

Møte onsdag den 5. desember 2012 kl. 10

President: Dag Terje Andersen

Dagsorden (nr. 26):

1. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om bevilgninger på statsbudsjettet for 2013, kapitler under Helse- og omsorgsdepartementet (rammeområde 15) (Innst. 11 S (2012–2013), jf. Prop. 1 S (2012–2013) og Prop. 1 S Tillegg 1 (2012–2013))
2. Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om bevilgninger på statsbudsjettet for 2013, kapitler under Arbeidsdepartementet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og Fiskeri- og kystdepartementet (rammeområde 7) (Innst. 15 S (2012–2013), jf. Prop. 1 S (2012–2013) og Prop. 1 S Tillegg 1 (2012–2013))
3. Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om gjennomføring i norsk rett av EØS-avtalen vedlegg V punkt 2 (forordning (EU) nr. 492/2011) om fri rørsle av arbeidstakere innfor EØS-området (EØS-arbeidstakarlover) (Innst. 82 L (2012–2013), jf. Prop. 152 L (2011–2012))
4. Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om samtykke til godkjenning av EØS-komiteens vedtak nr. 52/2012 av 30. mars 2012 om innlemming i EØS-avtalen av forordning (EU) nr. 492/2011 om fri rørsle av arbeidstakere innfor Unionen (Innst. 81 S (2012–2013), jf. Prop. 135 S (2011–2012))
5. Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om samtykke til inngåelse av avtale om sosial trygd mellom Norge og Canada av 20. juni 2012 (Innst. 53 S (2012–2013), jf. Prop. 146 S (2011–2012))
6. Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Torbjørn Røe Isaksen, Sylvi Graham, Bjørn Lødemel og Sonja Irene Sjøli om aktivitetsplikt for sosialhjelpsmottakere og forsterket oppfølging for sosialhjelpsmottakere under 26 år (Innst. 54 S (2012–2013), jf. Dokument 8:119 S (2011–2012))
7. Referat

Presidenten: Den innkalte vararepresentant for Buskerud fylke, Kjell Børre Hansen, har tatt sete.

Fra Fremskrittspartiets stortingsgruppe foreligger søknad om sykepermisjon for representanten Jon Jæger Gåsvatn i tiden fra og med 5. desember og inntil videre.

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

Fra første vararepresentant for Østfold fylke, Erlend Wiborg, foreligger søknad om fritak for å møte i Stortinget i dagene 5. og 6. desember under representanten Jon Jæger Gåsvatns permisjon, av velferdsgrunner.

Fra andre vararepresentant for Østfold fylke, Monica Carmen Gåsvatn foreligger søknad om fritak for å møte i Stortinget i dagene 5. og 6. desember under representanten Jon Jæger Gåsvatns permisjon, på grunn av sykdom.

Etter forslag fra presidenten ble enstemmig besluttet:

1. Søknadene behandles straks og innvilges.
2. Følgende vararepresentanter innkalles for å møte i permisjonstiden:

For Østfold fylke: Leif Willy Eriksen i dagene 5. og 6. desember og Erlend Wiborg i tiden fra og med 7. desember og inntil videre

Presidenten: Leif Willy Eriksen er til stede og vil ta sete.

Før sakene på dagens kart tas opp til behandling, vil presidenten informere om at møtet forsetter utover kl. 16 til dagens kart er ferdigbehandlet.

Sak nr. 1 [10:01:17]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om bevilgninger på statsbudsjettet for 2013, kapitler under Helse- og omsorgsdepartementet (rammeområde 15) (Innst. 11 S (2012–2013), jf. Prop. 1 S (2012–2013) og Prop. 1 S Tillegg 1 (2012–2013))

Presidenten: Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at debatten blir begrenset til 1 time og 50 minutter, og at taletiden blir fordelt slik på gruppene:

Arbeiderpartiet 35 minutter, Fremskrittspartiet 20 minutter, Høyre 15 minutter, Sosialistisk Venstreparti 10 minutter, Senterpartiet 10 minutter, Kristelig Folkeparti 10 minutter og Venstre 10 minutter.

Videre vil presidenten foreslå at det blir gitt anledning til replikkordskifte på inntil tre replikker med svar etter innlegg fra hovedtalerne fra hver partigruppe og inntil fem replikker med svar etter medlem av regjeringen innenfor den fordelte taletid.

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

– Det anses vedtatt.

Bent Høie (H) [10:02:32] (komiteens leder): Årets budsjettinnstilling er preget av et klarere skille mellom regjeringspartiene på den ene siden og en samlet opposisjon på den andre.

Jeg vil i mitt innlegg konsentrere meg om hva Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre er enige om. Jeg mener det sier mye om hvilke endringer som vil komme i helsepolitikken ved et regjeringsskifte neste høst.

Enigheten handler ikke bare om spredte enkeltpunkter, men omhandler alle deler av helsetjenesten, prioriteringer og systemendringer.

Jeg mener at enigheten kan grupperes under tre hovedoverskrifter: Et moderne helsevesen, bedre og mer demokratisk styring, og det aller viktigste: en klarere prioritering av de pasientene som sitter nederst ved bordet.

Jeg mener at foretaksreformen har gitt positive resultater når en sammenlikner med hvordan det var da 19

fylkeskommuner hadde ansvaret for spesialisthelsetjenesten. Men det er mulig å gjøre det bedre, og på noen områder har en blitt hengende etter.

Dagens investeringsregime hindrer nødvendige investeringer i moderne sykehusbygg. I Oslo er dette kritisk. Det skyldes både manglende vedlikehold, mange gamle bygninger, sterk befolkningsvekst og fusjonen av sykehusene. Andre steder, som i Stavanger, vil det bli kritisk hvis dagens regime skal sette rammene for planleggingen av nye sykehus.

Når det gjelder IKT og medisinsk-teknisk utstyr, er situasjonen ulik i ulike deler av landet. Noen steder er helseforetakene godt rustet, andre steder ikke. Noen steder er kommunene koblet på, men de fleste stedene er de det ikke. Dessuten vil det være behov for å få dette til å henge sammen nasjonalt, ikke bare innenfor den enkelte region.

Organiseringen henger også igjen i gamle systemer. Pasientflyten i sykehusene er derfor ofte dårlig, og det skjer alvorlige feil som følge av at pasientene sendes fram og tilbake, spesielt innenfor kreftdiagnostisering.

På disse områdene har opposisjonen nye ideer og bedre løsninger i budsjettinnstillingen. Vi foreslår å endre investeringsregimet for de store sykehusinvesteringene, vi har foreslått en egen finansieringsordning for IKT-infrastruktur i sykehusene og i kommunene, og vi foreslår egne diagnosesentre, som vil sikre at de fleste pasientene får avklart sin diagnose raskere og kan komme i gang med behandlingen. Et mer moderne helsevesen vil gi velferd som virker.

Oppdelingen i fire helseregioner med stor makt har ført til at det fortsatt er ulikhet i hvordan den nasjonale helsepolitikken tolkes og utføres i landsdelene. Det har skjedd store endringer i sykehusstruktur og innhold i helsetjenesten. Men helse er politikk. Befolkningen reagerer derfor med rette på at viktige endringer blir gjort uten at en kan stille folkevalgte til ansvar. De lokale sykehusstyrene – HF-ene – opplever at de styres i detalj av det regionale nivået. Lederne sitter langt vekk fra dem som arbeider med pasientene.

Opposisjonen foreslår å etablere en operativ nasjonal helse- og sykehusplan. Den skal inneholde bl.a. minimumskrav til hvilke nøkkelfunksjoner som må være til stede i de ulike sykehusstypene og i landsdelene. Når det gjelder kvalitetskrav, må det sikres en nasjonal samordning av viktige funksjoner, f.eks. IKT-infrastruktur, oversikt over og prioritering av større investeringer og behov for nye sykehus.

Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti er også enige om å legge ned de regionale helseforetakene og flytte mer makt til sykehusene lokalt. Det er i overkant av 20 sykehus – HF-er – i Norge, og vi ønsker å gjøre dem mer selvstendige og desentralisere ressurser og makt fra de regionale helseforetakene til disse styrene og til lederne lokalt.

Mer enn 13 ganger har vi tatt opp i Stortinget manglende planlegging og situasjonen vi har i forbindelse med hovedstadsprosessen. Hver gang har vi fått som svar fra regjeringen at alt har vært under kontroll – de har fulgt

prosessen nøye, og alle risikomomenter har blitt håndtert fortløpende. Nå har vi fått vite at dette ikke var riktig, og pipen har fått en annen lyd. Regjeringen sviktet i eieroppfølgingen, risikomomenter ble ikke håndtert tilstrekkelig. En hadde ikke kontroll. Vi er kjent med at pasienter er blitt skadet og har mistet livet på sykehusene i denne perioden, og ansatte, pasientombud og pårørende setter dette i sammenheng med disse endringene.

En samlet opposisjon krever en uavhengig gransking av hovedstadsprosessen. Pasienter, pårørende og ansatte har krav på å få vite om manglende planlegging og rammene for fusjonen har gått ut over pasientsikkerheten. Samfunnet har behov for å lære av de feilene som er gjort.

Helse- og omsorgsministeren krever åpenhet om sykehusenes feil. Det er positivt. Men tør regjeringen å få åpenhet om feil som regjeringen kan ha ansvaret for, og som kan ha gått ut over pasientene?

Det viktigste som samler opposisjonen, er imidlertid en klar prioritering av de pasientene som sitter nederst ved det helsepolitiske bordet i dag – rusavhengige, psykisk syke og mennesker med kroniske sykdommer som har behov for rehabilitering, eldre som venter på sykehjemsplass, og de som har behov for en verdig avslutning på livet.

Mens den rød-grønne regjeringen har ansvaret for at tykkelsen på lommeboken betyr mer for hvilken helsehjelp en får, prioriterer opposisjonen å løfte de svakeste pasientene.

I år har regjeringen gitt de rusavhengige en trippel-smell. I 2012 fjernet de regelen som skal sikre større vekst i behandlingstilbudet til rusavhengige i spesialisthelsetjenesten, i 2013 fjerner de 330 mill. kr som går øremerket til tilbudet til rusavhengige i kommunene, og så legger de fram en rusmelding uten ambisjoner for fremtiden. Nå ser vi at gode rusinstitusjoner som gjennom år har hatt gode resultater, legges ned, selv om nærmere 3 000 står i kø, og mange ønsker seg akkurat til disse institusjonene.

Opposisjonen foreslår at rusavhengige skal prioriteres av sykehusene. Vi bevilger penger for å opprettholde gode behandlingstilbud, og vi øremerker penger, slik at kommunene kan gi et tilbud før og etter behandling. Så kommer vi til å løfte ambisjonene ytterligere når vi skal behandle stortingsmeldingen om rus.

Kronisk syke og mennesker som har vært igjennom store operasjoner, får ofte god hjelp med selve sykdommen, men de får ikke god nok hjelp til å leve med sykdommen eller til å komme tilbake til livet. I år måtte pasientorganisasjonene bruke krefter på å slåss mot regjeringens kutt i behandlingsreiser, og de vant fram. Men de burde jo ha vunnet fram med det som en samlet opposisjon foreslår, nemlig en egen opptrappingsplan for rehabilitering og habilitering.

I helgen leste vi i VG om Inger-Johanne Martens og hennes siste dager før døden – en fortelling som grep mange. Vi må tørre å snakke om døden. Men vi må også erkjenne at Norge henger etter når det gjelder å gi folk muligheten for en verdig død. Vi er alle forskjellige, også helt inn i døden.

Det betyr at det er behov for et mangfold av tilbud. Hospice er en del av dette mangfoldet. Det finnes i våre nabo-

land, men det er nesten ikke-eksisterende her i Norge. Vi mangler kompetanse og tilbud til barn og palliasjon.

Skal vi nå målet om full sykehjemsdekning, er det behov for at det blir like enkelt for private å delta i denne dugnaden som det var da en skulle ha full barnehagedekning.

I Norge har vi et godt helsevesen der mange får hjelp. Trygghet for hjelp når en har behov for behandling og omsorg, er en bærebjelke i den norske velferdsmodellen. Samtidig er det sånn at mange av dem som har størst behov for hjelp, ikke får det de har krav på. Dette er alvorlig.

Rusavhengige og psykisk syke får ikke god nok hjelp. Helsevesenet redder mange liv, men svikter ofte når det er behov for rehabilitering og habilitering for å få livet tilbake. Kreftpasienter opplever at det tar for lang tid å få diagnose, og de mangler tilgang på nyere behandlingsmetoder. Mange venter lenge på enkle inngrep, selv om det er ledig kapasitet hos private. Altfor mange blir skadet og dør som følge av feil og mangler i helsevesenet.

Høyre ønsker å ta vare på verdien av at alle har rett til det samme helsetilbudet, uavhengig av økonomi. Det er en viktig del av den nordiske modellen. Skal vi lykkes med å hjelpe de pasientene som er svakest, som i dag sitter nederst ved det helsepolitiske bordet, skal vi gi alle muligheten til lik helsehjelp, uavhengig av tykkelsen på lommeboken, skal vi få et mer moderne helsevesen, er det behov for nye ideer og bedre løsninger. Jeg mener at det i innstillingen i dag kommer klart fram at opposisjonen samlet peker ut en annen retning som nettopp ville ha løst disse utfordringene.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Tove Karoline Knutsen (A) [10:12:04]: Høyre vil ha en nasjonal sykehusplan som skal vedtas av Stortinget. Det betyr et konkret kart over landets sykehus, et definert innhold i sykehusene og en klar minstestandard.

Men Høyre forteller bare halve sannheten, for ved siden av en politisk styrt offentlig sykehussektor vil Høyre ha et frislipp av privat, kommersiell sykehusdrift der f.eks. store, internasjonale konsern med adresse i skatteparadis kan slå seg ned der de sjøl vil, behandle de pasientene de finner mest lønnsomme – og så, dersom de er godkjente, sende regninga til det offentlige.

Spørsmålet er: Hva er vitsen med en nasjonal sykehusplan når det bare er de offentlige sykehusene som skal inngå i denne planen, mens de private, kommersielle skal få gjøre akkurat som de sjøl vil – slå seg ned der de vil, behandle dem de vil, på fellesskapets regning?

Bent Høie (H) [10:12:57]: I motsetning til den nåværende regjering har ikke Høyre planer om å fjerne godkjenningsordningen for private sykehus. Det betyr at private sykehus med Høyre i regjering fortsatt må gå gjennom en offentlig godkjenning som sikrer at de har en kvalitet og et tilbud som er til det beste for pasientene.

Så er det sånn at 80 pst. av pasientene som behandles i Norge, behandles akutt, og det skjer på de offentlige sykehusene. Det betyr at i all hovedsak vil alle pasienter i Norge

få løst hoveddelen av sine helseutfordringer i det offentlige helsevesenet. Som representanten hørte i mitt innlegg, gjelder våre ambisjoner først og fremst hvordan vi skal utvikle det offentlige helsevesenet. Men så mener vi at private, hvis pasienten får muligheten til å velge, kan være en viktig bidragsyter til å gi folk raskere helsehjelp og ikke minst ta de områdene der det oppstår køer. Det var en suksess sist Høyre satt i regjering, og det kommer til å bli en suksess igjen.

Audun Lysbakken (SV) [10:14:14]: Vi merker oss jo at i den enigheten som er lagt fram fra opposisjonspartiene, inngår ikke enighet om det som er det mest radikale og dramatiske forslaget til Høyre, nemlig det såkalte frie behandlingsvalget, som vil være en åpning for en massiv privatisering i det norske helsevesenet. Vi vet at private, kommersielle tilbud i helsevesenet i stor grad retter seg inn mot å ta den typen behandlinger, inngrep og diagnoser som er mest lønnsomme.

Kan representanten Høie forklare oss hvordan Høyre skal oppnå en styrking av situasjonen for de mest marginaliserte pasientene, med de mest kompliserte og ulønnsomme lidelsene, når man samtidig vil lage en ordning som automatisk fører til at mer av budsjettene vil bli brukt til å behandle de pasientene som lønner seg, først?

Bent Høie (H) [10:15:10]: Dette innlegget kunne vært holdt av SV da Høyre fikk gjennomslag for fritt sykehusvalg – det kunne vært holdt av SV da Høyre fikk gjennomslag for individuelle, medisinskfastsatte tidsfrister. Den type innvending har SV alltid kommet med når Høyre har foreslått å støtte pasientens rettigheter – og SV har alltid tatt feil.

Det som også er tilfellet, er at de pasientene som har mest behov for fritt behandlingsvalg, nettopp er de pasientene som jeg snakket mest om i mitt innlegg – de rusavhengige, som med Høyres opplegg fortsatt kunne valgt å få behandling på Phoenix Haga. Det betyr at det reelt sett hadde reddet denne institusjonen, i motsetning til de rødgrønne helsepolitikkerne som stiller opp med blomster, men som i realiteten ikke gjør noe. Det har vært størst behov for tilbud til jenter med spiseforstyrrelser, som da kunne ha reist fra hele landet til de beste institusjonene vi har på det området. De blir i dag nektet på grunn av regiongrensene. Ikke minst hadde det hatt stor betydning for alle de psykisk syke som står i kø, der det offentlige tilbudet er altfor lite effektivt.

Kjersti Toppe (Sp) [10:16:23]: Bruken av private helseforsikringer i Norden har historisk sett hatt eit oppsving når høgresida har hatt makta. I dag ligg Noreg faktisk betydelig bak våre nordiske naboland på dette området, og berre ein liten brøkdel av slike helseforsikringer blir teikna av privatpersonar her i landet.

Dette står i kontrast til Høgres påstand om at vi er på full veg inn i eit klassedelt samfunn der folk truleg ser seg nøydde til å ha forsikringer for å få helsehjelp. Sanninga er at dei aller fleste private helseforsikringer vi har i Noreg, er inngåtte av bedrifter som bruker slike ordningar først

og fremst for å trekkja til seg attraktivt kompetansepersonell.

I 2003 innførte den borgarlege regjeringa, med Høgres finansminister i spissen, skattefritak for bedriftskjøpte helseforsikringar. Då er spørsmålet: Kvifor seier Høgre i dag at ein er imot private helseforsikringar, mens ein i 2003 innførte skattefritak for nettopp å stimulera til kjøp av dei same forsikringane?

Bent Høie (H) [10:17:26]: Det må være en misforståelse. Høyre er ikke imot private helseforsikringer, men vi er imot et helsevesen som fører til at folk får behov for private helseforsikringer. Der ser vi at den rød-grønne helsepolitikken har økt behovet for private helseforsikringer, enten de tegnes direkte privat eller de tegnes gjennom bedrift. Dette tegnes i bedrift, og bedriftene svarer som et resultat av at det er noe de ansatte ønsker. Det er ikke et luksusgode, som representanten Toppe prøver å framstille det som: Den største aktøren på dette området sier at siden 2011 har 27 pst. av deres kunder, uavhengig av om de er bedriftskunder eller enkeltindividkunder, brukt helseforsikringen for å få nødvendig helsehjelp.

Istedenfor å angripe Høyre, burde en representant som Toppe være dypt bekymret for at regjeringen selv, på spørsmål fra Høyre, svarer at i løpet av neste år vil om lag 50 000 flere tegne private helseforsikringer. Det er et tegn på at folk føler et behov fordi de ikke får nødvendig helsehjelp i det offentlige helsevesenet. Den gruppen som imidlertid bruker mest private, er den som betaler av egen lomme.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

Thomas Breen (A) [10:18:46]: Gode helse- og omsorgstjenester er et viktig fundament i en trygg velferdsstat. I en tid hvor mange land er nødt til å stramme inn på velferdsgodene har vi fremmet et budsjettforslag for å fornye, forsterke og videreutvikle de offentlige velferdsordningene. Det kan vi gjøre fordi vi over år har ført en ansvarlig økonomisk politikk med vekt på langsiktig forvaltning av nasjonalformuen, samtidig som vi stadig setter nye rekorder i antall sysselsatte i landet.

Dette er også den direkte årsaken til at vi neste år får den sterkeste budsjetterte veksten i pasientbehandling noensinne. Med det vil vi styrke behandlingsskapiteten, slik at ventetiden fortsatt reduseres – vi vil sette pasienten i sentrum, øke kvalitet og pasientsikkerhet, slik vi utdyper det i en stortingsmelding som kommer førstkommande fredag. Vi vil lage gode systemer for rask innføring av nye behandlingsformer og medisinsk-teknisk utstyr, samtidig som vi sikrer god samhandling og bruk av IKT, slik vi omtaler i stortingsmeldingen som kom sist fredag.

Videre styrker vi budsjettet for eldreomsorgen med samlet 188 mill. kr for å følge opp Omsorgsplan 2015, og vi følger også opp med drift til kommunene gjennom kommuneproposisjonen.

Samhandlingsreformen styrkes også ytterligere med 140 mill. kr for å forebygge mer og behandle tidligere. Dette betyr at vi med dette budsjettet, vil skape mer helhetlige og sammenhengende tjenester for pasientene. Vi

vil styrke helse- og omsorgstjenestene der folk bor, og vi styrker våre gode fagmiljøer samtidig som kapasiteten økes med en historisk vekst i pasientbehandlinger ved sykehusene.

Slik bruker vi de store pengene på de store oppgavene.

Vi har de siste årene hatt en fantastisk reise i resultater ved behandling av alvorlig sykdom. Norge har gått fra å være middels på overlevelse av alvorlig sykdom til å bli blant de beste – bare på de siste ti årene. Vi har mye å være stolt av. Men det er fortsatt ting å ta tak i. Det er nettopp det denne regjeringen til stadighet gjør: tar tak for at vi skal gå tryggere inn i framtiden.

Vi beveger oss nå inn i et landskap hvor befolkningen blir stadig eldre. Dette utfordrer samfunnets evne til å opprettholde velferden. Den utfordringen må møtes først og fremst med mer forebygging, tidligere behandling, nye behandlingsmetoder og bedre samhandling. Kort sagt: La Samhandlingsreformen få virke. Vi må klare å ruste opp tjenestene for å komme tidligere inn i sykdomsforløp, samtidig som hver enkelt av oss må kunne ta større ansvar for egen helse.

Vi må sørge for at de varme hendene blir brukt slik at de kan gi mest mulig god omsorg, men også slik at den enkelte pasient kan styrke sin egenomsorg.

I det samme landskapet ser vi at vår idé om en rettferdig fordeling av helse og helsetjenester i befolkningen utfordres. Mitt svar på det er at helsetjenesten må være tuffet på gode helsefaglige prioriteringer på riktig nivå utført av fagfolk, en hensiktsmessig organisering som understøtter både helhet, samarbeid og en geografisk likeverdig fordeling av helsetjenestene, og en tydelig overordnet ramme styrt av politikere.

Folks forventninger vil antakelig alltid være større enn hva helsetjenesten klarer å bidra med. Derfor kommer vi til å måtte gjøre tydeligere helseprioriteringer enn det vi har gjort til nå. Vi vet at helsepersonell står i vanskelige prioriteringer hele tiden. Å prioritere er krevende, og kanskje er det noe som politikere ikke har vært modige nok til å gjøre. Å si nei til noen er sjelden populært. Men å prioritere er å sette pasienter på vent i en etisk riktig rekkefølge. Den pasienten som trenger det mest, får behandling først. Samtidig vil vi ikke at pasienter skal bli overbehandlet – eller unødvendig behandlet. Prioriteringsdebatten vil utfordre oss, og vi bør ta debatten på største alvor. Jeg vil gjøre Inge Lønnings ord til mine. Da han var leder av det siste prioriteringsutvalget, sa han:

«(...) må helsesektoren konkurrere med andre sektorer om arbeidskraft og andre ressurser. Selv i et rikt land som Norge vil det ikke være mulig å etterkomme alle ønsker om diagnostikk og behandling».

– Kloke ord til ettertanke.

Til slutt vil jeg bare nevne en svært grunnleggende ideologisk debatt som viser at vi står overfor et tydelig retningsvalg i 2013: privatisering av helsetjenesten. Den langsiktige konsekvensen av Høyres og Framskrittspartiets helsepolitikk er en privatisert helsetjeneste med økte forskjeller. Det vil vi ikke ha. Den debatten er altså knyttet til prioritering, men siden jeg ikke rekker å komme inn på det i dette innlegget, får jeg

komme tilbake til den problemstillingen i mitt neste innlegg.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Per Arne Olsen (FrP) [10:23:33]: Jeg har også lyst til å forfølge dette med ideologi. For Fremskrittspartiet er et av de viktigste ideologiske elementene faktisk å starte der det er viktigst, nemlig med dem som sitter nederst ved bordet, de som sliter mest. I den anledning har jeg lyst til å spørre litt om rusomsorgen. Vi ser i disse tider – det er også adressert i budsjettet – at gode, velfungerende rusinstitusjoner taper anbudsprosesser og må kanskje legges ned. Det er rusinstitusjoner som har veldig gode resultater, og grunnen til at de taper er rett og slett at resultatene ikke vektlegges når anbudene legges ut. For eksempel har Phoenix Haga og Nybøle resultater hvor man viser rusfrihet etter tre år – 70 pst. er rusfri etter tre år. Det må, slik Fremskrittspartiet ser det, være et viktig kriterium.

Mitt spørsmål blir da: Hvorfor er ikke resultatoppnåelse, nemlig rusfrihet, et viktig kriterium når denne regjeringen skal velge hvem man vil benytte.

Thomas Breen (A) [10:24:35]: Det er alltid hyggelig å bli utfordret på ideologiske perspektiver fra Fremskrittspartiet. Det tror jeg Fremskrittspartiet liker, og det tror jeg også at arbeiderpartirepresentanter liker veldig godt.

Når det kommer til ideologi i helsedebatten, må man starte med hvordan man skal bruke de største pengene i framtiden. Vi i Arbeiderpartiet, som et ansvarlig parti, kan ikke late som om ressursene er utømmelige. Derfor må man ta noen standpunkter når det gjelder hvordan man skal bruke de felles ressursene man har i samfunnet, på best mulig måte. Det betyr også at vi, i motsetning til Fremskrittspartiet, velger å ikke satse på skattelettelse til dem som har mest fra før. Det er hovedprioritet i våre budsjetter. Til neste år legger vi opp til å bruke penger på en måte som gjør at velferden kan styrkes. Vi har et historisk løft i antall pasientbehandlinger på vårt budsjett for neste år. Det klarer vi kun fordi vi evner å prioritere ideologisk, nemlig at vi ønsker å prioritere å bygge ut velferden på et offentlig fundament og ikke gi skatteletter til dem som har mest fra før.

Sonja Irene Sjøli (H) [10:25:43]: Det var ikke mye svar på spørsmålet, men jeg skal ikke blande meg inn i det.

Stortinget vedtok den 17. juni 2011 å be regjeringen utrede rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistent og raskt komme tilbake til Stortinget med et lovforslag. Representanten Hagebakken, Breens forgjenger i komiteen, uttalte på spørsmål om hva «raskt» innebar at han mente raskest mulig, og i alle fall i løpet av våren 2012.

Nå har det snart gått enda et år. Når kan vi forvente å få en sak om rettighetsfesting av BPA, slik Stortinget har bedt om?

Thomas Breen (A) [10:26:23]: Jeg anser representanten Hagebakken som en særdeles klok mann. Hvis han hadde fått bestemme dette helt alene, er jeg sikker på at

han hadde klart å komme tilbake til Stortinget innen den tidsfristen han selv nevnte.

Så har debatten vist seg å ha mange fasetter. Vi hadde en stor debatt med KS og også interne prioriteringer om hvordan man skal legge opp BPA-ordningen. Det handler om hvor rettigheten skal treffe inn i forhold til antall timer, og det handler om hvordan kommunene skal klare å møte dette. Det handler også om hvordan man skal imøtekomme det som var Stortingets vedtak i utgangspunktet, at dette skal være en provenynøytral ordning. Der må jeg si at vi har hatt mange runder, bl.a. med KS, for å finne ut hvor innslagspunktet for en provenynøytral ordning er, og hvor det bikker over til å bli en ekstra utgift for kommunene.

Vi har stor respekt for at kommunene ikke ønsker å få nye oppgaver som vil føre til nye utgifter som ikke dekkes inn.

Når det er sagt, er jeg ganske sikker på at vi lander den saken nå i nær framtid. Så får vi se i hvor nær framtid det blir. Jeg tipper at saken i løpet av noen få måneder er ute til høring.

Presidenten: Tiden var godt og vel ute – da er der snakk om taletiden.

Line Henriette Hjemdal (KrF) [10:27:44]: Jeg kjenner representanten Breen som en representant med et brennende hjerte for rusbehandling. Det er ikke så rart siden arbeiderbevegelsen og lekmannsbevegelsen møtes her – og bør møtes oftere i disse sakene.

Representanten Breen sier i sitt innlegg at det budsjettet vi behandler nå, er en forsterkning og en videreutvikling av helsetjenesten.

Mitt spørsmål til Breen er: Hvordan skal regjeringen forsterke behandlingen av rusmisbrukere og mennesker med psykiske problemer når disse ikke skal prioriteres foran i køen i forhold til mennesker med somatiske problemer – siden regjeringen ikke ønsker den prioriteringen lenger?

Thomas Breen (A) [10:28:37]: Det er sånn at vi nå har et tiår bak oss hvor man har prioritert rus og psykiatri foran somatikken. Det er klart at når man gjennom ti år forfordeler et spesielt helsefelt, får man etter hvert en mulig skjevhet.

Det vi nå sier i vårt budsjett, er at vi har en historisk satsing på pasientbehandling uten å prioritere pasientgrupper foran andre. Grunnen til det er flerdelt. Det ene er at det er grunn til å stille spørsmål ved den kvaliteten vi har bygd opp gjennom rusløftet. Får man nok igjen for den satsingen man faktisk har lagt inn i forhold til antall plasser – økning i rusfeltet? Er kvaliteten god nok, eller bør vi nå ta en pause og se på resultater av det vi har gjort, før vi går inn i en ytterligere ny satsing? Mye tyder på at ting kunne vært kvalitetsmessig bedre i rusbehandlingen.

Samtidig har regjeringen ambisjoner på andre felt enn rus og psykiatri. Vi ønsker f.eks. at kreftstrategien skal kunne gjennomføres uten å få kritikk fra opposisjonen for at vi har ambisiøse mål om 20 dager fra man oppdager sykdom til man starter behandlingen.

Presidenten: Replikordskiftet er over.

Per Arne Olsen (FrP) [10:30:10]: Fremskrittspartiets utgangspunkt er, som alltid, å gjøre et godt norsk helsevesen enda bedre: ta vare på dem som faller utenfor, dem som sitter nederst ved bordet, dem som står i kø, og ikke minst å arbeide for en ansvarlig helhet. Å forebygge og rehabiliterer er nemlig så viktig at det ikke holder med bare ord, men det krever handlekraft, satsing og ressurser. Vi ser fortsatt med bekymring på utviklingen knyttet til sykehusenes omstillingsutfordringer, økonomi, ventelister, pasientsikkerhet og ikke minst utstyrssituasjonen.

Derfor er vårt utgangspunkt for budsjettet ønsket om et helhetlig helsevesen, og det er viktig at de forskjellige institusjonene og helsenivåene samarbeider godt for å sikre at pasientene får den hjelp de trenger, der de trenger det, når de trenger det. Derfor satser vi helhetlig både innenfor ordinære spesialisthelsetjenester, og også innenfor rehabilitering, psykiatri og ikke minst innenfor rusomsorgen. Det er uholdbart at om lag 250 000 mennesker fortsatt står i helsekø. Dette henger sammen med de økonomiske rammene, men selvfølgelig også med hvordan vi organiserer det norske helsevesenet.

Dette er bakgrunnen for vårt ønske om å gjennomføre omfattende tiltak for å styrke og bedre helsesektoren i vårt alternative budsjett for 2013. Fremskrittspartiet foreslår å øke spesialisthelsetjenestens budsjett med opp mot 3 mrd. kr, som skal gå til pasientbehandling og nødvendige investeringer, og vi legger opp til en betydelig satsing for å redusere helsekøer gjennom kjøp av tjenester hos private og ideelle tilbydere – både i Norge og i utlandet, og det med hele 750 mill. kr. I tillegg foreslår Fremskrittspartiet å likestille private og offentlige tjenestetilbydere, noe som vil medføre at den totale kapasiteten i helsevesenet blir bedre utnyttet. Dette vil føre til kortere ventelister og ikke minst kortere ventetider.

For å sikre økt pasientbehandling og effektivitet foreslår Fremskrittspartiet også å øke ISF-andelen til 50 pst., noe som vi vet virker når det gjelder å få ned køene. Under Bondevik II-regjeringen gikk køene ned, takket være at Fremskrittspartiet fikk flertall for å øke ISF-andelen.

Vi ønsker også å legge ned de regionale helseforetakene og erstatte dem med en sterkere statlig styring i kombinasjon med mer makt til det enkelte sykehus. Rammene for dette ble debattert i forrige uke. Jeg skal ikke gå nærmere inn på det akkurat nå, men understreke at dette vil føre til store effektiviseringsgevinster, til tross for at statsråden ikke tror på det. Ikke minst vil de geografiske forskjellene som er knyttet til grad og kvalitet av behandlingen den enkelte mottar, bli fjernet eller redusert.

Det er et faktum at det finnes regionale ulikheter i sykehus tilbudet. Dette er på sikt med på å bryte ned det grunnleggende prinsippet om at alle har rett til en likeverdig behandling uansett hvor i landet de bor. Samdat rapporten for 2009 viser til dels store regionale forskjeller i helsetilbudet, bl.a. innen psykisk helsevern for barn og unge. Forskjellene fremkommer både i rettighetstildelingen og ikke minst i ventetiden.

Vi må også organisere helsevesenet slik at det medisinske

personell i større grad benyttes til pasientrelatert arbeid. Derfor bør målet for oss alle være å frigjøre årsverk i toppadministrasjonen i helseforetakene for å benytte disse ressursene til å få flere merkantilt ansatte som kan utføre en god del av det administrative arbeidet som i dag må utføres av helsepersonell. Det er også avgjørende at det blir stilt midler og ansvarlig tidsramme til disposisjon for omstillingene i helseforetakene. Derfor styrker Fremskrittspartiet sykehusenes budsjett.

Vi er nok alle i denne sal bekymret for vedlikeholdsetterslepet i norsk helsevesen, samt tilstanden til våre IKT-systemer. Det er behov for et helhetlig IKT-system for hele helsesektoren der enkeltelementene snakker sammen på én plattform. Det forutsettes at et felles IKT-system også kommuniserer med primærhelsetjenesten.

Sist uke ble Meld. St. 9 for 2012–2013, Én innbygger – én journal, fremlagt. Det er en sen, men god start. Meldinger er én ting, men dette krever nasjonal ledelse, dette krever styring og ressurser, ja, det krever rett og slett handlekraft, ikke bare dialog. Derfor foreslår Fremskrittspartiet å slette sykehusenes gjeld med 1 mrd. kr. Det vil gi rom for nye investeringer i bl.a. IKT, medisinsk-teknisk utstyr og bygg.

Vi opplever at Stortinget nærmest ikke er med på å styre norsk helsevesen lenger. Vi mener at dagens styringsmodell for helsesektoren ikke er hensiktsmessig, og vi ønsker at det utarbeides et alternativ. Det er på denne bakgrunn vi ønsker å legge ned de regionale helseforetakene og gi mer frihet og ansvar til de lokale helseforetakene, som jeg vil minne om det er langt færre av i dag enn det var tidligere. Det skal skje innenfor rammene av en nasjonal helsepolitikk som vi behandler i denne sal. Vi ønsker at Stortinget skal vedta en nasjonal helseplan som fastsetter den overordnede strukturen, og legger fram klare prioriteringer for helsevesenet. Jeg er glad for at statsråden har vist et åpent sinn til dette, at han i det minste ikke avviste ideen i en debatt sist uke.

Et område som etter Fremskrittspartiets oppfatning får for lite oppmerksomhet, er de prehospitale tjenestene. Det har i den senere tid vært fokusert mye på responstider og de forskjellene man der kan registrere. I tillegg vet vi også at vi har enkelte såkalte sorte hull, altså områder der det ikke finnes, eller er ekstremt dårlig, dekning av ambulansepersonell.

Vi registrerer at mange lokalsykehus legges ned, samtidig som det er en stor reorganisering og regionalisering av kommunenes legevakter. Begge deler bidrar til at det for veldig mange mennesker blir lenger til sykehus eller behandling enn det var tidligere. Da blir det i tillegg et større behov for pasienttransport. Når de prehospitale tjenestene ikke dimensjoneres tilsvarende opp, er resultatet for befolkningen at tilbudet blir dårligere.

Derfor har Fremskrittspartiet foreslått endringer i dette for å sikre befolkningen, ikke minst i distriktene, et bedre helsetilbud og et bedre ambulansetilbud. Vi er opptatt av dette generelt, men har i tillegg adressert noen konkrete problemstillinger utover det generelle. Vi mener at tilbudet om psykiatriambulansetjeneste har vist seg å være målrettet og treffsikkert, og at det gir et veldig godt tilbud til pasi-

entene. Mange reportasjer i media, ikke minst vitnesbyrd fra dem som har stått i disse vanskelige situasjonene, bekrefter at dette har vært veldig vellykket. Vi mener derfor at det er på høy tid at ordningen med psykiatriambulanseløst også innføres i de øvrige helseforetak.

