sykehus og dermed omfattes av retten til fritt sykehusvalg.

Komiteens flertall, bestående av Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, står bak komiteens tilrådning, som er at saken skal vedlegges protokollen. Det er i tillegg fremmet ett forslag fra Høyre og Kristelig Folkeparti samt to forslag fra Fremskrittspartiet.

Komiteen er enig om – og det er veldig bra – at man er opptatt av at alle pasientgrupper som har behov for det, får tilbud om nødvendig tverrfaglig spesialisert oppfølging. Det må derfor tilrettelegges for et godt og adekvat tilbud til alle pasientgrupper i Norge, uavhengig av den enkeltes bostedsadresse og, ikke minst, økonomi. Det er hvilken retning og hvilke virkemidler man ønsker å benytte for å oppnå dette, som har bidratt til at det er delt syn i komiteen.

Jeg vil som saksordfører herved også få takke alle medlemmene for en ryddig og konstruktiv prosess i komiteen i denne saken. Men til tross for det er altså ikke Fremskrittspartiet tilfreds med komiteens innstilling. Jeg vil derfor bruke litt tid på å forklare akkurat dette.

I dag behandler vi en sak som er full av teknikaliteter, en sak som er preget av ulike tolkninger av juss og lov-messige endringer. Men i denne saken bør Stortinget etter min mening løfte blikket og se hva det egentlig dreier seg om. Det dreier seg om enkeltmenneskers skjebne i det norske helsesystemet. Vi må ikke som lovgivere lage et system for systemets skyld. Vi må lage et system som er til for enkeltmenneskets skyld. Da kan vi ikke tillate oss å grave oss ned i jussens skyttergraver og argumenter.

Dette handler rett og slett om hvordan vi på best mulig måte kan gi våre innbyggere gode helsetjenester. Capio Anoreksi Senter er et eksempel på en institusjon og et tilbud som definitivt burde vært innlemmet i en ordning med fritt sykehusvalg. Det finnes en rekke andre eksempler også.

Argumentasjonen til regjeringspartiene de siste årene er ikke lenger relevant. Statsråden har selv sagt at det er mulig å få til dette innenfor dagens lovverk med de nødvendige utvidelser. Det er derfor grunn til å spørre hvorvidt det er andre hensyn som er den egentlige årsaken til at regjeringspartiene i dag stemmer ned dette forslaget.

Kan det være en rød-grønn motstand mot bruken av private og ideelle aktører? Ja, det kan man i hvert fall av og til få inntrykk av.

Jeg kjøper ikke venstresidens argumentasjon. La oss nå innse at det eksisterer tilbud i Norge, og at de tilbudene må komme flere til gode, spesielt innenfor områdene rus og psykiatri, men også når det gjelder andre former for diagnoser.

Capio er et slikt tilbud. Det gjør inntrykk når man møter noen som omsider har fått hjelp etter å ha vært kasteball i mange år. Så opplever man at det som endelig virket, ikke lenger kan velges. Det må være tøft.

Fremskrittspartiet vil sørge for at enkeltmenneskene blir satt i høysetet, ikke systemene. Offentlig, ideell eller privat – dette kan ikke være hovedutfordringen i helsevesenet. Det må, skal og bør være den enkelte pasients behov for ulike typer helsetjenester som avgjør hvilke tilbud man etablerer og finansierer. Capio Anoreksi Senter er et tilbud som må kunne benyttes uavhengig av hvilken helseregion eller kommune man måtte tilhøre.

Jeg vil oppfordre alle Stortingets medlemmer til å se bort fra tidligere lovmessige argumenter. Jeg vil be om at Stortingets medlemmer ser bort fra ideologiske skillelinjer. Jeg vil be Stortinget om å vurdere følgende spørsmål: Hvordan kan vi sørge for at unge jenter og gutter som lider av spiseforstyrrelser, får best mulig hjelp? Dersom vi alle i denne sal vurderer dette spørsmålet før vi voterer i dag, vil forslagene fra Fremskrittspartiet og forslaget fra Høyre og Kristelig Folkeparti få flertall.

Politikk handler ikke om systemer og partipolitiske kjepphester. Det handler ikke om antall oppslag i mediene. Det handler ikke om spill og spetakkel. Det handler om enkeltmennesker. Derfor bør denne saken vedtas i dag.

Jeg ønsker med dette å ta opp de forslagene jeg har referert til i denne saken. Jeg varsler også at Fremskrittspartiet subsidiært vil støtte forslaget fra Høyre og Kristelig Folkeparti.

Presidenten: Representanten Per Arne Olsen har tatt opp de forslagene han refererte til.

Sonja Mandt (A) [18:39:24]: Arbeiderpartiet er enig med forslagsstillerne i at det er viktig og nødvendig å ha gode og varierte tilbud innenfor spesialisthelsetjenesten, og kanskje spesielt innenfor det feltet som saksordføreren nevnte, spiseforstyrrelser. Det er nemlig ganske komplekst, det er sammensatt. Det er viktig å ha tilbud som utfyller det vi har innenfor den tradisjonelle spesialisthelsetjenesten, og som oppfyller de kravene til kvalitet som stilles der.

I loven er det definert hva spesialisthelsetjeneste er, og hva slags krav som stilles for å få godkjenning som sykehus. Det mener vi er riktig. En uthuling av lovverket og lettelser på krav mener vi ikke er veien å gå for å få bedre tilbud.

I siste periode behandlet vi et forslag som nesten var identisk, Dokument nr. 8:91 for 2008–2009, der ønsket var at Capio Anoreksi Senter skulle få status som sykehus for å kunne komme inn under fritt sykehusvalg. Denne gan-

gen er forslaget enda mer utvidet og vil kunne omhandle enda flere institusjoner.

Tverrfaglighet er viktig. Etter vår mening kan det også ivaretas slik det nå er. Helseforetakene sørge for-ansvar skal ivareta pasientenes behov for oppfølging og et godt tilbud. De skal tilby der de ikke selv har kompetanse eller tilbud nok. Derfor er det ingen grunn til at tilbud som Capio kan gi, ikke skal brukes som et godt supplement til dem som trenger det.

Statsråden har i sitt svarbrev til komiteen, som dessverre ikke er vedlagt innstillingen, heller ikke gått inn for endringer av spesialisthelsetjenesteloven, og viser til kravene til hva sykehus skal inneholde, og hva loven i dag sier. Statsråden sier også der at de regionale helseforetakene til enhver tid må vurdere om de tilbud som de selv har, er gode nok – om de har god nok kvalitet, og om kapasiteten er stor nok. Spørsmålet vi kan stille her i dag, er: Har de det? Bør de vurdere å bruke flere varierte tilbud for å dekke de ulike behovene som finnes?

Vi mener i hvert fall at det skal være gode og varierte tilbud, men vi mener at det primært bør løses innenfor det offentlige helsevesenet, med et godt supplement fra det private. Det finnes mange gode eksempler på dette samspillet. Vi bruker veldig mange.

Det som er viktig for de private tilbydernes, er forutsigbarhet, noe vi forstår mangler i dag. Vi får stadig meldinger, både fra Capio Anoreksi Senter og andre, om at det ikke er lett å være tilbyder. Det er ikke godt å vite om en får kunder eller framtidige avtaler. Tilbud som vi trenger, kan derfor stå i fare for å måtte legges ned.

Sist vi hadde denne saken i Stortinget, stresset jeg her fra talerstolen at tilbudet som bl.a. er på Capio, burde brukes der det er viktig for den enkelte pasient, nettopp fordi dette er en sykdomsgruppe som trenger mangfold og ulike tilnærminger. Svaret vi da fikk fra statsråd Bjarne Håkon Hanssen, var at det ikke er noen grunn til at tilbudet ikke skal brukes, men at helseforetakene bygger opp egne tilbud. Det er grunnen til at de private tilbyderne brukes mindre. Når vi nå får signaler om at tilbudene ikke brukes fordi helseforetakene ikke kan ta anbud fra andre enn ideelle, må det bero på en misforståelse. Det er i hvert fall ikke den beskjeden vi har fått. Når helseforetakene sier at de har gode nok tilbud selv, så spør jeg: Har de det? Hvordan skal vi løse dette til beste for pasientene? Hvem har rett?

Jeg viser derfor til statsrådets svar, at det ikke er formelle hindringer i veien for at de regionale helseforetakene kan løse sine lovpålagte tjenester gjennom de private tjenesteyterne der de ser at det er grunn til det. Jeg oppfordrer statsråden nok en gang til å se på om denne intensjonen ivaretas og oppfylles, slik at de gode tilbudene som er bygd opp, ikke legges ned på grunn av at vi skal kjøre etter helseforetakenes egne regler. De mener selv at de har gode tilbud, men vi får stadig tilbakemeldinger om at tilbudene ikke er gode nok.

Vi foreslår at representantforslaget vedlegges protokollen. Vi vil love at vi vil følge med, selv om vi ikke ønsker å endre loven, for å se hva som skjer med kjøp av tjenester fra Capio og andre tilbud for grupper som tren-

ger mangfold og muligheter. Men vi vil fremdeles ha en spesialisthelsetjenestelov som regulerer sykehusene.

Sonja Irene Sjøli (H) [18:44:12]: Takk til saksordføreren for et godt arbeid og en grundig redegjørelse om Høyres forslag om endringer i spesialisthelsetjenesteloven for å gjøre det mulig å godkjenne institusjoner som gir tverrfaglig spesialisert behandling i sykehus, og som dermed omfattes av fritt sykehusvalg.

Utgangspunktet for forslaget er at pasienter som lider av spiseforstyrrelser, ikke får god nok hjelp i den offentlige helsetjenesten. Det er lange ventelister for behandling flere steder. De pasientene som har behov for døgnbehandling for sine spiseforstyrrelser, er alvorlig syke, og det er uholdbart at de må vente i uker og måneder på hjelp. Vi har fått flere henvendelser fra fortvilte mennesker med spiseforstyrrelser og deres pårørende. De forteller om alvorlige helseproblemer og mangelfull oppfølging fra helsetjenesten. Flere har påpekt at de har fått svært god hjelp ved Capio Anoreksi Senter, et tilbud mange har måttet bekoste selv. Til tross for at Capio har et faglig anerkjent tilbud som pasientene er fornøyd med, opplever mange at de ikke får benyttet tilbudet for det offentliges regning. Høyre ønsker derfor å endre loven for å sikre at gode tverrfaglige helseinstitusjoner som tilfredsstillende faglige krav for å være en del av spesialisthelsetjenesten, også kan godkjennes som sykehus, selv om de ikke har en klar somatisk tilnærming, er et tilbud til rusmiddelavhengige eller et distriktspsykiatrisk senter. Vi mener det vil sikre et bedre tilbud tilpasset den enkelte pasient, spesielt pasientgrupper som i dag har et mangelfullt tilbud.

Vi mener det er uakseptabelt at byråkratiske barrierer forhindrer pasientene i å benytte et tilbud som kan gi dem rask hjelp. Det fremgår av Soria Moria-erklæringen og oppdragsdokumenter til de regionale helseforetakene at bruken av private, kommersielle tilbud skal begrenses. Begrunnelsen ser ut til å være et rent ideologisk forsvar for det offentlige tjenestemonopolet. Når vi nå registrerer en viss imøtekommenhet fra regjeringspartiene i denne saken, mener jeg det er et klart bevis på at denne monopolpolitikken ikke står seg i møte med virkeligheten. En politikk der gode private tilbud bare er tilgjengelig for dem som har god råd, står seg ikke i møte med enkeltmennesker, særlig ikke når helsekøene og ventetidene bare øker. Det fører til et klassedelt helsevesen, noe Høyre ikke kan akseptere.

Høyre mener de private tilbudene bidrar med kvalitet og mangfold i den offentlige helsetjenesten. Mange private har vært pionerer i faglig utvikling og ressursbruk. De private tilbudene gjør den offentlige helsetjenesten bedre og gir også pasientene økt valgfrihet.

Vi mener at pasienter fra hele landet må få benytte seg av tilbudet ved Capio Anoreksi Senter for statens regning i kraft av retten til fritt sykehusvalg. Derfor har vi fremmet dette lovendringsforslaget. På samme måte som rusmiddelavhengige vil personer med spiseforstyrrelser ha behov for et bredt og mangfoldig tilbud.

Helse- og omsorgsministerens anmodning om at helseforetakene skal bruke den ledige kapasiteten ved Capio,

har ikke ført fram. Da Stortinget behandlet et forslag om å innlemme Capio i fritt sykehusvalg i fjor, uttalte regjeringspartiene at dette krever en lovendring. Nå sier helse- og omsorgsministeren at det ikke kreves lovendring for å godkjenne Capio Anoreksi Senter og andre tilsvarende tilbud som sykehus, slik at de kan omfattes av retten til fritt sykehusvalg. Derfor må det være en politisk begrunnelse for å avslå å godkjenne tilbudet.

I 2009 godkjente Helse- og omsorgsdepartementet etableringen av sykehuset Norsk Toppshelsesenter, som drives av Norsk Toppfotball. Tilbudet skal gi behandling til idrettsutøvere som har spiseforstyrrelser. Høyre mener at pasienter med spiseforstyrrelser, men som ikke er toppidrettsutøvere, også må få muligheten til å benytte private behandlingstilbud.

Høyre mener altså at vilkårene for godkjenning av sykehus bør åpne for godkjenning av tverrfaglige, spesialiserte helsetilbud som ikke driver sykehus av ren somatisk karakter. Dette vil etter vår mening bidra til et større mangfold av behandlingstilbud, økt valgfrihet for pasientene og ikke minst kortere ventetid.

Jeg tar opp forslaget fra Høyre og Kristelig Folkeparti som er fremmet i innstillingen.

Presidenten: Representanten Sonja Irene Sjøli har tatt opp det forslaget hun refererte til.

Kjersti Toppe (Sp) [18:48:52]: Det er spesialisthelsetenesta og dermed dei regionale helseforetakene gjennom sitt sørgja for-ansvar som i dag har ansvaret for nødvendig helsehjelp, utgreiing og behandling av pasientar med spisevanskar. Dette er regulert i lov om spesialisthelsetenesta.

I saka foreslår forslagsstillarane å gjera ei endring i lov om spesialisthelsetenesta, dette for å gjera det mogleg å godkjenna institusjonar som gir tverrfagleg spesialisert behandling. Dei føreset at ei slik lovendring vil medføra innlemming i ordninga med fritt sjukehusval. Dette vil ifølgje forslagsstillarane sikra at pasientar frå alle helse-regionar kan nytta godt av tverrfagleg spesialisert behandling, sjølv om tilbodet berre eksisterer i enkelte av regionane. Forslagsstillarane hevdar at ei slik lovendring vil medføra eit betre helsetilbod i Noreg. Dei hevdar òg at Regjeringa ikkje ønskjer å nytta ledig kapasitet hos private aktørar av ideologiske grunnar.

Senterpartiet er ueinig med forslagsstillarane i mange av dei føresetnadene som blir sette, men vi er einige i at tilbodet som blir gitt ved Capio Anoreksi Senter, er eit godt supplement til den offentlege helsetenesta, og som pasientar over heile landet kan ha nytte av. Vi meiner det er viktig at det skal vera eit mangfald i tilboda som blir gitt. Då må helseforetakene nytta seg av dei tilboda som finst, der dei sjølve ikkje har tilsvarende tilbod å gi.

Dei regionale helseforetakene sine eigne behandlingstilbud er allereie med i ordninga med fritt sjukehusval. Med dagens lovverk er det ingen formelle hindringar for at dei regionale helseforetakene vel å løysa sine lovpålagde oppgåver gjennom avtale med private tenesteytarar, som Capio Anoreksi Senter. Dei regionale helseforetakene må til kvar

tid vurderer om tilbudet til menneske med spisevanskar har god nok kvalitet og kapasitet, og vurderer behovet for å nytta privat verksemd til å utvida kapasiteten. Senterpartiet kan altså ikkje sjå at det må til ei lovendring dersom vi skal få eit betre helsevesen i Noreg, slik forslagsstillarane skriv i innstillinga.

Det er heller ikkje slik at ei lovendring automatisk vil føra til innlemming i fritt sjukehusval, slik forslagsstillarane legg til grunn. I alle høve er det ein føresetnad at private institusjonar må ha avtale med eit regionalt helseforetak for å bli omfatta av ordninga med fritt sjukehusval. Ved vurderinga av om godkjenning som sjukehus skal givast, kan departementet bl.a. leggja vekt på, slik helse- og omsorgsministeren skriv, om samfunnsmessige eller faglege omsyn taler for at institusjonen skal godkjennast, om institusjonen er omfatta av planar utarbeidde av det regionale helseforetaket, og om dei tenestene som skal ystast, synest forsvarlege. Slik meiner vi det framleis skal vera. Lovens intensjonar må ikkje uthulast ved å gi unntak frå og lettjar i krav til sjukehus for at det skal vera ein del av det frie sjukehusvalet.

Senterpartiet meiner at vi må akseptera at det er dei regionale helseforetaka i dag som er gitt ansvaret for spesialisthelsetenestetilbodet i sin region, så òg ansvaret for utgreiing og behandling av spisevanskar. Særleg må dei partia som var pådrivarar for ei statleggjer og ei regionalisering av spesialisthelsetenesta, snart «belita seg» på dette.

Laila Dávøy (KrF) [18:52:48]: Etter det jeg har forstått, har Helsedirektoratet nå en gjennomgang av tilbudet til anoreksipasienter. Men det er likevel åpenbart, som flere har vært inne på her i dag, at det er et stort behov for flere behandlingsplasser når vi kjenner til hvor lang ventetiden er for å komme til behandling.

Det er nærmere 50 000 i alderen 15–44 år som til enhver tid lider av spiseforstyrrelser, og disse lever med stor fare for å få andre alvorlige helseplager i tillegg. Anoreksi er lidelsen med høyest dødelighet sammenlignet med andre psykiske lidelser. Ifølge Folkehelseinstituttet er tidlig diagnose og behandling svært viktig.

Det er store forskjeller i ventetider rundt om i landet. Dette bryter også med prinsippet om likeverdige helsetjenester uavhengig av bosted.

Det er svært beklagelig at særlig unge jenter, som dette ofte rammer, må vente i mange uker og måneder på behandling. Derfor er forslaget vi i dag har til behandling, svært viktig. Ved å åpne for at gode tverrfaglige institusjoner også kan godkjennes som sykehus, og dermed at institusjoner som Capio Anoreksi Senter kan komme inn under ordningen for fritt sykehusvalg, så øker det disse jentenes mulighet til å få hjelp.

Representanten Mandt snakket om at det ikke var et ønske om uthuling av lovverket. Jeg vil si det sann at hvis det er det som skal til for at flere får hjelp nå, hvorfor ikke endre loven slik at disse jentene, guttene og alle som trenger det, faktisk får muligheten til å velge det stedet de selv ønsker å være på, og som vi vet gir en god behandling?

I statsrådens brev står det at det ikke er nødvendig med

lovendring for å bruke Capio. Nei, det er mulig, men det som er nødvendig, er at de må ha en avtale med et regionalt helseforetak for å omfattes av ordningen med fritt sykehusvalg. Det står også i statsrådets brev til komiteen. Men det er jo der problemet ligger. Man får ingen avtale som er langsiktig, forutsigbar, og som gjør at de – fra hele landet – som har behov for det, kan ta dette valget.

Dessverre må jeg si at Regjeringens håndtering av denne saken er beklagelig, og jeg må også si at jeg føler sterkt at det har en ideologisk vinkling siden dette gjelder en privat institusjon. Men det er en god privat institusjon, som har vist seg å hjelpe. Og så lenge man ikke i det offentlige kan vise til at her kommer man inn – får hjelp – men i stedet må stå i uker og måneder og vente på plass, så burde man i det minste tatt dette i bruk på en helt annen måte enn det man har vært villig til å gjøre i dag.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [18:56:03]: Saksordføreren var veldig opptatt av at dette dreide seg om å behandle enkeltmennesker. Det er jeg helt enig i. Det dreier seg om enkeltmennesker, og nettopp derfor, for å sikre et godt helsetilbud til alle, må vi ha en sterk offentlig helsetjeneste – der sykehusene i det vesentlige er eid og drevet av det offentlige. Denne kapasiteten må man også utnytte. Samtidig må det offentlige til enhver tid vurdere hvorvidt tilbudet som er, har god nok kvalitet og kapasitet, og benytte privat virksomhet og avtalespesialister der hvor det er behov for det for å supplere tilbudet ad hoc eller på fast basis.

Jeg ser ikke grunn til å gjennomføre en lovendring som ikke vil medføre en hensiktsmessig endring i rettsstillingen. Jeg er derfor enig i flertallets konklusjon, at representantforslaget vedlegges protokollen.

Spesialisthelsetjenesteloven regulerer de regionale helseforetakenes ansvar for spesialisthelsetjenesten. Herunder ligger ansvar for nødvendig helsehjelp til pasienter med spiseforstyrrelser og nødvendig helsehjelp til pasienter med rusmiddelmissbruk. Dette gjelder selv om begrepet «annen tverrfaglig spesialisert behandling» ikke er nevnt i loven. Det er på denne bakgrunn ikke nødvendig å endre spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a, idet de nevnte områdene allerede anses å være en del av spesialisthelsetjenesten.

Det er departementet som godkjenner sykehus med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven § 4-1. Forskriften om godkjenning av sykehus gjelder både for somatiske og psykiatriske sykehus. Sykehus er ikke definert i loven, men lovens forarbeider legger til grunn at sykehustjenester omfatter medisinsk undersøkelse og behandlingsevne som tilrettelegges slik at pasienten kan beholdes over natten der dette er ønskelig eller nødvendig av medisinske grunner.

Når departementet vurderer om godkjenning kan gis, legges det vekt på følgende:

- om samfunnsmessige eller faglige hensyn taler for at institusjonen skal godkjennes
- om institusjonen er omfattet av planer utarbeidet av regionale helseforetak
- om de tjenester som skal ytes, synes forsvarlige.

Det kreves en omfattende skjønsmessig og helhetlig vurdering for å ta stilling til hvorvidt lovens intensjoner oppfylles. Når det etter dagens rettstilstand ikke anses aktuelt å godkjenne en virksomhet som et sykehus, ser jeg ingen grunn til å lempe på de nevnte kravene for å la virksomheten kunne bli en del av ordningen med fritt sykehusvalg. Det er uansett ikke tilstrekkelig å være en del av spesialisthelsetjenesten for å kunne omfattes av ordningen med fritt sykehusvalg etter pasientrettighetsloven § 2-4. For å kunne omfattes av ordningen må private institusjoner ha avtaler med et regionalt helseforetak.

Forslaget vil derfor ikke bety noen praktisk endring for pasienter med spiseforstyrrelser innen regionen, og er etter min mening ikke egnet til å oppnå forslagsstillernes hensikt. De regionale helseforetakene har ansvar for spesialisthelsetjenestens utredning og behandling av de nevnte pasientgruppene. Den helsehjelpen som tilbys fra de offentlige sykehus- og poliklinikker og fra private sykehus etter avtale, er allerede gjenstand for fritt sykehusvalg. Når det gjelder denne pasientgruppen, er det viktig å understreke at de regionale helseforetakene har fått beskjed om å etablere et helsetilbud til denne type pasienter, og det er også gjort i alle de regionale helseforetakene.

Under enhver omstendighet er det med dagens lovverk ingen formelle hindringer for at de regionale helseforetakene velger å løse sine lovpålagte oppgaver gjennom avtale med private tjenesteytere, som f.eks. Capio Anoreksi Senter.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Per Arne Olsen (FrP) [19:00:46]: Representanten Sonja Mandt omtalte disse forslagene som en uthuling av lover og forskrifter og sa at det ikke var veien å gå. Ja, det å endre loven er faktisk ikke en uthuling, slik jeg ser det. Det ville jo gjort arbeidet i denne sal ganske meningsløst hvis vi aldri skulle endre på noen lov, hvis man ønsker å oppnå noe med politikk.

Når statsråden nå sier at vi har god kapasitet i det offentlige helsevesen, og at vi må utnytte den, mener jeg at hun ikke har forstått det som er problemet, nemlig at disse pasientene har individuelle sykdomstegn, og at de ikke får det tilbudet i offentlig sektor som de ønsker. Når man så sier at dette ikke er veien å gå, og vi møter alle disse flotte ungdommene som kommer dit og ikke får det tilbudet, og de føler at de går til grunne, fortjener de et svar som gir håp. Da er mitt spørsmål til statsråden: Hvilket svar har hun til disse ungdommene som gir håp?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [19:01:49]: Jeg er opptatt av at denne pasientgruppen, disse unge menneskene, skal få den hjelpen de har behov for. Men jeg er også opptatt av at det offentlige helsevesen skal yte denne tjenesten. Og som sagt: Dersom det ikke er tilstrekkelig kapasitet, står det de regionale helseforetakene fritt å kjøpe tjenester.

Men i denne saken er det snakk om å gjøre en lovendring for å få en automatisk rett til fritt sykehusvalg. Det gjør man ikke uten videre ved en lovendring. Denne lov-

endringen, som jeg også prøvde å si, vil ikke i seg selv gjøre at Capio Anoreksi Senter ville bli godkjent for fritt sykehusvalg. Det ville fremdeles kreve at man hadde en avtale med et av de regionale helseforetakene. Da kunne helseforetaket og andre bruke det. Men i utgangspunktet, dersom de ikke har avtale, kan de ikke det.

Nå har jo denne institusjonen avtale med Helse Sør-Øst i dag og kan brukes også av andre dersom de velger å kjøpe plasser der.

Bent Høie (H) [19:03:06]: Jeg kan love at Høyre ikke kommer til å gi seg i denne saken før det blir en løsning, og ønsker administrasjonspartiet lykke til med å forsvare systemet overfor jenter med spiseforstyrrelser.

