

**Møte tirsdag den 29. mai 2007 kl. 10**

President: C a r l I . H a g e n

D a g s o r d e n (nr. 85):

1. Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om Seniorane – ein viktig ressurs i norsk arbeidsliv (Innst. S. nr. 200 (2006-2007), jf. St.meld. nr. 6 (2006-2007))
2. Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Kenneth Svendsen, Robert Eriksson og Gjermund Hagesæter om at arbeidstakere over 67 år får utbetalt full opptjent pensjon uavhengig av hvor mye de har i arbeidsinntekt (Innst. S. nr. 201 (2006-2007), jf. Dokument nr. 8:47 (2006-2007))
3. Interpellasjon fra representanten Laila Dāvøy til helse- og omsorgsministeren:
 

«Uheldige hendelser rammer kanskje så mange som 10 pst. av pasientene på norske sykehus, og sannsynligvis vil det skje oftere i fremtiden. Det er viktig å satse på tiltak for at dette kan forebygges. I statsbudsjettet for 2005 ble Sosial- og helsedirektoratet bedt om å starte implementeringen av et system for registrering, analyse og forebygging av uheldige hendelser i helsetjenesten, med den hensikt å opprette meldingssystem som har kvalitetsforbedring og ikke straffereaksjon som formål. I februar i år er Nasjonal enhet for pasientsikkerhet etablert, uten et eget meldingssystem. Både England, Danmark og Sverige er kommet i gang med meldingssystemer, og det med gode erfaringer.

Vil statsråden sørge for at Nasjonal enhet for pasientsikkerhet får mulighet til å bygge opp et nasjonalt meldingssystem, for å sikre et mest mulig fullstendig bakgrunnsmateriale for å analysere uheldige hendelser og lære av disse?»
4. Interpellasjon fra representanten Vigdis Giltun til helse- og omsorgsministeren:
 

«Det er fremdeles mangel på behandlingstilbud til pasienter med ulike typer spiseforstyrrelser, samtidig ser man at private behandlingsinstitusjoner og sykehus har ledig kapasitet. Manglende samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, og RHF-enes økonomiske hensyn, fører ofte til at disse pasientenes behov for behandling og oppfølging ikke blir tilstrekkelig ivaretatt. Det er også behov for økt satsning på forskning rundt årsaksforhold og behandling av spiseforstyrrelser. Dette gjelder både personer med anoreksi eller «matfobi», selektivt matinntak, og personer som av ulike årsaker har ekstrem overvekt med rett til helsehjelp.

Hva vil statsråden gjøre for at tilbudet til disse pasientgruppene skal bli forutsigbart og samtidig tilpasset hver enkelt sitt individuelle behov?»
5. Referat

**Presidenten:** Representantene Borghild Tenden, Thomas Breen, May-Helen Molvær Grimstad, Alf Ivar Samuelsen, Heikki Holmås, Christian Tybring-Gjedde, Hans Olav Syversen og Sigvald Oppebøen Hansen, som har vært permittert, har igjen tatt sete.

Den innkalte vararepresentanten for Sør-Trøndelag fylke, Hanne Dyveke Søttar, har tatt sete.

*Valg av settepresidenter*

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

Presidenten vil foreslå Anders Anundsen, Solveig Horne og Kenneth Svendsen.

– Andre forslag foreligger ikke, og Anders Anundsen, Solveig Horne og Kenneth Svendsen anses enstemmig valgt som settepresidenter for inneværende ukens møter.

S t a t s r å d B j a r n e H å k o n H a n s s e n  
overbrakte 10 kgl. proposisjoner (se under Referat).

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

**Anders Anundsen (FrP) [10:05:20]:** Det er en glede å kunne legge frem representantforslag fra representantene Jon Jæger Gåsvatn, Åse M. Schmidt og meg selv om endring av vilkår for studiefinansieringsordninger slik at skillet mellom borte- og hjemmeboende studenter fjernes, samt at inntekts- og formuesgrensene økes.

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

Etter ønske fra arbeids- og sosialkomiteen vil presidenten foreslå at sakene nr. 1 og 2 behandles under ett – og anser det som vedtatt.

S a k n r . 1

*Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om Seniorane – ein viktig ressurs i norsk arbeidsliv* (Innst. S. nr. 200 (2006-2007), jf. St.meld. nr. 6 (2006-2007))

S a k n r . 2

*Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Kenneth Svendsen, Robert Eriksson og Gjermund Hagesæter om at arbeidstakere over 67 år får utbetalt full opptjent pensjon uavhengig av hvor mye de har i arbeidsinntekt* (Innst. S. nr. 201 (2006-2007), jf. Dokument nr. 8:47 (2006-2007))

**Presidenten:** Etter ønske fra arbeids- og sosialkomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til 10 minutter til hvert parti og 5 minutter til statsråden.

Videre vil presidenten foreslå at det blir gitt anledning til tre replikker med svar etter innlegg fra partienes hovedtalere og fem replikker med svar etter innlegg fra medlemmer av Regjeringen – innenfor den fordelte taletid.

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

– Det anses vedtatt.

**Martin Engeset (H) [10:07:28]** (ordfører for saken): Det er gledelig å konstatere at det gjennom denne innstillingen er bred politisk enighet om å understreke behovet for en god seniorpolitikk og hvor viktig det er å beholde seniorene i arbeidslivet lengst mulig. Som på så mange områder i samfunnslivet er det imidlertid lettere å bli enig om målene enn om virkemidlene.

Behovet for arbeidskraft i samfunnet i dag er meget stort. Det har derfor sjelden vært så gode muligheter for å lykkes med inkludering av eldre arbeidstakere i arbeidslivet som det er nå. Jeg hadde derfor store forventninger til Regjeringens stortingsmelding om seniorpolitikken. Jeg ble dessverre skuffet. Når det er sagt: Den foreliggende stortingsmeldingen er god hva gjelder å beskrive virkeligheten og skissere hvilke utfordringer vi står overfor på seniorpolitikken område. Når det gjelder forslag til konkrete tiltak og forpliktende signaler om hvilke politikkendringer Regjeringen kan tenke seg å gå inn for, er imidlertid stortingsmeldingen meget tynn. Det tas knapt et eneste standpunkt. Mitt mål som saksordfører har derfor vært å hjelpe Regjeringen i det videre arbeidet gjennom å være tydelig på hvor Regjeringen kan påregne opposisjonens støtte når eller hvis Regjeringen tør å konkludere på de vanskelige områdene.

Det er en enstemmig komite som slår fast følgende utgangspunkt for seniorpolitikken: Seniortiltak i arbeidslivet skal ha det grunnleggende formål at gjennomsnittlig avgangsalder skal stige. En aktiv og god seniorpolitikk må være innrettet for å bygge opp under verdiskapingen i samfunnet. Samfunnet er avhengig av at arbeidskraften ikke er ensidig sammensatt aldersmessig, fordi eldre arbeidstakere representerer stabilitet, kompetanse og erfaring.

For egen del vil jeg legge til: Det må være det enkelte individs og dets kompetanse, evner og muligheter som setter grenser for yrkesdeltakelse, og ikke hvor gammel en er.

I innstillingen uttrykker komiteen glede over at Regjeringen i stortingsmeldingen slår fast at «Diskriminering av arbeidstakere på grunn av alder er uetisk og ulovleg i forhold til arbeidsmiljølova». Skal dette kunne bli noe mer enn en passiv målsetting uten reelt innhold, må den konkrete politikken endres på en rekke områder. For det første må velferds- og pensjonspolitikken legges opp slik at den stimulerer den enkelte aktivt til å stå lenger i jobb. For det andre: De ulike incentivsystemer av økonomisk art må legges opp slik at det lønner seg for den enkelte arbeidsgiver å ta godt vare på sine eldre arbeidstakere.

Seniorforskningen viser at eldre arbeidstakere ofte er mer effektive enn sine yngre kolleger. Der yngre arbeids-

takere jobber raskere eller betjener flere henvendelser enn seniorene, kompenserer seniorene ved bedre menneskekontakt, mer strukturert arbeid og ved at arbeidskraften er mer pålitelig. Et mangfold på arbeidsplassen hvor også seniorer inkluderes i virksomheten, vil være til fordel både for den enkelte arbeidstaker, arbeidsmiljøet, arbeidsgiveren og for samfunnet. Dette tror jeg også mesteparten av næringslivet etter hvert har forstått.

Innen store deler av offentlig sektor henger man imidlertid etter. Det er et ansvar for enhver arbeidsgiver, både i privat og offentlig sektor, å legge forholdene slik til rette for de eldre arbeidstakerne at flest mulig blir i stand til å stå i jobb lengst mulig. Det å ha en jobb å gå til, føle at en får brukt seg selv og sin kompetanse samt være del av et faglig og sosialt fellesskap har en betydelig egenverdi som strekker seg langt utover fordelene for den enkelte arbeidstaker. Dette er verdifullt også sett i et større folkehelseperspektiv, ved at arbeid generelt sett har en helsefremmende effekt og forhindrer ensomhet.

Selv om det er positive trekk ved utviklingen, synes det fortsatt å være altfor enkelt å skyve eldre arbeidstakere ut av arbeidslivet ved omstillinger, nedbemanning og fusjoner. Nylig har vi sett dette i forbindelse med fusjonen mellom Statoil og Norsk Hydros olje- og gassdivisjon. Her tilbys alle ansatte over 58 år meget lukrative sluttpakker til en samlet kostnad på 3,4 milliarder kr. Det er en enstemmig komite som slår fast at dette er i strid med intensjonene i avtalen om et inkluderende arbeidsliv, og at det også er et brudd med hovedintensjonen i det nylig inngåtte pensjonsforliket. Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre finner det kritikkverdige at det i et selskap hvor staten selv har aksjemajoriteten, legges opp til en seniorpolitikk som bryter med en politikk som regjering og storting har stilt seg bak. Jeg må nok legge til at jeg er litt overrasket over at ikke også regjeringspartiene var med på den siste delen av denne kritikken.

Det er på den enkelte arbeidsplass lokalt at seniorpolitikken må finne sitt konkrete innhold. Her kan det legges opp til en aktiv og målrettet seniorpolitikk, med en meny av konkrete tiltak som kan settes inn overfor de eldre arbeidstakere som har behov for en litt lettere hverdag for å kunne stå lenger i jobb. Eksempler på slike konkrete tiltak kan være kortere arbeidsdag i perioder, mer fritid, fleksibel arbeidstid, inntak av ekstrahjelp, færre kvelds-, natte- eller helgevakter, mindre rengjøringsarealer, ansvar for et mindre antall brukere og mentoroppgaver overfor yngre ansatte.

Det er bekymringsfullt at det innen offentlig sektor er et særlig stort antall mennesker i arbeidsfør alder som går av med avtalefestet pensjon. I dag deler mange kommuner på kostnadene ved tidligpensjonering gjennom kollektive pensjonskasser som KLP. Dette fører til at kostnadene utjevnes mellom kommuner med høy andel tidligpensjonister og kommuner med lav andel tidligpensjonister. Dette bidrar til at kostnadene ved tidligpensjonering for den enkelte enhet ikke kommer frem, slik at det mangler et økonomisk incentiv for virksomhetsledere til å holde seniorene i arbeid fremfor å la dem gå av med tidligpensjon.

En samlet opposisjon fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber Regjeringen fremme de nødvendige forslag, slik at kostnadene ved tidligpensjonering i offentlig sektor skal synliggjøres i den enkelte offentlige enhets virksomhetsbudsjett.»

Så noen ord om særaldersgrenser: Særaldersgrenser som system bygger på den prinsipielt uholdbare forestilling at grupper av arbeidstakere sett under ett ikke kan fortsette i arbeid utover en gitt alder. Et slikt system tar overhodet ikke hensyn til at det er store individuelle variasjoner når det gjelder fysisk og psykisk helse. Systemet tar heller ikke hensyn til at kravene til tjenesten, innholdet i jobben og arbeidets art kan endre seg betydelig over tid. I fremtiden må det være slik at det blir arbeidets art og risiko, ikke en bestemt alder, som avgjør behovet for tidligpensjonering. Rett nok er det slik at yrker er forskjellige, men det er da vitterlig også vi mennesker. Under arbeidet som saksordfører gikk jeg inn på Fornyingsdepartementets nettsider og tok en utskrift av notatet Aldersgrensene i staten. Ut kom det intet mindre enn 32 tettskrevne sider med ulike særaldersgrenser.

Først noen facts om denne ordningen. Tre av ti menn i staten går av på særaldersgrenser. Stadig flere seniorer i staten ser på det som vanlig å gå av ved fylte 62 år, og hovedtyngden av pensjonering i staten skjer mellom 55 og 65 år. Bare tre av ti i såkalte arbeideryrker var fremdeles yrkesaktive i staten etter fylte 62 år. Ifølge Fafo var gjennomsnittlig pensjonsalder i politi- og lensmannsetaten 54,7 år i år 2000.

Når vi holder oss med denne type ordninger, kan en knapt undre seg over at vi mangler arbeidskraft på mange områder. Gjennom særaldersgrenser og AFP-ordningen har det dannet seg en ny norm for avgang. En samlet komite er meget bekymret for denne utviklingen. Dersom det ikke lykkes å snu denne utviklingen, vil dette undergrave både hovedmålet i det inngåtte pensjonsforliket og fremtidens velferd.

Regjeringen varsler at den vil ha en gjennomgang av de ulike særaldersgrenser i staten. En enstemmig komite uttrykker store forventninger til denne gjennomgangen. Dersom Regjeringen her viser at den har politisk kraft og mot, skal Regjeringen føle seg trygg på at den har opposisjonens fulle støtte.

Det er verdt å merke seg at mange av dem som fratrer sin stilling ved oppnådd særaldersgrense, fortsetter å arbeide i omtrent samme omfang som tidligere, men i andre stillinger. En undersøkelse viste at drøyt 50 pst. av de pensjonerte innen politi og forsvar med en særaldersgrense på 60 år var i arbeid. Dette viser at mange arbeidstakere som har gått av ved særaldersgrense, fortsatt har arbeidsevne. Bestemmelsene om særaldersgrenser reguleres både gjennom lov og gjennom fremforhandlede avtaler. Endringer i bestemmelsene om særaldersgrenser vil således være et ansvar som hviler på både den lovgivende myndighet og på partene i arbeidslivet.

Det er viktig å innrette arbeidslivet slik at de som kan og vil jobbe lenger, får mulighet til det. Samtidig er det viktig å erkjenne at det å beholde eldre arbeidstakere er nødvendig for å sikre verdiskapingen i samfunnet. I den

gode saks tjeneste må vi imidlertid være varsomme med å innføre en rekke ulike sentralt vedtatte ordninger som skal gjelde for alle over en viss alder, for slike ordninger kan lett medføre at den eldre arbeidskraften blir for dyr. Resultatet av en slik politikk vil igjen bare føre til at utstøtningen av eldre arbeidstakere fortsetter.

Jeg vil ta opp de forslag som fremgår av innstillingen.

**Presidenten:** Representanten Martin Engeset har tatt opp de forslag han refererte til.

Det blir replikkordskifte.

**Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:18:40]:** Seniorsmeldingen ble jo lagt fram samtidig som vi fikk framlagt pensjonsmeldingen og velferdsmeldingen. Jeg er litt overrasket over at representanten Engeset ikke har tatt inn over seg at det også av seniorsmeldingen klart framgår at mange av de konkrete tiltak som vil gjøre det mulig for eldre å være lenger i arbeidslivet, ligger i pensjonsmeldingen og velferdsmeldingen som vi har behandlet, og som det har vært stor tilslutning til i Stortinget. Men det var ikke nødvendigvis dette jeg skulle spørre om, for det vet nok Engeset.

Det jeg vil spørre om, gjelder dette med tiltak for å få arbeidstakere i alderen 67–70 år til å stå lenger i arbeid. Høyre ønsker å fjerne alle begrensninger her, noe som bl.a. fører til at om man er 67 år og ønsker både pensjon og full lønn, skal man få det uten noen begrensninger. Dette vil koste ca. 500 mill. kr.

Jeg er enig med Engeset og Høyre i at det er viktig med tiltak. Men er det ikke mulig å se for seg at det går an å finne tiltak som kan bidra i samme retning – og ikke bruke alle de 500 millionene på dette ene?

**Martin Engeset (H) [10:19:50]:** For det første er jeg overrasket over at det spørsmålet stilles, for jeg har forstått det slik at representanten Sundsbø og de rød-grønne er enig i at det er grunn til å avslutte ordningen med avkorting av pensjon for dem mellom 67 og 70 år, men at uenigheten så langt har gått på tidspunktet. Vi mener at det er nødvendig å gjøre dette nå, mens de rød-grønne fremholder at dette må utredes nærmere og ikke kan gjennomføres før i 2010.

I tillegg til dette enkeltstående tiltaket, som selvfølgelig vil ha effekt for gruppen mellom 67 og 70 år, er det grunn til å sette inn en rekke tiltak som ikke nødvendigvis koster penger, men som likevel kunne ha effekt for alle dem som går av lenge før de fyller 67 år. Så her er det ikke snakk om enten–eller, men om både–og.

**Karin Andersen (SV) [10:20:47]:** Det kunne kanskje være fristende å spørre Høyre hvorfor de ikke fremmet forslag om en slik endring da de sjøl satt i regjering, eller kanskje å utfordre Høyre på hvilke gode seniortiltak de fremmet da de satt i regjering. Men jeg skal la det ligge.

Jeg har lyst til å utfordre representanten Engeset på om han ikke mener at de aller viktigste tiltakene for at folk faktisk skal greie å stå lenger i arbeid, må settes inn før de er 67 år. Jeg er enig i at det er ønskelig at man får fjernet denne avkortningen av lønnsinntekten etter fylte 67 år, men

det er jo ikke slik at det er der utstøtingen fra arbeidslivet skjer. Tiltak som virkelig vil være effektive både for den enkelte og for samfunnet, er man faktisk nødt til å sette inn på et langt tidligere tidspunkt. Da vil det også være et stort ansvar for arbeidsgiverne å sikre at arbeidstakerne faktisk blir sett og får muligheter til å utvikle seg, som Engeset sier. Er ikke det en mye viktigere innfallsvinkel enn bare å fokusere på dem som er over 67 år?

**Martin Engeset (H) [10:22:04]:** Her er det ikke snakk om bare å fokusere på dem som er over 67 år – det følger jeg i grunnen at det er representantene Sundsbø og Andersen som gjør. Dette er et punkt av mange i innstillingen, og jeg tror nok det fremgikk relativt tydelig av mitt innlegg, hvis representanten Andersen hørte godt etter, at det er et mye større problem knyttet til dem som går av lenge før de fyller 67 år, og også de som går av lenge før de fyller 60 år. Svaret på det er et arbeidsliv som inkluderer alle, hvor de eldre arbeidstakerne tas hensyn til og arbeidsoppgavene legges til rette slik at det blir mulig å stå lenger i jobb. Det er det som er viktigst for oss.

Så er det altså et viktig punkt i tillegg for gruppen 67–70 år, som bør og kan gjennomføres snarest mulig og ikke utsettes på ubestemt tid.

**Eva Kristin Hansen (A) [10:23:08]:** Jeg har lyst til å følge opp det representanten Andersen spurte om i sin replikk, nemlig hvorfor Høyre ikke fremmet disse forslagene da de selv satt i regjering, og hvilke konkrete forslag Høyre fremmet da de satt i regjering.

**Martin Engeset (H) [10:23:26]:** Det er jo slik at man gjennom en del år nå har sett for seg at endringer i pensjonssystemet skulle gjennomføres fra det tidspunkt man faktisk fikk behandlet og vedtatt en ny pensjonsreform. Det har vi nå gjort. I det bildet ser ikke vi noen grunn til å vente til 2010 med å oppheve ordningen med avkortning for gruppen mellom 67 og 70 år. I tillegg har vi det forhold at det for tiden er et akutt behov for mer arbeidskraft. Det problemet har tiltatt i styrke i den senere tid, og derfor haster det med å gjennomføre dette. Det kommer ikke en dag for tidlig. Jeg skulle gjerne sett at det hadde blitt gjennomført før, men nå har vi muligheten. Jeg konstaterer dessverre at de rød-grønne stemmer dette ned.

**Presidenten:** Replikkordskiftet er over.

**Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:24:40]:** Vi lever lenger og har friskere eldre enn noen gang før. Samtidig utgjør den tid vi er i arbeidslivet, en kortere del av vårt liv enn noen gang. Noen vil mene at dette er uttrykk for velferds-samfunnets positive utvikling, andre – og Senterpartiet med dem – vil mene at det også er uttrykk for feil måte å forvalte menneskelige ressurser og kompetanse på. I et samfunn hvor mangel på arbeidskraft er en hovedutfordring, både for å kunne øke verdiskapningen og for å kunne tilby de velferdstjenester samfunnet ønsker å gi befolkningen, er det naturlig at hovedfokuset i seniorpolitikken

rettes inn mot hvordan vi skal øke avgangsalderen fra arbeidslivet. Men denne saken handler også om hvordan vi skal gi våre seniorer likeverdige muligheter for deltakelse i samfunns- og arbeidsliv. Det oppnår vi ved at vi som myndighetsansvarlige gjør budsjett- og lovvedtak som oppleves positivt. Så må samfunnsliv og arbeidsliv følge opp ved å legge til rette for å bruke seniorennes ressurser på premisser som stimulerer til yrkesdeltakelse.

Forutsetningen for å lykkes med å få flere til å stå lenger i arbeid er altså først og fremst knyttet til at vi har et arbeidsliv som verdsetter aldersspredning i arbeidsstokken, som vektlegger verdien av mange års kompetanse og erfaring, og som ikke ensidig dyrker fornyelse. Dagens debatt vil i stor grad dreie seg om vårt arbeidsfelt som politikere: hvordan lovverket og politikuttformingen kan legge til rette for å styrke arbeidslinjen. Gjennom treparts-samarbeidet gjennom avtalen om inkluderende arbeidsliv, gjennom Senter for seniorpolitikk, i samarbeid med organisasjonslivet og ikke minst som offentlig arbeidsgiver har vi store muligheter for å bidra til at seniorenne i større grad får brukt sine ressurser.

IA-avtalens betydning kommer klart fram av de opplysninger som gis i seniormeldingen. Mens 40 pst. av IA-bedriftene har utarbeidet konkrete seniorpolitiske tiltak, er denne andelen bare 9 pst. for bedrifter som ikke inngår i avtalen. IA-partene foreslo å fjerne ordningen med redusert arbeidsgiveravgift for arbeidstakere over 62 år. Det har Stortinget sluttet seg til. Så lenge en fra arbeidsgiversiden er enig i at de 800 mill. kr som til sammen lå i avgiftsreduksjonen, ikke gav de ønskede resultater og burde omdisponeres til andre tiltak, ser jeg ingen grunn til å tiltre Fremskrittspartiets ønske om å få denne ordningen på plass igjen. Det er nok viktigere å se på andre stimuleringsiltak. Senest under komiteens besøk i Arendal forrige uke møtte vi lokale myndigheter som fant andre virkemidler som virket i riktig retning i forhold til å få arbeidstakere til å stå lenger – Arendal og Kristiansand er to alen av samme stykke i den sammenheng. I Arendal har de, som i en rekke andre kommuner og fylker, tilbudt arbeidstakere som vil fortsette etter fylte 62 år, økt ferie eller redusert arbeidstid med full lønn. Men også det å tilby seniorer etterutdanning på linje med øvrige medarbeidere og gjennomføring av milepelsamtaler med vekt på seniorkarrieren er tiltak som er prøvd og som viser resultater. Penger og fritid er viktig, men å bli sett og verdsatt som arbeidstaker er like viktig, viser det seg. Arbeidslivet har rett og slett en stor utfordring i å dokumentere at de innfrir her.

Fusjonen mellom Statoil og Norsk Hydro, som allerede er nevnt av representanten Engeset, er en stor sak, som det kan knyttes mange synspunkter til. Hele arbeids- og sosialkomiteen er enig i at måten det nye selskapet ønsker å gjennomføre sine nedbemanningstiltak på, er kritikkverdig. Å begrense tilbudet om lukrative sluttpakker til ansatte over 58 år mener vi er i strid både med intensjonene i IA-avtalen og med hovedintensjonene i det nylig inngåtte pensjonsforliket, hvor hovedmålet er å skape et økonomisk bærekraftig pensjonssystem gjennom at flest mulig står lenger i jobb. Aldersbestemte sluttpak-

ker er aldersdiskriminering, og det er naturlig at Regjeringen som en av IA-avtalens parter medvirker til at det innføres nulltoleranse overfor denne type avtaler i framtiden.

Regjeringen varsler i seniormeldingen at den vurderer å øke den nåværende aldersgrensen i arbeidsmiljøloven fra 70 til 72 år. Fremskrittspartiet fremmer forslag om å fjerne alle lovbestemte aldersgrenser for yrkesdeltakelse. Høyre og Venstre ønsker en vurdering av om det er grunnlag for en særskilt aldersgrense i lovverket i det hele tatt.

I Senterpartiet har vi merket oss at både arbeidstakersiden og arbeidsgiversiden mener det er rett å beholde en aldersgrense for å sikre at ansattes arbeidskarriere kan avsluttes på en verdig måte. Men det er riktig å få vurdert en økning, og vi imøteser en videreføring av det arbeidet Regjeringen signaliserer i meldingen at den nå vil ta fatt på.

Gjennom pensjonsmeldingen og Stortingets behandling av denne har vi lagt grunnlaget for at man i framtiden skal kunne ta ut hel eller delvis alderspensjon fra fylte 62 år, og at alderspensjon og arbeidsinntekt skal kunne kombineres uten at pensjonen avkortes. AFP-avtalen står foran en gjennomgang fra partene i arbeidslivets side, og forutsetningen er at det nye pensjonssystemet som fjerner begrensningene for å kombinere pensjon og arbeid, skal innføres fra 2010.

Fremskrittspartiets representantforslag om at alle over 67 år skal få utbetalt full pensjon uavhengig av hvor mye de har i arbeidsinntekt, får ikke støtte av komiteens flertall. Det er jo ikke riktig det representanten Engeset sa, at det bare er å innføre de tiltakene når det gjelder pensjonspoeng som vi nå har vedtatt skal gjennomføres fra 2010, fra 2008, for det er jo et helt annet system som ligger til grunn for alderspensjonering i de to systemene. Derfor er det ikke så enkelt å gjøre dette som å si at det bare er å forskuttere noe vi har vedtatt skal gjelde fra 2010, for det må tas en rekke grep for at det skal komme på plass.

Merutgiftene for folketrygden gjennom økte pensjonsutbetalinger ved å gjennomføre forslaget anslås til 500 mill. kr, eller til 335 mill. kr i netto inntektstap når en også tar i betraktning de økte skatteinntekter som vil bli betalt inn. Flertallet deler Regjeringens oppfatning om at saken må utredes nærmere for å kartlegge de økonomiske konsekvenser og følgene av å endre pensjonsregelverket i forhold til dagens ordninger, og understreker at dette arbeidet bør gis høy prioritet.

Fra Senterpartiets side legger vi vekt på at vi ikke skal trenge å vente tre år og til en ny pensjonsordning kommer på plass, før det fremmes tiltak for å bedre vilkårene for å kombinere pensjon og arbeid. Vi trenger å starte nå. Vi trenger også å se på hva vi skal gjøre de kommende tre årene, for vi trenger arbeidskraften, og vi har behov for å gi seniorene det håndslag som bedre ordninger vil innebære. En seniorpolitikk som fører til at eldre blir oppfattet som en positiv ressurs for arbeidslivet, er uttrykt som en målsetting fra Regjeringen i seniormeldingen. Det er viktig at Regjeringen fjerner hindringer for å oppnå dette så snart som råd, altså at man ikke bare sier at dette er noe man skal vente med i tre år.

Fra Senterpartiets side vil vi understreke at vi ikke nødvendigvis må fjerne alle avkortningsregler for alderspensjonister som har arbeidsinntekt, for å oppnå at langt flere velger å kombinere arbeid og pensjon, eller å utsette pensjonering. Dagens tak på 2 G kan utvides, reduksjonen i alderspensjon med 40 pst. av inntekt over 2 G kan endres, slik det har vært gjort før. Man kan også velge å justere bestemmelsen om at avkortningen bortfaller for alle over 70 år, slik at den innføres fra et tidligere alderstall. Det finnes altså ulike måter å møte denne utfordringen på. Fra Senterpartiets side vektlegger vi sterkt at Regjeringen allerede nå setter seg ned og gjennomgår dette og kommer tilbake til Stortinget med forslag om å justere de ordninger vi har, fram mot 2010, og at vi ikke nødvendigvis skal gjøre det ved å fjerne alt, slik Fremskrittspartiet og Høyre her vil foreslå. Jeg vil ikke her og nå gi konkrete råd om hvilke tiltak som skal iverksettes, men det viktige er at man starter arbeidet med å finne konkrete tiltak som viser at man rekker ut hånden. Første anledning til å komme tilbake til dette er jo allerede i budsjettet til høsten, og jeg håper det kommer noe allerede da.