Vi reagerer på at innbyggerne i Telemark, i Sogn og Fjordane, i Hålogaland og i Helse Fonna – for å nevne noen – ikke er sikret den samme luftambulansetilbudet som flertallet av befolkningen. I den anledning har jeg også lyst til å påpeke at det i første halvår i 2011 har vært ti samtidighetskonflikter bare ved Stavanger-basen, som har måttet løses på annet vis, samt et oppdrag som ble avvist fordi mannskapene hadde overskredet lovlig tjenestetid. Dette understreker ytterligere behovet for ekstra luftambulansetilbud i Helse Vest. Den bør kanskje også stasjoneres i Haugesund-området.

Helt til slutt – i den grad tiden tillater det – har jeg lyst til å komme inn på legemiddelpolitikk, og der er det veldig mye som kunne vært sagt. Men jeg har lyst til å be helsestasjonsrådene bruke litt mer tid sammen med næringsstasjonsrådene, som faktisk er mer opptatt av å ivareta de innovative legemiddelmiljøene som vi har i Norge – kanskje spesielt innen gen- og bioteknologi – enn det jeg oppfatter at helsestasjonsrådene er. Det er slik at det siden 2005 har vært en vesentlig økning i utviklingen av mer individualisert behandling, og mer vil det bli. Det ble f.eks. ikke drøftet i legemiddelmeldingen sist den var oppe til behandling. Fremskrittspartiet er opptatt av at de næringspolitiske målsettingene for legemiddelsektoren må ses i sammenheng med de legemiddelpolitiske reguleringene. Det er behov for en ny stortingsmelding på dette området.

Tiden tillater ikke at jeg går dypere inn i dette, men jeg vil få lov til å ta opp både de forslagene der Fremskrittspartiet er medforslagsstiller, og dem vi står alene om.

Presidenten: Representanten Per Arne Olsen har tatt opp de forslagene han refererte til. Dermed er samtlige mindretallsforslag i innstillingen opptatt.

Det blir replikkordskifte.

Sonja Mandt (A) [10:40:30]: Fremskrittspartiet i Oslo har vært pådriver for en konkurranseutsetting av eldreomsorgen som vi ikke ser i noen andre norske byer. De har ført en eldreomsorg i hovedstaden med færre sykehjemsplasser, økte utgifter og høyere terskel for å få hjemmetjenester enn hva som er gjennomsnittet på landsbasis. I Sverige er en slik politikk for helse- og omsorgstjenestene gått mye lenger. Her er over 20 pst. av eldreomsorgen drevet av en håndfull internasjonale konsern med kontor i skatteparadis som Jersey og Cayman Islands. Nå har imidlertid den svenske finansministeren uttrykt bekymring, for de store omsorgskonsernene bringer utbytte i millionklassen ut av landet hvert år, mens avansert skatteplanlegging sørger for at det betales 0 kr i skatt til det svenske fellesskapet.

Hvorfor vil Fremskrittspartiet at en slik politikk skal innføres i helse- og omsorgssektoren også her hos oss?

Per Arne Olsen (FrP) [10:41:19]: Jeg takker for muligheten til å snakke om en god og verdig eldreomsorg. Jeg

har selv lang og god erfaring fra kommunesektoren, hvor vi har benyttet oss av konkurranseutsetting, med det gode resultat at faktisk også den kommunale eldreomsorgen ble mye bedre da vi hadde konkurranseelementet. Det hyggelige resultatet jeg som ordfører den gangen opplevde, var faktisk at vi ble enda mer effektive, vi ble enda bedre i kommunal sektor i vår tjenesteyting, også når det gjaldt eldreomsorgstilbudet.

Jeg skal ikke gå i dybden av Oslo-tallene. Jeg kunne her referert til Trondheim, som har usedvanlig dårlige resultater etter å ha gjort det motsatte, og bare satset på kommunal eldreomsorg. De har i dag en av de høyeste andelene når det gjelder mennesker som må dele rom – de kaller det riktignok ikke dobbeltrom, for å unngå statistikken. Men jeg er opptatt av at eldreomsorgen skal være verdig, og at vi gir en god og verdig eldreomsorg til det enkelte individ, og da er jeg mindre opptatt av hvem som betaler lønnen til den sykepleieren som jobber i eldreomsorgen.

Kjersti Toppe (Sp) [10:42:35]: I 2009 blei det registrert 387 dødsfall i Noreg som direkte følge av eit langvarig og høgt alkoholinntak. Ved Bergen legevakt viste undersøkingar gjennom eit heilt år at 70 pst. av dei valdsskaddene som kom inn, var alkoholpåverka. Folkehelseinstituttet anslår at mellom 50 000 og 150 000 barn lever saman med foreldre som har eit risikofyllt alkoholkonsum. Vidare viser forskning at for kvar person som er alkoholavhengig, er det i gjennomsnitt tre personar som slit med reaksjonar og symptom som er knytte direkte til åtfærdinga og problema til den avhengige.

No er det snart jul og ei gledeleg høgtid for veldig mange. SIRUS har gjort eit anslag som dessverre viser at 200 000 barn no gruer seg til jul, nettopp på grunn av foreldres alkoholmisbruk. Framstegspartiet har i fleire år avvist restriktive tiltak når det kjem til alkohol, og har tvert imot ønskt ei liberalisering og lettare tilgjenge til alkohol. Så spørsmålet mitt er: Kor mange personar meiner Framstegspartiet må hamna i uføret og mista fridomen sin som følge av alkohol før dei er villige til å setja i verk restriktive tiltak?

Per Arne Olsen (FrP) [10:43:43]: Fremskrittspartiets utgangspunkt i alkoholpolitikken, som i det meste annet, er at det er et lovlig rusmiddel. Derfor må vi kunne satse på informasjonskampanjer, og vi må satse på god rehabilitering. Der har Fremskrittspartiet fremmet mange forslag i denne salen som Senterpartiet ikke har funnet det for godt å støtte. Jeg er litt forundret over at en representant som kommer fra et parti som har en statsråd som tar til orde for at norsk landbruk bør få lov til å selge flere alkoholprodukter fra sine egne gårder, samtidig kan stå her med en viss tyngde og si at tilgjengeligheten er det som må begrenses. Her må Senterpartiet faktisk rydde opp i egen politikk. Jeg vet ikke om det er landbruksministeren vi skal høre på, som ønsker at flere bønder skal selge øl fra sine gårder, eller om vi skal høre på Kjersti Toppe, som ønsker at vi skal begrense forbruket av alkohol så mye at selv den ene desiliteren som forbrukes i denne sal – nei, ikke i denne sal, men i dette huset av de 800 menneske-

ne som går her hver dag, er et viktig moment å få avsluttet.

Audun Lysbakken (SV) [10:44:58]: Det var fristende å følge opp det siste temaet, men jeg skal ta opp noe annet.

Representanten Olsen sa i sitt svar på den første replikken at han ikke var så opptatt av hvem som betaler lønningene til de ansatte i eldreomsorgen. Men er han opptatt av hva de får? For det vi så i høst, var en streik i de konkurranseutsatte, kommersialiserte delene av eldreomsorgen i hovedstaden og andre byer, der de ansatte streiket fordi man systematisk ser at det særlig er pensjonsbetingelsene til våre helse- og omsorgsarbeidere som dumpes ved konkurranseutsetting og kommersialisering.

Synes representanten Per Arne Olsen det er greit at ansatte i kommersielle sykehjem får dårligere pensjonsbetingelser enn i det offentlige?

Per Arne Olsen (FrP) [10:45:57]: Også på dette feltet har jeg faktisk ganske god erfaring selv. Vi konkurranseutsatte mye i min kommune. En av de første tingene vi gjorde, var faktisk å sette oss ned bl.a. med fagbevegelsen og bli enige om hvilke anbudsbetingelser vi skulle ha. Fagbevegelsen var fortsatt uenig i at vi skulle legge ut på anbud, men der ble vi faktisk enige om at pensjonsbetingelser var en del av det vi skulle kreve når vi la ut på anbud. Jeg var også en av de første ordførerne som i sin tid støttet ILO-konvensjonen om at vi skulle ha like vilkår når vi konkurranseutsatte, så jeg har faktisk veldig god samvittighet på dette området. Jeg har veldig tro også på de private løsningene, fordi fremtidens eldreomsorg også handler om kompetente mennesker, og for å få de beste og de flinkeste sykepleierne også i privat sektor, må de private på sikt kunne konkurrere på lønnsbetingelser og pensjonsbetingelser. For å få de beste må de faktisk være konkurransedyktige også på dette.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

Audun Lysbakken (SV) [10:47:06]: Vi står overfor tre hovedutfordringer i helse- og omsorgspolitikken. Den første er sosial ulikhet. Vi har et helsevesen i verdensklasse, vi har et helsevesen som kan vise til bedre resultater i årene med rød-grønt styre. Vi lykkes bedre i kampen mot en rekke alvorlige sykdommer, vi behandler flere, og ventetidene går ned.

Likevel ser vi at det er et systematisk skille i helse i vår befolkning. Vi ser det mellom ulike deler av landet, vi ser det mellom ulike deler av denne byen, og vi ser det mellom ulike yrkesgrupper. Det er stor forskjell i forventet levealder mellom ulike grupper i vårt samfunn, ulike sosiale lag, klasser, yrkesgrupper. Det er store forskjeller i helsetilstanden blant barn alt etter hvilken bakgrunn de har.

I tillegg til dette systematiske skillet i helsetilstand ser vi også et skille i helsetilgang, tilgangen til helsetjenester, som viser oss at vi har en stor utfordring når det gjelder å spre kunnskap om rettigheter, tilgang til våre gode helsetjenester til hele befolkningen. Det er et paradoks

at de gruppene av befolkningen som i utgangspunktet er friskest, også er dem som bruker helsetjenestene mest.

En annen hovedutfordring er at til tross for at flere får hjelp og ventetidene går ned, er det ikke alle som får den hjelpen de har behov for når de trenger den, og det må være en felles målsetting for helse- og omsorgspolitikken at vi hele tiden streber mot det mål at det skal være sånn at folk får den hjelpen de trenger, når de har behov for det. Ventetidene generelt går altså ned, men det hjelper ikke den enkelte som opplever at vedkommende står for lenge i kø.

Den tredje hovedutfordringen er å sikre nok kompetente ansatte og å sørge for at de ansatte har nok tid til pasientene og til de eldre. Vi kommer i årene som kommer til å stå overfor en stor rekrutteringsutfordring i helse- og omsorgsyrkene, og det betyr at både de betingelser og den organisering vi gir de menneskene som går inn i denne sektoren, vil være helt avgjørende for hva slags kvalitet både pasienter og eldre mennesker får i tjenestene.

Det budsjettet vi behandler, er et budsjett som svarer på mange av disse utfordringene ved å legge til rette for en aktivitetsvekst som vil gjøre at vi kan hjelpe flere, at vi kan utvikle et enda bedre helsevesen, og at vi kan oppnå fortsatt framgang. Samtidig jobber regjeringen og det rød-grønne flertallet med en rekke tiltak som skal møte nettopp disse utfordringene, ikke minst når det gjelder å styrke pasientrettigheter og pasientsikkerhet, som er en viktig del av arbeidet også mot sosial ulikhet.

Stikkordene for SVs helsepolitikk er forebygging, faglighet og frihet. Vi er opptatt av at vi i årene som kommer, skal løfte forebygging enda høyere på den helsepolitiske dagsordenen. Det handler om tidlig innsats, det handler om å styrke skolehelsetjenesten og helsestasjonene rundt om i landet vårt, gi et løft til dem som er i stand til å se tegn på problemer tidlig, og komme i gang med en tidlig innsats som gjør at vi kan spare både den enkelte og samfunnet for store menneskelige og økonomiske kostnader knyttet til reparasjon.

Jeg tror en hovedutfordring blir å få helsetjenestene til å jobbe godt sammen med andre tjenester som er rettet inn mot barn og unge. Det handler om skolen, og det handler om barnevernet. Vi ser at i ulike deler av disse tjenestene lykkes vi nå bedre med tidlig innsats. Barnevernsløftet har betydd at langt flere små barn kommer i kontakt med barnevernet. Det samme må vi oppnå innenfor skolehelsetjenesten og innenfor barne- og ungdomspsykiatrien.

Det andre stikkordet er faglighet. Vi må fortsette den debatten som for alvor har begynt den siste tiden i Norge knyttet til både for mange markedsmekanismer og for mye unødvendig byråkrati i vårt helsevesen. Vi må tilstrebe at det er godt faglig skjønnsom som skal være avgjørende for hvordan ressursene fordeles i så stor grad som mulig. Jeg er derfor glad for de signalene som har kommet fra helseministeren når det gjelder å være åpen både for å se på strukturer i helsevesenet og ikke minst for å invitere partene til et samarbeid for å redusere omfanget av unødvendig byråkrati.

Det henger sammen med det tredje stikkordet i SVs helsepolitikk, som er frihet. Det er avgjørende å slippe de ansatte i helse- og omsorgstjenestene mer fri. Vi har inspire-

rende eksempler på at når ansatte på tvers av faggrupper møtes, gis frihet og muligheter for påvirkning til å endre sin egen arbeidshverdag, får det svært gode resultater for pasienter og brukere.

Ved Nordfjord distriktpsikiatriske senter bestemte de seg for å fjerne ventelistene. Det klarte de gjennom en dugnad blant de ansatte. Ved Namsos sykehus, som jeg besøkte tidligere i år, satte de seg ned på tvers av faggrupper og diskuterte hvordan de kunne klare å gi flere behandling ved flere av avdelingene på sykehuset. De har oppnådd oppsiktsvekkende gode resultater når det gjelder å redusere ventetiden.

Innenfor eldreomsorgen er regjeringen godt i rute når det gjelder den videre utbyggingen av heldøgns omsorgsplasser. Vi trenger også på dette feltet å ha en veldig tydelig oppmerksomhet rettet mot hovedutfordringen for fremtiden: nok kompetente ansatte. Det handler om et løft for alltid. Vi vet at vårt samfunn i dag sløser med store ressurser gjennom det store omfanget av deltidsarbeid innenfor omsorgstjenestene. Og det handler om å se at for mange kommuner vil økt grunnbemanning være et langt bedre svar enn konkurranseutsetting på hvordan vi kan gi en bedre eldreomsorg.

Jeg besøkte selv Kristiansund tidligere i år. Ved et av byens sykehjem, Bergan, har de hatt fantastiske erfaringer med å øke grunnbemanningen. Dette sykehjemmet var opprinnelig konkurranseutsatt, uten at kvaliteten ble bedre. De ansatte løp for mye, hadde for lite tid til pasientene, de pårørende var bekymret. Kommunen valgte til slutt, selv om den sto på ROBEK-listen, å gå bort fra konkurranseutsetting og i stedet investere penger i økt grunnbemanning ved sykehjemmet. Det har også vist seg i ettertid at de økte utgiftene fikk kommunen igjen i form av lavere sykefravær og mindre vikarbruk.

Det burde være hovedsvaret på utfordringene når det gjelder å øke kvaliteten, istedenfor debatten om konkurranseutsetting, som kommer opp igjen og igjen. Til tross for at representanten Per Arne Olsen åpenbart har hatt forbillige ordninger når det gjelder pensjon, ser vi dessverre mange steder at konkurranseutsetting nettopp har medført dårligere betingelser for de ansatte.

Når det gjelder rus, har vi de siste årene gjennomført en viktig opptrapping, men det er også sårbarhet at mye gjenstår. Det er viktig at vi har en fortsatt sterk politisk oppmerksomhet rettet mot det feltet. Det går på den samlede kapasiteten, men det går også på innretningen, diskusjonen om balansen mellom korttids- og langtids plasser f.eks.

Jeg er opptatt av at vi skal forsvare de ideelle institusjonenes plass i rusomsorgen. Det bør f.eks. innebære en diskusjon om bruken av anbud kontra bruken av løpende avtaler. Men jeg legger merke til at opposisjonen her skyter på regjeringspartiene fra helt forskjellig hold. Man skyver de ideelle foran seg, men vil egentlig ha en bred åpning for kommersielle aktører. Det er i realiteten et helt annet budskap som kommer fra Kristelig Folkeparti og Venstre, enn det som kommer fra Høyre og Fremskrittspartiet. For hvis du ikke skal ha noen tiltak som sørger for å begrense elementet av fri konkurranse i disse systemene, vil det ikke være de ideelle som vinner, men de kommersielle aktørene.

Derfor er det nødvendig for å unngå kommersialisering å sette inn tiltak som verner om både offentlig og ideell tjenesteproduksjon. Hvis man skal ha fri konkurranse innenfor ulike velferdstjenester, vil de ideelle tape fordi de kommersielle vinner fram.

Jeg legger også merke til at den mye omtalte borgerlige samlingen på det helsepolitiske feltet ikke innebærer noen enighet om hvordan man skal behandle de ideelle aktørene, og heller ikke innebærer noen enighet om det som er det aller største spørsmålet i debatten mellom de rød-grønne partiene og opposisjonen, nemlig Høyres forslag til såkalt fritt behandlingsvalg. Massiv privatisering av helsetjenestene skal gå igjen.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Kari Kjønaas Kjos (FrP) [10:57:27]: I budsjettinnstillingen har SV en merknad som sier at de «er opptatt av å styrke kommuneøkonomien og kommunenes frie ramme, slik at rusarbeidet kan ytterligere styrkes». Dette er stikk i strid med det som alle de som var på høringen, og som jobber innenfor rusfeltet, kunne fortelle oss. De kunne fortelle at det kommer varsler om kutt i rusomsorgen fra kommuner over hele landet etter at de øremerkede midlene blir borte. Jeg lurer derfor på om Lysbakken ikke var til stede på høringen, om Lysbakken ikke trodde på disse tilbakemeldingene, eller om Lysbakken rett og slett har problemer med å innrømme at SVs løsninger ikke virker på dette området.

Audun Lysbakken (SV) [10:58:07]: Det har vært nødvendig med øremerkede midler for å få til en styrking av helsetjenestene. Så er det sårbarhet at ved de aller fleste øremerkede løft innlemmes pengene på et tidspunkt i rammen, med en klar forventning om at kommunene med det økonomiske grunnlaget som er lagt gjennom oppbyggingen, skal fortsette å gi et sterkt tilbud. Den forventningen har vi til kommunene. Det gjenstår å se hva resultatet framover vil bli. Vi skal selvfølgelig følge nøye med på det. Men den forventningen som vi har beskrevet i vår merknad, er selvfølgelig knyttet til at det her har vært gjennomført en opptrapping med virkelige penger som er tilført kommunene, og som vi forventer at kommunene også skal bruke til å opprettholde et godt tilbud på dette området.

Bent Høie (H) [10:59:05]: I Klassekampen i dag hyller Arbeiderpartiets parlamentariske leder, Helga Pedersen, de regionale helseforetakene. Hun kaller det for «en dundrende suksess». SV har jo det samme standpunktet som Høyre, at disse regionale foretakene bør legges ned, og at de fungerer som et glavalag i forhold til ledelse og ikke minst i forhold til det som også representanten Lysbakken tok opp i sitt innlegg, nemlig betydningen av mindre byråkrati og frihet for de ansatte.

Helga Pedersen, derimot, sier i Klassekampen i dag at de «ansatte trenger ro til å gjøre jobben vi har satt dem til: behandle pasienter», og hun mener at det å legge ned de regionale foretakene vil innebære en dramatisk omorganisering av helseforetakene, som vil berøre de ansatte.

Er representanten Lysbakken enig i representanten Helga Pedersens beskrivelse av SVs politikk?

Audun Lysbakken (SV) [11:00:12]: Det er vel kjent at SV i sin tid stemte imot dagens foretaksorganisering. De andre partiene, som etter hvert har kritisert den, var i utgangspunktet for den. Vi har en lang historie med skepsis mot den måten å organisere sykehusene på. Det er en diskusjon som har gått ærlig, også mellom regjeringspartiene, i flere år.

Jeg registrerer at det er tydelige og gode signaler fra regjeringen når det gjelder åpenhet for å diskutere dette. Samtidig er det sterk enighet mellom SV og Arbeiderpartiet om at løsningene Høyre her går inn for, er dårlige løsninger, som vil føre til mer kommersialisering. Jeg opplever også at Høyres forslag om avvikling av de regionale helseforetakene, er en ganske annen modell enn den SV går inn for, og som vil føre til både en sentralisering – som jeg ikke er glad for – og en for svak politisk styring av sykehusene. Derfor er kritikken av Høyres modell, noe SV og Arbeiderpartiet står sammen om.

Line Henriette Hjemdal (KrF) [11:01:19]: Jeg kan opplyse representanten Lysbakken om at Kristelig Folkeparti stemte imot sykehusreformen, sammen med SV. Da er man oppdatert på det.

En av fire kvinner utsettes for voldtekt eller trues med voldtekt. Dette er grusomme tall som vi må ta tak i. Hvis jeg får bruke Lysbakkens ord selv: Ja, vi skal forebygge. Vi skal gi disse kvinnene den beste faglighet, men først og fremst skal vi gi kvinnene friheten tilbake.

Vi vet at et av de viktigste tiltakene, sammen med voldtektsmottak, er å få kunnskap når en voldtekt har skjedd. Derfor er en nettportal et av de viktigste tiltakene, hvis vi ser til Sverige, som har bedre erfaring på dette. Nå begynner Sanitetsforeningen selv med en nettportal, for de orker ikke vente på det offentlige.

Er det en slik helsepolitikk Lysbakken vil ha, hvor private ideelle går foran, mens det offentlige henger etter?

Audun Lysbakken (SV) [11:02:25]: Rett skal være rett. Det er helt riktig at det var Kristelig Folkeparti og SV som stemte imot reformen i sin tid, og det skulle selvfølgelig vært nevnt.

Når det gjelder kampen mot vold mot kvinner, mener jeg at den rød-grønne regjeringen gjennom flere år har stått for en intensivering, som savner sidestykke i norsk politikk, hvis man ser bakover i tid. Vi har hatt en rekke handlingsplaner som har vært spekket av tiltak, noe som har ført til at denne problemstillingen står langt høyere på dagsordenen. Det har vært gjort innenfor justispolitikken, likestillingspolitikken og helse- og omsorgspolitikken. Det betyr selvfølgelig ikke at vi er i mål. Jeg kjenner ikke i detalj Sanitetskvinnenes nettportalforslag, men det er et forslag jeg gjerne ser på. Hvis de nå setter det i gang, blir det veldig spennende å se effekten av det.

I blant er det slik, og det er derfor jeg er for ideelle organisasjoners rolle innenfor helse, omsorg og velferd, at de

drar i gang gode ideer som det offentlige kan lære av og eventuelt ta opp etter hvert.

Presidenten: Replikskordskiftet er dermed omme.

Kjersti Toppe (Sp) [11:03:47]: Vi er privilegerte som bur i Noreg. Til forskjell frå mange andre land, har vi eit godt utbygd helsevesen. Vi har ein nasjonal politikk som legg til grunn at det er eit offentleg ansvar å fremja helse, førebygga sjukdom og sikra nødvendige helse- og omsorgstenester til heile befolkninga.

Helse- og omsorgsdepartementet sitt budsjett er forelått med om lag 146 mrd. kr. Det er ein vekst på 7,5 mrd. kr samanlikna med saldert budsjett for 2012. Ein legg opp til ein vekst i pasientbehandlinga i 2013. Det er eit godt helsebudsjett for Noreg, med ein sosial profil og eit budsjett som har blitt enda betre gjennom Stortinget si behandling.

Helse er viktig for alle menneske, men føresetnadane for å oppnå god helse er høgst ulike – òg i Noreg. Sosiale forhold knytte til oppvekst, utdanning, jobb, kva vi et og mogleghetene for trening og fysisk aktivitet er avgjerande for helsa. Eg meiner at den aller største utfordringa vi har i dag i helsepolitikken, er sosiale forskjellar i helse.

I mitt innlegg vil eg fokusera på det som er det viktigaste i helsepolitikken, nemleg folkehelsearbeidet. Folkehelsearbeid er ei samfunnsoppgåve og eit politisk ansvar. Helse blir ikkje skapt på legekontor eller sjukehus, men på alle dei arenaene der menneske lever og verkar.

Nasjonal politikk påverkar helsetilstanden og fordelinga av helse i befolkninga. Samhandlingsreforma og folkehelselova la eit viktig grunnlag. Vi ser no at kommunane er ivrige og utolmodige med omsyn til å bygga opp det førebyggjande arbeidet i kommunane. Eg meiner det er på tide å løfta fram det kunnskapsbaserte folkehelsearbeidet i Noreg.

Helse- og omsorgssektoren i Noreg er stor. Ein stor del av ungdomskulla går i dag inn i helse- og omsorgssektoren, og prognosane tilseier at om vi skal oppretthalda dagens standard på tenestene, må ein enda større del av ungdommane velja yrke innafor helse- og omsorgsfeltet. Det blir dyrt for samfunnet, og det vil ikkje vera berekraftig. Det vil ha konsekvensar for heile verdiskapinga, for skatte- og avgiftsnivået, og det vil kunna pressa fram private løysingar, som i praksis vil seia at det er dei mest ressurssterke som greier å snakka fram si sak, som vil vinna fram. For å unngå dette må vi, mens vi enno har økonomisk handlefriheit, samla oss om djerve grep for å styrka folkehelsa og for å førebygga sjukdomsutvikling. Det vil innebera at vi må bruka både pisk og gulrot. Det er viktig med både haldningskampanjar og bevisst tilrettelegging av sunn livsstil, f.eks. i barnehage og skule.

Eg vil peika på nokre hovudområde, der vi bør kunna forbeta oss raskt. Eit område er fysisk aktivitet. 8 pst. av 8-åringane er i dag overvektige eller har fedme. 15-åringane våre er like lite fysisk aktive som dei eldste gamle. Vår neste store folkehelsesatsing må vera blant barn og unge. Det må vera å innføra ein time fysisk aktivitet i skulen kvar dag.

Samfunnsøkonomisk analyse av å bygga samanhengande gang- og sykkelveg i norske byar tydar på at nytta av dette tiltaket er minst fire til fem gonger større enn kostnadane knytte til utbygging og vedlikehald.

Eit anna område er kosthald. Dette område må òg bli ein del av den neste, store folkehelsesatsinga. Vi må starta arbeidet med trinnvis innføring av skulemåltid i grunnskulen. Gratis frukt og grønt har vore ein viktig start, men vi bør gå lenger. Vi må ikkje sjå på dette som ei skulesak, men som ei helsesak; ein politikk for å redusera sosiale helseforskjellar. I dag er kosthald eit klasse spørsmål. Det er i barnehage og skule det førebyggjande arbeidet får størst effekt, og vi må begynna der.

Vi må òg ta steget vidare for å tora å ta i bruk avgiftspolitikken på kosthaldsfeltet. Òg her må vi ha fokus på barn og unge. For barn og ungdom bidrar brus, saft og godteri til nesten halvparten av det samla sukkerinntaket. I dette budsjettet er det innført auka avgift på sukker, sjokolade, snacks og alkoholfrie drikkevarer tilsett sukker og kunstige søttingsstoff. Det er det helsefaglege grunnar for, men det er eit paradoks og ingen opplagt grunn for at vi framleis skal ha redusert moms på brus og andre kunstig produserte sukkervarer. Eg er glad for at regjeringa i budsjettokumentet varslar at ein vil fortsetta arbeidet med å vurdere økonomiske verkemiddel for å fremja eit sunnare kosthald.

Eit anna viktig folkehelseområde handlar om rusmiddel. Denne regjeringa har varsla at ho skal ha ein tydeleg og restriktiv politikk når det gjeld alkohol og røyk. Eg skal ikkje koma nærmare inn på det akkurat no.

Vi har høyrte at opposisjonen no er samla om ein felles helsepolitikk. Eg meiner det er ei skjør politisk samling. Eit forhold gjeld privatisering: Eg kan ikkje tru at Kristeleg Folkeparti eigentleg er med på den linja som Høgre og Framstegspartiet fører her.

Det andre store skillet går på folkehelsepolitikken. Eg merka meg at Kristeleg Folkeparti går saman med oss i merknader om å bruka aktive politiske verkemiddel for å førebygga. I motsetnad til Høgre og Framstegspartiet er dei for ein politikk for å redusera sosiale helseforskjellar i Noreg.

Presidenten: Det blir åpnet for replikkordskifte.

Kari Kjønås Kjos (FrP) [11:09:09]: Senterpartiet gir stadig inntrykk av at de er veldig opptatt av at mangel på tilgjengelighet, sammen med høy pris på alkohol, er avgjørende for å lykkes i alkoholpolitikken. Samtidig sier Senterpartiet at de ønsker at enhver bonde som produserer egen vin og eget øl, fritt skal kunne selge dette – altså økt tilgjengelighet.

I tillegg øker Senterpartiet avgiftene på alkoholfrie varer, og gjør det altså dyrere å velge bort alkoholen.

Hva er egentlig Senterpartiets alkoholpolitikk?

Kjersti Toppe (Sp) [11:09:41]: Viss ein verkeleg vil noko med alkoholpolitikken i Noreg, synest eg det er ganske tafatt gong på gong å koma med dette med at bøndene skal få selja alkohol frå eige utsal, for i den store samanhengen betyr det veldig lite. Det eg ser at Framstegspartiet

ikkje ville gå inn for, er dei restriktive tiltaka for det store salet. Ein foreslår i staden å redusera avgiftene. Det er jo ein tydeleg politisk forskjell mellom å ta i bruk restriktive tiltak på alkoholfeltet og ikkje.

Senterpartiet er heilt klar på at vi ønskjer å ta i bruk restriktive tiltak og bruka avgiftspolitikken slik at vi kan redusera konsumet. Det er mange gode grunnar for det. Eg merkar meg at alkohol framleis er eit område det er vanskeleg å snakka om for mange.

Sonja Irene Sjøli (H) [11:10:56]: Stortinget behandlet våren 2009 en stortingsmelding om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, og det ble gjort viktige vedtak som skulle bidra til å sikre bedre kvalitet og pasientsikkerhet i fødselsomsorgen. Nå, snart fire år senere, er det ingen bedring i jordmorberedskapen og følgetjenesten, det er stor mangel på jordmødre i kommunene, jordmorbemanningen ved de store fødeklinikkene er ikke økt til tross for en økning i fødselstallet, og i barselomsorgen er det avdekket et betydelig gap fra tidspunktet mor og barn utskrives fra fødeavdelingen til helsestasjonen er satt i beredskap for å følge opp familien. Helsetilsynet sier veldig klart at et brudd i tjenestetilbudet så kort tid etter fødselen truer pasientsikkerheten.

Er representanten Toppe tilfreds med regjeringens oppfølging av Stortingets vedtak på disse områdene for snart fire år siden for å sikre bedre og tryggere forhold spesielt for kvinner i distriktene?

Kjersti Toppe (Sp) [11:11:58]: Først har eg lyst til å seia at eg deler den bekymringa som representanten Sonja Irene Sjøli har uttrykt både her og i fleire andre samanhengar, og synest det er veldig bra at ho er ein pådrivar for å få ei betre svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Norge.

Det er ein del ting som blir påpeika her når det gjeld både følgeteneste, bemanning på klinikkar og barseltilbodet, som vi ikkje er i mål med. Her må det framleis store forbetringar til.

Eg er glad for at ein òg nemner tilbodet på dei store fødeklinikkane. Vi er mest opptatt av dei små, men det er òg store utfordringar på dei store.

No har ein frå regjeringa si side varsla at ein skal koma med ei sak i forhold til finansieringa av jordmødrer i kommunane. Eg trur det er eit grep som kan føra til at det blir lettare å rekruttera jordmødrer i det kommunale helse- og omsorgstjenestetilbodet.

Inge Hallgeir Solli (V) [11:13:14]: I innlegget til representanten Toppe var hovedtemaet folkehelse. Venstre mener at en god helsesøstertjeneste også er god folkehelse og godt folkehelsearbeid. Derfor har vi i vårt budsjettforslag lagt inn betydelige ekstramidler til å styrke helsesøstertjenesten.

Mange steder er helsesøstertjenesten for dårlig. Den har bl.a. for dårlig kapasitet. Spørsmålet til representanten Toppe er om hun er enig i at helsesøstertjenesten er en god forebyggende tjeneste – og hvorfor vil ikke Senterpartiet og regjeringen prioritere dette høyere?

Kjersti Toppe (Sp) [11:13:56]: Eg er heilt einig i at ei god helsesøstertjeneste er viktig. Det same er ei god skulehelsetjeneste, som òg omfattar andre ting enn berre helsesøster. Men dette er viktig både på helsestasjonen og i skulen. Det er òg ein viktig førebyggjande arena som vi kan bruka endå meir i tida framover når vi skal realisera Samhandlingsreforma.

Så er eg ueinig i at vi ikkje vil prioritera dette. Det aller viktigaste for å styrka helsesøstertjenesta er jo å ha ein god kommuneøkonomi. Dersom Venstre løyver 10 eller 15 mill. kr ekstra, gir ikkje det mange ekstra stillingar utover i heile landet. Så ein god kommuneøkonomi er viktig for å få dette til, og for at kommunane vil prioritera det, og eg er heilt sikker på at kommunane vil gjera det dersom dei har ein kommuneøkonomi som tillèt det.

Presidenten: Replikskiftet er dermed omme.

Line Henriette Hjemdal (KrF) [11:15:19]: Aller først vil jeg si at vi generelt sett har en god helsetjeneste i Norge.

- Mange pasienter får den hjelpen de trenger i dag.
- Mange eldre er fornøyd med besøket av hjemmesykepleien i dag.
- De ansatte strekker seg langt og vil gjennom denne dagen ta krevende avgjørelser.
- På mange kontorer tas det i dag ledelsesavgjørelser som får konsekvenser for mange syke, eldre og ansatte.

Hvert enkelt av disse møtene er avgjørende for pasientens sikkerhet. Men først og fremst er disse møtene viktige for å gi en følelse av å bli sett, møtt og tatt på alvor.

Jeg er glad for at helseminister Gahr Støre vil satse på folkehelsearbeid. Dette er i tråd med Bondevik II-regjeringens stortingsmelding Resept for et sunnere Norge.

Representanten Kjersti Toppes innlegg om folkehelsepolitikk var som musikk i mine ører. Vi vet mye om hvor utfordringene er størst: Det gjelder områdene fysisk aktivitet og kosthold. Den kunnskapen har vi. Men den største politiske utfordringen er kanskje å få gjennomført en helhetlig folkehelsepolitikk som omhandler alle de viktige områdene, som samferdsel, skole, kultur, finans, boligpolitikk og kommunalpolitikk, for å nevne noen. Helsesektoren skal bare støtte opp om folkehelsearbeidet.

Slik Kristelig Folkeparti ser det, har hver og en av oss et ansvar for egen helse. Men som samfunnsaktører har vi politikere ansvar for å legge til rette for de gode løsningene, som flere gang- og sykkelveier, som en time fysisk aktivitet hver dag i skolen, som turstier i nærmiljøet, og som avgifter som gjør at vi velger sunne matvarer når vi plukker dem i matbutikken. Som sagt: Det blir ikke noe løft hvis ikke de viktige sektorene går sammen om en folkehelsesatsing.

I forbindelse med Samhandlingsreformen fikk kommunene et tydeligere ansvar for folkehelsearbeidet. Kristelig Folkeparti var den gang, som nå, kritisk til at det ikke ble satt av egne midler til kommunene til folkehelsearbeid.

Jeg håper snart at denne sal kommer til den erkjennelse at det er lenge til Samhandlingsreformens ideer om mer forebygging, mer behandling i kommunene samt kun utskrivning til spesialisthelsetjenesten i visse tilfeller, som tid-

ligere helseminister Bjarne Håkon Hanssen sa det, blir de operative ideene kommuneadministrasjonen og kommunehelsetjenesten kan arbeide etter hver eneste dag.

La det ikke herske noen tvil om at Samhandlingsreformens ideer er gode ideer, men skal kommunene klare å tenke og å jobbe ut fra et helhetlig folkehelseperspektiv, trengs det egne midler til dette.

Kristelig Folkeparti er opptatt av forebyggende fysisk aktivitet, og jeg viser til vårt alternative budsjett der vi satser på både skolehelsetjeneste og mer fysisk aktivitet gjennom lag og foreninger.

Ideene til Samhandlingsreformen er gode. Men så langt har de ulike erfaringene i de forskjellige kommunene én fellesnevner, og det har vært fokus på de utskrivingsklare pasientene, det å kunne ta tilbake sine innbyggere på rett tidspunkt. Dette er det mange kommuner som har lykkes godt med. Men det er ikke slik at den sengen som nå brukes til utskrivingsklare pasienter, tidligere sto tom. Kommunepolitikere og helsepersonell i pleie- og omsorgssektoren peker på en forskyvning i tjenesterekkefølgen. Særlig har dette gått ut over tilbudet til korttidsopphold og rehabiliteringsplasser. Jeg har lyst til å utfordre helseministeren til å lytte nøye nettopp til dette når han er ute og besøker kommunene, slik at ikke ett tilbud svekker et annet til andre pasientgrupper.

Ved innføring av Samhandlingsreformen lå det en klar forutsetning om at reformen skulle fullfinansieres. Dette var et viktig prinsipp.

Når det nå råder en viss usikkerhet ute i kommunene om de reelle utgiftene i forbindelse med Samhandlingsreformen, mener Kristelig Folkeparti at det ikke burde være noe problem for regjeringen å foreta en etterberegning av Samhandlingsreformen. Jeg skjønner ikke helt hva som er utfordringen for regjeringen ved å gjøre noe slikt.