Helse- og omsorgsdepartementet har i 2009 godkjent et privat sykehus som behandler personer med spiseforstyrrelser, nemlig Norsk Toppfotballs sykehus. Hva er begrunnelsen for at Helse- og omsorgsdepartementet godkjenner Norsk Toppfotballs sykehus, men ikke Capio Anoreksi Senter som sykehus?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [19:03:44]: Det er alltid en individuell vurdering når man går inn og ser på om man skal godkjenne en institusjon som sykehus eller ikke. Her er det gjort en individuell vurdering av Norsk Toppfotballsenter, som har en godkjenning som sykehus. Da den vurderingen ble gjort av Capio Anoreksi Senter, ble det av departementet ikke ansett som et sykehus.

Laila Dāvøy (KrF) [19:04:27]: Jeg har et spørsmål: Mener statsråden at det er tilstrekkelig kapasitet til å behandle unge mennesker med spiseforstyrrelser i det offentlige helsevesen i dag? Hvis det er tilstrekkelig kapasitet, hvilket jeg oppfattet at statsråden kanskje mener, så er spørsmålet: Hvorfor må man vente i uker og måneder for å få plass? Sågar er det faktisk en del unge mennesker som også får avslag på spesialavdelingene, til tross for at vi har et folkehelseinstitutt som sier at disse bør komme tidlig til behandling, ellers går det galt for mange av dem.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [19:05:06]: Det er klart at jeg er opptatt av denne pasientgruppen, og av at de skal få den nødvendige hjelp. Jeg går også ut fra at når Helse Sør-Øst har valgt å inngå en avtale med Capio Anoreksi Senter, er det fordi de har ansett det som nødvendig.

Det har også vært veldig klare beskjeder fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene om at dette er et så viktig tilbud at det må man bygge ut i hele landet. Dette er også et tilbud som gis ved barne- og ungdomspsykiatriske sentre rundt i hele landet. Jeg er opptatt av at det skal være kapasitet. Det er helseforetakene, slik vi har innrettet deres virksomhet, som har ansvar for å sørge for denne pasientgruppen på beste måte.

Presidenten: Replikkordskiftet er omme.

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

Erna Solberg (H) [19:06:23]: Å operere en hoft, en tå eller til og med et hjerte er noe som til dels kan standardiseres. Det er stort sett avhengig av det biologiske, og de personlige forholdene kommer inn som tilleggsforstyrrelser for legene.

Når det gjelder psykiske og psykiatriske spørsmål, er det kanskje motsatt. Spiseforstyrrelse er en lidelse som vi ikke helt vet hvorfor oppstår. Men vi vet heller ikke hva det er som gjør at det går vekk. Det er fortsatt et område hvor vi trenger masse ny utprøving av metoder, mer kunnskap, andre måter å jobbe på. Det er et område hvor statsråden egentlig burde ha vært søkende etter bedre tilbud, istedenfor å være systemforsvarer for at det offentlige er det riktige, at uansett er det bedre at det offentlige bygger opp et tilbud, enn å prøve et tilbud som faktisk over tid har vist seg å være et godt tilbud for dem som har trengt hjelpen. Ja, det er et så godt tilbud at det er foreldre som har valgt å sette huset sitt i pant for at døtrene deres skal få fortsette å gå der, et så godt tilbud at det finnes offentlige poliklinikker som lar være å ansette psykolog for å bruke alle de pengene til å betale for et opplegg på denne institusjonen, mens andre altså ikke får et tilbud om psykolog i det området. De vet at hvis de hadde gått til helseforetaket, hadde personen blitt tvangsinnlagt og blitt tvangsføret.

Det er relativt interessant å oppleve at statsråden har en systemtilnærming, ikke en mennesketilnærming i denne type spørsmål. Jeg synes man burde tenke annerledes. Jeg synes man burde sagt: Dette er et spennende, godt tiltak, og vi burde sett om dette var en tverrfaglig metode som ga et bedre tilbud. Egentlig burde statsråden applaudert i stedet for å stenge.

Å høre en statsråd si at på grunn av at den regelen passer ikke, og den regelen passer ikke, så vil ikke forslagsstillerne oppnå sine intensjoner med forslaget i dag – egentlig helt irrelevant. Hovedproblemet for forslagsstillerne er at vi sannsynligvis ikke får oppnå dette før vi skifter regjering, fordi denne regjeringen har bestemt seg for å være forsvarer av systemet, ikke av pasienter, i Norge. Regjeringen har bestemt seg for at den ikke vil prøve å se etter nye behandlingsmetoder for noe av det som er vanskeligst å behandle, nemlig psykiatriske/psykologiske lidelser som ingen har fasisvaret på i dag.

Jeg vil anbefale statsråden å begynne på en helt annen måte – oppfatte seg som ombudsmann for de unge jentene, oppfatte seg slik at hun har fått det politiske tillitsvervet hun har, fordi hun skal hjelpe folk, og at hun faktisk må finne en løsning i saken i stedet for å finne alle grunner til ikke å gjøre noe.

Så min oppfordring er at statsråden bestemmer seg for at denne saken skal løses, for her har vi mye å lære. Det burde statsråden sagt noe om fra talerstolen, istedenfor å finne på alle mulige unnskyldninger for hvorfor systemet er viktigere enn mennesker.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 7.

(Votering, se side 1979)

Sak nr. 8 [19:09:42]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Kari Kjønnaas Kjos, Per Arne Olsen og Jon Jæger Gåsvatn om en utredning knyttet til prøveprosjekt med Naloxon nesespray til bekjempelse av overdosedødsfall (Innst. 149 S (2009–2010), jf. Dokument 8:17 S (2009–2010))

Are Helseth (A) [19:10:24] (ordfører for saken): Stortinget har i dag til behandling et forslag om å utrede bruken av legemiddelet Naloxon nesespray som ledd i bekjempelsen av overdosedødsfall. Forslagsstillerne viser til at Norge ligger i verdenstoppen når det gjelder antall registrerte overdosedødsfall i forhold til folketall. Dette er i overensstemmelse med data i rapporten Narkotikasituasjonen i Europa, Årsrapport 2008 fra EONN. Det er ulik registreringspraksis i de land som omfattes av statistikken, og en nylig publisert artikkel i Tidsskrift for Den norske Legeforening nr. 21 i 2009 viser at overdosestatistikken i Norge inkluderer mer enn heroinrelaterte dødsfall. Likevel er det hevet over tvil at antall overdosedødsfall er for høyt, og at alle gode tiltak skal settes inn for å redusere disse.

Akuttbehandlingen ved overdose av heroin og lignende stoffer er raskest mulig injeksjon av legemiddelet Naloxon. Dette er en motgift, og Naloxon er i Norge godkjent for bruk ved injeksjon i blod eller i muskel. Det har lenge vært en mulig strategi at motgiften skal være tilgjengelig i eller nær brukermiljøene for å redusere risiko for overdosedødsfall. Det har vært en viss motstand mot å ta dette i bruk, både av praktiske grunner og på grunn av fare for smitteoverføring ved stikk. Det er derfor utviklet en nesespray, og ved denne administrasjonsformen blir motgiften tatt opp i blodet og bringes til celler i hjernen for å motvirke effekten av heroinoverdosen.

Ifølge Helsedirektoratet er det gjort små studier der bruk av nesespray sammenlignes med injeksjon, men sikre konklusjoner foreligger ennå ikke. Det er et håp at enkel bruk av en nesespray kan være et alternativ til dagens behandling med injeksjon. Neste trinn må være å vise at tiltaket er effektivt for å redusere overdosedødsfallene.

Hvert dødsfall av overdose er ett for mye. Derfor skal nye forslag vurderes nøye og følges opp, og statsråden vil, som opplyst i brev av 18. desember 2009 til helse- og omsorgskomiteen, be Helsedirektoratet vurdere om det bør igangsettes forsøk med bruk av Naloxon nesespray for å forebygge overdosedødsfall.

Akuttbehandlingen av overdoser er ett av mange elementer i en verdig rusomsorg. Jeg imøteser at dette forslaget får en grundig medisinsk-faglig vurdering og ser fram til å lære om resultatene.

Komiteens tilråding er at representantforslaget vedlegges protokollen.

Kari Kjønnaas Kjos (FrP) [19:13:51]: For noen år siden, da jeg var kommunepolitiker, fikk jeg et brev fra en mamma. Hun kunne fortelle at hun hadde en sønn tidlig i 20-årene som bodde på ett av våre sykehjem. Han var

100 pst. pleietrengende. Han måtte mates og kles på, og han hadde ikke språk.

Jeg reagerte på at han bodde på et sykehjem. Jeg trodde ikke vi hadde unge mennesker som bodde sammen med svært gamle og svært syke mennesker, så jeg ba om å få hilse på denne gutten. Jeg måtte være der sammen med mammaen fordi hun var den eneste som hadde litt kommunikasjon med ham. Han var kommet i denne situasjonen etter en overdose heroin. Jeg har hatt kontakt med denne gutten i alle årene etterpå og fulgt med på hva slags liv han har. Det er ganske sterkt å tenke på at hvis denne nesesprayen virkelig kan gjøre en forskjell og den hadde funnet den gangen, hadde Øyvind i dag hatt et liv som andre ungdommer.

For to uker siden var det igjen en begravelse hvor en av dem jeg gikk på skole med, ble begravet etter en overdose heroin. Kanskje kunne denne nesesprayen gjort en forskjell også for ham.

Jeg vet veldig lite om nesesprayen, men det lille jeg har funnet ut, er nok til at jeg tenker at dette må vi sjekke ut. Dette må vi finne ut av. Er det en mulighet? Vi har derfor fremmet et forslag som er veldig ufarlig og veldig rundt, synes jeg, for å være sikker på at det skulle bli vedtatt, om å «utrede muligheten knyttet til et prøveprosjekt». Det kan liksom ikke bli mindre farlig.

Nå sier imidlertid statsråden at hun vil be Helsedirektoratet vurdere dette, men samtidig blir forslaget stemt ned. Jeg har fått en del henvendelser fra en del organisasjoner som er veldig opptatt av dette forslaget. De spør hva som kommer til å skje i dag, for de har jo sett innstillingen. Jeg kan egentlig ikke gi dem noe svar. Jeg har sagt at de må spørre regjeringspartiene om det. Jeg har sagt til dem som spør: Regjeringspartiene sier at de er for, men de stemmer imot, og jeg vet ikke helt hva det betyr. Jeg hadde jo håpet at saksordføreren hadde forklart meg akkurat det.

Jeg vil ta opp det forslaget som ligger i saken, og be om at det blir stemt over først, slik at Fremskrittspartiet subsidiært kan få stemme sammen med flertallets innstilling.

Presidenten: Representanten Kari Kjønnaas Kjos har tatt opp det forslaget hun refererte til.

Thor Erik Forsberg (A) [19:17:30]: Jeg synes det er all grunn til å berømme representanten Kjønnaas Kjos for å ha brakt temaet opp. Det er et viktig tema. Jeg er glad for at komiteen sier at dette skal vurderes på en skikkelig og god måte.

Så leser jeg litt i innstillingen om kost og nytte. Det er klart at i den tiden vi går inn i nå, hvor vi skal prøve å redusere pengebruken for å klare å bevare industriarbeidsplassene våre, må vi alle stille spørsmål om de pengene vi bruker, blir brukt på en best mulig måte.

Det temaet som dreier seg om mennesker som sliter med rusproblemer, er dessverre fortsatt veldig preget av at det er et moralsk standpunkt man tar. Uten å legge opp til noen stor debatt – jeg regner med at jeg er en ganske enslig svale her i salen når det gjelder måten jeg tenker på, så langt i hvert fall – så vil jeg oppfordre representantene

til å våge å tenke nytt rundt hele temaet. Det er ikke noe problem å se alle de feil og mangler som rusomsorgen preges av, men det er ikke sikkert at vi bruker lite ressurser samlet sett for å møte disse sosiale problemene. Da blir spørsmålet for meg: Møter vi disse menneskene og de sosiale problemene som mange lever med, på den riktige måten – også sett i forhold til ressursbruk?

Jeg har tidligere tatt til orde for avkriminalisering av bruk og besittelse av narkotiske stoffer. Det har ikke for min del vært et klarsignal til at flest mulig ungdommer skal eksperimentere med illegale rusmidler, men det handler først og fremst om hvordan vi møter mennesker i samfunnet vårt. Jeg tror at vi bør komme til et punkt hvor vi kan erkjenne at med alle de overdosedødsfallene vi har, med den narkotikabruken som er i samfunnet vårt, er det da slik at vi har valgt en riktig strategi for å invitere disse menneskene inn i fellesskapet vårt? Da har jeg tillatt meg å tenke høyt, for jeg tror at vi da har en utstøtelsespolitikk som er en høyst velment moralisme. Men spørsmålet er: Hjelper det de menneskene og de familiene som lever med dette hver eneste dag?

Vi bruker i dag enorme politiresurser på å møte noen av de svakeste menneskene i samfunnet vårt, eller som vi selv velger å si er svake, men som har betydelige menneskelige ressurser i seg. Jeg tror at vi skal våge å tenke nytt om disse vanskelige spørsmålene, for det er altfor mange mennesker som venter på en hånd fra resten av samfunnet for å bli invitert inn. Jeg tror at vi skal våge å se litt på erfaringene fra andre land, for vi bør kunne enes om den målsettingen at alle skal kunne leve et godt liv med det utgangspunktet at man møter mennesker der hvor man er i livet.

Så jeg vil oppfordre salen og representantene: Kan vi tillate oss selv å legge gamle dogmer til side, våge å tenke nytt og se at det her dreier seg om mennesker og ikke om prinsipper?

Jon Jæger Gåsvatn (FrP) [19:21:16]: Jeg blir litt lei meg og også litt opprørt samtidig. Jeg skal ikke gå inn på legaliseringsdebatten til representanten Forsberg. Jeg er opptatt av hvordan denne saken blir håndtert i Stortinget.

Det vi er vitne til, er rett og slett et politisk spill. Når flertallet velger å vedlegge saken protokollen, har vi lang erfaring i dette huset for at da skjer det lite etterpå. Hva er årsaken til det? Er det frykten for å la opposisjonen få en politisk seier? Når forslaget til Fremskrittspartiet blir nedstemt her i dag, risikerer vi da at flertallet etterpå sier at nei, Fremskrittspartiets forslag er nedstemt, så Stortinget vil ikke at det skal settes i gang et prøveprosjekt? Og så er det Fremskrittspartiet som får skylden for det. Altså hva kommer til å skje etterpå? Er man redd for at man skal tape stemmer? Jeg tror de fleste personer det er snakk om her, har mer enn nok med å klare seg gjennom hverdagen og har store problemer med å komme seg til valgurnene. Så det kan ikke være det som er det vesentlige her.

Så lenge vi ligger i verdenstoppen når det gjelder overdosedødsfall, er vi nødt til å sette enkeltmennesket i fokus. Jeg mener at kan vi redde ett eneste menneskeliv med denne sprayen, så må det være verdt det.

Derfor vil jeg inderlig oppfordre alle her i salen til å stemme for det man er for, så får man heller stemme mot det man er imot.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [19:23:05]: I likhet med representantene Kjønnaas Kjos, Olsen og Gåsvatn er også jeg opptatt av å få ned de høye tallene for overdosedødsfall i Norge. Heldigvis har antallet blitt betydelig redusert, men fremdeles er det for mange. Ingenting ville vært bedre enn om man kunne redde noen fra et overdosedødsfall med en neseppray, fordi antallet mennesker som dør, fremdeles er for høyt. Det er vi helt enige om.

Så er det slik at dette arbeidet er allerede i gang. Dette arbeidet har jeg startet opp. Jeg redegjorde i svaret mitt på dagens representantforslag den 18. desember 2009 at jeg har gitt Helsedirektoratet i oppdrag å vurdere om det bør settes i gang forsøk med Naloxon neseppray for å forebygge overdosedødsfall.

Men jeg går ut fra at også Stortinget er enig i at dette må være en medisinsk-faglig vurdering. Det arbeidet er i gang, og Helsedirektoratet har sagt at ved midten av mars – av denne måneden – skal det foreligge et svar. Da vil jeg komme tilbake til Stortinget og orientere Stortinget på egnet måte.

Bent Høie (H) [19:24:50]: Først en stemmeforklaring fra Høyres side: Når vi nå stemmer for å legge saken ved protokollen og mot forslaget fra Fremskrittspartiet, er det ikke fordi vi er uenig i innholdet i forslaget fra Fremskrittspartiet, men fordi vi anser at forslaget er igangsatt allerede gjennom et usedvanlig klart og, i denne sammenheng, positivt svar fra statsråden. Vi regner med at når hun svarer så tydelig til Stortinget, betyr det at det blir fulgt opp.

Når det gjelder innlegget fra representanten Forsberg, så er jeg helt enig i at den politikken som føres i dag, er en utstøtelsespolitikk ved at personer som er motivert for behandling for å bli rusfrie, ikke får behandling. Senest i dag ble det lagt fram ny ventelistestatistikk, som viser at det området der ventetiden øker mest, er på området for rusmiddelavhengige.

Jeg tror at regjeringspartiene først bør konsentrere seg om å bruke all sin innsats – ikke minst representantene fra regjeringspartiene – mot Regjeringen for å få Regjeringen til å prioritere det som vi vet faktisk virker på dette området – nemlig å gi motiverte rusmiddelavhengige et tilbud om behandling for rusfrihet. Den dagen Stortinget kan konstatere at vi gir alle rusmiddelavhengige som er motivert for å få behandling for å bli rusfrie, behandling på det tidspunktet de er motivert, og hvis vi da ser store problemer og utfordringer på dette området, er det på tide å begynne å diskutere nye virkemidler som er eksperimentelle. Men innenfor dagens system vil jeg oppfordre representanten Forsberg til heller å slutte seg til Høyre i kampen for å få en nasjonal opptrappingsplan på dette området innenfor de områdene vi vet faktisk virker, og som gir et verdig liv.

Are Helseth (A) [19:27:07]: I medisinen, som kanskje også i livet for øvrig, er vi ofte dyktigst på og har mest

kunnskap om de tekniske tingene. Slik føler jeg det også er i den saken som vi diskuterer i dag. Vi har god kunnskap om og god oversikt over kjemien. Vi vet hva som er motgiften mot heroinoverdosene, men vi har mye, mye mindre kunnskap om det sjelelige – hvorfor det går slik – og vi har liten kunnskap om hva alle disse stoffene gjør med vårt indre.

Det er veldig mange ting vi ikke er gode på. Det er veldig mange ting vi ikke skjønner i dette feltet. Derfor er vi som politikere, derfor er fagfolk, og derfor er storsamfunnet på defensiven i forhold til disse problemene. Når ting er så vanskelige, trenger vi håp.

Da jeg første gang fikk se dette forslaget, følte jeg at her var det noe som ga håp, fordi neseppray er så fantastisk enkelt, fordi det kan alle bruke, og det har alle erfaringer med. Det å få et håp om at vi kan få et virkemiddel som gjør at det blir færre dødsfall, skal vi ha, og det skal vi ta med oss. Noen håp har vi ensomme og alene i livene våre. Noen håp får vi muligheten til å dele med mange. Å dele et håp på noe bredere og større sted enn dette tror jeg ikke går an.

Samtidig er det sånn at det å sette dette håpet ut i en praktisk hverdag, slik at det går fra et håp til å bli en realitet, krever kunnskap. Det krever kanskje et prøveprosjekt. Men denne kunnskapen må vi erverve ved de samme krav til vitenskapelige studier som gjelder for øvrig. Derfor er jeg – uten å lage noen politisk polemikk rundt dette – veldig fornøyd med at arbeidet allerede er i gang. Da har jeg håp, og da tror jeg det er mange der ute som har håp. Så håper jeg – all partipolitikk lagt til side – at de studier som skal gjøres, bare viser at dette hjelper, og at det blir ett av mange virkemidler. Det kommer ikke til å klare å gjøre jobben alene, men det kan bli ett av mange virkemidler. Da er en god hensikt oppnådd, og da kan forslagsstillerne se tilbake på denne dagen med stor ære.

Per Arne Olsen (FrP) [19:30:14]: Ja, jeg håper at vi en dag kan se tilbake på denne dagen som en ærerik dag, og vi vil være fornøyd – ikke fordi Fremskrittspartiet eventuelt har vunnet, men fordi det er mange der ute som får hjelp. Jeg er, som sikkert noen i hvert fall i media hevder, en enkel sjel som fremskrittspartifolk flest. Jeg kommer fra kommunal forvaltning, og jeg må innrømme at som ganske ny på Stortinget forundres jeg over denne debatten hvor man ikke kan stemme for det man er for, og mot det man er mot. Jeg er vant til å drive praktisk politikk, og når jeg hører gode forslag fra andre partier, tenker jeg at det skal jeg stemme for, og av og til hører jeg dårlige forslag, og da sier jeg at det skal jeg være mot.

I forrige sesjon fremmet Fremskrittspartiet 50 forslag mot rus, og alle de problemene som det medfører. Vi høstet mange lovord i denne salen, men ingen partier ønsket å stemme for noen av de forslagene. Og nå tas det altså til orde for at vi må lage en ny plan istedenfor at man tar stilling til de forslagene man har fått seg forelagt.

Og: Ja, jeg er enig med representanten Høie, som sier at vi har fått et godt og klart svar fra statsråden. Det er da jeg forundres over: Når statsråden er så klar, hvorfor kan man ikke da stemme for det? Kan statsråden, eller

noen andre, forklare meg hvorfor? Det kan godt hende at det bare er jeg og Fremskrittspartiet som ikke forstår det, men vi får faktisk mange henvendelser fra enkeltpersoner og fra organisasjoner som er opptatt av dette, og som ikke skjønner dette spillet. Kan man ikke da skjære igjennom og rett og slett ha det slik at hvis man er for forslaget – det er et godt forslag, og jeg opplever at denne salen deler det synet – burde man stemme for forslaget?

Thor Erik Forsberg (A) [19:32:20]: Jeg er veldig trygg på at helseministeren tar dette spørsmålet på alvor. Jeg snakket senest tidligere på dagen i dag med et par brukerorganisasjoner som skal til Helsedirektoratet i morgen for å bli hørt om sine synspunkter på det, så jeg er trygg på at dette er godt i gang.

Jeg må si at det er et framskritt i debatter i denne salen så langt ikke å bli kalt totalt uansvarlig, som man har blitt tidligere når man har løftet forslaget om avkriminalisering fram. For det blir fort noen misforståelser, og noen har også lyst til å feiltolke meg i retning av at jeg snakker om legalisering, men det ordet har jeg faktisk ikke brukt. Jeg har tatt til orde for en avkriminalisering.

Når man snakker om at man har kommet med «50 forslag mot rus», tror jeg faktisk at de fleste rusmisbrukere opplever at man har en politikk mot dem. Det er i hvert fall slik det føles på utsiden av samfunnet. Jeg kunne nok ikke ha tenkt meg å bevege meg i retning av Høyre, selv om jeg er helt enig i at det er behov for en massiv opprustning av rusomsorgen, men ikke bare med det siktemål å bli rusfri. Jeg tror også vi må erkjenne at det faktisk ikke er alle mennesker som kommer til å bli rusfrie, selv om det er vanskelig å akseptere. Vi trenger et tilbud for absolutt alle mennesker som sliter med rusproblemer, men først og fremst handler mitt forslag om å senke terskelen for å be om hjelp. For én ting er at 4 500 mennesker står i kø og venter på å få behandling, men tenk dere alle de andre menneskene der ute som ikke oppsøker behandlingsapparatet. Hva er det som stopper mennesker fra å be om hjelp? Kan det være skammen som ligger rundt dette temaet – at man blir utstøtt, stigmatisert? Jeg tror at vi har mye å tjene på å invitere mennesker inn, men da kan vi ikke gjøre det ved å kriminalisere mennesker som sliter med en sykdom.

Per-Kristian Foss hadde her overtatt presidentplassen.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 8. (Votering, se side 1979)

Sak nr. 9 [19:34:56]

Interpellasjon fra representanten Bent Høie til helse- og omsorgsministeren:

«Den tiårige Opptrappingsplanen for psykisk helse ble avsluttet i 2008, og har resultert i en betydelig opptrapping i kapasiteten i det psykiske helsevernet. Evaluering av planen viser imidlertid at det fortsatt er betydelige mangler i kvaliteten på tjenestene. Et hovedproblem er stor fag-

lig uenighet om behandling, og at metoder som har dokumentert effekt, i for liten grad tas i bruk. Eksempelvis får bare et mindre antall av pasienter med alvorlige tvangslidelser tilbud om eksponeringsterapi, til tross for at denne behandlingen, ifølge Helsedirektoratet, har god effekt. Det bør iverksettes tiltak som sikrer en større grad av standardisering av behandlingen, på områder der det finnes god dokumentasjon for hva som er effektiv behandling. Det bør også vurderes om strukturen i det psykiske helsevernet og utdanningen av personell sikrer tilstrekkelig spesialisering og kompetanse.

Hvordan stiller statsråden seg til dette?»

Bent Høie (H) [19:36:18]: Psykiske lidelser er en folkesykdom. Flere internasjonale undersøkelser viser at ca. 50 pst. får en psykisk lidelse i løpet av livet, og 20–30 pst. har hatt en slik lidelse det siste året. De aller fleste av oss vil oppleve psykiske problemer i en eller annen form i løpet av livet.

Verdens helseorganisasjon antar at den samlede belastningen med uførhet og for tidlig død på grunn av depresjon vil øke, og i 2020 vil psykiske lidelser være den viktigste årsaken til sykdomsbelastning i vestlige land.

Da Stortinget behandlet stortingsmeldingen om det psykiske helsevernet i 1997, var diagnosen svikt i alle ledd. Opptrappingsplanen for psykisk helse ble iverksatt fra 1998, og ble avsluttet i 2008. Planen var klar på retning og kvantitative mål. Det skulle bygges opp et bedre og mer desentralisert tilbud, og polikliniske tilbud i pasientens nærmiljø skulle erstatte institusjonsomsorgen.