**Presidenten:** Det blir replikkordskifte.

**Kenneth Svendsen (FrP) [10:34:10]:** I dag er den øvre aldersgrensen 70 år, noe som utstøter arbeidstakere over denne grensen, og som også Senter for Seniorpolitikk ønsker å forandre på.

Regjeringspartiene åpner for at denne grensen skal kunne økes fra 70 til 72 år. Fremskrittspartiet har foreslått å oppheve den øvre grensen, og at det skal være den enkelte arbeidstakers helse, basert på individuelle vurderinger som for alle andre i samfunnet, som skal avgjøre om en skal kunne fortsette i arbeidslivet eller ikke.

I en merknad fra komiteen skriver bl.a. Arbeiderpartiet at «diskriminering av arbeidstakere på grunn av alder er uetisk og ulovleg i forhold til arbeidsmiljølova».

Da er mitt spørsmål: Er det ikke like aldersdiskriminerende om grensen for å skyve personer ut av arbeidslivet er 70 eller 72 år? Burde ikke personer som er over 72 år, og som har helse til å kunne fortsette, kunne få gjøre det?

**Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:35:14]:** Det sitatet som ble referert, er ikke bare Arbeiderpartiets. Det er også Senterpartiets og SVs, og jeg stiller meg bak det. Jeg stiller meg også bak de vurderinger som er gjort i meldingen ut fra forarbeidene og utredningene og de høringsuttalelser vi fikk både fra arbeidstaker- og arbeidsgiversiden, om at en mener det er riktig å ha en øvre aldersgrense, med den begrunnelse at det kan oppleves som uverdigg å skulle få en individuell diskusjon om hvorvidt en er egnet for arbeidslivet eller ikke når en er 73, 74 eller 75 år.

Derfor støtter jeg det Regjeringen har sagt. Vi ønsker ikke at dette kun skal skje på et individuelt nivå, og det gjør vi med henvisning til entydige råd både fra arbeidstaker- og arbeidsgiversiden. Det synes jeg vi bør lytte til, for de sitter kanskje nærmere problemet enn vi gjør her.

**Martin Engeset (H) [10:36:23]:** Jeg har to spørsmål til representanten Sundsbø.

For det første: I innstillingen sier en enstemmig komitee, altså også regjeringspartiene:

«Komiteen har store forventninger til den forestående gjennomgangen av særaldersgrensene.»

Jeg kunne godt tenke meg at Sundsbø på vegne av de rød-grønne her i salen gjorde litt rede for hvilke forventninger han har til sin egen statsråd og til sin egen regjering i forhold til endringene i systemet for særaldersgrenser.

Det neste spørsmålet går på den ordningen som knytter seg til 85-årsregelen. Politifolk med skrivebordsarbeid har en ordinær pensjonsalder på 67 år, 70 minus tre år. Vi har sett en del eksempler på at folk med denne typen jobb like før de fyller 57 år søker seg over i operativ tjeneste, som har en særaldersgrense på 60 minus tre år, altså 57 år. Og vips, i løpet av noen uker kan man altså plutselig få en ordinær avgang på 57 år, mens man i hele sitt yrkesaktive liv har jobbet i en stilling som tilsa at man skulle gå av ved 67 år. Man vinner altså ti år.

Synes representanten Sundsbø dette er en grei ordning?

**Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:37:45]:** Når vi ønsker en gjennomgang av særaldersgrensene, er det fordi veldig mange er omfattet av dem, og at det kan være grunn til å stille spørsmål ved om det er naturlig å opprettholde så mange særaldersgrenser for en så bred gruppe arbeidstakere. Samtidig vil nok jeg si at når vi valgte å trekke oss ut av den merknaden som bl.a. Høyre spilte inn, knyttet til politiet spesielt, er det fordi man heller ikke skal stigmatisere en gruppe. Jeg synes kanskje det også er litt på siden å antyde at en hel yrkesgruppe reelt misbruker de regler som vi i dag har for særaldersgrenser. Det er det som faktisk står, og som Engeset refererte til. Det er grunn til å gå gjennom særaldersgrensene, det er grunn til å trekke tilbake særaldersgrenser som ikke er viktige i forhold til at arbeidstakere har en spesiell fysisk utfordring. Men det er ingen grunn til å si at dette blir misbrukt generelt av alle som er omfattet av dem.

**Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [10:39:01]:** I seniormeldingen varsler Regjeringen at man skal utrede å heve pensjonsalderen fra 70 til 72 år. I Kristelig Folkeparti synes vi det er positivt å ta på alvor at seniorene har en stadig bedre helse, og at de derfor både kan og bør bidra i samfunnet lenger enn før. Etter Kristelig Folkepartis syn er det en naturlig konsekvens av en trolig framtidig heving av pensjonsalderen å heve aldersgrensen f.eks. for å kunne velges til legdommer tilsvarende. Vi fremmet et forslag om det som regjeringspartiene stemte imot. De ville holde fast ved en aldersgrense på 70 år for å kunne velges til legdommer. Mener representanten Sundsbø at det er en logisk sammenheng mellom dette standpunktet og intensjonene i seniormeldingen om en framtidig heving av pensjonsalderen til 72 år?

**Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:40:00]:** Når det gjelder aldersgrense for legdommere, må jeg medgi at jeg stiller

svakt både med hensyn til å kunne gå inn i argumentasjonen og med hensyn til bakgrunnen for det standpunktet vi har tatt.

Når det gjelder dette med å heve aldersgrensen fra 70 år til 72 år, vil jeg bare understreke – og her går jeg ut fra at vi er enige – at det ikke er snakk om at folk nå skal stå i arbeid til de er 72 år. Det er blitt tegnet et bilde av at det ikke er noen pensjonsalder på 67 år lenger – nå skal den heves til 72 år. Det er reglene i arbeidsmiljøloven vi snakker om, og hvor lenge man har rett til å kunne stå i arbeid dersom man ønsker det. Da synes flertallet, regjeringspartiene sammen med Kristelig Folkeparti, at det er betimelig å få det utredet av Regjeringen, og jeg imøteser de vurderingene som skal gjøres i samarbeid med arbeidslivets parter. Jeg håper vi får det til, men tror det faktisk er riktig å ha en eller annen form for aldersgrense. Så kan man gjerne også arbeide videre med individuelle avtaler mellom arbeidsgiver og den enkelte. Men det har noe å gjøre med at en som gruppe skal ha en rettighet, og så får resten være individuelt.

**Presidenten:** Replikkordskiftet er over.

**Kenneth Svendsen (FrP) [10:41:25]:** Det er en viktig melding som i dag behandles, og jeg vil derfor starte med å rette en takk til Senter for seniorpolitikk og Senior-saken for deres utrettelige arbeid for at seniorene skal få de samme rettigheter og muligheter som alle andre. Det skulle være den største selvfølge at de hadde det, men dessverre finnes det en mengde aldersdiskriminering rundt om i samfunnet – alt fra lover og forskrifter via pensjonsordninger som stenger eldre ute fra arbeidslivet, til holdninger hos arbeidsgivere og offentlige etater.

Mange av disse holdningene kan vi i denne salen gjøre noe med, både gjennom å forandre aldersdiskriminerende lover og forskrifter og ved å skape holdninger hos dem som har ansettelsesansvar i offentlige etater, på en slik måte at flere eldre blir i arbeidslivet lengst mulig. Dessverre er det ofte slik at det er det private næringsliv som ser mulighetene, og offentlig sektor som er sinken, noe vi har sett når det gjelder ansettelse av funksjonshemmede, hvor Arbeids- og sosialdepartementet som skulle gå foran som et godt eksempel, er sinken og privat sektor går foran. Det er derfor ekstra viktig at vi i denne salen tar tak i dette på alvor og følger opp statsapparatet slik at eldre ikke diskrimineres. Det er nettopp derfor Fremskrittspartiet har vært pådriver for holdningsskapende kampanjer, og spesielt kampanjer som drives av organisasjoner som Senter for seniorpolitikk og Senior-saken.

Det kan være vanskelig å finne fram til de rette tiltakene for å unngå diskriminering av eldre, og finne tiltak som er treffsikre når det gjelder å legge til rette for at eldre kan stå lenger i arbeid eller få seg arbeid når en har passert 60 år. Fremskrittspartiet har derfor lagt fram flere forslag, bl.a. fremmes det forslag om å gå tilbake til en ordning med lavere arbeidsgiveravgift ved ansettelse av personer over 62 år, en ordning Regjeringen fjernet i årets budsjett. Fremskrittspartiet er sikker på at en slik ordning som premierer arbeidsgivere som ansetter seniorer, er en treffsik-

ker ordning. Dessverre har denne ordningen vært altfor lite markedsført. Fremskrittspartiet vil også utrede en ordning med lønnstilskudd til bedrifter som tar inn arbeidstakere over 62 år som har gått langtidsledige. Vi tror en slik ordning vil være treffsikker og kunne hjelpe denne gruppen tilbake til arbeidslivet.

AFP-ordningen slik den fungerer i dag, er en tidligpensjoneringsordning som bare gjelder deler av arbeidsstokken. Samtidig er det en ordning som alle skattebetalere er med på å finansiere. Dette mener Fremskrittspartiet er urettferdig. AFP-ordningen var opprinnelig tenkt for industriarbeidere som ble tidlig utslitt og hadde et behov for å slutte før oppnådd pensjonsalder. Fremskrittspartiet er tilhenger av en AFP-ordning som gjør at sliterne i samfunnet kan gå ut av arbeidslivet på en verdig måte, men det skal gjelde alle slitere, uansett om de er organisert eller ikke. En slik ordning må være fleksibel og justeres underveis. Nye teknikker gjør at yrker som tidligere var såkalt tunge yrker, ikke trenger å være det i dag. Det som er viktig for Fremskrittspartiet, er at disse sliterne skal ha muligheten til en verdig pensjonering framfor å gå over på uføretrygd, samtidig som ordningen skal gjelde alle tunge yrker, uansett tilknytning til en organisasjon eller ikke.

Fremskrittspartiet mener det er grunnlag for å se på de forskjellige særaldersgrensene. Flere av disse grensene bidrar til å presse arbeidstakere ut av arbeidslivet lenge før en har fylt 60 år. Det kan nok være slik at enkelte yrker kan ha belastninger som rettferdiggjør en tidlig pensjonering, men dette bør i langt større grad være individuelt tilpasset. Derfor har Fremskrittspartiet foreslått at det bør utredes om de yrker som har særaldersgrense, bør legges inn under en ny AFP-ordning.

Flertallet i denne salen har vedtatt at når pensjonsreformen skal innføres, skal også avkortingene i pensjonen som i dag er for dem mellom 67 og 70 år, oppheves. Dette har Fremskrittspartiet fremmet forslag om ved flere anledninger, noe som også gjøres i dag. Siden alle ser ut til å være enige om dette, vil jeg gjerne ha svar på hvorfor ikke regjeringens partiene vil være med på å fjerne denne urettferdige ordningen med en gang, slik at ikke dagens pensjonister fortsatt blir utestengt fra arbeidslivet.

La meg slå fast at eldre er og blir en stor ressurs med en mengde erfaring og stabilitet. Dette er noe samfunnet må ta vare på gjennom å la eldre delta i arbeidslivet lengst mulig. Gjennom å stemme for Fremskrittspartiets forslag som framlegges i dag, vil dette muliggjøres på en langt bedre måte.

Jeg tar herved opp de forslagene vi er alene om eller har framsatt sammen med andre.

**Presidenten:** Representanten Kenneth Svendsen har tatt opp de forslag han selv refererte til.

Det blir replikkordskifte.

**Dagfinn Sundsbø (Sp) [10:46:22]:** Fremskrittspartiet ønsker å fjerne alle hindringer for å kunne stå i arbeid mellom 67 og 70 år. Man skal kunne ta ut full pensjon og ha full lønn. Det skal ikke være noen begrensninger. Det betyr at mange vil kunne få 160 pst. lønn fra de er 67 år til

de er 70 år. Dette skal dekkes inn over statsbudsjettet først og fremst gjennom at vi øker utbetalingen fra folketrygden.

Det er ikke dette som kommer i 2010. Da kommer et system som er tilpasset at vi har en slik situasjon. Mener Fremskrittspartiet at det er umulig å tenke seg det vi nå ber departementet gjøre: gå gjennom ordninger som gjør dette enklere, fortest mulig, men at man ikke nødvendigvis skal ha denne retten til 160–170 pst. lønn fra 67 år til 70 år, at det kanskje finnes andre tiltak som kan virke i samme retning, men som ikke har de store utslagene, og som kan være like bra å få som overgangsordninger?

**Kenneth Svendsen (FrP) [10:47:30]:** Jeg kunne svart et klart nei. Det er slik i mange andre land. Arbeids- og sosialkomiteen besøkte New Zealand, der vi så at de har den samme ordningen som vi foreslår i dag. Det er faktisk slik at arbeidstakere i denne aldersgruppen har jobbet et langt liv. De har opparbeidet seg rettigheter, og så blir de 67 år. Da kan de velge, etter vårt syn, om de vil ta ut disse rettighetene i form av pensjon, og om de vil arbeide videre samtidig. Å arbeide videre vil gi økt velferd for oss alle i samfunnet, det vil gi økt velferd for dem som ønsker å arbeide videre, og vi vil få en økt verdiskaping i samfunnet med deres bidrag. Så dette er en vann-vinn-situasjon. Jeg må si at de beregninger som Finansdepartementet har foretatt, er veldig lite dynamiske. De tar ikke inn over seg den verdiskapingen seniorene vil gi tilbake til samfunnet. Jeg tror det er et plussregnestykke for hele samfunnet hvis vi får dem til å jobbe videre.

**Karin Andersen (SV) [10:48:39]:** Jeg må spørre Fremskrittspartiet om de ikke er klar over at da det ble gjort endringer i arbeidsgiveravgiften for dem over 62 år, var det etter en avtale mellom partene i arbeidslivet og staten, der partene var enige om at dette virkemidlet ikke nødvendigvis hadde den virkningen man ønsket, og man valgte å disponere pengene på en annen måte. Mener Fremskrittspartiet at man skal bryte IA-avtalen på dette punktet? Kan Fremskrittspartiet i så fall legge fram dokumentasjon som kan vise at disse pengene faktisk har ført til den virkningen man ønsket?

Det er en ganske stor sum som blir brukt til dette. De pengene blir nå brukt til helsetjenester i stedet. Det er grunn til å undersøke effekten av alle de ordninger man setter inn. De kan være veldig godt ment, men det er ikke dermed sikkert at de virker for det. Så jeg er veldig spent på om Fremskrittspartiet, i motsetning til både Regjeringen og partene i arbeidslivet, kan påvise at den ordningen faktisk har hatt en effekt.

**Kenneth Svendsen (FrP) [10:49:47]:** For det første er det beklagelig at vi må gi ekstraordinære bevilgninger over statsbudsjettet for å sette helsevesenet i stand til å gjøre den oppgaven de i utgangspunktet skulle gjøre uten disse tilskuddene.

Så er vi enige om at erfaringen med ordningen ikke har vært den aller beste. Men som jeg sa i mitt innlegg, har det ikke vært noen markedsføring av dette. Det er klart at når

arbeidsgivere ikke vet at de kan få fortjeneste ved å ansette seniorer, ved at de får lavere arbeidsgiveravgift, vil de selvfølgelig heller ikke gjøre det. Jeg tror heller ikke det vil bli oppfattet som et brudd på IA-avtalen at vi går inn og gir en lavere arbeidsgiveravgift samtidig som vi bruker mer penger på helse, slik at de som står i kø for å få behandling, blir behandlet raskt og kommer raskt tilbake i arbeidslivet, for det er det som er målet.

**Presidenten:** Flere har ikke bedt om ordet til replikk.

**Karin Andersen (SV) [10:51:00]:** Først vil jeg slutte meg til det som representanten Sundsbø sa i sitt innlegg.

Fra SVs side er det viktig å understreke at når vi ønsker at flere skal stå i arbeidslivet, tror vi det først og fremst har å gjøre med forhold i arbeidslivet om det lar seg gjøre eller ikke.

Saksordføreren var ganske kritisk til manglende tiltak fra Regjeringens side. Da har jeg lyst til å minne om at det at f.eks. arbeidsmiljøloven er en reell vernelov, som denne Regjeringen har sikret og som den forrige var i ferd med å gjøre endringer på som ikke var positive, er et veldig viktig tiltak. Tiltak mot sosial dumping, som denne Regjeringen arbeider aktivt med, er viktig. Det er klart at hvis det er sosial dumping i arbeidslivet, vil det gjøre at også seniorer får enda større problemer med å henge med.

Et nytt pensjonssystem har vært nevnt. St.meld. nr. 9 for 2006–2007 inneholder en rekke tiltak og en rekke muligheter for den nye arbeids- og velferdsforvaltningen til å kunne bistå folk som trenger å komme ut i arbeidslivet både med tiltak og med virkemidler.

Jeg har også behov for å nevne et av de sliteryrkene der folk har sluttet tidlig, enten gått av med uføretrygd tidlig eller gått av med AFP tidlig, som sjelden blir nevnt når man snakker om sliterne, nemlig kvinnene i offentlig sektor. Noe av det aller viktigste for at dem som jobber i omsorgssektoren, er jo at det er nok folk på jobb, slik at de ikke blir utslitt. Det er en av de viktige grunnene til at denne regjeringen har styrket kommuneøkonomien kraftig, slik at det skal være mulig å ansette nok folk så man ikke sliter helsa av seg på jobben og dermed ikke blir i stand til å stå lenge i arbeid.

Jeg gikk i dag tidlig inn på hjemmesiden til Hedmark fylkeskommune; de skal nemlig behandle seniorpolitikk i juni måned. De har de samme tiltakene som har vært nevnt fra flere kommuner og flere bedrifter, men jeg syns at noe av det de skriver, er viktig å legge merke til. Det står:

«Dette arbeidet» – altså arbeidet med en bedre seniorpolitikk – «må ta sikte på reelt sett å lette/tilrettelegge seniorenas arbeidssituasjon på en slik måte at de blir i stand til å forlenge sin yrkeskarriere fra fylte 62 år.»

Det mener jeg er en viktig innfallsvinkel som jeg av og til syns mangler i debatten, fordi det høres ut som om det viktigste hinderet for at folk skal stå i arbeid, er noen statlige regler om aldersgrense. Jeg mener vi skal gå igjennom disse aldersgrensereglene. Jeg tror at noen av dem absolutt kan justeres. Men det er ikke det som er det store problemet som gjør at folk føler at de ikke makter å stå i

arbeidslivet lenge. Det står også i dette sakspapiret som Hedmark fylkeskommune skal behandle i juni:

«Vantrivsel som konsekvens av bl.a. følelsen av å komme til kort, av å føle seg utstøtt og mest av alt av det ikke å bli «sett», gjør at ansatte enten velger å gå av med AFP, eller de blir sjuke og senere kanskje også uføretrygdet.»

Jeg tror noe av det aller viktigste med hele denne saken vi behandler i dag, er holdningene som har vært i forhold til seniorer i flere år. Det har jo lenge vært sånn at når det har vært annonsert etter folk, skal man helst være topp utdannet, man skal være under 30 år, man skal ha masse erfaring, og man skal være forholdsvis hipp og in, i det hele tatt tilhøre den yngre generasjon.

Jeg føler at disse holdningene er i ferd med å snu. Konjunkturløst er faktisk slik at arbeidsgivere nå ser at de trenger seniorenene, men jeg føler også at holdningene til denne monokulturen, det å dyrke ungdommen som det eneste som gjelder i arbeidslivet, er i ferd med å snu. Og det er klokt, for, som forsker ved NOVA Per Erik Solheim sier, vi blir antakeligvis ikke dummere med årene. Det er fullt mulig å fylle på med kunnskap og kompetanse også når man er over 50 år og over 60 år, men det er uhyre viktig at arbeidsgiver da griper fatt i dette før problemene oppstår. Jeg tror kanskje noe av det viktigste med seniorpolitikken som skal drives i de ulike virksomhetene, er å gripe fatt i dette før problemet oppstår. Fra 45–50-årsalderen er man altså nødt til å ha en plan for oppdatering av kompetanse og kunnskap. Man er nødt til å ha en gjennomgang av hvordan man skal planlegge den framtidige driften i virksomheten, slik at man tar vare på kompetansen til de arbeidstakerne man har.

Det er nok et langt alvorligere problem for den enkelte og for bærekraften i hele systemet at folk støtes ut tidlig, enn avkorting mellom 67 og 70 år, sjøl om SV også ønsker å få den redusert og helst fjernet. Men jeg er enig i det som representanten Sundsbø sa om det, at det er mulig å tenke seg flere metoder å gjøre det på. Prinsippet om at det skal gå an å kombinere arbeid og pensjon, slik som det nye pensjonssystemet legger opp til, er SV enig i.

Det er skissert veldig mange gode virkemidler som kan fungere godt for dem som står i arbeid, og som jeg tror at alle seriøse arbeidsgivere vil vurdere sterkt. Det ser vi også nå gjøres, både i offentlig sektor og ikke minst i privat sektor, der f.eks. tilbud om noe mer fritid er av de tiltakene som veldig mange eldre setter stor pris på. Jeg har også lyst til å minne om at det er satt i gang forsøk med sekstimersdag i staten også, spesielt i forhold til seniorer. Det er et svært interessant forsøk å følge, fordi seniorer nok har et ønske om noe mer fritid, og at det oppfattes som noe som gjør at det blir mulig å stå lenger i arbeidslivet.

Jeg har også lyst til å støtte dem som har vært oppe her og sagt at den type aldersdiskriminering som lå i sluttpakkeavtalen mellom Hydro og Statoil, nemlig at man gav en entydig beskjed om at i denne bedriften har ingen over 58 år noen framtid, kan vi ikke godta. Derfor har vi ønsket at Regjeringen skal sikre at denne type føringer ikke gjentar seg.



De som nok har det vanskeligst av de eldste arbeidstakerne, er tross alt ikke de som er i jobb, men de som er så uheldige at de mister jobben når de er i 55–60-årsalderen. Jeg har møtt ganske mange av dem. Det er vanskelig å få jobb igjen, fordi arbeidsgivere på mange måter foretrekker yngre arbeidstakere, men også litt fordi, som saksordføreren var inne på, veldig gode ordninger for den gruppen faktisk kan virke litt mot sin hensikt – hvis man skal ansette et menneske som kanskje skal ha mer fri eller høyere lønn, eller man risikerer at vedkommende går av med pensjon ganske raskt. Det er et paradoks som vi må ta med oss når vi skal se på de tiltakene vi har i seniorpolitikken, slik at det vi ønsker å bidra med på en positiv måte, ikke virker negativt for dem det gjelder.

Til slutt har jeg lyst til å si at komiteen har hatt kontakt med en del folk i denne aldersgruppen som har brukt opp rettighetene sine i dagpengeordningen og etter hvert har kommet over på det som i NAV nå kalles ventestønad, og mange av dem er i en vanskelig situasjon. Jeg har hørt at noen har tatt litt til orde for at man ønsker å se på ordningen med ventestønad og kanskje fjerne den. Jeg vil fra SVs side advare på det sterkeste mot det. Alternativet til en ventestønad for denne aldersgruppen er å havne på sosialhjelp. Reglene for sosialhjelp kjenner vi alle. Det betyr at man må avhende det man eier av eiendom, og annet man har skaffet seg, kanskje gjennom et langt arbeidsliv. Det betyr at man når man kommer til 67 år, skal møte pensjonsalderen uten fast eiendom og et sted å bo som man eier sjøl.

Derfor synes jeg at det er utrolig viktig at NAV nå setter i gang et godt arbeid for å hjelpe folk i den aldersgruppen tilbake i arbeidslivet. Men like viktig er det at vi har inntektssikringsordninger for den gruppen som ikke har rett til å ta ut AFP, slik at de helt på sluttampen av det yrkesaktive livet sitt ikke kommer i en situasjon der de møter pensjonsalderen etter å ha måttet avhende alt de har spart opp før i livet sitt.

A n d e r s A n u n d s e n hadde her overtatt presidentplassen.

**Presidenten:** Det blir replikkordskifte.

**Kenneth Svendsen (FrP) [11:01:30]:** Representanten Andersen brukte mye av tiden sin på AFP-ordningen. Som representanten vet, var AFP-ordningen opprinnelig laget for at sliterne skulle kunne ha en verdig avgang fra arbeidslivet.

Hvem som er slitere, har i dag forandret seg. Mange av dem som er slitere, kan være butikkansatte, lagerarbeidere, etc., etc. Mange av disse kommer ikke inn under ordningen med AFP.

AFP-ordningen er delfinansiert av skattebetalerne, men kun 60 pst. av skattebetalerne kan delta i ordningen. Da er mitt spørsmål: Hvordan kan SV forsvare at de sliterne som ikke er organisert, men er med på å betale ordningen, ikke har noen slags rett til AFP-ordning? Bør ikke dette være en ordning som gjelder alle sliterne i samfunnet?

**Karin Andersen (SV) [11:02:28]:** SV og jeg ønsker å arbeide for at flere skal omfattes av denne avtalen, for dette er jo en avtale mellom partene i arbeidslivet. Vi ønsker at flere skal bli organisert og få mulighet til AFP.

Så registrerer jeg debatten om sliterne og hvem det er. Jeg tror det er veldig vanskelig å finne ut av. Det var jo nettopp derfor AFP ble slik den ble – det var umulig å finne ut hvem det egentlig var som var sliterne, f.eks. ved å sette et stempel på én yrkesgruppe framfor en annen. Da var man fort over i det som uføretrygden innebærer, nemlig en nitid prøving av helse. Det tar lang tid, og man ønsket å ha et alternativ til den ordningen.

SV kommer til å forsvare AFP-ordningen. Vi ønsker også at flere skal kunne inngå avtaler slik at de omfattes av AFP-ordningen. Det er helt riktig at det innenfor deler av arbeidslivet som ikke er organisert og har denne avtalen, også finnes dem som absolutt trenger den.

**Martin Engeset (H) [11:03:48]:** Etter et nokså springende innlegg fra representanten Karin Andersen er det mye man kunne ta fatt i.

Jeg skal ta utgangspunkt i den lille visitten hun hadde til dette med 6-timersdagen. Jeg har forstått det slik at SV gjennom en del år har vært det eneste partiet her på Stortinget som aktivt har ønsket en 6-timersdag for alle, med full lønnskompensasjon. Etter innlegget nå forstår jeg det dit hen at ambisjonene er vesentlig redusert. Nå snakkes det om en forsøksordning bare for de eldre. Men jeg tror jeg har oppfattet det slik at SV på sikt ønsker at det skal være 6-timersdag for flest mulig, med full lønnskompensasjon.

Gitt at en 6-timersdag med full lønnskompensasjon bare skal gjelde for de eldre, vil ikke det bety at en slik ordning vil stigmatisere de eldre arbeidstakerne, ved at arbeidskraften blir for dyr, og at utstøting av eldre arbeidstakere vil tilta i styrke?

**Karin Andersen (SV) [11:04:54]:** Representanten Engeset har helt rett i at 6-timersdagen er en sak som SV har slåss for lenge. Men jeg ble veldig forundret over at representanten Engeset, som nettopp har stått på talerstolen og talt varmt for et av de tiltakene som mange bedrifter og offentlige organisasjoner med stort hell har gått inn for, nemlig å innføre 6-timersdagen for eldre arbeidstakere, nå plutselig mener det er stigmatiserende. Det er det selvfølgelig ikke. Dette er et av tiltakene som flere bedrifter har gjennomført, som de har fått god aksept for, og som faktisk gjør at eldre arbeidstakere står lenger i arbeidslivet. Det er vanskelig å forstå at dette skal være veldig positivt så lenge Høyre snakker om det, men svært negativt når SV snakker om det.

Det er riktig at det vi gjør nå, er å gjennomføre disse forsøkene. Målsettingen er sjølsagt å se om dette virker positivt. I så tilfelle er det absolutt i SVs interesse at denne type arbeidstidsordninger også blir vurdert for andre grupper.

**Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [11:06:07]:** Særaldersgrenser og ordninger med avtalefestet pensjon har

medført at hovedtyngden av pensjoneringen i staten skjer mellom 55 og 65 år. Bare tre av ti i arbeidsstyrken var f.eks. fremdeles yrkesaktive i staten etter fylte 62 år.

Kristelig Folkeparti mener utfordringen med tidlig avgang fra arbeidslivet må møtes med ulike tiltak for å motivere den enkelte til lengre yrkesaktivitet. Det er tverrpolitisk enighet om at for å sikre at flere står lenger i arbeid, må noe også gjøres med AFP-ordningen og med aldersgrensene.

Hvordan mener representanten Karin Andersen ordningen med avtalefestet pensjon må endres for å sikre at den støtter opp om pensjonsreformens målsettinger om at flere skal stå lenger i arbeid?