I Samhandlingsreformen har man så langt hatt sin hovedfokusering på det somatiske. Øyeblikkelig hjelp er på trappene, rus og psykiatri er på vent.

Kristelig Folkeparti tar i dagens innstilling til orde for å sette i gang pilotprosjekter for rus og psykiatri når det gjelder både organisering og økonomiske beregninger. Jeg synes vi skal lytte nøye til kommunenes interesseorganisasjon, som talte klokt om dette på høringen nå i høst. De sa at det ikke går an å bruke samme tankerekke eller de samme økonomiske incitamenter overfor mennesker med rus- og psykiske lidelser som overfor dem som har somatiske plager. Derfor utfordrer Kristelig Folkeparti – sammen med Høyre – i dag regjeringen til å bruke tiden fram til endelig avgjørelse om hvordan rus og psykiatri skal inn i Samhandlingsreformen, til å skaffe seg kunnskap om ulike organiseringer og ulike økonomiske incitamenter gjennom pilotprosjekter.

Før jeg slipper rus- og psykiatrifeltet helt: Jeg synes det er litt underlig når situasjonen er slik for våre rusmisbrukere, med 2 500 i kø for behandling – de har stilt seg i behandlingkø fordi de ønsker å komme ut av rusmisbruket sitt – og vi samtidig har en samhandlingsreform med fullt trykk på somatikken, at øremerkede midler til rusbehandling i kommunene fjernes. Fjerningen var varslet, men Samhandlingsreformen var ikke varslet på dette tids-

punktet. Jeg håper at de 2 500 som står i kø i dag, ikke var de som sto i kø da det ble varslet om fjerningen. Det er en grunn til at midlene til rusbehandling ble øremerket. Slik Kristelig Folkeparti ser det, burde disse midlene være øremerket inntil rus og psykiatri har funnet sin rettmessige plass i Samhandlingsreformen.

Vi må forebygge mer, vi må få rus og psykiatri inn i Samhandlingsreformen på en god måte, men det vil fortsatt være et stort behov for sykehjemsplasser for de sykeste av våre eldre.

12 000 sykehjemsplasser innen 2015 var statsminister Jens Stoltenbergs valgløfte i 2009. Det var valgløftet, det var det som ble kommunisert, enkelt og greit. Det var ikke fokusering på tilsagn om tilskudd, på oppussede rom eller på rehabiliterede rom, nei, fokuseringen var på 12 000 nye sykehjemsplasser.

Nå ser vi at under 1 000 nye sykehjemsplasser er bygget. 2015 er bare litt over tre år unna. For å klare å innfri statsministerens valgløfte må det bygges mange sykehjemsplasser hvert eneste år de neste årene. Derfor foreslår Kristelig Folkeparti i sitt alternative budsjett å bygge 3 750 nye sykehjemsplasser hvert år de neste tre årene – med et statlig stimuleringsstilskudd på 50 pst. Vi gir også penger til drift av disse.

I helsetjenesten og i samfunnet generelt finnes det noen adelsmerker. Et av dem er hvordan vi behandler mennesker i deres siste uker, døgn og timer. Denne ukes oppslag i Vårt Land fortalte oss nok en gang at vi fortsatt har et langt stykke å gå for å kunne gi våre døende en verdig og god omsorg. Når kreftsykepleier Marie Aakre, en pioner innen dette feltet, sier at tilbudet til døende står i fare for å bli dårligere fordi kommunale tjenester ikke har de nødvendige ressurser og den nødvendige kompetanse, og at døende mennesker i liten grad er velkomne på sykehus, er det innspill som må tas på høyeste alvor.

Kristelig Folkeparti mener vi trenger flere hospicer. Vi trenger lindrende enheter i kommunene og på sykehusene. Vi må bygge opp kompetansen rundt den døende, enten det er hjemme i stua, på korttidsoppholdet, på sykehjemmet, på lindrende enheter eller på hospicet at døden kommer livet i møte – for det er det som skjer. Kristelig Folkeparti viser sin politiske vilje til dette både ved at vi i vårt alternative budsjett bevilger mer penger til omsorg ved livets slutt, og ved at vi er sammen med de andre opposisjonspartiene om diverse verbalforslag og merknader i dagens innstilling.

Jeg tror at Kristelig Folkepartis forslag er tatt opp av andre representanter.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Are Helseth (A) [11:25:28]: Kristelig Folkeparti har et godt hjerte for ideell sektor. Det er jeg glad for. Så hører vi også at Kristelig Folkeparti vil være fødselsmedhjelper for en eventuell Høyre–Fremskrittsparti-dominert regjering.

La meg få bemerke: Hjertets veier er uransakelige, men vi vet en del om blå-blått og ideelle, i hvert fall vet Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon i Oslo en del om det. De

taper anbud til de veldig private og kommersielle og må legge ned egen virksomhet.

Spørsmålet er: Hvordan tenker Kristelig Folkeparti seg at Kristelig Folkeparti kan bidra til å sikre at ideelle vinner og private kommersielle taper i de konkurransene om helse og omsorg som kan komme i årene som kommer?

Line Henriette Hjemdal (KrF) [11:26:23]: Jeg er glad for den omtalen som representanten Helseth har av Kristelig Folkeparti.

Ja, vi har et varmt hjerte. Vi har et varmt hjerte for ideell sektor og for en offentlig helsetjeneste – ikke et vesen, men en tjeneste. Det er det den skal være, en tjeneste for alle oss i Norge.

Jeg kan avkrefte at Kristelig Folkeparti kommer til å være noen fødselshjelper for en blå-blå regjering. Men vi i Kristelig Folkeparti skal – hvis velgerne gir oss tillit – være med og gi Norge en ny regjering som vil føre en helsepolitikk som gir de ideelle en god plass. Det er jo under denne regjeringen – med en rød-grønn politikk – mange ideelle har tapt anbud, som har gjort at ideell sektor har fått vanskeligere kår.

Kjersti Toppe (Sp) [11:27:30]: Representanten Hjemdal frå Kristeleg Folkeparti sa om samarbeidet med Høgre og Framstegspartiet følgjande i Klassekampen 29. november:

«Men i helsepolitikk er kanskje dét området hvor det er lettest for oss å finne sammen.»

Kristeleg Folkeparti og Hjemdal flaggar altså i denne artikkelen at dei vil vera med på å støtta ein blå helsepolitikk – saman med Framstegspartiet og Høgre. Sanninga er at Høgre og Framstegspartiet ivrar etter å kommersialisera og privatisera omsorgsfeltet. Det har vore med på å pressa ut dei frivillige og ideelle aktørane, sistnemnde med Oslo som eksempel.

I tillegg er Høgre og Framstegspartiet tydelege på at dei ønskjer ei liberalisering av alkoholpolitikken, og at dei i mindre grad ønskjer å ta i bruk avgiftspolitikken for å regulera kosthaldsfeltet.

Mitt spørsmål er om det er denne politikken der representanten Hjemdal meiner det var så veldig lett å finna saman.

Line Henriette Hjemdal (KrF) [11:28:29]: Nei, Kristelig Folkeparti kommer ikke til å støtte en blå-blå helsepolitikk. Kristelig Folkeparti kommer til å være med og lage en ny, god helsepolitikk for landets innbyggere, der vi sammen med bl.a. Fremskrittspartiet vil – som vi sier i dagens innstilling – bruke «økonomiske virkemidler for å fremme et sunnere kosthold», der vi sammen med bl.a. Høyre vil at hovedlinjene i alkoholpolitikken fortsatt skal «ligge fast». Dette er to merknader som representanten Kjersti Toppe og representanten Hjemdal – og henholdsvis Fremskrittspartiet og Høyre – er enige om. Så representanten trenger ikke å tegne et bilde som ikke i det hele tatt er realitet.

Vi skal være med og fremme en god helsepolitikk, der

vi setter enkeltmennesket i sentrum, og der det offentlige og ideell sektor har gode vilkår.

Thomas Breen (A) [11:29:36]: Jeg hørte med undring på resonnementet representanten hadde om at man nå har lagt de øremerkede kommunale ruspengene inn i rammen. Hun hadde først et resonnement om 2 500 rusmisbrukere som sto i kø, for så å mene at det var et argument for ikke å legge pengene inn i rammen til kommunene.

Men – bare til en oppklaring: Det er vel sånn at Kristelig Folkeparti i framtiden ser for seg at de 2 500 som nå står i kø, fortsatt skal behandles i spesialisthelsetjenesten og ikke i Kommune-Norge – at jeg har gjort en feiltolkning ut fra ditt resonnement i ditt innlegg. Så bare til en oppklaring, hvis du kan svare på det.

Øyvind Korsberg hadde her overtatt presidentplassen.

Line Henriette Hjemdal (KrF) [11:30:20]: Hvis representanten klarte å trekke de slutningene, skal jeg gjerne oppklare det.

De 2 500 som står i behandlingsskø – på grunn av den rød-grønne politikken – skal få behandling i spesialisthelsetjenesten.

Men det er mange rusmisbrukere som kommunen har et ansvar for, og de midlene har den rød-grønne regjeringen nå fjernet. Det har gjort at bl.a. heroinprosjektet i Sarpsborg må ha penger fra Fylkesmannen for å bli gjennomført. Det var et prosjekt som fikk midler fra de øremerkede midlene. Det har hjulpet jenter og gutter ut av heroinmisbruk. Det er noe kommunen har gjort tidligere, men i dag må man be om penger fra Fylkesmannen for å få fullført dette toårige pilotprosjektet. Det er rød-grønn politikk. Det er godt vi har en fornuftig fylkesmann i Østfold.

Presidenten: Dermed er replikkordskiftet omme.

Inge Hallgeir Solli (V) [11:31:24]: Venstre er ikke representert i helse- og omsorgskomiteen. Jeg håper det er midlertidig. Vi har derfor ikke hatt muligheten til å fremme Venstres posisjon i innstillingen vi nå behandler.

På samme måte som da Stortinget tidligere behandlet andre komiteers budsjett, har Venstre valgt ikke å fremme bevilgningsendringer under enkeltposter i henhold til våre prioriteringer i salen i dag. Vi stemmer derfor for regjeringens budsjettforslag, som en konsekvens av at vårt forslag til alternativt budsjett under rammeområde 15 falt i forbindelse med Stortingets behandling av finansinnstillingen.

Det er avgjørende i et velferdssamfunn at vi har et godt og likeverdig helsetilbud til alle som trenger det, når de trenger det. Informasjon, medbestemmelse og kvalitetssikring er nødvendig for at vi som pasienter skal føle trygghet. Venstre mener at et sterkt offentlig helsevesen er den beste garantien for dette. For oss er det viktig at de tilgjengelige helseressurser blir brukt til å skape et likeverdig tilbud med prioritering på medisinsk faglig grunnlag. I tillegg til et offentlig helsevesen må det imidlertid være rom for private aktører.

Jeg vil bruke taletiden til å trekke fram tre av Venstres prioriteringer på helse- og omsorgsbudsjettet: Helse-søstertjeneste, psykiatrisk helsetilbud og rusomsorg. Det første handler om treffsikker forebygging. Det andre handler om å sette inn tiltak tidlig, og rusomsorg handler om å prioritere en av de svakeste gruppene i Norge.

Venstre har i sitt alternative budsjett satset på å styrke primærhelsetjenesten på en rekke områder, bl.a. gjennom økt kapasitet og bedre tilbud av helsesøstre og helsestasjoner.

Helsesøstre er viktig for mange barn og unge. En god helsesøster fanger lett opp vansker som ungdommer kan ha, og kan bygge opp et tillitsforhold som vanskelig kan erstattes av andre i helsesektoren. Helsesøstrene kjenner også systemet godt og kan lett henvise en ungdom til rette fagmiljø.

Jeg vil vise til Akershus, der fylkeskommunen – etter å ha gjennomført en prøveordning – tilfører midler for å styrke helsesøstertjenesten ved de videregående skole-ene i fylket, selv om det er et kommunalt ansvar. Dette er et eksempel på at det gode, forebyggende arbeidet helsesøstrene utfører, virkelig blir lagt merke til. Det utgjør en forskjell. Dette vil vi ha mer av.

Mange steder har imidlertid helsesøstertjenesten for dårlig kapasitet. Det er synd. For ikke bare er helsesøstertjenesten en god, forebyggende tjeneste, det er også en samfunnsøkonomisk billig måte å gi helseråd og helsetjenester til ungdom.

Helsesøster og helsestasjonstjenesten har vide muligheter for å drive oppsøkende virksomhet helt fra spedbarnsstadiet og dermed god mulighet for å gi råd og sette inn hjelpetiltak på et tidlig tidspunkt før alvorlige problemer utvikler seg.

Tilgjengeligheten av tjenester for personer med både lettere og tyngre psykiske lidelser er for dårlig. Ventelisterne er for lange, og det er for tilfeldig hvem som får hjelp når. Jeg tror vi trenger nytenkning innen psykisk helse. Målet må være lavterskeltilbud i kommunene, hvor det er mulig å få rask hjelp uten henvisning.

Nesten 13 000 personer står i kø for psykisk hjelp i Norge. Samtidig er det registrert 1 400 brudd på behandlingsgarantier. Ifølge Psykologforeningen blir det jukset med ventelister over hele landet. Antall kliniske psykologer med driftsavtaler har de siste årene gått ned. Dette er ikke en god utvikling. Hadde vi hatt psykologer i samme tjeneste som vi i dag har leger, ville vi fått mye mer stabilitet for dem som opplever psykiske problemer. Dagens system gjør at små psykiske problemer blir store, alvorlige og livstruende. Slik kan vi ikke ha det. Venstre har derfor i sitt alternative budsjett prioritert psykiatrisk lavterskeltilbud i kommunene.

En del såkalte svakerestilte, f.eks. innen psykiatri og rusomsorg, sliter med å skaffe seg egnet bolig. Noen av dem faller mellom flere stoler når de f.eks. søker om å få tildelt en kommunal bolig eller startlån for å skaffe seg bolig i privatmarkedet. I slike tilfeller er det viktig å se det enkelte mennesket, ikke bare paragrafer. Vi må skape rom for en helhetlig vurdering av dem som trenger bistand. Noen har kombinerte utfordringer, og vi må se på mulig-

hetene for å utøve skjønn, slik at de får den bistanden de trenger.

Jeg nevnte innledningsvis at Venstre innenfor helsepolitikken er opptatt av å prioritere mer til dem som trenger det mest. Som en del av denne omprioriteringen mener Venstre at det må satses mer på helsehjelp for rusavhengige; forebygging, avrusning, behandling og ettervern/rehabilitering. Også lokal rusforebygging må styrkes. Her kan frivillig sektor gi uvurderlige bidrag, men da må staten støtte opp om frivilligheten. Det er flaut at rusavhengige står i kø for akuttavrusning. Rundt 2 700 står i kø, samtidig har ideelle rusinstitusjoner ledig kapasitet. Det er også flaut at rusavhengige ikke får plass innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling når avrusningen er ferdig. Og det er flaut at over 2 000 mennesker har dødd av overdose de siste ti årene.

For en del mennesker henger rus og psykiatri sammen. Vold i nære relasjoner er et vesentlig samfunnsproblem, og det går ofte ut over barna. Det viser seg at psykiatri og/eller rus ofte er medvirkende til at det utøves vold. Venstres satsing på helsesøstertjenesten, psykiatrisk helsetilbud og rusomsorg skal bidra til å bekjempe vold i nære relasjoner. I mange tilfeller handler det om å se og om å si ifra.

Jeg varsler til slutt at Venstre stemmer for mindretallsforslagene nr. 1–17.

Statsråd Jonas Gahr Støre [11:39:23]: I disse diskusjonene om budsjetter og poster er det viktig å understreke betydningen av at vi er i Samhandlingsreformen. Den har en retning. Den har idé om å vektlegge forebygging, om å vektlegge tidlig innsats, om å vektlegge folkehelse, om å satse på hva som skaper helse i en befolkning, fremfor ensidig fokus på å reparere. Det handler om å sette det lokale nivå – tett der folk bor – i sentrum. Jeg vil minne om at vi er ett år inne i denne reformen. Den må fortsette. Der trenger vi et samspill mellom stat og kommune.

Vi trenger å tenke helhet, slik det gjøres i helse- og omsorgsplanen, og vi trenger å tenke en helhet mellom stat og kommune når det gjelder økonomi. Det er ikke nok å plusse på noen tyve millioner-poster på sykehusbudsjettet når vi tenker helse. Det er også spørsmål om hva som faktisk bevilges til kommunene innenfor den rammen hvor kommunene skal prioritere.

Representanten Solli var inne på en del interessante poenger om at Norge henger igjen på en del områder hvor vi tenker i veldig sentraliserte termer – med langtidsbehandling og institusjoner – mens vi på områder som rus og psykiatri har klare internasjonale råd om å gå i retning av det lokale nivå, med rask intervensjon og lav terskel.

Jeg er glad for at det er mye enighet i denne debatten, og det er mye ambisjoner – det skal vi anerkjenne. La meg kommentere noe av det som er kommet fram i innleggene til nå. Fra Høyres representant blir det sagt at dagens regime for sykehusene hindrer investeringer. Nei, det er jeg uenig i. Det investeres som aldri før i norske sykehus. Det som hindrer investeringer, er økonomi ute av kontroll og store underskudd – det har vi erfaring med, det legger vi nå bak oss.

Høyre, med støtte fra andre partier i opposisjonen

– med litt vekslende entusiasme – vil legge ned den regionale styringen. De vil fjerne et ledd med regionale og lokale politikere og fjerne et ledd hvor de ansatte også har representasjon når det gjelder sykehusplanlegging. Det forslaget som er fremmet, og som vi får mye grunn til å debattere i månedene som kommer, vil etter min vurdering føre til sentralisering og byråkratisering. Alt vil sverme rundt Oslo, denne sal og departementet litt oppi gaten som jeg har æren av å bestyre – langt fra vest, midt og nord, lengre fra den realiteten folk er oppi. Jeg tror at med denne typen reform som Høyre foreslår, vil nasjonal helsepolitikk i enda sterkere grad bli sykehuspolitikk, der smått og stort skal inn i denne sal, der helseministeren skal drive detaljstyring av smått og stort, og der alle saker vil drive oppover mot et departement i Oslo. Det mener jeg er gal utvikling. Jeg merket meg at i representanten Høies innlegg var ordet folkehelse, som altså er premisset for å hindre at folk kommer på sykehus, knapt nevnt.

Jeg er glad for at Høyre og mange andre i denne sal snakker om betydningen av å fokusere på dem som er mest utsatt – områdene rus, psykiatri, rehabilitering, eldre, kronisk sykdom og den siste fasen av livet. Det er vi enige om, og la meg veldig klart ta avstand fra påstanden – som kom særlig fra representanten Høie – om at dette er områder som regjeringen ikke prioriterer. Tvert imot – her har det kommet politikk, penger, endringsvilje og ikke minst kvalifisert personell og en vektlegging av å dreie vårt fokus i retning av tidlig innsats og lav terskel nær der folk bor. Dette er samhandling i praksis. Det er for øvrig en reform som Høyre er skeptisk til. Men den løsning vi får høre, har etter mitt skjønn et gammelt preg og en hang til gamle strukturer.

Så er det spørsmålet om det frie behandlingsvalg. Det er interessant å høre det veldig klare budskapet Høyre og Fremskrittspartiet har i sine programforslag og også i denne sal, men det er litt uklart hva som egentlig menes av de fire partiene. Det er en ganske interessant setning i innstillingen der det står at Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti «mener det på sikt vil være hensiktsmessig å strebe etter et system med fritt behandlingsvalg». Det osrer ikke av gjennomføringsvilje i den setningen. Det kunne vært interessant å høre hva som menes med «på sikt vil være hensiktsmessig å strebe etter et system».

Jeg mener at svaret på de uløste oppgavene vi her får høre, er effektivisering i det offentlige helsevesen – det er flere forslag om det i innstillingen. Det er å spille på lag med de private og sikre at private får betalt av det offentlige for å starte opp med tilbud. I dette budsjettet kuttes det i offentlige sykehus og brukes penger til å kjøpe privat – uten inndekning i mange tilfeller, uten prioritering. Ikke minst, som representanten Breen var inne på, er spørsmålet om prioritering et urovekkende tegn i denne sammenheng.

Avslutningsvis vil jeg si: Jeg har merket meg at representanten Høie til stadighet kommer tilbake til året 2005 som et merkeår for norsk helsevesen, bl.a. viser han til at færre ventet på behandling da enn nå. Isolert sett er det en grei observasjon, men den er mangelfull om den skal gi et bilde på hva sykehusene våre leverer. For han opplyser aldri – jeg gjentar: aldri – at det i år vil bli gjennomført 1,7

millioner flere utredninger og behandlinger ved sykehuse-
ne enn i 2005. Ser vi på forholdet mellom dem som ven-
ter på behandling, og dem som behandles, er andelen langt
lavere, og den har falt betydelig siden 2008. La meg gjenta
– siden vi blir referert i disse debattene – at alle som har
akutte behov, blir behandlet med én gang. 70–80 pst. av
pasientene på norske sykehus har slike behov.

Der slutter for øvrig Høyres historiefortelling fra 2005,
bortsett fra at Erna Solberg fra tid til annen viser til at be-
handlingen av pasienter økte sterkt under Høyres år i regje-
ring. Ja, den økte, men samtidig lot regjeringen økonomien
skure og gå. Det Høyre og Kristelig Folkepartis represen-
tanter ikke snakker så høyt om, er at det var en økning
uten at sykehusene samtidig ble tilført nødvendige mid-
ler. Sykehusene sto i en dramatisk økonomisk situasjon.
Underskuddene var på nesten 2 mrd. kr ved inngangen til
2005. Fra 2002 til 2005 ble det akkumulert et underskudd
på over 6 mrd. kr, som vår regjering har måttet ta møye
med å rydde opp i – med forbedringer år for år. Etter mye
hard innsats fra de ansatte og økte bevilgninger fra det nye
stortingsflertallet kom sykehusene samlet sett i økonomisk
balanse i 2009. Nå kan man se fremover. Nå investeres det
som aldri før. Det investeres faktisk mer enn det normale
kapitaltilskottet skulle tilsi.

Mye annet av betydning for helse kan for øvrig sies om
2005. Kommunenes økonomiske handlingsrom f.eks. har
stor betydning for nesten halvparten av helseinnsatsen i
landet vårt. Gjennom betydelige overføringer til kommune-
ne har vi snudd pessimisme til optimisme. Siden 2005
er kommuneøkonomien styrket med over 60 mrd. kr. Med
de kuttene Høyre og Fremskrittspartiet foreslår i formues-
skatten, vil kommunene kunne tape milliarder av kroner.
Dette får betydning for kommunenes evne til å prioritere,
også helse. Det rammer selvfølgelig kommunenes evne til
å levere både helsetjenester og omsorgstjenester. Det vil
bety mindre omsorg og velferd der folk bor. For det er i
kommunene – tilrettelagt av dem, finansiert av dem, fulgt
opp av dem – at avgjørende helseinnsats finner sted, ikke
minst for folkehelse, for forebygging og for rehabilitering.
Da kan Høyre og Fremskrittspartiet gjerne plusse på noen
millioner på poster i det isolerte helsebudsjettet, slik vi ser
i denne innstillingen, men det forteller ikke alt om helsetil-
budene i Norge. Kommunene – om de skal bygge på erfa-
ring, og det gjør de nok – aner et annet bilde, og det bildet
forsterkes av et enda mer overordnet bilde, nemlig det som
handler om de ressursene fellesskapet har til rådighet.

Mye av den ekstra satsingen Høyre ønsker til helse,
skal komme fra effektivisering etter oppskriften om at det
skal bli mer av mindre – nærmere bestemt i det offentlige.
Det bør de tusener av ansatte i denne sektoren merke seg.
De skal altså løpe enda forttere etter enda strammere tids-
skjemaer. Det blir ikke bedre helse, omsorg og kvalitet av
det.

Heller ikke i denne debatten kan vi overse konsekvensene
av Fremskrittspartiet og Høyres massive skatteuttak på et
sted mellom 30 mrd. kr og 100 mrd. kr. De pengene skal tas
fra et sted. Kuttene vil ha føringer i retning av velferdskutt.
Kommunene kan tenke sitt.

I tillegg kommer forslaget om å fjerne formuesskatten,

slik at de aller rikeste skal bli enda rikere i dette landet.
Det vil i sin tur øke deres kapasitet og ønske om å kjøpe
egne helsetjenester. Sett sammen med Høyres forslag om å
subsidiere oppstart av et stort privat marked med offentlige
midler – et system som ikke noe annet land har forsøkt,
opplyste representanten Høie oss om i forrige uke – teg-
nes det virkelig et mønster av todeling i helsevesenet. Det
står i Høyres merknader i innstillingen at de vil spille på
lag med de private. Det er dekning for den målsettingen.
Vi vil spille på lag med pasientene. Det gjør vi ved å legge
hovedvekten på å prioritere det offentlige helsevesenet og
prioritere at vi i det offentlige har personell, har kvalifi-
serte mennesker, som kan være med og behandle de sam-
mensatte og kompliserte lidelsene – ikke ved å få et system
hvor dette blir splittet opp, og evnen til å ta vare på nettopp
de svakeste på denne måten blir svekket.

Presidenten: Det blir åpnet for replikkordskifte.

Per Arne Olsen (FrP) [11:49:35]: Om den merknaden
statsråden henviser til, kan det i hvert fall spøkefullt svares
at den er skrevet i en språkdrakt som statsråden skal kunne
forstå.

Jeg har lyst til å henlede oppmerksomheten på de regio-
nale helseforetakene, hvor jeg ikke deler statsrådens syn
på at det ikke er noe å spare, at det ikke er noe byråktra-
ti. At dette er et Glava-lag mot både det kliniske persona-
let og pasientene, er jeg helt overbevist om. Vi ser jo i tall
fra både Samdata og andre steder at det er store regionale
forskjeller både i ventetid og i det tilbudet pasientene får.
Derfor bekymrer det meg litt når statsråden ikke vil ta inn-
over seg at vi kan se opptil 20 pst. forskjell i ventetid når
det gjelder diverse sykdommer. Er ikke det noe som bør
bekymre statsråden med tanke på å skulle gi et likt tilbud
over hele landet? Er statsråden villig til å se på tiltak for å
endre disse forskjellene?

Statsråd Jonas Gahr Støre [11:50:28]: Det bekymrer
meg, men det er også forskjeller mellom sykehus internt i
regionene, så det er ikke det at de er i ulike regioner, som
gjør at det kan være ulik ventetid. Så her må vi arbeide med
å ha klare nasjonale mål. Vi må ha klare føringer i opp-
dragsbrevene til de regionale helseforetakene for å sette
mål på de enkelte medisinske områdene. Jeg ønsker mer
samordning mellom regionene på områder som IKT, an-
skaffelser, kompetansutvikling, forskning osv. Det er helt
klart, og det er vi også i ferd med å gjennomføre.

Men jeg tror ikke de forskjellene som representanten
peker på her, blir borte ved at dette styres fra etasjer i Helse-
departementet – som jeg har alt mulig godt å si om – som
da ville bli et rent sykehusdepartement, eller ved at vi her i
denne sal skal vedta ambisjoner for ulike klinikker på ulike
sykehus og tro at det dermed blir likebehandling. Nei, det
er hardt arbeid der ute på sykehusene av motiverte, dyktige
medarbeidere som får forutsetningene til å gjøre arbeidet.

Per Arne Olsen (FrP) [11:51:25]: Jeg må innrømme at
jeg har noe mer begrenset tro på oppdragsdokumenter etter
at man faktisk har sendt oppdragsdokumenter i syv år og

disse forskjellene likevel bare har blitt større. Om man vil forsøke et oppdragsdokument til, så gjerne for meg, men jeg tror ikke det er der løsningen er. Vi må gå til kjernen av problemet, nemlig de regionale helseforetakene.

Jeg har lyst til å stille statsråden et spørsmål til når det gjelder det budsjettet vi nå behandler. I innstillingen står det at man «registrerer at Norges engasjement når det gjelder etisk rekruttering av helsepersonell, har gitt resultater». Jeg lurer på hvilke rapporter statsråden kan vise til hvor disse etiske retningslinjene har gitt resultater. Det eneste jeg har registrert av resultater, er at vårt største sykehus er anmeldt for menneskehandel, og det er ikke spesielt god etisk behandling av ansatte.

Statsråd Jonas Gahr Støre [11:52:24]: Her synes jeg det ble brukt store ord. For det første vil jeg si innledningsvis at jeg synes det å gjøre RHF-ene til kjernen av problemene i norsk helsevesen er en fantastisk problembeskrivelse. Representanten tror altså at ved å fjerne dem skal man ikke ha et oppdragsdokument i sykehusene. Men fortsatt må jo denne sal og departementet sende et oppdragsdokument. Folk må lese, folk må ta signaler.

Når det gjelder menneskehandel ved vårt største sykehus, har jeg ikke noen forutsetning for å svare. Det synes jeg virker som et stort og spisset spørsmål, for å si det forsiktig, og det vil jeg sette meg bedre inn i før jeg svarer. Jeg legger til grunn at vi har etisk rekruttering av helsepersonell i Norge som en ledesnor, og at de flotte menneskene som jobber ved våre sykehus, sykehjem og institusjoner, er etiske i sin innstilling og etisk rekruttert. Om det kan finnes et eller annet lurespørsmål her som jeg ikke er klar over, skal jeg ta forbehold om det, og så skal jeg sette meg inn i det og eventuelt svare representanten i etterkant.

Line Henriette Hjemdal (KrF) [11:53:31]: I innstillingen er det en merknad som kom fra regjeringspartiene, og det er lov å si det, siden regjeringspartiene selv har gått ut med det. I den merknaden, som dreier seg om rus, står det at det er «behov for en gjennomgang av den samlede kapasiteten».

Mitt spørsmål til statsråden er: Hvordan vil regjeringen legge opp denne gjennomgangen? Vil det være en gjennomgang som skjer i forbindelse med rusmeldingen, Meld. St. 30, Se meg, som vi har til behandling? Vil det være en gjennomgang som skal skje i departementet, som vi kan få inn i stortingsmeldingen? Eller vil det være en faglig gjennomgang som må komme i ettertid av behandlingen av Meld. St. 30?

Dette trenger man et klart svar på, for i innleggene så langt har Breen sagt at vi trenger en pause før vi går videre når det gjelder rusbehandling, mens representanten Lysbakken sier at mye gjenstår, og at vi må ha et politisk fokus på dette området når det gjelder rus. Mitt spørsmål er: Når vil denne faglige gjennomgangen komme i forbindelse med Meld. St. 30?

Statsråd Jonas Gahr Støre [11:54:44]: Jeg tror nok representanten her mistolker representantene Breen og Lysbakken lite grann, for de har vært veldig utålmodi-

ge – som jeg – etter å få en sånn gjennomgang. Så her har man blandet sammen uttalelsene lite grann. Vi arbeider med det i departementet, og jeg er fullt ut åpen for å se på hvordan vi kan ha en dialog med Stortinget i forbindelse med behandlingen av rusmeldingen, f.eks. – hvordan den skal legges an. Her er jeg ute etter to ting. Det ene er å få en bedre oversikt over og mer pålitelige data for kvalitet i rusbehandlingen. Det er viktig, det er vi opptatt av i alle deler av helsesektoren vår. I stortingsmeldingen om kvalitet og pasientsikkerhet, som legges fram om to dager, er dette en hovedsak. På rusfeltet trenger vi mer.

Det andre temaet er kapasiteten i langtidsbehandling – hvordan den bør være. Vi har behov for å se nærmere på det – vi har fått enkelte konkrete innspill til det – og på hvordan man generelt sett kan treffe riktig når det gjelder poliklinisk behandling og langsiktig behandling. Det ønsker vi å gjøre ganske raskt, og vi har selvfølgelig en nær og god dialog med Stortinget på det området.

Bent Høie (H) [11:55:51]: Jeg registrerer ut fra helseministerens innlegg at statsråden forbereder seg på fire år i opposisjon, mot en helsepolitikk som han allerede har begynt å skrive sine innlegg mot. Det overrasker meg at helseministeren ved første anledning til å snakke om et helsebudsjett velger å snakke om Høyres helsebudsjett og ikke Arbeiderpartiets alternativ. Men det stemmer overens med det helseministeren sa da han overtok nøkkelen fra den forrige helseministeren. Han sa: Nå, Anne-Grete, skal jeg jobbe med helse i ett år. Så helseministeren forbereder seg på tiden i opposisjon.

Spørsmålet mitt er knyttet til pasientbehandling. For helseministeren elsker å bruke tallet 1,7 millioner. Mitt enkle spørsmål til helseministeren, siden han har gått tilbake i tiden, er: Når økte pasientbehandlingen i norske sykehus mest – i perioden 2001–2005 eller i perioden 2005–2009?

Statsråd Jonas Gahr Støre [11:56:46]: Jeg har snakket ganske mye om regjeringens helsepolitikk i et stort budsjett som er lagt fram, grundig argumentert med en klar retning. I respekt for opposisjonen har jeg også kommentert de ulike innleggene jeg har hørt her. Dette er jo på mange måter opposisjonens debatt, så jeg har ikke behov for å argumentere en gang til for et aldeles glimrende budsjett, som skal gjelde et helt år. Jeg har til hensikt å sitte hele det året, året som kommer etter, og året etter det igjen. Så representanten Høie kan glede seg til fortsatt fire år i opposisjon.

Når det så gjelder veksten i pasientbehandlingen, mener jeg, som jeg har sagt flere ganger i debatter med representanten, at vi må se antall behandlede opp mot dem som venter. Jeg har anerkjent i dag at det var en vekst – en ganske kraftig vekst, jeg tror det var opp mot 7 pst. – midt i perioden 2001–2005. Men problemet med den type vekst er at den er uten kontroll, at den ikke er finansiert, og at den etterlater sykehusene med store underskudd, noe som igjen gir problemer på lang sikt fremover, og som man så gjennom veldig mye innsats må hente inn igjen for å få balanse og kunne begynne å investere. Den type vekst i pasientbe-

handlingen mener jeg er dårlig, uansvarlig, lite bærekraftig og ikke å anbefale.

Inge Hallgeir Solli (V) [11:58:12]: De som er avhengige av rusmidler, trenger behandling, helsehjelp og rehabilitering. Målet må ikke bare være rusfrihet, men også et verdig liv for dem som ikke klarer å bli rusfrie. Jeg regner med at statsråden er enig i det. Kan vi forvente at helseministeren kommer til å gå inn for andre tiltak som Venstre har foreslått i Stortinget, og som Arbeiderpartiet tidligere har stemt imot, som f.eks. 24 timers behandlingsgaranti for rusavhengige som er inne til akutt avrusning?

Statsråd Jonas Gahr Støre [11:58:49]: Jeg er veldig tilhenger av gode akutttiltak for rus. Jeg har besøkt noen av dem, og jeg er imponert over måten de er innrettet på. Så tror jeg, som jeg har sagt, at vi trenger en grundig diskusjon om den beste kvaliteten ved rusbehandling – både den akutte og den langsiktige. Jeg mener at den stortingsmeldingen som er lagt fram om rus, i stort, som dekker alkohol, rus, doping, pårørendes rolle osv., gir et godt grunnlag for en debatt om det.

Når det gjelder garantier, vil jeg ikke gå rett inn på det, men jeg tror de som har vært ansvarlige for å stemme ned det forslaget, har hatt en grunn til å gjøre det, ut fra det at det å bare vedta en garanti for å si at man har gjort noe, bør man være tilbakeholdne med. Man bør være sikker på at det er kapasitet og kvalitet hos dem som behandler dem som kommer inn på akuttmottak, slik at de blir hjulpet i den veldig sårbare situasjonen de er i.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

Tove Karoline Knutsen (A) [11:59:56]: Av og til – en og annen gang – leser jeg innlegg på mine Facebook-venners vegg som får meg til å stoppe opp og tenke. Det skjedde her om dagen. En av mine venner forteller at hun er sjuk og for tida innlagt på sykehus. Hun skriver:

«Jeg er en av de tusener som står midt i en behandling, og som priser det norske helsevesenet. Det er når man blir syk og trenger langvarig behandling og kostbar oppfølging at man skjønner det overveldende ved norsk helsevesen, hvilket spleiselag vi er med på. Det gir trygghet – ubeskrivelig trygghet. Jeg kjenner taknemlighet!»

Jeg tenkte at det er dette som gjelder: Vi skal ha et helsevesen som er der når vi trenger det, uansett hva som feiler oss eller hvor i landet vi bor, og som aldri spør etter status og rang. Derfor skal vi ha gode sykehus i heile landet, og derfor er Samhandlingsreformen så viktig, der målet er forebygging og gode tjenester nær der folk bor.

Vi har sett gjennom ti år at regional styring av sykehusene, i kombinasjon med statlig eierskap, har vist seg å være god. Vi har fått sterk aktivitetsutvikling i perioden etter at reformen ble innført. Norske sykehus behandler 1,7 millioner flere pasienter i dag enn i 2005. Vi har gått fra å være middels til å være blant de beste i verden på kreft-overlevelse og overlevelse etter hjerneslag og hjerteinfarkt. Antall fristbrudd går ned, det samme gjør ventetidene.