Evalueringsrapport fra Norges forskningsråd viser at opptrappingsplanens kvantitative mål langt på vei er nådd. Noen eksempler illustrerer dette:

- Det gis mer enn dobbelt så mange polikliniske behandlinger som da opptrappingsplanen ble iverksatt.
- Det er bygd 75 nye distriktpsikiatriske sentre, som har gitt mange pasienter et tilbud der de bor.
- Det er bygd om lag 3 400 flere tilrettelagte boliger for psykisk syke i kommunene.
- Selv om mange av de kvantitative målene i opptrappingsplanen er nådd, er vi ikke i mål med å gi psykisk syke et godt og likeverdig behandlingstilbud, f.eks.:
 - Det er fortsatt for lange ventetider og for mange brudd på pasientrettighetene.
 - Det er for stort press på døgntilbudet fordi det mangler gode tilbud lokalt.
 - Det mangler sammenheng og helhet i tjenestene, noe som rammer alle pasienter, men psykisk syke rammes spesielt hardt.
 - Brukermedvirkningen og pårørendeperspektivet er nødt til å bli ivaretatt bedre.
 - Og ikke minst må det gis hjelp som faktisk hjelper.

Denne interpellasjonen handler om den siste utfordringen, nemlig at psykisk syke skal få hjelp som hjelper. Etter å ha satt inn stor innsats for å styrke kvantiteten i det psykiske helsevernet, må vi nå jobbe mer for å styrke kvaliteten. Et illustrerende eksempel på at hjelpen ikke alltid hjelper, er hentet fra tilbudet til pasienter med tvangslidelser. Den 4. november 2009 viste TV 2 dokumentarfilmen

«Psyk forvandling!»). Programmet viste at det finnes effektiv behandling for pasienter som lider av tvangslidelser, men at få pasienter får tilbud om dette.

Tvangslidelser er anslått til å være den fjerde mest utbredte psykiske lidelsen og rammer til enhver tid over 50 000 nordmenn. Dette er en invalidiserende lidelse som opptar mye tid, og fører til at pasienten får store problemer i hverdagen og på jobb. Mange blir uføretrygdet på grunn av lidelsen, og den innebærer vanligvis en stor belastning også for pårørende. Siden 1970-tallet har det vært kjent at såkalt eksponeringsterapi med responsprevensjon er en effektiv behandlingsmetode for lidelsen. Gjennom et titall studier har det blitt demonstrert at metoden er kostnads-effektiv og gir en betydelig bedring hos 60–70 pst. av pasientene. Metoden er anbefalt i Helsetilsynets retningslinjer for behandling, og de distriktspsykiatriske sentrene er bedt om å ha kompetanse på området. Til tross for dette er det svært mange pasienter som ikke får tilbud om denne behandlingen.

På bakgrunn av den nevnte dokumentaren stilte jeg spørsmål om hva statsråden ville gjøre for å sikre at alle pasienter får tilbud om den aktuelle behandlingen hvis de har denne lidelsen. Statsråden tok da et prisverdig initiativ til å holde kurs i denne behandlingen for helseforetakene. Jeg er kjent med at Norsk Forening for Kognitiv Terapi er i ferd med å implementere en plan for bedre behandling av pasienter med tvangslidelser, og vil berømme fagfolk i dette miljøet for å ha tatt opp saken og dermed ha sørget for en forbedring av tilbudet til pasientene.

Men denne saken reiser problemstillinger som gjelder for det psykiske helsevernet generelt. Hvordan kan vi sikre at fagfolk og behandlingsinstitusjoner har tilstrekkelig fagkunnskap til å gi god behandling? Hva gjør vi for å forsikre oss om at behandlingen av psykisk syke baserer seg på kunnskapsbaserte metoder, og ikke den metoden som behandleren til enhver tid synes er best å bruke på alle lidelser, eller generelt sett overfor en stor bredde av pasientgrupper?

En nøkkelfaktor for å sikre god kvalitet i behandlingstilbudet er kunnskap om behandlingen og hva som er virkningsfulle metoder. Fra Høyres side mener vi at det legges for liten vekt på kvalitetsarbeidet i helseforetakene, og vi har derfor foreslått en ny kvalitetsstrategi for helseforetakene. Vi mener at det må utvikles flere kliniske veiledere som sikrer at kunnskapsbaserte og virkningsfulle metoder tas i bruk. Selv om det åpenbart er nødvendig å utøve klinisk skjønn, må det ikke overlates til den enkelte behandlerens forgodtbefinnende om man benytter kunnskapsbasert praksis eller ikke. Det må ikke være slik at når en som pasient kommer inn på et psykiatrisk kontor, kan en se av hvem psykiateren har bilde av på veggen, hvilken behandlingsmetode en oppnår.

Jeg vil utfordre helse- og omsorgsministeren både til å utvikle flere behandlingsveiledere og å sikre at helseforetakene faktisk følger disse retningslinjene. Milde henstillinger er ikke nok. Fra politisk hold må vi stille minst like strenge krav til kvalitet som vi gjør til økonomistyring.

For å lykkes i kvalitetsarbeidet må vi også foreta bedre målinger av kvalitet i det psykiske helsevernet. Det er ut-

viklet flere indikatorer i psykisk helsevern, bl.a. for omfanget av reinnleggelser, bruk av tvang og antall korridor-pasienter. Vi har også flere brukerundersøkelser som viser at mange pasienter er fornøyd med tilbudet. Men vi trenger også gode målinger på resultatet av behandlingen. Vi må vite at hjelp hjelper.

Høyre mener at utviklingen av et desentralisert tilbud til psykisk syke har vært riktig og nødvendig. Vi må gi flere psykisk syke hjelp der de bor, slik at de kan mestre livet så godt som mulig i sitt nærmiljø. Bedre tilgjengelighet er avgjørende for at psykisk syke skal få bedre hjelp. En hovedutfordring er å sikre bedre sammenheng i tilbudet til de syke. Samhandlingsreformen, som nå er til behandling i komiteen, skal bidra til forbedringer i tilbudet i så måte.

Samtidig innebærer den desentraliserte strukturen av distriktspsykiatriske sentre og ambulante team at en må ha ganske stor breddekompetanse. Psykisk sykdom er kompleks, og det stilles store krav til behandleren når han skal gi et spesialisert tilbud om utredning og behandling til alle pasienter i sitt opptaksområde. DPS-ene og BUP-ene er i sentrale strøk. Det gjelder særlig spesialisert behandlingstilbud til mindre pasientgrupper. Dette kan bidra til å styrke fagutviklingen og til å sikre bedre kvalitet i behandlingstilbudet. En slik utvikling kan dermed styrke mulighetene for at pasientene får hjelp som hjelper.

Jeg vil utfordre statsråden til å svare på om vi kan finne en bedre balanse mellom tilgjengelighet og desentralisering på den ene siden og behovet for kvalitet og spesialisering på den andre siden.

Rådet for psykisk helse har utarbeidet en rapport om kvalitet i det psykiske helsevernet med syv hovedpunkter som er nødvendig for å sikre god kvalitet i tilbudet til psykisk syke. Et av disse er at utdanningen av fagfolk må følge en bedre utvikling. Rådet viser til at videreutdanningen i psykisk helsearbeid samt spesialiseringen for psykologer og psykiatere ikke er tilpasset dagens tjenestetilbud og krav til brukermedvirkning.

Dagens tjenestestruktur forutsetter som sagt breddekompetanse, noe som kan stille enorme krav til fagfolk. Det kan neppe forventes at psykologer kan gi god eksponeringsterapi til pasienter med tvangslidelser etter et firetimers undervisningskurs.

Jeg vil oppfordre statsråden til å gjennomgå utdanningstilbudet i sektoren sammen med sin kollega i Forskningsdepartementet, for å forbedre og oppdatere utdanningstilbudet.

På oppdrag for det daværende Sosial- og helsedirektoratet ble det utarbeidet en analyse av kompetansebehovet innen psykisk helsevern, som ble publisert våren 2006. Analysen konkluderer med at det mangler nærmere 500 psykiatere og et betydelig antall psykologspesialister ved de distriktspsykiatriske sentrene. Riksrevisjonens landsomfattende undersøkelse fra 2007 viste at behandlingstilbudet for barn og unge med psykiske lidelser ikke er likeverdig. Det er store forskjeller i kapasitet og andel spesialister mellom poliklinikkene og mellom helseforetakene.

Det er helt klart at mange andre utdanningsgrupper kan gi et svært godt tilbud til psykisk syke, og det er ikke øns-

kelig med noe profesjonsmonopol i noen deler av helsesektoren. Men vi er nødt til å sikre at det finnes tilstrekkelig fagkompetanse både i de distriktsmedisinske sentrene og i poliklinikkene for barn og ungdom.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [19:46:27]:

Det er en viktig interpellasjon som reises her, og det er jo også, som interpellanten var inne på, store beløp som Stortinget har bevilget til Opptrappingsplanen for psykisk helse, noe som har gitt en stor økning i kvantitet både på DPS-ene – de distriktspsykiatriske sentrene – og når det gjelder fagfolk. Det man nå må jobbe med, er å utvikle kvaliteten – det er jeg helt enig i.

Det overordnede målet for opptrappingsplanen var å legge til rette for at mennesker med psykisk lidelse skulle kunne leve et mest mulig vanlig liv i sitt nærmiljø og i sitt eget hjem. Det gjelder også for alvorlig syke personer, som i perioder trenger omfattende hjelp fra det kommunale hjelpeapparatet og spesialisthelsetjenesten. Sentrale elementer er brukerdeltakelse og lokalbaserte tjenester med vekt på kommunale tiltak og en desentralisert spesialisthelsetjeneste. Etter opptrappingsplanen har Regjeringen videreført dette verdigrunnlaget i statsbudsjettene for 2009 og 2010.

Mitt inntrykk er at alle nivåer i tjenesten har fanget opp disse signalene. Samtidig må vi erkjenne at det tar lang tid å snu holdningene fra å legge vekt på sykdom og sykehusbehandling til å utvikle et tydelig innhold i begreper som brukermedvirkning, brukerdeltakelse og mestring av eget liv. Her har vi fortsatt et stykke vei å gå.

Jeg er kjent med at faglig praksis kan variere mellom behandlere og behandlingssteder, og at det kan ta tid før kunnskapsbaserte metoder tas i bruk. Jeg er ikke tilfreds med at det tar så lang tid å innføre ny kunnskap. Ifølge Helsedirektoratet er det likevel ikke grunnlag for å si at det generelt er stor faglig uenighet om behandling.

De regionale helseforetakene skal sørge for at befolkningen får tilbud om spesialisthelsetjenester av høy kvalitet. I oppdragsdokumentene er det markert at kvalitetsforbedring skal være en kontinuerlig prosess som er forankret i ledelsen på alle nivåer. De regionale helseforetakene har videre ansvar for at nasjonale retningslinjer og veiledere tas i bruk.

Arbeidet med nasjonale retningslinjer og faglige veiledere for psykiske helsetjenester har høy prioritet i Helsedirektoratet, noe som også interpellanten etterspurte. I løpet av få år er det utgitt flere veiledere, bl.a. veileder for psykisk helsearbeid i kommunene, for distriktspsykiatriske sentre, for samarbeid med pårørende, og ikke minst prioriteringsveiledere for psykisk helsevern – både for voksne og for barn og unge. Videre er det utgitt eller under arbeid nasjonale retningslinjer på en rekke fagområder innen psykiatrisk behandling. Veilederne gir anbefaling om hvor lenge en pasient med en gitt diagnose maksimalt kan vente på behandling, og om hvilken type behandling som bør settes i verk. Kommunene, regionale helseforetak og Helsedirektoratet samarbeider om innføring av retningslinjer og veiledere i tjenesten.

Psykisk helsevern er styrket og modernisert de siste ti

årene. Vi har utviklet et desentralisert psykisk helsevern med i alt 75 distriktspsykiatriske sentre, som dekker alle landets kommuner. Målet er tilgjengelige og sammenhengende tjenester av høy kvalitet. Et psykisk helsevern med hovedvekt på desentraliserte tjenester er i tråd med utviklingen i andre vestlige land og med anbefalinger fra Verdens helseorganisasjon.

Situasjonen ved DPS-ene ble gjennomgått i 2008. På grunnlag av dette har de regionale helseforetakene fått i oppdrag å styrke omstillingen fra institusjonsbehandling til mer utadrettede og ambulante tilbud. Videre skal de oppgradere DPS-ene faglig og bemanningsmessig. Sykehusenes rolle skal avklares, slik at de kan ivareta spissfunksjoner innen psykisk helsevern. Det er viktig å dimensjonere fordelingen av ressurser mellom DPS-ene og sykehusavdelingene slik at tilbudet er tilpasset befolkningens behov.

På spørsmålet om strukturen i det psykiske helsevernet sikrer tilstrekkelig spesialisering og kompetanse, vil jeg understreke at det er befolkningens behov som skal legges til grunn. Utdanningene må sørge for at undervisningen er tilpasset modellen med lokalbaserte tjenester. Det betyr at brukerperspektivet, mestring, samhandling og tverrfaglighet må være integrert i utdanningene. DPS-ene vil være den sentrale erfarings- og kunnskapsbasen.

Grunnlaget for spesialistkunnskap innen psykiatri, psykologi og psykisk helsearbeid legges i spesialistutdanningen, i etter- og videreutdanningene og gjennom klinisk praksis. Det betyr at vi må stille krav til universiteter, høyskoler og andre utdanningsinstitusjoner, men også til tjenesten som klinisk kunnskapsbase for utdanningene. Det er strenge krav til praksis for å bli spesialist i psykologi eller psykiatri, og disse kravene kan ikke fravikes.

Jeg føler meg trygg på at et godt utbygd nettverk av gode DPS-er, kombinert med gode sykehusavdelinger, vil være den beste basis for fremtidig kunnskapsutvikling. DPS-ene er store nok til å ivareta både generalistkompetanse innen psykisk helsevern og spesialkompetanse på områder som psykoseteam, dobbeltdiagnoseteam, akuttteam mv. Helseregionene må vurdere om det er aktuelt å fordele oppgavene mellom DPS-ene i regionen for å ha et tilbud til pasienter med lidelser som ikke forekommer så ofte. Sykehusene vil utgjøre den kliniske kunnskapsbasen på sine områder.

Vi er fortsatt i en oppbyggingsfase for å få til fullverdige DPS-er over hele landet. Det er en utfordring for det kliniske tilbudet og for kompetansen, men det gir ikke grunnlag for å revurdere intensjonene om en endret struktur i den psykiske helsetjenesten. Vi må fortsatt ha trykk på omstilling i psykisk helsevern.

Jeg vil understreke at det er gjennomført omfattende kompetanseheving innenfor psykisk helsevern under opptrappingsplanen og etterpå. Det er etablert en rekke kompetansefunksjoner, et stort antall personell har gjennomgått nye videreutdanninger innen tverrfaglig psykisk helsearbeid, og ikke minst er rekrutteringen til feltet vesentlig bedret. Det gjelder både spesialister i psykologi og psykiatri og høyskoleutdannet personell. Helsedirektoratet har fått i oppdrag å gjennomgå spesialistutdanningen for

leger for å vurdere behovet for å endre struktur og innhold. De skal også gjennomgå videre- og etterutdanningstilbudene ved private institutter og foreninger som får offentlige tilskudd.

De spørsmål som representanten Høie tar opp, fortjener definitivt oppmerksomhet i lang tid fremover. Min vurdering er at vi er på rett kurs med de politiske beslutninger som er tatt, og de tiltak som er iverksatt.

Bent Høie (H) [19:54:26]: Jeg vil slutte meg helt til det som statsråden sa avslutningsvis. Jeg er også overbevist om at den kursen som en la i opptrappingsplanen, er en riktig kurs. Det som jeg er noe mer usikker på, er om skuten er rask nok – om en ikke også har muligheten til å gi et fornyet innhold underveis, etter som en ser at utfordringene kanskje er litt annerledes enn det en så for en del år tilbake i tid.

Det er også slik at vi innenfor det somatiske helseområdet ser at det å etablere standard prosedyrer, og ikke minst det å registrere behandlingen som gis – få mye mer informasjon knyttet opp mot hvilken behandling som er gitt, og resultater – gjør at en akkumulerer kunnskap, som igjen forbedrer behandlingsmetodene. Jeg tror det er behov for å ha økt fokus på dette også innenfor psykiatrien, ikke bare registrere at en får behandling, men også registrere hvilken behandling som gis, registrere resultatene og få felles kriterier for måling av resultater av behandlingen. Kun på den måten kan vi kontinuerlig forbedre tilbudet til pasientene, ha en faglig utvikling, og også i neste omgang forbedre de anbefalte behandlingsmetodene som gis på et område.

Dette gir en utfordring som vi også har sett innenfor somatikken, og som kanskje har kommet tidligere i somatikken enn i psykiatrien, nemlig at man får en kombinasjon av en desentralisering av tilbud, fordi flere tilbud kan løses lokalt, desentralisert, og samtidig en sentralisering, knyttet opp til at en da også vil se at det er enkelte behandlingsmetoder som bare kan gis sentralt. Ikke minst er spennet i antall behandlingsmetoder så omfattende at en ikke kan forvente at en psykiater er en psykiater uansett hvilken lidelse pasienten har. For eksempel bør det være mulig å ha oversikt over de avtalespesialistene som en har innenfor psykiatrien, og også psykologer, og på hvilke områder disse har utviklet dybdekunnskap, slik at en vet at hvis en blir henvist til en psykiater med avtale, kommer en til en psykiater som også er i stand til å gi en adekvat behandling for den lidelsen som en har. Det vil kanskje være å ha for store forventninger til våre fagfolk at alle som har tittelen psykiater, skal kunne beherske alle behandlingsmetoder for alle pasienter.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [19:57:36]: Jeg kan dele bekymringen om hvorvidt endringene foregår fort nok, eller så hurtig som vi ønsker. Men det jeg har lyst til å understreke, og som man også kan se av tallene – det som er gjort i løpet av de ti årene som opptrappingsplanen har vart – er jo at det er tilrettelagt et veldig godt nettverk både for den behandling og kompetanseoppbygging som må skje sentralt, og også de distriktspsykiatris-

ke sentrene og de ambulante teamene, som kan gå ut og drive oppsøkende behandling hjemme eller på arbeid hvis det er behov for det.

En ting som jeg er veldig opptatt av, og som interpellanten også var inne på i sitt første innlegg, er dette med standard prosedyrer. Det mener jeg er viktig, ikke bare innenfor psykisk helsevern, men også innenfor alle områder i hele spesialisthelsetjenesten. Det er viktig på den måten å få ut informasjon til kompetansepersonell rundt om i hele landet, og også sikre at det er en kvalitetssikring av behandlingen som gis.

Også dette med kvalitet ble tatt opp, spesielt i første innlegg, og det er jeg helt enig i, men det ligger jo mye kvalitet i at kvantiteten har økt så mye. Det går selvfølgelig på behandlede pasienter. Bare i barne- og ungdomspsykiatrien var det i 1998 20 600 barn som ble behandlet, og i 2008 var det 53 000. Det viser at behovet har økt, men det viser også at man har nådd mange flere. Og her har i hvert fall også ventetidene gått ned. Det er bra, og det er gledelig.

Så er det også slik, som man har vært inne på, at man ikke gjør tingene likt alle steder. Og da har jeg lyst til å trekke frem et veldig godt eksempel. Bruk av tvang har vært mye i fokus i det siste. På Jæren Distriktspsykiatriske Senter har man brukerstyrte senger hvor det er mye mer opp til brukerne selv når de føler behov for å legge seg inn eller få assistanse og hjelp. Det har redusert bruken av tvang. Det er klart at dette er metoder som også må bringes ut i det ganske land, så vi skal være gode på å bruke de gode eksemplene – og bringe dem videre.

Wenche Olsen (A) [20:00:42]: Det er et viktig tema som helt klart fortjener vår oppmerksomhet, interpellanten her tar opp.

Som interpellanten selv sier, har opptrappingsplanen innen psykiatri gjennom ti år vært vellykket i den grad at i dag får flere enn noen gang behandling. Så vil fokusområdet nå framover være å få enda bedre kvalitet, og det skal vi selvsagt strekke oss etter.

Derfor er jeg glad for at ministeren i sitt svar sier at arbeid med nasjonale retningslinjer og faglige veiledere for psykiske helsetjenester har høy prioritet i Helsedirektoratet. Retningslinjer og faglige veiledere er med på å øke kvaliteten innenfor psykiatrien og sikrer pasientene den behandlingen de har krav på.

Når det gjelder pasienter som har tvangslidelser, er jeg enig med interpellanten i at flere burde fått tilbud om eksponeringsterapi. Derfor er jeg glad for at vi på et møte med pårørendeorganisasjon og fagfolk fikk vite at dette var en dokumentert behandlingsmetode som fagfolk flere steder i landet kunne læres opp til å bruke. Eksponeringsterapi er en behandlingsmåte, stort sett uten medikamenter, som ofte kan gjennomføres uten innleggelse av pasienten. Vi kan selvfølgelig ikke akseptere at om vi har en metode som har dokumentert effekt, at det finnes fagfolk som unnlater å bruke den. Det burde kanskje være noe statsråden kunne se på.

Alle pasienter er forskjellige, og det krever at den enkelte må få en behandling som er tilpasset sitt behov. Det er

også viktig at vi fortsatt har et stort fokus på at pasientene i størst mulig grad må få behandling i nærheten av hjemstedet. Derfor er det bra at vi nå har distriktpspsykiatriske sentre som dekker alle landets kommuner. Sammen med kommunens helsetjeneste bygges det ut ambulante team som driver oppsøkende virksomhet. Det gjør at mange kan få behandlingen i hjemmet sitt og slipper å bruke mye tid på å dra til behandlingssteder, og kan få tilpasset behandling i sitt nærmiljø.

Det er mange som gjør en god jobb innenfor psykiatrien, både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten. At vi ikke alltid får til samspillet mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten, er nettopp en av årsakene til at Samhandlingsreformen så dagens lys. Viktigheten av at samspillet mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten fungerer godt, er avgjørende for kvaliteten på det tilbudet som pasientene får.

Mange har kommet langt med godt samspill, bl.a. i Østfold, hvor Sykehuset Østfold har opprettet ambulante, akutte team, som bidrar til bedre og mer helhetlige tjenester innenfor psykisk helsevern.

Jeg ser fram til at vi kan få bred enighet i Stortinget om Samhandlingsreformen, noe som vil bidra til å styrke tilbudet til disse pasientene ute i kommunen og bidra til et mer helhetlig behandlingssløp – på tvers av nivåene i helsesektoren.

Kari Kjønaas Kjos (FrP) [20:04:01]: Å ha vondt i ryggen, i et kne eller i en arm kan være slitsomt for noen hver. Men man vet hva man kan gjøre med det. Hos fastlegen kan årsaken defineres og tiltak gjennomføres.

Men om du plutselig opplever en lammende angst eller en tung depresjon, er det ikke like enkelt å få hjelp. I en rapport fra Folkehelseinstituttet, Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv, finner vi at rundt en fjerdedel av befolkningen vil rammes av en angstlidelse i løpet av livet, og at depresjon vil ramme en av fem. I tillegg har vi rusrelaterte lidelser, personlighetsforstyrrelser, spiseforstyrrelser og schizofreni.

Nøkkelen til et godt psykisk helsevern er å komme tidlig inn med hjelp. Det er en gjenganger når det gjelder enkeltpersoner som tar kontakt og det jeg leser i forskjellige artikler – nemlig det faktum at folk ikke helt forstår eller finner ut av hvor de kan få hjelp når problemene starter. Deretter oppdager de at når de endelig har funnet ut av dette, blir de stående i en eller annen kø. Gjennomgående får jeg høre at man måtte vente for lenge, og at sykdommen og plagen ble dypere og mer alvorlig i løpet av denne tiden.

For få år siden var jeg på besøk på en helsestasjon i min kommune. Helsesøster, med mer enn 20 års erfaring, kunne fortelle at hun nå opplevde barn helt ned i 1. klasse som slet med psykiske problemer, og at dette var noe som hadde skjedd de siste årene.

Psykiske problemer i tidlig alder vil – om det ikke blir sett og gjort noe med det, kunne medføre rusproblemer, spiseforstyrrelser, selvskading, eller utvikle seg til alvorlige psykiske lidelser. Personer som sliter med dette, opplever ofte at de ikke får hjelp til det som med-

førte at de begynte å ruse seg, skade seg eller sulte seg.

Opptrappingsplanen for psykisk helse var på mange måter en suksess. Mye ble oppnådd, men vi kom ikke i mål. Det skremmer derfor meg når vi nå stadig får meldinger om kutt i tilbudet til psykisk syke.

I Askøy kommune har de som mål å gi hjelp når det trengs. Ifølge kommuneoverlegen har tilbudet virket etter hensikten. Foreldre, barn og samarbeidspartnere tar kontakt på et tidligere tidspunkt når tilgjengeligheten er god og terskelen er lav. Slik klarer de å identifisere en problemutvikling og iverksette tiltak på et tidlig tidspunkt. Overlegen mener etterspørselen etter psykologtjenesten er stor – og økende.

Personer med alvorlige tvangslidelser, som interpellanten viser til, er en gruppe som i årevis har blitt oversett. Noen av disse hadde deler av helse- og omsorgskomiteen glede av å møte etter et program vist på TV 2 om eksponeringsterapi. De hadde utrolig sterke historier å fortelle. År etter år med ødelagte liv, både for den som sto midt oppe i det og for vedkommendes nære. Kunnskapen lå der, men tilbudet var så å si fraværende. Dette er rett og slett uakseptabelt, og jeg håper statsråden også fikk med seg dette programmet.

Alt i alt er det grunn til å trekke konklusjonen at vi har en lang vei å gå, også innenfor psykiatrien. Vi vet at lavterskeltilbud er viktig og kan forebygge alvorligere sykdom, men ikke alle har tilgang til dette.

Vi vet at ventetiden for behandling er svært lang i mange tilfeller, og at dette dermed blir et tilbud for dem som kan kjøpe seg ut av køen. Lange ventetider øker faren for eskalering av sykdom og kan medføre økt bruk av tvang.