**Karin Andersen (SV) [11:07:02]:** Dette er jo et tema som vi nettopp har behandlet i forbindelse med pensjonsinnstillingen. Der skal denne saken jobbes videre med etter de føringer som er lagt inn i stortingsmeldingen fra Regjeringens side. Men jeg har igjen lyst til å minne om at dette faktisk er en avtale mellom partene i arbeidslivet, og at det derfor skal på det bordet. Det gjenstår også å se hvordan man der kommer fram til en enighet om hvordan denne ordningen skal videreføres. Fra SVs side har jeg lyst til å si at vi mener at AFP er en svært viktig ordning, at den er nødvendig, og at den også har vært god fordi den har gjort at folk har kunnet gå av med pensjon når de har vært utslitt. Så jeg reagerer kanskje litt på at den blir omtalt veldig negativt bestendig.

I tillegg til det nevner representanten særaldersgrensene, og vi har sagt at vi har behov for å gå gjennom dem. Jeg tror at en del av dem kan endres, men det er jo hensyn som er ivaretatt når man har satt disse aldersgrensene, som jeg ikke tror man bare kan se bort fra med et pennestrøk.

**Presidenten:** Replikordskiftet er dermed omme.

**Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [11:08:41]:** «Senior» er en hedersbetegnelse. Seniorene har erfaring, de har kunnskap, de er tålmodige. De virker positivt inn på arbeidsmiljøet, og det som måtte mangle av effektivitet, tas igjen gjennom strukturert og målrettet arbeid. Det er også dokumentert at seniorer som gis tilrettelagt opplæring, sjelden vegrer seg for ny kunnskap eller omstillinger.

Likevel viser en meningsmåling fra MMI at halvparten av arbeidsgiverne her i landet ikke engang vil vurdere å ansette en arbeidssøker som har mindre enn ti år igjen av sin yrkeskarriere. Det er alvorlig!

Vi vet også at eldre arbeidstakere ofte opplever å bli presset ut av bedriftene. Ved omstillinger blir tidligpensjonering, uføretrygd og ventelønn aktivt brukt for å kvitte seg med de eldste. Sist ute med en slik rå personalpolitikk er Statoil og Hydro. I disse bedriftene er staten storaksjonær, likevel satser de 3,4 milliarder kr på å bli kvitt ansatte over 58 år. Diskriminering av eldre i arbeidslivet er en av vår tids største utfordringer.

Norge trenger flere i arbeid. Ferske tall fra NHO viser at det allerede i år mangler opp mot 9 000 arbeidstakere

bare i industrien. Vi vet at behovet for arbeidskraft vil øke framover, ikke minst innen helse og omsorg, og samtidig vet vi at arbeidskraftbehovet ikke kan dekkes uten at flere står lenger i jobb. Spørsmålet er: Hvordan skal vi så få dette til?

Vi ser heldigvis positive tegn på at bedrifter som trenger flere ansatte, rekrutterer seniorer. Vi ser også at det utvikles en egen personalpolitikk for seniorer på mange arbeidsplasser. Tilbud om redusert stilling, mer ferie, mindre belastende arbeidsoppgaver eller tillatelse til å trene i arbeidstiden kan gjøre videre arbeid mer attraktivt enn f.eks. AFP. Men fortsatt er det så altfor mange mennesker over 50 år som ikke gis mulighet til å bidra med sine kunnskaper og sin innsikt i arbeidslivet. Det er ille for den enkelte, og det er sløsing med samfunnets ressurser.

Diskriminering av eldre arbeidstakere er forbudt. Likevel skjer det, dessverre. Arbeidsgivere plikter å tilrettelegge arbeidet i tråd med den enkeltes behov og forutsetninger. Likevel presses folk ut av jobbene sine når de trenger litt ekstra tilrettelegging. Dette er uakseptabelt. For å forhindre slike handlinger må lovverket benyttes, og negative holdninger må bekjempes.

Det er et stort dilemma at det i dag koster mer for bedriftene å ansette og lære opp nye medarbeidere, enn det koster å støte ansatte ut av arbeidslivet. Jeg tror det er helt nødvendig å gjøre noe med dette for at vi skal nå målet om at flere skal stå lenger i arbeid.

Det er bred politisk enighet om hovedelementene i seniorpolitikken. Fremskrittspartiet, Høyre og Venstre utgjør imidlertid et mindretall når de går inn for at pensjonsalderen skal fastsettes individuelt.

I Kristelig Folkeparti er vi åpne for å heve pensjonsalderen fra 70 til 72 år. Vi mener også det er behov for en gjennomgang av særaldersgrensene med sikte på å oppheve flere av disse og heve andre. Men vi er skeptiske til en ordning som innebærer at pensjonsalderen skal fastsettes gjennom avtale mellom arbeidsgiver og arbeidstaker i det enkelte tilfellet. Vi tror en slik løsning vil være konfliktskapende og redusere muligheten for en verdig avgang fra arbeidslivet.

Skal vi nå målet om økt pensjonsalder og flere seniorer i arbeid, må både politikerne og arbeidsgiverne bidra. Myndighetene må på ulike måter gi incentiver for lengre yrkesdeltakelse, og arbeidsgiverne må tilrettelegge arbeidsforholdene slik at de eldste arbeidstakerne føler seg ønsket og opplever mestring og mening. Ikke minst er det nødvendig å endre AFP-ordningen slik at den bygger opp under det som bl.a. er pensjonsreformens målsetting, nemlig at flere skal stå lenger i arbeid.

Avslutningsvis skal representanten Engeset ha honnør for å ha ledet komiteens arbeid med seniormeldingen på en god og målrettet måte.

**Presidenten:** Det blir replikkordskifte.

**Dagfinn Sundsbø (Sp) [11:13:52]:** Da begynner jeg replikken med å si meg enig med siste taler, som gav Engeset honnør for hans ledelse av komiteens arbeid.

Jeg vil bare henlede oppmerksomheten på et forslag som Kristelig Folkeparti er med på sammen med de andre opposisjonspartiene – et forslag knyttet til at statlig sektor skal gjøre mer for å redusere avgangen til AFP gjennom konkrete tiltak for å holde den enkelte arbeidstaker i arbeid.

Jeg opplever kanskje at det er litt å slå inn åpne dører, for er det på noe punkt Regjeringen er veldig konkret i meldingen, er det når det gjelder å bidra til at staten styrker sin oppmerksomhet på dette. En viser til at statlige bedrifter er med i IA-avtalen, og en viser til en egen seniorpolitikk i tariffavtalene. Ville det ikke være riktigere å henlede oppmerksomheten på hvordan staten kan bidra til at langt flere bedrifter blir med i IA-avtalen, enn bare å fokusere på statlige bedrifter?

**Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [11:14:34]:** Jeg tror det er viktig at vi har mange innfallsvinkler for å få flere eldre til å stå i arbeid. Jeg tror det er viktig at staten gjør sitt, bl.a. fordi, som jeg nettopp sa i replikken til SV, bare tre av ti statsansatte står i arbeid etter at de er 62 år. Vi har også ordningen med ventelønn, som ofte brukes ved omstillinger i staten. Mange av dem som er arbeidstakere der, har høy kompetanse, og det må være viktigere å bruke den kompetansen enn at de skal gå passive på en ventestønad. I tillegg tror jeg noe av det aller viktigste vi kan gjøre, er å endre holdninger. Her synes jeg det gjøres en god jobb fra Senter for seniorpolitikk, som kommer med konkrete forslag til hvordan en skal ansette flest mulige eldre og beholde flest mulige eldre.

**Presidenten:** Flere har ikke bedt om ordet til replikk.

**Per Rune Henriksen (A) [11:16:20]:** Som både innstillingen og debatten her i dag viser, er det egentlig ganske bred enighet om både utfordringene og målene for seniorpolitikken. Hele samfunnet har vært inne i en prosess de siste 15 årene, kan vi vel si, hvor vi har sett at dette med mangel på arbeidskraft og de demografiske utfordringene vi står overfor, er blitt mer og mer påtrengende. Vi så det gjennom arbeidet med pensjonskommisjonen, og ikke minst ser vi det vel i disse dager, når vi har den konjunktursituasjonen vi har, med en skrikende mangel på arbeidskraft i mange sektorer. Da blir problemstillingen med tidlig avgang spesielt påtrengende og derfor viktig å adressere.

Det ser ut for meg som om vi er på et godt spor når det gjelder å få en bred politisk enighet om de viktigste temaene. Vi framhever alle IA-avtalen og den betydningen denne avtalen har. Det er en avtale mellom staten og partene i arbeidslivet. Vi anerkjenner betydningen av det trepartssamarbeidet som vi har i Norge. Vi er også veldig enige om verdien av tiltakene som gjennomføres på den enkelte arbeidsplass som vi har sett når komiteen har vært på tur. Kristiansand og Arendal har vært tatt fram som eksempler. Jeg fikk senest i dag, før jeg gikk i salen, telefon fra en tillitsvalgt ved en større industriarbeidsplass i Bergen som ville rådføre seg for å finne gode seniortiltak,

nettopp fordi de mangler arbeidskraft og ønsker å gjøre noe med det.

Holdninger til seniorer i arbeidslivet er vel kanskje noe vi sliter med fra gamle dager, da det egentlig var om å gjøre å få flest mulige unge inn på arbeidsplassene – representanten Karin Andersen kalte det en monokultur – hvor man skulle være ung og ekspansiv og henge med hele veien. Det er det vi sliter med fortsatt, og jeg synes at avtalen i StatoilHydro som det har vært referert til, angående tidligavgang der, vel kanskje er et av de mest groteske eksemplene vi har sett i den senere tid på denne typen holdninger til seniorer.

Jeg er helt enig i at dette er en veldig kritikkverdig avtale. Uansett hvem som eier bedriften, og hva slags retningslinjer de velger å styre etter, er det en kritikkverdig avtale. Men jeg trekker litt på smilebåndet når det i merknaden fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre legges stor vekt på at det er «kritikkverdig at det i et selskap hvor staten selv har aksjemajoriteten, legges opp til en seniorpolitikk som bryter med en politikk som regjering og storting har stilt seg bak».

Nå er vi mange stortingsrepresentanter som har engasjert oss veldig mye i Statoil–Hydro-fusjonen og hatt meninger om både styresammensetning, ledelse, plassering av hovedkontor og strategier for selskapet, og vi har bestandig møtt en fy-holdning fra de borgerlige partiene til at vi engasjerer oss i det. Dette har vi ikke noe med så lenge det er et aksjeselskap, er vi blitt fortalt. Men avtaler om seniorpolitikken skal vi åpenbart ha noe med. Jeg mener at selvfølgelig skal vi det. Vi skal ha meninger om alt dette som politikere.

Det er noe uenighet i denne salen om seniorpolitikken som utkrystalliserer seg i spørsmålet om særaldersgrenser og om AFP. Jeg mener at det er gode grunner til at vi har særaldersgrenser i en del bransjer og yrker, og det bør også være særaldersgrenser i noen av disse bransjene og yrkene. Det er ikke dermed sagt at det man en gang gjorde avtaler om som særaldersgrense, skal være spikret for evig tid, men som prinsipp skal vi ha særaldersgrense. Det er min holdning til det.

Når det gjelder AFP, må det være klart at dette er en framforhandlet rettighet. Man har gitt avkall på noe for å få disse tingene. Derfor ser ikke jeg det poenget som Fremskrittspartiet prøver å kjøre på her, at dette er noe som alle skulle ha automatisk rett til. Det er en avtale mellom partene i arbeidslivet som staten også er med på, og det vil det fortsatt være, så vidt jeg kan se.

**Presidenten:** Det blir replikkordskifte.

**Kenneth Svendsen (FrP) [11:21:48]:** Jeg vil gå inn på det siste som representanten Henriksen kom fram med, dette med AFP-ordningen. AFP-ordningen ble, som Henriksen sikkert vet, organisert for at sliterne innenfor industrien skulle kunne gå av på en verdig måte. Fellesforbundet var vel de første som tok opp dette.

Samfunnet har forandret seg. Det er mange andre slitere i dag som ikke er organisert og dermed ikke kommer inn under ordningen. Urettferdigheten i dette er at de er

med på å betale for ordningen. Karin Andersen svarte på mitt spørsmål at hun vil arbeide for en utvidelse av AFP-ordningen gjennom at flere organiserer seg. Det ville jo være organisasjonstvang å gjennomføre en sån ordning. Vil det ikke være rett at alle som er med på å betale inn til staten i skatter og avgifter, skal kunne delta i en ordning som er finansiert bl.a. gjennom skatter og avgifter?

**Per Rune Henriksen (A) [11:22:56]:** Som det sies her, er det et godt prinsipp at de som er med på å betale for ordninger, også får nytte godt av ordningene.

Nå er det sån i arbeidslivet at noen velger å fagorganisere seg og gjennom å betale kontingent er med på å bidra til at vi har et organisasjonsapparat som framforhandler lønn og sosiale vilkår, herunder avtalefestet pensjon, og på den måten får arbeidslivet framover. Vi har ingen politikk i Norge på at de som ikke er med, blir sjaltet helt ut. Men når det gjelder avtalefestet pensjon, er det en avtale som gjelder i tariffbundne bedrifter. Det fins veldig mange fagorganiserte som ikke er omfattet av avtalefestet pensjon, og det fins veldig mange uorganiserte som er omfattet av avtalefestet pensjon.

Så her er det ikke snakk om organisasjonstvang eller noe som helst. Det er snakk om en avtale mellom tre parter hvor alle partene må være med og betale. De uorganiserte har valgt (presidenten klubber) å stå utenfor, og dermed er de ikke med som part.

**Presidenten:** Presidenten vil minne om at når den røde lampe slukker, er også taletiden over.

**Martin Engeset (H) [11:24:22]:** Det er interessant å registrere at den avtalen, eller det tiltaket, som Statoil-Hydro-fusjonen avstedkom knyttet til eldre arbeidstakere, har blitt et såpass sentralt punkt i debatten. Det viser vel at dette ikke var noe å rope veldig mye hurra for. Jeg registrerer at representanten Henriksen bruker meget kraftige ord om den avtalen. Han karakteriserer det som en grotesk avtale. Det er interessant. Men da synes jeg det er litt påfallende at han og hans parti ikke kunne være med på merknaden i saken hvor Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre «finner det kritikkverdig» at dette har skjedd. Det synes jeg er nokså påfallende. Jeg synes nok dette får litt for mye preg av å protestere for verden, men følge med på ferden, når vi samtidig vet at det største politiske engasjementet knyttet til den fusjonen blant de rød-grønne representantene har dreid seg om alt mulig annet, nemlig navn og lokalisering av hovedkontor.

**Per Rune Henriksen (A) [11:25:32]:** Jeg er enig med representanten Engeset i at det er veldig bra at vi fokuserer på den typen avtaler. Timingen til Statoil og Hydro da de inngikk denne avtalen, var ikke helt god, sett i sammenheng med at det er i akkurat samme periode vi behandler både pensjonsmeldingen og nå seniorpolitikken.

Når det gjelder merknadene i innstillingen, vil jeg si at det vesentlige er det som ligger som felles komitemerknad. At dette skal være spesielt kritikkverdig fordi det er

en bedrift hvor staten har aksjemajoritet, anser jeg ikke som det mest vesentlige.

Selvfølkelig mener både Arbeiderpartiet, SV og Senterpartiet at det er kritikkverdig det som har skjedd. Ellers hadde ikke vi vært med på en merknad som sier:

«Komiteen mener dette er i strid med intensjonene i avtalen om et inkluderende arbeidsliv (...) som skal sørge for at eldre blir lenger i jobb.»

**André N. Skjelstad (V) [11:26:44]:** Det kunne selvfølgelig være fristende gå et skritt videre på StatoilHydro. Men jeg går heller tilbake og vinkler det på noe av det representanten Henriksen sa i sted. Han var ganske konsekvent på særaldersgrensene, men slik jeg har oppfattet debatten tidligere i dag, var ikke hans medsamsvorne i de andre regjeringspartiene like tydelige på det. Med det arbeidsmarkedet vi har i dag, og så konsekvent som Henriksen avviser å vurdere særaldersgrensene når vi vet at mange i dag går av som 55-åringer, og at den store avgangen i mange av de statlige selskapene er når man er rundt 55–60 år – selv kunne jeg, hvis jeg hadde fortsatt i staten, gått av som 57-åring – synes jeg kanskje Henriksen kunne utdypet litt hvorfor det ikke er mulig å vurdere noe forhold ved særaldersgrensene i det hele tatt.

**Per Rune Henriksen (A) [11:27:44]:** Jeg prøvde i mitt innlegg å gi uttrykk for nettopp det motsatte av det som representanten Skjelstad har oppfattet, nemlig at særaldersgrenser som en rettighet mener jeg vi skal ha en del steder, men der hvor man har dem, er det ikke skrevet i stein at særaldersgrensen skal være x antall år for enhver stilling til evig tid. Dette må jo vurderes etter hvert som stillingens karakter endres, og selvfølgelig også den generelle utviklingen i folkehelsen. Men det er gode grunner til at man har fått særaldersgrenser i en del av de yrkene som har det i dag. Det kan vi ikke bare feie helt vekk i denne debatten. Derfor sier jeg som så at vi skal ha særaldersgrenser. Men det er klart at det kontinuerlig må foregå en vurdering av de aldersgrensene som er.

**Presidenten:** Replikskordskiftet er dermed omme.

**André N. Skjelstad (V) [11:29:07]:** Målet med St.meld. nr. 6 er å få flere til å stå lenger i arbeid og dermed øke den reelle pensjoneringsalderen. Det norske samfunnet trenger arbeidskraften til seniorene for å sikre økonomisk vekst og økt velferd. Dette er en utfordring som vi deler med de fleste landene i Europa.

De nærmeste årene kommer andelen personer mellom 55 og 66 år til å vokse kraftig. Det vil derfor være av avgjørende betydning at vi greier å få flere enn i dag til å delta i arbeidslivet lenger. Derfor har opposisjonen vært kritisk til at meldingen er en smule tynn når det kommer til konkrete tiltak.

Meldingen mangler en definisjon av hvem seniorer er. På den annen side er det grunn til å gi ros fordi meldingen er oppdelt til dels etter hva det er behov for innenfor de ulike aldersgruppene. Dette tror Venstre er fornuftig og kunne med fordel ha vært gjort i enda større grad. Jeg

konstaterer at en del instanser vil helt ned i 45+ for å starte seniorarbeidet. De av oss som fortsatt har et stykke igjen til 50, er nok litt fremmede for tanken om at seniorarbeidet bør starte så tidlig for alle yrkesgrupper. Etter Venstres mening er en rimelig definisjon av seniorer de siste 10–15 årene av arbeidslivet.

Personalpolitikken både i offentlig og i privat sektor må sette arbeidsmiljøet og kompetanseutvikling for seniorene på dagsordenen i langt større grad enn tilfellet er i dag. En del store private bedrifter har innført livsfasepolitikk som en del av sitt personalarbeid. Dette tror vi er fornuftig, og det er også fornuftig at den enkelte arbeidsplass eller bedrift har både ideer og frihet til å finne gode løsninger som passer ulike yrkesgrupper og ulike yrkesliv. Dette blir sannsynligvis enda viktigere i framtiden, siden det allerede nå er en tendens til i enkelte yrker at skillet mellom jobb og privatliv i større grad viskes ut, og mange ønsker seg et fleksibelt arbeidsliv.

Forutsetningene for å få en høy yrkesdeltakelse vil, som flere har nevnt her i dag, være at det må lønne seg å arbeide. Meldingen peker på at internasjonale studier viser at utformingen av pensjonssystemet er den viktigste forklaringsfaktoren for tidspunktet som den enkelte arbeidstaker velger å tre ut av arbeidslivet. En annen faktor som spiller en rolle, er om det iverksettes seniorarbeid på arbeidsplassene. Å bli sett og satt pris på av arbeidsgiveren skårer høyt når folk som har gått av, blir spurt om hva som kunne fått dem til å stå lenger i arbeid. God ledelse og et bevisst forhold til seniorarbeid er en svært viktig faktor for å holde seniorene lenger i arbeid. Livslang læring er av det gode for mennesker, og det har stor betydning for at folk velger å stå lenger i arbeid.

Andre viktige faktorer er arbeidet mot diskriminering og mot utstøting. Samtidig pekes det i meldingen på at seniorene selv har et stort ansvar for å holde på og videreutvikle kompetansen gjennom hele yrkeskarrieren samt å klargjøre sine ønsker og behov overfor arbeidsgiverne. Det er viktig at arbeidsgiverne ser eldre arbeidstakere og deres behov for videre kompetanse. Det er svært vanskelig å ramme det som best kan betraktes som en ukultur, nemlig at eldre arbeidstakere ikke blir tilgodesett når seminarer eller annen kompetanseutvikling blir fordelt. Dette er som sagt vanskelig å komme til livs med lovverket, fordi det ofte dreier seg om usynlige strukturer på den enkelte arbeidsplass. Her er det viktig med holdningsskapende arbeid og en tydelig ledelse som arbeider aktivt for å forhindre slike uheldige strukturer.

Det bør bli vanligere for seniorene å bytte arbeidsoppgaver og jobb. Dette er en utvikling som vi i Venstre mener for de fleste yrkesgrupper vil gå av seg selv i takt med økende kompetanse og utdanning hos befolkningen som helhet. Det er selvfølgelig noen unntak fra denne litt optimistiske holdningen. Det er yrkesgrupper som fortsatt har tunge fysiske yrker. Særlig i omsorgsyrkene vil det være en fordel om arbeidstakere ikke blir i samme arbeid i 40 år. Muligheter for å finne lettere arbeidsoppgaver og variere mellom stillinger vil med stor sannsynlighet virke positivt inn for folk i disse yrkesgruppene, noe jeg vil komme tilbake til litt senere.

Men det viktigste for å hindre tidlig avgang fra arbeidslivet er etter Venstres mening at vi greier å gjøre en bedre jobb med å utjevne helseskiller mellom ulike yrkesgrupper. Stat og kommune har et klart ansvar for å tilrettelegge samfunnet slik at det minimaliserer risikoen for helseskader. Økt satsing på rehabilitering og forebyggende arbeid er viktig for å sørge for at seniorer forblir i helsetilstanden. For disse yrkesgruppene må forebygging av helseskader starte på et mye tidligere tidspunkt enn det gjøres i dag. Til tross for at det gjøres en del bra arbeid på dette området, er jeg overbevist om at det er et større potensial å hente ut via variasjon, mer tilrettelagt arbeid i perioder og flere tekniske hjelpemidler.

Norge har en høyere andel eldre arbeidstakere enn mange andre land. Dette gir et godt utgangspunkt for en forbedret seniorpolitikk. Det er likevel problematisk at kun 1 pst. av arbeidsstyrken er over 66 år. Vi vet at sysselsettingsprosenten faller fra midten av 50-årsalderen. Det er likevel først når en passerer 62 år, at sysselsettingsprosenten faller sterkt.

Det er lite arbeidsledighet blant seniorene, men blant arbeidsledige seniorer finnes mange langtidsledige. Seniorene har et noe høyere sykefravær enn gjennomsnittet. Andelen uførepensjonister øker fra 23 pst. i aldersgruppen 55–59 år til 36 pst. i aldersgruppen 60–64 år. Nesten 25 pst. av innbyggerne i Norge vil i 2050 være 65 år eller eldre. Venstre støtter Regjeringens vurdering om at arbeidsmiljøloven skal legge bedre til rette for at seniorene kan stå lenger i arbeid. Våre velferdsordninger vil være avhengig av at vi lykkes med å hindre at for mange velger tidlig pensjon og forsvinner ut av arbeidslivet.

Venstre er positive til tiltakene som er foreslått med hensyn til å vurdere å heve lovens aldersgrense fra 70 til 72 år samt stimulere til mer aktiv seniorpolitikk i staten ved å la den enkelte etat bære kostnaden ved avgang med AFP. Det samme gjelder forhold som å vurdere den statlige ventelønnsordningen samt å vurdere særaldersgrensene i staten. Dette har, som flere har pekt på, gitt seg uheldige utslag for enkelte yrkesgrupper, som neppe var intensjonen da ordningene ble iverksatt. I det hele tatt alle tiltak som i større grad legger bedre til rette for å kombinere arbeid og pensjon, vil vi være positive til.

Venstre er særlig opptatt av at alle over 62 år unngår avkorting i pensjon hvis de velger å arbeide mer, og generelt av mer fleksibelt arbeidsliv for seniorer. Vi vil åpne for å lage mer individuelle avtaler for dem over 62 år, og se på arbeidstidsbestemmelser for seniorer med tanke på å lage mer fleksible løsninger. Vi vet at førtidspensjon og spesielt AFP er en viktigere avgangsårsak for personer over 62 år enn uførepensjonering.

Spesielt for kvinner i tunge omsorgsykker vil dette være av betydning, sammen med mer individuell tilrettelegging på den enkelte arbeidsplass. Arbeidstakere i omsorgsykker er spesielt utsatt for skader og belastningslidelser, og for å møte utfordringene knyttet til en aldrende befolkning vil det være av betydning å beholde folk i disse yrkene på arbeid så lenge som mulig. Dette kan bl.a. innebære fleksible turnusordninger og mer vekt på tekniske hjelpemidler for å unngå tunge løft. Dette er bakgrun-

nen for at vi ønsker at hver enkelt ansatt over 45 år i tunge omsorgsyrker i større grad bør kunne få en vurdering av sin arbeidssituasjon, med vekt på individuell tilrettelegging.

I Bærum kommune kan alle ansatte over 62 år fra 1. juni velge mellom uttak av bonus på 20 000 kr i året, redusert arbeidstid med 80 pst. jobb for 100 pst. lønn og økt fritid med ti dager pr. år, og 15 dager etter fylte 64 år. Andre kommuner har valgt andre og enda mer gunstige løsninger. Siden norske kommuner har forskjellig økonomi, har vi foreslått at Regjeringen tilrettelegger for en statlig prøveordning, slik at kommuner med dårlig økonomi kan søke å finansiere tiltak for arbeidstakere over 62 år. Dette vil gi mer like vilkår i en periode da enkelte kommuner vil få større utgifter knyttet til avgang med AFP.

Jeg tar opp Venstres forslag.

**Presidenten:** Representanten André N. Skjelstad har tatt opp det forslag han refererte til.

Det blir replikkordskifte.

**Dagfinn Sundsbø (Sp) [11:37:01]:** Venstre har en merknad som de står alene om, og som har en, sett fra min side og jeg tror også fra mange andres side, underlig tilnærming ved at en ønsker å åpne for mer midlertidige ansettelser for personer over 62 år, altså at arbeidsmiljølovens bestemmelser om stillingsvern skal reduseres for dem som står svakest, de over 62 år. Det vil vel ofte være slik at er du over 62 og skal inn i et arbeidsforhold, vil du kanskje i større grad enn hvis du er 40, være redd for at dette ikke er en stilling du skal kunne stå i til du ønsker å pensjonere deg. Ser Venstre det dilemma som ligger i at vi reduserer ansettelsesvernet for eldre arbeidstakere, samtidig som også Venstre er opptatt av at eldre skal kunne stå lenger i arbeid og være trygge for at en har en arbeidsgiverpolitikk som ivaretar dem?

**André N. Skjelstad (V) [11:38:05]:** Her leser representanten Sundsbø merknaden som noen annen kanskje leser noe annet.

Dette er å lage fleksible ordninger, og det er slett ikke meningen å svekke stillingsvernet eller noe liknende. Jeg må si at fleksible ordninger, også for dem som er eldre arbeidstakere, vil være svært positivt.

**Presidenten:** Flere har ikke bedt om ordet til replikk.

**Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [11:38:45]:** Jeg håper det både høres og leses som det jeg sier.

Jeg mener at situasjonen som vi nå står i overfor seniorer, og ikke minst seniorer i arbeidsmarkedet, er preget av at det er grunnlag for optimisme. Jeg er i den heldige situasjonen som arbeids- og inkluderingsminister at sammenliknet med mange av dem som har hatt tilsvarende oppgaver før meg, er det nå gjennomgående grunnlag for optimisme. Det som fra før av har vært veldig sterke politiske ambisjoner, blir nå faktisk møtt med en situasjon i arbeidsmarkedet og i næringslivet som gjør at vi får en voldsom draeffekt ut av det faktum at det nå er et så stort

underskudd på arbeidskraft. Koplingen mellom gode politiske intensjoner, kloke politiske grep og den situasjonen vi har, og vil komme til å ha i arbeidsmarkedet, gjør at det absolutt er grunnlag for optimisme. Det er absolutt mulighet for at vi nå vil få veldig positive effekter i arbeidsmarkedet knyttet til en bedre håndtering både av seniorer og også av andre grupper som historisk har stått svakt på arbeidsmarkedet.