Regional organisering av sykehusene har også bidratt til fornuftig bruk av den samla fagkompetansen og god funksjonsfordeling mellom sykehusene i den enkelte region. Og vi skal bli bedre: på IKT, på innovasjon, på generell bruk av velferdsteknologi, og – ikke minst – på bedre kvalitet og sikkerhet i pasientbehandlinga, ved bl.a. å sørge for å utdanne tilstrekkelig, mangfoldig og god fagkompetanse i helsesektoren.

Det spesielle med dagens helsedebatt er at den viser oss tydeligere enn noen gang at det er sterk ideologisk forskjell mellom dagens regjeringspartier og den borgerlige blokk. Høyres slagord er nytt og forlokkende: «fritt behandlingsvalg». For å nå det målet tar høyrepartiene til orde for å «likebehandle» private sykehus med offentlige, dvs. man skal ha fritt etableringsvalg. Det betyr at f.eks. private, kommersielle konsern med adresse i skatteparadis kan – så fremt de er faglig godkjent – slå seg ned der de selv vil, behandle de pasientene og diagnosene som er lønnsomme, og så sende regninga til staten – uten at det på forhånd er inngått avtaler om samarbeid, slik praksis er i dag. Dermed har vi for første gang i helsevesenet i nyere tid en situasjon der politiske partier med vitende og vilje kutter forbindelsen mellom ressursbruk og de politisk vedtatte prioriteringene og fordelingene mellom pasienter og regioner. Det er en helt ny situasjon.

De borgerlige partiene foreskriver en politikk for sykehusene som ikke henger på greip. På den ene sida tar man til orde for en streng statlig styring av spesialisthelsetjenesten, hvor man altså skal legge en nasjonal sykehusplan med definert minstestandard og innhold i sykehusene – en plan som så skal vedtas av Stortinget. På den andre sida vil man tillate fullstendig fri etablering av private, kommersielle aktører, der det ikke skal være nødvendig med avtale om hvor man skal tilby hvilke tjenester – med andre ord en helsepolitikk som bare forteller halve historia om den såkalte nasjonale sykehusplanen.

Høyresida hevder at de offentlige sykehusene skal ha en slags portvokterfunksjon, og at man derigjennom skal kunne sluse de riktige pasientene ut på helsemarkedet, og resultatet vil være reduserte ventetider og avvikling av køene – gjennom såkalt fritt behandlingsvalg.

All erfaring viser at dette ikke stemmer. Fri etableringsrett av sykehustjenester på fellesskapets regning har i de land som har prøvd dette, ført til økte kostnader og økt press på de faglige ressursene, noe som ikke minst har gått ut over de offentlige sykehusene. Det er riktig at køer har gått ned på kort sikt, men det har skjedd ved at de friskeste har kommet lettere til behandling, mens de med kroniske og sammensatte lidelser – f.eks. ruspasienter – har blitt stående i stadig lengre køer, stikk i strid med det høyresida påstår. Fri etableringsrett vil bety at kommersielle aktører vil etablere tilbud til «lønnsomme» pasienter, og naturlig nok helst i de mest folkerike områdene – her hos oss sannsynligvis først og fremst i hovedstadsområdet. Det fører til sosiale og geografiske skiller i ressursbruk mellom pasienter, regioner og landsdeler, noe vi ikke ønsker i vårt land.

Det er ikke ofte vi kan ha reinskårne ideologiske debatter her i Stortinget. I dag kan vi ha det.

Marit Nybakk hadde her overtatt presidentplassen.

Kari Kjønaas Kjos (FrP) [12:05:17]: Gode og trygge helsetjenester er noe som opptar de aller fleste. Flere medieoppslag viser svikt, mangler og utfordringer. Disse negative oppslagene er viktige bidrag for å forbedre og fornye helsetjenesten. Samtidig tror jeg folk flest vet og har erfart at det gjøres veldig mye bra arbeid innen vårt helsevesen – også det er viktig å si. Men jeg mener at jeg ikke hadde gjort jobben min om jeg hadde lukket øynene for alt som ikke er bra, og jeg tror mange finner det provoserende når regjeringspartiene prøver å glatte over enhver dårlig sak som dukker opp. Særlig sårende blir det for dem som har opplevd manglene på kroppen. Åpenhet er avgjørende om vi ønsker å bli bedre.

Selv har jeg alltid vært opptatt av dem som sliter, dem som faller utenfor, og dem som trenger det lille ekstra for å skape seg sitt gode liv. Politikk handler om å rette opp skjevheter og gi alle mulighet til å lykkes. Da er vi nødt til å innrømme at feil og mangler eksisterer.

Syv år med rød-grønt styre har gitt utfordringer, spesielt innen rus, psykiatri og rehabilitering. Det hjelper lite at regjeringens svar er at det aldri har vært brukt mer penger. De der ute som står i dette hver eneste dag, forteller oss noe annet. Jeg etterlyser en regjering som er opptatt av resultater.

Samtidig som den lenge etterlyste rasmeldingen kom, fjerner regjeringen sitt viktigste virkemiddel overfor rus; man fjerner 333 mill. øremerkede kroner fra kommunene.

I spørretimen for en uke siden fortalte jeg helseministeren om Michelle, som nå i disse dager skrives ut fra et lengre behandlingstilbud, og som er redd for hva fremtiden vil bringe. Siden helseministeren ikke lenger vil ha øremerkede midler til rusomsorg, spurte jeg derfor hva han konkret ville gjøre med ettervernet i kommunene. Helseministeren svarte at Michelle neppe forsto hva øremerking var for noe. Jeg har snakket med Michelle, og jeg har en viktig beskjed til helseministeren: Michelle visste utmerket godt hva øremerking var og hva mangel på dette kan bety for henne og andre i hennes situasjon.

Fremskrittspartiet vil ha trygghet, frihet og handlekraft også i rusomsorgen, og øremerker igjen de 333 mill. kr som regjeringen har fjernet. I tillegg tilfører Fremskrittspartiet en rekke andre poster i budsjettet: friske midler til forebygging, lavterskeltilbud, behandling, ettervern, arbeidsmarkedstiltak, organisasjoner og boliger.

Alt henger sammen med alt. Skal vi lykkes innen rusomsorgen, må hele kjeden på plass, uten opphold. Dette tror jeg alle har fått med seg – alle unntatt regjeringen.

Også psykiatrien opplever kutt. Dette skaper utrygghet for mange syke og deres pårørende. Det er alvorlig, særlig med tanke på den kunnskapen vi sitter på om at psykiske plager står for store deler av sykefraværet, at psykiske plager ofte fører til rusing samt at mangel på hjelp eskalerer sykdom og medfører store hjelpetiltak. Igjen handler det om en kjede av tiltak som må henge sammen, uten opphold. Igjen viser Fremskrittspartiet vei og bevilger nye, friske penger øremerket for forebygging, lavterskeltilbud,

behandling, ettervern, arbeidsmarkedstiltak, organisasjoner og boliger.

Den siste gruppen som har merket kutt de siste årene, er de som trenger rehabilitering – for noen én gang i livet, for andre med jevne mellomrom resten av livet. Rehabilitering gir mulighet til å stå i jobb og kunne leve et mest mulig selvhjulpent liv. Fremskrittspartiet øremerker derfor ekstra penger til rehabilitering.

Behandlingsreiser til varmere strøk er et viktig verktøy for mange. Dette handler ikke om en gratis ferie, men om hardt arbeid med stor effekt. Selv dette ville regjeringen kutte i, til tross for at man ikke hadde oppnådd den målsettingen som ble satt i fjor, og til tross for at dokumentasjon av effekt etter Fremskrittspartiet syn er godt nok.

Alle kjenner vi vel en eller annen som har fått en slik reise. Å se resultatet med egne øyne holder for meg. Fremskrittspartiet styrker derfor dette med 40 mill. kr utover regjeringens opprinnelige budsjettforslag.

Fremskrittspartiet prioriterer som vanlig helse og omsorg høyt, fordi vi mener det er grunnleggende for å gi folk trygghet og muligheter. Samtidig er det en kjensgjerning at det gir innsparinger i sykepenger, arbeidsavklaringspenger og uføretrygd – penger som finansierer deler av satsingen. Vi prioriterer dette fordi vi vil kjempe mot den utviklingen vi har sett de siste årene, med et todelt helsevesen: ett for dem med penger og ett for dem som står i kø.

Fremskrittspartiets alternative budsjett gir behandling til mange tusen flere mennesker innen rus, psykiatri, sykehus, eldreomsorg og rehabilitering. Handlekraft, kaller vi det.

Regjeringen har tro på at det offentlige kan løse alt. Fremskrittspartiet tror at det offentlige i samarbeid med private og frivillige kan løse alt. Dette er viktig for kapasitetens skyld, for mangfoldets skyld og for kvalitetens skyld

Eldreomsorg er en gjenganger og har vært debattert utallige ganger i denne sal gjennom mange år. Det som kanskje er mest trist, er at debatten har vært mye av det samme – om igjen og om igjen – og det er grunn til å spørre seg om vi noen gang kan si at vi i denne sal har greid å gjøre en forskjell. Fremskrittspartiet er veldig bekymret for utviklingen innen eldreomsorgen. Det er fortsatt altfor mange som venter på nødvendig sykehjemsplass, noe som bekymrer pårørende og som gjør de eldre engstelige.

Det er stort behov både for utbygging av sykehjemsplasser og for drift av disse samt å få innført en lovfestet rett til plass ved medisinsk behov. Regjeringen har gjenatt gangen fremholdt løftet om full sykehjemsdekning, men regjeringens egne tall viser at det er en netto tilvekst på 1 146 sykehjemsplasser fra 2005 til 2010. Dette står i kontrast til regjeringens uttalte målsetting om 12 000 nye sykehjemsplasser i perioden.

Når ting ikke blir som forventet eller ønsket, er det vanlig å endre strategi. Siden regjeringen fortsetter å predike det som ikke virker, ser det ut til at vi er nødt til å få et regjeringsskifte for å lykkes med å nå noen mål.

Fremskrittspartiet vil endre finansieringsmodellen. Det skal være det medisinske behovet som bestemmer om den enkelte skal få sykehjemsplass, og ikke om kommunen fin-

ner økonomi til å gi en plass. I Fremskrittspartiets alternative budsjett bevilger vi 1,2 mrd. kr mer, som er øremerket eldreomsorg. Det vil sikre både flere plasser og flere ansatte.

Dessverre viser tilbakemeldinger fra kommunene at de stramme økonomiske rammene medfører at de ikke får gitt de tjenestene som innbyggerne både forventer og bør ha krav på.

Fremskrittspartiet ønsker at pengene i større grad skal følge den enkelte bruker der brukeren selv velger å motta tjenestetilbudet. Dette vil gi et større mangfold og en mer individuelt tilpasset omsorgstjeneste. I påvente av denne endringen vil vi sikre at kommunene får økte rammer, slik at de kan oppfylle rettighetene den enkelte bruker burde hatt.

Det er verdt å merke seg at spørsmål til Finansdepartementet om dekningsgrad innen pleie- og omsorgssektoren viser at utviklingen i antall årsverk har holdt tritt med antallet brukere, og at det dermed ikke har ført til en standardheving.

Vi står altså igjen med en sektor som står under enda sterkere press enn noen gang. Kommunene bruker sykehjemsplasser til å ta imot utskrivningsklare pasienter for å unngå bøter, og dette har medført at det i en del kommuner har blitt vanskeligere enn noen gang å få en sykehjemsplass. Vi er vanvittig på etterskudd når det gjelder antall nye plasser, og antall ansatte pr. pleietrengende har altså ikke økt. Men regjeringen er veldig fornøyd med egen politikk.

Til slutt noen ord om de alvorlig syke og døende som ikke får den nødvendige omsorg og hjelp i livets siste fase: Fremskrittspartiet har jobbet mye og lenge for å få styrket dette tilbudet, og er av den oppfatning at etablering av hospiceplasser ville kunnet bedre kvaliteten på tilbudet i form av å gi helhetlig omsorg i et miljø preget av ro, verdighet og tid til både pasienter og pårørende. Spesielt har barns behov for omsorg i en slik fase blitt løftet opp de siste årene, men foreløpig bare med prat. Jeg oppfatter at alle parter egentlig er opptatt av dette og synes det er leit at vinter kommer og vinter går uten at vi er i stand til å komme nærmere en løsning. Igjen ser det ut til at et regjeringsskifte er det eneste som nytter.

Det er nødvendig å bygge opp et bedre og mer variert tilbud rundt livshjelp ved livets slutt, og Fremskrittspartiet mener det bør utarbeides en egen plan for dette. Hospice må være ett av alternativene, og Fremskrittspartiet vil etablere en egen statlig tilskuddsordning til etablering og drift av disse.

Jeg vil avslutte slik jeg startet. Vi har gode helsetjenester, og svært mange opplever bare positive ting rundt sin skade eller sykdom. Dette prøver jeg å si ofte. Men jeg, og Fremskrittspartiet, er opptatt av at alle skal få denne opplevelsen, og veien dit er lang. Men om vi skulle løfte fram bare én eneste ting, så mener jeg at køene er det mest prekære, den største utfordringen – det er sykehuskø, undersøkelseskø, rusbehandlingsskø, kø til sykehjem og kø til psykiatrien. Helsevesenet er rett og slett underdimensjonert, og dette medfører at flere hundre tusen mennesker står i en eller annen helsekø. Dette er rett og slett ikke bra nok!

Sonja Irene Sjøli (H) [12:15:01]: Statsbudsjettet for 2013 var regjeringens siste sjanse til å innfri forventningene de har skapt på helseområdet. Men de rød-grønne har holdt fast på den samme politikken, en politikk som har gitt økte helsekøer, usikkerhet om sykehusenes styring og pasientsikkerhet og en manglende opptrapping av tilbudet til de mest sårbare gruppene innen rusbehandling, psykisk helsevern og rehabilitering.

På alle disse områdene har Høyre foreslått en konkret politikk for å bedre kvaliteten i sykehusene, sikre bedre styring av helsesektoren, forbedre pasientrettighetene, redusere køene og forbedre rehabiliteringstilbudet – og blitt nedstemt av de rød-grønne.

Høyre har alltid kjempet for pasientenes rettigheter i helsevesenet – behandlingsfrist, rett til individuell medisinsk fastsatt frist for behandling, og fritt sykehusvalg. Nå er tiden inne for å gå videre og innføre pasientenes rett til fritt behandlingsvalg for pasienter som har prioritet og som har fått en rett til behandling. Det er ikke slik som representanten Knutsen, helseministeren og andre fra Arbeiderpartiet sier, at det er fritt fram.

Habilitering og rehabilitering er avgjørende for mange menneskers livskvalitet. Opptreningstilbud gir dem muligheten til å mestre hverdagen og klare seg av egen kraft. For samfunnet er det en god investering at flere kan delta og bidra både i arbeidsliv og samfunnsliv.

Den norske helsetjenesten er god på å redde liv, men pasientene får ikke god nok hjelp til å leve videre. Det er svikt i opptreningstilbudet både i kommuner og i helseforetak og ikke minst i samhandlingen mellom disse. Mange opplever en imponerende helsetjeneste i en akutt sykdomsfase med hjerteinfarkt og slag og ved trafikkulykke, men når blålysene er skrudd av og hverdagen kommer, opplever altfor mange at hjelpen svikter og ofte uteblir. Det finnes mange eksempler på dette: Bare 60 pst. av slagrammede får tilbud om behandling i slagenheter, som har dokumentert gode resultater når det gjelder redusert dødelighet, alvorlig funksjonshemming og behov for sykehusopphold. Bare én av fem hjertepasienter får rehabilitering, selv om vi vet at dette gir betydelig raskere bedring. Og Helsetilsynet har slått alarm om at tilbudet til funksjonshemmede barn svikter over hele landet, og at mange barn dermed mister muligheten for å utvikle sitt potensial.

Fritt behandlingsvalg vil være aller viktigst for de svakestepasientgruppene – de kronisk syke, rusavhengige og de psykisk syke. Det er ikke fritt valg innen rehabilitering i dag. Kronikerne må ta til takke med det tilbudet deres helseforetak tilbyr. Dermed avskjæres pasientene fra å velge rehabiliteringsinstitusjoner som er spesialisert på akkurat deres lidelse, slik som MS-pasientene i Helse Nord, som ikke får bruke MS-Senteret i Hakadal i Akershus.

Rusavhengige som er motivert for behandling, har ofte sterke oppfatninger om hvilken behandling de tror på og som de kan lykkes med. Med fritt behandlingsvalg kunne de fått behandling med en gang, og det offentlige hadde betalt for behandlingen. Jeg er overbevist om at Phoenix Haga kunne drevet godt videre, selv uten en avtale med Helse Sør-Øst – for behovet er jo udiskutabelt! Det står over 2 500 rusavhengige i kø og venter på behandling.

Høyre mener det viktigste er et godt og velfungerende offentlig helsevesen. Vi vil selvfølgelig ikke privatisere sykehusene, slik de rød-grønne påstår gang på gang, men i motsetning til de rød-grønne vil vi styrke pasientenes rettigheter og bruke ledig kapasitet hos de private for å løse fellesskapets oppgaver.

Som vanlig snakker regjeringspartiene mye om sine gode intensjoner om satsing på rehabilitering, men en regjering som har hatt flertallsmakt i over sju år, er forbi det stadiet der man kan imponere med prat. Vi forventer faktisk at regjeringen leverer resultater. Realiteten er at regjeringspartiene ikke bare har brutt sine løfter om en satsing på rehabilitering, de fører også en politikk som svekker opptreningstilbudet: Tilbud legges ned over hele landet og pasientene rammes hardt. De mister viktige tilbud som kan sette dem i stand til å mestre hverdag og jobb.

Det er et politisk ansvar å sikre at helseforetakene ikke foretar beslutninger i strid med helsepolitiske føringer, men vi konstaterer at regjeringspartiene legger mer vekt på å beskytte de regionale helseforetakene enn på å ivareta pasientenes behov.

Are Helseth (A) [12:20:04]: Aldri i historien har vi mennesker og helsetjenesten hatt flere muligheter enn i dag. Lidelse som for en og to generasjoner siden var mystikk og skjebnestyrt, møter i dag faglighet og behandling. Stikkordene er kunnskap, fordeling og prioritering.

Aldri i historien har så mange mennesker arbeidet med helse og omsorg i Norge. Aldri har budsjettområdet vi behandler i dag, vært større, og aldri har vi økt mer enn nå. Helse og omsorg står også sterkt i politiske prioriteringer opp mot andre samfunnssektorer.

Kunnskapsutviklingen er rask. Historisk er den mer eksponentiell enn lineær, og det er ingen tegn til at det stopper opp nå. Det betyr enda raskere fremskritt og mer håp, men også nye dilemmaer. I 1990 ville forskningen kartlegge menneskets arvestoff. Da oppsto spørsmålet om verden hadde store nok datamaskiner til å støtte arbeidet. Med raske fremskritt i kunnskap var arbeidet gjort i 2003. I vår nære fortid brukte man 14 år på å kartlegge arvestoffet i hivviruset. Da sars kom noe senere, var dette mulig på 31 dager.

Kunnskapen øker, antall ansatte øker, og budsjettene øker. Samtidig øker behovet for å prioritere. Fravær av prioritering i helse er den tydeligste, farligste og mest urettferdige prioritering av alle. Vi kan plages av vanskelighetsgraden. Det var litt lettere å prioritere i fjor. Det blir enda vanskeligere neste år. Det er uansett feigt å løpe fra ansvaret.

Hvorfor blir det vanskeligere? Jo, fordi Maxwell forklarte elektromagnetisme mot slutten av 1800-tallet, slik at Schrödinger kunne formulere kvantemekaniske prinsipper og Dirac postulere positronet, og etter ytterligere fremskritt i fysikk får vi i vår tid billedfremstilling av sykdom med PET-skann og PET-CT – store fremskritt, nye muligheter, men også mer krevende prioritering.

Hva kan vi vente oss fremover? Hva er store trender i kunnskapsutviklingen? Én trend er at forskjellige teknologier smelter sammen, bl.a. fra molekylærbiologi, IKT

og nanoteknologi. Dette er alle områder som hver for seg skaper krevende prioriteringer. Kikkhullskirurgi og robotkirurgi er allerede standard behandling i Norge. Første robotinngrep ble foretatt i 2001, da en kvinne i Strasbourg ble kikkhullsoperert av kirurger i New York på en bredbåndslinje som i dag er helt utdatert. Grenseløs kunnskapsutvikling i en grenseløs elektronisk verden vil øke utfordringene innen lovgivning, rettferdig fordeling og prioritering. Innholdet i rettferdighet vil også bli utfordret. Den amerikanske legemiddelkontrollen, FDA, godkjente for noen år siden et nytt hjertemedikament, men bare for afroamerikanske pasienter fordi det var ulik effekt hos ulike folkegrupper.

Mer kunnskap krever mer samhandling og samarbeid mellom fagmiljøene. Med gårsdagens organisering får vi flaskehals og ventetid. Kunnskap om design av prosesser kommer til helsetjenesten – heldigvis. Mye av dette er egentlig intuitivt, bare uvant. Nelson Mandela sa i sitt nobelforedrag at det vanskeligste er ikke å forandre verden, men seg selv. I Nordfjord har fagfolkene i psykiatri forandret seg selv og organisert bort det meste av ventelistene. Ved Oslo universitetssykehus har fagmiljøet innen brystkreft fått støtte til et innovasjonsprosjekt for utredning og behandling med utgangspunkt i pasientens ståsted. Kan-skje kan resultatet bli en «drop in-modell» for pasientene, uttaler prosjektlederen – intet mindre. Dette er like viktig for pasientene våre som å beskrive elektromagnetisme.

Vi har et sterkt helsebudsjett her i dag, med nesten 2 mrd. kr mer til sykehusene, nysatsing på brystrekonstruksjon, tannhelsekontroll for eldre og senter for partikkelterapi, oppfølging av Samhandlingsreformen og nytt sykehus i Kirkenes, for å nevne noe.

Sonja Mandt (A) [12:25:13]: En av de store utfordringene vi møter i framtidens eldreomsorg, er det økende antall demente. I 2035 anslås det at over 120 000 er rammet, og at også stadig yngre får sykdommen. Derfor er jeg glad for at denne regjeringen tar denne utfordringen på alvor, og bevilger enda mer penger i budsjettet i 2012. Det bevilges nå 100 mill. kr til dagtilbud til demente, og jeg håper at kommunene setter i gang enda flere tilbud så enda flere kan få en bedre hverdag.

Målet er å innføre et lovfestet dagtilbud til personer med demens når det er bygd nok ut. Der er vi ikke ennå. I 2012 ble det øremerket 150 mill. kr, og nå altså 100 mill. kr til. Tilskuddet kan brukes til drifts- og etableringskostnader, mens årsverkene tas fra de frie inntektene, som også har økt under den rød-grønne regjeringen.

Dagtilbud til demente gir økt verdighet for dem som er rammet, men også for pårørende og nære omgivelser er slike tilbud en mulighet for å kunne leve et liv ved siden av og ikke slite seg ut. For ensomme, hjemmeboende demente kan en se god virkning i livskvaliteten. Det gir økt trivsel, bedre ernæring og økt selvmestring. Et slikt dagtilbud skal være meningsfullt for den som er syk, og det skal avlaste pårørende. Der en har gode dagtilbud, kan en utsette eller forhindre innleggelse i institusjon i kortere eller lengre tid, og det gir verdighet.

I den nye helse- og omsorgstjenesteloven blir verdig-

het tatt fram som en del av forsvarlighetskravet. Helse- og omsorgstjenesten skal sikre at alle får et verdig tjenestetilbud, og i den fastsatte forskriften står det tydelig at vi skal ha en verdig eldreomsorg. Sammen med Kristelig Folkeparti og Venstre er dette jobbet fram. En slik forskrift sikrer retten til prioritering av innsatsen i omsorgstjenestene, og den gir styrkede rettigheter gjennom klage- og tilsynsbehandlingen – hele tiden med mål om et bedre tjenestetilbud.

For å få til en best mulig omsorg er det viktig at vi har rett kompetanse. Det er viktig å tenke tverrfaglig og bruke flere yrkesgrupper. Det gir best mulig omsorg og pleie når disse utfyller hverandre i et helhetlig tilbud. Med alle de sammensatte sykdomsbildene vi har, er god kompetanse nødvendig. Derfor har den rød-grønne regjeringen brukt mange penger på kompetanseheving og satset mye på å ansette flere innenfor omsorgstjenestene. Et økt driftsnivå i kommunene gjør dette mulig, og tall fra SSB viser en vekst i årsverk på 7 700 fra 2008 til 2011. Det er gledelig at om lag 84 pst. av de nye årsverkene er personell med helse- og sosialutdanning.

Kommunene gjør jobben. Over 57 pst. av kommunene har nå demensteam eller demenskoordinatorer. 246 kommuner har etablert pårørendeskoler, et tilbud som er viktig og nyttig. Det å lære å takle sykdommen til nær familie, eller lære hva som er vanlig utvikling, gjør hverdagen bedre.

De kommunalt ansatte viser også stor entusiasme for å lære mer. Over 12 500 ansatte i om lag 85 pst. av landets kommuner har gjennomført eller startet demensopp- læring gjennom Demensomsorgens ABC og Eldreomsorgens ABC. Noen kommuner har også egne opplegg for kompetanseheving. Alt dette gir et løft for omsorgen og gir bedre kvalitet til dem med demens og de pårørende.

Vi vil at alle mennesker skal ha muligheter for en god og aktiv alderdom, og få den hjelpen de trenger, når de trenger den. Målet er en eldreomsorg som sikrer eldre et verdig liv, valgmuligheter, respekt og privatliv. Med det budsjettet som legges fram, fortsetter den rød-grønne regjeringen den omfattende satsingen vi har på eldreomsorg, en satsing som også går på å bygge flere heldøgns omsorgsplasser. At det nå foreslås 87,5 mill. kr til 1 750 heldøgns plasser i 2013, er nødvendig. Noe av det eksisterende kan bygges om og gi gode tilbud. Noen steder trengs nye bygg. Alt er mulig med den ordningen, og vil totalt bedre tilbudet.

Det skjer mye bra innenfor omsorgen, men det er enda mange ting å ta fatt i. Enda flere varme hender og kloke hoder trengs, enda flere omsorgsplasser, bedre muligheter for å kunne bo hjemme, mer bruk av velferdsteknologi og mer forskning på hva som virker best.

Statsråd Liv Signe Navarsete [12:30:10]: Dei norske kommunane står for nesten halvparten av helsetenestene i Noreg. Dei er viktige aktørar som kvar dag bidreg til både førebygging, behandling og ikkje minst rehabilitering av mange pasientar, og dei gir omsorg til mange, mange tusen av våre eldre.

Me ynskjer alle å verte eldre, og me ynskjer å verte gamle med verdigheit. Kommunane gjer ein stor innsats

ved å gi hjelp til gamle, natt og dag, året rundt. Likevel ser me at dette ikkje alltid er nok, at livet kan verte opplevd som utrygt, og at hjelpa ikkje strekk til.

Dei fleste vil leve aktive liv i eigen heim i staden for å flytte til eit passivt tilvære på sjukeheim. Difor må vi snu haldninga til eldre som ei svak og sjukeleg gruppe og heller å sjå på ressursane til den eldre generasjonen. Me vert ikkje automatisk «likare» berre fordi me vert eldre. Me er like forskjellige og har ulike behov og ynsker.

Nokon har ein frisk og lett alderdom, andre vert alvorleg sjuke. For dei som er i starten av ei sjukdomsutvikling, må me gi hjelp til sjølvhjelp og satse på rehabilitering og opptrening, slik at dei kan halde fram med å vere sjølvstendige og aktive menneske.

For dei som er for sjuke til å kunne ha nytte av opptrening, må me sikre at dei har eit verdig heildøgns omsorgstilbod – for mange vil dette vere ein sjukeheimplass, for andre vil ein omsorgsbustad vere best.

Differensierte omsorgstilbod tilpassa den enkelte sine behov og ynsker, er stikkord her. Omsynet til enkeltmennesket vil vere det viktigaste når me diskuterer omsorgstjenestene framover. Me må ikkje sjå oss blinde på sjukeheimar som det einaste saliggjerande. Her må me tore å utfordre gamle myter, og me må vere kreative for å finne nye løysingar og nye svar.

I Danmark har mange kommunar lagt om omsorgstjenesta slik at dei set inn svært mykje ressursar tidleg i sjukdomsutviklinga, noko som gjer dei eldre meir sjølvhjelpne og i stand til å nå eigendefinerte mål. Dette er ei god omsorg som gir dei eldre sjølvrespekt og oppleving av meistring attende. Dette er innovasjon og nytenking, og er godt både for dei eldre sjølve, for dei pårørende og for kommunen og samfunnet som heilskap.

Me skal framleis byggje ut sjukeheimplassar. Me treng fleire sjukeheimplassar, og regjeringa er halvvegs til målet om at det innan utgangen av 2012 skal vere gitt tilsegn om 12 000 sjukeheimplassar. Men ein sjukeheimplass må vere øvste trappetrinn på ei lang «omsorgstrapp». Kommunane må kunne tilby mykje òg på veg opp trappa.

Sjølv om fokuset i større grad må dreiest mot opptrening, eigenmeistring og rehabilitering, må me sikre at dei sjukaste, dei som nærmar seg avslutninga av livet, får eit verdig og godt tenestetilbod. Det gjer regjeringa. Desse tinga står ikkje i motsetnad til kvarandre. Det handlar om å sjå den enkelte, den enkelte sine behov, og innrette tenestene etter dette.

Norske kommunar har lang tradisjon for å yte gode tenester til folk, og undersøkingar viser at folk er fornøgde med dei tenestene dei får. Denne regjeringa har gjort ein stor innsats i å gjenopprette balanse i kommunane sin økonomi. Den balansen er heilt avgjerande for at kommunane har kunna tilsetje sjukepleiarar, omsorgsarbeidarar osv., som gjer ein formidabel jobb kvar einaste dag.

Gjennom Omsorgsplan 2015 har me i perioden frå 2005 til 2011 fått 22 000 nye årsverk. 17 000 personar gjennomførte grunn-, vidare- og etterutdanning eller anna opplæring. For å styrkje innsatsen overfor personar med demens, er det gitt opplæring til over 13 000 tilsette. I tillegg er det innført ei ny øyremerka tilskottssord-

ning for å opprette dagtilbodet spesielt for personar med demens – som er ei veksende gruppe blant eldre.

Dette handlar om enkeltmennesket. Dette handlar om menneske som er ulike, som me er ulike i andre delar av livet. Så eg vil gjerne få gi honnør til alle dei tusenvis av pårørende og frivillige som legg ned ein uvurderleg innsats knytt til omsorg. Berekingar har vist at dei frivillige utfører enorme 100 000 årsverk. Det er gode bidrag, og det er godt samarbeid mellom kompetente kommunar og dyktige enkeltmenneske, både tilsette og frivillige, som sikrar at våre eldre kan sjå alderdomen lysare i møte.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Per Arne Olsen (FrP) [12:35:16]: Først har jeg lyst til å takke statsråden for at hun engasjerer seg i helsedebatten, ikke minst når det gjelder eldreomsorgen. Hun sier mye fornuftig om Fredericia-modellen. Jeg håper bare hun også får større gjennomslag i eget parti og i egen regjering for dette, noe Fremskrittspartiet har tatt til orde for lenge.

Men jeg har lyst til å spørre statsråden litt om alkoholpolitikk. I salen i dag opplever vi at en representant har et mantra, og det er å begrense tilgangen. Samtidig har vi en landbruksminister som reiser rundt og sier at bøndene bør få lov til å ta vare på norsk tradisjon og selge hjemmebrygget øl fra egne gårder, hvilket jeg synes er et godt tiltak. Vi ser også i Europa at alkoholkonsumet faktisk går ned, og det eneste som går opp, er alkoholfritt øl. Denne regjeringen foreslår å øke avgiften på alkoholfritt øl. Mitt spørsmål til statsråden blir da: Hva er den alkoholpolitiske begrunnelsen for å ha store avgiftsøkninger på det alkoholfrie ølet?

Statsråd Liv Signe Navarsete [12:36:15]: Ein kan sjølv sagt diskutere om me snakkar om store avgiftsaukar i det store og heile på det produktet som no får ein avgiftsauke. Bakgrunnen for avgiftene på drikkevarer er eit altfor høgt konsum av sukker. Det er ikkje knytt til alkoholfritt øl spesielt, men det er knytt til drikkevarer som brus og mange andre, og sjølv sagt også til alkoholfritt øl. Slik sett er det òg sukker i det.

Helsepolitisk må me avgrense bruken av både sukker og salt. Det er ein del av ein brei folkehelsepolitikk som denne regjeringa fremjer og kjem til å auke innsatsen på i tida framover. Då er det som har skjedd når det gjeld alkoholfritt øl, ein del av det.

Per Arne Olsen (FrP) [12:37:08]: Jeg oppfatter vel ikke akkurat det som svar på det jeg spurte om.

Men jeg skal likevel forsøke å gå over på et annet tema, nemlig prehospitale tjenester, som også Fremskrittspartiet er veldig opptatt av. Vi ser jo at mange lokalsykehus nedlegges, eller, etter regjeringens syn i hvert fall, får et endret innhold. Ikke minst i statsrådens eget hjemfylke, hvor vi har sykehus både i Eid og i statsrådens hjemkommune, får sykehusene et annet innhold enn de hadde tidligere.

Samtidig ser vi at kommuner over hele landet regionaliserer legevaktene sine for å få bedre kvalitet og kanskje også mer effektivitet. Det gjør at menneskene får lengre vei

til sykehuset når de trenger det. Da mener Fremskrittspartiet at det er behov for å styrke ambulansetjenesten, ikke minst luftambulansen.

Mitt spørsmål til statsråden blir da om hun ser det samme behovet. Hvis hun gjør det: Hvorfor vil hun ikke være med på forslag som styrker f.eks. ambulansetjenesten i Sogn og Fjordane?

Statsråd Liv Signe Navarsete [12:38:09]: No beveger ein seg kanskje inn på område som ikkje er direkte under kommunal- og regionalministeren sitt område, men på generelt grunnlag meiner eg det er viktig at me ser dei ulike delane av helsetenesta i ein samanheng – frå kommunehelsetenesta, som eg meiner er særdeles viktig, og som står for nær halvparten av helsetenestene, og til dei ulike delane av det som helseføretaka har ansvaret for, bl.a. ambulansetenesta.

Eg finn det vanskelig å gå inn og kommentere enkeltforhold i mitt eige fylke eller under ein annan statsråd sitt område, men heilskapen handlar sjølv sagt om at alle, same kvar dei bur, skal ha tilgang til helsetenester innanfor avstandar som er akseptable. Det trur er representanten veit at eg har kjempa for, både i eige fylke og elles, så det kjem eg til å fortsetje med.

Bent Høie (H) [12:39:15]: På Senterpartiets hjemmeside sier nåværende samferdselsminister Marit Arnstad den 10. september:

«Sykehus og helse handler om trygghet og tillit. Dagens regionale helseforetak mangler demokratisk legitimitet. De bør derfor avvikles. Eierskap og drift av sykehus må både forankres bedre i Stortinget og desentraliseres.»

Er statsråden enig i partifelle Marit Arnstads uttalelse på Senterpartiets hjemmeside?

Statsråd Liv Signe Navarsete [12:39:43]: Marit Arnstad uttaler seg på våre heimesider som leiar av eit sjukehusutval som partiet har sett ned. Dei har lagt fram ein rapport som inngår i partiet sitt arbeid fram mot nytt program og fram til landsmøtet. Det er ikkje nokon hemmelegheit at Senterpartiet, og dermed òg leiaren av Senterpartiet, har vore sterkt kritisk til dagens organisering av helseføretak. Det har me vore frå dag éin. Me meiner at ho bør endrast, og det som utvalet har lagt fram, er eit forslag til ei eventuell slik endring. Det vil partiet behandle fram mot landsmøtet, som skal vere i april.

Bent Høie (H) [12:40:34]: Jeg forstår det da dit hen at Senterpartiet fortsatt er kritisk og har et annet syn på dette enn regjeringspartneren Arbeiderpartiet. Men for å følge opp det som statsråden sa i sitt innlegg – hvor jeg så å si kan skrive under på alt – er det veldig kloke ord om utviklingen og betydningen av utviklingen innenfor kommunenes omsorgstjeneste, og vektleggingen av betydningen av rehabilitering. På rehabiliteringsfeltet får vi veldig klare oppfordringer om at det er behov for en opptrappingsplan for rehabilitering som omfatter kommunedelen, men også spesialistdelen, og ikke minst en avklaring om hvor an-

svaret skal være – en utvikling av behovet. De erfaringene som statsråden viste til i Danmark, som er veldig positive, viser også at det er behov for mer kompetanse knyttet til rehabilitering.

Hvorfor stemmer da Senterpartiet i dag mot et forslag om en opptrappingsplan for rehabilitering/habilitering som nettopp hadde svart til de behovene som statsråden beskriver i sitt innlegg?