Vi vet at bruk av tvang benyttes i ulik grad rundt i vårt land, og at tvang oppfattes krenkende og skremmende og er med på å svekke tilliten til behandlingstilbudene. Og vi vet at det er vondt og vanskelig å leve med psykiske lidelser både for den som er rammet, og for alle dem som står vedkommende nær.

Vi vet at de lærde strides, og at feil tilbud har tilnærmet null verdi. Vi må slutte å gi et tilbud bare for å kunne krysse av for at tilbud har blitt gitt. Dette er utmattende for den det gjelder, og er svært dårlig bruk av ressurser. Og vi vet at noen nesten gjennom et helt liv går ut og inn av behandlingstilbud – noen fordi man kommer for sent i gang, noen fordi det ikke ble gitt riktig behandling, og noen fordi de ble skrevet ut for tidlig.

Altfor mange av disse orker rett og slett ikke mer og avslutter sitt liv.

Vi kan bruke mange fine ord i denne sal, men hverdagen utenfor disse vegger er beintøff for noen.

Sonja Irene Sjøli (H) [20:09:08]: Selv om vi har gjennomført en tiårig opptrappingsplan for psykisk helse, er det viktig at vi ikke slår oss til ro, men fortsetter innsatsen på dette viktige området. Som statsråden var inne på, er det bygd 75 nye distriktpspsykiatriske sentre, og det er avgjørende at det tilbys gode tjenester til psykisk syke i DPS-ene. Tilsynsrapporter viser at det er be-

tydelige utfordringer med å sikre god kvalitet på dette tilbudet.

Som interpellanten nevnte, iverksatte Statens helsetilsyn i 2008 et toårig tilsyn med spesialisthelsetjenestene i de distriktspsykiatriske sentrene. Etter et år utga tilsynet rapporten om DPS, Landsdekkende tjenester, men varierende kvalitet?

Tilsynsrapporten er alvorlig og viser grunnleggende svikt i tjenestetilbudet til psykisk syke. Rapporten er kort omtalt i Helse- og omsorgsdepartementets budsjettforslag for inneværende år. Men departementet uttaler selv at denne og andre tilsynsrapporter viser at svikt i helsetjenesten stadig gjentar seg. Det store spørsmålet er da hva helse- og omsorgsministeren som eier av helseforetakene gjør for å sikre kvaliteten og innholdet i behandlingstilbudet til psykisk syke og andre pasienter. Tilsynets oppgave er å avdekke svikt, mens helse- og omsorgsministeren har ansvar for å sikre at svikt ikke gjentar seg.

Høyre fremmet i budsjettinnstillingen et forslag der vi ba om en redegjørelse for hvilke tiltak Regjeringen har iverksatt for å rette opp generell svikt og mangler i helse- og omsorgstjenesten som Helsetilsynet har avdekket gjennom sine tilsynsrapporter de siste årene. Dessverre fikk forslaget bare støtte fra opposisjonspartiene, ikke fra regjeringspartiene. Det er i seg selv oppsiktsvekkende at regjeringspartiene ikke ønsker åpenhet om hvordan svikt i helsetjenesten følges opp. Vi forutsetter likevel at Regjeringen tar ansvar for at svikt som påpekes av Helsetilsynet, følges opp overfor spesialisthelsetjenesten. Jeg vil utfordre statsråden til å redegjøre for hvilke helt konkrete tiltak Regjeringen har iverksatt for å forbedre kvaliteten i de distriktspsykiatriske sentrene, i lys av den alvorlige tilsynsrapporten fra 2008.

Høyre har foreslått en ny kvalitetsstrategi for helsetjenesten, som bl.a. omfatter utvikling av flere faglige retningslinjer for god behandling. For å forbedre kvaliteten må vi også vite noe om kvaliteten i helsetjenesten. Samarbeidsregjeringen, Bondevik II, fikk utviklet 18 kvalitetsindikatorer, men deretter ser arbeidet ut til å ha stoppet opp. Fra Høyres side vil vi understreke at helsetjenesten må styres etter kvalitetsmål, ikke bare etter økonomiske mål. Dette er avgjørende for at pasientene skal få hjelp som faktisk hjelper.

Fagforeningene har gjort og gjør mye viktig arbeid med kvalitetsutvikling i helsetjenesten. Legeforeningen har gjennomført flere såkalte gjennombruddsprosjekt innenfor psykisk helsevern. Et av dem het KEPP, Kvalitet og effektivitet i polikliniske tjenester for mennesker med psykiske lidelser. Tiltaket ble etablert i samarbeid mellom Legeforeningen og Samarbeidsregjeringen.

24 deltakergrupper fra 30 poliklinikker over hele landet arbeidet systematisk med å implementere og måle effekten av tiltak som skulle sikre bedre tjenester til psykisk syke. Eksempelvis ble det etablert tiltak for å redusere ventetid fra henvisning til spesialistvurdering, sikre bedre behandlingsforløp for pasientene og å styrke samarbeidet mellom poliklinikker og fastleger.

I vår skal det gjennomføres et gjennombruddsprosjekt om tidlig oppdagelse og behandling av psykose. Prosjek-

tet retter seg både mot spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten og er etablert i samarbeid mellom flere fagforeninger og brukerorganisasjoner. Jeg vil oppfordre statsråden til å sørge for at helseforetakene bidrar i dette viktige kvalitetsarbeidet, og ikke minst at erfaringene fra prosjektet brukes til å forbedre tilbudet til psykisk syke.

Kjersti Toppe (Sp) [20:13:25]: Evalueringsrapporten for Opptappingsplanen for psykisk helse viser at ti år med opptappingsplan har gitt psykisk helsearbeid i Noreg eit lyft. I hovudsak har vi nådd dei kvantitative måla når det gjeld ressurs- og aktivitetsvekst for det psykiske helsearbeidet i kommunane. Talet på tenesteårsverk har auka betydeleg, og vi har fått nær 3 000 nye bustader. Vi har hatt ein markert auke i den polikliniske aktiviteten og i døgnkapasiteten på distriktspsykiatriske senter. Det har òg vore ein markant bemanningsauke innan barne- og ungdomspsykiatrien, og dekningsgraden har auka betydeleg. Utdanningskapasiteten i høgskulesektoren er utbygd, og rekrutteringsgrunnlaget er klart styrkt. Evalueringa viser at brukarmedverknad har fått ein langt meir sentral plass, men at det her framleis er store utfordringar. Når det gjeld tvang, er hovudfunna at anslaga om omfanget av tvang og endringar i bruk av tvang er svært usikre.

Men sjølv om dei kvantitative måla er nådde, er det eit sentralt problem at vi veit for lite om innhaldet i dei tenestetilboda som blir gitt. Vi veit for lite om kvaliteten i tilboda. Det same gjeld utdanning og kompetanse. Sjølv om ein har lykkast i ei volummessig utbygging av relevante utdanningsløp, veit vi for lite om i kor stor grad dei ulike utdanningsprogramma verkeleg sikrar nødvendig fagkompetanse. Det er påvist store geografiske forskjellar i personelldekninga i tenestene for barn, unge og vaksne. Tilgangen til kvalifisert personell, særleg psykiatrar og psykologspesialistar, varierer. Opptappingsplanen har nok i hovudsak vore ein strukturreform med svakt fokus på innhald og kvalitet. Det bør derfor no satsast på vidareutvikling av kvalitetsindikatorar og kvalitetssikring. Særleg er det viktig at det blir teke eit krafttak for å skaffe pålitelege, landsdekkjande fakta for bruk av tvang i det psykiske helsevernet. Det er òg viktig at ein ser ekstra på behandlingstilbodet til dei pasientgruppene ein i dag veit har eit mangelfullt tilbod. Det gjeld i særleg grad dei eldre og generelt dei med lettare psykiske lidningar.

Senterpartiet er derfor heilt einig med interpellanten i at ein bør få større grad av standardisering av behandlinga i psykiatrien, særleg på område der det i dag finst god dokumentasjon på kva som er effektiv behandling.

Ifølgje WHO vil psykiske helseproblem vera den viktigaste sjukdomsgruppa om eit par tiår. I lys av dette blir spørsmålet om det blir satsa nok på førebygging av psykiske helseproblem. Den viktigaste delen av førebygginga må skje i kommunane, i nærmiljøet. Er det tilført nok midlar til psykisk helsearbeid i kommunane gjennom opptappingsplanen? Dei fleste nye psykologstillingane er f.eks. oppretta i helseforetaka. Korleis kan kompetansen styrkast i kommunane? Personar med psykiske lidningar har ofte òg rusproblem, andre helseproblem og problem med yrkesliv. Er vi dyktige nok med å gi hjelp ved samansette helsepro-

blem? Framleis er det mange spørsmål. Vi har nok av kritiske rapportar: frå Riksrevisjonen om tilbodet til vaksne med psykiske helseproblem og frå Helsetilsynet om brot på lover og forskrifter ved distriktspsykiatriske senter.

I Noreg har vi i dag ein såkalla døgntung struktur samanlikna med psykisk helsevern i andre land. Rundt 70 pst. av ressursane innan psykisk helsevern går til spesialisthelsetenesta, rundt 30 pst. til kommunane. Halvparten av innlagde i psykiatriske akuttavdelingar i sjukehus burde hatt tiltak på distriktspsykiatrisk/kommunalt nivå. 40 pst. av døgninnlagde på distriktspsykiatriske senter burde hatt tilbod på kommunalt nivå. Opp mot 400 000–500 000 pasientar innan psykisk helsevern er i dag ferdigbehandla i psykiatriske avdelingar og ventar på bustad og omsorgstilbod i kommunane. Dette viser at dårleg tilgjengelegheit ikkje berre skuldast økonomi, men dårleg organisering og arbeidsmetodar og manglande samarbeid. Strukturarbeidet i psykiatrien må altså fortsetja, slik at vi får meir vektleggjing av førebygging, tidleg diagnostisering og styrking av kvaliteten i psykiatritilboda i kommunane spesielt. Denne satsinga må òg få konsekvensar for utdanninga av helsearbeidarar i psykiatrien. Fleire må utdannast og vidareutdannast med tanke på å fungera i kommunehelsetenesta og i det førebyggjande arbeidet.

Laila Dávøy (KrF) [20:18:20]: Jeg vil først takke interpellanten for en viktig interpellasjonsdebatt. Vi har nådd mange av kvantitetsmålene i opptrappingsplanen, mens det gjenstår mye på kvalitet og likebehandling. Av den grunn har Kristelig Folkeparti i flere omganger foreslått fortsatt øremerking av psykisk helse i en periode, noe vi dessverre ikke har fått flertall for. Det er desto viktigere å ha klare mål for videre oppfølging.

Jeg har lyst til å nevne tre områder der vi i dag helt klart ser store ulikheter, avhengig av hvor man bor i landet og hvilke tilbud som gis.

Det ene området gjelder den gruppen pasienter som interpellanten selv peker på, nemlig pasienter med alvorlige tvangslidelser. ANANKE, som er foreningen for mennesker med tvangslidelser, har påpekt – som også interpellanten nevnte – at det er den fjerde vanligste psykiske lidelsen i Norge. Det er noe mange ikke er kjent med. De sier videre at 50 000 mennesker er rammet. Mange blir rammet av denne lidelsen tidlig i ungdommen, og uten behandling kan pasientene slite med tvangslidelser resten av livet.

Det er et paradoks at det i dag finnes en effektiv behandling, men den er ikke implementert overalt og blir derfor ikke gitt til store deler av disse pasientene. Det er faktisk kanskje et mindretall som får denne behandlingen. Det finnes også kliniske retningslinjer som virker, og som fagmiljøene er enige om. Behandlingen, som har vært nevnt tidligere i dag, eksponeringsterapi, har vist seg å kunne føre til så mye som 60–80 pst. helbredelse. Fordi denne behandlingen ikke er implementert og standardisert ved tvangslidelser, blir mange av disse pasientene feilbehandlet. Det er også et stort problem.

Det andre området jeg vil nevne, er tvangsbehandling, der ulikhetene er store mellom de ulike regionale helseforetakene. Kristelig Folkeparti har inne et representantfor-

slag til behandling i komiteen, og vi vil få en egen debatt om dette om kort tid. Jeg vil derfor ikke gå nærmere inn på tvangsbehandling i dag, annet enn å påpeke at Norge samlet sett etter min mening ligger altfor høyt i bruken av tvangsbehandling innen psykisk helsevern. Heldigvis finnes det noen lyspunkter, som også statsråden pekte på i sitt første innlegg.

Det tredje området jeg vil nevne, er et økende problem blant barn og unge, nemlig spiseforstyrrelser. Det har vi også hatt oppe tidligere i dag. Her har vi store ulikheter, men kanskje først og fremst stor mangel på gode behandlingssplasser. Spesialmiljøene som finnes, har så liten kapasitet at bare de sykeste kan få behandling. De unge selv sier at med mindre de har prøvd å begå selvmord en gang eller flere, har de ingen sjanse for innleggelse ved spesialavdelinger. Dette er skremmende. Det burde jo være slik at de beste miljøene også hadde hatt kapasitet til å komme inn med tidlig diagnostisering og behandling og ikke minst veiledning til f.eks. fastleger eller andre i kommunehelsetjenesten som ofte først fanger opp den unge pasienten.

Tidligere i dag hadde vi en debatt om bl.a. Capio Anoreksi Senter, som har ledig kapasitet, men som ikke blir benyttet fullt ut til tross for manglende tilbud ellers i landet. Den kompetansen som er opparbeidet ved Capio, burde etter min mening tas imot med takk og interesse. Deres behandlingsregime virker, og det kan man høste erfaring fra. Jeg er ikke i tvil om at dersom helseministeren og Regjeringen, som øverste ansvarlig for helsetjenesten, ønsket det, kunne de selvsagt sørget for at pasienter fortsatt fikk velge denne institusjonen som sitt behandlingssted. Det må være resultatene som teller for den enkelte pasient.

Bent Høie (H) [20:22:19]: Jeg vil takke for en spennende debatt og en positiv mottakelse av den problemstillingen som tas opp, både fra de andre representantene og fra statsråden.

Da en gjennomførte opptrappingsplanen, var det selvfølgelig et veldig stort fokus på det som var et av hovedgrepene, nemlig å bygge ned de store, sentrale institusjonene og bygge opp gode, desentraliserte tilbud. Dermed kan vi på en måte si at i psykiatrien i de siste årene har det vært et veldig fokus på den pasientgruppen som har behov for et mer eller mindre permanent botilbud i kommunene og en mer eller mindre permanent tilknytning til psykiatrien. Det gjør at vi veldig ofte kan glemme at det å ha en psykisk lidelse også innebærer at en har en psykisk lidelse, oppsøker psykiatrien, får behandling og blir frisk igjen. Får man den rette behandlingen til rett tid, behøver det ikke være en lidelse som en trenger kontinuerlig behandling for – altså en sykdom som gjør at en må ha spesialisert botilbud, nærhet til distriktspsykiatrisk senter osv. – men rett og slett en sykdom som en får en adekvat behandling for og blir frisk.

Derfor er det også en utfordring at en del som møter en psykiatri og et psykiatrisk tilbud som ikke er tilpasset den lidelsen de har, opplever at de får stadig ny behandling som ikke virker. Det vil til slutt føre til at pasienten på mange måter blir behandlingsresistent og ikke lenger tror

det er mulig å bli frisk – og kanskje også utvikler andre lidelser som følge av dette.

Dette er også en av hovedgrunnene til å ta opp denne problemstillingen, for vi må også ha fokus på at psykiske lidelser er noe en kan få behandling for. Det er viktig å få rett behandling til rett tid.

Nå vet vi at det er overlevert en plan for implementering av dokumentert behandling for tvangslidelser til Helseledelse, og mitt avslutningsspørsmål til statsråden er: På hvilken måte vil denne planen bli fulgt opp i det videre arbeidet?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [20:24:56]:

For å ta tak i det siste først: Siden mange har vært inne på og referert til den TV 2-dokumentaren 4. november, som jeg tror gjorde inntrykk på alle som så den, vil jeg svare på hva som er gjort i forhold til det. For det ble tatt opp av representanten Bent Høie i et skriftlig spørsmål 9. november i fjor.

Jeg ga også da uttrykk for at det er bekymringsfullt når det ikke blir gitt effektiv behandling for psykiske lidelser, selv om det foreligger føringer. Det som er gjort siden den gang, er at dette er tatt opp i styringsdokumentene for 2010 med de regionale helseforetakene, og jeg har også bedt om at de regionale helseforetakene sørger for at de distriktspsykiatriske sentrene får kompetanse i ulike terapiformer, herunder eksponeringsterapi. Så dette er fulgt opp, og det vil også bli fulgt opp videre i tertialmøter med RHF-ene i løpet av dette året.

Så til en del andre ting som ble tatt opp, ikke minst dette med å ta fatt i problemene i ung alder, som Kjønaas Kjos var inne på. Det er klart det er viktig. Om man ser at et barn har psykiske utfordringer, er det jo ikke sikkert at man har behov helt inn i spesialisthelsetjenesten. Det er så viktig at man har de lavterskeltilbudene som er nevnt. Askøy er et veldig godt eksempel, der har man et veldig godt lavterskeltilbud, både skolehelse- og psykologtilbud, og det har også noe å gjøre med rett behandling til rett tid – mye kan løses på et tidlig tidspunkt.

Hva gjør man med den svikten som er avdekket, spør representanten Sjøli. Da vil jeg bare gjenta litt av det jeg sa: Det er viktig å øke kompetansen, sørge for at utdanningen også har fokus på tværfaglighet og på den behandlingen som vi i dag ønsker mye mer desentralisert – poliklinisk behandling. Det er selvfølgelig også viktig å gjøre behandlingstilbudet kjent gjennom veiledere, som jeg nevnte i et tidligere innlegg.

Så til dette med tvang: Regjeringen har besluttet å oppnevne et lovutvalg i inneværende år som skal vurdere de etiske, faglige og rettslige sidene ved dagens regler og praksis innen psykisk helsevern, herunder også behandlingstilbudet, altså vilkåret, for tvangsbehandling generelt – nettopp fordi vi her ser at det er ulikheter, som også har vært nevnt. Det skal også utformes en ny nasjonal strategi for redusert og riktig bruk av tvang i de psykiske helsetjenestene.

Presidenten: Sak nr. 9 er dermed ferdigbehandlet.

Sak nr. 10 [20:28:16]

Interpellasjon fra representanten Bent Høie til helse- og omsorgsministeren:

«VG har i en serie avdekket at det er manipulert med datoene for innkalling for pasienter til undersøkelse og behandling ved et av våre helseforetak. Denne saken har satt søkelyset på at helseforetak kan ha en økonomisk interesse av å svekke pasientens rettigheter til behandling og undersøkelse etter de tidsfrister som pasientrettighetsloven fastsetter. Flere henvendelser tyder på at det i sykehusene brukes ulike metoder for å forskyve tidspunktet der tiden begynner å løpe mot at pasienten utløser rettighet til å få undersøkelse eller behandling ved et annet offentlig eller privat sykehus. Dette kan skyldes at bestillerrollen og utførerrollen ikke er tilstrekkelig skilt i dagens system.

Hvilke systemendringer vil statsråden foreslå for å sikre at pasientenes rettigheter blir ivare tatt?»

Bent Høie (H) [20:29:20]: Det er riktig at en i det siste har hatt veldig stort fokus på en konkret sak ved ett av helseforetakene knyttet til – i alle fall mistanke om – en manipulering av datoen for innkalling til pasientundersøkelser og behandling. Dette er etter Høyres oppfatning bare ett eksempel på at det finnes ulike måter som pasientrettighetene undergraves på i helseforetakene våre. Vi har og registrert den gjennomgangen som det var riktig av helseministeren å foreta i helseforetakene knyttet til om liknende forhold kan bli avdekket i de andre helseforetakene. Gjennomgangen viser at det ikke er tilfellet, knyttet opp til den type manipulering av data. Det er heller ikke det som er intensjonen med denne interpellasjonen. Det som er intensjonen med denne interpellasjonen, er å trekke opp den utfordringen som det gir ved at en har helseforetak som både innfrir retten til spesialisert behandling, skal gjennomføre retten til spesialisert behandling og finansiere retten til gjennomføring av spesialisert behandling. Dette gir, etter det som også bl.a. professor Syse har tatt opp, en utfordring knyttet til bukken og havresekkenproblematikken. Problemet med det at pasientrettighetene ikke blir tilstrekkelig ivare tatt, er dokumentert gjennom en rekke nylige rapporter knyttet opp til pasientrettighetene, som jeg skal komme tilbake til.

Da pasientrettighetsloven ble vedtatt i juni 1999, ga den pasientene rett til vurdering, rett til helsehjelp og rett til fritt sykehusvalg. Retten til en individuell frist for behandling ble imidlertid foreslått av regjeringen Bondevik II, og vedtatt i Stortinget 2. desember 2003. Samtidig ble det innført en rett til behandling i private virksomheter i Norge eller i utlandet, dersom fristen ble brutt. I innstillingen uttalte komiteen enstemmig:

«Komiteen har merket seg at departementet foreslår at helsetjenesten skal informere de aktuelle pasientene om når behandlingsfristen går ut. Behandlingsfristen vil få større reell betydning for pasientene når de får et konkret tidspunkt som de kan forholde seg til og innrette seg etter.»

Men spørsmålet i forhold til denne interpellasjonen er rett og slett om Stortingets intensjon med pasientrettig-

hetene og pasientrettighetsloven er oppfylt. Har pasientene fått betydelig bedre rettigheter og rettssikkerhet? Riksrevisjonens rapport nr. 5 for 2008–2009 oppsummerer en undersøkelse om psykisk helsevern. Der heter det i pressemeldingen fra Riksrevisjonen:

«Helseforetaka praktiserer prioriteringsforskrifta svært ulikt. Opplagte rettspasientar får avslag, medan pasientar som burde fått avslag, blir tatt inn. Det er ingen samanheng korkje mellom diagnose og prioritering av pasienten, eller mellom diagnose og frist for behandling.»

Videre heter det i rapporten:

«Også fastsetjinga av fristar for når behandlinga seinast skal givast, synest meir prega av kapasitetsomsyn enn av omsynet til pasientane.»

Helsedirektoratets rapport om ventetider og ventelister for andre kvartal 2009 påpekte nok en gang store variasjoner i tildeling av rett til helsehjelp:

«Det er store regionale variasjoner i rettighetstildeling innen somatiske fagområder. Andelen som tildeles rett til nødvendig helsehjelp varierer fra 44 til 82 prosent mellom regionene i 2. tertial 2009. Helse Midt-Norge skiller seg ut fra de andre regionene med en høyere andel som er tildelt rettighet.»

I dag ble det lagt fram en ny rapport fra Helsedirektoratet knyttet til ventelistesituasjonen for 2009. I denne rapporten ble akkurat det samme bekreftet:

«Det er variasjoner i rettighetstildeling mellom ulike sektorer og regioner. For somatisk sektor er det store variasjoner mellom regionene i hvor stor andel av pasientene som gis prioritet. I 3. tertial 2009 gav Helse Midt-Norge prioritet til 80 prosent av pasientene, mens Helse Nord prioriterte 48 prosent av pasientene. Innen psykisk helsevern for voksne varierte andelen pasienter med prioritet fra 91 prosent (Helse Midt-Norge) til 66 prosent (Helse Nord). Innen psykisk helsevern for barn og unge var forskjellene mindre og var 88–90 prosent i tre av regionene.»

Helsetilsynet gjennomførte et toårig tilsyn med psykisk helsevern i Distriktpsikiatriske sentre. I rapport 4/2009 gir de en oppsummering etter ett års tilsyn, med overskriften «DPS, landsdekkende tjenester, varierende kvalitet?». I rapporten heter det bl.a.:

«Ved 15 av de 28 DPS-ene fant tilsynet at vurdering og prioritering av henvisninger ikke alltid var i overensstemmelse med kravene som er fastsatt i lov og forskrift.»

Videre:

«Ved noen DPS ble ventetiden funnet å være opptil et halvt år for første konsultasjon, og behandlingsfrister ble satt uavhengig av pasientens tilstand og situasjon.»

Videre:

«Statens helsetilsyn ser med bekymring på at det fortsatt synes å være utbredt svikt når det gjelder prioritering og vurdering av pasienter som henvises til DPS. I tillegg til at dette kan ha alvorlige konsekvenser for helsehjelpen til den enkelte pasient, kan feil og mangler på dette området også bidra til å svekke samhandlingen

mellom DPS og henvisende instanser som fastleger og andre deler av helsetjenesten.»

I Riksrevisjonens rapport nr. 3 for 2009–2010 ble det nok en gang påpekt svakheter i Helse- og omsorgsdepartementets eierstyring av de regionale helseforetak. I pressemeldingen fra Riksrevisjonen heter det bl.a.:

«Praktiseringen av utsatt frist for behandling av pasienter innen tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) i Helse Sør-Øst kan føre til alvorlig brudd på pasientrettighetsloven. Pasientene forledes til å akseptere at opprinnelig behandlingsfrist, satt ut fra hva som er medisinsk forsvarlig ventetid, utsettes på grunn av manglende kapasitet ved institusjonen. Pasientene mottar ikke tilstrekkelig og korrekt informasjon til å kunne gi et kvalifisert samtykke til utsatt frist for pasienter, og dermed mulighet til å ivareta sine rettigheter.»

På bakgrunn av Riksrevisjonens rapport i 2008–2009 foreslo Høyre allerede den gangen å opprette en uavhengig instans for vurdering av pasientens rettigheter, sånn at sykehusene ikke kan begrense disse rettighetene ut fra egen kapasitet og økonomi. Den daværende helse- og omsorgsministeren avviste dette problemet og sa til Stortinget, i brev form, da komiteen behandlet saken:

«Det er ikke grunnlag for å hevde at pasientene ikke får en frist for behandling som er gått ut fra en ansvarlig medisinsk-faglig vurdering. Jeg kan ikke se at det for øyeblikket er behov for å gjøre endringer i pasientrettighetsloven på dette området.»