Bare for noen dager siden offentliggjorde NAV sin siste bedriftsundersøkelse. De har vært i kontakt med bedrifter rundt omkring og spurt om hvor mange ledige jobber de har. Da oppgir bedriftene til NAV at det nå er om lag 88 000 ledige stillinger i norsk næringsliv. Så vet vi at det er under 50 000 registrerte ledige. Så det er mange flere ledige stillinger enn registrerte ledige.

Det er en gjennomgående mangel på arbeidskraft, og når jeg som arbeidsminister er i dialog med arbeidslivet, er den ene bedriften etter den andre klar på at den viktigste begrensende faktor i utviklingen av bedriften for tiden ikke er mangel på oppdrag, ikke er mangel på evne til å produsere, ikke er mangel på marked, men mangel på arbeidskraft. Så kan en si at det kan jo hende at dette er situasjonen bare fordi vi nå er inne i en høykonjunktur. Men når vi ser på den demografiske utviklingen i Norge i årene som kommer, vil, tror jeg, situasjonen med mangel på arbeidskraft prege norsk arbeidsliv, selv om helt sikkert høykonjunkturen vil bli avløst på et eller annet tidspunkt av en lavere konjunktur. Veksten i arbeidsstyrken i årene som kommer, vil nettopp komme i den målgruppen som vi i dag diskuterer, altså de som er fra 60 år og oppover. Det er der vi har en vekst i arbeidsstyrken i Norge i årene som kommer.

De bedriftene som vil lykkes i framtiden, er de bedriftene som greier å gjøre bedriftene sine til inkluderende arbeidsplasser. De bedriftene som vil lykkes i framtiden, er ikke minst de bedriftene som greier å gjennomføre en god seniorpolitikk. I så måte kan en også snu det motsatt: Greier ikke bedriftene i framtiden å gjennomføre en god seniorpolitikk, vil de mislykkes som bedrifter. Vi får en betydelig drakraft, sammen med situasjonen på arbeidsmarkedet, i den gode sak vi diskuterer i dag.

Vi ser at stadig flere bedrifter innser nettopp disse fakta. Når vi nå ser at en bedrift som Storebrand f.eks. satser aktivt på seniorpolitiske tiltak og virkelig jobber målbevisst for å få seniorer til å stå lenger, og lykkes godt i så måte, er det selvfølgelig fordi, vil jeg tro, Storebrand er opptatt av alle sine ansatte, men det er selvfølgelig også fordi ledelsen i Storebrand ser at skal de lykkes som bedrift, er de nødt til å ta bedre vare på senioren. Derfor er det også god økonomisk lønnsomhet som er betraktningene bak den seniorpolitiske utviklingen i en bedrift som Storebrand. Bedrift etter bedrift er nå på det sporet.

Det som imidlertid er en utfordring, som vi må ta inn over oss, er at denne gryende erkjennelsen i næringslivet, det at stadig flere bedrifter ser at seniorpolitikk er god butikk, at det er lønnsomt, møtes pr. i dag med en situasjon der de økonomiske incentivene for den enkelte til å velge å stå i jobb er altfor dårlige. Bedriftene ser at dette er lønnsomt, men den enkelte som da må velge å stå lenger, mø-

tes med et system med så godt som ingen incentiv. Hva tenker jeg da på? Jo, f.eks. det faktum at vi i folketrygden har en regel som sier at når du har 40-års opptjening, har du full opptjening. Hvis du startet tidlig og har 40-års opptjening den dagen du er 60 år, vil vi møte mange med å si: Kan ikke du velge å stå litt lenger i jobb, bedriften din tilrettelegger nå for at du skal stå lenger i jobb. Så spør vedkommende: Ja, hva vil jeg i så fall tjene i pensjon på det? Svaret vårt pr. i dag er null. Du vil ikke tjene noe i forhold til den alderspensjonen du får fra du er 67 år. Det er klart at det som system er vi nødt til å ta inn over oss og endre, og det har vi da også gjort.

Minstepensjonsfella er et annet eksempel. AFP er et tredje eksempel, ikke i den forstand at vi ikke skal ha en AFP. Det er viktig at folk skal kunne gå av med AFP. Men det som er grunnleggende feil i dagens AFP-system, er jo at man får like mye i alderspensjon den dagen man er 67 år, om man velger å slutte som 62-åring. Altså: Man får ingen – null – effekt i alderspensjonen fra 67 år om man velger å jobbe til man er 63–64–65 år. Så det skal være gode ordninger for 62-åringene, men det må lønne seg å jobbe noe lenger.

Så er det slik at det er stor variasjon i hvordan incentivene overfor den enkelte er regulert, enten gjennom lov eller gjennom tariffavtalene. Derfor tilnærmer vi oss nå alle disse problemstillingene i en helhetlig sammenheng, der vi ikke minst legger vekt på å ha en tett dialog med en samlet fagbevegelse. Det betyr f.eks. at i løpet av våren nå vil jeg ta initiativ til at det nedsettes et utvalg ledet av meg, bestående av lederne i de åtte hovedsammenslutningene i arbeidslivet – fire arbeidsgiver- og fire arbeidstakerorganisasjoner – der vi starter arbeidet med å utrede hvordan AFP kan tilpasse seg det pensjonsforliket som vi har inngått her i Stortinget i april i år. På samme måte vil vi også, ikke nødvendigvis gjennom et utvalg, men gjennom et samarbeid, tilnærme oss arbeidet med særaldersgrenser, som flere her har vært opptatt av. Vi ser det i en helhet, og vi ser det i en sammenheng med pensjonsreformen. Formålet med alt det vi gjør med både AFP, særaldersgrenser, offentlige tjenestepensjonsordninger osv., er at vi skal få et helhetlig system der det gjennomgående vil være slik at det er lønnsomt å jobbe.

Dette tar selvfølgelig sin tid. Selv om tidsintervallet er fram mot 1. januar 2010, er det viktig at det suppleres med et arbeid på andre fronter enn det som gjelder bare pensjonssystem og helhet i pensjonssystemet. Det bør følges opp av kunnskapsformidling, av holdningsarbeid. Jeg vil dele den rosen som flere representanter har gitt uttrykk for når det gjelder Senter for seniorpolitikk, som gjør et veldig viktig arbeid i så måte. Det er jo også derfor at denne regjeringen har økt støtten til Senter for seniorpolitikk, slik at vi kan forsterke arbeidet med kunnskapsformidling og holdningsdannende arbeid. Vi arbeider med arbeidsmiljøloven, der vi nå er i dialog med partene om en heving av aldersgrensen fra 70 til 72 år, og vi arbeider også med sikte på å lovhjemle rett til deltid for seniorer. Det siste spørsmålet som vi jobber med for tiden, er spørsmålet om avkortingsregler for kombinasjonen arbeid og pensjon mellom 67 og 70 år. Det er mange argumenter for å gjøre

noe med det, men det er i alle fall ingen tvil om at det er en budsjettsak. Derfor ber jeg om forståelse for at jeg må få lov til å se på den saken i en budsjettssammenheng, og dermed også komme tilbake til saken i en budsjettssammenheng.

**Presidenten:** Det blir replikkordskifte.

**Kenneth Svendsen (FrP) [11:49:00]:** Da håper jeg at statsråden også ser på den velferden man vil gi en økning av i forbindelse med budsjettet, og den verdiskapningen som seniorenne står for.

Statsråden var inne på dette med at Storebrand, og mange andre for øvrig, har lyktes med å få seniorer i arbeid, som selvfølgelig er en veldig gevinst. Men problemet oppstår jo når man passerer 67 år og får en avkortning av lønna. Det er jo ganske logisk at når man kommer opp til det taket, får man ikke betalt for å jobbe, og da er incitamentet for å fortsette å jobbe også borte. Derfor er det veldig viktig at man får fjernet denne ordningen. Jeg må si at Fremskrittspartiets syn er at dette er en opparbeidet rettighet pensjonistene har. Når kan man regne med at man kommer tilbake til Stortinget for å få fjernet denne avkortningen?

**Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [11:49:59]:** I min dialog med arbeidslivet om seniorpolitiske tiltak må jeg innrømme at jeg ikke har møtt noen som har løftet fram pensjonssystemets virkninger for dem mellom 67 og 70 år som en hovedsak for å få stimulert til seniorpolitiske tiltak i arbeidslivet. Det er en rekke andre tiltak som nevnes, før den tid. Den største utfordringen i norsk arbeidsliv er jo ikke å få 67-åringene til å jobbe videre, men det er å få folk til å jobbe i hvert fall nærmere 67-årsalderen enn det som skjer i dag.

Like fullt kan det, som jeg sa i mitt innlegg, være noen effekter knyttet også til dette tiltaket. Derfor utreder vi det. Svendsen har jo selv sagt at han mener at en del av de økonomiske beregninger som er foretatt, i liten grad tar hensyn til mulige dynamiske effekter. Derfor synes jeg det er rett at vi får sett på det, og så melder tilbake i en budsjettssammenheng. Første anledning i så måte er jo budsjettet i høst.

**Martin Engeset (H) [11:51:20]:** Jeg takker statsråden for et interessant og spennende hovedinnlegg. Det var ikke mye jeg var uenig i, så jeg får heller ta opp ting han ikke kom inn på. Og det er den ordningen som det nye StatoilHydro nå legger opp til knyttet til sin seniorpolitikk, som vel ingen i Stortinget er veldig begeistret for, som det fremgår av innstillingen.

Jeg har lyst til å spørre statsråden om han mener at det å bruke 3 400 mill. kr fra StatoilHydros side på å kvitte seg med alle over 58 år er en riktig bruk av samfunnets ressurser. For det er jo slik at dette er en regning som fellesskapet i stor grad får – 75 pst. er det vel som faktisk dekkes av fellesskapet, siden beskatningen av oljeselskaper er som den er. Hva vil statsråden gjøre for at man skal

unngå denne typen avtaler i fremtiden, for staten er jo inne i veldig mange ulike selskaper?

**Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [11:52:26]:** Jeg er enig i at den avtalen som Statoil har inngått, gir feil signaler, og derfor har jeg også for lenge siden tatt det opp direkte med Statoils direktør. Samme dag som den ble offentliggjort, tok jeg kontakt med Statoils direktør og sa at jeg mente at dette representerte feil signaler.

Det viktigste vi kan gjøre for å unngå at statlige og private virksomheter gjør den samme feilvurderingen i fremtiden, er nettopp å peke på det jeg prøvde å peke på i hovedinnlegget mitt, at de bedriftene som nå velger å føre en personalpolitikk som ikke tar hensyn til seniorene, svekker sin egen mulighet til å gjøre det bra som bedrift i framtiden. Derfor tror jeg det viktigste vi kan gjøre, er å argumentere for det vi nå argumenterer for. Jeg er i hvert fall ikke i den posisjon (presidenten klubber) at jeg vurderer at vi skal bruke f.eks. generalforsamlingen i Statoil til å instruere i personalpolitikken. Jeg tror heller ikke Enge-set er på det sporet.

**Presidenten:** Presidenten vil minne om at når den røde lampen slukkes, er det en sterk indikasjon på at tale-tiden er omme.

**Åse Gunhild Woie Duesund (KrF) [11:53:52]:** Jeg vil fortsette i samme spor som representanten Engeset. Det er en kjensgjerning at flere statlig eide virksomheter ved nedbemanning aktivt bruker ventelønnsordninger, AFP og overgang til uføretrygd for å kvitte seg med eldre arbeidstakere. Det siste, og groveste, eksempelet er nettopp StatoilHydro.

Selv om det finnes gode eksempler på kommuner som driver en offensiv seniorpolitikk, vet vi at forvaltningen generelt ikke tilrettelegger godt nok for at de ansatte skal stå lenger i jobb. Hvilke grep vil Regjeringen ta for å sikre en god seniorpolitikk i forvaltningen? Og hvordan mener statsråden at statlig eierskap bør brukes, kanskje positivt, for å forhindre diskriminering av eldre arbeidstakere i bedrifter hvor staten er storaksjonær?

**Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [11:54:53]:** Nå skal jeg være litt forsiktig med å redegjøre for statens arbeidsgiverpolitikk med bred penn, for, som spørderen er klar over, tilligger det en annen statsråds konstitusjonelle ansvarsområde å føre statens arbeidsgiverpolitikk. Men det jeg er kjent med, er at statsråd Heidi Grande Røys har løftet disse spørsmålene tungt inn i tariffhandlingene. Det har ført til at statens tariffpolitikk har endret seg klart i retning av langt mer positive holdninger til seniorpolitiske tiltak også i staten som arbeidsgiverområde.

Jeg vil advare litt mot å bruke det faktum at staten er eier av en del bedrifter som innfallsvinkel til seniorpolitiske tiltak. Jeg tror vi skal bruke seniorpolitikken som innfallsvinkel, ikke eierpolitikken.

**André N. Skjelstad (V) [11:56:07]:** Det var ikke så mye å være uenig i i statsrådets hovedinnlegg. Det var in-

teressant. Men jeg kunne ønsket litt utdyping av en del av områdene han kun sveipet igjennom.

Jeg er enig i det statsråden sier, at kompetanse er noe av det kanskje aller viktigste som seniorene innehar i arbeidslivet. Men jeg kunne nok ha tenkt meg å få en utdyping av det han bare så vidt var innom, og som også står i meldingen, at man skal vurdere særaldersgrensene nærmere. Statsråden kunne kanskje tenke litt høyt om den vurderingen framover?

**Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [11:56:49]:** Jeg skjønner jo at det i og for seg kunne vært interessant om jeg hadde tenkt litt høyt, men jeg tror at i den grad jeg gjør det, er akkurat den arenaen jeg har her, kanskje ikke den helt ideelle.

Faktum er at i arbeidet med pensjonsreformen – som jo er en reform med mange ledd, der vi nå er et stykke på vei, men der mye gjenstår – er en vurdering av særaldersgrensene en del av den helheten vi skal igjennom. I departementet er vi nå i gang med å legge opp et arbeid knyttet til det. Så vil vi på et egnet tidspunkt komme tilbake til Stortinget med det, ikke minst med de spørsmålene som er regulert av lov i så måte.

Det er viktig å understreke at selv om vi har vært gjennom et stort forlik i Stortinget, for bare noen få måneder siden, har vi på ingen måte avklart alt som er knyttet til pensjonsreformen. Det er mye arbeid igjen, og det kommer vi til.

**Dagfinn Høybråten (KrF) [11:58:05]:** Mye går rett vei når det gjelder å inkludere seniorer i arbeidslivet, og statsråden dvelte i hele sitt innlegg ved det som går rett vei. Det som imidlertid begynner å bli mer og mer pinlig, er at det offentlige ikke på samme måte som næringslivet ser lønnsomheten i og nødvendigheten av å integrere eldre arbeidstakere, enn si funksjonshemmede og andre som er i utkanten av arbeidsmarkedet. Derfor synes jeg det blir for lett når statsråden sier at han ikke vil bruke eierskapspolitikken, og han henviser til statsråden for statlig sektor når det gjelder staten. Han kunne også henvist til kommunalministeren. Men jeg spør nå arbeidsministeren om dette: Hvis vi ikke får en helt annen holdning til inkludering av eldre arbeidstakere i det offentlige, vil da denne politikken lykkes? Og hva vil statsråden gjøre, i så fall, for å rette opp det inntrykket som man nå har?

**Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [11:59:14]:** Det er fristende rent retorisk å starte med å si at dette er vel ikke en utvikling som har skutt fart de siste 16–17 månedene. Det må i så fall ha preget hverdagen også til den forrige regjeringen.

Jeg deler den grunnleggende analysen i det Høybråten sier, nemlig at det at bedrifter ikke vil lykkes hvis de ikke fører en god seniorpolitikk, også gjelder statlig virksomhet. Statlig virksomhet vil også mislykkes i sine oppgaver dersom man ikke greier å rekruttere, og hovedutfordringen i rekrutteringsarbeidet er ikke minst knyttet til seniorpolitikk. Derfor deler jeg Stortingets oppfatning, som går i retning av at noe av det viktigste er å sørge for å få hvert



**(Statsråd Hanssen)**

enkelt kostnadssted i staten til å se helheten i sine økonomiske valg – at det å føre en dårlig personalpolitikk har negative konsekvenser, og at det å føre en god personalpolitikk har gode konsekvenser. Jeg tror noe av det viktigste er at staten blir en stor organisasjon der den enkelte valg får konsekvenser for det enkelte arbeidssted.

**Presidenten:** Replikkordskiftet er omme.

**Carl I. Hagen (FrP) [12:00:45]:** Jeg synes det i dag er grunn til å gratulere Stortinget. Det er første gang vi har en debatt basert på en melding om seniorpolitikk, og det er med bakgrunn i en enstemmig merknad i Budsjettinnst. S. nr. 11 for 2004–2005. Når man tidligere har snakket om dem som er litt oppi årene, er det bare problemene man har snakket om, og da særlig problemene i eldreomsorgen. Jeg synes det at vi nå har fått en egen melding, fått regjeringsapparatet til å gå inn i seniorpolitikk, til også å tenke på alle de friske eldre, de eldre som kan arbeide, ja faktisk også på at eldre som er trygdet eller pensjonert, vil bruke sin restarbeidsevne, er positivt. Nå har vi kanskje gradvis begynt å få til en holdningsendring også i det offisielle Norge. Det er en begynnelse. Vi har en enorm jobb foran oss, det tror jeg alle vet, men det er en begynnelse.

Jeg har lyst til å si at flere av oss, inkludert meg selv, kanskje må bli litt flinkere til ikke bare å snakke om og være opptatt av kostnadene og problemene i eldreomsorgen og helsesektoren ved at folk lever lenger, for det er faktisk bra. Jeg synes vi skal være glade, fornøyde og stolte over at folk lever lenger enn før og har det bra, og at de som trenger hjelp, får det. Vi bør ikke skape den entydige holdning, som kanskje flere av oss har vært med på å skape, at det at folk blir eldre, er negativt for samfunnsutviklingen. Det er det altså ikke, etter min oppfatning. Vi bør bli flinkere til å skape en positiv holdning til at det har lyktes oss å få til et samfunn, med næringsliv, offentlig helsevesen og eldreomsorg, der folk lever lenger, og der veldig mange har det bra. De aller fleste har det bra, selv om vi i andre sammenhenger kan diskutere hva vi kan gjøre for at de som ikke har det bra, som trenger pleie og omsorg, skal kunne få det.

Arbeidslivet er selvsagt sentralt i denne meldingen om seniorpolitikk. Jeg har lyst til å ta til orde for at alle arbeidsgivere, og kanskje særlig – som flere har sagt – det offentlige, må prøve å gå foran ved å legge forholdene til rette for at eldre arbeidstakere, som enten er pensjonert eller trygdet, skal kunne arbeide mer. Da er et nøkkelord fleksibilitet. Det må være noe annet enn valget mellom en fulltidsjobb og ingen jobb. Det kan være deltidsjobb, fire timer om dagen, men det kan også være ordninger – og det tror jeg man bør legge seg på minne – der man kanskje arbeider i 14 dager og så har fri 14 dager uten lønn. Vi må lage fleksible arbeidsordninger for dem som er enten trygdet eller uføretrygdet, men som kan ha restarbeidsevne, og for alderspensjonister som fremdeles har lyst til å ha en god del fri, men også gjerne vil være med i det fellesskapet som arbeidslivet er, og tjene litt i tillegg til pensjonen. Hadde man 14 dager på og 14 dager av uten lønn – det er

greit – ville man i hvert fall fått de 14 dagene hvor vedkommende var på jobb, som man i dag muligens ikke får i det hele tatt fordi det ikke er lagt til rette for det valget. Der hvor det er mulig å lage fleksible ordninger, også av annen varighet enn hver eneste dag, burde man kunne gjøre det. Jeg vil gi statsråden den utfordring at man kanskje kunne nedsette en gruppe i regjeringsssystemet, regjeringsapparatet eller i departementet for å utrede hvordan det offentlige, særlig staten, som arbeidsgiver der det er mulig, kan lage kombinasjonsstillinger, hvordan man kan være åpen hvis man til en stilling plutselig får en søknad fra to personer som vil dele den i 14 dager hver, og ikke si å nei, det går ikke, det blir så vanskelig. Man må prøve å være åpen for fleksibilitet. Og selvsagt er kombinasjonen trygd, pensjon og arbeidsinntekt noe jeg vet Regjeringen jobber videre med. Der må vi finne bedre løsninger med tilskudd som gjør at de mange som gjerne vil bidra med restarbeidsevnen, kan få gjøre det.

Til slutt vil jeg si at jeg tror også at alle vi som sitter i denne sal, alle de som for så vidt har ledende stillinger, som i hvert fall jeg har hatt en lang stund, også må se på folkevalgte organer. Gruppen over 60 år, fra 65 til 70, glimrer med sitt fravær i kommunestyre, fylkesting og storting. Det er ingen enkel løsning, men det er faktisk veldig mange eldre som er opptatt av at det ikke er noen på 75, 80 eller 82 år i kommunestyre, fylkesting eller for den saks skyld her. Jeg synes også vi som driver med politisk arbeid, må bli flinkere til å se på hva vi kan gjøre med våre egne holdninger. Man snakker om kvotering, som jeg ikke vil ha noe av, men man kan i hvert fall være oppmerksom på at det er annet enn kjønn og geografi å ta hensyn til når man setter opp lister.

**Solveig Horne** hadde her overtatt presidentplassen.

**Dagfinn Høybråten (KrF) [12:06:06]:** Det har vært mange relativt rosenrøde beskrivelser av situasjonen for eldre på arbeidsmarkedet i Norge. Det er veldig mange positive trekk i bildet, men vi har fortsatt en lang vei å gå. Det er grunn til å minne om at det utenfor arbeidslivet står 700 000 trygdede på ulike ordninger, og mange skulle gjerne vært inkludert. Den jobben bør vi klare mer av når arbeidslivet og arbeidsmarkedet nå er som det er.

Eldre opplever seg ofte utenfor. Mange føler seg med rette glemte, og det er grunn til å spørre hvor vi går som samfunn hvis vi ikke får snudd den type holdninger. Jeg besøkte for en tid tilbake en byggevarebedrift i Mandal. Sjefen der opplevde, som så mange andre, problem med å få tak i kvalifisert arbeidskraft. Han gikk utradisjonelle veier og inviterte seniorer, som av en eller annen grunn ikke lenger klarte å stå i full jobb, til å søke deltidsjobb i bedriften. Han fikk 80 søknader til det jeg tror var tre stillinger. Så lot han hver enkelt jobbe så mye som de ønsket, og så mye som helsa og trygdekontoret tillot – og det siste er jo ikke så veldig mye. Det er også en påminnelse om at det haster med reformarbeidet som nå er på gang.

Han så på hva hver enkelt kunne bidra med, i stedet for å fokusere på hindringene, og det ble en knallsuksess. Ar-

beidskraftbehovet er dekket, kundene er fornøyde, de øvrige medarbeidere liker den tilførselen dette er i arbeidsfellesskapet, og senioren selv trives og blomstrer som aldri før. Det var en fantastisk opplevelse som jeg hadde unt hver eneste stortingsrepresentant å få med seg. Jeg er overbevist om at dette er en tenkning og praksis som vil tvinge seg fram, både i næringslivet og i det offentlige. Vi trenger som politikere å tenke nytt. Vi må våge utradisjonelle løsninger. Vi må skape en kultur, der vi ser etter mulighetene og ikke etter begrensningene.

Jeg vil hevde at det i dag foregår en enorm sløsing med menneskelige ressurser i norsk arbeidsliv. Det er ikke smart, det er ikke inkluderende, og det er ikke bærekraftig i det lange løp. Det er rett og slett ikke rett. Vi har ikke råd til å gå glipp av seniorenens kunnskap og erfaring. Utstøting av eldre skjer også til tross for at det er dokumentert at eldre arbeidstakere har stor kompetanse, at de er pålitelige, produktive og har en positiv innvirkning på arbeidsmiljøet. Jeg er overbevist om at det har å gjøre med fordommer og negative holdninger etter årtier med ungdomsdyrkelse i dette landet.

Arbeidsgivere tror det er mer lønnsomt å satse på en 30-åring enn på en som er eldre enn 55 år. Jeg har en viss erfaring som leder i det offentlige, og jeg vet at 30-åringer ofte blir i virksomheten fire–seks år, mens en 55-åring med stor sannsynlighet blir i bedriften fram til pensjonsalder. Arbeidsgivers ansettelses- og opplæringskostnader gir altså best avkastning i forhold til de som tør å satse på seniorer. Det lønner seg å ansette seniorer, som statsråden var inne på, men lønnsomheten må ikke bli hovedargumentet for å holde eldre mennesker lenger i arbeid.

Utsøtning av eldre arbeidstakere er en gradering av menneskeverdet. Det å arbeide for å inkludere senioren i arbeidslivet er det samme som å jobbe for at respekten for enkeltmennesket skal tas på alvor. Vi må legge det til rette slik at vi kan innfri målet om at mennesker kan arbeide så lenge de vil og så lenge de orker.

Jeg er veldig glad for å ha vært med på et pensjonsforlik i Stortinget som legger opp til dette, hvor hele det offentlige pensjonssystemet i folketrygden skal stimulere folk til å stå lenger i jobb. Vi har der også lagt grunnlaget for tilpasninger i AFP som skal bidra til det samme målet. Det er maktpåliggende for meg å få sagt at den føringen for det som skal skje når det gjelder AFP, må ligge fast, slik at de framtidige AFP-ordningene bygger opp under dette grunnleggende målet med hele pensjonsreformen.

De karene som jeg møtte i Mandal, kunne tenkt seg å jobbe mer enn bare det som tilsvarer 1 G. Men der setter systemet stopp i dag for disse folkene. Det reformarbeidet som vi nå er midt oppe i, vil øke fleksibiliteten, som flere har vært inne på, og det vil bidra til at vi får en større del av de store ressursene som ligger her. Men først og fremst tror jeg vi får et mer mangfoldig, balansert og bedre arbeidsliv. Det er ikke å forakte, det heller.

Jeg er glad for at Stortinget har fått denne anledningen til å drøfte en seniorpolitikk i sin fulle bredde. Representanten Hagen nevnte det ikke selv – så jeg kan vel si at det var representanten Carl I. Hagen som skrev til daværende

arbeidsminister, og det ble et bredt flertall i Stortinget som bad om denne meldingen. Jeg er glad for at den har kommet, og jeg er glad for det arbeidet som nå er godt i gang.

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

**Eirin Faldet (A) [12:11:59]:** Ny arbeidsmiljølov trådte i kraft 1. januar 2006. Etter arbeidsmiljøloven er det forbudt å behandle personer ulikt på grunn av alder. Dette var en meget nyttig presisering. Arbeidsmiljøloven skal sikre et godt og forsvarlig arbeidsmiljø som ikke sliter ut arbeidstakerne, og Regjeringen ønsker at arbeidsmiljøloven skal legge til rette for at senioren kan stå lenger i arbeid.

Vi vet at mange blir mobbet ut av arbeidsmarkedet på grunn av alder, og det til tross for at mange eldre sitter på en kompetanse som samfunnet og arbeidsgiver har bruk for. Jeg er glad for at seniorpolitikken har fått et helt annet fokus enn det den hadde for få år siden. Ikke minst har Statens seniorråd medvirket til å skape en positiv holdning til seniorer og øke engasjementet deres i samfunnslivet. Dessuten har Statens seniorråd gitt råd om tiltak som kan fremme høyere yrkesdeltakelse for seniorer.

En påstand vi ofte hører, er at seniorer har lavere produktivitet enn yngre. Det er derfor godt for meg å imøtegå denne påstanden, noe også meldingen gjør:

«Det er ingen eintydig sammenheng mellom alder og produktivitet.»

Videre står det i meldingen:

«Egenskaper som ofte blir styrkte med alderen, er til dømes erfaring, sosiale evner og ansvarskjenne.»

Dette er i høyeste grad egenskaper arbeidsgiverne burde sette høyt ved ansettelse. Dette, samt behovet for kompetanse, har gjort at en kommune i Hedmark, Løten kommune, allerede fra 1. juli vil tilby senioren 30 000 kr og en ekstra ferieuke. Begrunnelsen er at et stadig strammere arbeidsmarked bidrar til problemer med å fylle opp ledige stillinger på de fleste områder innen kommunens virksomheter. I tillegg er det stadig flere som velger å tidligpensjonere seg. For å møte denne situasjonen og samtidig dra nytte av godt kvalifisert arbeidskraft, vedtok formannskapet å innføre en mer radikal seniorpolitikk. Dette fortjener Løten kommune honnør for, og jeg håper at flere kommuner kan følge etter. For det er jo slik at seniorer er unge mennesker som har levd litt lenger.

**Kari Kjønås Kjos (FrP) [12:15:14]:** Høy sysselsetting er viktig for landet. Å være en del av arbeidslivet er viktig for den enkelte.

Regjeringen sier i meldingen:

«Ut fra eit samfunnsperspektiv burde dei som har eller kan skaffe seg ein god jobb, og som har helse til det, kunne velje å arbeide fram til dei er minst 70 år.»