Statsråd Liv Signe Navarsete [12:41:35]: Me i Senterpartiet er opptekne av at me skal fokusere sterkare på rehabilitering for at både unge og eldre spesielt, som eg meiner kanskje har vore litt forsømte på det feltet, skal ha moglegheit til å kome tilbake til eit normalt liv etter eit lårhalsbrot eller eit slag, eller kva det måtte vere. Det me ser no, er at fleire kommunar har teke tak i ein ny måte å jobbe på knytt til Samhandlingsreformen, som me har innført frå regjeringa si side, og òg knytt til erfaringar frå m.a. Danmark, der mange kommunar har vore og lært, og er begeistra for det. Regjeringa jobbar kontinuerleg med innføring av Samhandlingsreformen, som er ei retningsreform. Spørsmålet om ei eventuell opptrapping innafor rehabilitering kjem regjeringa til å behandle i samarbeid med dei instansar som me samarbeider med for å utvikle – ikkje minst – KS, og for å sjå om behovet er større. Eg har ikkje grunnlag for å seie at det behovet er der i dag, men det vil me i så fall kome tilbake til.

Line Henriette Hjemdal (KrF) [12:42:45]: Statsråden sa at de norske kommunene står for nær 50 pst. av de norske helsetjenestene, og at de er viktige aktører. Statsråden la til grunn at det er den enkeltes behov som skal ligge til grunn, og at man også må tørre å gå imot myter. Det er kloke ord. Om de sykeste av våre eldre sa statsråden at man må ha en verdig heldøgns omsorg. Kommunene får 5 mrd. kr i økte midler til neste år. I budsjettforhøringen sa Kommunenes Sentralforbund at et sykehjem med 50 pasienter ikke ville kunne forvente flere ansatte i 2013 med dette budsjettforslaget.

Mitt spørsmål er: Var det slik kommunalministeren tenkte at de økte midlene skulle brukes i 2013?

Statsråd Liv Signe Navarsete [12:43:45]: Det er overraskende om KS seier det, for det som ligg til grunn for utrekning av dei 5 mrd. kr, er nettopp at det vert fleire eldre, og det skal tilsetjast fleire folk for å gi dei ei verdig omsorg. Dei utgjør ein stor del – saman med barnehagebarn og skuleungar er det dei som utgjør den store biten av dei 5 mrd. kr. Det er veksten i folketal og endring i demografi. Eg skal ikkje gå god for kva KS har sagt og ikkje sagt, men det er klart at ein stor del av dei midlane, dei 5 mrd. kr, nettopp skal gå til å tilsetje folk for å ta vare på ungane våre og våre eldre. Det er den store biten, og det er det som ligg inne i TBU sine beregningar, og som eg trur norske kommunar kjem til å følgje opp

Presidenten: Replikskordskiftet er omme.

Jorodd Asphjell (A) [12:44:59]: Norge blir år etter år kåret til verdens beste land å bo i, og vi har gode offentlige velferdstjenester som har bred oppslutning i hele folket. Ni av ti mener at det er det offentliges oppgave og ansvar å sikre folk trygge og gode velferdstjenester.

Ved å styrke gode offentlige spesialisthelsetjenester sikrer vi også et likeverdig og godt tilbud over hele landet. Når vi neste år styrker budsjettet med 2 pst., er vi også med på å styrke helsebudsjettet for å gi enda flere behandling på de ulike sykehusene – en vekst som er historisk stor, og som vil bidra til at det innenfor både somatikk, psykisk helsevern, rus og rehabilitering vil være nye og gode tilbud for dem som trenger det.

Vi ser i dag at stadig flere får behandling i spesialisthelsetjenesten, og vi hører at de regionale helseforetakene rapporterer om nedgang i ventetid, nedgang i fristbrudd, bedre kvalitet i behandlingstilbudet, og ikke minst god økonomisk styring og gode resultater.

Økonomisk kontroll bidrar til at en kan rette arbeidsinnsatsen enda mer mot kvalitet i helsetjenesten, og at enda flere kan få et behandlingstilbud. Ikke minst bidrar god økonomisk kontroll til at en kan bruke ressurser på store oppgaver som nye bygg og investeringer i nytt medisinsk teknisk utstyr.

Det er et paradoks at det er flere pasienter som ikke kommer til avtalt tid for behandling, enn dem som faktisk venter på behandling ved norske sykehus. Der har vi en utfordring.

Fra 1. januar i år ble Samhandlingsreformen innført. Alle ønsket denne reformen velkommen, og alle var vi skjønt enige om at vi måtte dreie ressursbruken mer over fra reparasjon til forebygging. Vi ser en stadig økning i livsstilsrelaterte sykdommer som kommer av inaktivitet, røyking, alkohol, sukker osv. Dette kan forebygges i langt større grad, men det krever både politisk mot og beslutsomhet. Tilgjengelighet til alkohol og pris på alkohol har selvsagt en konsekvens med hensyn til forbruk. Denne regjeringen ønsker ikke lave priser på tobakk og alkohol, vi ønsker ikke mer tilgjengelighet, at alkohol skal være i dagligvarebutikken. Vi ønsker en restriktiv og streng alkoholpolitikk som bidrar til at alkoholbruken går nedover og dermed er med på å styrke folkehelsen.

Fremskrittspartiet ønsker det stikk motsatte, de ønsker lavere avgifter på tobakk, lavere avgifter på brennevin, øl og vin. Og de ønsker at dette er noe som skal selges i dagligvarebutikken. De ønsker å bruke penger på reparasjon framfor å dreie ressursene over på forebygging.

Folkehelsearbeid er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel. Vi må fortsette å utvikle et samfunn som legger til rette for positive helsevalg og sunn livsstil. Sosiale helseforskjeller er et folkehelseproblem, men det er også et rettferdighetsproblem som berører oss alle, hvor vi enn bor i landet.

Jeg er glad for at statsråden allerede har sagt noe om at hun ønsker å fremme en ny folkehelsemelding i løpet av 2013, en folkehelsemelding som må berøre flere departement og flere områder – hvordan de i samarbeid kan finne viktige valg for å fremme folkehelsearbeidet enda

bedre. Det gjelder fra barnehager, skole, SFO, samferdsel, frivillig sektor og ikke minst arbeidsliv.

Samhandlingsreformen, rett behandling på rett sted til rett tid, er veldig viktig. Den har bare vart ett år, og det rapporteres om mange gode tiltak ute i Kommune-Norge på disse områdene – tidlig innsats framfor sen innsats, forebygge framfor å reparere, flytte tjenestene nærmere der folk bor, og at vi har god lokal kompetanse innenfor disse områdene.

Ny folkehelselov, som har vart fra 1. januar, handler om å ha et forebyggende arbeid og et større ansvar hos kommunene – det er de som kjenner på utfordringene i de enkelte områdene.

For neste år styrker vi budsjettet i Samhandlingsreformen med ytterligere 140 mill. kr, og i 2013 går det opp til i alt 900 mill. kr. Dette kommer i tillegg til en god kommuneøkonomi som gjør at kommunene kan bruke penger på store og viktige velferdsoppgaver og legge til rette for et godt folkehelsearbeid på alle samfunnsområder.

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

Arild Stokkan-Grande (A) [12:50:15]: Det finnes trolig ikke noe finere og tydeligere uttrykk for hvor vellykket det norske samfunnet er, enn det faktum at vi blir flere eldre, og at de eldre lever lenger. Vi ser at veldig mange eldre er friske og opplever kanskje den beste tiden i sitt liv, hvor man har god tid, hvor man har trygghet, hvor man har frihet og hvor man kan være sammen med barn, barnebarn og oldebarn. Vi skal fra fellesskapets side legge til rette for at man kan bo hjemme lengst mulig, at man kan leve et aktivt liv, og at man kan få ta del i mye av det fantastiske kulturtilbudet vi har i landet.

Andre opplever kanskje den verste tiden i sitt liv – de opplever at de trenger hjelp. Da skal fellesskapet stille opp og gi det man trenger. Over hele landet ser vi nå at det investeres i flere plasser, at det ansettes flere, og at man stadig diskuterer hvordan man kan gi et bedre tilbud til de eldre som trenger hjelp.

Jeg kan nevne et eksempel fra Ytterøy, min hjemplass, hvor man bruker kultur – sang – mot de demente. De forteller at der man tidligere måtte være tre for å legge én av de demente pasientene om kvelden, kan man med sang klare seg med én person. Det sier noe om hvilke muligheter som finnes når det gjelder å få mer verdighet for den hjelpetrengende, en mer interessant arbeidshverdag for den som jobber der, og hvordan man kan frigjøre ressurser med enkle grep og ved å bruke det beste som finnes i menneskene. Dette kan vi gjøre fordi fellesskapet stiller opp. Dette kan vi også miste med massive skatteuttak, og med høyresidens løsninger.

Vi ser også innenfor sykehusfeltet at det investeres for milliarder. Dette kan man gjøre fordi man har fått kontroll på økonomien. Nok et eksempel fra min hjemkommune: Sykehuset i Levanger har nå kanskje landets fineste og beste intensivavdeling, nettopp fordi man har fått kontroll med økonomien og derfor har opparbeidet seg en buffer som gjør at man kan investere i ny teknologi, i et bedre

tilbud. Dette kan man gjøre fordi man har fått kontroll, fordi fellesskapet står sterkt i Norge og fordi vi har et godt helsevesen for alle.

Med høyresidens løsninger ser vi at det blir mer privatisering, det blir større forskjeller, det blir mer løping for dem som jobber der og det blir mer utrygghet. Det er dette valget den 9. september i realiteten handler om.

Erna Solberg (H) [12:53:38]: I motsetning til sistnevnte taler, vil jeg si at Høyres helsepolitikk faktisk medfører mindre forskjeller enn det dagens regjeringens politikk gjør.

Vi mener at flere skal få muligheten til å velge å få behandling der hvor det er kapasitet, fremfor at de som har dårlig råd må stå i kø, mens de som har arbeidsgivere som vil betale for seg, eller som selv har god råd, kan kjøpe seg frem i køen. For å si det enkelt: Vi vil at den valgfriheten Jonas Gahr Støre som helseminister har gitt seg selv, også skal imøtekomme andre som kanskje ikke har samme nivået som vi i denne salen har.

Det er sånn at helsekøene øker, og de er for øyeblikket om lag på samme nivå som før sykehusreformen ble vedtatt. Etter å ha hatt et skarpt fall, er vi nå tilbake igjen på omtrent samme nivå. Ventetiden for behandling er lavere, men fortsatt lang, og i virkeligheten betydelig lengre enn det regjeringen oppgir. Riksrevisjonen har påpekt at ventetiden for behandling faktisk er nærmere 100 dager.

Lange helsekøer og ventetider viser for meg rett og slett at det er behov for å ha andre ideer – nye ideer – og at det er viktig å ha bedre løsninger for å nå målet om at alle skal få helsehjelp når de trenger det. Vår nye løsning er at pasienter skal få bedre mulighet til å velge mellom godkjente behandlingssteder – offentlige eller private – når de er godkjent og prioritert for en behandling. Det siste er viktig, for det er ikke sånn at det er en slusedør åpen. Du skal være godkjent og prioritert før du får en behandlingsrett i vårt opplegg. Forskjellen er at pasienter slipper lange køer for behandling, men kan benytte seg av et større mangfold, uten å være avhengig av at det mangfoldet må finansieres av egen lommebok, sånn som det i dag gjøres med rød-grønn politikk.

Hvis det er sånn at tiden du står på venteliste er et uttrykk for prioriteten til sykdommene – som det av og til høres ut som fra rød-grønne politikere, at de som venter lengst er dem som er minst prioritert – er det faktisk sånn at det er unge med psykiske problemer som skal være lavest prioritert. Det tror ikke jeg er riktig.

Så har jeg lyst til å si at jeg har full forståelse for at en statsråd som har jobbet mye med utenrikspolitikk, ikke helt har oversikten over det kommunale finansieringssystemet, eller hvordan vedtakene fattes på Stortinget. Men det er altså sånn at rammene for kommuneøkonomien ble vedtatt i forbindelse med finansinnstillingen. Det var ikke slik at det var mindre penger til kommuneøkonomi med Høyres opplegg enn med regjeringens opplegg. Krone for krone er formuesskatten kompensert for ved å kutte på andre områder av statens utgifter – ikke innenfor kommuneøkonomien. Summen er faktisk at med Høyres opplegg er det litt mer til helse i kommunene fordi vi har lagt opp til

kvalitetstiltak som etter- og videreutdanning for å sikre at Samhandlingsreformen blir gjennomført.

Jeg håper at statsråden derfor kan bekrefte at han nå skjønner at formuesskatten ikke går på bekostning av kommunehelsetjenesten.

Knut Storberget (A) [12:56:59]: Det er et veldig sterkt budsjett som regjeringa har lagt fram, med henblikk på det å kunne både reparere mer og reparere bedre. Grunnen til at jeg tar ordet i denne debatten er at desto mer er det viktig at vi har et tydelig fokus på hvordan vi kan forhindre at folk i dette landet blir pasienter.

I så måte syns jeg replikken i sted fra representanten Toppe til Fremskrittspartiet var veldig bra. Desto triste var svaret fra Fremskrittspartiet. Vi opplever at Fremskrittspartiet i stor grad og med all mulig tydelighet manifesterer krav om rettigheter, krav om bevilgninger og krav om gransking og handlingsplaner på helsefeltet. Det gjør det paradoksalt å høre svaret representanten Toppe fikk når det gjelder spørsmålet om forebygging, og særlig når det gjelder rusforebygging. Vi ser et parti som nærmest klapper helt sammen når det gjelder spørsmålet om forebygging. Det er trist, for det er et av de viktigste spørsmålene vi står overfor. Vi skal reparere mer, og vi skal reparere raskere og bedre, ja – men det er et betydelig potensial med tanke på å forhindre at vi får flere pasienter. Vi vet at for en tredjedel av pasientene som har fått konstatert kreft, kan kreftdiagnosen relateres til en eller annen form for levemåte. Vi ser hvordan rusbruk dominerer på området som gjelder vold mot kvinner og barn – legevaktens situasjon, og sykehusinnleggelse ble nevnt. Det er paradoksalt å høre Fremskrittspartiet så ivrige på å reparere når det gjelder rusmisbrukere, uten å ha tanke om hva det er som kunne bidra til å forebygge.

Det er på disse områdene vi har lyktes så langt i historien. Når det gjelder spørsmålet om rus – både illegale rusformer og lovlige rusformer – har vi hatt en politikk som nettopp har bidratt til å holde forbruket nede, enten det er snakk om vinmonopol, avgiftsmekanismer, reklameforbud osv. Dette er viktige instrumenter for å kunne forebygge videre inn i framtida. Vi må forsterke det, og ikke føyse av en slik debatt med bønders eventuelle rett til å lage hjemmebrygget øl. Det handler om så mye mer. Særlig Fremskrittspartiet har vært eksponent for å rive ned det som har bidratt til å forhindre at vi får veldig mange pasienter. Vi har ikke minst en politikk som har bidratt til mye velferd og lykke for både små og store i dette landet.

Jeg ser veldig fram til at regjeringa kommer med den bebudede folkehelsemeldinga med også disse perspektivene, og jeg er også glad for at vi har en helseminister som stadig snakker om forebygging.

Ingjerd Schou (H) [13:00:13]: I dag har vi nær 3 000 rusmisbrukere som står i kø og venter på behandling. Og det er slik at politikken er oppe til eksamen i møte med den enkelte. På dette feltet synes jeg at strykkarakteren er nær for regjeringa. Det er slik at rusmisbrukerne skiller seg fra veldig mange andre pasienter som henvender seg til helsetjenesten, i den forstand at de må gis tilbud med en

gang de er motivert – ikke når de skjønner at de trenger det, men med en gang de er motivert.

Det som er resultatet i dag, er at regjeringa faktisk nedlegger langtidsplasser for rusmisbrukere til erstatning for noen færre korttidsplasser, uten at det er godtgjort hvorfor – på hvilket vitenskapelig grunnlag – dette skjer.

Nedbygging på rusfeltet medfører i mitt område at to rusinstitusjoner – Nybøle i Spydeberg og Phoenix House Haga i Eidsberg – nedlegges og erstattes med noen mindre korttidsplasser, til tross for at vi har nesten 3 000 i kø.

Nedbyggingen innenfor rusområdet skjer på det verst tenkelige tidspunkt. Regjeringa lanserte en stortingsmelding tidligere i år som ga bud om – i hvert fall en stor forventning om – at man faktisk ville prioritere rusområdet, mens resultatet er at kommunene mister 330 mill kr. Høyre legger dem tilbake. Helsestatsråden får besøk av ordførere fra eget parti fra mine kommuner Fredrikstad og Sarpsborg og en rekke andre kommuner og fra institusjoner som Nybøle i Spydeberg og Phoenix House Haga i Eidsberg, med budskap om at disse pengene er nødvendige.

I tillegg skjer dette også på det verst tenkelige tidspunkt, i og med at Samhandlingsreformen ikke har på plass økonomiske virkemidler innenfor rus og psykiatri. Som om ikke dette er nok, fører det også til at man innenfor det regionale helseforetaket, Helse Sør-Øst, faktisk reduserer tilbudet til rus og psykiatri, mens Høyre legger ekstramidler tilbake, slik at vi kan redusere ventetiden ytterligere.

Det blir storm på rusfeltet med denne type nedbygging innen kommune og innen spesialisthelsetjeneste med manglende insentiver på dette området i Samhandlingsreformen. Høyre legger dette tilbake. Tilbudet er altså nødvendig for å gi de private, ideelle og offentlige institusjonene anledning til å imøtekomme nettopp det som er viktig: at rusmisbrukere har en dør åpen når motivasjonen er der. Og med nær 3 000 i kø burde dette ikke bare påkalle økonomi, men også et varmt hjerte innenfor området til å si at feltet må rustes opp ytterligere.

A k h t a r C h a u d h r y hadde her overtatt presidentplassen.

Sylvi Graham (H) [13:03:32]: Et viktig verktøy for å motvirke diskriminering er brukerstyrt personlig assistanse. Når vi blir avhengige av offentlige tjenester for å klare oss i hverdagen, er vi i en sårbar situasjon. Man må innrette livet sitt etter kommunale turnusplaner. Man vet ikke hvem som dukker opp for å hjelpe med å dusje, man kan ikke takke ja til en spontan invitasjon til å bli med på kino, man kan ikke være med barna på fotballtrening fordi man ikke får nødvendig assistanse. For Høyre er ordning med brukerstyrt personlig assistanse, BPA, et viktig frigjøringsprosjekt.

I LO Aktuelt nr. 19, 2012 kan vi lese om Aage Gjesdahl som i løpet av en helt vanlig uke hadde 26 forskjellige personer fra en eller annen kommunal tjeneste innom hjemme hos seg. Han fikk livet sitt tilbake da han fikk personlig assistanse.

Når du selv kan styre den hjelpen du får, har du større

frihet i hverdagen og kan selv bestemme over ditt eget liv. Det er en viktig verdi for Høyre.

I Høyres regjeringstid utvidet vi ordningen med BPA til også å omfatte barn og mennesker med utviklingshemning. Men vi så for store variasjoner i bruken av BPA i kommunene, og mange kommuner ga ikke tilbud om BPA i det hele tatt. Derfor foreslo daværende statsråd Erna Solberg allerede våren 2005 at det skulle innføres rett til BPA for mennesker med store bistandsbehov. Så kom valget i 2005. Helseminister Sylvia Brustad uttalte etter det, på vegne av regjeringen Stoltenberg, at de i hovedsak støttet forslaget fra Solberg og lovet å følge opp dette med det første. Så lå BPA i regjeringens skuff helt til helse- og omsorgsminister Strøm-Erichsen satte foten ned for rettighetsfesting i sitt forslag til ny lov om kommunale helsetjenester.

Men Stortingets flertall sier ja til BPA og gjorde et anmodningsvedtak den 17. juni 2011. Der står det bl.a. at Stortinget ber regjeringen komme raskt

«tilbake til Stortinget med et forslag om rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse for brukere med stort behov».

Jeg lurer på hva som er «raskt» i denne regjeringens terminologi. Og ikke minst lurer jeg på hva slags gjennomføringskraft denne regjeringen har, når flere av deres representanter i stortingsdebatten den dagen i juni 2011 bekreftet at raskt betød i hvert fall i løpet av vårhalvåret 2012.

Høyre vil fortsatt være en pådriver for å gjennomføre den rettighetsfestingen av BPA for dem med store bistandsbehov. Først da er vi et viktig skritt videre mot målet om like muligheter for alle. Høyre er utålmodig, sammen med folk med nedsatt funksjonsevne, og jeg synes det er skuffende at ikke regjeringen har gjort noe med denne saken ennå – så lang tid som det har gått.

Elisabeth Røbekk Nørve (H) [13:06:41]: Pasientene er stort sett fornøyd med helsevesenet når de beskriver sitt møte med dem som jobber der. Problemene oppleves mer i sjølve organiseringen av helsevesenet. Dette viser at regjeringens systemtankegang vinner fram også her – på bekostning av brukerne av helsetjenestene. Under dagens regjering har antallet som venter på behandling, økt med 70 000 pasienter, og det var over 60 000 fristbrudd i 2011.

At helseminister Gahr Støre i en debatt på Dagsnytt 18 sa at det var naturlig med kø, forteller ganske mye om holdninger i den rød-grønne regjeringen – om hvorfor systemene svikter.

Høyre har alltid kjempet for pasientenes rettigheter i helsevesenet – fra Syse-regjeringens innføring av den første behandlingstidsfristen i 1990 til Bondevik II-regjeringens innføring av rett til individuell medisinsk fastsatt tidsfrist og rett til behandling for rusmisbrukere.

Høyre vil ikke at pasientkøer skal aksepteres som naturlig. Sist vi satt i regjering, reduserte vi helsekøene med 70 000 pasienter og gjennomsnittlig ventetid med 151 dager. Vi opplever nå lange ventelister som resultat av en rød-grønn helsepolitikk.

Vi ser også at etter sju år med denne politikken, har

aldri – og jeg sier aldri – tykkelsen på lommeboken betydd mer i norsk helsevesen. Dagens helsekøer er så lange at private bedrifter tvinges til å tegne helseforsikringer for sine ansatte. De tør faktisk ikke å la være. Det kan bli for kostbart.

For å dempe denne negative todelingen av helsetilbudet, foreslår Høyre å gi 20 000 flere pasienter tilbud ved private sykehus. Vi øker bevilgningene til de offentlige sykehusene for å kunne innføre fritt behandlingsvalg.

Høyre vil ta vare på verdien av at alle har rett til samme helsetilbud, uavhengig av økonomi og lommebok. Vi mener det er en viktig del av den nordiske modellen.

Når pasientene med Høyres modell igjen gis mulighet til å velge mellom offentlig og privat helsetilbud, vil køene igjen gå ned.

Når vi igjen tar i bruk bedre løsninger med Høyre – løsninger som tjener pasienten fremfor systemet – først da vil vi igjen se resultat av velferd som virker. Det så vi sist Høyre satt i regjering, og det vil norske pasienter få oppleve når Høyre igjen kommer i regjering neste høst.

Anne Tingelstad Wøien (Sp) [13:10:00]: Vi vet at dersom vi skal nå målene som vi har satt oss for en bedre helse- og omsorgssektor, trenger vi kompetanse. Ikke minst trenger vi flere faglærte helsefagarbeidere.

Behovet framover vil holde seg høyt. Årsakene til det er mange og sammensatte. At folk lever lenger er jo en positiv årsak i seg sjøl.

I videregående skole har yrkesfagene generelt sett hatt en lavere status ved valg av utdanningsprogram enn studieforbereende program. Det er synd. Særlig yrkesfag har hatt stort frafall. I det siste har vi sett at strykprosenten har gått opp på Vg3 studiespesialiserende. Dette ser ut til å kunne knytte seg til at for mange hopper av yrkesfagene etter to år og velger påbygging.

Det er svært viktig at vi sørger for å tilrettelegge et utdanningssystem som fører folk fram til fagbrev og studiekompetanse. Det gjør vi ikke godt nok i dag. Jeg skal peke på tre viktige forhold Senterpartiet mener vi må endre:

For det første: Ungdom vil ha muligheter. Mange ser for seg at de vil ha litt praksis, men også litt teori som gjør at de ikke stoppes fra å ta høyere utdanning senere. Men siden vi krever at elevene skal ta ut sin rett til tre års videregående utdanning sammenhengende innenfor fem år, er det for mange som velger først å gå to år på yrkesfag før de hopper av fagarbeidersporet og går over på studieforbereende Vg3. Dette er kanskje det tøffeste av alle studieårene. Resultatet er at over halvparten av dem som begynner på påbygg, stryker. Det betyr at de verken har fagbrev eller studiekompetanse, og i tillegg har de brukt opp ungdomsretten.

Oppland fylke har fra i høst valgt å fjerne kravet om tre års sammenhengende uttak av ungdomsretten. Det har ført til at 51 elever nå er i skole eller i lære igjen i stedet for på Nav eller i jobb for å vente på voksenretten, som begynner når man er 25 år.

For det andre: En del fylker tilbyr påbygging Vg3 etter at elevene har avlagt fagbrev. Det betyr at elevene trygt kan ta fagbrev i forvisning om at de kan ta påbygging seine-

re dersom de ønsker det. De som da velger påbygging, vil antakelig være mer modne og ha bedre forutsetninger for å gjennomføre og bestå enn nå.

For det tredje: Vi bør også legge til rette for en vekslingsmodell der elevene på en bedre måte enn i dag får kombinert teori og praksis underveis i det fireårige utdanningsløpet.

Jeg ser fram til stortingsmeldinga kunnskapsministeren skal legge fram til våren. Den vil spesielt ta for seg videregående skole, og jeg håper den også kan bidra til at vi får flere helsefagarbeidere i framtida.

Thomas Breen (A) [13:12:40]: I mitt første innlegg snakket jeg kun om posisjonens politikk. Nå skal jeg kun snakke om Høyres politikk.

Jeg vil starte med den lille visitten representanten Solberg hadde innom salen når det gjaldt kommunebudsjettet. Det er sånn at hvis du velger å bruke mange milliarder på skattelette, blir det mindre penger igjen til fellesskapet. Når det kommer til kommunepolitikk, kjenner vi alle den lite ærefulle historien til representanten Solberg, og hvordan det var i Kommune-Norge da hun styrte.

Så er det sånn at jeg varslet en kommentar rundt det linjeskiftet som Høyre nå har lagt opp til i sin politikk. Én ting er fritt behandlingsvalg, som er kommentert av flere, en annen ting er det politiske linjeskiftet Høyre nå legger opp til i økonomisk politikk.

Det er sånn at Fremskrittspartiet nå framstår som den som er ansvarlig på opposisjonssiden når det kommer til økonomisk politikk. De har tross alt lagt inn penger til fritt behandlingsvalg. De skjønner at det koster penger. Høyre skal bare kutte i de offentlige sykehusene for å finansiere dette.

Det andre gjelder fjorårets debatt om IKT-satsingen til Høyre, da representantene Bent Høie og Jan Tore Sanner nærmest latterliggjorde mine spørsmål om hvordan de hadde tenkt å finansiere IKT-satsingen sin. Vi husker alle da de fire opposisjonslederne gikk ut og lanserte 10 mrd. kr til IKT over fem år. Men så er de ikke sikrere på seg selv enn at de har sendt et spørsmål til Finansdepartementet om årets budsjett, og fått et svar fra fagdepartementet på hvordan dette skal budsjetteres. Der kommer det tydelig fram i svaret som Høyre har fått, at man skal budsjettere med 2 mrd. kr i lån over streken. Man skal budsjettere med økte avskrivningskostnader, og man skal budsjettere med en rentekompensasjon. I sum koster den satsingen 2 220 mill. kr for neste år. Høyre har lagt inn 20 mill. kr. Hva er det? Er det et varsel om at man har avblåst IKT-satsingen? Ja, da synes jeg både velgerne og vi fortjener å få vite om det. Eller er dette et skifte i den økonomiske tenkingen, hvor man ikke lenger tenker ansvarlig økonomisk budsjettering – altså at man prøver å unndra den faktiske kostnaden? Nå i år forlanger jeg et ordentlig svar på hvordan man har tenkt rundt dette. Har man bare neglisjert svaret på spørsmål nr. 137 til Finansdepartementet, eller har man nå tenkt at dette skulle passere under radaren? Dette er en helsepolitisk debatt for budsjettet hvor disse alternativene skal diskuteres, og da mener jeg at dette er et helt sentralt spørsmål vi kan kreve svar på fra Høyre.

I tillegg er det også sånn at Høyre i gjentatte debatter har kritisert omstillingstakten ved f.eks. Oslo universitetssykehus, OUS. Hvordan vil det være med omstillingstakten i offentlige sykehus når man skal dekke all satsing på rus med kutt i rammen, man skal dekke inn andre satsinger med kutt i rammen og i tillegg finansiere opp et privat tilbud ute gjennom fritt behandlingsvalg? Hva vil det bety for omstillingstakten ved OUS og andre offentlige sykehus?

Per Olaf Lundteigen (Sp) [13:16:00]: Et av Gjørvik-kommisjonens viktigste poeng er styrking av den lokale beredskapen, enten det gjelder politi, brann og redning, ambulanse eller lokalsykehus. All erfaring er at det er den lokale beredskapen som gir rask og god hjelp. Dette er en sak som behandles i kontroll- og konstitusjonskomiteen nå, hvor jeg er medlem, og dette er alvor.

Det er veldig mange i Buskerud som har erfaring fra den forferdelige tragedien på Utøya. I Helse- og omsorgsdepartementets budsjett står det angående Vestre Viken at «Ringerike sykehus og Kongsberg sykehus skal videreutvikles som lokalsykehus innenfor de funksjonene som er vedtatt i strategiplanen for Vestre Viken.»

Det er en strategiplan som ble utviklet før erfaringene vi nå har gjort i forbindelse med den forferdelige tragedien.

For Ringerike, som bestod prøven den 22. juli, er det i dag en god utvikling. Det er en god utvikling med et fullverdig lokalsykehus, med en stedlig ledelse under Per Bleiklias årvåke blikk, og det er et sykehus som nå får besøk av en rekke lokalsykehus for å se på erfaringene med hvordan de utviklet traumeteamet sitt i den kritiske situasjonen. En ser på hvordan en kan implementere det nasjonale traumesystemet, slik det bl.a. ble beskrevet i en rapport i 2007 fra Olav Røise og Tina Gaarder ved Oslo universitetssykehus, Ullevål.

Det er viktig at Ringerike sykehus kan videreutvikle seg innenfor stedlig ledelse i betydning å ha både personalansvar og budsjettansvar, og at det også skal omfatte de andre funksjonene som ikke er inne i den i dag.

Det som imidlertid er problemet, er Kongsberg sykehus. Situasjonen der er langt vanskeligere, og det påkaller statsrådets oppmerksomhet. Kongsberg sykehus påkaller statsrådets oppmerksomhet fordi det sykehuset i dag ikke har radiologer på vakt og ikke akuttberedskap på kirurgi – to funksjoner. Dersom en allokerte 10 mill. kr mer til Kongsberg sykehus, kunne det vært et fullverdig sykehus. Kongsberg er krigsmateriellhovedstaden i Norge. Det er et potensielt terrormål. Det er et sterkt folkelig engasjement. Sykehus er et politisk valg. Det må en prioritering til, og samspillet mellom Drammen og Kongsberg kan fungere godt, men Kongsberg må utvikles til et fullverdig sykehus. Jeg ber om at statsråden utdypet det i sitt innlegg. Framtida for Kongsberg sykehus: et fullverdig lokalsykehus.

Tove Karoline Knutsen (A) [13:19:31]: Jeg har undret meg over et ord som er blitt mye brukt i debatten i høst, nemlig påstanden om rasjonering av private tjenester. Jeg har forstått det slik at det betyr at såfremt noen har etab-

lert et tilbud, f.eks. i kommersiell hensikt ... Unnskyld, president! Jeg har tatt feil innlegg! Kan jeg få begynne på nytt?

Presidenten: Ja, vær så god – det kan forekomme!

Tove Karoline Knutsen (A) [13:20:30]: Høyre har i hele høst vært ute i media og påstått at vi har fått et klassedelt helsevesen. Det har partiet begrunnet med at flere tegner private helseforsikringer. Det burde ikke være nødvendig med slike forsikringer i vårt land, har Høyres nestleder, representanten Bent Høie, gjentatt flere ganger i høst, et utsagn han i et replikkordskifte fra denne talerstolen i dag gikk tilbake på. Nå er det ikke så farlig likevel med private helseforsikringer. Og sånn går no dagen!

Et annet bevis på det klassedelte samfunn er, ifølge Høie, at flere angivelig betaler av egen lomme for helsetjenester. Hva er sannheten? Dersom vi ser på kjøp av private helseforsikringer i Norden, har slike kjøp først og fremst skutt fart når høyresida har hatt makt. I Danmark økte andelen slike forsikringer dramatisk under den borgerlige regjeringperioden. Norge ligger faktisk langt etter andre nordiske land på dette området, og bare en liten brøkdel av slike forsikringer er hos oss individuelt tegnet. De fleste er inngått av bedrifter, og ofte omfatter de unge, friske menn.

Høyre påstår at vi ser en betydelig vekst når det gjelder kjøp av helsetjenester betalt av egen lomme. Det er en påstand som mangler grunnlag i forskning. SINTEF har gjort en undersøkelse som tyder på at tendensen vi kan se til økte kjøp av private helsetjenester, ofte dreier seg om en type tjenester som ikke er en del av tilbudet i det offentlige helsevesenet. Det kan f.eks. være kosmetiske tjenester, ulike alternative behandlingsmetoder og andre typer tilbud som vi etter hvert har fått i Norge. Mange forskere peker på at økt privat kjøp av tjenester innenfor helse og beslektede områder ikke minst har å gjøre med at de fleste av oss etter hvert har fått god råd. Vi bruker stadig mer av vår private inntekt på eget velbefinnende, på velvære og på helse vår – i brei betydning av ordet. Og det kommer mange ganske sikkert til å gjøre også i åra framover – uten at det skulle gi grunn til forargelse. Vi bør vel som politikere strengt tatt holde fokuset der det skal være: på hvordan vi bruker fellesskapets penger til beste for et helsevesen som skal være for alle.

Dersom vi ser på den politiske håndteringen av private helseforsikringer, finner vi fort ut hva som er forskjellen på Arbeiderpartiet og Høyre. Den borgerlige regjeringa innførte i 2003 skattefritak for arbeidsgiverbetalte behandlingforsikringer, til tross for at Høyre stadig har sagt at slike forsikringer ikke er nødvendige – eller muligens mener man det ikke likevel.

Stoltenberg-regjeringa vedtok i 2006 å fjerne skattefritaket og har isteden innført øremerkede tilskudd til ordninga Raskere tilbake, som blir forvaltet i de regionale helseforetakene. Til neste år er denne på 530 mill. kr, og det skal gå til rehabilitering og tverrfaglige behandlingstilbud. Og det er sant som det er sagt: Folketrygden er den beste helseforsikringa vi kan ha.

Laila Dævøy (KrF) [13:23:53]: I dag er jeg dypt skuffet. Kl. 11 i dag fikk vi vite at Forskningsrådet har sagt nei til all forskning på ME. Prosjektene har god kvalitet, men det er økonomien som setter begrensninger.

ME er en alvorlig sykdom. Det er fortsatt stor uenighet i Norge om diagnosen. Pasienter blir ikke trodd på at de er syke, pasienter får ikke behandling, det finnes veldig lite hjelp. Mange er overlatt til familien. Det gjelder barn, det gjelder ungdom, det gjelder voksne. Jeg har selv vært og besøkt flere familier. Jeg har måttet liste meg inn i mørke rom, og jeg har grått mine modige tårer etterpå.

Forskerne melder at Fluge ved Haukeland sykehus har vakt stor internasjonal oppsikt med sin forskning på ME. Deres resultater viser at mye tyder på at ME ikke er en psykisk sykdom, men en kroppslig sykdom, en såkalt autoimmun sykdom. Prosjektet deres har gitt nytt håp til ME-pasienter både nasjonalt og internasjonalt – dette fordi de også er gitt et legemiddel som faktisk virker godt. Noen er blitt helt friske, noen er i bedring. Da meldingen om Fluges oppløftende forskning ble kjent, gikk daværende helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen ut i media og lanserte at regjeringen ville gi 2 mill. kr til videre forskning – dette var i fjor – og det ble gjort. I årets budsjett er det fra regjeringens side satt av ytterligere 2 mill. kr. Men dette er langt fra nok. Det gjenstår – etter de siste tallene jeg har fått – ca. 9 mill. kr for å få fullfinansiert dette prosjektet. Når vi har en så stor pasientgruppe som Norge ikke evner å gi tilstrekkelig behandling, må vi ta politisk ansvar – ikke minst regjeringen, som har flertall – og sørge for at alt som kan gjøres for å løse ME-gåten, blir gjort. Da er forskning det som er helt avgjørende.

Gjennom presidenten vil jeg innstendig be helseministeren, på vegne av syke ME-pasienter, i dag be de regionale helseforetakene, f.eks., stille opp med midler – dette er ikke et forskningsprosjekt i ett regionalt helseforetak; det er landsomfattende – eller finne midler gjennom den ymse-posten som jeg vet at regjeringen har, og hele Stortinget, alle partiene, kommer til å stille seg bak det, jeg er ikke i tvil – eller vær så snill å la regjeringspartiene og vi andre få lov til å omkalfatre 9 mill. kr på dagens budsjett. Det er ikke for sent, vi skal ikke stemme før i kveld – vær så snill.