Denne interpellasjonen er reist nettopp for å ha en bredere debatt om hvor mange rapporter fra de ansvarlige myndighetene og tilsynsmyndighetene en helseminister fra Arbeiderpartiet trenger før man innrømmer at pasientrettighetene ikke blir tilstrekkelig fulgt opp i våre helseforetak, at det blir manipulert med disse rettighetene med bakgrunn i at en tar kapasitetshensyn, og ikke hensyn til pasientens medisinske tilstand, som var den helt klare forutsetningen fra Stortingets side da man vedtok den nye pasientrettighetsloven.

Saken fra Asker og Bærum er sannsynligvis en enkelthendelse som illustrerer at det finnes veldig ukloke måter å manipulere pasientrettighetene på som det er lett å oppdage og lett å etterkomme. Utfordringen for statsråden må være å lede et system der det finnes utrolig mange flere, betydelig mer kompliserte og vanskeligere måter å kontrollere og manipulere de samme rettighetene på, og at dette ikke går ut over de pasientene som selv har minst muligheter til å følge opp at deres rettigheter blir fulgt opp, som har minst muligheter til å følge opp at de får et brev i postkassen som sier at hvis deres rettigheter ikke blir fulgt opp, kan de ta kontakt med HELFO, rett og slett fordi de ikke har en postkasse, og rett og slett fordi de ikke leser brev.

Hvilke diskusjoner knyttet til vårt helsevesen og vårt system vil statsråden åpne opp for, for at dette skal være individuelle rettigheter for det enkelte menneske, og ikke rettigheter som ivaretar systemet foran enkeltmennesket?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [20:39:49]:

Slik jeg leste interpellasjonen, tok den utgangspunkt i Asker og Bærum-saken, og den har jeg også tatt utgangspunkt i. Men som det også vises til, er denne saken under politietterforskning og til behandling i Helsetilsynet. Jeg vil derfor ikke gi en vurdering av disse sakene, men bare understreke at dersom det viser seg at Sykehuset Asker og Bærum har endret dato for frist for behandling i den hensikt å spare penger, ser jeg svært alvorlig på det.

Pasienter som har rett til nødvendig helsehjelp, skal få en konkret dato for når han eller hun senest skal få behandling i spesialisthelsetjenesten. Pasienten skal informeres om denne fristen. Fristen er juridisk bindende for spesialisthelsetjenesten, og pasienten har et rettslig krav på behandling innen den fastsatte fristen. Hensikten med retten til nødvendig helsehjelp er å sikre et likeverdig helsetilbud til pasienter over hele landet, og at pasientene også prioriteres riktig.

Vi har etablert et eget kontaktpunkt, HELFO Pasientformidling, der pasienten kan henvende seg dersom fristen ikke overholdes. Helseforetakene får et døgn på seg til å finne et tilbud der pasienten kan få behandling innen 14 dager. Klarer de ikke det, vil HELFO overta og bestille behandling ved en institusjon de har rammeavtale med, eller i utlandet. Det regionale helseforetaket er ansvarlig for å dekke kostnaden. Det koster sannsynligvis mer å måtte betale for behandling hos andre enn å utnytte egen kapasitet. Helseforetakene vil derfor være tjent med at pasienter ikke bruker sin rett til å få behandling et annet sted.

Representanten Høie anfører at bestiller- og utførerrollen ikke er tilstrekkelig atskilt i dagens system, og anfører at dette er en mulig årsak til at sykehusene kan bruke ulike metoder for å forskyve tidspunkt for fristbrudd. Helseforetaksmodellen er til en viss grad basert på et skille mellom bestiller- og utførerfunksjonene ved at rollene er fordelt mellom det regionale helseforetaket på den ene siden og helseforetak og andre leverandører av helsetjenester på den andre. Sørge for-ansvaret gjør at de regionale helseforetakene har bestillerfunksjon, men samtidig eier de helseforetakene i sin region, og de er ansvarlig for den statlige utførerfunksjonen.

Ved fristbrudd ligger bestillerfunksjonen hos HELFO Pasientformidling, som er en ytre etat i Helsedirektoratet, altså utenfor de regionale helseforetakene. Bestiller- og utførerrollen er da tydeligere atskilt. Grunnen til at HELFO gir tjenesteleverandøren som har brutt fristen, ett døgn på å finne ny behandlingsdato, er at de fleste pasienter foretrekker at helsehjelpen gis i nærområdet. Ifølge HELFO lyktes man med dette for ca. halvparten av fristbruddene i 2009.

Oppslaget i Aftenposten i februar viste at kun et fåtall av fristbruddpasientene henvender seg til HELFO for å få behandling. Det kan være flere grunner til at det ikke er flere som benytter denne muligheten: Det kan være at pasienten ikke har fått god nok informasjon om sine rettigheter ved fristbrudd, eller at pasienten foretrekker å vente på behandling ved sitt eget sykehus.

Etter mitt syn vil ikke nødvendigvis endringer i organiseringen av spesialisthelsetjenesten føre til at pasientrettighetene ivaretas på en bedre måte. Jeg mener at god intern-

kontroll og risikostyring er vesentlig for å forebygge, forhindre og avdekke avvik, også når det gjelder fristbrudd.

I foretaksmøtene i januar stilte jeg krav om at de regionale helseforetakene skal sørge for at sykehusene gjennomgår systemer og rutiner for behandling av henvisninger. Samtlige regionale helseforetak har rapportert til meg at ingen funn tilsier systematisk manipulering av fristdato. Et stort antall saker er gjennomgått i alle regionene, og det viser seg at fristdatoen er endret i 0,07–1,5 pst. av tilfellene. Gjennomgangen i Helse Sør-Øst er basert på opplysninger fra alle helseforetakene, unntatt Sykehuset Asker og Bærum. Som et eksempel kan nevnes at Sykehuset Innlandet HF har gjennomgått 65 535 saker fra det siste året, og de fant 46 endringer av fristen. Helse Nord har kartlagt ca. 500 000 henvisninger, og bare i Helse Bergen har de gjennomgått ca. 20 000. De regionale helseforetakene har rapportert flere forklaringer på hvorfor datoen var endret. De viktigste forklaringene var: feiltasting i forbindelse med innlegging av dato, at noen systemer ikke tillater at feiltastinger rettes opp, at endring var gjort etter ønske fra og i samråd med pasient, at diagnosen var endret, det kunne være øyeblikkelig hjelp-innleggelse eller flytting av dato frem i tid.

Det rapporteres at sykehusene har systemer og rutiner for å behandle henvisninger. De regionale helseforetakene mener at informasjon om rettigheter til pasientene må forbedres. Helse Midt-Norge rapporterer at de har utfordringer med hvilke pasienter som skal gis rettighetsstatus. Jeg har forsikret meg om at de regionale helseforetakene følger opp dette.

Helsetilsynet har gjennomført flere tilsyn med hvordan pasientrettighetsloven overholdes. Disse tilsynene og avgjørelser i klagesaker har vist at loven ikke alltid følges. I tillegg har en undersøkelse vist at bare et fåtall pasienter benytter sin rett ved fristbrudd. Jeg kan ikke gi et sikkert svar på hvorfor det er slik, eller hvor stort problemet egentlig er. Det er fremsatt påstander om at pasientene får for dårlig informasjon om sine rettigheter, at regelverket er for komplisert og for lite kjent, eller at pasienter velger å vente på behandling ved sitt lokale sykehus.

Helsedirektoratet har laget prioriteringsveiledere og brevmalere for innkalling og informasjon om pasientrettigheter. Disse tas nå i bruk i helseforetakene, og jeg forventer at dette vil bidra til at pasientrettighetene overholdes.

I etterkant av saken ved Sykehuset Asker og Bærum er det satt i gang en rekke tiltak. De regionale helseforetakene arbeider med hvordan de kan bli bedre til å informere pasientene om deres rettigheter. Jeg vil løpende vurdere om de tiltak som er iverksatt den siste tiden, er effektive virkemidler for bedre etterlevelse av pasientrettighetene. Dersom det viser seg at disse tiltakene ikke er tilstrekkelige for å bedre situasjonen, vil jeg vurdere ytterligere tiltak, bl.a. evaluering og endring av regelverket. At helsetjenesten overholder pasientrettighetene, er en forutsetning for å kunne prioritere dem som trenger det mest, og også for at vi skal ha et likeverdig tilbud om behandling.

Bent Høie (H) [20:47:30]: Jeg registrerer at med alle de rapportene som jeg trakk fram, både fra Riksrevisjo-

nen, fra Helsetilsynet og fra Helsedirektoratet, var det først da avsløringene knyttet til Asker og Bærum-saken kom, at spørsmålet virkelig ble tatt opp med de regionale helseforetakene.

Jeg mener fortsatt at den tilnærmingen Regjeringen har til denne saken, ikke er tilstrekkelig, nettopp fordi det framstår som rimelig åpenbart at her er det også grunnleggende systemfeil. Jeg er enig med statsråden i at f.eks. så var det i den opprinnelige foretaksmodellen et visst innslag av en bestiller–utfører-modell. Men denne er jo under kontinuerlig svekkelse gjennom at denne regjeringen f.eks. har åpnet opp for at ansatte og direktører i de regionale helseforetakene, etter den såkalte konsernmodellen, sitter som styremedlemmer i de lokale helseforetakene. Dette er helt klart med på nettopp å utvanne bestiller–utfører-modellen, som var den opprinnelige modellen som Stortinget sluttet seg til.

Jeg vil også utfordre statsråden til å svare på om hun mener det samme som statsråd Bjarne Håkon Hanssen mente da han svarte Stortinget sist om dette, nemlig at det ikke er grunnlag for å hevde at pasienten ikke får en frist for behandling som er gått ut fra en medisinsk faglig vurdering. Mener statsråden, etter alle disse rapportene, at det er et standpunkt statsråden kan stå inne for?

Så opplever jeg også at statsråden ikke ser på dette som et generelt problem, i motsetning til Høyre. Men kan jeg da utfordre statsråden om hun ser det som et problem at f.eks. det å utforme nye brevmalere ikke er tilstrekkelig for å sørge for at f.eks. pasienter som er rusmiddelavhengige, i realiteten får oppfylt sine pasientrettigheter, som også er knyttet opp til deres rett til å få tilstrekkelig informasjon om de individuelle rettighetene en har til å få valgt andre behandlingstilbud? Det samme spørsmålet gjelder for så vidt også psykiatriske pasienter. Er statsråden villig til å se på at dagens system ikke i tilstrekkelig grad ivaretar disse menneskenes individuelle rettigheter til å ha den samme muligheten til å ta valg som det andre pasientgrupper har?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [20:50:29]: I sitt første innlegg tok interpellanten noen ganske sterke uttrykk i sin munn når det gjaldt det systemet jeg som statsråd leder. Nå ble jeg spurt om jeg mente at det var grunnleggende systemfeil.

Nei, jeg kan ikke si at jeg mener at det er grunnleggende systemfeil, ut fra den saken som har vært foranledningen til alt det arbeidet som er gjort for å undersøke dette med fristbrudd og informasjon til pasientene og om det er gjort endringer i det i andre helseforetak enn Asker og Bærum. Tvert imot vil jeg si at det disse undersøkelsene viser, er at man alle steder har prøvd å etterleve dette. Jeg ga en ganske detaljert forklaring på resultatet av de undersøkelsene som er gjort, og alle de journalene som er gjennomgått.

Men det er forbedringspotensialer på noen områder. Ikke minst gjelder dette informasjon. Interpellanten gir egentlig stikkord til det: Det ble spurt om rusmisbrukere, det ble spurt om psykiatriske pasienter, hvordan de forholder seg til informasjon. Jeg kan nevne mange andre grupper som kan ha vanskelig for å ta til seg den informasjonen

som blir gitt. Nettopp derfor er det utarbeidet nye brevmalere hvor informasjonen skal være klargjort. Men samtidig må den som mottar informasjonen, oppleve at den informasjonen som er gitt, er forståelig. Derfor er dette, spesielt informasjonssiden, et område vi må fokusere mye på. Hvorvidt man oppfatter informasjonen – det er altså ikke mangel på informasjon, den er der – skal ikke være avgjørende for om man får behandling før fristen for behandling går ut. Dette vil vi altså fokusere sterkt på.

Det andre gjelder selvfølgelig, som på alle andre områder, kompetanse. Prioriteringsveiledere er viktig i den sammenheng, og også bruk av systemene i helseforetakene. Dette er noe jeg vil ha stort trykk på, og som egentlig er et direkte resultat av det arbeidet som er gjort i forbindelse med den saken som har initiert alt, nemlig saken om Sykehuset Asker og Bærum.

Are Helseth (A) [20:53:48]: Lov om pasientrettigheter har som formål å bidra til å sikre befolkningen lik tilgang på helsehjelp av god kvalitet, ved å gi pasienter rettigheter overfor helsetjenesten. Lovens bestemmelser skal bidra til å fremme tillitsforholdet mellom pasient og helsetjeneste og ivareta respekten for den enkelte pasients liv, integritet og menneskeverd.

Dagens interpellasjon reiser en viktig prinsipiell debatt om hvor godt vi i praksis klarer å følge opp lovens formål, og et mer spesifikt spørsmål, om det er avdekket praksis som tyder på svikt.

De aktuelle saker behandles av tilsynsmyndighet og etterforskes av politiet. Dette borger for at nødvendig etterforskningskompetanse er satt på sakene, og for uavhengig faktagiennomgang og konklusjon. Så lenge sakene etterforskes av politiet, vil jeg ikke gi kommentarer om disse, men vi bør minnes at de vanlige rettsprinsipper gjelder også i saker av denne karakter.

Sykehusene er store organisasjoner, og bare et fåtall personer har roller og arbeidsoppgaver inn mot de problemstillinger som er belyst i de omtalte saker. Arbeidsdagen i et sykehus er fysisk og psykisk krevende. Jeg vil gi honnør til alle de ansatte som holder humøret oppe, og som gir inspirasjon, til beste for sine pasienter og sine kolleger, selv om krevende og alvorlige problemstillinger ligger uavklart over organisasjonen.

Bakgrunnen for retten til nødvendig helsehjelp er at tilstander og sykdommer har forskjellige naturlige forløp. De gamle huslegene brukte observasjon som et aktivt virkemiddel, fordi noen sykdommer best går over av seg selv. På den annen side er det viktig å komme til med moderne behandling av mange sykdommer mens de ennå er i tidlig fase, slik at sjanse for helbredelse er god. Derfor har vi laget et system som tar utgangspunkt i en medisinsk-faglig vurdering alene, for å bestemme hastegrad. Hvis ansvarlig lege setter fristen til f.eks. to uker, så er dette juridisk bindende for sykehuset. Overskrides fristen, vil pasienten på forespørsel få anvist fra HELFO Pasientformidling behandling annet sted, og dette må betales av sykehuset som har oversittet fristen. Gjeldende lov reflekterer den faglige etikk som etter mine erfaringer er grunnfestet i sektoren.

Det forekommer fristbrudd, men bare et fåtall frist-

bruddspasienter henvender seg til HELFO for å få behandling annet sted, offentlig eller privat, betalt av sykehuset som står bak bruddet. Vi har ikke tilstrekkelig kunnskap om hvorfor dette skjer. Vi antar at en del pasienter likevel foretrekker behandling så nær hjemstedet som mulig. Fullgod informasjon om konsekvens og alternativer ved fristbrudd er en nødvendig del av kvaliteten i behandlingen. Fristen ble satt ut fra de beste medisinsk-faglige vurderinger, basert på foreliggende informasjon. Det kan derfor være å fraråde at pasienten selv velger å oversitte fristen. Det er også viktig at informasjonen gjør pasientene trygge på at behandlingen ved annet sykehus er faglig likeverdig med det lokale tilbudet. Det er viktig at Helsedirektoratet nå har laget prioriteringsveiledere og brevmalere for innkalling og informasjon om pasientrettighetene. Alle ledd i denne kjeden må kvalitetssikres. Et banalt poeng er at en stor gruppe pasienter har nedsatt syn, så f.eks. skriftstørrelse i brev og informasjonsmaterieell er viktig.

Vi skal avvente utfallet av politiets etterforskning i den aktuelle sak. Men i en kompleks tjeneste er det viktig å ha gode internkontrollrutiner, ha en åpen kultur for melding om feil og ha evne til å lære av feil, slik at de ikke skjer igjen.

Per Arne Olsen (FrP) [20:58:29]: Jeg har aller først lyst til å takke interpellanten for å ha reist denne verdifulle interpellasjonen. Det at den kommer i en sen kveldstid, gjør ikke debatten mindre alvorlig.

Det er svært alvorlig at pasienter, bevisst eller ubevisst, ikke får oppfylt sine rettigheter i det norske helse- og omsorgsvesenet. Jeg tror ikke det er en utstrakt og bevisst manipulasjon med ventelister i det norske helsevesenet, men jeg kan heller ikke med sikkerhet fastslå at så ikke skjer.

Iblant er det behov for å se på problemer og utfordringer med nye øyne. Vi har alle godt av at noen andre ser på sakene utenfra. Helse- og omsorgskomiteen har i disse dager til behandling et forslag fra Fremskrittspartiet om en ekstern gjennomgang av systemer, ledelse og strukturer i det norske helsevesenet. En slik gjennomgang kan f.eks. utføres av Det Norske Veritas, har vi pekt på. En slik gjennomgang ville kvalitetssikret og forbedret flere forhold, også systemer som i dag gjelder pasientrettighetene. Jeg vil gjerne høre statsrådets og regjeringens vurdering av dette forslaget, da jeg tror en slik gjennomgang ville være svært hensiktsmessig for norske pasienter.

Jeg er i likhet med interpellanten av den oppfatning at bestiller- og utførerrollen må være klart adskilt, og at den er svekket ved den måten dagens helsevesen er organisert på. Dette er faktisk et område hvor landets nasjonalforsamling kunne lært av norske kommuner som etter hvert har blitt ganske flinke til å skille bestiller- og utførerrollen. Saken vi var vitne til i forbindelse med triksing av ventelistedata, kan i utgangspunktet kun ha ett formål og ett motiv: å spare sykehuset for penger. Nettopp derfor er det nødvendig å endre finansieringssystemet slik at pasienten ikke blir en utgiftskilde for sykehusene, men en inntektskilde. Dette gjøres bl.a. gjennom å øke ISF-andelen til om lag 60 pst.

Pasientrettighetene brytes i det norske helse- og om-

sorgsvesenet, sannsynligvis hver eneste dag. I mange tilfeller gjøres dette over hodet på pasienten. Dette er komplekse rettigheter som krever ressurssterke pasienter eller pårørende som sørger for at de blir ivaretatt. Det er en stor utfordring for de ressurssvake pasientgruppene, som f.eks. eldre pleietrengende, rusmisbrukere og psykiatriske pasienter. Det er tre eksempler som skiller seg klart ut som grupper som har problemer med å ivareta sine egne rettigheter.

Det er et sterkt behov for systemendring som ivaretar pasientrettighetene på en helt annen måte enn hva som gjøres i dag. Derfor er det en riktig og god problemstilling som er tatt opp av interpellanten i dag.

Fremskrittspartiet har ved gjentatte anledninger tatt opp ulike aspekter knyttet til pasientrettighetene de siste 30 årene. Vi er langt fra kommet i mål, noe også denne saken har illustrert. Jeg vil derfor avslutte med å oppfordre statsråden og regjeringens partiene til å ta inn over seg behovet for en ekstern gjennomgang av styringsstrukturer og systemer til beste for pasientene og ikke systemene. Forslaget ligger, som tidligere nevnt, i komiteen til behandling. Det er bare å finne fram ja-stemplet når man senere skal votere over denne saken. Skulle statsråden og regjeringens partiene ikke ha et ja-stempel, skal jeg være mer enn villig til å fremskaffe et slikt.

A k h t a r C h a u d h r y hadde her overtatt presidentplassen.

Sonja Irene Sjøli (H) [21:03:00]: Statsråden var opp-tatt av informasjon og at det er viktig at informasjonen som blir gitt, blir forstått. Og det er vel alle enig i. Men hvem har ansvaret for det? Jeg lærte i mine tidlige studiedager at informasjonen kan ikke anses å være gitt før den er forstått. Det kan jo være en utfordring som statsråden kan ta med videre.

Rusavhengige opplever svikt i mange ledd i helse- og omsorgstjenesten. Både den første og den andre regjeringserklæringen fra regjeringen Stoltenberg innholdt mange fagre løfter om satsing på tilbudet til rusavhengige. Helseministre fra denne regjeringen har forsøkt å overgå hverandre i sympatierklæringer for disse pasientene. I den siste regjeringserklæringen heter det at «rusavhengige skal få innfridd sine pasientrettigheter og sikres rett til behandling på riktig nivå og til rett tid ut fra en individuell vurdering».

Dette er bare en fjern drøm for pasientene, slik drømmeslottet Soria Moria også var.

I virkelighetens verden har ventetiden for rusbehandling økt betydelig under Stoltenberg-regjeringen, og vel 4 300 rusavhengige venter nå på hjelp. Ventetiden har økt med nesten to uker bare i løpet av et år, og i snitt venter rusavhengige i to og en halv måned på hjelp. Mange venter betydelig lenger enn dette. I Helse Nord må rusavhengige vente i snitt i fire og en halv måned på behandling. Jeg vil minne statsråden om at mens Regjeringen fortsetter seminaret om heroinutdeling, står altså over 4 300 rusavhengige i kø for behandling. De ber om hjelp til å bli rusfrie, ikke om hjelp til å ruse seg.

Mange pasienter opplever at de ikke får hjelp innenfor den medisinske fastsatte fristen for behandling. I Helse Midt-Norge gjelder dette for 35 pst. av pasientene, og i Helse Nord RFH opplever hele 42 pst. av pasientene at de ikke fikk hjelp når de hadde krav på det.

Enda mer alvorlig er dette fordi også fristene manipuleres. Dette fremgår av Riksrevisjonens Dokument 3:2 for 2009–2010. Riksrevisjonen skriver i pressemeldingen om rapporten:

«Pasientene forledes til å akseptere at opprinnelig behandlingsfrist, satt ut fra hva som er medisinsk forsvarlig ventetid, utsettes på grunn av manglende kapasitet ved institusjonen. Pasientene mottar ikke tilstrekkelig og korrekt informasjon til å kunne gi et kvalifisert samtykke til utsatt frist for pasienter, og dermed mulighet til å ivareta sine rettigheter.»

Vi har et helt konkret eksempel på dette, som kommer til uttrykk i et brev som Avdeling for rus- og avhengighetsbehandling har skrevet til ledelsen på Aker sykehus. Klinikken varsler om at eneste mulighet for å nå budsjettbalanse er «å legge ned en enhet og si opp ansatte eller innføre full inntaksstopp for nye pasienter i LAR, selv om dette i neste runde igjen vil gi flere fristbrudd».

Rapportene fra Riksrevisjonen og Helsedirektoratet samt dette konkrete eksemplet viser, mener vi, systematisk brudd på pasientrettighetene for rusavhengige. Denne praksisen som avdekkes her, er stikk i strid med Stortingets intensjon da retten til individuell behandlingsfrist ble innført, nemlig å sikre at pasientene får helsehjelp når behovet oppstår, ikke når sykehuset har kapasitet.

Da Høyres gruppe i forbindelse med statsbudsjettet stilte spørsmål om hvor mange flere som ville få rusbehandling med Regjeringens budsjettforslag, svarte statsråden at budsjettforslaget ikke var avgjørende fordi retten til behandling er regulert i pasientrettighetsloven. Jeg håper statsråden i lys av denne informasjonen som er påpekt her, får hodet opp av sanden. Det er faktisk ikke slik at rusavhengige får hjelp når de trenger det, selv om de har krav på det etter pasientrettighetsloven.

Denne systematiske svikten som avdekkes av Riksrevisjonen, Helsedirektoratet og Helsetilsynet, er Regjeringens og helse- og omsorgsministerens ansvar. Vi har hørt nok om gode intensjoner og sympatierklæringer for de rusavhengige fra ulike statsråder. Fra Høyres side krever vi at helse- og omsorgsministeren redegjør for hva hun helt konkret vil gjøre for å sikre at rusavhengige og andre skal slippe å oppleve systematiske brudd på pasientrettighetene. En god begynnelse kan være å erkjenne at brudd på pasientrettighetene faktisk er et problem.

Kjersti Toppe (Sp) [21:08:02]: Innleiingsvis vil eg understreka at eg synest det er litt spesielt å måtta diskutera ei konkret sak i Stortinget som samtidig er under etterforskning av politiet og til behandling hos Helsetilsynet. Først veit vi ikkje kva som er grunnen til at det er manipulert med datoar for innkalling av pasientar til behandling og undersøkingar ved eit av våre helseføretak. Berre det at det blir reist tvil om at medisinsk-faglege prinsipp er blitt sette til sides til fordel for

økonomi, er veldig alvorleg for tilliten til helsevesenet vårt.

No veit vi at fleire hundre pasientar er blitt hasteinnkalla til eitt enkelt sjukehus som følgje av medieomtale og oppdaging av datotriksinga, dvs. at dette har gått ut over pasientar i større eller mindre grad.

Interpellanten tek sjølv opp om saka kan ha si årsak i at bestillarrolla og utførarrolla ikkje er tilstrekkeleg belyste i dagens system. Interpellanten spør om helseministeren vil foreslå nokre systemendringar for å sikra at pasientane sine rettar blir følgde opp.

Senterpartiet tek gjerne ein debatt om bestillar- og utførarmodellen og resten av dei bedriftsøkonomiske prinsippa som Høgre var med på å innføre i helsevesenet, og kva slags heldige eller uheldige sider dette har hatt for utviklinga av helsevesenet.

Det er inga hemmelegheit at Senterpartiet var imot føretaksmodellen då han blei innført, men vi er òg opptekne av at når vi først har organisert helsevesenet etter ei styreform, må vi sørgja for å ta ansvar for at ein opprettar tillit til systemet og innfører kontrollmekanismar som hindrar eventuelle negative utslag for dei dette systemet er laga for, nemleg pasientane. Vi er opptekne av at denne debatten må takast når vi med sikkerheit veit årsaka til datotriksinga ved føretaket. Det har til no heller ikkje vore avdekt liknande forhold ved andre helseføretak.