Stortinget kan ikke vedta at folk skal ønske å stå lenger i arbeid. Jobben må gjøres ute i bedriftene. Høy yrkesdeltagelse blant eldre oppnås best dersom arbeidstakere og arbeidsgivere har felles interesse i å tilrettelegge for dette.

Stortinget på sin side kan vedta at det skal lønne seg å jobbe. To viktige forutsetninger er AFP og avkortingen i alderspensjonen for dem som kan tenke seg å stå i arbeid etter fylte 67 år. Ingen av disse to viktige forutsetningene ønsker Regjeringen å ta stilling til.

AFP oppleves som lykken for noen. Men spørsmålet er om samfunnet og arbeidslivet har råd til at friske oppegående personer kan velge å slutte å arbeide i en alder av 62 år fordi de har lyst til å reise, være mer på hytta eller kose seg med barnebarna. Mange av dem koser seg, men det er sløsing av god arbeidskraft. AFP var opprinnelig en tidligpensjoneringsordning for arbeidstakere med lange yrkeskarrierer i typisk slitsomme yrker. Den har etter hvert blitt en allmenn ordning. For mange lønner det seg i liten grad å fortsette i arbeid utover fylte 62 år. AFP har i mange sammenhenger også blitt brukt av bedrifter som har ønsket nedbemanning, og mange har følt seg presset ut av arbeidslivet mot sin vilje. I andre sammenhenger har AFP hindret mennesker i slutten av 50-årene i å komme tilbake til arbeidslivet. Disse føler skam over å være arbeidsledig i en tid hvor arbeidslivet skriker etter arbeidskraft. Flere av dem opplever nærmest økonomisk ruin og forteller at det går på helsa løs. Disse godt voksne arbeidsledige ser ingen bedring av sin situasjon ut fra denne meldingen. De er rett og slett for dyre å ansette. Arbeidsgiverne frykter at de blir sittende igjen med AFP-regningen.

Det er viktig at merkostnaden knyttet til eldre arbeidstakere minimaliseres gjennom utforming av regelverket. Til slutt vil holdningene til eldre arbeidstakere være en viktig forutsetning for å lykkes i målet om at flest mulig skal stå lengst mulig i arbeid. Stadig flere kommuner og bedrifter har sett hvor viktige seniorene er, og flere og flere tilbyr skoling, lenger ferie, kortere arbeidsdag eller bonus mot at de står lenger i arbeid.

Jeg har stor tro på at det vil være mulig å få flere til å stå lenger i arbeid, men da er regjeringens partiene nødt til å ta de grep som er nødvendig for at prinsippet om at det skal lønne seg å jobbe, blir oppfylt. I dag er dessverre regjeringens partiene ikke villige til å ta disse grepene.

**Karin Andersen (SV) [12:18:25]:** Det er et par punkter i debatten som jeg har behov for å kommentere.

Representanten Hagen etterlyste at Regjeringen skulle komme med tiltak som gjør det mulig for eldre arbeidstakere f.eks. å jobbe deltid, der han eksemplifiserte det med 14 dager på jobb og 14 dager av. Der kan jeg si at Regjeringen har varslet en slik endring i arbeidsmiljøloven. Statsråden sa også i sitt innlegg at det skal bli en rettighet for eldre arbeidstakere å ha en deltidsstilling. Det tror jeg mange vil sette pris på, og det er noe som mange også vil kunne benytte seg av når vi får det nye pensjonssystemet på plass, hvor man kan kombinere arbeid og pensjon på en lettere måte. Det er også nødvendig å få på plass ordninger der man kan kombinere arbeid og trygd på en bedre måte, slik at avkortingen ikke blir så sterk at det ikke lønner seg å arbeide.

Et annet tema som har vært oppe, gjelder tiltakene som det blir tatt til orde for, og som sikkert virker bra i mange sammenhenger, for å redusere belastningen for eldre ar-

beidstakere ved skiftarbeid. Det tror jeg er bra. Men samtidig vet vi jo at skift- og turnusarbeid er veldig slitsomt. Derfor etterlyser jeg at man på dette området må ha en helhetlig arbeidsgiverpolitikk. Vi ser at i en del av de yrkene hvor man går turnus og skift, er utstøtingen veldig høy. Så man må være forsiktig slik at man ikke hoper opp arbeidsmiljøbelastningen på noen aldersgrupper som gjør at risikoen for å bli utstøtt for dem med helseproblemer øker. Man må altså ha en helhet i dette. Det er også slik at heltidsarbeid bør være en rett og deltidsarbeid en mulighet for alle arbeidstakere. Det er mange undersøkelser som også tyder på at mange yngre arbeidstakere som jobber deltid, ønsker å jobbe heltid, og at det i seg sjøl for mange er et godt arbeidsmiljøtiltak.

Jeg vil understreke igjen at en god seniorpolitikk må starte med en helhetlig arbeidsgiverpolitikk, som sikrer at folk ikke mister helsa på jobben i yngre alder. Det er litt seint å begynne å reparere på det når folk begynner å nærme seg 60-årsalderen. Derfor må man sikre at belastningen gjennom hele yrkeslivet blir slik at man faktisk greier å stå i arbeid til pensjonsalderen. Det helhetlige perspektivet er både offentlige og private arbeidsgivere nødt til å ha hvis de i framtida skal lykkes med å redusere den ufrivillige utstøtingen av arbeidslivet.

**Gjermund Hagesæter (FrP) [12:21:37]:** Grunnen til at eg tek ordet, er at eg synest det er heilt uforståeleg at det ikkje kan vere semje om forslag nr. 4. Eg synest òg det er trist at dette er eit forslag som ikkje eingong får fleirtal i denne salen.

Forslaget går på den ordninga som gjeld for dei som er mellom 67 og 70 år, når det gjeld trekk i pensjonen. I dag er reglane slik at dersom ein 67-åring jobbar meir enn 2G, som i dag utgjer 125 784 kr, vil ein i praksis, dersom ein har ein nokolunde grei pensjon, ha ei effektiv skattlegging på 85 pst. Det er då inkludert 40 pst. kutt i pensjonen, som ein får når inntekta passerer 2G. Det betyr at ein arbeidstakar som i utgangspunktet har 200 kr pr. time, vil sitje igjen med 30 kr netto pr. time, dersom han tener meir enn dette beløpet. Det er openbert – iallfall for dei aller fleste – at ein slik regel vil presse mange arbeidstakarar ut av arbeidslivet. Og det er ein situasjon som korkje den enkelte arbeidstakaren eller samfunnet vil vere tente med.

Departementet seier at dei ikkje har teke omsyn til dynamiske effektar når det gjeld dette. Det dei då seier, er at ein altså ikkje har teke omsyn til kor mange som på grunn av ein slik regel vil bli pressa ut av arbeidslivet. Dersom ein ikkje hadde kutta 40 pst. i pensjonen, ville ein som har 200 kr timen, ha sete igjen med 110 kr, mens ein no – på grunn av dette kuttet – vil sitje igjen med berre 30 kr.

Det hadde derfor vore ein fordel for alle at ein hadde endra dette umiddelbart. Det ville ha ført til at vi hadde fått fleire som ville ha arbeidd meir. Det igjen ville ha ført til at det hadde blitt lettare å utføre arbeid og tenester i samfunnet – på veldig mange område i dag er det knapt med arbeidskraft – og det ville også ha ført til at finansministeren hadde fått inn fleire skattekrone. Det siste er kanskje ikkje det viktigaste, men eg er heilt overtydd om at dei ekstra skatteinntektene som finansministeren ville

ha fått ved å endre denne regelen, langt ville ha overstige det ho ville ha tapt i auka pensjonsutbetalningar.

Alle ville altså ha tent på ei slik endring. Derfor er det både uforståeleg og ufatteleg at ikkje eit samla fleirtal vil støtte forslag nr. 4 – frå Framstegspartiet, Høgre og Venstre – i innstillinga.

**Dagfinn Sundsbø (Sp) [12:24:52]:** Vi er heldigvis i en situasjon hvor de fleste talere – også de fra opposisjonen – bruker taletiden til å rose Regjeringen for tiltakene. Og de opplever at det er framdrift i arbeidet for å gi eldre arbeidstakere mulighet til å stå lenger i arbeid. Det er positivt.

Jeg registrerer også at Fremskrittspartiets Kjønås Kjos og Hagesæter går til skarpe angrep fordi man ikke gjør noe – som Kjønås Kjos sier – med AFP eller med det som gjelder avkorting av pensjonen for dem som etter fylte 67 år ønsker å stå i arbeid utover en inntekt på 2G.

For det første: Når det gjelder AFP, gikk alle partier – unntatt Fremskrittspartiet – i forbindelse med behandlingen av pensjonsmeldingen for ikke lenge siden inn for en vesentlig omlegging, ikke minst med sikte på å fjerne hindringer for å kunne ha større fleksibilitet med hensyn til det å stå lenger i arbeid. Det er altså ikke lenge siden vi gjorde noe med dette. Det vil bli implementert fra 2010, når pensjonsreformen trer i kraft.

Når det gjelder arbeidstakere over 67 år og deres mulighet til å unngå avkorting i pensjonen når inntekten overstiger 2G, opplever jeg det slik at statsråden har gitt oss positive signaler om at dette vil det bli arbeidet med.

Jeg er fremdeles overrasket over at man ønsker alt eller ingenting, at man ikke engang er interessert i å diskutere løsninger som vil gi en større mulighet, men som ikke nødvendigvis vil gi – noe jeg henviste til – ca. 160–170 pst. i inntekt fra et år til et annet. Det er ikke sikkert at det er dette som er nødvendig for å stimulere denne gruppen til å bruke sin arbeidskraft etter fylte 67 år, men at vi ser på om de tiltakene som foreligger i dag – og som begrenser – kan justeres noe. Det vil også ha færre budsjettvirkninger enn det å gå for alt eller ingenting.

Jeg konstaterer at det er et godt arbeid på gang, som alle tilsynelatende er tilfredse med. Da får vi vel også ta inn over oss at det er naturlig at man ved avslutningen av debatten pirker borti detaljene.

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

(Votering, se sidene 3167 og 3168 )

### S a k n r . 3

*Interpellasjon fra representanten Laila Dāvøy til helsete- og omsorgsministeren:*

«Uheldige hendelser rammer kanskje så mange som 10 pst. av pasientene på norske sykehus, og sannsynligvis vil det skje oftere i fremtiden. Det er viktig å satse på tiltak for at dette kan forebygges. I statsbudsjettet for 2005 ble Sosial- og helsedirektoratet bedt om å starte implementeringen av et system for registrering, analyse og forebyg-

ging av uheldige hendelser i helsetjenesten, med den hensikt å opprette meldingssystem som har kvalitetsforbedring og ikke straffereaksjon som formål. I februar i år er Nasjonal enhet for pasientsikkerhet etablert, uten et eget meldingssystem. Både England, Danmark og Sverige er kommet i gang med meldingssystemer, og det med gode erfaringer.

*Vil statsråden sørge for at Nasjonal enhet for pasientsikkerhet får mulighet til å bygge opp et nasjonalt meldingssystem, for å sikre et mest mulig fullstendig bakgrunnsmateriale for å analysere uheldige hendelser og lære av disse?»*

**Presidenten:** Denne interpellasjonen vil bli tatt opp av representanten Dagfinn Høybråten.

**Dagfinn Høybråten (KrF) [12:28:47]:** De fleste mennesker som har vært på sykehus, kan fortelle om noe som ikke burde ha skjedd. En pasient fikk infeksjon i såret etter en operasjon, røntgenbilder ble forvekslet, det ble gitt feil medisin, osv.

Selv om noe gikk galt, behøver ikke det bety at noen gjorde en feil. Det kan kalles uheldige hendelser og defineres som «en utilsiktet og uønsket følge av medisinsk undersøkelse og/eller behandling».

En uheldig hendelse får ikke alltid uheldige følger. Til sammenligning skjer det ofte nestenulykker i trafikken. Men ofte får uheldige hendelser følger, som f.eks. forverring av symptomer og plager, forlenging av sykdom og behandlingstid og – i verste fall – død. Konsekvensene varierer derfor sterkt.

En viktig side ved konsekvensene er at de ikke bare er kroppslige, men også psykiske. For noen kan bitterhet og skuffelse vare livet ut. Det er av stor betydning for den enkelte hvordan det som gikk galt, blir håndtert. På den ene siden kan det bortforklares, på den annen side kan det ryddes opp i og beklages. Både pasient, pårørende, personell og, til slutt, helsetjenesten blir ofre når noe skjer som ikke skulle ha skjedd. Det tapper sykehuset for penger gjennom mer behandling, det skaper frustrasjon, og det ødelegger samholdet.

Når uheldige hendelser i helsetjenestene settes på dagsordenen, handler det i denne sammenheng ikke om å finne syndebukker. Menneskelige feil skyldes ofte forhold den enkelte ikke hadde kontroll over.

Årsakene til uheldige hendelser er mange: feilvurderinger av hva en pasient kan tåle av behandling, tekniske feil i utførelsen av behandlingen og utilstrekkelig kunnskap hos den som behandler. Men også systemfeil, dvs. uheldig organisering, dårlige rutiner, stress, dårlige eller manglende retningslinjer og dårlig samarbeid er viktige årsaker. Dette kan i varierende grad forebygges. Ifølge en undersøkelse på Harvard University kan 58 pst. av slike hendelser forebygges.

Det er knyttet usikkerhet til en vurdering av hvor mange uheldige hendelser som skjer i helsetjenestene. Statens helsetilsyn sammenlikner de tall vi har om dette, med toppen av et isfjell. Det er ikke betryggende. Med andre ord er det grunn til å tro at det er store mørketall. Det er grunn

til å anta at hele 10 pst. av pasientene på norske sykehus opplever uheldige hendelser. Det vil si at dette utgjør et alvorlig problem. De bør derfor forebygges, først og fremst av hensyn til pasientene selv, man også av hensyn til pårørende, de ansatte og helsetjenesten. Tilliten til helsetjenesten svekkes når noe går galt. Økonomisk betyr det mye å kunne forebygge uheldige hendelser, for det fører til tapt produksjon av helsetjenester og økt liggetid dersom man ikke klarer det.

Flere forhold peker i retning av at en rekke uheldige hendelser vil skje i framtiden dersom vi ikke gjør noe for å forebygge dem. Økende alder på befolkningen, mer komplisert medisinsk behandling, sterkere spesialisering, urealistiske krav til helsetjenesten fra pasientene og pårørende og stadig større krav til effektivitet og rasjonalisering på sykehusene virker inn.

Hva skal så til for å redusere disse hendelsene?

Det er nødvendig å fokusere mer på pasientsikkerhet i norske sykehus og iverksette tiltak for å trygge tjenestene. Kanskje er det viktigste grepet å skape en kultur for å rapportere de tingene som ikke skulle ha skjedd, for deretter å bruke det til å lære av det.

Arbeidsmiljøet må preges av åpenhet, tillit, romslighet, hjelpsomhet og samarbeid for å kunne redusere forekomsten av uheldige hendelser. Det er viktig å erkjenne at det ligger i medisinenes natur at alle kan gjøre feil før eller senere. I forebyggingsarbeidet må denne erkjennelsen formidles i utdanningene til helsepersonell. Helsetjenesten kan ikke lære av sine feil hvis den ikke innrømmer sine feil. Det er kanskje noe av problemet ved ikke å ha et helhetlig meldesystem for denne typen hendelser.

Å innrømme feil må ikke oppleves som et personlig nederlag. Derfor er det viktig å skape trygghet omkring rapporteringen. Alle hendelser og nestenhendelser må rapporteres til sikkerhetsledelsen ved sykehuset. Alle hendelsene, iallfall de alvorlige, må rapporteres videre til et nasjonalt senter for pasientsikkerhet. Det vil gi både lokal forankring og nasjonal oversikt og nasjonalt ansvar.

Det norske meldesystemet i dag gir ikke et godt nok grunnlag for å lære av uheldige hendelser. Meldesentralen i Statens helsetilsyn får meldinger om alvorlige hendelser fra fylkeslegene, som har fått meldingene fra sykehusene. Til tross for tiltak for å gjøre disse meldingene mer anonyme vil personell fortsatt få en følelse av å bli avslørt og bli framstilt som syndebukker. Dette vil være til hinder for at de melder om uheldige hendelser. Dessuten vil jeg hevde at dagens system for meldinger er altfor oppdelt, fragmentert, uoversiktlig og lite tjenlig i forhold til det som må være hovedhensikten med hele dette arbeidet, nemlig å sikre og følge opp kvaliteten på tjenestene.

Jeg vil foreslå følgende:

1. Det må skapes kultur for å melde om uheldige hendelser.
2. Meldingene bør være anonyme. Det kan sikres gjennom en nasjonal enhet og uten at sanksjoner er knyttet til disse meldingene.
3. Den nasjonale enheten må få inn mange nok hendelser for å se dem i sammenheng. Det enkelte sykehus har ikke nok hendelser av de mer sjeldne slagene.

4. Den nasjonale enheten må jobbe målrettet med hele dette feltet.

Den norske lægeförening etterlyste under sitt landsstyremøte sist uke et meldesystem for feil, uten at det skal medføre straff, og der man kan melde anonymt. De ønsker at utilsiktede hendelser skal brukes til læring og forbedringsprosesser. Legeföreningen la også fram en undersøkelse som viste at nesten én av ti nordmenn er bekymret for å bli feilbehandlet ved innleggelse i sykehus i Norge.

Nasjonal enhet for pasientsikkerhet er etter hva jeg kjenner til, etablert i disse dager. Det vil sikkert statsråden si mer om. Det er bra, og det er et viktig skritt på veien for å lære av uheldige hendelser. Men enheten er etablert uten et nasjonalt, anonymt og helhetlig meldesystem. Enheten mangler derfor en viktig kilde for informasjon og kunnskap for å styrke pasientsikkerheten.

I Australia, Danmark og England er det etablert helhetlige nasjonale systemer for å melde uheldige hendelser anonymt og uten straffetiltak. Kunnskapen sammenfattes, og det iverksettes tiltak for å redusere forekomsten av slike forhold.

I Australia har arbeidet med pasientsikkerhet pågått i mange år. Det er utviklet et rapporteringssystem, et klassifikasjonssystem og et analyseapparat som utgjør en helhet. Rapporteringssystemet innebærer en mest mulig fullstendig og detaljert rapport om hendelsen. Den kan være anonym, den er frivillig, og den er garantert uten konsekvenser for den som rapporterer. I Danmark rapporteres alle utilsiktede hendelser og nestenhendelser. Rapporteringen er anonym hvis ønskelig og garantert uten straffereaksjon. Arbeidet er forankret lokalt, men koplet til et nasjonalt nettverk. Dette må følges opp med en tilbakemelding til personalet, tiltak og et målrettet forebyggende arbeid. I England rapporteres alle uheldige hendelser, små og store. Det kommer inn vel 60 000 rapporter hver måned. I Sverige er det utarbeidet en forskrift for kvalitet og pasientsikkerhet som legger ansvaret for uheldige hendelser på ledelsen, og det er utarbeidet en håndbok for arbeidet.

Etter min mening står den norske helsetjenesten i fare for å stenge av for viktig informasjon som kan hjelpe tjenesten til å bli bedre, ved ikke å ha et helhetlig organisert meldesystem. Jeg understreker at dette er noe annet enn de tilsynsfunksjoner knyttet til alvorlige feil og mangler som Statens helsetilsyn må ha. Dette er en kanal for læring. Etter min oppfatning trengs det en nasjonal, samlet kanal for slik læring av uheldige hendelser. Det vil gi bedre kvalitet, og det vil gi økt trygghet for den enkelte om at ting som skjer, men som ikke skulle ha skjedd, faktisk blir fulgt opp. Det vil også gi en trygghet rundt rapporteringen som gjør at den enkelte medarbeider tør å si ifra når noe går galt, og ikke lar være å si ifra om noe som er ganske viktig, av frykt for represalier. Det kan være avgjørende for at kvaliteten i tjenesten skal bli bedre.

Jeg har følgende spørsmål til statsråden – fortsatt på vegne av representanten Dāvøy: Vil statsråden sørge for at det etableres et nasjonalt meldesystem for uheldige hendelser i helsesektoren, som sikrer anonymitet og er uten

straffetiltak, slik at man kan lære av disse hendelsene og oppnå bedre pasientsikkerhet på norske sykehus?

**Statsråd Sylvia Brustad [12:38:05]:** Jeg vil gjerne slutte meg til interpellantens og representanten Høybråten's påpeking av at vi må satse på tiltak som forebygger feil og uhell i helsetjenesten. Det er også helt avgjørende at det legges til rette for å lære av de feil som er gjort, slik representanten Høybråten påpekte. Vi må både lære og forebygge på alle nivåer. For å få en spydspiss i dette arbeidet har jeg besluttet å opprette en ny, uavhengig enhet som skal fremme pasientsikkerheten i norske sykehus. Pasientsikkerhetssenteret skal spille på lag med helsetjenesten i arbeidet med å lære av og forebygge uønskede hendelser.

Uheldige hendelser på sykehus og hvordan disse skal meldes, har vært et tema både i vårt land og internasjonalt gjennom flere år, og som kjent prøver nå flere land ut ulike modeller. England, Danmark og Sverige har, slik representanten Høybråten også var inne på, etablert meldingssystemer av relativt ny dato. Fra Danmark vet vi at den nyetablerte, anonyme meldeordninga får inn stadig flere rapporter om uheldige hendelser til den sentrale databasen. Erfaringene så langt er, slik jeg er blitt kjent med, både positive og negative. Det påpekes foreløpig bl.a. flere utfordringer med et anonymt meldesystem, bl.a.:

- Informasjon og opplæring i bruk av systemet krever tid og ressurser.
- Det antas fortsatt å være underrapportering.
- Analyse og statistikk brukes forholdsvis lite.
- Oppfølging av meldingene fra sentralt hold oppleves ikke helt tilfredsstillende.
- Det etterlyses bedre tilbakemeldinger og læringsinformasjon fra den nasjonale «meldesentralen» tilbake til helsetjenesten.

Meldingssystemet har eksistert i for kort tid til å påvise antall feil som er redusert etter at systemet ble innført.

Den svenske regjeringa har nylig foreslått en tiltakspakke for økt pasientsikkerhet som bl.a. inneholder et styrket system for avviksrapportering. Sosialstyrelsen ønsker å opprettholde et system med ikke-anonyme meldinger, og man tenker seg å stille krav om at helsepersonell skal rapportere til ansvarlig behandlingsnivå innen sju dager etter at en uheldig hendelse er erkjent. En interessant forskjell mellom den svenske og den danske modellen ligger, slik jeg ser det, i synet på anonymitet. Vi vet også at denne diskusjonen pågår hos oss, og jeg er kjent med at også Legeforeningen nylig hadde dette oppe på sitt møte.

Vi var som kjent tidlig ute i Norge med å pålegge plikt til å registrere feil og uheldige hendelser. Vi valgte for mange år siden å legge prinsippene om internkontroll til grunn også i helsetjenesten. Dette er regler som pålegger alle som yter helsetjenester, å ha rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge uønskede hendelser. Helsetjenesten har med andre ord plikt til å ha et system for læring og forbedring. De uønskede hendelsene skal gjennomgås med tanke på årsaker og konsekvenser, og der det er fare for at

alvorlige hendelser kan gjenta seg, skal det iverksettes tiltak for å hindre det.

Jeg vil kort redegjøre for de viktigste meldeordningene. For det første har vi meldeplikten etter lov om spesialisthelsetjeneste § 3-3. Ifølge denne bestemmelsen skal helsepersonell melde alvorlige hendelser som medførte eller kunne medført skade på pasient, til Helsetilsynet i fylket. Dette skal så melde videre til Meldesentralen i Statens helsetilsyn. Denne meldeordninga har som mål å avklare bakgrunnen for uheldige hendelser og forebygge at tilsvarende hendelser skjer igjen. Ordninga har altså læring og kvalitetsforbedring som formål, og ikke straffereaksjon, slik det ofte blir framstilt. Disse meldingene brukes også av Helsetilsynet i fylkene som informasjonskilde og som grunnlag for dialog med helseforetakene om kvalitetsforbedringer. Meldingene brukes også til risiko- og sårbarhetsvurderinger når Helsetilsynet velger områder for tilsyn.

I 2005 kom det inn 1 945 meldinger om alvorlige hendelser til Meldesentralen. Helsetilsynet antar at det skjer flere alvorlige hendelser som burde ha vært meldt. 34 pst. av de meldte hendelsene førte til betydelig personskade i 2005. Av disse var det 6 pst. som skyldtes feil ved bruk av legemidler. Over halvparten av hendelsene gjaldt forhold som kunne ført til betydelig personskade.

Helsetilsynet mener det er viktig å opprettholde denne meldeordninga – først og fremst for å trygge pasientene, men også fordi den er nyttig ved utøvelsen av tilsynet med helsetjenesten. I en anonym meldeordning vil de alvorlige hendelsene være vanskelige å spore. Det vil være vanskelig å gå tilbake til hver enkelt alvorlig hendelse, analysere hvorfor den skjedde, og så sette i verk forebyggende tiltak mot liknende hendelser. Helsetilsynet mener det er viktig å ha større åpenhet rundt melding av feil og uønskede hendelser, og at det ikke er tilrådelig å avvikle dagens meldeordning.

Det finnes som kjent også en rekke andre meldeordninger, slik representanten Høybråten var inne på, gjennom Sosial- og helsedirektoratet, Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap, Statens legemiddelverk, Arbeidstilsynet, politiet og helsemyndighetene.

Alle helseregionene arbeider nå med å få på plass nye systemer og elektroniske verktøy for håndtering av alle typer uønskede hendelser, også pasientskader. Fra 1. januar 2004 har Norge som kjent hatt et anonymisert system for overvåking av blodprodukter. Dette er et system som er basert på frivillighet. Systemet er effektivt når en skal avdekke uheldige hendelser, og det har allerede ført til forbedringer i regelverket som gjelder denne tjenesten. Dette er en anonymisert modell som jeg gjerne vil skal fortsette, og vi vil bruke erfaringene i arbeidet med å utvikle gode meldeordninger for resten av Helse-Norge.

Sykehusene i Helse Øst er i ferd med å ta i bruk elektroniske meldesystemer for klager, avvik og hendelser. Meldingene skjer åpent innenfor sykehusene, men informasjonen er anonymisert når den sendes videre.

For å få inn mange meldinger er det en lav terskel for å bruke systemene. Haukeland Universitetssykehus har også kommet langt med å innføre et elektronisk melde-

system med lav terskel. De har, så vidt jeg kjenner til, god erfaring med systemet, der meldingene først blir behandlet i faggrupper og deretter brukes til læring. Jeg kommer til å interessere meg sterkt for erfaringene med disse modellene.

Gjennom disse nye meldesystemene kan det hentes fram anonymiserte oversikter og rapporter som kan videreformidles til den nasjonale enheten for pasientsikkerhet ved Kunnskapssenteret, som nylig er opprettet.

En arbeidsgruppe med representanter fra Legeforeningen, Norsk Sykepleierforbund, brukerorganisasjonene, regionale helseforetak og Sosial- og helsedirektoratet har vurdert de meldeordningene vi har i dag. De mente at det ikke var tilrådelig å avvikle noen av de etablerte ordningene. Ifølge denne gruppa var det heller ikke enkelt å innlemme dem i en ny, felles meldeordning der hensynet til anonymitet for den som melder, ville redusere muligheten for å analysere hva som hadde skjedd og forebygge nye hendelser.

Arbeidsgruppa pekte på at vi allerede har veldig mye informasjon om feil og uønskede hendelser i de meldeordningene vi har i dag, og at det er lite å vinne på å etablere en helt ny nasjonal meldeordning. Utfordringa, slik arbeidsgruppa ser det, er at vi ikke bruker informasjonen til å lære av feil og forebygge skader. Arbeidsgruppa anbefalte derfor at vi opprettet en nasjonal enhet for pasientsikkerhet, og det har jeg gjort. Denne enheten skal bl.a. drive med informasjon, undervisning og nettverksarbeid om hva som kan og bør gjøres for å bedre pasientsikkerheten. Arbeidet skal bidra til å bygge en god meldekultur i helsetjenesten. Målgruppa er helsetjenesten, brukere, ansvarlige myndigheter og tjenesteprodusenter. Enheten skal få informasjon fra de meldeordningene vi har, og skal samarbeide tett med Norsk Pasientskadeerstatning og Helsetilsynet.

I årets oppdragsdokument til de regionale helseforetakene har jeg sagt at uønskede hendelser skal rapporteres til Nasjonal enhet for pasientsikkerhet. Helseforetakene skal samarbeide med enheten om hvilke data som skal sendes og i hvilken form dette skal gjøres. De skal stimulere helseforetakene til å bruke den nye enheten som grunnlag for læring og skadeforebygging. I Nasjonal helseplan er det også slått fast at enheten skal melde fra dersom det viser seg at vi har utilstrekkelig informasjon om feil og uhell til å drive ordentlig skadeforebyggende arbeid. Jeg har derfor ikke satt bommen ned for nye initiativ i forhold til framtidige meldingssystemer. Dersom den nasjonale pasientsikkerhetsenheten finner at vi har for dårlig kunnskapsgrunnlag, slik at vi faktisk ikke vet nok til å kunne lære, analysere og forebygge uheldige hendelser i norsk helsetjeneste, vil jeg selvsagt lytte til de råd jeg får om det.