Bård Hoksrud (FrP) [13:27:08]: Jeg hørte representanten Tove Karoline Knutsen komme med et vitnesbyrd om pasienter som er fornøyd med behandlingen de får på norske sykehus, og jeg er hjertens enig i at det er mange. Jeg er overbevist om at de aller, aller fleste som får behandling, er svært fornøyd med den behandlingen de får på sykehus i Norge – eller med andre tilbud de trenger, innenfor helsevesenet. Utfordringen er at det er ca. 250 000 mennesker som ikke får behandling eller det helsetilbudet de trenger, og står i helsekø i Norge i 2012. Det hjelper svært lite for de 250 000 menneskene å vite at alle de som får det, er fornøyd med det tilbudet de får. Det er kjempebra for dem, men de ønsker også å få behandling. Da synes jeg den debatten som vi har sett tegn til, blir ganske spesiell – frykten for det private og dette at man der ikke har like varme hender som de som jobber i det offentlige, har. Jeg tror at hvis

man jobber i helsevesenet, har man varme hender enten man jobber i et privat sykehus og i en privat helsetjeneste, eller man jobber i den offentlige helsetjenesten.

Hvis det er slik at de som jobber i det offentlige, har varmere hender enn de som jobber i det private, er det litt rart at flere statsråder og flere representanter fra de rød-grønne partiene kjøper helseforsikring eller kjøper helse-tjenester via de private, som tydeligvis ikke har like varme hender. Eller er det kanskje slik at hendene er akkurat like varme hos dem som jobber i privat tjeneste som hos dem som jobber i offentlig tjeneste, og leverer helsetjenester til folk?

Jeg tror ikke de 300 000 menneskene som har kjøpt privat helseforsikring, gjør det fordi de ønsker å få mindre varme hender til å behandle seg. Jeg tror de gjør det fordi de ønsker å få behandling, og fordi de mener at de får den beste behandlingen. Og det er faktisk slik at det er dette som er med på å skape et klasseskille. Det denne regjeringen gjør, er det som er med på å skape klasseforskjeller. Det denne regjeringen gjør, er å sørge for at de som har penger, kjøper seg fram i køen fordi de har penger til å gjøre det. Og som flere sier til meg: Hvis jeg blir opp 2 000 kr, får jeg sjekket det jeg skal ha sjekket, i løpet av en dag eller to, men hvis jeg skal vente i det offentlige, må jeg kanskje vente i tre måneder, i åtte måneder eller enda lenger. Jeg synes kanskje man bør bli litt mer forsiktig i denne debatten.

Det jeg egentlig hadde tenkt å prate om, var luftambulansen og luftambulansetjenesten i Telemark. Vi har fått et svar fra statsråden som sier at Telemark har en av de beste tjenestene i hele landet. Det stemmer ikke. Næringslivet, politikere og de som jobber i helsevesenet, er alle enige i at det ikke stemmer. Det hadde derfor vært å håpe at flere partier hadde vært med på Fremskrittspartiets merknad om å sikre en luftambulansetjeneste i Telemark på lik linje med det de har i resten av landet, sånn at man har en likeverdig ambulansetjeneste, enten man bor i Telemark, i Finnmark, i Nordland – eller hvor i landet man bor.

Leif Willy Eriksen (FrP) [13:30:41]: Fremskrittspartiet er bekymret for utviklingen innen eldreomsorgen. Til tross for at vi for noen måneder siden hadde nok en valgkamp der eldreomsorg var hovedtema, svikter regjeringen igjen når det kommer til praktisk politikk.

Fremskrittspartiet mener det er stort behov for både en massiv utbygging av sykehjemsplasser og en lovfestet rett til plass ved medisinsk behov.

Regjeringen har gjentatte ganger fremholdt løftet om full sykehjemsdekning. Regjeringens egne tall viser at det er en netto tilvekst på 1 146 sykehjemsplasser fra 2005 til 2010. Dette står i sterk kontrast til regjeringens uttalte målsetting.

Fremskrittspartiet mener dette understreker alvoret i situasjonen og viser behovet for et systemskifte. Fremskrittspartiet foreslår derfor å endre finansieringsmodellen, slik at det er det medisinske behovet som bestemmer om den enkelte skal få sykehjemsplass eller ikke.

Fremskrittspartiet mener det er et offentlig ansvar å sikre at det finnes gode pleie- og omsorgstilbud for eldre

mennesker. Dette tilbudet skal ikke begrenses fordi man lever i en fattig kommune. Alle har rett til et verdig og godt pleie- og omsorgstilbud når de i sin alderdom har behov for det. Nettopp derfor ønsker Fremskrittspartiet at pleie- og omsorgsfinansieringen skal være et statlig ansvar, og at pengene følger brukeren til det behandlingstilbudet den enkelte selv velger.

Siden ansvaret for eldreomsorgen ligger til kommunene, ønsker Fremskrittspartiet å bevilge mer penger til kommunene. Fremskrittspartiet har i de siste fire årene foreslått en styrking av kommunenes økonomi med over 10 mrd. kr mer enn regjeringen. Fremskrittspartiet tar eldreomsorgen på alvor. Det er synd at eldreomsorg ikke blir høyere prioritert av dagens regjering.

Tove Karoline Knutsen (A) [13:33:09]: Nå skal det handle om begrepet «rasjonering». Høyresida bruker det for å beskrive at det ikke er fri tilgang til alt som er av tilbud i helsevesenet. Jeg tror høyresida meiner at såfremt noen har etablert et tilbud, f.eks. i kommersiell hensikt, er det bare for pasientene å ta det i bruk – det offentlige betaler, ingen prioritering er nødvendig. Jeg kan ikke se at man har tatt høyde for dette i budsjettet, i alle fall ikke Høyre.

Vi veit én ting: Massiv fri etablering av tilbud innenfor et pasientsegment med rett til å sende regninga til det offentlige, gjør at etterspørselen følger etter. All forskning viser det. Det finnes ingen dørvokterfunksjon som kan motvirke eller stå imot en slik dynamikk. Det resultatet vi får, er press på både de menneskelige og de økonomiske ressursene. Det betyr en massiv sentralisering.

Denne politikken er veldig dårlig nytt for den landsdelen jeg kommer fra.

Terje Halleland (FrP) [13:34:20]: Fremskrittspartiet foreslår i budsjettene en betydelig satsing på norske sykehus. Vi gjør flere grep. Vi foreslår både å effektivisere driften gjennom kutt i byråkrati ved nedleggelse av de regionale helseforetakene, og vi foreslår kutt i konsulentbruk og sentral administrasjon i foretakene.

Sykehusene må settes i stand til å behandle pasienter raskere og med høyere kvalitet. Derfor foreslår vi å slette sykehusenes gjeld med 1 mrd. kr, og vi forutsetter at dette reinvesteres i et moderne IKT-system og medisinsk-teknisk utstyr.

Videre foreslår Fremskrittspartiet en betydelig styrking av pasientbehandlingen. Det gjøres ved at helseforetakene blir tilført 750 mill. kr til økt pasientbehandling, og at den innsatsstyrte finansieringen økes til 50 pst. I tillegg foreslår Fremskrittspartiet å bevilge ytterligere 750 mill. kr til kjøp av behandlingsskapasitet i privat og ideell sektor, samt til behandling i utlandet.

Samlet gir dette budsjettet mulighet for en nedgang på 50 000 pasienter når det gjelder antallet som venter på behandling – fra dagens nivå på 277 000. I tillegg til dette kommer økt pasientbehandling som følge av nye investeringer og effektiviseringer i driften i helseforetakene. Det vil også bidra til å frigjøre omstillingsmidler i helseforetak som er i omstillingsprosesser.

Fremskrittspartiet prioriterer i sitt budsjett pasienter

som skal tilbake til arbeidslivet. Det bidrar til at mange kommer raskere tilbake i arbeid og kan bidra med økte skatteinntekter og reduksjon i utbetaling av sykepenger.

I min region, Helse Vest, vil Fremskrittspartiet i sitt alternative budsjett øke med 473 mill. kr. I tillegg vil effektiviseringsgevinster i eget foretak og virkningen av innføring av nøytral moms gi en ytterligere effekt. Som om ikke det var nok, vil Fremskrittspartiet også styrke Helse Vest med en ny luftambulans, lokalisert i Haugesund. Dette viser at Fremskrittspartiet prioriterer gode helsetjenester til innbyggerne ved å sette pasienten i fokus.

Oskar J. Grimstad (FrP) [13:37:10]: Eg registrerer at helseministeren gong på gong kjem tilbake til at ein reduksjon i skatteinntekter, som formuesskatt, vil gi reduksjon i velferdstilbod. Ikkje ein einaste gong får vi andydingar i retning av at reduserte statlege inntekter skal få den konsekvensen at det blir ein reduksjon av byråkrati og byråkratar. Sympatien hos dagens regjering ligg altså hos byråkratane, ikkje hos pleietrengjande og sjuke dersom inntektene går ned.

Vi ser at vi i dag har eit overbyråkratisert samfunn. Regionale helseføretak er gode eksempel på dette. Under-teikna har sjølv erfaring frå styrearbeid på regionalt nivå i Midt-Norge RHF, der ein til overmål fann å ville utvide styret opp til eit passende tal for å behalde raud-grøn kontroll. Storleiken og kostnader knytt til dette var altså underordna styrekontroll. Av prosjekt i oppdragsdokumentet blei vi pålagde bl.a. kostnadskutt i drifta for å finansiere nytt sjukehus i Molde. Når det gjeld planleggingskostnader på opp mot 100 mill. kr, blei pengane brukte før ein la vekk heile prosjektet. Her blei altså nær 100 mill. kr kasta vekk på grunn av manglande styring.

Dette er eitt av fleire prosjekt som viser at regionale helseføretak er ute av kontroll, ikkje minst på IT-sida, der ein har like mange IT-system som ein har sjukehus. Éin ting har dei felles: Dei kommuniserer ikkje med kvarandre, og dei skapar ein masse meirarbeid. Gong etter gong etterlyste eg overordna koordinering av IT-investeringar, men det skjedde aldri. Med eit slikt press som ein der hadde på økonomien, og med mange fristbrot nettopp på grunn av svak økonomi, fann ein likevel å vilje gå inn i ein ideologisk debatt om offentleg eller privatdriven ambulansetjeneste. Svaret var i grunnen gitt på førehand på grunn av styresamansetnaden. Raud-grøn offentleg løysing blei valt, til ein meirkostnad på over 100 mill. kr. Då betydde heller ikkje der kostnadene noko lenger, trass i at tenesta var god på kvalitet. Dette var vel kjent på førehand. Andre regionar hadde gått frå privat til eigen produksjon, med store meirkostnader, utan at ein har kunna måle kvalitetsforskjell.

Dette var to konkrete eksempel som fortel at dersom ein ikkje klarar å få kontroll og god struktur på sjukehusstilbodet for det som representerer innbyggjartalet i ein forstad i mellomstore europeiske byar, bør ein kaste inn handkleet.

Framstegspartiet ønskjer helsetenester der tilsette føler at dei kan gi god helsetjeneste med fornuftig ressursbruk, fordi behovet er så stort. Då må ein etablere ei styringsform som har nasjonal oversikt, og derfrå på ein fornuftig og etter måten god måte styre, framfor å beskytte regio-

nale helseføretak, som gong på gong har vist at tida for omlegging har kome.

For kvar er fornufta i at halve Noregs befolkning ligg i ein RHF medan resten er delte i tre?

Line Henriette Hjemdal (KrF) [13:40:18]: Nå har vi sittet i denne sal og diskutert helsebudsjettet for 2013 i tre og en halv time, og jeg tror ikke – med unntak av at jeg har vært ute under ett innlegg – at ordet «tenner» har vært nevnt av noen ennå. Det er jo litt rart, for tannhelse er viktig.

Det kan jo hende at dette ikke har vært nevnt fordi regjeringen ikke har fulgt opp sitt valglofte osv., osv. Men hvis jeg lar den ballen ligge, er det iallfall viktig at vi også i denne debatten har fokus på tannhelse, for det er mange som sliter med tannsykdommer, og det er høye kostnader.

Kristelig Folkeparti har i sitt alternative budsjett en inndekning i forhold til mennesker som har store utgifter når det gjelder tenner, ved at vi endrer egenandelsopplegget for denne gruppen.

Endelig har ansatte i tannhelsetjenesten som har fått amalgamskader, vunnet fram med å få egne erstatningsordninger. Jeg må si jeg skjønner at amalgamskadede pasienter synes det er rart at ikke også de får en slik erstatningsordning.

Jeg er glad for at det i denne komitéinnstillingen er en samlet komité som konstaterer at vi i Norge kaster for mye mat. Hver fjerde bærepose som vi skal handle i løpet av denne uken, kommer vi dessverre til å kaste. Vi kan gjerne trekke på skuldrene og si at det er ikke oss, men statistikken forteller oss noe annet – slik er det. Da er det bra at det er en samlet komité som retter fokus mot hvordan vi kan kaste mindre. Da er mat- og helsefaget viktig. Vi vet at mange av oss kaster mat fordi vi ikke skjønner dato-stemplingen. Vi vet ikke forskjell på «best før» og «siste forbruksdato». Det går rett og slett på kompetanseheving, og da må vi iallfall begynne blant våre yngste. Vi ser av statistikken at der er denne kompetansen mindre tilgjengelig. Jeg er da glad for at det er en samlet komité som støtter opp om ForMat-prosjektet og de ulike prosjektene som de har så langt.

Så har jeg bare lyst til på slutten av mitt innlegg også å si at jeg er glad for at det er en samlet komité som støtter opp om det arbeidet som Kirkens SOS gjør. Det er et viktig tilbud med tanke på forebygging av selvmord, som en god samtalepartner. Jeg regner med at statsråden og departementet kan rydde opp med hensyn til hvilket kapittel og hvilken post de skal være på i neste års budsjett, slik at – én – de blir omtalt, og – to – at de ligger under riktig kapittel og post.

Audun Lysbakken (SV) [13:43:24]: Representanten Erna Solberg argumenterte for Høyres privatiseringssystem tidligere i denne debatten, og sa at målet var at pasientene skulle kunne velge «der hvor det er kapasitet». Det er et greit mål, men den store debatten er jo hvordan Høyres forslag påvirker kapasiteten.

Der mener jeg det fortsatt gjenstår å få klare svar, for vi vet at det er sånn at noen typer inngrep, noen typer behand-

ling, noen typer diagnoser lønner det seg å utføre, mens andre ikke gjør det, og at det i stor grad styrer hvor private kommersielle tilbud etableres – i stor kontrast til de private ideelle tilbudene, som jo nettopp er drevet ut fra en annen type motivasjon. Men hvis man skal kunne gi en mulighet til å utløse offentlig pengebruk på ethvert privat tilbud som har kapasitet til det, vet vi at det vil påvirke strukturene i Helse-Norge, påvirke hva slags type kapasitet som bygges ut, og dermed også hvem som får hjelp. Det vil ikke være de svakeste, marginaliserte, som representanten Erna Solberg snakket om – det vil tvert imot være dem som har de diagnosene som det lønner seg for det kommersielle å behandle.

Det vil skape store utfordringer og forskjeller i helsevesenet. Det vil gjøre det vanskeligere å finansiere et godt offentlig tilbud til dem som trenger det mest. I tillegg vil det bety et større press på det viktigste knapphetsgodet vi har i helsevesenet, nemlig folk. Det er jo ikke sånn at det blir en eneste ekstralege eller en eneste ekstra sykepleier eller hjelpepleier fordi om man oppretter flere private tilbud. Men det er sånn at det kan bli en skarpere konkurranse om kompetansen. Der også vil man, hvis vi får stadig flere svært lønnsomme kommersielle tilbud, kunne oppleve at det offentlige blir taperen, og at det vil gå ut over dem som trenger det mest.

Høyre har fortsatt et stort forklaringsproblem med hensyn til hvordan man på den ene siden kan ha en retorikk som handler om de svakeste i helse-systemet, og på den andre siden foreslår et system som åpenbart vil forsterke den typen problemer.

Den samme selvmotsigelsen kommer i Høyres stadige kanonader mot private helseforsikringer. Jeg understreker at det er helt marginale tall på hvor mange privatpersoner i Norge som tegner private helseforsikringer. Det er arbeidsgivere som gjør det. Det viser at folk flest ikke mener at det er noe behov for det. Men Høyre hadde altså, da de satt med makten forrige gang, et mål om å stimulere til dette gjennom skattelette, og da virker retorikken som man nå kommer med, spesiell og rar.

Sonja Irene Sjøli (H) [13:46:45]: Dette har vært en interessant debatt. Alle utspillene fra Arbeiderpartiet og de rød-grønne kan tyde på at den viktigste prioriteringen for flertallsregjeringen i 2012 er å finne ut hvem som skal avløse den i 2013.

Det samfunnet Arbeiderpartiet sier vi vil rive ned, er det samfunnet Høyre har vært med på å bygge opp gjennom flere år. Høyre har bidratt til å bygge opp en velferdsstat med bl.a. et sosialt sikkerhetsnett og skattefinansierte helsetjenester for befolkningen. Høyre har vært i førersetet for en ansvarlig økonomisk politikk – bl.a. gjennom en fornuftig bruk av oljepenger – for å trygge jobbene og morgendagens pensjoner.

Angrepene fra Arbeiderpartiet og de rød-grønne kan tyde på en frustrasjon over regjeringens manglende evne til å få ned helsekøene, få opp kvaliteten i skolen og bygge nye veier, og desperasjon over at tiden nå renner ut for de rød-grønne.

Arbeiderpartiets spesielle strategi ser ut til å være en

direkte import av det verste fra amerikansk valgkamp. Karikaturer, parodier og skremmebilder skal skape polarisering – de konstruerer skremmebilder som de så argumenterer imot. Det synes jeg er uverdlig, og jeg synes det er uredelig.

Relativt små forskjeller er en kvalitet ved det norske samfunnet. Det er ikke først og fremst en sosialdemokratisk eller en konservativ verdi, men en norsk og en nordisk verdi som Høyre vil bevare. Det som først og fremst skaper store forskjeller i det norske samfunnet, er at barn går ut av grunnskolen uten å kunne lese og skrive skikkelig, at ungdom faller ut fra videregående skole, at altfor mange faller ut av arbeidsmarkedet på grunn av manglende basisferdigheter, og at det er lange behandlingstider og manglende tilbud innenfor psykisk helse, rusbehandling og rehabilitering.

Høyre er opptatt av å skape muligheter for alle. Vi er opptatt av å få ned helsekøene, få opp kvaliteten i skolen og investere mer i forskning. Vi vil ha et sterkt og godt offentlig finansiert helsevesen der folk får hjelp av høy kvalitet når de trenger det. Det målet kan vi nå dersom vi også samarbeider med ideelle og private sykehus om helsetjenester. Vi må bli partnere for det offentlige og ikke ses på som konkurrenter. Skal vi sikre et samfunn med velferd som virker, må vi tenke nytt. Vi må ha bedre løsninger, ha endringsvilje, og vi må slippe alle gode krefter til og gi pasienter og brukere trygghet, mangfold, kvalitet og valgfrihet. Det gir bedre og raskere hjelp. Det vil skape trygghet og sikre velferden.

Kjersti Toppe (Sp) [13:50:02]: Etter å ha hørt på debatten er det påfallende at opposisjonen, då meiner eg Høgre og Framstegspartiet, ikkje snakkar om førebygging og folkehelsepolitikk i sine innlegg. Det blir berre snakka om behov for behandling, og det nye fokuset er fritt behandlingsval.

Eg vil derfor ta opp igjen nokre punkt om førebygging og folkehelsepolitikk og understreka avstanden mellom raud-grøne parti og Høgre og Framstegspartiet på dette området.

I replikkordskiftet kunne ein òg får inntrykk av at dette er eit politikkområde der alle opposisjonspartia lett vil kunna finna saman. Det meiner eg er å glatta over nokre politiske realitetar.

På kosthaldsfeltet seier regjeringspartia og Kristeleg Folkeparti i komiteens merknader om kosthald at dei «mener staten må ta i bruk prisvirkemidler og avgiftspolitikken aktivt for å bidra til endret atferd».

Når det gjeld fysisk aktivitet, seier regjeringspartia og Kristeleg Folkeparti følgjande i komiteens innstilling:

«(...) det er grunnlag for å vurdere økt omfang av både kroppsøving og øvrig fysisk aktivitet i skolen sammenliknet med dagens nivå.»

På alkoholfeltet er det endå større avstandar. Framstegspartiet vil avskaffa vinmonopolordninga og selja sprit i daglegvarebutikk. Høgre og Framstegspartiet går saman om å liberalisera alkohollova, slik at kommunar skal kunna få gitt løyve til å skjenka alkohol døgnet rundt, og at Vin-

monopolet skal ha ope både julaftan, pinseaftan og valdagen.

Kristeleg Folkeparti står for ei heilt anna linje, meir i tråd med den førebyggjande raud-grøne helsepolitikken, og vil redusera alkohollovas maksimale skjenketid med ein time.

I sommar latterleggjorde fleire Høgre- og Framstegsparti-representantar regjeringas vedtak om å innføra 18-års aldersgrense på solarium, endå vi veit at dette folkehelseiltaket, som mange andre land allereie har innført, er for å førebyggja føflekkreft – ei svært dødeleg kreftform som rammar mange unge vaksne, og der Noreg i dag ligg i verdstoppen når det gjeld førekomst. Eitt av tre krefttilfelle kan førebyggjast. Vi debatterer berre behandling. Men ved at Høgre, som er imot gratis frukt og grønt i skulen, imot arbeidet for auka fysisk aktivitet i barne- og ungdomsskulen og for å la barn og unge under 18 år fritt få bruka kreftframkallande solarium, viser Høgre sitt sanne ansikt med ein manglande folkehelsepolitikk.

I debatten er det bra belyst at blå helsepolitikk vil bety privatisering, verre vilkår for frivillige og ideelle organisasjonar og ei svekking av det offentlege helsetilbodet. Det er ille, men det er reversibelt. Det er verre med folkehelsepolitikken. Manglande, blå folkehelsepolitikk vil føra til meir sjukdom i befolkninga i framtida. Dette er irreversibelt for dei det gjeld, og generelt vil dette vera ein trussel for heile velferdsstaten i framtida.

Laila Marie Reiertsen (FrP) [13:53:20]: Først og fremst ei stor takk til representanten Dávøy som tok opp ammeproblematikken og manglande midlar til ein så viktig ting i vårt samfunn. Eg vil senda stafettpinnen vidare til helseministeren. Eg reknar med at han svarar, og eg vil be han vera handlekraftig og finna dei 9 mill. kr ein treng til dette.

Framstegspartiet meiner at alle skal ha like moglegheit til å ha god helse og ikkje minst til å få den behandlinga ein treng så tidleg som mogleg. Tryggleiken for enkeltindivid i ein vanskeleg situasjon må vera i fokus, noko som Framstegspartiet sitt budsjettforslag viser.

Det har vore stort oppslag om ei heller utrygg helse på enkelte område, og det er spesielt å høyra på dei styrande at alt er roseraudt, og at ein ikkje er audmjuk nok overfor dei enkeltskjebnar som blir utsette for feilbehandlingar, ventetider eller mangel på behandling.

Eit oppslag i dagens VG omhandlar Kari, som fekk kreftdiagnosen eitt år forseinka. Hadde ho fått diagnosen då ho skulle, hadde ho sloppe strålebehandling og stomi. Det er frustrerande og sårt å lesa om slike skjebnar. Det at ho fekk medhald av Norsk pasientskadeerstatning, hjelper lite mot den påkjenninga ho har gjennomgått, og ikkje minst har måtta leva med, med tanke på at noko kunne vore unngått om ho hadde fått det ho faktisk hadde krav på.

Det er ein liten tankekross når ein ser at ein løyver nesten 100 mill. kr meir på budsjettet for 2013 enn i revidert for 2012 nettopp til Norsk pasientskadeerstatning. Ein kan nesten tenkja sånn at ein ventar fleire ventelistebrøt og ein ventar fleire feilbehandlingar. Det hjelper lite med behandlingsfristar når slike saker dukkar opp jamleg, trass i lovna-

der frå regjeringa. Ein gløymer ofte at dette kostar mykje både for den det gjeld og for samfunnet elles. Derfor treng vi nye tankar, nye idear og nye val og moglegheit for den enkelte pasient.

Helsetilsynet har nyleg gjennomgått ventelistepraksisen ved norske sjukehus og finn framleis teikn på rot med ventelister – og då spesielt nettopp hos denne gruppa som Kari tilhøyrrer. Ventetida fører til uverdigg utryggleik for pasienten, men ein må vera klar over at ho også kan føra til tilleggsdiagnosar som gir både psykiske og fysiske ekstradiagnosar. Om ein har eitt sjukdomsbilete, kan ein fort få opptil fleire på grunn av ventelister og rot.

Framstegspartiet ønskjer å sjå mindre av slike oppslag – helst ingen. Det gjer det ikkje noko betre med omsyn til ventelister og rot, at ein har forelda datasystem og system som ikkje snakkar i lag. Samtidig må ein tenkja meir heilskapleg. Ein må ha stort fokus på det samfunnsøkonomiske og tenkja behandling, sjukefråvær og rehabilitering, sånn at totaliteten for ein pasient endar opp med ein kortare sjukdomsveg og dertil ein lang friskleiksveg.

Framstegspartiet ønskjer at fleire skal driva med det dei er best på. Derfor ønskjer vi at administrative oppgåver kan utførast av andre, at ein er meir bevisst og ikkje minst meir handlekraftig enn sånn som det er i dag.

Robert Eriksson (FrP) [13:56:26]: Takk for det. Det er godt at statsråden kommer etter meg, for jeg har en del spørsmål til helseministeren.

La meg rette blikket tilbake til gårdsdagens utgave av VG og situasjonen ved Oslo universitetssykehus, der det blir fremholdt at man har 122 intensivsenger, men bruker under 100 av dem av budsjettmessige årsaker.

Man rapporterer til Helse Sør-Østs ledelse at man ligger i rute og vil gjennomføre alle de operasjonene som er planlagt frem til jul. Allikevel ser vi at operasjonene fra 15. november og ut, 26 av operasjonene, er forskjøvet. Man bruker ikke kapasiteten, men melder fra om at man er i rute, og at alle operasjonene vil bli gjennomført. Sånn har den helsepolitiske debatten vært det siste året.

Mitt spørsmål til helseministeren er: Hva er riktig, og hva er galt? Er den oppfatningen som ansatte ved Oslo universitetssykehus har, feil? Er det ledelsen jeg skal høre på, eller er det de ansatte? Jeg er veldig i tvil, og jeg skjønner også godt at alle pasienter som venter på behandling, blir i tvil når man har et sånt system, en sånn situasjon og får en sånn beskrivelse av det norske helsevesen – som tyder på at man har kommet fullstendig ut av kontroll.

Det samme ser vi på ventelistene. I debatten i dag har vi hørt at ventelistene går ned. Samtidig registrerer vi også at i debattene i det åpne rom, i offentligheten og i NRK på Debatten i forrige uke, står leger frem og sier at det jukes med ventelistene – det jukes med dem. De er lengre enn det det blir meldt om.

Hva er riktig, og hva er feil? Jeg skjønner godt at norske pasienter er fortvilet, bekymret og lurer på hva som egentlig foregår. Jeg vil gjerne høre fra helseministeren: Hvem skal jeg lytte til? Hva er riktig, og hva er feil?

Jeg registrerer også at flere rapporter slår fast, bl.a. når det gjelder Ahus, at pasientsikkerheten har vært dår-

lig ivaretatt. Enkelte pasienter har kanskje – slås det fast – dødd på grunn av feilbehandling og manglende bemanning.

Hvorfor sørger man ikke for god nok bemanning på norske sykehus? Hvorfor innfører man ikke bemanningsnormer? Jeg registrerer at svaret til SVs partileder og parlamentariske leder, Audun Lysbakken, på hvordan man skal løse helsekrisen i Norge, er å bedre grunnbemanningen. Han har lett frem gamle fremskrittspartiforslag, som Fremskrittspartiet har fremmet mange ganger, om økt bemanning gjennom bemanningsnormer. Det er godt å se at noen kommer etter. Jeg håper også at resten av regjeringen kommer etter og er imøtekommende overfor Fremskrittspartiet på dette området.

Statsråd Jonas Gahr Støre [13:59:36]: Jeg har lyst til å begynne med å si at det har vært en god debatt, og jeg vil gjenta det jeg har sagt i en tidligere helsedebatt her: Jeg mistenker ingen av dem jeg er uenig med for å ha dårlige motiver for de forslagene de har, om de vil løse tingene på andre måter. Derfor er jeg litt overrasket over representanten Sjøli, som altså kalte Arbeiderpartiet for uverdige og anklaget Arbeiderpartiet for å innføre amerikanske tilstander uten å gi et eksempel. Jeg går ut fra at vi kan enes om at vi kan være uenige, men at vi faktisk også kan være enige om målet, å lage bedre helsetjenester.

Til representanten Kjønås Kjos og Michelle: Jeg sa ikke at hun ikke hadde forstått det med øremerking, men at jeg ikke tror det med øremerking er det viktigste for henne. Og det mener jeg. Jeg mener det viktigste for henne og andre som trenger disse tjenestene, er et godt faglig nivå, at tjenestene svarer til behovene, at de finnes nær der de bor, og at de som behandles, kan bli fulgt opp ut fra sine behov. Det legger vi opp til: Vi har bevilget mer penger, vi har en stortingsmelding til behandling, og vi ønsker å fokusere mer på kvalitet i behandlingen av rusavhengighet.

Jeg vil også takke representanten Solberg for å forklare at jeg ikke forstår kommunesituasjonen fordi jeg kommer fra utenriks. Men hun burde jo forstå dette, hun som har vært kommunalminister. Mitt poeng er at kommunenes samlede økonomi har noe å si for kommunenes samlede innsats for helse. Derfor er det min vurdering at kommuneøkonomien generelt er viktig for hvordan man kan yte folkehelse, omsorgstjenester og en lang rekke type tjenester. Jeg peker bare på at det blant Høyres egne ordførere i 2005 var et bredt opprør, kommuneøkonomien var dårlig, og ordføreren på Hitra sa at det ikke var mulig å gjennomføre velferdspolitikken de hadde ansvar for, med den typen budsjett – det var mitt poeng. Derfor tror jeg at et kraftig kutt i de samlede inntekter staten har, som også skal fordeles til kommunene – jeg vet det kommer i kommuneproposisjonen – over tid vil ha noe å si for de tjenestene som kan tilbys.

Så er jeg enig med representanten Dávøy når det gjelder ME. Jeg er overrasket over Forskningsrådets beslutning – la meg si det slik. Vi har lagt inn i budsjettet fortsatt støtte til Helse Vests forskning, som skal skje i samarbeid med de andre regionene. Jeg vil forvente at det i 2013 blir gjort en innretning i Forskningsrådet som gjør det mulig å

ta tak i klinisk forskning også på dette området. Jeg er ikke tilhenger av at vi nå skal kaste rundt på dette budsjettet og nedprioritere noe i siste øyeblikk, men jeg kan forsikre representanten Dávøy om – og vi holder kontakten med Stortinget om det – at jeg vil ha kontakt med Forskningsrådet om dette temaet og presisere forventningene når vi kommer inn i 2013. Dette er omstridte områder hvor det er faglig sterke syn som trekker i ulike retninger. Så jeg skal ikke konkludere på det, men det er åpenbart behov for forskning, og det er også åpenbart behov for ressurser til å gå inn i kunnskapsinnhenting og forskning på dette feltet.

Per-Kristian Foss hadde her overtatt presidentplassen.

Erna Solberg (H) [14:02:39] (fra salen): President, til en åpenbar misforståelse.

Presidenten: Presidenten er i tvil om det er tillatt, men, vær så god. Presidenten håper at misforståelsen er åpenbar.

Erna Solberg (H) [14:02:59]: I sitt første innlegg sa helseministeren at kuttene i formuesskatten vil gå på bekostning av kommunene. Det jeg sa i mitt innlegg, var at de kuttene ikke tas ut ved å redusere kommunerammen. Det må derfor ha vært en misforståelse hvis statsråden har oppfattet at det gjaldt generelt. Det dreier seg altså om at formuesskatten er nøytralisert i opplegget for kommunene, og kuttene vil ikke ha noen effekt på kommuneøkonomien.

Presidenten: Ønsker statsråden ordet til den misforståelsen?

Statsråd Jonas Gahr Støre [14:03:45]: Jeg tror at hvis representanten Solberg hørte hele innlegget mitt, ville hun vite at det fokuserte både på hva formuesskatten har å si når det gjelder fordeling i det norske samfunnet, og på løftet om skatteutt på mellom 30 mrd. og 100 mrd. kr over en fireårsperiode. Mitt poeng var at det på en eller annen måte kommer til å ha betydning for kommunenes kapasitet og økonomi. At representanten Solbergs parti i dette budsjett har gjort innretninger og innordninger hvor man mener at kuttene i formuesskatten – som er en liten del av det samlede de foreslår for de neste fire år – ikke skal ha betydning for kommunene, vel, så var det en nyttig avklaring. Men jeg mener altså at det ikke er noen misforståelser når det gjelder det samlede bildet, og jeg opplever ikke at det jeg nå fikk høre, oppklarte det på en spesielt overbevisende måte.

Presidenten: Men så vidt presidenten forstår, er det dette budsjettet vi nå diskuterer.

Kåre Simensen (A) [14:04:51]: Mye av helsedebatten vi har hatt den siste tiden, har omhandlet mye av det som har skjedd noen hundre meter bortenfor her når det gjelder Helse Øst og de utfordringene som er der, og det er forståelig fordi det angår svært mange mennesker. Men Helse-Norge er så mye mer enn det som skjer her i sentrale strøk,

og la meg som representant for distriktene gi uttrykk for min bekymring når jeg hører at representanter for de mørkeblå så varmt omtaler de private tilbudene. Vi kan være enige om at de private tilbudene er et godt supplement til det offentlige, men at de private skal bli likeverdige med det offentlige, slik høyresiden vil, gjør meg bekymret. Og hvorfor det? Jo, av den enkle grunn at de private vil etablere seg der markedet er, og markedet er sentrale strøk og ikke Kautokeino eller Mehamn. Og er det noen grunn til å bekymre seg over det? Ja, fordi det er begrenset tilgang på helsepersonell i dette landet, og vi vet alle at utfordringene i framtiden vil bli enda større. I kampen om disse ressursene er min klare frykt at det vil være distriktene som blir tappet for kompetent personell, og taperne er vi som bor i distriktene. Denne frykten er reell, men dessverre helt fraværende i retorikken til de mørkeblå.

Desentraliseringen av spesialisthelsetilbudet, som vi er så godt i gang med, er av de tilbudene jeg frykter vil bli taperen. Jeg kan gjerne framheve det positive som skjer i min egen hjemkommune, der vi etter hvert – uten å ha sykehus – har fått meget gode spesialisthelsetilbud. Jeg frykter at det tilbudet på sikt kan bli rammet hvis vi får et regjeringsskifte. Men som helseministeren sa i sitt første innlegg, ønsker han å være helseminister også når vi passerer 2013 og 2014, og det støtter jeg ham i. Jeg vil overfor våre velgere, fra denne talerstolen og ved andre anledninger, være med og gjøre oppmerksom på konsekvensene av de alternativene vi står overfor, spesielt når høyresiden sier den vil forandre Norge. Innen helse ønsker høyresiden å prioritere de private etablererne, men Arbeiderpartiet vil prioritere pasientene, også de pasientene som bor over 300 km unna spesialisthelsetjenesten. Det er mange i Norge som bor med slik avstand, og derfor er det viktig å ha gode tilbud ute i distriktene.

Per Arne Olsen (FrP) [14:07:45]: Jeg har altså bedt om ordet til et treminuttersinnlegg for å ta opp noe av det jeg ikke rakk å si i mitt opprinnelige innlegg, og for å kommentere noe av det som har kommet fram i salen.

Først til statsrådens andre innlegg: Jeg er veldig glad for at han nok en gang understreker at han respekterer og tror på at vi har et genuint ønske om å gjøre helsevesenet bedre. Det er jo hele poenget. Vi foreslår andre løsninger når vi ser at Arbeiderpartiets løsninger ikke virker. Det er med Arbeiderpartiets løsninger vi har fått de store helsekøene, det er der vi har fått de lange ventetidene, det er der vi ser at systemet er viktigere enn pasienten, og nettopp derfor har Fremskrittspartiet andre løsninger, som vi har gledet oss av å fremme i dette budsjettet.

Jeg er også veldig glad for at statsråden korrigerer det bildet vi satt igjen med; han sa at han ikke hadde sagt det vi trodde vi hørte, om Michelle. Michelle er en flott jente som hver dag kjemper for fortsatt å være rusfri. Det har vært en lang og tøff kamp, som foregår hver eneste dag, og jeg har veldig respekt for både henne og alle i hennes situasjon. Da hun ble konfrontert med hva Gahr Støre hadde sagt i denne sal, sa hun klart og tydelig at hun forsto godt hva øremerking var, og hun sa også klart fra om – hun var ganske overbevist om – at det at øremerking forsvant fra kommunene,

ville gjøre tilbudet for henne og andre i hennes situasjon dårligere. Det synes jeg også vi skal respektere.