Det som derimot er avdekt, og som kanskje gjeld litt av det same, er at minst fem sjukehus, ifølgje Aftenposten 18. februar, bruker eit dataprogram som enkelt viser korleis dei kan få meir pengar av staten for kvar pasient. Det er eit system som viser korleis sjukehusa kan registrera diagnosar, slik at dei får høgast mogleg inntening. Ein får best betalt dersom den dyraste diagnosen blir sett som hovuddiagnose.

At slike system er brukte i fleire helseføretak, viser etter mitt syn det negative ved at innsattsstyrt finansiering er blitt drege ned på avdelingsnivå. Regjeringa har i Soria Moria-erklæringa varsla ein gjennomgang av finansieringssystemet for sjukehusa. I Samhandlingsreforma er det allereie foreslått å redusera innsattsstyrt finansiering frå 40 pst. til 30 pst., noko som Senterpartiet meiner er ei endring i riktig retning.

Etter å ha høyrte på debatten blir eg meir og meir slått av kor sinnrikt og komplekst system vi har laga for at pasientar heilt enkelt skal få den hjelpa dei skal ha, når dei treng det. Vi lagar bestillar- og utførarfunksjonar, og så kritiserer vi desse. Vi lagar pasientrettar og tidsfristar, og så kritiserer vi at dei ikkje blir følgde opp. Det rettshelsevesenet vi sjølve har skapt, favoriserer tydelegvis dei ressurssterke og fungerer dårleg for f.eks. rusmisbrukarar.

Senterpartiet tek alvorleg at det ligg føre mistanke om at økonomiske omsyn kan vera sette over medisinsk-faglege prinsipp – i alle fall i ei enkeltsak. Men debatten i dag meiner eg faktisk er overflattisk, den er politisk, og den er lite konstruktiv.

Laila Dāvøy (KrF) [21:12:08]: Det som interpellanten her i dag belyser, er egentlig ganske oppsiktsvekkende, nemlig manipulering med datoer for innkalling til under-

søkelse og behandling. Om det har vært for å spare penger eller for å få bedre ventelistetall, vites ikke. Da jeg leste brevene som pasienter hadde mottatt fra Sykehuset Asker og Bærum, var det lett å se at dette standardbrevet, som jeg antar det var fra deres side, inneholdt flere brudd på pasientrettighetsloven. Det er bra at helseministeren raskt tok affære og undersøkte situasjonen i hele landet.

Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti ba i brev 26. januar i år om å få en redegjørelse fra statsråden om pasientenes rettsikkerhet. Blant annet ville vi ha svar på om det var etablert nasjonale standarder og maler for innkallelser, brev om pasientrettigheter osv. Også flere andre forhold ønsket vi belyst. To dager senere, 28. januar, leser vi i en pressemelding fra Helse- og omsorgsdepartementet at Helsedirektoratet har laget egne brevmalere og informasjonsvedlegg som skal sørge for at sentrale pasientrettigheter blir ivaretatt. Det er bra, men dette burde vært ivaretatt på et langt tidligere tidspunkt. Det er nemlig ikke første gang Regjeringen og departementet er gjort kjent med at pasientkøer trikses bort, og at pasienter ikke informeres om sine rettigheter. Ja, det er, om mulig, vil jeg si, nesten verre innenfor psykisk helsevern. Jeg skal prøve å dokumentere det.

Allerede i 2006 kunne vi lese en artikkel i Aftenposten av en spesialist i psykiatri. Han påpekte at pasienter ikke blir skikkelig informert, at de ikke blir innvilget rett til nødvendig helsehjelp slik loven pålegger, at fristene for behandling er for lange, og at alvorlig syke avspises med få terapitimer. Man unngår fristbrudd ved å avvise pasienter.

I 2007 mottok daværende helseminister Sylvia Brustad omfattende dokumentasjon fra Ressursklinikken om at pasienter avvises, at pasienter ikke informeres om rettigheter, om triksing med pasienttall m.m. Dette gjaldt Ahus.

I 2008 leste vi i Dagbladet at Riksrevisjonen i en rapport hadde avdekket at pasienter innenfor psykisk helsevern avvises. I rapporten heter det:

«Opplagte rettspasienter får avslag, mens pasienter som burde fått avslag, blir tatt inn. Det er ingen sammenheng mellom diagnose og prioritering av pasienten, eller mellom diagnose og frist for behandling.»

Selv har jeg i løpet av den siste tiden mottatt flere henvendelser fra fastleger som har psykisk syke pasienter med behov for hjelp fra spesialisthelsetjenesten. De står selv fast. På henvendelse dit får de ubegrunnet avslag, og både pasient, familie og fastlege føler seg ganske hjelpeløse. Ikke engang en konsultasjon med veiledning tilbys.

Med andre ord er det ikke nytt at sykehus prøver å unngå brudd på ventelistegarantien, men det som nå er avdekket ved Sykehuset Asker og Bærum, er nok kanskje lettere å gjennomskue. Vanskeligere er det når pasienter og fastleger blir totalt avvist i spesialisthelsetjenesten innen psykisk helse. Disse pasientene kommer ikke inn på venteliste i det hele tatt. Og dette skjer i dag, i 2010. Jeg er ganske sikker på at en del av disse pasientene, slik iallfall fastlegene har vurdert det, er rettighetspasienter. På skriftlig spørsmål fra meg til helseministeren svarer hun med de lover og regler som gjelder, og at Helsetilsynet har ansvar for å vurdere manglende forsvarlighet i

behandlingstilbudet – det er riktig. Helseministeren har også vært enig i at det ikke er akseptabelt, det som skjer, og så viser hun til den fremtidige samhandlingsreformen. Skal denne praksisen da bare få fortsette – det er vel egentlig mitt spørsmål – innenfor psykisk helse inntil en langt fra ferdig reform kommer? Her gjenstår det nemlig mye arbeid, og det dreier seg om psykisk syke mennesker som ofte ikke er de første i køen for selv å kunne ta affære.

Geir-Ketil Hansen (SV) [21:16:39]: Jeg tar ordet fordi jeg etter å ha hørt på debatten, føler at det er noen dimensjoner i problemstillingen som beskrives her, som på en måte ikke henger helt i hop.

Innledningen til interpellanten har som utgangspunkt det som VG har avdekket om manipulering med datoer for innkalling av pasienter ved Sykehuset Asker og Bærum. Her blir det avdekket svært alvorlige forhold når det gjelder kreftpasienter, prioriterte pasienter, forhold som overhodet ikke skulle forekomme.

Dette er en sak som er anmeldt til politiet, og som sådan burde, eller bør, en debatt om hvorvidt systemene fungerer eller ikke, komme i etterkant av politietterforskningen – om det er sånn som det er beskrevet her, eller om det er enkelttilfeller.

Interpellanten reflekterte over hvorvidt problemet var bestiller- eller utførerrollen. Min umiddelbare assosiasjon til denne saken var om dette har sin årsak i det økonomiske systemet, finansieringssystemet, i sykehusene, om det skulle være noe i det økonomiske systemet som på en måte la grunnlaget for denne type manipulering. Da vil vi ha en meget alvorlig sak som jeg forutsetter vil komme til behandling i Stortinget, altså en sak om finansieringssystemet som sådant. Som sagt, det vet vi ikke noe om. Vi må avvente politietterforskningen.

Så opplever jeg at opposisjonen i debatten drar inn det brede spekteret av utfordringer vi har innenfor helsevesenet vårt – innenfor psykiatrien, innenfor rusbehandlingen, innenfor hele dette store spekteret – man påpeker at vi har utfordringer og påpeker Riksrevisjonens rapporter. Disse rapportene har påpekt mye av de samme tingene mange år bakover i tid. Også da Høyre satt med regeringsmakt, var det brudd på frister, det var pasienter som ikke fikk behandling når de burde få det. Det som har skjedd de siste årene – det må jo kunne sies i denne debatten – er at innsatsen f.eks. i psykiatrien har økt formidabelt. Langt flere pasienter får behandling i dag enn for fem år siden, enn for ti år siden.

Dimensjonen i debatten, det på en måte å bre ut hele spekteret av utfordringer vi har innenfor helsevesenet, synes jeg ikke står i forhold til den saken som opprinnelig er beskrevet, den alvorlige saken vi hadde ved Sykehuset Asker og Bærum, og som nå er til etterforskning hos politiet. Derfor ser jeg for meg at vi kommer tilbake til hele denne problemstillingen når vi vet hva som egentlig har foregått, om det er en lokal sak – vi håper at det er det – så man kan finne en løsning på dette. Jeg føler at her er dimensjonene blåst litt vel opp.

Erna Solberg (H) [21:20:43]: Det er alltid farlig når debatter har pågått lenge og folk begynner å bli trette, å bidra til at det blir mer. Men etter å ha hørt på et par av innleggene utover i denne interpellasjonsdebatten, har jeg lyst til å understreke én ting: Den interpellasjonen som er tatt opp, er tatt opp i et mye større perspektiv enn bare situasjonen ved Sykehuset Asker og Bærum.

Det andre som er viktig, er at det selvfølgelig er sånn som Kjersti Toppe sier: Det var mye greiere før. Det var mye greiere før vi hadde pasientrettigheter. Den forrige regjeringen innførte disse pasientrettighetene fordi det var et bidrag til å gjøre noe mer styringsmessig på kvaliteter på rettighetssiden for å balansere spørsmålene knyttet til den økonomiske styringen. Høyre hadde vært for dette og foreslått det sammen med flere andre borgerlige partier gjentatte ganger under tidligere arbeiderpartiregjeringer, men vi hadde altså fått det nedstemt hver gang. Så innførte vi pasientrettighetene fordi det skulle balansere. Vi skulle skape åpenhet, vi skulle skape en annen beslutningsinformasjon, sånn at de som satt og styrte, ikke bare skulle se seg blind på økonomien. Det er viktig å huske at nettopp når du lager økonomiske styringsmodeller, må det balanseres mot pasientrettighetene. Det var ikke sånn at det var bedre før. Køene var lengre, problemene var større – og pasientrettighetene har bidratt til å synliggjøre noen utfordringer.

Men når jeg tok ordet, var det bl.a. fordi jeg er litt forbauset over at ikke flere enn interpellanten og et par andre på borgerlig side oppfatter den enorme variasjonen man har i bruken av pasientrettighetene, som et problem, og at det kan ha et økonomisk incentiv. Det er ikke riktig som forrige taler sa, at det var mange slike rapporter under den forrige regjeringen. Det må han dokumentere, for det var det faktisk ikke. Det har bare å gjøre med noe så enkelt som at pasientrettighetene trådte i kraft et stykke ut i den forrige regjeringensperiode. Man må sjekke tingene før man sier noe fra Stortingets talerstol. Det synes jeg er et minste minimum av krav i en slik type debatt. Men det er altså blitt påpekt, det er blitt snakket om, og det er blitt stilt spørsmål til den nåværende rød-grønne regjeringen om hvorfor disse forskjellene er så store, og hvordan det kan ha seg at de økonomiske incentivene av både Helse- og Riksrevisjonen i de undersøkelsene som de foretar, gjøres til en hovedforklaring på hvorfor folk ikke får pasientrettighetene sine.

I dag er det kommet ny ventelistestatistikk. Jeg har veldig lyst til å få et klart svar fra statsråden på én ting, for jeg tror at hvis man ikke oppfatter det som et problem, har vi funnet løsningen på det meste i helsevesenet. Da bør vi bare reise til Nord-Norge, for i Nord-Norge har de utrolig mange færre alvorlig syke enn i resten av landet. Statistikken viser at i 3. tertial 2009 var det bare 48 pst. av pasientene innenfor Helse Nord som fikk prioritet, mens det var 80 pst. av trønderne som fikk det. Slike store forskjeller har ikke en sykdomsbildeforklaring. Slike store forskjeller har med noe annet å gjøre, og jeg mener det er vår jobb å finne ut hva det er. Det kan bl.a. være økonomiske grunner til det. Det er det som også tilsynsorganene har sagt tidligere. Da er det mer avansert enn at man

har ryddet i og flyttet på enkeltdatoer; da er det et spørsmål om hva man gjør styringsmessig, og hva Regjeringen har gjort styringsmessig når det gjelder dette – siden Helse- og Riksrevisjonen påpekte det, siden Stortinget behandlet Riksrevisjonens rapport, og siden Bjarne Håkon Hanssen svarte Stortinget at det er ingen grunn til å tro at folk ikke får de pasientrettighetene de har krav på. Jeg mener det er god grunn til å tro at folk ikke får de pasientrettighetene de har krav på. Det er mulig at noen trønderer får for mange rettigheter, men det er min sante åpenbart at i 3. tertial er det en del folk i Nord-Norge som skulle hatt rettigheter som de ikke har fått, for så stor forskjell har ingen naturlig sykdomsbildeforklaring. Hvis det er slik, kan vi utvikle Samhandlingsreformen og alt annet, for da er løsningen å se på hva som skjer i Nord-Norge når folk er så mye mindre alvorlig syke der enn andre steder.

Bent Høie (H) [21:25:24]: Også på dette området er jeg veldig overbevist om at vi ikke vil være i stand til å komme videre før en politisk erkjenner at dette er et betydelig problem for den enkelte pasient. Hvis en tar systemet som utgangspunkt, kan en bruke veldig lang tid på å diskutere hva som er årsaken til disse store variasjonene. En kan prøve å bortforklare hvorfor det skjer, men hvis en tar utgangspunkt i det som var Stortingets utgangspunkt da en vedtok individuelt fastsatte medisinske tidsfrister, nemlig individets og pasientens rettigheter, er dette en veldig alvorlig situasjon. For det er helt åpenbart at bak alle disse tallene som Høyre og opposisjonen har presentert i denne debatten i dag, er det enkeltmennesker som faktisk ikke får en lovfestet rett som Stortinget har gitt dem som enkeltmenneske. Når rettigheter til det enkelte menneske ikke blir fulgt opp, er det systemet som må endres.

Det enkleste ville selvfølgelig være å gjøre det som systemet ønsket. Da Høyre og de andre borgerlige partiene kjempet fram ordningen med individuelt fastsatte medisinske tidsfrister og først fikk gjennomført det da en kom i regjering etter valget i 2001, var det fordi systemet kjempet imot denne ordningen kontinuerlig – hele tiden – og systemets fremste forsvarer, administrasjonspartiet, var selvfølgelig i front for å kjempe imot disse rettighetene. Da er det heller ikke uten grunn vi er noe skeptiske når vi i dag opplever at det samme partiet i liten grad er villig til å ta inn over seg at dette er et problem – ikke for systemet, men for det enkelte menneske, som også veldig ofte faktisk selv ikke er klar over at de har denne rettigheten, og at rettigheten blir brutt.

Så sa Kjersti Toppe at denne debatten var overfladisk, at den var politisk, og at den var lite konstruktiv. Jeg er kun enig i ett av disse stikkordene: Den er veldig politisk – og det skal debatter i denne salen være – men den er verken overfladisk eller lite konstruktiv.

Ja, det er riktig at før hadde en verken pasientrettigheter eller innsatsstyrt finansiering. Det betyr at pasienter ventet betydelig lenger innenfor somatikken. Men situasjonen var ikke slik at fordi pasientene innenfor somatikken ventet lenger, så hadde ruspasientene og de psykiatriske pasientene det bedre enn i dag, tvert imot, de hadde det enda verre, i et system

som var betydelig dårligere for alle innbyggerne i dette land.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [21:28:45]: Det har vært spesielt å lytte til denne debatten og se på hva som var utgangspunktet for interpellasjonen, for det kan man faktisk ikke snakke seg vekk fra. Jeg har sittet og hørt på ord som «manipulering», «triksing», «trikse bort ventelister» og en rekke ting som får stå for representantenes egen regning. Men jeg har lyst til å si én ting, og det er at det at pasienter prioriteres ulikt mellom helseregionene, er selvfølgelig noe som er tatt fatt i, og noe som vi må til bunns i. Der er jeg helt enig med representanten Solberg. Det er ikke noen som har enerett på å mene noe slikt. Det er klart at når vi har pasientrettigheter, skal de praktiseres likt. Det viser seg at det ikke skjer hele veien, men det er ikke fordi noen manipulerer eller trikser.

Det har åpenbart vært et system hvor den skjønnsmessige vurdering har vært annerledes noen steder enn andre steder. Det vi da har gjort, er at vi har jobbet hardt for å få ut prioriteringsveiledere for å kunne etterleve bedre de pasientrettighetene som er.

Så bare et par ting: Bestiller-utfører har vært fremhevet som en god sak. Da har jeg bare lyst til å vise til Sverige og Storbritannia som har erfart at et sterkt formalisert skille mellom bestiller-utfører medfører økt byråkrati, store administrasjonskostnader og behov for kompetanse og ressurser i forbindelse med avtaleutforming og oppfølging. Vurderingen i St.meld. nr. 45 for 2002–2003 er at det ikke er mulig å etablere reell konkurranse for hele omfanget av tjenester i Norge, gitt geografi og demografi, og jeg ber om at man merker seg tidspunktet 2002–2003, og at det dessuten vil kreve et omfattende kontraktsystem. Bare som en kommentar til en del av debatten som har vært.

Så må jeg si at det er ting som må rettes på, og ting som man må gå inn i, og som vi må gjøre bedre. Det er klart at pasientrettighetene er en juridisk rettighet som pasientene har, og vi må gjøre alt for at de skal etterleves etter intensjonene. De skjevhetene som er der, må rettes opp. Det jobber vi med hver eneste dag.

Presidenten: Debatten i sak nr. 10 er avsluttet.

Sak nr. 11 [21:31:44]

Interpellasjon fra representanten Laila Dāvøy til helse- og omsorgsministeren:

«Statens helsetilsyn har avdekket at ordningen med omsorgslønn fungerer dårlig, bl.a. med for mange avslag på søknader, og at ordningen ikke praktiseres enhetlig. I 21 av 38 saker var avslagene åpenbart urimelige. I 70 av landets kommuner er det ikke én eneste mottaker av omsorgslønn. Helsetilsynet mener ordningen bør endres. Omsorgslønn skal være for mennesker som tar på seg særlig krevende omsorgsoppgaver for barn, ektefelle eller foreldre. Ifølge SSBs tall for 2008 er det 8 673 mottakere av omsorgslønn i Norge, hvorav 6 941 pleier mennesker under 67 år.

Hvordan vil statsråden forbedre og fornye omsorgs-

lønsordningen slik at den kan fungere etter intensjonen?»

Laila Dāvøy (KrF) [21:33:10]: I Aftenposten den 17. januar kunne vi lese om Natasha Pedersen som måtte kjempe i fem år for å få omsorgslønn for å kunne pleie sin funksjonshemmede datter. Dette tok jeg opp med statsråden i spørretimen den 20. januar i år, og bare noen dager senere døde datteren.

Natasha Pedersen sitter med lang erfaring med hvordan omsorgslønnsordningen fungerer, gjennom både egne og andres erfaringer. Hun har også erfaringer med hvordan møtet med kommunen og Nav oppleves når du skal manøvrere deg frem i hjelpetilbud for å skape et liv som er godt å leve for både barnet og familien.

Den historien er ikke den eneste. Statens helsetilsyn har avdekket store forskjeller i hvem som får omsorgslønn for å pleie sine funksjonshemmede barn eller andre familiemedlemmer, og hvor mye omsorgslønn som utbetales.

I går, på TV 2-nyhetene, så vi nok en familie som kanskje må sende sin datter på institusjon fordi familien nå får redusert sitt tilbud fra Kristiansand kommune.

Omsorgslønnsordningen er den av sosiale tjenester med flest klager. I 2008 handlet 35 pst. av klagen om dette. Av 37 klagesaker ble hele 21 saker endret eller opphevet av fylkesmannen. Det er et stort problem at folk får det de har krav på først etter å ha klaget. Dette truer rettsikkerheten både for den som mottar omsorgen, og for pårørende som gir omsorg, og som mottar omsorgslønn.

70 kommuner gir ifølge Helsetilsynets undersøkelse ikke omsorgslønn i det hele tatt. Helsetilsynets rapport viser at de som har pårørende som mottar omsorgslønn, har et stort bistandsbehov. Det er mennesker med til dels alvorlige funksjonshemninger, alt fra hjelp til å spise, drikke og bevege seg, til et sosialt liv og å komme seg ut. For mange familier vil omsorgslønn være det som gjør at hverdagen går rundt. De får en mulighet til å jobbe litt mindre og kjøpe seg de tjenestene de ikke rekker selv.

Ifølge sosialtjenesteloven er det særlig tyngende omsorgsarbeid som kvalifiserer til omsorgslønn. Dette betyr mye for foreldre med omsorgsplikt for egne barn. Vi har i Norge, i barneloven, et grunnleggende prinsipp om at barna skal vokse opp hos foreldrene dersom det er mulig. Dette er også en menneskerett. Omsorgslønn kan bidra til å gjøre det mulig.

Dagen etter begravelsen til datteren til Natasha Pedersen kom oppsigelsen av omsorgslønn fra kommunen. Kristelig Folkeparti har foreslått at mottakere av omsorgslønn skal få beholde denne i tre måneder etter at barnet dør.

Kristelig Folkeparti har også foreslått andre tiltak for at de som mottar omsorgslønn, kan få bedre rettigheter. Det betales skatt av ordningen, men feriepenger, arbeidsledighetstrygd og andre rettigheter mangler. Det er i praksis en stønad og ikke en lønn.

I Soria Moria I-erklæringen går det frem at Regjeringen vil styrke ordningen med omsorgslønn, men i den nye erklæringen er dette endret til at Regjeringen vil gjennomgå ordningen for omsorgslønn. Jeg kan ikke tolke dette på

annen måte enn at Regjeringen har senket ambisjonene, og det er leit – dette til tross for at det har vært en politisk vilje og et politisk ønske om å anerkjenne den familiebaserte omsorgen og gjøre det mulig å bo hjemme. Når ulike ordninger som omsorgslønn blir så vanskelig å få, reduserer dette muligheten til å ta ansvar for funksjonshemmede barn og andre hjemme.

Hvordan fungerer så dagens ordning? Kommunene har plikt til å ha en ordning med lønn til personer som har særlig tyngende omsorgsarbeid, men sosialtjenesteloven gir likevel ikke den enkelte et tilsvarende rettskrav på omsorgslønn. Kommunene kan tildele omsorgslønn, men er ikke forpliktet etter loven til å gjøre det. Det er altså en skjønnsvurdering for kommunene. Dette gjelder både tildelingsspørsmålet og størrelsen på avlønningen. Det føles for mange brukere dypt urettferdig at noen får omsorgslønn og andre ikke, selv om de kanskje er i noenlunde tilsvarende situasjon. Noen må sågar flytte til en annen kommune, eller de gjør det fordi den andre kommunen gir mer enn der de bor.

I denne interpellasjonen har jeg også lyst til å være litt konstruktiv og komme med noen forslag til hva som kanskje kan gjøres, og ber statsråden vurdere dette – om ikke i dag, så kanskje etter debatten.

Jeg har lyst til å peke på tre forslag:

Det første er at vi må presisere lik praktisering overfor kommunene. Det betyr at for å oppnå større likhet i praktiseringen av omsorgslønnsordningen i hele landet må kommunene i større grad innvilge omsorgslønn for personer med særlig stort omsorgsbehov og legge seg på samme lønnsnivå som andre kommuner. Det kan være interessant å høre statsrådets vurdering av hva som er mulig å oppnå med en generell oppfordring til kommunene om å gjøre dette. Det er selvsagt grunn til å frykte at en generell oppfordring om å prioritere omsorgslønn høyere ikke vil ha den effekt som er nødvendig.

Et annet grep som da kan være aktuelt, er en sterkere rettighetsfesting. Det er påpekt i gjennomgangen fra Helsetilsynet om omsorgslønn at en sterkere rettighetsfesting vil medføre å lovfeste ytterligere vilkår for tildeling av omsorgslønn. Det vil bl.a. kunne innebære en begrensning med hensyn til hvilke personer eller omsorgsrelasjoner eller situasjoner som skal gi rett til omsorgslønn. Dette vil likevel kunne innebære en sterkere målretting av ordningen, men med mindre mangfold. I dag er det omsorgsmottakere i alle aldre, fra 0–100 år.

Det tredje jeg vil fremheve, er å få én samlet ordning. Her har Kristelig Folkeparti nylig fremmet et representantforslag om tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier. Det er nylig avgitt innstilling i arbeids- og sosialkomiteen, og denne saken skal behandles i Stortinget den 9. mars. Ett av forslagene som fremmes, er at Regjeringen følger opp Strategiplan for familier med barn med nedsatt funksjonsevne fra 2005, og man ber Samarbeidsregjeringen om en helhetlig ordning, der man ser på en sammenslåing av pleiepenger, hjelpestønad og omsorgslønn for familier med barn i alderen 0–18 år med nedsatt funksjonsevne. Det ligger altså som et forslag i Stortinget. I dag er det nemlig slik at disse familiene må søke

henholdsvis Nav og kommunene om hjelpestønad og omsorgslønn. De må dokumentere de samme opplysningene for begge instansene. Videre er det en del familier som mottar pleiepenger over lengre tid når barnet har en alvorlig sykdom eller helsetilstand. Kristelig Folkeparti mener at det absolutt burde vurderes en sammenslåing av disse tre ordningene.

Til sist vil jeg påpeke at omsorgslønn avgjøres av kommunene. Mange opplever møtet med kommunene som krevende fordi de føler at valgfriheten blir nærmest innsnevret. Sentralt i alle tjenestetilbud står prinsippet om individuell tilrettelegging. Det er de enkelte familiene som selv skal kunne få velge hvordan de skal få leve sine liv. Men når tjenester ikke ytes eller omsorgslønn ikke utbetales, eller man får svært lite i forhold til behovet, snevres denne muligheten inn. Noen opplever at de frarøves den individuelle retten til å leve slik de selv ønsker. Dette er alvorlig. Kommunene bør huske at de skal legge til rette for at foreldrene kan ta ansvar for sine egne barn.