Vi tar pasientsikkerhet i helsetjenesten på alvor, og det er det grunn til. Åpenhet er viktig, og vi må endre kulturen blant helsepersonell for å melde om uønskede hendelser. Nasjonale helsemyndigheter skal oppmuntre helsetjenesten til å ha stor oppmerksomhet på alt som kan gjøres for å skape trygge tjenester og unngå skader. Et helhetlig arbeid for å styrke pasientsikkerheten er trolig ikke avhen-

gig av å fange opp så mange som mulig av alle de utilsiktede hendelsene og nestenuhellene som skjer. Fra andre land vet vi at vi bare trenger et lite antall meldinger for å fange opp hva som skaper farlige situasjoner i helsetjenesten. Derfor er jeg mer utålmodig etter å sette i gang tiltak for å redusere uhell i framtida enn etter å iverksette nye meldeordninger for å registrere uhellene som allerede er skjedd.

**Dagfinn Høybråten (KrF) [12:48:31]:** Jeg takker statsråden for svaret, som jeg synes var fyllestgjørende og bredt anlagt – men som, etter mitt syn, viser problemet ved det systemet vi har i dag. Det er et mangfoldig antall meldinger, ulike systemer har sine forskjellige meldeordninger, og de beskytter sine meldeordninger ved å fortelle at man må ha det akkurat slik det er nå. Det kan godt hende at de har rett i det, men jeg synes det er underlig at man da i en rekke andre land, og langt større land enn Norge, klarer å få til enhetlige systemer, slik som f.eks. i Australia, der man har mange års erfaring med at dette fungerer bra.

Det er allikevel avgjørende at den enkelte pasient, den enkelte borger, føler seg trygg på at feil og uheldige hendelser i helsetjenesten blir registrert og fulgt opp. Med det systemet vi har i dag, vil jeg hevde at norske pasienter ikke kan føle seg trygge på at uheldige hendelser blir registrert og fulgt opp. Det er en viktig forutsetning for at vi skal ha en god helsetjeneste med nemlig pasienttrygghet og -sikkerhet, som lider under dagens system.

Statsråden sier at man er sterkt opptatt av pasientsikkerheten, mest opptatt av å lære av de feilene man får registrert og å få gjort noe med dem. Jeg er for så vidt enig i at det er det viktigste – at man gjør noe med det man faktisk konstaterer og registrerer. Men det bekymrer meg at statsråden følger de råd hun har fått fra de underliggende etater og instanser som hun refererte til, som vil holde på sine egne ordninger framfor å se til de land som har gode erfaringer med å ta helt nye og samlende grep rundt dette. Det er jeg skuffet over.

Jeg konstaterer likevel at statsråden ikke var helt fullstendig avvisende, at hun vil lytte til innspill som sikkert vil komme i denne debatten, men også innspill fra den nye nasjonale enheten for pasientsikkerhet. Jeg vil oppfordre statsråden til å sørge for at det blir innhentet erfaringer – ikke bare fra Danmark, som har veldig kort erfaring med dette, men også fra Australia, som har mange års erfaring.

Kanskje bør man også ta en titt på hvordan en annen virksomhet som har menneskers liv mellom sine hender hver eneste dag, nemlig luftfarten, gjør dette med registrering av feil. Der har man også mange års erfaring med denne type meldesystemer. Jeg tror, i all ydmykhet, at helsetjenesten har noe å lære.

**Statsråd Sylvia Brustad [12:51:43]:** Det er ingen uenighet mellom representant Høybråten og meg om at det må bli enda bedre der det ikke er bra nok, og at alt som kan gjøres, må gjøres for å hindre at det skjer uønskede hendelser. Når det allikevel skjer, må det læres av det. Det ligger også til grunn for mitt svar.

Jeg forsøker å legge til rette for det gjennom det nye nasjonale senteret for pasientsikkerhet som er opprettet ved Kunnskapssenteret. At vi der vil få et miljø som skal lære av og få oversikt over hva som faktisk skjer av feil, har jeg store forhåpninger om.

Vi har, som sagt, valgt å beholde de meldeordningene som dreier seg om de mest alvorlige hendelsene, gjennom Statens helsetilsyn. Jeg mener det er viktig. Jeg vil også orientere Stortinget om at Helsetilsynet nå er i ferd med å revidere den blanketten som brukes for å melde feil, og tilsynet er heller ikke fremmed for at navn på melder kan utgå der, slik at her er det prosesser i gang.

God kvalitet forutsetter at sannsynligheten for feil og uønskede hendelser er redusert til et minimum. Det er kjempeviktig. Da er det også viktig at enhver leder i vår helsetjeneste har en kultur, en oppførsel og en måte å lede på som gjør at de som jobber der, faktisk tør å melde fra, slik at en kan lære av det. De som jobber med dette til daglig, sier også at det å spore er viktig for å kunne lære av det. Det er noe av ulempen med et anonymt system, og det er veldig ulik erfaring med hvordan det fungerer. Jeg skal sjølsagt i den videre prosessen både lytte til og lære av de erfaringer som gjøres i andre land, men det er på den enkelte arbeidsplass hovedarbeidet på dette området må gjøres, for å sikre pasientene et best mulig tilbud der de kan være trygge. Jeg er ikke låst for all framtid på dette området, men jeg synes at vi nå skal gi den nye enheten en sjanse til å se på hva de får til. Men jeg er mer enn villig til å innhente enda flere erfaringer fra andre land.

Det pågår også i vårt land interessante forsøk med, og vi har modeller for, anonyme meldingssystemer. Det betyr at jeg ikke har satt ned bommen for hva som skal skje framover, men pr. nå mener vi at det er viktig å prøve ut den nyetablerte enheten for pasientsikkerhet, og at det faktisk er et poeng at vi også har systemer som gjør at en kan spore hva som egentlig skjedde, for at systemet skal kunne lære av det – ikke for å ta enkeltpersoner, men for at en skal kunne lære, for på den måten forhåpentligvis å forebygge at liknende hendelser skjer i framtida.

**Sonja Mandt-Bartholsen (A) [12:55:00]:** Temaet som interpellanten tar opp, er viktig. Pasientsikkerhet må alltid stå sentralt og i fokus for å bedre kvaliteten i det norske helsevesenet, både for å unngå påkjenninger for den enkelte og ikke minst ut fra samfunnsøkonomiske hensyn.

Det er et mål for oss å hjelpe og å behandle sykdom, men vi kan aldri være aktsomme nok når det gjelder pasientsikkerheten, for det kan bestandig skje uhell, skade, sågar dødsfall, på grunn av at noe uforutsett skjer som ikke skulle skjedd.

En rapport fra 1999, «To Err Is human: Building A Safer Health System», anslø at 98 000 døde på grunn av svikt i helsetjenesten i USA. Rapporten viser derfor at menneskelig svikt aldri kan unngås, og at noen tiltak må gjøres for å bedre pasientsikkerheten. Det er også der vist til at en hele tiden må fokusere på å ha en bedre organisering, som også interpellanten var inne på, og et kvalitetsystem for å unngå pasientskader. Da Kunnskapssenteret utredet dette i «Pasientsikkerhet i sykehus – kunnskap

eller kampanje?» fra 2007, fant de ut at ikke alt i den rapporten kunne overføres til norske forhold, men at det var viktig å ta med det som kunne være overførbart.

Pasientsikkerhet er først og fremst forbundet med riktig behandling, det å unngå medisinske feil eller nestenfeil, men det går også på å vite hva slags behandling som hjelper, hva som er best dokumentert, og når den skal brukes, altså en sikkerhet for en bedre behandling.

Det finnes allerede mange systemer, som statsråden også har vært inne på, som skal fange opp de feilene som skjer, og som skal meldes, og som ligger til grunn for de forbedringene som etterlyses. Dette må brukes aktivt, og det må skapes kulturer på den enkelte arbeidsplass som gjør at det er legitimt å melde, og legitimt å gjøre noe med det. Europarådet, WHO og EU anbefaler jo: «No name, no shame, no blame». Foreløpig har vi med navn, men resten bør gjelde også for Norge.

Det er en oppgave å følge opp og forbedre de forholdene som avdekkes; om ikke, vil alle de meldesystemene vi har, bli systemer som ikke brukes, eller som ingen hefter seg ved.

Informasjon og kunnskap må spres til hver enkelt som har med pasienter å gjøre, og vi må ha gode verktøy for å identifisere mulige farer for sikkerheten. Det er også nødvendig å se tilbake på hva som er gjort i utlandet, og å forbedre det så vi kan overføre det til norske forhold.

I 2006 anbefalte Europarådet sine medlemmer å fokusere på pasientsikkerheten og å forebygge uønskede hendelser i helsevesenet. Det er dét den nye enheten kan bidra med. Den kan støtte opp om helsetjenestens arbeid med å registrere, analysere, lære av og forebygge feil og utilsiktede hendelser. Siden senteret skal drive pedagogisk virksomhet og ikke føre kontroll, tilsyn eller sette i verk tiltak som allerede ligger til ansvarlige myndigheter, er det etter mitt synspunkt på det nåværende tidspunkt unødvendig at dette senteret skal være et nytt meldeorgan.

Enheten skal ha tilgang til relevant informasjon, som statsråden har referert til, fra de nasjonale miljøene, fra sykehusene, fra Statens helsetilsyn og fra Norsk Pasientskadeerstatning. Det kan føre til at mye god informasjon gis uten at nye systemer lages. Vi vet altså veldig mye om hva som skjer, og hvor viktig det er å ta det med seg aktivt i hverdagen og implementere det i alle deler av helsevesenet. Den kunnskapen vi allerede har, må vi ta med – til beste for pasientene.

Statsråden avsluttet med at hun var åpen med hensyn til hva som vil skje i framtiden, og hvordan dette videre skal organiseres. Jeg har stor tiltro til at det blir fulgt opp videre, slik at vi til enhver tid får det beste pasientsikkerhetssystemet som vi kan klare å ha her i Norge. Det har jeg stor tillit til skjer.

**Harald T. Nesvik (FrP) [12:59:55]:** Først av alt vil jeg få takke interpellanten som har tatt opp denne interpellasjonen, for han setter faktisk en veldig viktig sak på dagsordenen. Jeg tror i hvert fall at det lave antall rapporterte hendelser som vi får fra helsevesenet i dag, egentlig bør være et varsko om at vi har et system som ikke fungerer optimalt, for vi får jo ofte melding om hendelser som



ikke er blitt rapportert. Det er helt forståelig, for når man vanker i dette miljøet til daglig, kan jo redselen for forfølgelse og sporbarhet, som statsråden viste til, nettopp medføre at den enkelte blir redd for å si ifra. Jeg tror at det lave antall innrapporterte hendelser i seg selv viser at det er grunn til å gjøre noe med systemet.

Vi snakker jo om hvor viktig det er med «whistle-blowing» i andre sektorer, for å få vite hva det er som skjer, og hvor viktig det da er at den enkelte blir beskyttet, nettopp mot at det skal bekjentgjøres hvem det er som står bak selve meldingen. Dette er jo ikke for å straffe noen. Dette er nettopp fordi helsevesenet er helt avhengig av å få vite hva det er som skjer, også av uheldige hendelser, for å kunne lære av det, som også statsråden var inne på i sitt svar til representanten Høybråten.

Jeg tror at den debatten som vi har i dag, er særdeles viktig, fordi vi viser at vi tar dette på alvor. Vi setter det på dagsordenen. Også i denne salen viser vi at vi faktisk vil ha en debatt om dette, for å gi en del innspill knyttet til det. Det er helt åpenbart at det må en kulturendring til for å vise at det faktisk er lov til å si fra om hendelser, ja, ikke bare at det er lov, men at det nærmest må være en forpliktelse. Vi må alle ha én ting for øyet, og det er å gjøre behandlingen og hverdagen best mulig for pasientene og dermed gi dem den beste pasientsikkerheten.

Det er også viktig at melding må kunne gis anonymt, nettopp fordi den som rapporterer, er avhengig av å ha trygghet selv, slik at det ikke på den sykehusavdelingen, eller hvor man jobber, blir en tilbakesporing til den enkelte. Det går jo i en del sammenhenger an å legge sammen to og to når man plutselig får et besøk av Helsetilsynet eller andre som skal gjennomgå disse sakene. Det kan gå på konkrete tilfeller, og da kan det – i en del tilfeller i hvert fall – være svært lett å finne ut hvem det er som står bak.

Jeg tror ikke at det ene nødvendigvis utelukker det andre. Nettopp det at myndigheter, særlig knyttet til alvorlige hendelser, skal kunne ha den sporbarheten og kunne iverksette tiltak som eventuelt å få Helsetilsynet til å foreta en undersøkelse, er ikke nødvendigvis til hinder for at man også kan ha et anonymisert system, for å ha det knyttet til opplæring, gjennomgang og endring av rutiner. Man er helt avhengig av dette for at helsetjenesten skal bli bedre.

Jeg støtter statsråden fullt ut med tanke på at vi ikke må komme i en situasjon der dagens tilsynsordning skal endres – for den er viktig – for dette går også på det sikkerhetsmessige. Derfor skal vi følge den biten opp. Men det er også viktig at vi har den anonymiserte biten. Det blir helt meningsløst å opprette en nasjonal enhet for pasientsikkerhet hvis ikke innputten er tilstrekkelig for å gjøre den jobben, nemlig å komme med innspill knyttet til nye rutiner, måter å gjøre ting på, slik at vi som pasienter hele tiden kan føle trygghet for at alt gjøres til det beste – for det gjør man der ute. Helsetjenesten forsøker hver eneste dag å hjelpe så mange pasienter som overhodet mulig, uten å gjøre noen feil, men feil oppstår, selv om vi slett ikke liker det.

Spørsmålet er: Hvordan griper vi an de feilene for å gjøre ting bedre, slik at færrest mulig blir utsatt for uøn-

skede hendelser i framtiden? Da tror jeg det er viktig at vi gjør nettopp slik interpellanten her er inne på. Vi må få på plass et system som vi kan lære av, der vi kan få en skikkelig innputt, for et system eller en rutine blir aldri bedre enn den kunnskapen vi legger inn i det. Da må vi også finne flere arenaer som vi kan få informasjon fra. Om den så er anonymisert, tror jeg faktisk at det er viktig, fordi det gir en trygghet for at man skal kunne være anonym og ikke bli forfulgt på grunn av at man rapporterer.

Helt avslutningsvis må jeg bare få lov til å si at vi må ha så enkle rutiner som overhodet mulig, uten skjemavelde. Det er helt vesentlig.

**K e n n e t h S v e n d s e n** hadde her overtatt presidentplassen.

**Inge Lønning (H) [13:05:30]:** Interpellasjonen dreier seg om spesialisthelsetjenesten og det som foregår til daglig i alle norske sykehus.

Det er viktig, men la meg innledningsvis bare minne om at dette er ikke hele bildet når det gjelder pasientsikkerhet i Norge. Det er i dag et stort oppslag i Dagsavisen som omhandler forholdene for pasienter i våre sykehjem, og som viser til at det er svært mye som tyder på at det er alvorlige og ganske systematiske mangler når det gjelder medisineringsen av et stort antall eldre i sykehjem. Det betyr at spørsmålet om pasientsikkerhet er enda mye mer omfattende enn det som interpellanten har vist til i interpellasjonen.

I Helse- og omsorgsdepartementets budsjettforslag for 2005 ble det vist til at såkalte uheldige hendelser årlig fører til 2 000 dødsfall og 15 000 varige skader på pasienter. Dette baserer seg på en rapport som ble utarbeidet av professor Peter F. Hjort på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet i 2003. Svakheten ved rapporten er at den ikke baserer seg på spesifikt norske tall, men på en beregning ut fra tilsvarende gjennomførte undersøkelser i andre land, overført i forhold til antall sykehusinnleggelser i Norge. Ikke desto mindre er det grunn til å anta at tallene er noenlunde treffende for virkeligheten. Under enhver omstendighet er det et tankekors at kvalitets sikringstiltak synes å være lavere prioritert i helsetjenesten enn de er i de fleste bedrifter i dette land som driver med produksjon, eller enn tilfellet er – som interpellanten viste til som parallell – i sivil luftfart. Man skulle jo forvente at der hvor det dreier seg om levende mennesker, skulle kvalitetssikringstiltak være vesentlig sterkere og vesentlig høyere prioritert enn der hvor det gjelder produksjon av varer.

La det også være nevnt at når jeg leser Helsetilsynets rapporter, som kommer fortløpende, slår det meg at det forbausende ofte i rapportene vises til at tilsynet har påpekt nøyaktig de samme feil tidligere ved gjennomgang av de samme deler av helsetjenesten, uten at det har skjedd noen bedring i mellomtiden. Det må bety at til tross for at det finnes forskrifter, og til tross for at det finnes lovbestemmelser, er det en ikke ubetydelig treghet innebygget i systemene som gjør at dette på ledelsesnivå – statsråden viste med rette til at dette er et lederansvar,

selvsagt er det det – ikke prioriteres høyt nok i den daglige virksomhet.

Nå er det grunn til å peke på at det ikke bare er et spørsmål om rapporteringsrutiner, det er også et spørsmål om hva man måler i forhold til, altså om hvilke standarder man opererer med.

I forrige stortingsperiode ble det satt i verk en del tiltak fra departementets side når det gjaldt å utarbeide ny veileder til forskrift om intern kontroll i sosial- og helsetjenesten. Det ble etablert ti nasjonale, medisinske kvalitetsregistre i regi av de regionale helseforetakene. Disse kvalitetsregistrene er også en vesentlig informasjonskilde når det gjelder å avdekke feil og mangler. Det ble innført 18 nasjonale kvalitetsindikatorer for spesialisthelsetjenesten, både når det gjelder somatiske sykehus, og når det gjelder psykisk helsevern. Disse indikatorene skal være et vesentlig grunnlag for styringsinformasjon på institusjonsnivå.

Jeg har ingen ferdig konklusjon når det gjelder et eventuelt anonymt meldingsregister på nasjonalt nivå. Det finnes argumenter for, og det finnes argumenter imot. Men la meg peke på at den yrkessolidaritet som preger ikke minst legerollen, i utgangspunktet er en positiv form for solidaritet, men bare på den betingelse at solidariteten med brukerne, pasientene, har forkjørsrett. Der hvor det er kollisjon mellom de to solidaritetshensyn, skal hensynet til pasienten ha forkjørsrett.

**Rune J. Skjælaaen (Sp) [13:11:01]:** Pasientsikkerhet skal stå i sentrum for all pasientbehandling. Det må skje på alle nivåer, fra den enkelte sykehusavdeling, gjennom kvalitetssikringsarbeid lokalt, til regionale og nasjonale tiltak som fremmer pasientsikkerheten i våre sykehus.

Som statsråden redegjorde for, er det en rekke meldingssystemer, og det er viktig at det er forskjellige meldingssystemer på ulike nivåer. Det er avgjørende at feil blir oppdaget. Enten det gjelder medisinsk utstyr eller det gjelder andre avvik utført av helsepersonell, må en ha en intern kontroll som avslører avvik. Den interne kontrollen skal bidra til rutiner som både avdekker, retter opp og forebygger avvik eller uønskede hendelser.

Nasjonal enhet for pasientsikkerhet skal altså samle kunnskap og skape anvendbar læringsinformasjon til helsetjenesten, til brukere av helsetjenesten og til ansvarlige myndigheter om tiltak som kan settes i verk for å bedre pasientsikkerheten. Det er også vesentlig at denne enheten skal være uavhengig. Den skal drive informasjonsarbeid, undervisning og nettverksarbeid som bygger på god meldekultur og fremmer erfaringsoverføring. Videre står det i retningslinjene at enheten for pasientsikkerhet skal

«fremme god meldekultur i helsetjenesten ved at enhetens virksomhet bygger på informasjon som er anonymisert og trygg».

Statsråden lukker ikke døren – dvs. hun brukte uttrykket: setter ikke «bommen ned» – for at en eventuelt skal se på meldingssystemene. Det mener jeg for så vidt er en klok tilnærming. Men vi har meldingssystemer på forskjellige nivåer i dag, som mange mener er ganske gode.

Problemet er kanskje ikke at ikke folk melder fra. For noen uker siden var helse- og omsorgskomiteen på besøk hos Statens helsetilsyn. Lederen, Lars E. Hanssen, påpekte at den store utfordringen ikke var at ting ble meldt, eller at ting ble avdekket. Den store utfordringen var rett og slett at det var mangel på læring innen organisasjoner rundt omkring, og at det var et ledelsesproblem. Som også representanten Lønning nevnte, fortsetter mange i samme spor selv om avvik er avslørt. Derfor er kanskje – som vi hørte – den viktigste oppgaven for enheten for pasientsikkerhet, under Kunnskapscenteret, å bidra til at læringspotensialet fra uønskede hendelser som rapporteres, nyttiggjøres på en god og samlet måte i helsetjenestene.

**Gunvald Ludvigsen (V) [13:15:07]:** Rapportering av hendingar og feilbehandling er først og fremst eit spørsmål, trur eg, om bedriftskultur. Det er i alle fall ei vurdering som eg har gjort sjølv, på bakgrunn av at eg har vore direktør på eit lokalsjukehus i elleve år. Den erfaringa eg har derifrå, er at det kan vere veldig stor skilnad i meldekultur mellom dei enkelte avdelingane. Vi veit jo at meldekulturen er svært ulik òg mellom sjukehusa i landet vårt. Betring av bedriftskulturen og meldekulturen trur eg er eit viktig leiaransvar på den enkelte institusjonen, men det er sjølvstøtt og viktig at den øvste leiaren for norske helseforetak, statsråden, har problemstillinga som dagens interpellant har teke opp, sterkt i fokus.

Eg er einig i at sjølve meldesystemet naturlegvis kan betrast, men som også representanten Nesvik var inne på tidlegare, må eit meldesystem vere enkelt å bruke. Blir systemet for komplisert å bruke og for byråkratisk – eg har sett desse skjema, det er elles mange forskjellige skjema – er altså byråkratiet systemet sin verste fiende. Det er særst viktig å få system som er operasjonelle på ein fornuftig måte, eller som i alle fall blir oppfatta som fornuftige av aktørane. Vi veit at her er det konkurranse om tida.

Det aller viktigaste for betre rapportering til beste for pasientane er, som eg allereie har vore inne på, å betre meldekulturen. Då er det også mange aktørar som har eit ansvar. Vi har dei tilsette generelt, naturlegvis, vi har dei tillitsvalde, vi har fagforeningar, som t.d. legefagforeningar, sjukepleiarforbund, avdelingsleiing, ja, lista kan gjerast nær sagt uendeleg lang. Hovudansvaret for betring av meldekulturen og bedriftskulturen ligg, etter mitt og Venstre sitt syn, hos toppleiinga, hos føretaksstyra og til sjuande og sist hos ansvarleg statsråd. Men også vi som debatterer saka her i dag, kan bidra til betring av meldekulturen så vel som av bedriftskulturen.

**Dagfinn Høybråten (KrF) [13:18:18]:** Jeg synes debatten illustrerer et sterkt engasjement på tvers av partiene for den viktige problemstillingen som er tatt opp her, nemlig hvordan hele helsetjenesten, både primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, kan bli mer lærende i forhold til de hendelser som ikke burde ha skjedd.

Jeg tror det videre er illustrert at det er et behov for en forenkling og mer helhet i systemet. Vi får ta til etterretning at statsråden vil gå litt skrittvis fram, men jeg vil un-

derstreke at jeg tror det er nokså åpenbart et behov for en gjennomgripende endring i kulturen. Hvis kulturen styres av frykt: frykt for å bli rapportert, frykt for å få straff, frykt for å bli syndebukk, blir det ingen lærende kultur. Det gjelder i alle organisasjoner, men det gjelder ikke minst i en så offentlig eksponert tjeneste som helsetjenesten. Derfor tror jeg det er klokt å legge opp til et samlet system som gir maksimal læringseffekt, og som samtidig har lavest mulig terskel i forhold til å melde, slik at man får den strømmen av kunnskap, og får den gode læringssirkelen i gang.

Representanten Skjælaaen sa at problemet er ikke at det ikke meldes. Vel, når Statens helsetilsyn i sin evaluering av meldeordningen sier at dette er toppen av et isfjell, tror jeg de er i nærheten av å peke på et problem – for å si det mildt. Og når Helsetilsynets direktør taler om mangel på læringsevne i organisasjonen, altså evne til å følge opp de tingene som blir påpekt av tilsynet, peker han også på et grunnleggende problem i helsetjenesten.

Det som dette til syvende og sist går tilbake på, er jo: Kan norske pasienter stole på at helsetjenesten er i stand til å lære av sine feil, er i stand til å erkjenne dem, melde dem og følge dem opp på en systematisk og god måte? Jeg vil gjerne spørre statsråden om hun mener at det er slik. Hvis hun svarer ja, er det utmerket. For min del vil jeg tillate meg å sette et spørsmålsteget ved om det er tilfellet. Jeg synes ikke vi som politikere skal slå oss til ro med det. Tvert imot synes jeg vi burde gå i bresjen for å skape en helt annen kultur rundt disse spørsmålene i den norske helsetjenesten. Det skylder vi de tusener av pasienter som hver eneste dag hengir seg i tillit til at helsetjenesten i Norge faktisk er god på dette.

**Statsråd Sylvia Brustad [13:21:28]:** I forhold til det siste spørsmålet fra representanten Høybråten: Jeg er ikke fornøyd med alt som skjer i helsevesenet i dag, ei heller i spørsmålet om en alltid lærer av sine feil, for det skjer ikke alltid. Derfor slår heller ikke jeg og Regjeringa oss til ro. Det er derfor vi vil videre, og det er derfor vi nå også har opprettet den nye enheten.

Så til representanten Lønning, som viser til et oppslag i Dagsavisen i dag som viser at det er flere steder enn i spesialisthelsetjenesten vi har utfordringer. Det er jeg helt enig i. Det nye senteret vårt skal først og fremst se på spesialisthelsetjenesten, men deretter skal de også se på hvordan kommunene kan komme med i et nasjonalt system. Det tror jeg det åpenbart også er behov for.

Jeg er glad for at åpenhet nå er mer i fokus, fordi det er nødvendig å vite når uønskede hendelser skjer, hva som skjedde, hvor det skjedde, når det skjedde, og hvordan hendelsen utviklet seg. Det er også nødvendig for dem som var involvert i den hendelsen, å få tilbakemelding, faktisk, for å kunne lære av det. Det er bra at det nå er mer omforent i våre regionale helseforetak, slik jeg oppfatter det, at det skal være mer åpenhet rundt dette.

La meg bare bruke et eksempel. I Helse Øst tar de nå innad i foretaket i bruk et elektronisk meldesystem som baserer seg på åpenhet. Der er de enige om at meldinger i utgangspunktet skal signeres, og så skal de sendes til nær-

meste leder. Så kan foretaket ta ut rapporter om ulike uhell og hendelser som har skjedd, og hva som karakteriserer disse. Disse rapportene er sjølsagt anonyme og kan sendes til nye sentre for pasientsikkerhet. Med andre ord: Åpenhet om hendelsene internt, men anonymitet eksternt. Jeg tror det ligger mye her som en kan og bør lære noe av.

Så til Statens helsetilsyn, som nå reviderer det nye skjemaet til meldesentralen. Der er det nå slik at helseforetakene framhever at de jobber med å få mer åpenhet omkring meldinger om uønskede hendelser, og en ordning med frivillig underskrift vil undergrave det arbeidet. Men i meldesentralens database, dit Helsetilsynet melder sine uønskede hendelser, registreres for øvrig nå verken pasientnavn eller navn på helsepersonell. Det fylles ut på det papirbaserte skjemaet, men legges altså ikke inn i databasen. Med andre ord: Her er det mange måter å gjøre det på, og jeg er helt enig med representanten Nesvik i at det ene utelukker ikke det andre. Vi må ha systemer som gjør at pasienter kan være trygge så langt det overhodet er mulig, på det tilbud som helsetjenesten gir, og når det skjer feil, som vi selvfølgelig må prøve å redusere til et absolutt minimum, skal det være systemer som sørger for at det læres av de feilene, for å hindre at det samme skjer i framtida. Dette jobber jeg veldig aktivt med overfor de regionale helseforetakene. Jeg har nå også pålagt dem at alle tilsynsrapporter fra Statens helsetilsyn skal behandles i styrene. Det var ingen selvfølge før. Det er også ett grep for at dette skal tas enda mer på alvor enn det i noen sammenhenger har vært gjort fram til nå.