Jeg har også lyst til å henlede oppmerksomheten til den såkalte nysalderingen som nå har kommet, hvor regjeringen – prisverdig nok – foreslår å øke sykehusbudsjettene med 250 mill. kr fordi aktivitetsveksten har vært høyere enn man antok. Det er veldig bra. Men i proposisjonen står det også helt klart at med de 250 mill. kr er det om lag 90 mill. kr mer enn det som er lagt til grunn i Prop. 1 S for 2012–2013 – altså den vi behandler i dag. Det betyr i realiteten at hvis vi vedtar regjeringens budsjett i dag, får vi et budsjett som ligger under det aktivitetsnivået som det legges opp til i nysalderingen. Da hadde det vært interessant å høre hvilke pasientgrupper det er vi skal nedprioritere når budsjettet for neste år er 90 mill. kr mindre enn i år.

Helt til slutt har jeg lyst til bare å svare representanten Toppe at hun kan ikke ha fulgt særlig godt med i mitt innlegg. Jeg snakket både om forebygging og om rehabilitering. Jeg er stolt av alle de forslagene vi har på begge feltene, og jeg vil også minne om at det er bare et par uker siden Senterpartiet selv stemte imot vårt forslag om mer fysisk aktivitet i skolen. Så det er et stykke mellom liv og lære i det partiet fortsatt.

Sonja Mandt (A) [14:11:03]: Jeg har noen korte kommentarer. For Høyre og Fremskrittspartiet er anbud og konkurranse ganske viktig. Det må jo også gjelde der anbudet tapes, men da får pipa plutselig en annen låt. Da skal det enten etterbevilges, gjøres om, eller det skal i hvert fall være andre kriterier som skal legges til grunn – som om vi her i salen er satt til å bedømme hvem som har faglig grunnlag, og hvem som skal få tilslag på et anbud. Jeg har ikke noen grunn til å si at den ene eller den andre skal ha noe, men jeg synes dette gjentar seg i debatt etter debatt. I fjor tror jeg det var rehabiliteringsinstitusjoner som hadde tapt anbud, og det var de som måtte få tilbudene.

Høyre har blitt «øremerkemidlenes» forsvarer. De vil tilbakeføre de pengene som nå er gitt i rammen til kommunene knyttet til rus. Ja, det er bra det, men vi tror også at kommunene kan gjøre jobben. Det er ikke noen nye penger Høyre snakker om til rus, men de vil altså ta det tilbake.

Så til privatisering og bruk av private løsninger innenfor helse: Her er vi uenige i både mengde og omfang. Det er ikke noen ukjent problematikk. Men det vi bør ta med, som også representanten Lysbakken var innom, er tilgangen på personell. Vi har ikke overtall av helsearbeidere. Vi er avhengig av å rekruttere utenfra. Derfor er også etisk rekruttering viktig, noe representanten Per Arne Olsen tydeligvis ikke har forstått – han henger det heller på en hendelse på ett sted i nær fortid. Private og offentlige konkurrerer på samme bane, og det er veldig ofte lønnen som avgjør. Det offentlige taper i den konkurransen, dvs. at vi får en forflytning av personell. Det er en side som vi sjelden diskuterer, og jeg er glad for at representanten Kåre Simensen også er inne på det, at dette gjelder ikke bare rekruttering fra land som vi er forsiktige med å rekruttere fra, men det gjelder også fra distriktene våre.

Så en liten kommentar til Kjønås Kjos' innlegg om hospice. Der har vi fått et veldig godt råd fra Legeforenin-

gen slik vi ser det, at palliativ behandling er et spesialfelt. Derfor er det viktig at vi bygger opp gode palliative løsninger og gode steder der folk kan få lov til å dø, men disse stedene trenger kanskje større tverrfaglig kompetanse og et stort apparat og avansert utstyr, så vi kan ikke bygge ut hospice over alt.

Presidenten: Sonja Irene Sjøli har hatt ordet to ganger og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

Sonja Irene Sjøli (H) [14:14:05]: Jeg skjønner at helseministeren ble indignert over deler av mitt innlegg, men jeg vil be ham gå igjennom referatene både fra debatten i dag, fra en debatt vi hadde her i forrige uke, og også fra finansdebatten, så vil han se at Arbeiderpartiet og de andre rød-grønne partiene mistror og mistolker Høyres forslag helt bevisst. De oppkonstruerer en virkelighet, og så argumenterer de ut fra det. Det gjelder spesielt fritt behandlingsvalg, som vi har foreslått. Vi oppklarer og tydeliggjør gang på gang – uten hell.

Men det jeg egentlig ba om ordet for, var det representanten Dávøy tok opp, nemlig forskningen på ME. Høyre har bevilget 10 mill. kr på sitt alternative budsjett til denne forskningen, og jeg er glad for at helseministeren også ser viktigheten av denne forskningen og støtten til disse miljøene, og at det vil bli fulgt opp på en forsvarlig måte.

Presidenten: Thomas Breen har hatt ordet to ganger og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

Thomas Breen (A) [14:15:23]: Jeg registrerer at etter at jeg stilte et konkret spørsmål – og det er det eneste jeg har stilt spørsmål om i dag – om IKT-satsingen og budsjetteknikken til Høyre, har Høyre vært oppe på talerstolen tre ganger uten å svare på det ene spørsmålet de har fått som er konkret. Det er litt pussig, men jeg antar at det henger sammen med at mens man i fjor prøvde å neglisjere det ved å si at jeg ikke hadde forstått budsjetteknikken, velger man nå ikke å kommentere det, fordi Finansdepartementet har gitt dem et brev som sier akkurat det samme som jeg sa i fjor. Så da får vi undres, om det er slik at Høyre ikke lenger står for en politikk hvor man har budsjetter som henger sammen, eller om man har avblåst IKT-satsingen. Det får velgerne og andre finne ut av når man ikke vil opplyse om det i debatten.

Laila Dávøy (KrF) [14:16:20]: Jeg føler meg ikke veldig mye bedre, for å si det sann, og sikkert ikke pasientene heller. Jeg er tom og trist fremdeles. Jeg vil likevel takke statsråden for gode ord og forventninger, men forventninger for disse pasientene er faktisk ikke nok, for det har de hatt i årevis.

Jeg må bare igjen henvise til at Anne-Grete Strøm-Erichsen som helseminister skapte store forventninger da hun i Dagsrevyen gledet seg over forskningsprosjektet til Mella og Fluge. Vi trodde alle at nå kommer pengene, nå får de midler til dette forskningsprosjektet – klart de får det. Så kom det ikke, og på mitt skriftlige spørsmål til statsråden var svaret: Regjeringen kan ikke gi direkte penger til

forskning, det må gå gjennom Forskningsrådet. Men regjeringen ga 2 mill. kr i fjor og har gitt 2 mill. kr i år til akkurat denne forskningen, og nå er det til og med godkjent i Forskningsrådet kvalitetsmessig. Jeg tenker som så at forskning kan jo også være et virkemiddel når vi har en pasientgruppe der ingen andre tilbud er tilgjengelig. Jeg sier ikke at det gjelder alle som har fått ME-diagnosen i dag, men det gjelder en stor del, og det gjelder mange av dem som ligger hjemme, med sondering, med bleier, kanskje problemer med å snu seg selv osv. – igjen, jeg har vært og besøkt dem.

Så må jeg si at i 2007 var det også skapt forventninger fra Sylvia Brustad. Nå skulle hun etablere ti senger for ME-pasienter, skjermede, stille, rolig, her skulle vi virkelig få et godt tilbud i spesialisthelsetjenesten, utredning for ME-pasienter. Ja vel. Jeg stilte spørsmål, for de sengene kom aldri. Så stilte jeg spørsmålet til Bjarne Håkon Hansen. Da var det blitt inntil ti senger. Så stilte jeg spørsmål da Anne-Grete Strøm-Erichsen kom. Da ble det to senger. I dag har jeg fått en mail fra en mor som spør: Er du klar over at det er bare blitt én seng? På søndag fikk jeg en henvendelse fra en mor med tre barn i familien med ME. Hun sier det slik:

«Vi lever i håpet om at de tre skal få et leveverdig liv i fremtiden. Nå bare eksisterer de, og med store plager og smerter hver dag.»

De lider hver dag. Nå må de vente til en eller annen gang ut i 2013. Helseministeren forventer, men det er ingen løfter for disse pasientene, med så mange forventninger som det har vært i mange, mange år.

Helt til slutt: Jeg har aldri i mitt liv hatt ønske om å bli helseminister. Men sannelig, i dag har jeg lyst. Hadde jeg bare vært det i dag!

Bent Høie (H) [14:19:21]: Jeg vil si til representanten Dávøy, som kongen sier, at det er aldri for sent. En ønsker jo aktive seniorer, så stå på!

Jeg vil svare på noen av de spørsmålene som er kommet til Høyre. Først til rentekompensasjonsordningen, som representanten Breen er veldig opptatt av: Når Finansdepartementet svarer på andre spørsmål enn dem en stiller, får en også svar på noe annet enn det en har spurt om, og det var det som skjedde i den saken. Det som opposisjonen der foreslår, er nøyaktig det samme som ordningen er innenfor kommunal sektor, på skole, idrettsbygg og kirke. Det fungerer utmerket der. Skulle man gjort det samme innenfor sykehusene, hadde det krevd noen vedtektsendringer. Men for Høyre og opposisjonen er det enklere å gjøre noen vedtektsendringer og få en IKT-satsing enn bare å snakke om det, som regjeringen gjør. Det er en modell som fungerer utmerket, og som også kan innføres innenfor foretakene.

Så til diskusjonen om helseforetakene. Debatten i dag har vist at SV, Senterpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre og Fremskrittspartiet er for å legge ned de regionale helseforetakene. Der stiller vi også sammen med Buskerud Arbeiderparti, som sier at «Buskerud Ap mener de regionale helseforetakene framstår som et byråkratiserende mellomledd i helsepolitikken». Det sier Bjørn Tore Ødegården,

som er leder i Buskerud Arbeiderparti. At Arbeiderpartiet velger å bruke mye tid på å forsvare en modell som de er det eneste partiet som står for, får de da gjøre, men Høyres innvendinger mot modellen deler vi stort sett med et bredt politisk Norge.

Så til angrepene på Kristelig Folkeparti fordi de ønsker et samarbeid med Høyre når det gjelder forebyggende helse. Vel, forebyggende helse foregår stort sett alle andre steder enn på helsebudsjettet. Det tror jeg det er bred enighet om. Derfor foreslår bl.a. Høyre i vårt alternative budsjett høyere tobakksavgifter enn det regjeringen gjør. Alle opposisjonspartiene foreslår 200 mill. kr mer til frivillighet, spesielt idrett, i vårt felles forslag i finansinnstillingen. Vi er for mer fysisk aktivitet i skolen. Så vi har en satsing på forebyggende arbeid, men det har vi på de områdene der vi faktisk kan lykkes i å få resultater. Det er ikke alltid en lykkes best med forebyggende arbeid på helsebudsjettet.

Så til statsrådens henvisning til helseforetakenes underskudd i de årene Høyre satt i regjering. Det er ganske utrolig at Arbeiderpartiet på en måte skylder på Høyre. Jeg vil minne om at i budsjettforhandlingene i 2004, da regjeringen forhandlet med Arbeiderpartiet, krevde Arbeiderpartiet at balansekravet til sykehusene måtte utsettes, og krevde at sykehusene skulle få lov til å gå med underskudd. Og så kommer de nå i debatten og skylder på Høyre for at sykehusene gikk med underskudd, når det er et krav fra Arbeiderpartiet som er innfridd. Det er det som er sannheten. I tillegg er det sånn at Høyre foreslår mer penger til helseforetakene enn det Arbeiderpartiet gjør, 150 mill. kr. Vi legger ikke opp til at de må gå med underskudd, som regjeringen gjør, for å holde samme aktivitet neste år som de har i år.

Presidenten: Representanten Kjersti Toppe har hatt ordet to ganger og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

Kjersti Toppe (Sp) [14:22:44]: Først til representanten Per Arne Olsen: Det er flott å sjå at Framstegspartiet er opptatt av fysisk aktivitet. Det forslaget han refererte til, var eit forslag som var lagt inn utan budsjettdekning. Det blei heller ikkje stemt mot det, men det blei vedlagt protokollen.

Til representanten Bent Høie: Det er eit ganske forunderleg svar, synest eg, som blir gitt til Thomas Breen på manglande finansiering av IKT-satsing. Det er lite truverdig, og det framstår som at den fellessatsinga frå opposisjonen på IKT var eit overbod.

Så til slutt om at Høgre skal vera for auka fysisk aktivitet i skulen. Då vil eg be representanten Bent Høie gå inn og sjå i protokollen i samband med representantforslaget frå Framstegspartiet kva skulepolitisk talskvinne sa om det: Dette er ikkje eit prioritert forslag og ei satsing frå Høgre si side.

Presidenten: Neste taler er Arild Stokkan-Grande. Stokkan-Grande er blant de siste som har en taletid på inntil 3 minutter.

Arild Stokkan-Grande (A) [14:24:01]: Det er beklagelig at det kommer feil informasjon på denne talerstol fra Bent Høie. Faktum er at i svaret fra Finansdepartementet påpekes det at skal man ha en momskompensasjon for denne sektoren, må lånet føres over streken. Det har ikke Høyre gjort, og derfor mangler det – og det påpekes helt tydelig fra Finansdepartementet – 2,2 mrd. kr i det regnestykket. Det bør rettes opp, sånn at ikke den informasjonen får henge ved.

Det er tydelig at når Høyre utfordres og får konkrete spørsmål på deres politikk og deres politiske løsninger, vrir de seg i stolen. Nå har man prøvd i det lengste å unngå å svare på utfordringene. Nå fikk vi et svar, men det var også feil. Derfor er det viktig å utfordre Høyre på at dette skal både velgerne, pasientene og de som driver foretakene, ha et tydelig svar på, for man må kunne forvente at man ikke omgår sannheten, og at man opptrer med faktiske tall når man budsjetterer. Her mangler det noe vesentlig i regnestykket til Høyre, og det fortjener en forklaring.

Deres svar når de blir utfordret på dette, er at nå skal Arbeiderpartiet drive en amerikansk valgkamp, og at man gjør seg høy og mørk i forhold til denne og andre debatter. Dette er en velkjent taktikk som vi ser høyresiden operere med i hele Europa, også i amerikansk politikk. Det er et forsøk på å lamme retorikken til de andre partiene som er uredelig. Det må gå an å ha en åpen og fri debatt og stille spørsmål ved de løsningene som andre partier går for, særlig når man diskuterer budsjett, uten at man derigjennom skal bli anklaget for å drive med uredelig spill og en amerikansk valgkamp.

Presidenten: Presidenten skal ikke banke for uttrykket «høy og mørk». Det er slutt på den tiden!

Representanten Bent Høie har hatt ordet to ganger og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

Bent Høie (H) [14:26:18]: Jeg er verken høy eller mørk, så det går helt fint!

Jeg vil igjen få lov å prøve å forklare dette spørsmålet som Arbeiderpartiet har fått gjentatte svar på, i den forrige budsjettdebatten for ett år siden, og som de også får svar på nå igjen. Den modellen som opposisjonen foreslår, er den modellen som Trond Giske innførte for kommunal sektor når det gjaldt finansiering av investeringer i skolebygg, idrettsbygg og kirkebygg. Den er det fullt mulig å innføre også for helseforetakene hvis en er villig til å gjøre noen vedtektsendringer. For opposisjonen er det viktigere å få til en IKT-satsing enn å forsvare vedtektene, som om det er noe som er bestemt av en høyere makt enn den som er her. Nei, det er bestemt av dette storting. Det betyr at Stortinget kan gjøre endring. Det er fullt mulig å investere i foretakene basert på en rentekompensasjonsordning som staten står for, på samme måte som det er mulig i kommunal sektor.

At Finansdepartementet velger å svare på et annet spørsmål enn det de får, undergraver i realiteten Finansdepartementets oppgave med å være utreder også for opposisjonen.

Presidenten: Representanten Arild Stokkan-Grande har hatt ordet to ganger og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

Arild Stokkan-Grande (A) [14:27:23]: Jeg skal være uhyre kort, president.

Jeg skal takke Bent Høie for den oppklaringen. Han bekrefter herved at det er ikke åpning for å gjøre det innenfor dagens regelverk. Det betyr at det er underdekning i det forslaget på 2,2 mrd. kr. Det er veldig greit å få det oppklart i denne debatten.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 1.

S a k n r. 2 [14:28:04]

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om bevilgninger på statsbudsjettet for 2013, kapitler under Arbeidsdepartementet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og Fiskeri- og kystdepartementet (rammeområde 7) (Innst. 15 S (2012–2013), jf. Prop. 1 S (2012–2013) og Prop. 1 S Tillegg 1 (2012–2013))

Presidenten: Etter ønske fra arbeids- og sosialkomiteen vil presidenten foreslå at debatten blir begrenset til 1 time og 35 minutter, og at taletiden blir fordelt slik på gruppene: Arbeiderpartiet 35 minutter, Fremskrittspartiet 20 minutter, Høyre 15 minutter, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre 5 minutter hver og barne-, likestillings- og inkluderingsministeren 5 minutter.

Videre blir det foreslått at det blir gitt anledning til replikkordskifte på inntil tre replikker med svar etter innlegg fra hovedtalerne fra hver partigruppe og inntil fem replikker med svar etter innlegg fra medlemmer av regjeringen innenfor den fordelte taletiden.

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

– Det anses vedtatt.

Robert Eriksson (FrP) [14:29:30] (komiteens leder): Først og fremst er jeg i dag stolt av å være fremskrittspartipolitiker. Jeg er stolt av det budsjettet Fremskrittspartiet har lagt frem. Jeg er stolt av at vi har et budsjettforslag som vil føre til økt sysselsetting og lavere ledighet. Det er også grundig slått fast i SSBs konklusjoner etter at de har gått igjennom Fremskrittspartiets alternative budsjett.

Fremskrittspartiet registrerer at det den senere tiden har vært massive angrep fra regjeringspartiene, som går på at partiet går inn for store kutt i sykelønnsordningen, store kutt i utbetalingene til de uføre og kutt i dagpengene til de arbeidsledige. Med respekt å melde – jeg kan herved avkrefte det på det sterkeste. Fremskrittspartiet ønsker å opprettholde det nivået på sykelønnsordningen som vi har i dag. Fremskrittspartiet har ingen planer om – verken i opposisjon eller i regjering – å endre dagens sykelønnsordning, bortsett fra på ett punkt: Vi ønsker å forbedre den

ved å gi en lengre sykelønnsperiode for kreftpasienter. Vi ønsker ikke å redusere nivået på stønaden til uføretrygdede, og vi ønsker ikke å redusere nivået på dagpenger for arbeidsledige.

Jeg håper at den debatten er lagt død med den klargjøringen. Vi har også tatt den ganske grundig i finansdebatten.

Selv om mye er bra og mye går godt i Norge, står vi overfor store utfordringer. Jeg registrerer at mange står utenfor arbeidslivet og ønsker seg inn i det. 84 000 funksjonshemmede sier at de ønsker å være en del av det inkluderende arbeidslivet, men står i dag utenfor.

Jeg registrerer at det er 37 000 færre funksjonshemmede i arbeidslivet i dag enn for to år siden.

Jeg registrerer at de siste ti årene har andelen utviklingshemmede i arbeidslivet blitt redusert fra 30 pst. til 13 pst. – fra 30 pst. til 13 pst. Det viser forskning fra NTNU. Det viser at medisinen som den sittende regjeringen har brukt, ikke har ført til et mer inkluderende arbeidsliv og arbeidsmarked.

Fremskrittspartiet er opptatt av å ta utgangspunkt i talentet til den enkelte. Vi er opptatt av å se mulighetene til den enkelte, og vi er opptatt av å realisere drømmen til den enkelte som har lyst å komme inn i arbeidslivet.

La meg få vise til tre historier:

Soraya Ahmed, kvinne på 37 år, trebarnsmor, bor i Trondheim, flyktet fra Irak i 2002. Soraya har gått på sosialhjelp i ett år, og hva sier hun? Hun sier følgende:

«Jeg liker ikke å motta penger fra staten. Jeg blir stresset av det. Å få lønn betyr frihet.»

Videre sier hun:

«Jeg er frisk, jeg er ung, jeg har arbeidserfaring. Jeg vil jobbe.»

Hun forteller at hun sterkt misliker å gå på sosialhjelp, og at hun på grunn av manglende oppfølging for å komme seg inn i arbeidslivet, nå har tilbudt seg å jobbe gratis på SFO ved Kolstad skole.

Stian er en annen som jeg også har referert til tidligere fra Stortingets talerstol. Han kommer fra Røyrvik i Nord-Trøndelag. Han er i begynnelsen av 20-årene og lam fra brystet og ned. Hans store drøm var å bli hjullastersjåfør. Han fikk tilbud om å avslutte skolegangen, gå yrkesfag og komme seg over på annen utdanning eller søke uføretrygd. Gjennom god innsats fra Gløkken Entreprenør har Stian i dag fått realisert drømmen sin: Han er hjullastersjåfør, selv om han er lam fra midjen og ned.

Rolf, som droppet ut av skolen, har psykiske problemer og bor i Trondheim, hadde mistet troen på seg selv. Han ble tatt tak gjennom et samarbeidsprosjekt mellom atføringsbedriften Prima i Trondheim, et prosjekt som Rosenborg Ballklub driver, RBK – ung i jobb, og Nav, som de fikk med på laget. De har bidratt til at Rolf har fått troen på mulighetene sine. De har hjulpet ham med å se talentet sitt og finne mulighetene sine, og han er på god vei tilbake til å bli bygningsarbeider i Heimdal Entreprenør i dag.

På den måten ønsker Fremskrittspartiet å styrke sitt budsjettforslag med en rekke tiltak som vil gi muligheter for et mer inkluderende arbeidsliv.

Vi ønsker derfor 7 300 flere tiltaksplasser. Vi ønsker å

ruste opp Nav med 65 mill. kr for å følge opp mennesker som står i fare for å bli uføre. Vi ønsker å styrke Nav med 75 mill. kr for å få folk raskere tilbake i stedet for å gi dem sykepengene. Vi ønsker å øke arbeidsavklaringspengene med 309 mill. kr.

Vi ønsker å øke satsingen på sosialt entreprenørskap med 15 mill. kr. Vi ønsker flere prosjekter med arbeidstrening for unge sosialhjelpsmottakere, og vi styrker det arbeidet med 25 mill. kr.

Vi ønsker velkommen prosjekter som Grønn omsorg, Inn på tunet og Blått hav, som er et eksempel fra Austevoll, og styrker disse med 20 mill. kr. Vi ønsker en slik sammensmelting av idretten, Nav og attføringsbedriftene, som RBK – ung i jobb er, og som flere har startet opp, nettopp fordi det fungerer, fordi folk lykkes og får realisert drømmene sine. Vi styrker dette arbeidet med 20 mill. kr.

Vi styrker tiltak som er rettet mot unge med psykiske lidelser – bl.a. Ribo i Nordland og Unikum i Oslo – med 15 mill. kr.

Dette er en massiv satsing fra Fremskrittspartiet for å få et varmere og mer inkluderende arbeidsliv.

Samtidig er Fremskrittspartiet veldig opptatt av å sørge for en politikk som fører til et trygt velferdssamfunn, med utgangspunkt i mennesket. Vi ønsker oss et velferdssamfunn som er bygget nedenfra og opp, og som tar utgangspunkt i mennesket – ikke et system som det vi ser i dag, hvor man er opptatt av at mennesket må tilpasse seg systemet. Fremskrittspartiet vil derfor ha et velferdssamfunn som styrker rettighetene til de mest trengende.

La meg ta utgangspunkt i alvorlig syke barns rettigheter, og jeg viser også til representantforslaget Fremskrittspartiet har når det gjelder pleiepenge. La meg ta tre raske historier også her:

Markus, ni år, har en sjelden og alvorlig muskelsykdom, og bare 1 pst. av dem med sykdommen blir over ti år gamle. Han går med håndholdt respirator hver dag for å klare å puste. Han trenger oppfølging døgnet rundt.

Rolf Kristian er en 11 år gammel gutt som vi stiftet bekjentskap med gjennom TV 2. Han har en meget sjelden og alvorlig sykdom. Han kan ikke holde hodet oppe, sitte eller stå, og trenger oppfølging døgnet rundt.

Vi ble alle grepet av Bertine, den tre år gamle, kreftsyke jenta som så døden inn i barneøyene sine.

Felles for disse tre historiene er at de ikke var berettiget til pleiepenge i den rød-grønne velferdsstaten. Fremskrittspartiet ønsker en politikk som tar utgangspunkt i mennesket, prioriterer de svake og gir dem muligheten til god omsorg og oppfølging. Derfor har vi valgt å styrke budsjettet vårt på det området når det gjelder pleiepenge, slik at foreldrene kan være hjemme og ta seg av sine på en god måte.

Jeg registrerer til slutt at regjeringen har gitt opp kampen mot fattigdom. Jeg registrerer at arbeidsministeren i dagens Aftenposten erkjenner at hun har sluttet å prate om det. Jeg registrerer altså at regjeringens fattigdomspolitik har gått fra å ville fjerne all fattigdom med et pennestrøk til å ville bekjempe fattigdom, som så har endt opp i full resignasjon og til at man har sluttet å snakke om det.

Jeg vil bare minne regjeringspartiene om det som står

i Soria Moria II om at regjeringen vil «at barn i familier som lever på sosialstønad skal ha selvstendig rett til aktivitetsstøtte».

Videre skriver regjeringen at den vil «videreutvikle samarbeidet med og øke støtten til brukerorganisasjoner og andre frivillige organisasjoner som gjør en stor innsats for velferdssamfunnet».

Dette kan man ikke – med respekt å melde – mene at regjeringen har fulgt opp på en god måte. Støtten til frivillige lag og organisasjoner innenfor våre områder har stått på stedet hvil, så å si, i hele fireårsperioden.

Fremskrittspartiet ønsker å løfte dette, få til dette samspillet og sikre at de fattige barna kan delta i aktiviteter på samme måte som andre barn. Derfor styrker vi innsatsen overfor frivillige lag og organisasjoner med 100 mill. kr i vårt alternative statsbudsjett.

Med det legger jeg frem forslagene som Fremskrittspartiet er alene om, og de forslagene vi står sammen med andre om i innstillingen.

Presidenten: Representanten Robert Eriksson har tatt opp de forslagene han refererte til.

Det blir replikkordskifte.

Steinar Gullvåg (A) [14:40:06]: Fremskrittspartiet har i lang tid forsøkt å gjøre seg lekker overfor landets pensjonister og har i komiteinnstillingen en rekke merknader på dette området, bl.a. om den ordningen som mange benytter seg av, og som heter avtalefestet pensjon. Her sier Fremskrittspartiet:

«Disse medlemmer tar avstand fra en politikk hvor staten skal subsidiere pensjonen til noen utvalgte, slik at disse skal få en «gullkantet» tidligpensjonsordning.»

Jeg vil be Fremskrittspartiet bekrefte at de også tar avstand fra en slik politikk dersom det eventuelt skulle bli aktuelt for Fremskrittspartiet å gå inn i et regjeringssamarbeid.

Robert Eriksson (FrP) [14:41:13]: Nå er jeg ikke helt sikker på om jeg skjønnte spørsmålet til Gullvåg, men jeg skal etter beste evne prøve å svare allikevel.

Ja, Fremskrittspartiet tar avstand fra en politikk der man forskjellsbehandler landets pensjonister, og der landets skattebetalere skal gi en ekstra pensjonsopptjening til én gruppe mennesker, mens andre ikke får den samme opptjeningen. Det synes vi er feil. Reglene for pensjon i folketrygden må være like for alle sammen, med styrkede rettigheter, og det er noe vi ønsker å kjempe videre for også om vi skulle komme i regjering.

Når jeg nå får anledning til å snakke om pensjon, vil jeg si at Fremskrittspartiet også i en ny regjering kommer til arbeide aktivt og kjempe med nebb og klør for å få fjernet en av de store urettferdighetene, nemlig avkorting for gifte og samboende pensjonister, som har blitt enda mer urettferdig med det nye pensjonssystemet.

Så vi ser fram til å komme i regjering og rette opp mange av de skjevhetene som den sittende regjeringen har skapt i pensjonspolitikken.

Karin Andersen (SV) [14:42:21]: Med ett eneste forslag i dette budsjettet gjør Fremskrittspartiet anslagsvis 17 000 barn fattige. Alle pengene som Fremskrittspartiet bruker til andre fattigdomstiltak, er tatt fra familier med enslig forsørger. Det er en inntekt disse familiene kan ha mens den enslige forsørgeren kvalifiserer seg. Det er to og en halv gang så stor risiko for disse familiene til å forbli i fattigdom hvis de ikke får kvalifikasjon til arbeid.

Fremdeles mener Fremskrittspartiet at dette er en passiv stønad, sjøl om kravene ligger der. På den andre siden synes de det er greit å betale folk kontantstøtte for å være hjemme med toåringene.

Hvorfor er det passiviserende å gå på kvalifisering med overgangsstonad, mens det ikke er passiviserende å være hjemme med kontantstøtte når vi vet at det er to forsørgere og to inntekter – mens disse barna og disse familiene kun har én inntekt, som Fremskrittspartiet tar fra dem?

Robert Eriksson (FrP) [14:43:29]: For det første er det riktig at Fremskrittspartiet reduserer antall år man kan gå på overgangsstonad, fra tre til ett år som hovedregel. Fremskrittspartiet mener at den viktigste måten å bekjempe fattigdom på er å sørge for at folk kommer ut i arbeidslivet og blir kvalifisert, som vi har ordninger og ytelser for allerede i dag gjennom arbeidsavklaringspenger, at de kvalifiserer seg raskest mulig inn mot et arbeidsliv, så de får friheten til å leve av egen inntekt.

Så gjør jeg også oppmerksom på at Fremskrittspartiet opprettholder unntaksbestemmelsen selv om vi reduserer antall år, som tilsier at om man er i nødvendig utdanning, blir aleneforsørger før fylte 18 år eller har barn som er særlig tilsynskrevende på grunn av funksjonshemming, sykdom eller store sosiale problemer, kan man ha overgangsstonad i en lengre periode enn ett år.

Som svar på spørsmålet: Jeg ser ingen grunn til at Fremskrittspartiet svekker dette, vi styrker det ved å få dem raskere ut i arbeidslivet.

Per Olaf Lundteigen (Sp) [14:44:38]: Vi fikk høre om drømmen til Stian om å bli hjullastersjåfør. Det er jeg glad for. Regjeringspartiene og Senterpartiet har tilsvarende drømmer som vi realiserer hver dag. Eksempelvis gjør Hæhre Entreprenør tilsvarende jobb. Det er bra.

Fremskrittspartiet sier nå at en ikke skal kutte ved sykdom, uførhet og arbeidsledighet. Det er bra. En skal sikre de svake, sier Fremskrittspartiet.

Mitt spørsmål går på situasjonen på arbeidsmarkedet. På arbeidsmarkedet har vi sterke og svake grupper. Ønsker Fremskrittspartiet også å styrke de svake gruppene på arbeidsmarkedet, slik at de gjennom fagorganisering kan få større makt og dermed få en betaling som gir jambyrdighet i samfunnet? Er det også inne i Fremskrittspartiets arbeid for de svake i samfunnet?

Robert Eriksson (FrP) [14:45:34]: Nei, Fremskrittspartiet ønsker, og står inne for, å fjerne skattefradraget for fagforeningskontingenten. Med tanke på at halvparten av arbeidslivet er organisert og halvparten uorganisert, mener Fremskrittspartiet at det norske folk skal ha organisasjons-

frihet. Vi mener det ikke er riktig av denne forsamlingen, av Stortinget, å bidra til spesifikke forskjellsbehandlinger i skattesystemet når det gjelder hvem som skal få fradrag-ordninger eller ikke ut fra en organisasjonstilknytning. Det tror jeg også er et prinsipielt godt standpunkt å ha.

Så tror jeg at man må styrke samarbeidet med fagbevegelsen og med de ansatte gjennom et trepartssamarbeid, for jeg tror ikke, med respekt å melde, at de 3 750 kronene som man kan få trukket fra i fradrag, er helt prekärt for å opprettholde den sterke norske fagbevegelsen eller ikke. Jeg tror nok det er helt andre ting som må til for å lykkes med det, og da tror jeg et bedre trepartssamarbeid er veien å gå.

Presidenten: Replikskordskiftet er dermed omme.

Anette Trettebergstuen (A) [14:46:52]: Dette budsjettet viser klare og tydelige politiske forskjeller mellom regjeringen og opposisjonen. Dette budsjettet viser også at valget til høsten er et helt klart retningsvalg også for norsk arbeidsliv.

Regjeringen har ført Norge i riktig retning i sju år. Vi har rekordhøy sysselsetting. Flere er i jobb enn da vi tok over, og det gjennom en finanskriser. Færre er på sosialhjelp, og vi har rekordlavt sykefravær. IA-avtalen fungerer. Vi skårer høyt i internasjonale arbeidsmiljøundersøkelser, og vi er det sjette beste landet å drive næringsvirksomhet i, ifølge Verdensbanken.

Disse resultatene har ikke kommet av seg selv. De er et resultat av bevisste politiske valg og en hard politisk kamp over tid, for elementene i den norske modellen har ikke kommet av seg selv, og det er ikke konsensus om dem. Hvert eneste element som har sørget for disse resultatene, er truet av opposisjonspartiene. Det er dette valget i 2013 må handle om, og skal handle om, enten det dreier seg om forskjellige holdninger til eierskap til naturressurser, statlig eierskap, fagbevegelsens styrke og rolle, respekten for trepartssamarbeidet, trygg økonomisk styring, likestilling eller alle årsakene til kvaliteten i det norske arbeidslivet.

Vi har skapt arbeidsplasser og styrket arbeidstakernes rettigheter. Da Høyre styrte sist, skapte de få arbeidsplasser, og de svekket arbeidstakernes rettigheter. Denne linja står opposisjonen fortsatt fast ved, og denne linja bærer også dette budsjettet preg av.

Vi har de siste sju årene styrket norsk arbeidsliv med to handlingsplaner, over 30 tiltak mot sosial dumping og krafttak mot ufrivillig deltid, vi har gjennomført pensjonsreformen og uføreforhøringen, innført jobbstrategien, flere nye tiltak for å styrke arbeidslinja og Kvalifiseringsprogrammet, vi har fulgt opp Nav-reformen, vi har fått ny IA-avtale, vi innfører Jobbsjansen, vi har satset på sosialt entreprenørskap, og vi kommer nå med det nye ungdomsløftet og det nye arbeidsavklaringsforsøket, for å nevne noe.

Vi er på rett vei, men vi er selvsagt ikke i mål. Ting er ikke perfekt etter sju år med rød-grønt styre, selvsagt ikke, men vi er på rett vei, og vi vil videre. Vi trenger fire nye år, for vi er sultne på å fortsette å løse de store utfordringene vi har i norsk arbeidsliv. Vi vil gi enda flere muligheten

til gode liv langs det samme sporet for å få flere med. Vi vil videre i kampen mot sosial dumping, mot useriøsitet og arbeidslivskriminalitet. Vi har varslet en tredje handlingsplan mot sosial dumping. Opposisjonen har varslet at de tiltakene vi har innført, som har fungert, vil bli reversert.

Vi må videre i arbeidet for at flere skal med, mot utstøting. Flere kan og vil bidra. Det må de få lov til. Vi vil få flere med ved å skape en enda mer inkluderende arbeidslinje.

For å få flere med må Nav fungere. Derfor er Nav vinner også i dette budsjettet. Nav får det Nav trenger for å kunne følge opp folk bedre. Med 735 mill. kr til IKT i Nav skal vi nærme oss et Nav som er bedre rustet til å ta imot og hjelpe folk, med flere selvdrivne løsninger. Målet er at de som vil og kan det, skal kunne bruke iPhone sin som Nav-kontor for enkle henvendelser. Det er det vi skal.

For å få flere med viderefører vi og styrker også i dette budsjettet jobbstrategien med nye tiltak. Vi gjør arbeids- og utdanningsreiser permanent, og vi setter i gang en ordning der vi bruker arbeidsavklaringspenger som lønnskudd. Vi styrker i budsjettet også kampen mot trygdemisbruk. Trygdemisbruk er å stjele fra oss alle, det er å stjele fra fellesskapet. Det skal slås hardere ned på, og flere skal tas.

Et velfungerende samfunn sløser ikke bort sine ressurser. Et rettferdig samfunn lar ikke noen som kan – men ikke vil – være gratispassasjerer, sende regningen til andre.

For Arbeiderpartiet er det arbeidslinjen som gjelder. Det lønner seg å jobbe. Du skal gjøre din plikt, og du skal kunne kreve din rett. Men vår arbeidslinje har alltid to spor. Du har en plikt, men du har også en rett til å få hjelp når du selv ikke klarer å mestre ditt liv, og når du selv ikke klarer å komme deg ut i arbeid og aktivitet. Å gi opp folk er sløsing med muligheter og ressurser – som vi ikke har råd til. Vi legger inn Jobbsjansen i budsjettet – 30 mill. kr for å få spesielt innvandrerkvinner inn i arbeid og aktivitet.