Mitt spørsmål til statsråden i dag er: Hvordan vil statsråden forbedre og fornye omsorgslønnsordningen, slik at den kan fungere etter intensjonene?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [21:41:52]:

Jeg er kjent med at det er problematiske sider ved omsorgslønnsordningen og praktiseringen av denne. Dette var også bakgrunnen for at Helse- og omsorgsdepartementet under forrige regjeringperiode ba Statens helsetilsyn om å ha en særlig oppmerksomhet på ordningen.

Helse- og omsorgsdepartementet fikk tilbakemelding fra Statens helsetilsyn i november 2009. Sammen med brevet fulgte rapporten Omsorgslønn – en kunnskapsoppsummering. Denne kunnskapsoppsummeringen inkluderer også tidligere kartlegginger og prosjekt som departementet har initiert.

Helsetilsynet bekrefter at omsorgslønnsordningen fremstår som uklar og bidrar til svekket rettssikkerhet for personer med omfattende omsorgsbehov og deres pårørende.

Dagens regelverk pålegger alle kommuner å ha omsorgslønnsordning. Interpellanten refererer til Helsetilsynets rapport, der det i 70 av landets kommuner ikke var registrert noen personer med omsorgslønn. Dette er ett av flere funn som viser at tildeling av omsorgslønn varierer kommunene imellom. Likevel bør det presiseres at eksemplet refererer til datainnhenting i to enkeltstående år, 1996 og 2007. Man vet ikke om funnet er et uttrykk for at ingen søkte om omsorgslønn i de 70 kommunene i disse to årene, eller om de som eventuelt søkte, fikk avslag.

Stortinget har sluttet seg til stortingsmeldingen om fremtidens omsorgstjenester – Mestring, muligheter og mening. Omsorgsmeldingen legger til grunn at vi skal videreutvikle ordninger som gjør det enklere å kombinere yrkesaktivitet med omsorg for barn og pleietrengende voksne og eldre. Omsorgsplan 2015 vektlegger pårørendes omsorgsinnsats som en stor samfunnsøkonomisk ressurs.

Som borgere må vi alle være innstilt på i perioder å bistå pårørende som ikke er i stand til å mestre dagliglivets oppgaver – sammen med den kommunale omsorgs-

tjenesten. Vi skal likevel ikke ha betalt av stat eller kommune for slik vanlig familieomsorg. Regjeringen ser det som svært viktig å legge til rette for å kunne kombinere slik omsorg med deltakelse i yrkesliv og samfunnsliv.

Noen familier opplever å få det som man med lovens formulering kaller «særlig tyngende omsorgsoppgaver». I henhold til lovverket skal kommunen både sørge for den som har behov for tjenester, og sørge for å lette byrden for pårørende. Ofte vil det handle om å finne et individuelt tilpasset tilbud når det gjelder omfang, type og organisering av kommunale tjenester. Omsorgslønn kan høre hjemme som en del av slike løsninger. Ordningen med omsorgslønn skal da dekke de oppgaver som pårørende tar på seg, og som erstatter kommunale tjenester. Omsorgslønn er altså en ordning for de forholdsvis få pårørende som påtar seg «særlig tyngende omsorgsoppgaver» over tid.

Jeg finner det på sin plass med en noe lang innledning, siden det kommer opp en rekke forslag om enkle løsninger. Gjennom de vel 20 årene omsorgslønsordningen har eksistert, har den fått politisk oppmerksomhet i Stortinget og i ulike regjeringer. Saken er kompleks, og den har vært gjenstand for forsøk, kartlegginger og interne utredninger. I mellomtiden har delvis overlappende ordninger i folketrygden kommet til, og det har vært en sterk satsing på den kommunale omsorgstjenesten.

Representanten Dāvøy ønsker å vite hva jeg vil gjøre for å forbedre og fornye omsorgslønsordningen, slik at den kan fungere etter intensjonen. Ett av problemene, som også Helsetilsynet peker på, er at ordningen ser ut til å prøve å forene flere hensyn og interesser enn det som lar seg forene i én ordning. Det fører til at vi har problemer med å få til en lik og rettferdig forvaltning.

I Regjeringens politiske plattform sier vi at vi vil «gjennomgå ordningen for omsorgslønn». I Stortingets spørretime 20. januar i år bekreftet jeg at jeg arbeider med å følge dette opp.

Regjeringen vil nedsette et offentlig utvalg som skal gjennomgå ytelser for pårørendeomsorg som erstatter kommunale tjenester, og foreslå endringer ut fra en helhetlig vurdering. Dette vil omfatte både omsorgslønn, pleiepengene og hjelpestønad. Siden vi allerede har en del kunnskap om saksområdet, vil det være et hurtigarbeidende utvalg. Jeg forutsetter at ulike interesser blir hørt underveis i utvalgets arbeid. Det legges til grunn at forslag til endringer i dagens ordninger ikke skal medføre at statens ansvar økes, og at finansieringsansvar for kommunale oppgaver ikke skal overføres til staten.

Jeg vil nå komme tilbake til noe av det jeg sa i første delen av svaret. Det gjelder forholdet mellom offentlig ansvar og oppgaver på den ene siden og frivillig innsats på den andre siden.

Ingen vet nøyaktig hvor stor frivillig innsats som utføres for personer som har pleie- og omsorgsbehov på grunn av aldring, sykdom eller nedsatt funksjonsevne. Men vi vet at den frivillige innsatsen er stor. Fra forskningshold er den anslått til å være nesten på størrelse med den kommunale omsorgstjenesten.

Regjeringen vil videreutvikle samhandlingen mellom offentlig sektor og frivillige aktører og ideelle organisa-

sjoner. De er viktige bidragsytere til velferdsproduksjonen.

Frivillig innsats fra pårørende skal fortsatt i hovedsak være et supplement til den kommunale omsorgstjenesten. Dette er hva vi gjerne kaller vanlig «ubetalt familieomsorg». I Omsorgsplan 2015 har vi en viktig strategi for å sørge for et godt partnerskap og legge til rette for slik frivillig omsorg. Det handler om å gi avlastning, informasjon, veiledning og god samhandling om individuelt tilpassede løsninger. I denne sammenheng er det viktig at tjenesten organiserer seg inn mot – og ikke ut av – familie og lokalsamfunn.

Laila Dāvøy (KrF) [21:48:18]: Jeg vil takke statsråden for svaret.

Den kunnskapsoppsummeringen som Helsetilsynet har kommet med, er viktig. Jeg er enig med statsråden i at omsorgslønnen er veldig viktig – jeg husker ikke akkurat ordene hun brukte – og at den er kommet når det gjelder «særlig tyngende omsorgsoppgaver». Det er nettopp disse familiene jeg i dag tar til orde for – det å gi foreldre og familie muligheten til at et barn som er sterkt funksjonshemmet, skal kunne bo med foreldrene, om mulig. I slike tilfeller vil dette selvfølgelig være en vinn-vinn-situasjon, i og med at det samfunnsøkonomisk – uansett hvilke ordninger foreldrene får – vil være rimeligere enn å sende dette barnet, som har et stort hjelpebehov, i institusjon.

Det var en ny sak, som jeg nevnte, på TV 2 i går, og den var også oppe i dag. Det gjelder en familie som har en meget sterkt funksjonshemmet datter, som nå har mistet pleiepengene sine, og som skal gå over til omsorgslønn i kommunen. Der blir man avspist med det jeg oppfattet som ca. syv timer i uken. Det er klart at når man har vært i en situasjon der man har kunnet være hjemme med et sterkt funksjonshemmet barn uten å måtte arbeide, og man mister denne ordningen og bare får betalt for noen timer, sier foreldrene at muligheten for å være hjemme med denne jenta er borte. Da må de kanskje begynne i arbeid for å klare seg, mens det beste for dette barnet vil være den muligheten de har, og har hatt, til å være hjemme uten å jobbe.

Jeg mener at denne valgmuligheten må familiene kunne få i disse tilfellene. Det håper jeg at statsråden kanskje kan si litt mer om – om ikke foreldre i en slik situasjon vil kunne ha rett til å få omsorgslønn og velge det livet de selv ønsker for seg og sine sterkt funksjonshemmede barn.

Så til det at statsråden skal sette ned et utvalg. Jeg synes på en måte det er bra, for vi oppnår ikke noe annet. På den annen side er jeg bekymret for at Regjeringen ikke gjorde omsorgsordningen bedre, slik den lovet i Soria Moria I. Nå skal man altså ha et nytt utvalg – man skal gjennomgå. Vi har hatt gjennomganger, bl.a. har vi kunnskapsoppsummeringen fra Helsetilsynet. Like fullt er jeg glad for at det blir et hurtigarbeidende utvalg, og jeg opplever at statsråden vil se de ulike tilskuddsordningene i sammenheng. Jeg ber om at statsråden bekrefter det, for det synes jeg er veldig positivt.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [21:51:42]:

Jeg er helt enig med interpellanten i at det at barn skal kunne bo hjemme, er et sterkt ønske. Det må man prøve å imøtekomme så godt man kan, selv om dette for noen er svært vanskelig. Like fullt er det slik i dag at omsorgslønn, som kommunal ytelse, er en del av det tilbudet som kommunen kan yte. Men man har et spekter av virkemidler som man kan yte overfor dem som er omsorgstrengende. Det gjør også at det kommunen velger å yte, kan være noe forskjellig.

Når det gjelder pleiepenger, er jo det en ytelse som er midlertidig og tidsavgrenset, slik at det har en annen karakter enn omsorgslønn. I tillegg vet vi at mange av dem som mottar disse ytelsene, mottar også hjelpestønad. Derfor sa også interpellanten i sitt første innlegg at hun mente at disse ordningene måtte ses i sammenheng. Vi mener også at det er riktig å se dette i sammenheng. Det er altså ikke noen enkel løsning på hvordan dette skal samordnes, om det skal samordnes, eller hvordan det skal innrettes. Derfor har vi valgt å nedsette et eksternt arbeidsutvalg – ikke et internt utvalg – for å se på disse ytelsene.

Så er det helt riktig som det ble sagt, at det finnes mye informasjon. Det finnes også mye kunnskap å bygge på, og det vil vi selvfølgelig gjøre. Men det er viktig å få gjort dette arbeidet, slik at man generelt kan få forutsigbarhet for alle parter i en situasjon hvor man har spesielt tyngende omsorgsoppgaver.

Sonja Mandt (A) [21:54:12]: Interpellanten tar opp et tema som har fått oppmerksomhet gjennom at Statens helsetilsyn har avdekket at ordningen ikke fungerer godt nok, i tillegg til at det stadig kommer meldinger om at folk mener at de ikke får det de har krav på. Det er derfor greit at interpellanten tar opp saken, at vi diskuterer hva vi så skal gjøre, og hva vi skal gjøre for å få dette til å fungere bedre. At det er ulik praksis fra kommune til kommune, virker jo ganske uforståelig for folk, og at folk må flytte, virker også veldig vanskelig å forstå.

Statsråden viser til at hun allerede har varslet en gjennomgang av ordningen, og at det arbeidet er i gang, synes jeg er bra. Det er jo slik at ingen skal behøve å slite, slik som interpellanten forteller om. Byrden er stor nok.

At det er mange kommuner som ikke benytter ordningen, har nok ulike årsaker. Det betyr vel ikke at ordningen ikke virker. Det kan være at det er lite forståelse for den, at det er lite kunnskap, eller at de bruker andre virkemidler. Det er «særlig tyngende omsorg» som skal utløse støtte. Ikke all omsorg er det, selv om det i mange tilfeller virker veldig tungt og krevende. Det er likevel viktig at kommunenes apparat er tilgjengelig med informasjon om at tilbudet finnes, at det brukes når det skal, og ikke minst at det fanger opp dem som har bruk for det. Kommuneøkonomi bør i hvert fall ikke være avslagsgrunn, som det blir hevdet mange steder.

Mange av de aktuelle som har ønske om eller har krav på tjenester, er allerede i helsetjenesten i kommunene og får tjenester gjennom hjemmetjenesten, legen eller gjennom skolehelsetjenesten. Derfor er også fastlegens kunnskap et viktig bidrag for å kunne få gode

ordninger og hjelpe til, slik at de får en bedre hverdag.

Som statsråden sa, legges det ned mye frivillig innsats i omsorgen fra pårørende og venner i dag. Dette er en omsorg som må videreutvikles og pleies. Uten den tror jeg ikke vi klarer å komme i mål, spesielt når vi ser den voksende eldre befolkningen som kommer til å kreve mer og mer hjelp. Derfor er det viktig å legge til rette for at ikke omsorgsgiver blir omsorgstrengende, og at det finnes rom for fri og avlastning og rom for å fungere som mer enn kun som omsorgsgiver.

Jeg tror det er ingen her som ønsker et samfunn der alt skal veies i penger, og at alt som skal gjøres for andre, spesielt dem vi er nære, skal betales. Men vi har den endringen i samfunnet som vi har, og vi vet at mange er ensomme, mange er alene, mange er uten nær familie i nærmiljøet, og mange har travle familiemedlemmer i fullt arbeid som ikke kan eller ønsker å ta ansvar for sine – eller ikke hæler å gjøre det. Det er da kommunen må ta ansvar for det tilbudet som skal gis, og mange får også den hjelpen. Døgnet er langt og krevende, også for dem som har store behov, og omsorgslønn kan være en mulighet til å dekke behovene utover det som hjemmetjenesten og andre gir.

Det å gi pårørende kunnskap og oppmuntring, å ha gode avlastningsplasser tilgjengelig og å sørge for at pårørende ikke selv blir omsorgstrengende, som jeg sa tidligere, er viktig. For de fleste er det å bo hjemme noe av det viktigste og det aller beste. Det bør vi som politikere legge til rette for.

Statsråden nevnte St.meld. nr. 25 for 2005–2006, Mestring, muligheter og mening, der det slås fast at det er nødvendig å videreutvikle de ordningene vi har, slik at vi kan kombinere det å jobbe med det å ha omsorg for pleietrengende barn, voksne og eldre. Det mener jeg er viktig for å få hverdagen til å gå i hop for de pårørende. Det er viktig for folk å ha en jobb å gå til, men også å kunne kombinere det med omsorg for sine kjære.

Vi kommer vel alle til å oppleve at vi i perioder av livet vårt må ta ekstra vare på våre kjære for å få hverdagen til å gå i hop. Det er det ansvaret vi har når vi har familie, men det bør ikke være slik at det er forventet, eller at vi skal få dårlig samvittighet dersom vi ikke klarer det. Men vi må sørge for at de systemene som er tilgjengelige, fungerer, og at de fanger opp og hjelper til. Derfor er omsorgslønn en av de tingene som kan være et godt virkemiddel.

Derfor er jeg glad for det som statsråden sier, at det må tas en gjennomgang nå for å se hva som kan gjøres bedre. Det er for dårlige rutiner, som Helsetilsynet har varslet. Vi ser fram til at utvalget kommer med sine anbefalinger, og at kanskje også definisjonen av hva som er tyngende omsorg, vil ligge der. Da kan folk lettere greie hverdagen sin, og vi kan få et bedre samfunn for dem som trenger det.

Jon Jæger Gåsvatn (FrP) [21:59:33]: Omsorgslønn har vært debattert utallige ganger i denne salen. Det har blitt stilt mange skriftlige og muntlige spørsmål, det er reist interpellasjonsdebatter, og det er fremmet representantforslag – alle med den intensjon å forbedre den ord-

ningen som så dagens lys for over 25 år siden. Men med respekt å melde er det langt igjen til å kunne si at vi har en ordning som fungerer godt og rettferdig.

I kommunepolitikken i en av landets sterkeste arbeiderpartibastioner har jeg i en årrekke på vegne av Fremskrittspartiet fremmet forslag om økte bevilgninger til omsorgslønn for så å bli nedstemt av de samme rød-grønne partiene som i dag har regjeringsmakt.

Dette har vært frustrerende, og noe spesielt har det vært at Senterpartiet har stemt imot, siden det i sin tid var nettopp dette partiet som tok til orde for å innføre en omsorgslønn. Men det var før de havnet i selskap med Arbeiderpartiet.

Jeg opplever vel at Arbeiderpartiet er den store bremsklossen når det gjelder å få forbedret omsorgslønnsordningen. Vi ser også av endringene i de to Soria Moria-erklæringene fra Regjeringen at styrkeforholdet endret seg ved valget. I den første erklæringen ville Regjeringen styrke omsorgslønnsordningen, og i den neste ville man bare gjennomgå den.

I denne sal har det oppstått forvirring om hvem som har ansvaret for ordningen. Kommunalminister, helseminister og arbeidsminister har ved ulike anledninger pekt på hverandre. Hvis det er forvirring her i huset, så tenk da på alle dem der ute som skal ta seg fram i denne jungelen: omsorgslønn, pleiepenger, omsorgspenger, hjelpestønad, overgangsstønad, feriepenger, inntekt, lønn, pensjonsgivende inntekt, lønnstrinn, skatt, arbeidsgiveravgift, pensjonspoeng, omsorgspoeng, avkorting av trygd, sykepenger, forsikring, tilleggssykepenger, rettighet, stønad, arbeidstaker, oppdragstaker, antall timer, individuelt vedtak, god kommune, dårlig kommune. En kan vel stille seg spørsmål om dette er et velferdsgode eller bare et problem.

For den som er i ferd med å påta seg særlig tyngende omsorgsarbeid for en av sine nærmeste som er blitt alvorlig syk, eller har fått et økt behov for bistand, er det nærmest umenneskelig å forvente at vedkommende skal kunne sette seg inn i alle disse forholdene. Med store kommunale forskjeller i omfang og avtaler, samt en manglende kommunal veiledningskompetanse i forhold til kompliserte lovverk, er det ikke rart at omsorgslønn er det området innen sosialkapittelet det blir flest klager til fylkesmannen på. Når også andre offentlige myndigheter, som skatteetat og Nav, sliter med å forstå lovverket, har Stortinget en jobb å gjøre.

Vi kan ikke ha det slik at omsorgspersoner og deres syke pårørende blir helseflyktninger i eget land, på søk etter en bydel eller en kommune som praktiserer regelverket om omsorgslønn på best mulig måte.

Jeg har dessverre møtt en del personer gjennom tiden som synes å tro at det kun er offentlig ansatte som er i stand til å yte god pleie og omsorg. Private omsorgstilbydere omtales nærmest som suspekterte personer eller institusjoner, som på en uredelig måte er ute etter å tuske til seg fellesskapets midler. Oppfinnsomheten for å unngå å betale ut omsorgslønn til privatpersoner er stor, for kommunene betrakter omsorgslønn som en ren utgiftspost. De påberoper seg at de gjennom sine begrensede enkeltvedtak om bistand og nødvendig helsehjelp oppfyller lovens

krav. Sannheten er vel at det private omsorgsarbeidet som ytes, i tillegg til offentlige tjenester og støtteordninger, er helt avgjørende i vårt samfunn for dem som har behov for hjelp, pleie og omsorg.

Regjeringen har nå lagt fram en sak for Stortinget som skal gi arbeidstakere bedre muligheter til å kombinere arbeid med pleie- og omsorgsoppgaver. Et viktig element her gjelder pleie av pårørende i terminalfasen, noe som griper rett inn i den saken som vi har behandlet tidligere i dag om helhetlig omsorg ved livets slutt. Problemet er at disse lovendringene kun kommer arbeidstakere til gode. Det er mange som ikke er i arbeid, eller som slutter i arbeid, nettopp for å ta seg av sine nærmeste. Vi har også en gruppe pensjonister som tar seg av sine, og disse vil det bli flere av i årene som kommer, ifølge en nylig publisert undersøkelse fra Universitetet i Oslo. Problemet som oppstår, er at disse eldre personene som vil være til hjelp og støtte, og som nettopp yter det som kan kalles særlig tyngende omsorgsarbeid, får avkorting i trygden sin hvis de skulle få omsorgslønn. Alternativet er å yte ulønnet omsorg og la det offentlige ta seg av resten. Det er en stadig økende andel eldre som mottar ulønnet hjelp fra slektninger og andre.

Fremskrittspartiet har gjentatte ganger tatt til orde for å forbedre omsorgslønnsordningen. Vi har fremmet forslag om å fjerne avkorting for pensjonister. Vi har ønsket å utvide ordningen til flere grupper, bl.a. at pårørende kan yte omsorg for sine egne foreldre eller partner under sykdom, og vi har fremmet forslag om at omsorgslønnen gjøres om til en statlig ordning med et normert beløp, nettopp for å bidra til å samle Norge til ett helserike og sikre en lik og forutsigbar ordning i hele landet.

Når jeg hører politikere og byråkrater uttale at omsorgslønn er en offentlig utgift, skulle jeg ønske at jeg hadde mulighet til å sende dem alle på et lite økonomikurs med ett tema, nemlig alternativ kostnad.

Det norske samfunnet står overfor enorme utfordringer i tiden framover. Alle er bekymret for om vi får tilstrekkelig antall hender og dyktige fagfolk til å løse de offentlige helse- og omsorgsoppgavene. La oss starte med å forbedre omsorgslønnsordningen i tråd med Fremskrittspartiets forslag. Vi får da redusert byråkratiet, vi får frigitt mange offentlige hender, og vi får et langt bedre samspill med den private og helt nødvendige omsorg. Nå er det på tide at Regjeringen viser tilstrekkelig omsorg for dem som yter omsorg, og sørger for en god og rettferdig kompensasjonsordning for det arbeidet som gjøres.

Presidenten: Den reglementsmessige tid er nå omme. Presidenten vil foreslå at møtet fortsetter utover den reglementsmessige tid til dagens kart er ferdigbehandlet. – Det anses vedtatt.

Elisabeth Røbekk Nørve (H) [22:05:00]: For mange familier med funksjonshemmede barn er pleiepenger en helt nødvendig inntekt for at de skal kunne ta vare på barna. Ingen kan erstatte den omsorgen som engasjerte foreldre gir sine barn, og disse foreldrene gjør en enorm innsats.

I den senere tid har Nav strammet inn praksis for tildeling av pleiepenger til mange av disse foreldrene. Dette har dramatiske og hjerteskjærende konsekvenser for familiene.

Noen av familiene som rammes, har fått støtte fra helse-tjenesten til intensiv opptrening av barn med funksjons-nedsettelse. Disse behandlingsmetodene forutsetter om-fattende trening, noe som krever svært tett oppfølging fra foreldrene. Rikstrygdeverket ga i 2003 en uttalelse om at det kan gis pleiepenger etter § 9-10 i lov om folketrygd til foreldre med barn som er under behandling med Do-man-metoden. Det framgår av uttalelsen at det både kan gis pleiepenger under opphold ved Doman-instituttet og etter utskrivning dersom barna trenger kontinuerlig opp-følgning fra en av foreldrene. Flere foreldre har også mottatt pleiepenger etter § 9-11.

Nav er imidlertid i ferd med å endre praksis for tilde-ling av pleiepenger til foreldre med barn som er under be-handling med Doman-metoden. Det opplyses i et brev fra Nav til et foreldrepar at det er lagt til grunn en ny vurde-ring av de såkalte Doman-sakene, som tilsier at det ikke innvilges pleiepenger med mindre barnet har ustabil eller progredierende sykdom.

For de familiene dette gjelder, vil bortfall av pleie-penger gjøre det svært vanskelig, og for flere umulig, å fortsette det treningsopplegget de har etablert i samarbeid med helsetjenesten. Foreldrene frykter derfor at den posi-tive utviklingen de ser hos barna, vil stagnere eller rever-seres, og at barna dermed mister muligheten for å utvik-le sine evner og sitt potensial. Samtidig mister familiene en inntektskilde som gjør det mulig for dem å ha daglig omsorg for barna sjøl. Dette rammer barna og familiene hardt. Disse foreldrene henvises til å søke om omsorgs-lønn, men det er høyst usikkert om de vil innvilges dette, og støtten kan være begrenset.

Det framstår som urimelig at det kan gjøres praksisend-ringer internt i Nav som har så alvorlige konsekvenser for brukernes rettigheter og livssituasjon. Jeg har tatt denne saken opp med tidligere arbeidsminister Rigmor Aasrud, som opplyste at Nav hadde rett til å foreta disse endringe-ne i praksis for tildeling av pleiepenger. Det er likevel fullt mulig for Regjeringen å innføre regler som sikrer at fami-lier som allerede har fått disse ytelsene, ikke skal rammes av praksisendringen.

Familier med funksjonshemmede barn og andre skal få et helhetlig hjelpetilbud fra de offentlige velferdstjenes-tene. Det er uakseptabelt at det offentlige innfører regler som vanskeliggjør en allerede krevende livssituasjon. Re-gjeringen snakker mye om samhandling i helse- og om-sorgstjenesten. Det hadde vært fint om helse- og omsorgs-ministeren kunne praktisere litt samhandling i Regjeringen og snakke med sin kollega statsråd Hanne Bjurstrøm om denne saken. Det bør være mulig for Regjeringen å in-struere Nav om å videreføre pleiepengene til familier som allerede har mottatt dette, slik at de ikke rammes av den plutselige endringen i praksis. Dette vil koste samfunnet lite, men det vil være enormt verdifullt for familier med funksjonshemmede barn.

Hvis Regjeringen har tenkt å holde fast på at disse fa-

miliene skal søke omsorgslønn, vil jeg utfordre statsråden til å svare hva hun vil gjøre for å sikre at disse familiene faktisk får innvilget en slik ytelse. I motsatt fall vil etab-lerste opptreningsopplegg for barna falle bort, noe som vil svekke deres mulighet for en positiv utvikling. I tillegg vil barna oppleve at foreldrene ikke lenger kan ta seg av dem, fordi de ikke lenger har inntekt til å dekke sine ut-gifter. Alternativet kan være institusjonsopphold, som kan være et dårligere og dyrere alternativ. Jeg utfordrer stats-råden til å se nærmere på situasjonen for disse familiene og sørge for at de slipper å oppleve at samfunnet gjør en krevende situasjon enda vanskeligere.