**Presidenten:** Sak nr. 3 er dermed ferdigbehandlet.

#### S a k n r . 4

*Interpellasjon fra representanten Vigdis Giltun til helse- og omsorgsministeren:*

*«Det er fremdeles mangel på behandlingstilbud til pasienter med ulike typer spiseforstyrrelser, samtidig ser man at private behandlingstilbud og sykehus har ledig kapasitet. Manglende samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, og RHF-enes økonomiske hensyn, fører ofte til at disse pasientenes behov for behandling og oppfølging ikke blir tilstrekkelig ivaretatt. Det er også behov for økt satsning på forskning rundt årsaksforhold og behandling av spiseforstyrrelser. Dette gjelder både personer med anoreksi eller «matfobi», selektivt matinntak, og personer som av ulike årsaker har ekstrem overvekt med rett til helsehjelp.*

*Hva vil statsråden gjøre for at tilbudet til disse pasientgruppene skal bli forutsigbart og samtidig tilpasset hver enkelt sitt individuelle behov?»*

**Vigdis Giltun (FrP) [13:26:02]:** Spiseforstyrrelser er knyttet til vestlig kultur og har en sterk fokusering på kroppen som symbol på psykologisk og sosial mestring. Spiseforstyrrelser er på mange vis et «nytt» fenomen, og dessverre er ikke kunnskapen om de forskjellige lidelsene god nok.

Hvor er egentlig skillet mellom en med anoreksi, som av og til overspiser og hyppig kaster opp, og en med bulimi som er undervektig? Flere kan også ende opp utenfor disse kategoriene, som «atypiske». Det betyr ikke nødvendigvis at de er mindre plaget, men det er vanskeligere å stille rett diagnose. Mange beveger seg mellom de forskjellige diagnosegruppene. Det starter kanskje med anoreksisymptomer, for senere å bli mer bulimiske symptomer og etter noen år ender det opp med overspising.

Det som ofte utløser anoreksi, kan være stress og pubertet, og for mange kan mobbing ha vært den utløsende faktoren. Sykdommen forbindes ofte med unge jenter, men gutter rammes faktisk også. For mange er ikke poliklinisk behandling et godt nok behandlingstilbud. Som regel har pasientene vært syke i flere år før de får tilbud om døgkontinuerlig behandling. Motivasjon er «ferskvarer», og det er viktig at ventetiden på behandling er kort. Dette gjelder også de døgnbaserte tilbudene.

På nyhetene fredag 20. april fikk vi se en ung jente med anoreksi som stod utenfor sykehuset i Fredrikstad. Hun hadde blitt utskrevet fra psykiatrisk avdeling ved sykehuset, og var fortvilet over at hun ikke fikk den hjelpen hun hadde behov for. Hun fikk kun tilbud om samtale på DPS én gang i uken. Det hun ønsket, var å få et tilbud på Capiosenteret i Fredrikstad. Det er mange slike tilfeller hvor anoreksipasienter ikke har kunnet benytte det skjermede og tilrettelagte behandlingstilbudet som Capiro-senteret har kunnet tilby. Dessverre har senteret kun en rammeavtale med Helse Øst, og pasientene er derfor helt avhengige av at helseforetakene er villige til å kjøpe plasser. Gjennom hele året har senteret hatt ledig kapasitet på ca. 30 pst. Dette virker ganske meningsløst for pasienter som står uten behandlingstilbud. Capiro Anoreksi Senter oversender i disse dager en søknad til Helse- og omsorgsdepartementet om å bli godkjent som sykehus. De har tidligere søkt om innlemmelse i Fritt sykehusvalg Norge, men de har fått avslag på søknaden med begrunnelse i at formelle kriterier som en godkjenning som sykehus må være oppfylt. Det gjenstår nå å se hva som blir svaret på søknaden som er sendt inn, men av hensyn til pasientene får vi håpe at de nå kan innlemmes i Fritt sykehusvalg Norge.

Per i dag finnes det ingen norske utredningsverktøy for barn med spiseproblemer. Nasjonalt forskningsnettverk innen spiseforstyrrelser, Forskningsinstituttet, Modum Bad har fått en rammebevilgning for tre år fra og med 2006, og det er veldig bra. Det er et stort behov for å forske på spiseproblemer, både når det gjelder å finne årsak, stille rett diagnose og gi rett behandling. Det finnes mange tilstander man bør vite mer om, f.eks. selektivt matinntak, barn som kun spiser enkelte matsorter, barn som ikke spiser av følelsesmessige årsaker, barn med svelgeproblemer, matfobi, og noen har noe som kalles tilbaketrekning. De vil ikke spise, drikke, snakke eller stelle seg. Mange av disse tilstandene er psykisk betinget og trenger god faglig oppfølging.

Det er også behov for å forske på spiseproblemer hos voksne, noe en mye omtalt sak bekrefter:

Torsdag 3. mai viste NRK-nyhetene en 20 år gammel jente fra Sarpsborg som veide 32 kilo. Hun har sannsyn-

ligvis diagnosen selektivt matinntak, noe som ikke er ukjent når det gjelder barn, men som de fleste vokser av seg. I lokalavisen har vi kunnet lese om denne unge kvinnens fortvilte kamp for å få rett diagnose og behandling. Hun har ikke anoreksi, men blir kun tilbudt behandling som om hun hadde det. Mange føler at møtet med helsevesenet er som å møte veggen. Disse pasientene gjenkjenner ikke det som skal være sykehusenes ambisjoner, å lytte til pasienten og å ha en god dialog. Når det gjelder god samhandling mellom sykehuset og pasientens primærkontakt, mangler det i mange tilfeller totalt. Hvor er samhandlingen vi så fint snakker om?

De siste årene har mange begynt å definere en tredje spiseforstyrrelse. Det dreier seg om overspisingslidelse, med ekstrem overvekt som en vanlig konsekvens. Overspiseren beholder maten i kroppen. Noen spiser mye i løpet av kort tid, som regel fet og kaloririk mat, mens andre småspiser hele tiden, slik at det i sum blir mer enn kroppen trenger. Mange overspisere går på evig slankekur, og en del har strenge fasteperioder mellom overspisingsperiodene, for å holde vekten nede. Noen går opp og ned 30 kg, noe som vitner om en utrolig disiplin og viljestyrke, men som sier mye om hva disse personene sliter med. For noen kan overspisingslidelse være deres måte å debutere på som spiseforstyrret. For andre er dette et senere stadium på vei fra anoreksi eller bulimi.

Mange sterkt overvektige får nå hjelp til å gå ned for å redusere faren for sekundærsykdommer som diabetes, belastningslidelser, hjertesykdom, høyt blodtrykk og psykisk sykdom.

På Søndagsrevyen 13. mai fikk vi se en overvektig kvinne som hadde vært på livsstilsendingsopphold på Tonsåsen, og som hadde klart å gå ned mye i vekt. Hun uttrykte sterk bekymring på vegne av seg selv og et stort antall brukere som fryktet at de ikke ville få nødvendig oppfølging. Et vellykket basisopphold er ikke nok til å endre mange års overvektproblem. Forutsetningen for at slike opplegg skal lykkes bedre enn en hvilken som helst annen slankekur, er tett oppfølging over flere år.

Helseforetakene har inngått forskjellige avtaler med opptreningsinstitusjoner som nå forsøker å få mest mulig ut av de tildelte midler. Oppfølgingsoppholdene varierer både i lengde og hyppighet, og denne variasjonen gjenspeiler i liten grad pasientenes behov. Den gjenspeiler kun de økonomiske rammene.

Mange frykter dessverre at avkorting av oppfølgings-tilbudet kan føre til at resultatene av satsingen uteblir, eller at de blir minimale. Det kan bli mange bortkastede helsekroner, men aller verst er det for pasientene, som nok en gang vil kunne oppleve det store nederlaget ved ikke å lykkes, med de fysiske og psykiske plagene det kan medføre.

NAV gikk tidligere i år ut med en invitasjon i forbindelse med ekstramidler som ble stilt til rådighet for å få sykmeldte raskere tilbake i arbeid. Tonsåsen hadde planlagt å tilby et eget opplegg for sykmeldte overvektige, tilpasset forutsetningene i tilbudsgrunnlaget. Dette viste seg ikke å være mulig, fordi NAV forlangte at de som leverte tilbud, måtte ta imot pasienter med alle typer diagnoser.

Det blir ikke lett når en del institusjoner har måttet spesialisere seg nettopp for å kunne tilby spesialiserte tjenester, slik som helseforetakene ønsker. I dag har flere av opptreningsinstitusjonene stor ledig kapasitet, samtidig som de fleste søknadene om opphold avvises.

Spiseforstyrrelser er et komplisert samspill mellom biologi og psykologi. Forskning viser at noen er predisponert for spiseforstyrrelser gjennom gener og biologi. Personlighet og sosiokulturelle faktorer er også viktige. Den siste tiden har det vært mye fokusering på overvekt, kosthold og mosjon. Når vi kjenner til at det finnes mange ukjente faktorer, bør kanskje politikerne og myndighetene være varsomme med hvilke signaler som gis, av hensyn til alle dem som lider av, eller står i fare for å utvikle, spiseforstyrrelser.

Spiseforstyrrelser er en alvorlig sykdom, som i ytterste konsekvens kan føre til døden. Mye forskning gjenstår, og helsepersonell trenger mer kunnskap. Det er et stort udekket behov for spesialisert behandling basert på kunnskap om alle typer spiseforstyrrelser. Fremskrittspartiet mener at det må legges til rette for at flere kan få hjelp gjennom å ta i bruk ledig kapasitet ved private institusjoner, ved å benytte seg av tilbud i utlandet og ikke minst ved å innlemme de private institusjonene i Fritt sykehusvalg Norge.

**Statsråd Sylvia Brustad [13:34:36]:** Norske unger beveger seg mindre enn før, og gjennomsnittsvekten har gått opp de siste tiåra. Samtidig kan kroppsfixering være medvirkende til at barn og unge sulter seg sjuke. Den oppvoksende generasjon eksponeres for kropps- og skjønnettsidealer der en slank kropp er forbundet med vellykkethet. Barn og unge som er på søk etter verdier og identitet, blir utsatt for sterk påvirkning gjennom reklame i media og i andre kanaler.

Spiseforstyrrelser og sjuklig overvekt angår mange, både pasienter og pårørende. Det finnes ingen oversikt over sjuklig overvekt i Norge, men vi vet at antallet øker. Beregninger viser at om lag 50 000 norske kvinner mellom 15 og 45 år har en behandlingstrengende form for spiseforstyrrelse. Mellom 10 og 20 pst. av dem som utvikler spiseforstyrrelser, er menn. Tilstanden er forholdsvis sjelden hos unge under 15–17 år, men det er foruroligende at også enkelte unger helt ned til 10–12 års alder utvikler spiseforstyrrelser.

Vi vet at mennesker med spiseforstyrrelser kan ha omfattende somatiske komplikasjoner i tillegg til de psykiske plagene mange av dem har. Dødeligheten er derfor, som interpellanten sa, høy. Både sjukehus og poliklinikker har hatt økning i antall pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser.

De aller fleste vil ha behov for poliklinisk behandling, mens en liten del med alvorlig sjukdom vil ha behov for sjukehusinnleggelse. Det gis behandling for spiseforstyrrelser ved alle landets poliklinikker både innen psykisk helsevern for voksne og for barn og unge. Pasienter med mindre alvorlige former for spiseforstyrrelser behandles i primærhelsetjenesten.

Det har skjedd en vesentlig styrking av tilbudet til barn og unge i kommunene. Dette gjelder helsestasjon, skole-

helsetjeneste og annet forebyggende/psykososialt arbeid. I St.meld. nr. 20 for 2006-2007 har Regjeringa varslet at skolehelsetjenesten er ett av de områdene vi skal styrke videre. Ved flere helsestasjoner er det etablert egne tilbud til ungdom med spiseforstyrrelser, og det er et veldig bra tiltak.

Regjeringa har i statsbudsjettet for 2007 gitt klare føringer om at det kommunale psykiske helsearbeidet skal styrkes. Dette vil bedre tilbudet til mennesker med spiseforstyrrelser i primærhelsetjenesten og bidra til at hjelp kan iverksettes tidlig, noe vi vet er veldig avgjørende med tanke på et godt behandlingsresultat.

Det er viktig at behandlingstilbudet til mennesker som rammes av spiseforstyrrelser, er helhetlig og tverrfaglig når det er nødvendig. Som nevnt er det viktig at helsetjenestene i kommunene følger opp på et så tidlig stadium som mulig, slik at de færreste utvikler alvorlige problemer som gjør det nødvendig med behandling i spesialisthelsetjenesten. For å få til god oppfølging og behandling av spiseforstyrrelser er det viktig med tverrfaglig kompetanse og samarbeid mellom somatisk sektor og psykisk helsearbeid både i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Jeg er opptatt av at individuelle planer i større grad blir brukt for å sikre et godt og helhetlig tjenestetilbud, og at det også tydeliggjør hvem som har ansvaret for å følge opp hver enkelt.

I statsbudsjettet for 2004 ble det lagt til grunn at de regionale helseforetakene skulle bygge opp kliniske spesialenheter for spiseforstyrrelser som kan tilby de alvorligst sjuke behandling. Slike enheter er allerede realisert i Helse Øst, Helse Vest og Helse Midt-Norge. I Helse Nord holder de på å etablere en klinisk spesialenhet for barn og unge som skal ligge i Tromsø, og en for voksne i Bodø. Begge skal ferdigstilles i 2008. Helse Sør har etablert et faglig nettverk, og planlegger å etablere et regionalt kompetansesenter som skal ivareta behandlingsbehovet for de aller sjukeste.

Det er opp til de regionale helseforetakene om de ønsker å organisere tjenester til pasienter med spiseforstyrrelser ved egne helseforetak/behandlingsinstitusjoner, eller om de vil kjøpe tjenester hos private. De regionale helseforetakenes sørge-for-ansvar innebærer at de må ha en klar vurdering av egne tilbud og befolkningas behov innenfor de ulike fagområdene. Helse Øst har en rammeavtale for kjøp av enkelttjenester ved Capio Anoreksi Center i Fredrikstad, slik interpellanten også var inne på. Denne tjenesten, slik jeg har blitt informert om den, benyttes i den grad helseforetakene mangler egen kapasitet, eller når det foreligger særlige grunner for å få behandling ved Capio. Helse Øst opplyser at det har vært tre fristbrudd når det gjelder spiseforstyrrelser ved Lillestrømklubben, men at de individuelle fristene for øvrig overholdes. Jeg forutsetter at Helse Øst i slike tilfeller vurderer Capio Anoreksi Center eller andre alternativer, slik at de som trenger hjelp, faktisk får det når de trenger det.

En kartlegging fra Sosial- og helsedirektoratet viser at det er generelt god kompetanse på spiseforstyrrelser ved poliklinikker for både voksne og barn, men at det mangler spisskompetanse på området mange steder. Derfor er det

etablert et nasjonalt klinisk nettverk for at foretak og behandlere kan innhente kunnskap og kompetanse og utveksle erfaringer. Både brukere og representanter fra helseregionene er med i nettverket. Det er også etablert et eget skoleprogram som er kalt «Kropp og selvfølelse», som skal bidra til bedre kompetansen, og at det etableres samarbeidsrutiner mellom nivåene i behandlingsapparatet.

En ny rapport; Forebygging og behandling av spiseforstyrrelser – Mål og anbefalinger til primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste, skal sendes på høring fra Sosial- og helsedirektoratet i løpet av kort tid. Som kjent vedtok Stortinget i fjor vår endringer i lov om psykisk helsevern, bl.a. om bruk av tvang i behandling av alvorlige spiseforstyrrelser. Denne lovendringa trådte i kraft 1. januar i år, og Sosial- og helsedirektoratet arbeider nå med å revidere retningslinjene på dette området.

Folkehelseinstituttet holder nå på med flere forskningsprosjekter for å bedre kunnskapsgrunnlaget. Blant annet har de prosjekter om genetiske og miljømessige faktorer, om følgene av spiseforstyrrelser i svangerskap og studier av hvordan kvinner med langtkommen anoreksi har opplevd sjukdommen og den behandlinga de har fått.

For å møte utviklinga med en stadig større andel av overvektige mennesker i Norge satser Regjeringa både på forebygging og behandling. Forebygging av overvekt blir ivaretatt gjennom det generelle folkehelsearbeidet, men det er fortsatt mye ugjort. I 2004 og 2005 fikk de regionale helseforetakene i oppdrag å opprette behandlingstilbud til sjuklig overvektige. Det er nå opprettet regionale sentra med tverrfaglig bemanning og med tilbud om kirurgisk behandling og/eller hjelp til livsstilsendring. Flere steller er det heldigvis også opprettet tiltak for barn og unge. Sosial- og helsedirektoratet er nå i gang med å utarbeide nasjonale faglige retningslinjer både for å forebygge, stille diagnosen så tidlig som mulig og å gi oppfølging i primærhelsetjenesten.

Dette betyr at vi er i ferd med å bygge opp kunnskapsgrunnlaget om spiseforstyrrelser og fedmebehandling i den generelle helsetjenesten, og at spesialisttilbudene bygges ut. Derfor er vi mange steller på god vei til å få gjort noe mer og for dem som rammes, men det er slett ikke såre vel på dette området alle steller, slik også representanten Giltun har påpekt i sin interpellasjon.

Departementet har gitt de regionale helseforetakene klare signaler om at behandling av spiseforstyrrelser og fedmebehandling er en prioritert oppgave. De regionale helseforetakene følger opp med store investeringer til forskning og til videreutvikling av det kliniske tilbudet. Jeg tror likevel at vi må forvente at flere vil henvende seg til helsetjenesten i framtida, nettopp fordi det har blitt mer åpenhet rundt denne type problemer, og fordi tjenestetilbudet heldigvis mange steller har blitt bedre. Så med andre ord: Regjeringa er veldig opptatt av det som representanten Giltun her tar opp. Jeg var senest for noen få dager siden og besøkte et tilbud i Stavern i Vestfold, som var meget bra, og som kunne vise til gode resultater. Så det pågår mye interessant, men vi er nødt til å få til tilbud som

fungerer i alle deler av landet. Der er vi ikke ennå helt i mål.

**Vigdis Giltun (FrP) [13:43:54]:** Jeg takker statsråden for svaret, og jeg vet fra andre saker at statsråden er opptatt av de problemene som overvekt og spiseforstyrrelser kan føre til.

Når det gjelder poliklinikkene, DPS-ene, som skal behandle de fleste pasientene, er det dessverre slik at det er stor mangel på personale. Det er også stor mangel på spisskompetanse blant personalet på DPS-ene. Så der mangler det en god del.

Ventetider er også et problem når man skal over fra en DPS og få tilbud om døgntilbud. Individuelle planer er viktig også for disse pasientgruppene, og det er også viktig at disse individuelle planene kanskje er litt langsiktige, slik at de som går inn i et behandlingstilbud, vet hva de skal forholde seg til over tid.

Fremskrittspartiet er opptatt av at også disse pasientene skal få velge hva slags behandlingstilbud som passer best for dem. Vi vet at de private klinikkene i mange tilfeller har et tilbud som pasientene ønsker å nyttiggjøre seg, et tilbud som de kjenner til at andre har god erfaring med. Så det er viktig at ikke bare sykehusene selv får velge hvem som skal innlemmes, og hvem som kan gi tilbud, men at også pasientenes syn blir bedre ivaretatt.

Når det gjelder kirurgisk behandling, har man en del erfaringer fra operasjoner på 1980-tallet, og jeg håper at Regjeringa tar med seg de erfaringene som viser at det trengs en veldig god oppfølging i ettertid. Det er ikke slik at man kan foreta et kirurgisk inngrep, og så ordner alt seg. Veldig mye beror på pasienten selv, spesielt over tid. Erfaringer fra Sykehuset Østfold fra 1980-tallet viser at hele 20 pst. av de pasientene fikk alvorlige psykiske lidelser. 2 pst. begikk selvmord. Det viste seg også at for de fleste var den typen operasjon mislykket i forhold til å oppnå gode resultater over tid. De fleste har gått opp igjen – både det de gikk ned, og vel så det.

Jeg mener å ha hørt at resultatet av de operasjonene som foretas nå, er at en del av dem som går ned i vekt, kan få andre typer problemer, som bl.a. problemer med alkohol. Det er altså psykiske årsaker, i tillegg til det med matinntak, som kanskje er det mest alvorlige, og som egentlig er årsaken til at lidelsen er der. Det er viktig at man også har dette med seg i et behandlingsperspektiv og ikke slipper fra seg pasienten rett etter en kirurgisk behandling, eller kort tid etter.

**Statsråd Sylvia Brustad [13:47:00]:** Det kan nok være mange årsaker til at mennesker får spiseforstyrrelser, og jeg er enig med representanten Giltun i at spisskompetansen ikke er god nok over alt enda. Men vi jobber veldig med det, og jeg er også enig med representanten Giltun i at individuelle planer er særdeles viktig her, som på andre områder, slik at folk får den hjelpen de faktisk trenger.

Jeg deler også oppfatningen av at det er viktig at man følges opp etter en behandling – enten det er gjennom kirurgisk inngrep eller det er på andre måter, f.eks. livsstils-

endring, trening, kosthold osv., fordi det kanskje er i tiden etterpå at utfordringene blir ganske store, og at vi da må ha et system for å følge opp det. Igjen tilbake til Stavern: Det var interessant å se hvordan man fulgte opp pasientene etterpå, og det er jo det som i det lange løp er viktig.

Så er det videre viktig for meg å si at pasienter med spiseforstyrrelser har de samme rettigheter etter pasientrettighetsloven som andre pasienter. Det betyr også retten til fritt sjukehusvalg. Det er helt klart. Men retten til fritt sjukehusvalg gjelder i forhold til behandlingssteder med sjukehusgodkjenning, altså distriktpsykiatriske sentre. Når det gjelder private sjukehus, er det et vilkår at de har avtale med et regionalt helseforetak, som gir pasienten en slik valgrett. Og bare for å kommentere veldig kort: Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad, som representanten Giltun bl.a. nevnte, har så langt ikke sjukehusgodkjenning og er ikke et DPS.

Jeg forstår det dit hen at Capio har varslet at de ønsker å søke om godkjenning for å bli et slikt sjukehus. Vi har meg bekjent ennå ikke mottatt noen slik søknad, men de kan selvfølgelig søke om det, slik at de vet hva de har å forholde seg til. Jeg har også hatt kontakt med Helse Øst i forhold til det jeg sa i mitt hovedsvar. Når det foreligger fristbrudd, må Helse Øst sørge for at pasienter som trenger hjelp, får det, og at de også da utnytter den kompetansen som ligger ikke minst ved Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad.

Så er det også slik at avtalen med det senteret skal reforhandles. Avtalen går egentlig ut ved utgangen av dette året, og det er viktig at man sørger for at det er gode nok tilbud for mennesker med spiseforstyrrelser også i denne delen av landet. Nå er det meg bekjent bygd opp bedre tilbud i det offentlige når det gjelder dette, men det er ingen tvil om at Capio Anoreksi Senter besitter mye kompetanse, som kanskje kan utnyttes enda mer.

**Dag Ole Teigen (A) [13:50:03]:** Først vil jeg takke representanten Giltun for at hun har reist denne debatten.

Spiseforstyrrelser rammer kvinner og menn i alle aldre, men unge kvinner mellom 15 og 35 år utgjør den største gruppa. Blant jenter mellom 13 og 25 år er spiseforstyrrelser den vanligste psykiske lidelsen. Selv om unge mennesker utgjør den største gruppa, er ikke dette noe en vokser av seg, men et alvorlig problem som de fleste trenger hjelp til å komme ut av. Mange lever hele livet uten å få skikkelig hjelp.

Det kan være sammensatte årsaker til at noen utvikler en spiseforstyrrelse. Bakgrunnen kan ligge i psykologiske og sosiale faktorer, men også kulturelle faktorer som slankepress, et uopnåelig og usunt kvinneideal og kvinneroller i stor endring kan bidra til å utløse en spiseforstyrrelse.

Uansett kan en spiseforstyrrelse være et symptom på andre følelsesmessige konflikter, der kontroll, eller mangel på kontroll, over kropp og matinntak skal kompensere for andre problemer som man ikke klarer å løse eller skyve bort på andre måter. I tillegg presenterer gutter og menn oftere en historie med mobbing.

Å leve med en spiseforstyrrelse har alvorlige konsekvenser ikke bare psykisk, som depresjoner, konsentrasjonsproblemer, angst og skamfølelse, men også sosialt, som problemer med å følge skoleundervisning eller arbeidsforpliktelser, periodevis isolasjon fra familie og venner, og vanskeligheter for å knytte nære menneskelige forhold.

Spiseforstyrrelser kan også medføre fysiske konsekvenser som underernæring, mangelsymptomer, ødelagt fordøyelse og store tannskader. Særlig anoreksi kan være en dødelig lidelse. Ifølge Interessegruppa for Kvinner med Spiseforstyrrelser er de vanligste dødsårsakene hjertestans og underernæring, men også selvmord.

Ut av dette kan vi dra et viktig poeng. Spiseforstyrrelser er en psykisk lidelse og må behandles som det. Men de fysiske konsekvensene kan være mye mer alvorlige enn ved de fleste andre psykiske lidelser. De mest alvorlig syke blir derfor gjerne behandlet intravenøst, som somatiske pasienter. Det kan selvsagt være helt nødvendig, men selv om en helbreder det fysiske, er kjernen av problemet igjen. Derfor er samspillet mellom psykiatrien og somatikken svært viktig for den pasientgruppa vi debatterer. Dette samspillet har potensial til å fungere bedre enn det gjør i dag. Det er et sterkt skille mellom psykiatri og somatikk, og det kompliserer ansvarsforholdene for de pasientene som har en fot i hver gruppe.

En jente minte meg om at et behandlingsopplegg som hjelper for én, ikke nødvendigvis hjelper for en annen. Forskjellige opplegg kan også være riktig i ulike faser av behandlingen. I begynnelsen kan det være nødvendig med opplegg som innebærer strenge rutiner, mens når man er på bedringens vei, kan det være viktig å ha mulighet til å kombinere behandling med å gå på skole og å tilbringe tid sammen med sitt sosiale nettverk. Derfor er det også viktig at den enkelte får bidra i utformingen av sin egen behandling. En jente som visste at hun trengte hjelp, og som fikk tilbud om innleggelse, takket nei fordi hun var redd for å miste skolegang, mens en annen jente som ønsket full innleggelse, bare fikk tilbud om dagbehandling.

Det kan hende det fantes faglige begrunnelser for begge avgjørelsene, men spiseforstyrrelse er en sykdom der det ofte tar altfor lang tid før man innser at man trenger hjelp – og når man da ber om hjelp, er det viktig at man føler at man blir tatt på alvor, og at man får et opplegg som man føler seg tilfreds med.

Så vil jeg også rette oppmerksomheten mot betydningen av å ivareta den spisskompetansen som finnes i tunge, samlede fagmiljøer. Ikke minst kan slike miljøer gi gode råd når det gjelder behandlingsopplegg for de sykeste pasientene. Samtidig er også god forebygging og det å bli fanget opp tidlig, avgjørende viktig.

Jeg er glad for at Regjeringen vil styrke skolehelsetjenesten. Sammen med fastlegen utgjør helsestasjonstjenesten og skolehelsetjenesten en viktig rolle i forebyggingen av ulike helseproblemer for unge som har behov for å snakke og få luftet bekymringer som angår dem selv eller deres venner. Gode venner som tar ansvar, er uvurderlige.

Jeg er glad for at Regjeringen har varslet en ventetidsgaranti for unge mennesker under 23 år med psykiske pro-

blemer eller rusmiddelavhengighet. Jeg er også glad for at departementet har gitt de regionale helseforetakene klare signaler om at behandling av spiseforstyrrelser er en prioritert oppgave. Som både interpellanten og statsråden var inne på, finnes det et godt tilbud ved Capio i Fredrikstad, men den kompetansen er ikke tilgjengelig for pasienter alle steder i landet med mindre man betaler for det. Derfor er det viktig å bygge opp kompetansen i det offentlige, og det er viktig å sikre at alle får like god tilgang til et best mulig behandlingstilbud.

**Sonja Irene Sjøli (H) [13:55:03]:** Jeg vil gi honnør til representanten Giltun, som tar opp disse problemstillingene.

Selv om det har vært satset mye de siste årene, er det fremdeles mangler i behandlingstilbudet, og det er for dårlig samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Det opplever iallfall svært mange pasienter.

Spiseforstyrrelser er et betydelig helseproblem i de vestlige kulturer. Tradisjonelt er spiseforstyrrelse en typisk jentelidelse, som særlig rammer jenter i tenårene og unge kvinner. Det er imidlertid undersøkelser som viser at andelen av gutter og menn som blir rammet, er økende, og at barn rammes i større grad enn tidligere. Som statsråden også nevnte, er det svært mange som har denne lidelsen. Med andre ord står vi overfor et stort og alvorlig helseproblem, som trenger økt oppmerksomhet.

Alle mennesker er forskjellige, og spiseforstyrrelse er en psykisk lidelse som kan ha ulike årsakssammenhenger. Derfor er det viktig med et individuelt behandlingsopplegg. Hva som er nødvendig for den enkelte som utvikler spiseforstyrrelse, avhenger bl.a. av graden av sykdom, hvilke faktorer som har vært utløsende, og hvilken grad av selvinnsett man har i egen sykdom. Å bli frisk av spiseforstyrrelse er en lang prosess, og mange vil kanskje aldri bli helt friske, men må leve resten av livet med et problematisk forhold til mat.

Som jeg nevnte innledningsvis, er det gjort mye for å bedre behandlingstilbudet og kapasiteten, slik også statsråden var inne på i sitt innlegg. I Opptappingsplanen for psykisk helse, som ble lagt fram i 1998, var strategier for forebyggende og behandlende tiltak mot spiseforstyrrelser ett av satsingsområdene. I år 2000 ble det utarbeidet en egen strategiplan for spiseforstyrrelser som inneholder en rekke konkrete tiltak rettet mot forebygging, økt behandlingsskapitet, kompetanseoppbygging og forskning. De aller fleste vil vel ha behov for poliklinisk behandling, men en liten del med alvorlig sykdom vil også ha behov for sykehusinnleggelse. Det gis behandling for spiseforstyrrelse ved alle landets poliklinikker innen psykisk helsevern for voksne, barn og unge. Pasienter med mindre alvorlige former for spiseforstyrrelse behandles av sine fastleger.

Under Samarbeidsregjeringen ble det gjort en stor innsats også på dette området. Det ble opprettet et nasjonalt klinisk nettverk for spiseforstyrrelser med representanter fra samtlige helseregioner. Det ble også etablert et nasjonalt forskningsnettverk som skal formidle forskning og bidra til kompetanse, forebygging og behandling av spise-

forstyrrelser. Det ble etablert en behandlingssenhet i hver helseregion med klinisk kompetanse på spiseforstyrrelse. Pasienter som har denne lidelsen, fikk også behandling i Sverige og England gjennom prosjektet «Kjøp av helse-tjenester i utlandet» i perioden 2001–2003, for å utvikle køene til en slik behandling. Det ble også bevilget midler til et kompetansehevningsprosjekt, Kropp og selvfølelse, som er en del av strategiplanen. Dette bidrar til å heve kompetansen i primærhelsetjenesten. Det er veldig betryggende at statsråden og Regjeringen følger opp dette arbeidet og utvider og styrker tilbudet videre, både i spesialisthelsetjenesten og i skolehelsetjenesten.

Høyre gikk generelt inn for en sterkere satsing på psykisk helse i budsjettet for 2007. Blant annet skulle 50 mill. kr gå til kjøp av psykiske helsetjenester til barn og unge, f.eks. behandlingstilbud til pasienter med spiseforstyrrelser. Vi har også vært opptatt av å satse mer på forebygging og å bedre hjelpen til barn som er i risikozonen for å utvikle problemer. Derfor er det, som statsråden også var inne på, viktig å bygge ut skolehelsetjenesten og tilbudene til barn av foreldre med rusproblemer og psykiske lidelser. Jeg er også veldig positiv til at statsråden har tatt et initiativ til å lovfeste retten til oppfølging av disse barna.

Høyre har også gått inn for å utvide bruken av private aktører for å bidra til raskere helsehjelp og et større mangfold av tilbud. Jeg mener man må søke å utnytte ledig kapasitet også i det private tilbudet.

Helt avslutningsvis vil jeg komme inn på situasjonen for de pårørende. Det er svært vanskelig å være pårørende til personer med spiseforstyrrelser. Mange utvikler skyldfølelse og stiller spørsmål ved om de har gjort noe som har framkalt sykdommen. Mange føler seg helt maktesløse. De forstår ikke det som skjer, og de har fått lite informasjon om sykdommen, samtidig som de plages av skyldfølelse. Derfor er det viktig at behandlingen av personer med spiseforstyrrelser inkluderer hele familien – foreldre, søsken, ektefelle og eventuelt barn.

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

**May Hansen (SV) [14:00:23]:** Jeg vil takke interpellanten for at hun setter pasienter med spiseforstyrrelser og deres mangel på behandlingstilbud i fokus. Jeg er veldig glad for at statsråden er så klar på at dette er en prioritert oppgave for Regjeringa, og jeg tror det er veldig viktig det hun sier, at vi må styrke skolehelsetjenesten. Det er allerede gjort, og vi må styrke primærhelsetjenesten og helsestasjonene, slik at vi kommer inn tidligst mulig, spesielt fordi barn er en så stor, økende gruppe.

I mange år har denne pasientgruppen vært i fokus i media, og SV har gjennom mange år ved flere representanter satt disse pasientene og deres behov for behandling i fokus. Dette handler ofte om svingdørspasienter som går ut og inn av helsevesenet. Det er uhensiktsmessig for den det gjelder, og det koster unødvendige helsekroner. Det å ikke få adekvat behandling gjør at man trenger behandling flere ganger. Mange er syke i årevis, og mange har en meget dårlig livskvalitet. Det er veldig mange som har erfart at



**(May Hansen)**

behandlingstiltak ikke er tilgjengelig når de trenger det, og som også har erfart at man ikke får behandling når man er motivert for det. Mange mottar også over lang tid behandling som ikke er tilpasset deres behov. Det er ulike årsaker til sykdommen, og derfor trenger man et differensiert behandlingstilbud. Noen har en økt sårbarhet for utvikling av spiseforstyrrelser, og den utløsende årsaken kan være sammensatt og ikke minst krisepreget. Det er derfor viktig med et behandlingstilbud som er tilpasset den enkelte, og som er tilgjengelig når man trenger det. Dette er pasienter med anoreksi, bulimi, matfobi og selektivt matinntak og personer som av ulike årsaker har ekstrem overvekt, og som har rett til helsehjelp.

Interpellanten og jeg er begge fra Østfold, hvor det har vært mange saker som har vært i fokus i media. Jeg har fått flere henvendelser fra fortvilte pasienter – og deres pårørende – som ikke får den behandlingen de ønsker. Mange opplever det å ligge på en psykiatrisk avdeling med ulike pasientgrupper som svært krevende. De opplever at de blir sykere av det og får større problemer med matinntak. Jeg har ved flere anledninger tatt opp dette med fylkeslegen i Østfold, og jeg vet positivt at de har vært inne i flere saker. Denne pasientgruppen opplever ikke at den har fritt sykehusvalg. Flere pasienter fra Østfold har blitt avvist ved Regional avdeling for spiseforstyrrelser på Ullevål på grunn av at de ikke har kapasitet.

Jeg vet også om eksempler fra Østfold hvor barn har stått på venteliste i månedsvis til de ble gamle nok til å bli lagt inn i på avdeling for voksenpsykiatri. Det er økonomi som har blitt brukt som argument. Pasienter med spiseforstyrrelser skal etter pasientrettighetsloven ha de samme rettigheter som andre pasienter, også retten til fritt valg av sykehus. Det har ikke denne pasientgruppen i Østfold i dag.

I forrige stortingsperiode gikk man til det skritt å sende pasienter til behandling i utlandet, som forrige taler var inne på. Den behandlingsmetoden som tilbys der, er nå tilgjengelig i Norge ved Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad. Capio har gjort en avtale med Helse Øst, men er ikke godkjent som sykehus og er derfor ikke en helseinstitusjon som pasientene har rett til å velge ved fritt sykehusvalg. Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad har nå søkt om godkjenning som sykehus, og jeg håper at dette vil gi rett til behandling ved denne institusjonen framover.

En kartlegging som Sosial- og helsedirektoratet har gjennomført i landets helseregioner, viser at det er generell kompetanse på spiseforstyrrelser ved poliklinikkene, for både voksne og barn og ungdom, som statsråden også var inne på. Men det at man mangler spisskompetanse på området, er alvorlig. Dette er en alvorlig sykdom, som kan ha dødelig utgang. Det er mange – flere og flere – barn som er rammet. Det er også en sykdom som nå i større grad rammer begge kjønn. Vi trenger et mer differensiert og sammensatt behandlingstilbud. Det må satses på forskning, på behandling og på årsakssammenhenger. Som jordmor har jeg truffet mange kvinner som har en ekstremt dårlig livssituasjon på grunn av ubehandlet spiseproblematikk. Jeg er glad for at vi har en statsråd som nå

skal sette dette i fokus. Vi har nå også sagt at barn skal ha behandlingsgaranti. Jeg tror at vi trenger et differensiert og ulikt behandlingstilbud, og så må vi trekke erfaringer ut fra det.

**Bjørg Tørresdal (KrF) [14:05:41]:** Spiseforstyrrelser kan ses på som en ny folkesykdom i landet vårt. Til tross for det blir det gjort svært lite forebyggende arbeid. Jeg vil bruke denne anledningen til å henlede oppmerksomheten på hvor viktig det er med lavterskeltilbud og forebyggende arbeid. Mange er rammet av spiseforstyrrelser uten å være syke nok til å få tilbud om behandling fra spesialisthelsetjenesten. De er ikke syke nok til å få hjelp, men de er heller ikke friske. De er bare ikke syke nok. Mange har opplevd å måtte vente på den hjelpen de trenger, til de blir syke nok til å bli innlagt. Det er alvorlig.

Det finnes gode krefter som arbeider med forebygging og lavterskeltilbud. Et eksempel som jeg vil trekke fram, er Senter for Spiseforstyrrelser i Stavanger. Senteret er enestående i landet, og har siden 1994 drevet mye arbeid for lite penger. Gjennom alle disse årene har senteret opparbeidet seg god kompetanse på feltet. De driver bl.a. med råd og veiledning, kurs og grupper for brukere og pårørende, undervisning, temamøter, individuelle samtaler og par-grupper. Forebygging er en veldig viktig del av deres arbeid. Senteret driver forebyggende prosjekt i samarbeid med ungdomsskoler, videregående skoler og helsesøstre i Stavanger kommune.

Senteret har fast driftsavtale med Helse Stavanger og søker støtte til kurs og grupper gjennom Funksjonshemmedes Studieforbund. De har bare 1,8 årsverk og et årlig budsjett på 1,4 mill. kr. Senteret har i alle år måttet leve med stor finansiell usikkerhet ettersom de er helt avhengige av positive svar på søknader om midler fra år til år. Dette skaper en utrygg situasjon både for ansatte, brukere og pårørende, og det er et tankekors at et senter som driver med et så viktig arbeid og sitter på en stor kompetanse, skal streve med økonomien, slik de gjør. De har i mange år drevet på sparebluss og står i fare for å måtte legge ned dersom det ikke skjer en radikal endring i de økonomiske betingelsene de må leve med. En nedleggelse av dette senteret vil bety en svært alvorlig og dramatisk situasjon for alle brukerne av senteret. Det er vanskelig å få tilsvarende hjelp andre steder. Jeg håper at statsråden kan gripe inn og engasjere seg i denne situasjonen og ta vare på de gode kreftene vi har i dette arbeidet.

Det er svært viktig å forebygge langtidssykdom, og sentre av typen i Stavanger hjelper brukere inn i behandling på et tidlig tidspunkt. Man får vurdert type sykdom og alvorlighetsgrad, og alvorlig syke brukere sluses inn i behandlingsapparatet. Det har en samfunnsøkonomisk effekt i form av både økonomisk besparing, færre sykemeldinger og færre innleggelses på sykehus.

Senteret i Stavanger har et enormt potensial for ekspansjon. De har kunnskaper og kompetanse, men de mangler ressurser. De trenger flere stillinger og ønsker å gi tilbudet helt gratis til sine brukere. Med mer ressurser vil de kunne drive ambulert hjelp og rådgivning til familier som er rammet av spiseforstyrrelser, og dessuten være

mer tilgjengelige både på telefon og Internett. De har mange henvendelser som de er nødt til å si nei til.

For å sikre kvalitet og tilbud over hele landet mener Kristelig Folkeparti at det er nødvendig med et nettverk av slike lavterskelsentre i hver eneste region eller fylke. Dette vil føre hjelpen nærmere dem som er rammet av spiseforstyrrelser. Hele landet vil nyte godt av at et slikt kompetansemiljø blir bygd opp. Jeg håper statsråden tar med seg dette i sitt videre arbeid, som et viktig supplement, og at hun sørger for at et slikt nettverk av lavterskeltilbud kan bygges opp over hele landet.

**Gunvald Ludvigsen (V) [14:09:58]:** Også eg vil gi honnør til interpellanten, som har teke opp denne problemstillinga. Spiseforstyrningar rammar jo mange og spenner over eit svært breitt spekter, frå lettare problem til alvorlege spiseforstyrningar med dramatiske konsekvensar for dei som blir ramma, og ikkje minst for familien deira.

Det er grunn til å stille spørsmål om kva det er ved vår kultur i nesten heile den vestlege verda som gjer at så mange slit med spiseforstyrningar og andre former for sjølvskading. Korfor trur så mange unge og vaksne at det viktigaste i vår kultur er å sjå bra ut? Vi kan sjå til media, vi kan sjå til reklamebransjen og det generelle fokuset på kva slags rollemodellar vi omgir oss med. Men det forklarar neppe alt. Vi kjenner alle nokon som er ramma av spiseforstyrningar. Rundt rekna 120 000 menneske i Noreg har spiseforstyrningar. Då tenkjer eg på anoreksi, bulimi og overspising. Ifølgje Statens helsetilsyn har nær 40 pst. av dei med bulimi også rusmisbruksproblem. Dette fortel jo at det er mange som blir ramma av forstyrningar, som også har andre store helseproblem. Når så mange blir ramma, blir det naturlegvis også eit samfunnsproblem.

Spiseforstyrningar er, som vi har fått høre før i debatten her, kompliserte tilstandar som kan innehalde både somatiske, biologiske, psykiatriske, sosiale og kulturelle aspekt. Dette betyr at for svært mange av dei som blir ramma, krevst det eit breitt, tverrfagleg og heilskapleg behandlingssopplegg.

I behandlinga av overvekt konstaterer vi at Regjeringa vurderer å innføre måling og veging av barn som verkemiddel. Det set vi i Venstre spørsmålsteikn ved. Det er grunn til å åtvare mot ei slik utvikling. Det er ikkje, så vidt eg kjenner til, påvist gode nok og langtidsverkande metodar for behandling av overvekt som fokuserer på veging og måling. For barn og unge er det heller grunn til å snakke om sunt kosthald og betre tilrettelegging av fysisk aktivitet. Det som kjenneteiknar spiseforstyrningar, er jo nettopp det sjuke forholdet til vekt og eige sjølvbiletet. Eit positivt fokus på meistring, og vekk frå den stigmatiserande vevinga, vil etter manges meining verke positivt inn på både overvektstilstandar og undervektstilstandar.

I dag er det ting som tyder på at talet på tilfelle av anoreksi er i ferd med å flate ut. Ein del av desse tilstandane blir av psykologar rekna for å vere kulturelle fenomen som går i syklusar. Tilstanden er eit uttrykk for eigenkontroll utløyst av psykiske problem, traume o.l. I dag kan det verke som om problemet med sjølvskading er veksande.

Korleis kan vi gjere våre unge meir robuste? Mykje tyder på at eit skikkeleg lågterskeltilbod, ei lågterskelteneste med helsesøster, kan fange opp dei lettare og midlare tilstandane. Det finst mange eksempel på at helsesøster i samarbeid med lege, psykolog og eventuelt familieterapeut har gode resultat. Derfor har Venstre eit stort engasjement for helsesøstertenesta. Helsesøster fangar lettare opp dei som har meir alvorlege tilstandar, og kan vise desse til meir tilrettelagde tilbod. Og vi veit at tidleg intervensjon har svært mykje å seie for vellykka resultat.

**Vigdis Giltun (FrP) [14:14:20]:** Jeg vil takke statsråden og alle som har deltatt i dette som jeg ser på som en veldig god debatt – en debatt hvor vi har tatt for oss alle de forskjellige typene spiseforstyrrelser, og hvor man har hatt oppe de forskjellige problemstillingene som disse pasientene står overfor. Vi har også vært innom veldig mye av det behandlingstilbudet som eksisterer i dag. Det som det har vært bred enighet om, er at behandlingstilbudet ikke er godt nok.

Jeg setter også pris på at regjeringsmedlemmenes representanter har ønsket at det skal bli fritt sykehusvalg også for disse pasientgruppene. Det betinger at Capiosenteret og eventuelt andre opptreningsentre, som Tonsåsen og Skogli, som i dag har 30 pst. ledig kapasitet, får andre typer avtaler og blir tilgjengelige for de pasientene som ønsker tilbud der. Det er ikke lett for private å utvikle og opprettholde gode tilbud over tid med så usikre avtaler som de har i dag. Men det har vist seg at de er veldig viktige bidragsyttere, og at veldig mange ønsker seg nettopp til disse private tilbudene. Jeg håper at statsråden tar med seg det når det framtidige tilbudet skal vurderes.

Ellers var det interessant å høre om forebyggingstiltakene i Stavanger. Det kunne også vært interessant å høre om det var gjort noen evalueringer av om det hadde hjulpet, og om det var en lavere sykdomsforekomst der. Dette er tiltak som godt kan utvikles andre steder. Og helsesøstertjenesten er selvsagt viktig som forebygging når det gjelder barn.

En annen ting som kan være forebyggende, er rett og slett at barna begynner å lære å lage mat på skolen, lærer riktig kosthold der, og at det blir en del av dette. I dag er det veldig mye fokusering på slanking. Snakk om at man veier for mye, kan faktisk slå helt motsatt ut av det man ønsker, og heller føre til et større problem ikke minst psykisk. Når vi vet hva som ligger til grunn for mange typer spiseforstyrrelser, må man kanskje være varsom med de signalene man gir.

Jeg vil igjen takke alle som har deltatt i debatten, og håper at dette kan bidra til bedre forhold for alle de pasientgruppene som har vært nevnt her.

**Statsråd Sylvia Brustad [14:17:02]:** Jeg er også glad for at det er stor fokusering på denne viktige saken, og jeg tar med meg de innspillene som har kommet i denne debatten både fra Rogaland og Østfold og andre steder.

Jeg er helt enig med de talerne som har vært inne på hvor viktig det er å styrke skolehelsetjenesten og helsestasjonene. For vi vet ganske mye om dette etter hvert: Når

en del barn og ungdommer kommer og sier at de har vondt i magen, er det ofte andre ting som ligger bak. Det er særdeles viktig at det er voksenpersoner der som kan ta en samtale og bidra når ungdommen faktisk trenger det. Vi vet også at det ofte ligger årsaker bak spiseforstyrrelser som det bør tas tak i på et langt tidligere tidspunkt. Derfor er Regjeringa særdeles opptatt av å få opp antallet helse-søstre i skolen og på våre helsestasjoner, og at vi får flere psykologer og psykiatere inn i skolen, slik det nå forsøkes ut i flere kommuner, med veldig gode resultater.

Så vil jeg bare slå fast at fritt sjukehusvalg gjelder for mennesker med spiseforstyrrelser. Men for at det skal gjelde, må det være sjukehusavdelinger eller DPS-er. Når det gjelder Capio, som flere talere har vært inne på, er det meg bekjent ennå ikke kommet noen søknad til oss om å bli en sjukehusavdeling. Det jeg er orientert om, er at Capio har søkt om å få være med i fritt sjukehusvalg. Men for å bli det, må man altså enten være godkjent som en sjukehusavdeling eller et DPS. Når den søknaden kommer, skal den selvfølgelig bli behandlet på vanlig måte.

Jeg har fått opplyst fra Helse Øst at de generelt sett ikke mangler plasser til behandling av spiseforstyrrelser, men jeg hører det som er sagt fra denne talerstolen her i dag, bl.a. at mennesker er blitt avvist ved Ullevål. Det skal jeg undersøke nærmere.

Jeg er også klar over at en del enkeltpasienter har et tilbud i det offentlige, men heller ønsker å være ved Capio. Det har helseforetakene både plikt og rett til å vurdere, men det er ingen pasienter som etter loven, slik den fungerer i dag, har krav på å få noe behandlingstilbud ved Capio. Jeg mener allikevel at avtalen med Capio gir større fleksibilitet i forhold til å ivareta de ulike behandlingsbehov til hele pasientgruppa i regionen.

Så igjen: Det er generelt få fristbrudd for pasienter med spiseforstyrrelser i Helse Øst. Men jeg forutsetter at når det skjer, som det finnes noen eksempler på, vurderer Helse Øst kjøp fra Capio.

Jeg kommer til å følge denne saken nøye videre overfor Capio spesielt, men ikke minst generelt også overfor alle dem som sliter med dette. Heldigvis får mange god behandling, men det gjelder dessverre ennå ikke alle, så jeg tar med meg viktige innspill i denne saka videre.

**Presidenten:** Dermed er debatten i sak nr. 4 over.

C a r l I . H a g e n gjeninntok her presidentplassen.

Etter at det var ringt til votering, uttalte

**presidenten:** Stortinget går til votering.

#### *Votering i sak nr. 1*

**Presidenten:** Under debatten er det satt fram ti forslag. Det er

- forslagene nr. 1–3, fra Martin Engeset på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre

- forslag nr. 4, fra Martin Engeset på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre og Venstre
- forslagene nr. 5–8, fra Kenneth Svendsen på vegne av Fremskrittspartiet
- forslag nr. 9, fra Martin Engeset på vegne av Høyre og Venstre
- forslag nr. 10, fra André N. Skjelstad på vegne av Venstre

Forslag nr. 10, fra Venstre, tas opp til votering. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen tilrettelegge for en statlig prøveordning slik at kommuner med dårlig økonomi kan søke å finansiere tiltak for arbeidstakere over 62 år.»

#### *V o t e r i n g :*

Forslaget fra Venstre ble med 103 mot 6 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.29.18)

**Presidenten:** Forslagene nr. 5–8, fra Fremskrittspartiet, tas opp til votering.

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen sammen med partene i arbeidslivet og Senter for seniorpolitikk utrede ordninger som gir langtidsarbeidsledige arbeidstakere over 62 år muligheten til å gå tilbake til arbeidslivet, herunder skal lavere arbeidsgiveravgift og lønnstilskudd utredes.»

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen i forbindelse med statsbudsjettet for 2008 fremme forslag om å tilbakeføre satsen for arbeidsgiveravgift for personer over 62 år til samme nivå som for budsjettåret 2006.»

Forslag nr. 7 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen utrede, vurdere og legge frem forslag til en ny AFP-ordning basert på følgende:

- AFP-ordningen tilbakeføres til å gjelde de «tunge» yrkene
- vurderer hvilke kriterier som skal legges til grunn for «tunge» yrker
- utreder kostnadene ved at ordningen skal gjelde alle arbeidstakere som har «tunge» yrker
- utreder om, og hvordan de som i dag er omfattet av særaldersreglene, kan innbefattes i en ny AFP-ordning»

Forslag nr. 8 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen legge frem forslag om fjerning av alle lovbestemte aldersgrenser for yrkesdeltakelse.»

#### *V o t e r i n g :*

Forslagene fra Fremskrittspartiet ble med 85 mot 24 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.29.37)

**Presidenten:** Forslag nr. 9, fra Høyre og Venstre, tas opp til votering.

Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fremme en lovsak for Stortinget med det siktemål å fjerne lovbestemte sær-aldersgrenser for ulike grupper. Stortinget ber Regjeringen videre om å gjøre det nødvendige arbeid for at aldersgrenser i arbeidslivet i fremtiden skal baseres på individuelle forhold.»

Presidenten antar at Fremskrittspartiet nå ønsker å støtte dette forslaget subsidiært.

#### V o t e r i n g :

Forslaget fra Høyre og Venstre ble med 66 mot 43 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.30.01)

**Presidenten:** Forslag nr. 4, fra Fremskrittspartiet, Høyre og Venstre, tas opp til votering. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om endringer i lov om folketrygd, slik at alle over 67 år får utbetalt full opptjent pensjon uavhengig av hvor mye de har i arbeidsinntekt.»

#### V o t e r i n g :

Forslaget fra Fremskrittspartiet, Høyre og Venstre ble med 66 mot 43 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.30.19)

**Presidenten:** Forslagene nr. 1–3, fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre, tas opp til votering. Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fremme de nødvendige forslag slik at ordningen med ventelønn for nye tilfeller avvikles.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen fremme de nødvendige forslag, slik at kostnadene ved tidligpensjonering i offentlig sektor skal synliggjøres i den enkelte offentlige enhetens virksomhetsbudsjett.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber Regjeringen om å tilrettelegge for at offentlig sektor kan redusere avgangen til AFP, gjennom konkrete tiltak for å holde den enkelte arbeidstaker i arbeid.»

#### V o t e r i n g :

Forslagene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre ble med 59 mot 50 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 14.30.40)

Komiteen hadde innstilt:

St.meld. nr. 6 (2006-2007) – om Seniorane – ein viktig ressurs i norsk arbeidsliv – vedlegges protokollen.

#### V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

#### V o t e r i n g i s a k n r . 2

Komiteen hadde innstilt:

Dokument nr. 8:47 (2006-2007) – forslag fra stortingsrepresentantene Kenneth Svendsen, Robert Eriksson og Gjermund Hagesæter om at arbeidstakere over 67 år får utbetalt full opptjent pensjon uavhengig av hvor mye de har i arbeidsinntekt – vedlegges protokollen.

#### V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

**Presidenten:** I sakene nr. 3 og 4 foreligger det ikke noe voteringstema.

#### S a k n r . 5

##### Referat

1. (237) Utbygging og drift av Valhall videreutvikling (St.prp. nr. 76 (2006-2007))  
Enst.: Sendes energi- og miljøkomiteen.
2. (238) Samtykke til deltaging i ei avgjerd i EØS-komiteen om innlemming i EØS-avtala av rammeprogrammet til EU for forbrukarpolitikk (2007-2013) (St.prp. nr. 73 (2006-2007))  
Enst.: Sendes familie- og kulturkomiteen, som forelegger sitt utkast til innstilling for utenrikskomiteen til uttalelse før innstilling avgis.
3. (239) Samtykke til godkjenning av avgjerd i EØS-komiteen nr. 152/2006 av 8. desember 2006 om innlemming i EØS-avtala av direktiv 2006/70/EF av 1. august 2006 om gjennomføringstiltak for direktiv 2005/60 EF – definisjon av «politisk utsett person» mv. (St.prp. nr. 70 (2006-2007))  
Enst.: Sendes finanskomiteen, som forelegger sitt utkast til innstilling for utenrikskomiteen til uttalelse før innstilling avgis.
4. (240) Investeringar i Forsvaret (St.prp. nr. 78 (2006-2007))  
Enst.: Sendes forsvarskomiteen.
5. (241) Reindrifftsavtalen 2007/2008, om dekning av kostnader vedrørende radioaktivitet i reinkjøtt, og om endringer i statsbudsjettet for 2007 m.m. (St.prp. nr. 74 (2006-2007))
6. (242) Jordbruksoppgjøret 2007 – endringer i statsbudsjettet for 2007 m.m. (St.prp. nr. 77 (2006-2007))  
Enst.: Nr. 5 og 6 sendes næringskomiteen.
7. (243) Samtykke til ratifikasjon av en multilateral avtale av 9. juni 2006 om etablering av et felles europeisk luftfartsmarked (ECAA-avtalen) (St.prp. nr. 71 (2006-2007))

8. (244) Samtykke til deltaking i ei avgjerd i EØS-komiteen om innlemming i EØS-avtala av EUs Marco Polo II-program til fremjing av eit meir miljøvennleg godstransportsystem (2007-2013) (St.prp. nr. 75 (2006-2007))  
Enst.: Nr. 7 og 8 sendes transport- og kommunikasjonskomiteen, som forelegger sitt utkast til innstilling for utenrikskomiteen til uttalelse før innstilling avgis.
9. (245) Revisjon og slutføring av Østfoldpakka fase 1 – utbygging og finansiering av prosjektet E18 Krosby-Knapstad – plassering av bomstasjon på fylkesveg 311 Osloveien (St.prp. nr. 79 (2006-2007))
10. (246) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Øyvind Halleraker og Trond Hellesland om å utarbeide en handlingsplan for krysningsspor og andre tiltak som kan løse kapasitetskrisen for gods på jernbanen (Dokument nr. 8:92 (2006-2007))  
Enst.: Nr. 9 og 10 sendes transport- og kommunikasjonskomiteen.
11. (247) Samtykke til ratifikasjon av avtale om Republikken Bulgarias og Romanias deltagelse i Det europeiske økonomiske samarbeidsområde (EØS) med tilliggende avtaler, samt inngåelse av avtale om midlertidig anvendelse (St.prp. nr. 72 (2006-2007))  
Enst.: Sendes utenrikskomiteen.

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

Møtet hevet kl. 14.33.

---