Så til slutt: Statsråden sa i sitt innlegg at hun vil nedset-te et eksternt utvalg som skal gjennomgå omsorgslønn. Da må hun ta med brukerne, foreldrene som vet hvor skoen trykker. De som opplever hverdagen med f.eks. sterkt funksjonshemmede barn, bør og må være med i et slikt utvalg.

Kjersti Toppe (Sp) [22:10:16]: Kristeleg Folkeparti reiser ei viktig sak når dei peikar på at Statens helsetilsyn har avdekt at ordninga med omsorgsløn fungerer dårleg, m.a. med mange avslag på søknader, og at ordninga ikkje blir praktisert likt.

Det var Anne Enger Lahnstein som tok til orde for å lovfesta retten til omsorgsløn i valkampen i 1985. Det kravde stor innsats å få stortingsfleirtalet med på den lov-festinga som kom på plass då ny lov om sosial omsorg blei vedteken i 1992. Etter lova er det ei kommunal plikt å ha omsorgsløn som ei av sine deltenester innanfor pleie- og omsorgssektoren. Det har vore store forskjellar mel-lom kommunar i både kor mange timar som blir tildelte, og kor mange som får ta del i ordninga i det heile. Når det i 70 kommunar ikkje er ein einaste som mottek om-sorgsløn, meiner eg at det viser at ordninga ikkje funge- rer heilt etter hensikta. Det er òg ei kjensgjerning at ved-erlaget som er gitt, har vore lite i forhold til nytten for dei pleietrengande og innsparingane den private innsatsen gir for stat og kommune.

Sidan 1992 har det blitt gitt pensjonspoeng til dei som har hatt omfattande ulønna omsorgsarbeid i heimen, men berre ein liten del av dei som har fått slik pensjonsoppte-ning, er dei som har hatt omsorg for sjuke, eldre og funk-sjonshemma. I 2004 utgjorde desse siste om lag 6 000 personar av totalt 306 000 som fekk pensjonspoeng for ulønna omsorgsarbeid. Då lova om ny folketrygd blei ved-teken, blei det gitt ei viss omsorgsopptening før 1992 for alle, bortsett frå dei som hadde ulønna omsorg for eldre, sjuke og funksjonshemma – ei ekstra urettferdigheit, etter mi mening.

Senterpartiet vil ha ein gjennomgang av omsorgsløns-ordninga. Vi vil styrkja rettane og leggja betre til rette for dei som sjølve vel å utføra pleie av eldre, sjuke og funksjonshemma i nære relasjonar. Omsorgsløn må vera eit reelt val for den enkelte, og ikkje ein konsekvens av manglande hjelp frå det offentlege. Senterpartiet meiner primært at staten skal dekkja 50 pst. av kommunens utgif-ter til omsorgsløn. Vi er glade for at Regjeringa ved helse-ministeren no vil setja ned eit hurtigarbeidande offentleg

utval som skal gå gjennom omsorgslønsordninga og sjå på den ordninga i samanheng med andre tilskotsordningar, sånn som pleiepengar og hjelpestønad.

Med dei store utfordringane som vi står overfor i helsetenesta sett i forhold til det å rekruttera nok kvalifisert personale i framtida, er det viktig og riktig med gode ordningar for det frivillige arbeidet, og spesielt for dei som tek på seg særleg krevjande omsorgsoppgåver i heimen.

Til representanten Gåsvatn kan eg meddela at i framstegspartistyrte Bergen, iallfall før dei gjekk av på ei bompengesak, var Framstegspartiet med på å stemma ned fleire forslag frå Senterpartiet om å styrkja omsorgslønsordninga. I Bergen har vi store bydelsvise variasjonar i tilbotet: Relativt mange får omsorgsløn, men timetildelinga er markert mykje mindre enn det dei t.d. får i nabokommunen Fjell, som forresten er Høgre-styrt. Poenget er at slike store forskjellar kjennest urettferdig for dei dette gjeld. Det må vi få ei endring på, og eg har store forhåpningar til den raud-grøne regjeringa – og ikkje skuld på Arbeidarpartiet!

Vigdis Giltun (FrP) [22:14:20]: Vi mottar stadig henvendelser fra fortvilte pårørende som ønsker å bidra med pleie og omsorg til nære pårørende, slik at de skal kunne bo hjemme i stedet for å havne på institusjon. De siste par ukene har foreldre til tungt pleietrengende barn som mister retten til pleiepenger, stått fram i media, med den belastningen det medfører for dem, for å belyse hvor fortvilet situasjon de er i, og hvor meningsløse dagens ordninger er.

Problemene rundt de ulike ordningene pleiepenger, hjelpestønad og omsorgslønn er velkjent, men det har til nå ikke vært politisk vilje til å ta nødvendige avgjørelser for å finne en mer forutsigbar og statlig ordning som gir likebehandling i hele landet, og som det kan være mulig å leve av.

Statsråden har i dag også sagt at det ikke er aktuelt å øke den statlige andelen, og det er jo beklagelig.

Når pårørende mister retten til pleiepenger, er omsorgslønn et dårlig alternativ, selv i kombinasjon med hjelpestønad. Pårørende til sterkt pleietrengende må gjennom mange runder med søknader og avslag for å få etablert et tilfredsstillende tjenestetilbud, og de har uttalt at det ikke nødvendigvis er det funksjonshemmede barnet som er mest slitsomt, men alle kontorene og menneskene som de må forholde seg til.

Omsorgslønsordningen er en ordning full av innebygde motsetninger og kan karakteriseres som en «salig blanding» av ulike prinsipper og sosialpolitiske ordninger. Slik var det for ti år siden, og slik er det også i dag.

SINTEF Helse utarbeidet en rapport om utviklingen i perioden 2001–2006. Ordningen blir der karakterisert som «en gjerrig ordning som driver rovdrift på familier med store omsorgsoppgaver (...) Ordningen er lite forutsigbar ved at familiene må søke på nytt hvert år og brukermedvirkningen er svak».

Tildeling av omsorgslønn er den enkeltbestemmelsen i sosialtjenesteloven kap. 4 hvor det er flest klagesaker, og et flertall av klagen får faktisk medhold. Dette viser jo at kommunene praktiserer denne ordningen veldig strengt,

og at det er vanskelig å nå fram med rettighetene som man burde.

I 2002 ba Stortinget regjeringen foreta en gjennomgang av omsorgslønsordningen. Direktoratet oversendte sin utredning til departementet i mars 2003, hvor de drøftet ulike løsninger, derunder bruk av bindende eller normerte satser for omsorgslønn i kommunene og spørsmål om statlig delfinansiering av ordningen. Det fremkom også at det var viktig at staten bidro for å sikre at omsorgslønsmottakere ikke ble utnyttet, og mye talte for at rammebetingelsene for bruk av ordningen burde endres.

Omsorgslønsordningen er også omtalt i to stortingsmeldinger, St.meld. nr. 40 og nr. 45 for 2002–2003. Der fremgår det at det er behov for å se på hjelpestønden og ordningen med omsorgslønn i sammenheng, og at spørsmålet skulle utredes nærmere som en del av det videre arbeidet med en helhetlig statlig gjennomgang av velferdsordningene.

Håpet tenes hver gang Stortinget har tatt opp og sagt seg enig i at disse ordningene er lite tilfredsstillende. Og det må jo være et tegn på manglende handlekraft når man etter 20 år ikke har kommet fram til en mer helhetlig praktisering av ordningen.

Helsetilsynets rapport som ble fremlagt, er derfor ikke spesielt overraskende, og jeg ser liten grunn til å fortsette med å utrede disse spørsmålene, for det er faktisk ikke så stor forskjell på det som kommer fram fra år til år. Ordningene er uoversiktlige, de er urettferdige, og de er ikke egnet til å hjelpe folk som er i denne situasjonen.

Arbeids- og sosialkomiteen har nå to saker til behandling som tar opp mye av det denne saken handler om. Den ene skal behandles i Stortinget neste tirsdag, som Laila Dāvøy nevnte. Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti ber da Regjeringen legge fram et forslag til hvordan hjelpestønad, pleiepenger og omsorgslønn kan slås sammen til én statlig ordning for å sikre et enklest og best mulig regelverk som kan tilbys på en like god måte over hele landet. Det som bør være starten på å finne en ny ordning som fungerer, er å se disse ordningene i sammenheng, med et klart mål om at det skal skje noe nå, og at man ikke bare utreder. Men målsettingen må være en likeverdig ordning i hele landet. Det vil føre til at pårørende omsorgsyttere kan konsentrere seg om andre ting enn å søke på ulike støtteordninger. Men dessverre er det mye som tyder på at forslaget nok en gang avvises neste tirsdag, og faren er at de som har stått fram i media nå, altså faren til Pernille og moren til Stian, og andre som er i samme situasjon, fortsatt skal måtte slite i et byråkratisk system for å klare hverdagen.

Laila Dāvøy (KrF) [22:19:31]: Tusen takk, alle sammen, for en flott debatt og en engasjerende debatt på alle måter. Jeg har følelsen av at alle som har hatt ordet, er enig i at dette er en utrolig viktig ordning for mange, og at den også bør ses i sammenheng med andre støtteordninger.

For omsorgsmottakere er det vanskelig å forstå at to hjelpeordninger som ytes, kanskje for samme barn og samme familie, er så forskjellige dersom det organiseres eller utbetales fra Nav eller fra kommunene. Når en fami-

lie i mange år har fått pleiepenger fra Nav og nesten over natten må gå over på omsorgslønn fra kommunen, er det vanskelig å forstå at de får en så lav omsorgslønn at de ikke lenger kan ta vare på omsorgsbehovet selv. Da blir det også feil, for barnet er jo absolutt like pleietrengende den ene dagen som den neste. Så jeg kan godt forstå at pårørende og familiene ikke helt skjønner disse ordningene godt nok. Dette er det vi som er politikere som må ta ansvar for å ordne opp i. Når familier selv vil ta omsorgsansvaret, bør de etter min mening få lov til det. Andre vil selvsagt velge andre løsninger. Og jeg håper og tror at helseministeren også er enig i at folk må få være med og legge til rette for det de selv ønsker.

Så er jeg glad for at statsråden iallfall går et skritt videre i dag med dette utvalget. Jeg oppfatter at statsråden også sier at hun ønsker å se de ulike ordningene i sammenheng.

Det ligger altså et forslag på bordet fra Kristelig Folkeparti og Fremskrittspartiet, som skal behandles den 9. mars. Det går nettopp på å vurdere en helhetlig ordning, der man ser på en sammenslåing av pleiepenger, hjelpestønad og omsorgslønn. Jeg er enig med representanten Giltun, og jeg håper at dette utvalget mer enn å gå inn og se på hvordan ting fungerer – det vet vi mye om – kanskje går rett på tiltak for å se dette i sammenheng og finne løsninger for disse familiene, slik at vi veldig raskt kan få en ordning som er tilfredsstillende for alle.

Og igjen må jeg si at jeg er spesielt opptatt av de familiene som har sterkt funksjonshemmede barn og unge som de tar ansvar for selv.

Det som jeg helt til sist kunne tenke meg å spørre statsråden om – hvis hun kan svare, da – er hvor lang tid et hurtigarbeidende utvalg må jobbe for å komme med gode forslag til tiltak. Og som sagt: Jeg mener at man ikke behøver å utrede situasjonen. Vi vet utmerket godt hvordan den er.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [22:22:42]: Jeg forstår veldig godt at for pårørende er det forvirrende med mange ordninger, men Stortinget må jo forholde seg til de ordningene som er vedtatt i Stortinget. Og da vil man også vite at dette er ordninger som har et ulikt utgangspunkt, som er ment å være av ulik varighet, og som har ulik form for rettighetsfesting. Det er jo slik med omsorgslønn at kommunen har plikt til å ha den, men kan tilby andre omsorgsordninger også. Så det blir en vurdering. Når man da skal se på tre slike ordninger i sammenheng, må man gjøre det på en skikkelig måte, og arbeidsministeren sa jo i sitt svar i spørretimen 17. februar også at saken «reiser en rekke prinsipielle, juridiske og kostnadsmessige spørsmål». Vi ser behovet for å se på totaliteten. Når vi da går inn og setter ned et offentlig utvalg, er det nettopp for å gjøre dette. Hadde vi bare villet trenere en sak, hadde vi ikke satt ned et offentlig utvalg for nettopp å se på de tre ordningene. Men de er så ulike at det er ikke bare å slå det sammen og få dette til å fungere, for vi må først se hvordan vi virkelig ønsker at disse innretningene skal være.

Så er det jo også slik, som det er sagt av veldig mange, at det særlig for pårørende til dem som har et ekstra stort

pleiebehov, er svært utfordrende, og mange av disse kan falle mellom flere stoler med dagens ordninger. Derfor er det så viktig å se på hva som må gjøres for å få til en mer rettferdig og bedre ordning.

Presidenten: Debatten i sak nr. 11 er dermed avsluttet.

Etter at det var ringt til votering, uttalte

presidenten: Stortinget går da til votering.

Votering i sak nr. 1

Komiteen hadde innstilt:

Dokument 3:15 (2008–2009) – om Riksrevisjonens undersøkelse av Navs innsats for et inkluderende arbeidsliv gjennom arbeidslivssentrene og tilretteleggingstilskuddet – vedlegges protokollen.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 2

Komiteen hadde innstilt:

Dokument 1 Tillegg 2 (2009–2010) – om Riksrevisjonens rapport om revisjonen av Arbeids- og velferdsetaten for budsjettåret 2008 – vedlegges protokollen.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Presidenten: I sak nr. 3 foreligger det ikke noe voteringstema.

Votering i sak nr. 4

Presidenten: Under debatten er det satt fram fire forslag. Det er

- forslagene nr. 1 og 2, fra Solveig Horne på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti
 - forslag nr. 3, fra Solveig Horne på vegne av Fremskrittspartiet og Høyre
 - forslag nr. 4, fra Lars Bjarne Tvette på vegne av Høyre
- Forslagene nr. 1–3 er inntatt på s. 34 i innstillingen, mens forslag nr. 4 er omdelt på representantenes plasser i salen.

Det voterer over forslag nr. 4, fra Høyre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen utrede og komme tilbake til Stortinget med sak om lovfestet rett, og fortløpende opptak, til barnehage.»

Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre har varslet at de støtter forslaget.

Votering:

Forslaget fra Høyre ble med 57 mot 45 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.34.23)

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

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en nettportal hvor informasjon om barnehagen og dens innhold gjøres lett tilgjengelig for foreldrene, slik at de i større grad kan velge en barnehage som er tilpasset barnets behov.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Høyre ble med 61 mot 41 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.34.53)

Presidenten: Det votes over forslagene nr. 1 og 2, fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti. Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at barnefamilieene med dårligst betalingsevne får ordninger med inntektsgradert betaling.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen ikke innføre krav om at alle barnehager skal gi tilbud om språkkartlegging ved treårsalderen.»

Venstre har varslet at de støtter forslagene.

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti ble med 55 mot 47 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.35.25)

Komiteen hadde innstilt:

St.meld. nr. 41 (2008–2009) – om kvalitet i barnehagene – vedlegges protokollen.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 5

Presidenten: Under debatten er det satt fram seks forslag. Det er

- forslag nr. 1, fra Ib Thomsen på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti
- forslag nr. 2, fra Ib Thomsen på vegne av Fremskrittspartiet og Høyre
- forslagene nr. 3–6, fra Trine Skei Grande på vegne av Venstre

Forslagene nr. 1 og 2 er inntatt på s. 31 i innstillingen, mens forslagene nr. 3–6 er omdelt i salen.

Det votes over forslag nr. 5, fra Venstre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme til Stortinget med forslag om en utvidet kulturlov som i større grad samordner viktig lovgivning på kulturområdet, blant annet når det gjelder lovgivning for bibliotek, arkiv og museer.»

Votering:

Forslaget fra Venstre ble med 100 mot 2 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.36.36)

Presidenten: Det votes over forslagene nr. 3 og 6, fra Venstre. Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen avvente en videre prosess med overføring av oppgaver fra ABM-utvikling (Statens senter for arkiv, bibliotek og museum) til Nasjonalbiblioteket til Stortinget har fått seg forelagt en grundig sak vedrørende dette.»

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre og videreutvikle et nordisk samarbeid om utdanning innen små og utsatte fag.»

Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti har varslet at de støtter forslagene.

Votering:

Forslagene fra Venstre ble med 58 mot 44 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.37.32)

Presidenten: Det votes over forslag nr. 4, fra Venstre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme til Stortinget med en konkret økonomisk opptrappingsplan knyttet til infrastruktur, samlingsforvaltning og faglig oppfølging av reformarbeidet ved norske museer i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett 2010.»

Votering:

Forslaget fra Venstre ble med 83 mot 19 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.37.56)

Presidenten: Det voteres over forslag nr. 2, fra Fremskrittspartiet og Høyre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen iverksette tiltak for å etablere et audiovisuelt museum.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Høyre ble med 62 mot 40 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.38.19)

Presidenten: Det voteres over forslag nr. 1, fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme til Stortinget med konkrete forslag om tiltak for å styrke den interdepartementale samordningen av museumspolitikken og kulturminnepolitikken.»

Venstre har varslet at de støtter forslaget.

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti ble med 55 mot 47 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.38.52)

Komiteen hadde innstilt:

St.meld. nr. 49 (2008–2009) – Framtidas museum. Forvaltning, forskning, formidling, fornying – vedlegges protokollen.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 6

Presidenten: Under debatten er det satt fram sju forslag. Det er

- forslagene nr. 1–6, fra Jon Jæger Gåsvatn på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti
- forslag nr. 7, fra Laila Dávøy på vegne av Kristelig Folkeparti

Det voteres over forslag nr. 7, fra Kristelig Folkeparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen fjerne stykkprisfinansiering for døende pasienter i sykehus og dermed sikre fullfinansiering over rammebevilgningene til de regionale helseforetakene.»

Votering:

Forslaget fra Kristelig Folkeparti ble med 93 mot 9 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.40.02)

Presidenten: Det voteres nå over forslagene nr. 1–6, fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en plan for satsing på livshjelp.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for investering og drift for flere enheter for lindrende behandling i sykehusene.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres minst 600 nye kommunale plasser for lindrende behandling de neste fire årene, og at det gis tilskudd til drift av disse.»

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå finansieringsordningen for lindrende behandling slik at det blir mer samsvar mellom de reelle kostnadene og kompensasjonen forbundet med det å gi et helhetlig palliativt tilbud til alvorlig syke og døende pasienter, slik at finansieringen stimulerer til nødvendig samhandling både innad på samme nivå og mellom de ulike linjetjenestene.»

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det blir opprettet ambulante team for lindrende behandling som dekker alle kommuner.»

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at helsepersonells kompetanse i lindrende behandling blir hevet.»

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti ble med 55 mot 47 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.40.31)

Komiteen hadde innstilt:

Dokument 8:11 S (2009–2010) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dávøy, Dagfinn Høybråten og Hans Olav Syversen om plan for livshjelp – vedlegges protokollen.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 7

Presidenten: Under debatten er det satt fram tre forslag. Det er

- forslag nr. 1, fra Sonja Irene Sjøli på vegne av Høyre og Kristelig Folkeparti
- forslagene nr. 2 og 3, fra Per Arne Olsen på vegne av Fremskrittspartiet

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme til Stortinget på egnet tidspunkt med en gjennomgang av andre institusjoner i tillegg til Capiro Anoreksi Senter AS som bør omfattes av ordningen fritt sykehusvalg.»

Dette forslaget blir i samsvar med forretningsordenens § 30 fjerde ledd å føre opp på dagsordenen som egen sak i et senere møte.

Det votes over forslag nr. 2, fra Fremskrittspartiet. Forslaget lyder:

«I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter skal § 2-4 nytt andre ledd lyde:

I tillegg omfattes følgende institusjoner av ordningen med fritt sykehusvalg:

Capiro Anoreksi Senter AS.

Nåværende andre til fjerde ledd blir tredje til femte ledd.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet ble med 78 mot 24 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.42.02)

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

«I

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. skal § 2-1a første ledd lyde:

De regionale helseforetakene skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon, herunder

1. sykehustjenester,
2. medisinske laboratorietjenester og radiologiske tjenester,
3. akuttmedisinsk beredskap,
4. medisinsk nødmeldetjeneste, luftambulansetjeneste og ambulansetjeneste med bil og eventuelt med båt,
5. tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelbruk og annen tverrfaglig spesialisert behandling, herunder institusjonsplasser som kan ta imot

rusmiddelmisbrukere med hjemmel i sosialtjenesteloven §§ 6-2 til 6-3,

6. transport til undersøkelse eller behandling i kommune- og spesialisthelsetjenesten og
7. transport av behandlingspersonell.

II

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.»

Venstre har varslet at de vil støtte dette forslaget.

Fremskrittspartiet har varslet at de nå vil støtte dette forslaget subsidiært.

Votering:

Forslaget fra Høyre og Kristelig Folkeparti ble med 55 mot 47 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.42.40)

Komiteen hadde innstilt:

Dokument 8:12 L (2009–2010) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Irene Sjøli, Ingjerd Schou og Bent Høie om endring i lov om spesialisthelsetjenesten m.m. for å gjøre det mulig å godkjenne institusjoner som gir tverrfaglig spesialisert behandling som sykehus og dermed omfattes av retten til fritt sykehusvalg – vedlegges protokollen.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 8

Presidenten: Under debatten har Kari Kjønås Kjos satt fram et forslag på vegne av Fremskrittspartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen utrede muligheten knyttet til et prøveprosjekt med Naloxon nesepressur til bekjempelse av overdosedødsfall.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet ble med 78 mot 24 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 22.43.55)

Komiteen hadde innstilt:

Dokument 8:17 S (2009–2010) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Kari Kjønås Kjos, Per Arne Olsen og Jon Jæger Gåsvatn om en utredning knyttet til prøveprosjekt med Naloxon nesepressur til bekjempelse av overdosedødsfall – vedlegges protokollen.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Presidenten: I sakene nr. 9–11 foreligger det ikke noe voteringstema.

Sak nr. 12 [22:44:44]

Referat

1. (219) Statsministerens kontor melder at
 1. lov om statstilskott til arbeidstakere som tar ut avtalefestet pensjon i privat sektor (AFP-tilskottsloven) (Lovvedtak 34)
 - er sanksjonert under 19. februar 2010.
 - Enst.: Vedlegges protokollen.
 2. (220) Endringer i naturmangfoldloven, viltloven mv. (nødverge, bruk av åte) (Prop. 75 L (2009–2010))
 3. (221) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Elisabeth Røbekk Nørve, Linda C. Hofstad Helleland, Lars Myraune, Siri A. Meling og Bjørn Lødemel om en handlingsplan for å hindre en forsyningskrise i kraftforsyningen til Trøndelag og Møre og Romsdal (Dokument 8:71 S (2009–2010))
 4. (222) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Linda C. Hofstad Helleland, Jan Tore Sanner, Frank Bakke Jensen, Olemic Thommessen, Gunnar Gundersen, Ivar Kristiansen, Elisabeth Aspaker og Svein Harberg om motorferdsel i utmark og endringer i loven som bidrar til å styrke det lokale selvstyret (Dokument 8:72 S (2009–2010))
 5. (223) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Elisabeth Røbekk Nørve og Siri A. Meling om flytting av inntaket til Verma kraftverk i Møre og Romsdal (Dokument 8:73 S (2009–2010))
 - Enst.: Nr. 2–5 sendes energi- og miljøkomiteen.
 6. (224) Samtykke til å sette i kraft en overenskomst om opplysninger i skattesaker mellom Norge og republikken San Marino, undertegnet i Paris 12. januar 2010 (Prop. 76 S (2009–2010))
 7. (225) Samtykke til å sette i kraft en overenskomst om opplysninger i skattesaker mellom Norge og Samoa, undertegnet i Canberra 16. desember 2009 (Prop. 77 S (2009–2010))
 8. (226) Samtykke til å sette i kraft en overenskomst om opplysninger i skattesaker mellom Norge og Cookøyene, undertegnet i Canberra 16. desember 2009 (Prop. 78 S (2009–2010))
 - Enst.: Nr. 6–8 sendes finanskomiteen.
 9. (227) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Christian Tybring-Gjedde, Per Arne Olsen, Kari Kjønås Kjos og Jon Jæger Gåsvatn om å sikre videre drift av Aker sykehus i Oslo (Dokument 8:70 S (2009–2010))
 - Enst.: Sendes helse- og omsorgskomiteen.
 10. (228) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Siv Jensen, Per Sandberg, Bård Hoksrud og Morten Ørsal Johansen om bevilgning til umiddelbar start på sikkerhetsutbedringer i Telemark Fengsel, avdeling Skien (Dokument 8:69 S (2009–2010))
 - Enst.: Sendes justiskomiteen.
 11. (229) SAS AB – statens deltakelse i kapitalforhøyelse (Prop. 79 S (2009–2010))
 - Enst.: Sendes næringskomiteen.
 12. (230) Årsrapport fra Stortingets delegasjon til Organisasjonen for sikkerhet og samarbeid i Europas (OSSEs) parlamentariske forsamling for 2009 (Dokument 7 (2009–2010))
 13. (231) Årsrapport fra Stortingets delegasjon til EFTA-parlamentarikerkomiteene og Den felles EØS-parlamentarikerkomiteen for 2009 (Dokument 16 (2009–2010))
 - Enst.: Nr. 12 og 13 sendes utenriks- og forsvarskomiteen.
 14. (232) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Oskar Jarle Grimstad, Harald T. Nesvik, Ketil Solvik-Olsen og Kjell Ivar Larsen om å endre konsesjonskravene for Statnetts mobile gasskraftverk (Dokument 8:74 S (2009–2010))
 - Enst.: Nr. 14 legges ut til gjennomsyn for Stortingets medlemmer i minst én dag og føres deretter opp på kartet til behandling, jf. forretningsordenens § 28 tredje ledd punkt c.
 - Dermed er dagens kart ferdigbehandlet.
 - Forlanger noen ordet før møtet heves? – Møtet er hevet.

Møtet hevet kl. 22.47.