Vi retter også en ekstra innsats mot unge i årets budsjett. Ungdom som blir gående ledig lenge, har stor risiko for å forbli det. Det er sløsing med menneskelige ressurser, sløsing med arbeidskraft. Det er et problem for samfunnet, og det er et problem for den enkelte unge. En må starte tidlig for å bygge gode liv. Når de unge dukker opp på Nav-kontoret, er det egentlig siste sjanse. Den viktigste innsatsen legger vi inn på forebygging, på barnevern, på barnehage, på skole, på tiltak mot «drop out», på psykisk helse. Vi vil videre også på dette området. Derfor har vi bl.a. styrket barnevernet.

Vi er nødt til å komme videre også når ungdommen kommer til Nav, til den siste sjansen. Vi legger derfor i budsjettet inn ungdomsløftet, en styrket og fornyet ungdomsgaranti som skal gjelde for alle unge som kommer til Nav. De skal få én person å forholde seg til, ikke bli sendt rundt. De skal innen én måned fra de står på trappen eller tar opp telefonrøret og kontakter Nav, ha utarbeidet en aktivitetsplan sammen med veilederen sin. Den planen skal inneholde tiltak spesialtilpasset den enkelte unge, dennes behov og dennes utfordringer. Det kan være så enkelt som en avtale om det å stå opp om morgenen. Det kan være behov for tiltak, rehabilitering eller annen behandling.

Alle har selv det største ansvaret for sitt liv, og alle skal selv bidra. Men man må også få bedre hjelp og bedre støtte når man trenger det.

Vi styrker også i dette budsjettet kampen mot ufrivillig deltid. Ufrivillig deltid er arbeidsløshet, og det skal bekjempes som det. Vi følger derfor opp satsingen fra flere år tidligere også i dette budsjettet, med 25 mill. kr til lokale tiltak og forsøk. Med et pennestrøk kutter Høyre og Venstre hele potten og forteller alle disse – spesielt damene – at deres problemer ikke er verdt å prioritere, verken med politisk oppmerksomhet eller med penger over budsjettet.

Vi ser, som sagt i innstillingen, klare politiske forskjeller mellom regjeringen og opposisjonen. Der vi de siste årene og i dette budsjettet har prioritert tiltak som sikrer velferdsordningene og styrker arbeidslinjen, har Høyre og Fremskrittspartiet prioritert skatteutt, angrep på arbeidsmiljøloven, svekkelse av arbeidstakernes rettigheter, trepartssamarbeidet og motstand mot kampen mot sosial dumping. Det er ikke en framtidsrettet, men en tilbakeskuende politikk, der utfordringene møtes med gamle løsninger.

Venstre vil kutte i sykepengeordningen med én måned. I tillegg vil de at sykmeldte ikke skal få 100 pst. utbetalt, men 90 pst., når de er syke. Høyre og Venstre ønsker å innføre statlige maler gjennom normerte sykmeldinger som bestemmer når du skal tilbake på jobb når du er syk. Vi mener at du skal tilbake på jobb når du er frisk.

Fremskrittspartiet har et useriøst saldert budsjett, der man kutter til sammen 3 mrd. kr i sykelønn og uføretrygd og påstår at ingen skal føle det på kroppen. Ja, jeg vet at Fremskrittspartiet garanterer at ingen skal få kutt i ytelse, men, med respekt å melde, dette henger ikke på grep. Våre – altså regjeringens – anslag for utgifter til folketrygden er beregnet av ekspertene ut fra den faktiske virkeligheten. Man legger til grunn anslag for utgifter og inntekter basert på framskriving og analyse av regnskapstall og demografisk utvikling. Det er ansett som normal budsjett-skikk ikke å ta hensyn til mulige effekter av tiltak som ikke innebærer regelendringer. Dette hopper Fremskrittspartiet bukk over – de hopper bukk over det, måker på og ønsker seg ytterligere innsparinger enn det som er realistisk. De dynamiske effektene er udokumentert, de er oppblåst, og konsekvensen måtte blitt kutt eller et annet sted. Det er det det handler om. Noen må ta regningen for de store skatteuttene – på et annet budsjett. Da har jeg mer respekt for partiet Venstre. De sier i hvert fall rett ut at de ønsker å endre det å gjøre sykelønnsordningen dårligere.

Med Fremskrittspartiets tryllebudsjett, med Venstres prioriteringer – samtidig som vi vet at debatten om karensdager og sykelønnsordningen går hett internt i Høyre – samt spørsmålene som har kommet til departementet i denne budsjetttrunden, trenger en ikke være synsk for å forstå at sykelønnsordningen er truet dersom de borgerlige skulle få sjansen til å komme til makten. Grunnen til det er at velferd koster, og det gjør skatteutt også. Vi prioriterer det første, opposisjonen tydeligvis det siste.

Det er ingen tvil om at arbeidstakernes rettigheter vil måtte betale for en borgerlig regjering.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Robert Eriksson (FrP) [14:57:19]: La meg minne representanten Trettebergstuen på at i revidert nasjonalbudsjett foreslo regjeringen å kutte i sykelønnsutgiftene med 2,3 mrd. kr, i dagpengene med 1,40 mrd. kr og i uføretrygden med 500 mill. kr. I salderingsbudsjettet i 2012 kutter man ytterligere i dagpengene, med 504 mill. kr. Hvorfor gjør man det? Jo, det er fordi anslagene har gått ned. Når Fremskrittspartiet bruker de samme ekspertene, de samme anslagene, blir det påpekt som useriøst. Det synes jeg er merkelig, men det kommer vi tilbake til.

Mitt spørsmål blir – for velferd ble ikke nevnt med et eneste ord: Når det gjelder de syke barna som ikke får pleiepenger – som jeg refererte til på talerstolen – hvor syke må barn i Norge være for at de kan få pleiepenger av den rød-grønne velferdsstaten?

Anette Trettebergstuen (A) [14:58:22]: Det synes jeg var et – beklager uttrykket – vulgært spørsmål.

Jeg har stor forståelse for at veldig mange er i en situasjon der de opplever ikke å få utløst retten til pleiepenger, men mener at de skulle hatt det. Det er stor forståelse for alle dem som er i en slik situasjon.

Vi er nødt til å ha regler og avgrensninger. Representanten Eriksson vet like godt som meg at vi venter på å behandle Kaasa-utvalgets innstilling i Stortinget, og kommer til å komme tilbake til disse tingene der.

Sylvi Graham (H) [14:59:06]: Attføringssektoren er en viktig brikke for å hjelpe flest mulig ut i arbeidslivet, og mange attføringsbedrifter over hele landet gjør hver dag en strålende jobb.

Men det er mye å ta tak i på feltet – ventetider, samarbeid mellom Nav og andre aktører og, ikke minst, nøyaktig og oppdatert informasjon. Dette er noe av bakgrunnen for at man nedsatte det såkalte Brofoss-utvalget, som leverte sin rapport for snart ett år siden. Innstillingen fra dette utvalget var tredelt, og minst to av forslagene innebærer store omlegginger av sektoren. Men siden utvalget leverte, har vi ikke hørt noe konkret fra departementet eller fra regjeringens partiene. Det betyr at en hel sektor med titusenvis av ansatte og tiltaksdeltakere nå lever i uvisshet. Kan representanten Trettebergstuen fortelle hvilke av de tre modellene fra Brofoss-utvalget hun vil anbefale, og når – eventuelt om – det vil komme en oppfølging av Brofoss-utvalgets innstilling?

Anette Trettebergstuen (A) [14:59:58]: Jeg kan glede representanten Graham med å si at vi kommer til Stortinget med en sak om Brofoss-utvalgets rapport på egnet måte før høstens valg. Det er helt klart.

Jeg vil ikke nå gå inn på modell 1, modell 2 eller modell 3 i Brofoss-utvalgets rapport. Jeg tror ikke det er så enkelt som bare å velge en modell. Det representanten Graham kan være sikker på, er at vi skal bruke god tid – vi jobber godt med utvalgets rapport – og kommer til Stortinget med en sak som vil innebære en styrking og en forbedring av attføringsfeltet. Det er det viktigste for oss.

Laila Dāvøy (KrF) [15:00:40]: I Aftenposten i dag ser jeg at statsråden sier at fattigdom nå i mindre grad dreier seg om at barn er sultne – i mindre grad enn hva, og når, tenker jeg. De siste tiårene, kan man vel si, har debatten om fattige barn først og fremst dreid seg om barns deltakelse i aktiviteter i sosiale sammenhenger – problemene med det. Noen familier er fortsatt sultne – i alle fall er tilstrømmingen til Fattighuset stor.

Men mitt spørsmål er: Hvis det er slik at fattigdom i dag dreier mindre om at barn er sultne, hva bygger man disse uttalelsene på? Er det gjort noen utredninger fra regjeringens side eller andre, så hadde det vært spennende å få vite det.

Sigvald Oppebøen Hansen hadde her teke over presidentplassen.

Anette Trettebergstuen (A) [15:01:37]: Jeg utelukker selvsagt ikke at det finnes barn i Norge som går sultne til sengs. Det er en skam, og det er svært alvorlig. Men i forhold til alle andre land, dreier fattigdom i Norge seg mer om sosial eksklusjon enn om sult og nød. Når vi bruker OECD-målene, som vi beregner fattigdom utfra, og en familie der far tjener 600 000 kr, mor er hjemmeværende og man har fire barn, og er fattig, sier det lite grann om at våre fattigdomsgrenser er annerledes enn andres.

Vi tror på at den beste veien ut av fattigdom er veien til å bli selvforsørget, få folk ut i arbeid. Vi har rekordhøy sysselsetting, flere deltar i arbeidslivet nå enn da vi tok over, og færre går på sosialhjelp. Det er vår viktigste linje. Selvfølgelig må vi også ha treffsikre tiltak som retter seg mot de barna som lever i familier med lav inntekt. Dette har vi også styrket i hvert eneste budsjett de siste årene.

Presidenten: Da er replikkordskiftet avslutta.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [15:02:57]: utfordringen for Norge oppsummeres veldig godt av Brochmann-utvalget. De skriver:

«Selv om sysselsettingen i Norge de senere årene har vært eksepsjonelt høy, har ikke antallet mennesker som forsørges gjennom offentlige overføringer blitt redusert. Hvis denne utviklingen fortsetter, parallelt med aldringen av befolkningen og en sannsynlig nedgang i gass- og oljeinntekter, vil statens utgifter øke raskere enn inntektene om få år.»

Da snakker vi bare om makrotall, altså samfunnsøkonomi, og konsekvensene for hele Norge, vi snakker ikke om konsekvensene for den enkelte. Vi snakker ikke om følelsen av å bli gitt opp, følelsen man får når man ikke får sjansen til å klare seg selv, motløsheten man kan oppleve ved å bli passivisert, eller uverdigheten ved å bli avspist med en sjekk istedenfor å komme i jobb eller få bidra med mer.

Høyre går til valg neste år på nye ideer og bedre løsninger. Vi mener at vi har en politikk som kan bidra til å reversere utviklingen og ruste oss bedre for fremtiden.

Hva er det Høyre har foreslått, og hva er det vi har lyst til å gjøre? Jo, vi vil aller først – og aller viktigst – styrke

arbeidslinjen, og sikre at det lønner seg å jobbe. For dem som sier at det er slik for alle i dag at det lønner seg å jobbe, anbefaler jeg å lese nettopp Brochmann-utvalgets rapport, som jeg tidligere refererte til.

Hvordan gjør vi det? Jo, i budsjettet vårt i år setter vi av 100 mill. kr til å innføre aktivitetsplikt for unge sosialklienter. Målet vårt er at det skal være en fast aktivitetsplikt for alle friske sosialklienter – alltid. Vi setter av 50 mill. kr til aktivisering av unge uføre, slik at det å få en uføretrygd ikke automatisk betyr at du blir gitt opp. Det er beskjeden fra mange i dag; at i det øyeblikket du får en uføretrygd, hører du heller ikke mer fra systemet.

Vi tar midler fra overgangsstonaden og legger de midlene inn i aktive jobbtiltak og oppfølging. Overgangsstonaden holder kvinner utenfor arbeidslivet, hindrer integrering og hindrer likestilling. Men vi gjør unntak for dem som er under utdanning, og vi gjør unntak for dem som har spesielt krevende barn.

Vi gjør noe med – ikke bare prater om – at sykmeldingslengden spriker fra fylke til fylke, det er ikke basert på yrke. Det spriker ikke fordi den ene er snekker og den andre er kontordame, det er basert på hvor man bor. Derfor foreslår vi det samme som statsminister Jens Stoltenberg foreslo i 2010 – og statsministeren konstaterte da at det hadde fungert i Sverige – nemlig normerte sykmeldinger, men selvfølgelig med mulighet til individuell behandling, og muligheten til å få forlenget sykmeldingen, dersom det trengs. Vi gjør det gjennom en skattepolitikk som ikke er spesielt radikal, men som gradvis – steg for steg, litt hvert eneste år – vil gjøre at det lønner seg mer å jobbe for dem med små, lave og mellomstore inntekter. Regjeringens skattepolitikk har jo isteden vært – to år på rad nå – å gjennomføre tidenes mest usosiale skatteøkning, nemlig en skatteøkning rettet direkte inn mot syke folk i Norge. Det må kreve en del innsats å få en skatteøkning som er så målrettet inn mot dem som er syke i Norge. Regjeringens svar på aktivitetsplikt så vi i dag – etter syv år har man innkalt kommunene til et dialogmøte.

Punkt 2: Høyre tar utgangspunkt i enkeltmennesket, ikke systemet, og ønsker tiltak som virker. Det hjelper ikke å måle antall tiltaksplasser – altså bare tenke antall – hvis folk ikke er i riktig tiltak til riktig tid. Vi har et stort system, men det er ikke et system som leverer resultatene vi kan forvente.

Tall viser at når det gjelder f.eks. formidlingstiltak av arbeid med bistand, klarer det beste fylket, Telemark, å formidle åtte av ti videre til jobb, mens de dårligste fylkene ligger på to eller tre av ti videreformidlet til arbeid. Høyre har sagt klart ifra om at kravene må bli tydeligere, og leverandører som ikke leverer, kan heller ikke forvente å få fortsette driften.

Vi satser massivt på lønnstilskudd, og vi mener at mer av arbeidstreningen må skje i arbeidslivet. Vi har også konsistent – hvert eneste år – etterlyst mer informasjon fra regjeringen. For et av de store problemene på attføringssektoren er rett og slett at vi ikke vet nok. Fortsatt vet vi ikke – og regjeringen vet ikke – hvor lenge man f.eks. må vente på tiltak, og hvor lenge man må vente mellom tiltak. Det er nettopp den type politikk, og det at man – jeg holdt

på å si – med vitende og vilje ikke vil vite, som gjør at vi får folk som går på tiltak år etter år uten å komme ut i jobb.

I dag har attføringsbedriftene en viss forutsigbarhet. Selv om regjeringen i løpet av de siste par årene har gjort sitt for å forsøke å forstyrre det, har attføringsbedriftene allikevel en viss forutsigbarhet. Ideelle virksomheter som Fontenehuset, Retretten eller JobbX – tiltak som unektelig bidrar til å få folk i jobb – lever fra hånd til munn. Høyre foreslår et nytt system hvor alle som bidrar til å få folk tilbake i jobb, skal få belønning for det – ikke som erstatning for dagens tiltakssektor, men ved siden av dagens tiltakssektor. Det skulle bare mangle at når Nav i praksis bruker sosiale entreprenører, frivillige og private, at man ikke da også betaler for det.

Høyre styrker også psykiatrien i sine alternative budsjetter, men enda viktigere: Vi har foreslått – flere ganger i denne sal – en systematisk satsing på lese- og skriveopplæring i Nav. Vi må ikke bare ruste opp systemene, vi må ruste opp menneskene.

Punkt 3: Høyre vil sikre et sterkt arbeidsliv som kan gi flere en sjanse. Høyre sikrer den grunnleggende tryggheten i arbeidslivet. Vi sikrer de ansatte beskyttelse mot uverdige kår, vi sikrer organisertes rettigheter, og vi sikrer uorganisertes rettigheter. Vi er med på kampen mot sosial dumping og har stemt for 19 av 24 forslag som har kommet fra regjeringen.

Vi sier ikke det som den tidligere helseministeren sa, at arbeidsmiljøloven er hellig. Gjennom små oppmykninger og forsiktig liberalisering mener vi at vi kan sikre at bedrifter får mer fleksibilitet i perioder med mye å gjøre. Vi mener vi kan gi flere ansatte en sjanse til litt mer fleksibilitet i hverdagen – som mange etterspør. Vi kan sette brukeren i sentrum ved å ha flere forsøk med alternativ turnus som er enklere å sette i gang, enklere å få godkjent og som kan få vare lenger. Og vi mener at flere som i dag står utenfor, kan få en sjanse. Regjeringens svar har dessverre vært at ikke et komma skal endres i arbeidsmiljøloven.

Punkt 4: Høyre har en massiv satsing på å få funksjonshemmede ut i arbeidslivet. Sysselsettingsandelen blant funksjonshemmede går ned, og min kollega fra Høyre i komiteen skal snakke mer om dette senere.

Punkt 5: Høyre har også en målrettet innsats mot fattigdom. Fattigdom er ofte et mer komplisert problem i Norge enn det høres ut som i den politiske debatten. Er det noe vi har fått bevist de siste syv årene, er det at det ikke er mulig å fjerne fattigdommen med et pennestøk, som Kristin Halvorsen som SV-leder sa en gang i tiden. Det å forsøke å betale eller bevilge seg bort fra fattigdom, vil sannsynligvis ikke fungere.

Vi må angripe årsakene til fattigdom, ikke bare symptomene. Det handler om en skolepolitikk hvor alle lærer å lese og skrive, og hvor man får ned de sosiale forskjellene etter ti års skolegang – ikke at de øker, slik situasjonen er i dag. Det handler også om gratis kjernetid i barnehagene, som Høyre setter av penger til i sitt budsjett. Det handler om å prioritere psykiatri, ungdomspsykiatri og rusbehandling og få ned køene. Det handler om Høyres konsekvente fokus på arbeidslinjen, fra aktivitetskrav til at det skal lønne seg å jobbe. Det handler om lese- og skriveopplæ-

ring. Det handler også om aggressivt å adressere en av de aller viktigste årsakene til fattigdom i Norge, nemlig gjeldsproblemer og store økonomiske problemer. Høyre har levert representantforslag om det i løpet av perioden. Regjeringen har, så vidt jeg har sett, gjort lite med saken.

Og så handler det om en politikk også for barna. Selv om målet er å få folk ut av fattigdom, er det urettferdig at barn skal rammes av at foreldrene er fattige eller har dårlig råd. Høyres visjon er at alle barn uansett skal få låne utstyr til å delta i sportsaktiviteter, at alle barn uansett skal få være med på skoletur, og at alle barn uansett skal få delta i fritidsaktiviteter. Regjeringen har – skammelig nok for en regjering som trodde den kunne bevilge seg ut av fattigdomsproblemene – ikke engang klart det. Denne typen tiltak for fattige barn har vært underfinansiert hvert eneste år, også i neste års statsbudsjett.

Dette er noen av Høyres forslag, noen av våre nye ideer som vi mener kan være med på å ruste Norge for fremtiden.

Jeg vil ta opp forslaget som Høyre har sammen med Kristelig Folkeparti.

Presidenten: Representanten Torbjørn Røe Isaksen har teke opp det forslaget han refererte til.

Det blir replikkordskifte.

Anette Trettebergstuen (A) [15:13:21]: Representanten Røe Isaksen nevnte ikke sykelønn med ett ord. Høyre snakker lite om sykelønn om dagen. Det står heller ingenting om sykelønn i deres nye programutkast. Men i programmet «Harde fakta» ble representanten Røe Isaksen spurt hva han mente om sykelønnsordningen. I den forbindelse sa representanten at om sykefraværet igjen skulle begynne å stige, måtte man vurdere hvilke nye tiltak man skulle sette inn.

I budsjettprosessen har Høyre bedt departementet regne ut provenyet av å redusere sykelønnsperioden til henholdsvis ti og ni måneder samt utvide opptjeningstiden til 8, 12 og 26 uker. Når man stiller den type spørsmål, er det vel fordi man lurer og vurderer. Velgerne og Stortinget fortjener å få svar på hva Høyre står for i denne sammenheng. Hvilke eventuelle nye grep ser representanten Røe Isaksen for seg å sette inn dersom sykefraværet skulle stige igjen? Og kan representanten Røe Isaksen, til tross for de spørsmålene som er stilt, garantere at det ikke blir karensdager, kutt i sykelønn eller økt opptjeningstid dersom Høyre skulle komme til makten i 2013?

Torbjørn Røe Isaksen (H) [15:14:31]: Takk for spørsmålet. Premisset er litt feil, for jeg sa noe om sykelønn. Jeg snakket om normerte sykemeldinger, dette forslaget fra statsministeren – som han rosede omtalte i 2010 – som Høyre nå har tatt opp igjen. Det er ikke akkurat en ny idé, men det er i hvert fall en god løsning, som vi er enig med Stoltenberg i.

Jeg husker at i 2001-valgkampen kom det fram at statsminister Stoltenbergs regjering hadde jobbet med forskjellige modeller for sykelønnsordningen. Det er helt naturlig – hvis sykefraværet i Norge skulle eksplodere, er det helt naturlig at man ser på andre løsninger. Men sannheten i dag er at IA-avtalen får sykefraværet ned, særlig i privat sek-

tor. Høyre har ikke foreslått noen reduksjoner av sykelønnsordningen de siste syv årene, og så sant ikke Høyres landsmøte vedtar noe helt annet, blir det heller ingen endringer i dagens sykelønnsordning med Høyre i regjering. Jeg kan godt gjenta det: Så sant Høyres landsmøte ikke vedtar noe annet – vi tar alltid forbehold om det – blir det ingen endringer i dagens sykelønn med Høyre i regjering.

Karin Andersen (SV) [15:15:46]: Fattigdom blant barn opprører oss. Derfor er det også ganske opprørende å høre at Høyre, partiet som fjerner det behovsprøvde tilskuddet som går til de fattigste familiene, uføretrygdede som har barn – det er over 30 000 barn som får det tilskuddet, for å kunne ha et normalt liv når foreldrene er for syke til å ha jobb – nå også går løs på den inntekten enslige forsørgere har mens de kvalifiserer seg til arbeid.

Den ordningen som regjeringen nå har foreslått, og som har fungert i ett år, er slik at man ikke får støtte utover ett år, hvis man ikke er i kvalifisering eller på tiltak som skal føre fram til arbeid. Derfor er det slik at enten ønsker Høyre at disse barna skal bli fattige, eller så er det slik at den innsparingen Høyre har lagt inn i sitt budsjett, er fiktiv, og at partiet derfor har et budsjett som ikke henger sammen.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [15:16:53]: Det er ikke slik at Høyre i sine budsjetter har fjernet barnetillegget i uføretrygden. Vi har sagt akkurat det samme som SVs regjeringspartner Arbeiderpartiet, nemlig at vi vil se på barnetillegget. Vi har ikke konkludert med noen modell, men vi har akkurat samme politikk som Arbeiderpartiet. Jeg vet at SV mener noe annet, men Arbeiderpartiet og Høyre har sagt akkurat det samme i denne saken, og det har for øvrig også Senterpartiet.

Når det gjelder overgangsstøtten, synes jeg det er illustrerende å bruke kontantstøtte for toåringer som eksempel for å forklare det. Det er 41 000 familier som mottar kontantstøtte for toåringer – det er 3 000 kr i måneden. Det er klart at hvis man ikke oppnår noe med å fjerne kontantstøtte for toåringer, gjør man bare folk fattigere, men hele poenget til regjeringen i den saken er at støtten hindrer arbeid – den hindrer at folk går ut i jobb. Nettopp det samme resonnerementet har vi når vi sier at vi skal ha en overgangsstønad i ett år, og så skal vi gi tiltak og aktivisering etterpå, istedenfor å betale folk stønad for å være hjemme. Det er den samme logikken brukt på en annen type ordning – og det er egentlig overraskende at ikke regjeringspartiene også gjør det.

Per Olaf Lundteigen (Sp) [15:18:06]: En trenger ikke være rakettforsker for å erfare at når konkurransesamfunnet blir stadig tøffere og arbeidsinnvandringa stadig sterkere, vil trygder og overføringer naturlig øke i samfunnet. Høyre sier at de vil ha nye ideer og bedre løsninger, og det er bra – det vil vi alle. Veldig mye av det som går på nye ideer og bedre løsninger, har med forebygging å gjøre, det har med det som skjer i kommunene å gjøre. Jeg har en trygghet for at det er svært mange av de rød-grønne velgerne som er aktive i dette fordi de er direkte berørt av det – de står i nærhet til det og ønsker virkelig å gjøre noe med det.

Fokuset mitt er forebygging og jambyrdige forhold. Høyres representant sa at 19 av 24 forslag mot sosial dumping hadde Høyre støttet – de støttet ikke de mange viktige – og at de rød-grønne ikke ville endre et komma i arbeidsmiljøloven. Spørsmålet mitt er: Vil det ikke bli sånn at hvis en skal redusere ytelsene, må en sette inn mer penger for å lage bedre ordninger?

Torbjørn Røe Isaksen (H) [15:19:17]: Først dette med arbeidsliv: Det er nok slik at en del omstillinger noen steder kan gjøre at arbeidslivet blir tøffere. Det er også godt forskningsbelegg for å si at tøffe omstillinger, særlig hvis de gjøres gærent, kan øke sykefraværet. Men det er ingenting som tyder på at frafallet i norsk arbeidsliv skyldes et generelt brutalisert arbeidsliv – snarere tvert imot – det er veldig mye som tyder på at norsk arbeidsliv i det store og hele er veldig bra. Derfor må man sannsynligvis lete etter utstøttingsmekanismene andre steder.

Når det gjelder dette med reduserte ytelser, er det slik at Høyre f.eks. har inngått et forlik med regjeringspartiene om uføretrygden. Der har vi vært enige om nivået på uføretrygden. Vi var en pådriver for at det skulle være lettere å gå fra uføretrygd til arbeid og å flekse mellom de to. Vi var enige med Arbeiderpartiet om å ha åpninger for senere å gjøre noe med barnetillegget i uføretrygden. Det er altså ikke slik at Høyre har gått inn for å redusere f.eks. uføreytelsen.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

Karin Andersen (SV) [15:20:24]: Det som skjer i arbeidslivet, er utrolig viktig for fordelingen av både makt og penger i Norge. Derfor er SV så opptatt av at vi greier å beholde et velordnet arbeidsliv der vi har lov til sjøl å bestemme tariffavtaler, der vi har kontroll over arbeidsmiljøloven, og der vi ikke åpner opp for flere midlertidige ansettelser og utrygge arbeidsforhold. Derfor er jeg veldig glad for at regjeringen har satsset massivt mot sosial dumping med sterke tiltak. Opposisjonen stemmer dessverre imot de viktigste av dem, de som sikrer at de lavest lønte med de hardeste jobbene ikke skal behøve å få en mye tøffere arbeidsdag og lavere lønninger. For det er det det går ut på. Og det er et slikt arbeidsliv som blir presset av den arbeidsløsheten som vi ser rundt oss i Europa. Det kommer tusenvis av mennesker hit, og mange av dem får jobb. Det er jeg glad for, men det presser lønningene, og det presser arbeidsmiljøet, nedover. Da er det uhyre viktig at vi bevarer det som har vært den viktigste fordelingen av makt og penger i dette landet, og at dette arbeidslivet er slik at flere av dem vi nå alle sammen snakker om, som har helseproblemer og plager, skal ut i arbeidslivet – at de også skal ha et arbeidsliv det går an å være i, leve med og leve av. Et arbeidsliv uten de tiltakene mot sosial dumping som regjeringen har satt inn, er ikke et arbeidsliv der disse menneskene vil kunne få sin plass. Det blir lavere lønninger, det blir hardere arbeidsdager, og det blir mer utrygghet med flere midlertidige ansettelser og flere vikarer. Det er ikke et arbeidsliv for dem som trenger å få fotfeste der, og som sliter med andre problemer.

Det er en økt satsing på at ungdom skal komme i arbeid i dette budsjettet, og det er en økt satsing mot deltid. Det er utrolig viktige områder, som SV støtter sterkt. Det er en sterk debatt i Norge om fattige barn, og den skal vi snakke mer om, for det er slik at det er noen som har grunn til å klage. Men jeg blir ganske opprørt når jeg hører at de partiene som med direkte vedtak i sine alternative budsjetter gjør tusenvis av unger fattige over natta, tar vekk inntekten som en enslig forsørger skal ha mens man kvalifiserer seg for arbeid. Jeg understreker det igjen, for det er tydelig at verken Fremskrittspartiet eller Høyre kan lese hva som står i innstillinga, nemlig at dette er en inntekt man har mens man kvalifiserer seg for arbeid. Den fjerner man. Det er anslagsvis 17 000 barn som er berørt bare i den ordningen, og det er slik at man ikke får de pengene hvis man ikke kvalifiserer seg. Da er det heller ingenting å spare hvis man sier at man skal få pengene hvis man kvalifiserer seg. Og vi gjør det nettopp fordi vi vet at disse foreldrene trenger å kvalifisere seg. For de som gjør det og har brukt ordningen fram til i dag, de har fått jobb. De samme partiene syns det er helt greit å betale folk tusenvis av kroner for å være passive hjemme på kontantstøtte. De familiene, som har to forsørgere, skal man ta vare på og gi tusenvis av kroner. Det viser jo fordelingssynet til disse partiene veldig, veldig tydelig.

Noe annet som SV gjør i dette budsjettet av veldig viktige ting som handler om de fattigste barna, er det vi gjør på Barne- og likestillingsdepartementets område. Vi har den største satsingen på barnevern på 20 år. Barnevern går som en svart, vond tråd gjennom generasjoner av vonde liv. Det er det viktigste vi kan gripe fatt i hvis vi ønsker at folk skal få et bedre liv og kunne bryte ut av risikoen for å havne i fattigdom.

Vi satser også massivt på det som heter Jobbsjansen, nemlig at innvandrerkvinner til og med skal kunne oppsøkes hjemme for å motiveres til å være med og kvalifisere seg for å få jobb. Grunnen til at de fleste norske barn ikke er fattige, er jo at vi som er mødre og kvinnfolk, har kvalifisert oss og har egen lønning. Sånn kommer det til å være for innvandrerkvinnene også. Det er en lang veg, vi må ha tålmodighet i den satsingen, vi må kvalifisere dem, og vi må motivere dem for at de skal komme i jobb. Det er i disse familiene barnefattigdommen øker, og da er det ingen mening i å ta fra dem den inntekten de kan leve av mens de kvalifiserer seg.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Laila Marie Reiertsen (FrP) [15:25:47]: SV er sikkert enig i at det er viktig med forebygging. Ekstra viktig er det overfor funksjonshemma, både i fritid og i arbeid. Men korleis grunngir SV at ein skal setja grensa ved 26 år for eigenbetaling for hjelpemiddel til aktivitet som kan forebyggja og gi alle funksjonshemma uansett alder ein betre kvardag?

Karin Andersen (SV) [15:26:19]: Det er det et veldig enkelt svar på. Det ønsker SV å jobbe for å få til, for vi er enig i at det er en aldersgrense som kan hindre at folk får

hjelpemidler som de kan ha stor nytte av. Så det vil vi jobbe for å få til i framtidige budsjetter.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [15:26:51]: For to år siden sparte regjeringen – hvis jeg ikke husker feil – 20 mill. kr med en halvårseffekt, 40 mill. kr med helsårsvirkning, på å kutte ordningen med pc-er til barn med lese- og skrivevansker. Samtidig har regjeringspartiene konsekvent stemt ned alle forslag som har kommet fra Høyre om satsing på lese- og skriveopplæring for voksne. Dette er en av de tingene vi vet ligger bak at mange ikke kommer seg i jobb. Samtidig har regjeringen i år gått for det jeg har kalt tidenes mest usosiale skatteøkning, nemlig et kutt i fradraget for store sykdomsutgifter, altså en skatteøkning som er direkte rettet inn mot dem som er syke i Norge. Mener representanten Andersen at dette har vært god politikk?

Karin Andersen (SV) [15:27:45]: Når det gjelder pc-er til barn i skolen som trenger det fordi de har lese- og skrivevansker, så har de denne rettigheten i dag. Det er kommunene som har plikt etter loven til å sikre at disse elevene får den pc-en. De som trenger spesialutstyr til pc-en sin som må være tilpasset den enkelte, er det fremdeles Nav som har ansvar for. Men jeg har også fått en del meldinger om at dette systemet ikke fungerer godt nok, og vi har derfor bedt Kunnskapsdepartementet om å gå igjennom dette. For det er helt nødvendig at disse elevene får de tekniske hjelpemidlene de trenger.

Laila Dávøy (KrF) [15:28:34]: Regjeringspartienes stortingsrepresentanter har i stor grad vist til mange nye tiltak som kommer i budsjettet – helt sikkert gode tiltak – og i sine generelle merknader viser regjeringspartiene til jobbstrategien for mennesker med nedsatt funksjonsevne og «forutsetter at regjeringen kontinuerlig vurderer behovet for nye tiltak knyttet til den».

Mitt spørsmål er om representanten mener at det å etablere nye tiltak er det viktigste i en situasjon der vi ikke helt vet hva som virker og ikke virker av de tiltakene vi allerede har, og om ikke tiden egentlig er moden for en evaluering av både struktur, kvalitet og effektivitet av tiltakene.

Karin Andersen (SV) [15:29:26]: Jo, det er behov for en gjennomgang av kvaliteten på tiltakene, men det er en del av de tiltakene vi har i jobbstrategien som vi har god erfaring med, og som det går an å satse mer på framover. Jeg tror også at den aller største hindringa på dette området egentlig er en holdningshindring hos arbeidsgivere, men også, tror jeg, bl.a. i utdanningssystemet, med hensyn til hvordan man tar vare på, oppmuntrer og klarer å legge til rette for at mennesker med funksjonsnedsettelse faktisk kan realisere det potensialet de har. Jeg kjenner også mange arbeidsgivere som kvier seg veldig, både fordi noen har fordommer, og fordi noen tror at det er mye vanskeligere enn det faktisk er å ansette mennesker med ulike typer funksjonsnedsettelse eller kroniske sykdommer. Jeg tror vi må jobbe med tiltaka og evaluere dem, ja, men vi må også jobbe med holdninger, for det hindrer svært mange.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

Per Olaf Lundteigen (Sp) [15:30:49]: Universelle velferdsordninger må videreutvikles og fornyes løpende, uavhengig av deltakelse i inntektsbringende arbeidsliv. Det er svært viktig for Senterpartiet. Det er utrolig krevende, og det blir stadig mer krevende. Da er det viktig at vi har fokus på det forebyggende arbeidet, ikke minst blant ungdom. Det krever at kommunene – både administrasjonen og folkevalgte – prioriterer det og har fokus på det. Jeg oppfordrer alle til – når en reiser rundt i kommunene – å få større fokus på det forebyggende arbeidet blant ungdom når det gjelder de spørsmål jeg tar opp her. Det er altfor lite fokus på det i forhold til de tunge, døde tingene som en mange ganger diskuterer.

Arbeidslivet er det som skaper verdier, og det er det som medvirker til å skape myndige mennesker. Økt bruk av innleid arbeidskraft og stadig mer uoversiktlig arbeidsforhold gjør det vanskeligere og vanskeligere å kontrollere om relevante lov- og regelverk og lønns- og avtaleforhold følges. Dette gjelder for lønsmottakere, men det gjelder ikke minst også for selvstendige næringsdrivende. Det er altfor lite fokus i det norske samfunnet på de selvstendige næringsdrivendes virksomhet. Selvstendige næringsdrivende er generelt dårligere organisert enn mange fagorganiserte grupper, og vi ser innenfor både transport, bygg og landbruk at det utvikler seg økonomiske forhold som for lønsmottakere ville vært svært, svært å beklage. Derfor er jeg glad for at regjeringa også har fokus på de sjølstendige næringsdrivende, og håper at det fokuset kan bli sterkere.

Når det gjelder lønsmottakerne, er en helt avhengig av en sterk fagbevegelse og av myndigheter som sikrer at reglene respekteres. Derfor er det sjølsagt for Senterpartiet at vi støtter nye virkemidler som gjør at myndigheter og fagbevegelse får muligheter til å gjennomføre tiltakspakker for mer likebehandling av innleid arbeidskraft. Dette er utrolig vesentlig med tanke på arbeidet for å forhindre sosial dumping. Den historisk høye arbeidsinnvandringa i dag medvirker til et press på lønns- og arbeidsvilkår i flere bransjer, bl.a. – sjølsagt – i de bransjer hvor det er mange ufaglærte, og hvor andelen med utdanning på høgskole- og universitetsnivå er lav. I Norge har vi – på tross av det som er gjort – fått en reallønnsvekst som er ulikt fordelt. Reallønnsveksten er klart svakere i en god del grupper, og det er bevist gjennom SSBs lønnsutviklingsstatistikk for perioden 2000–2010. Dette må ha større fokus enn det har hatt hittil. Lønnsforskjellene er større i privat sektor enn i offentlig sektor.

Det er viktig at vi følger opp med bl.a. Arbeidstilsynet og sikrer at en her får verdige forhold i arbeidslivet. Det er viktig å påpeke at regjeringspartiene fremmer en rekke forslag – som ikke har fått støtte fra Høyre og Fremskrittspartiet – for nettopp å sikre at vi får mer effektive virkemidler i kampen mot sosial dumping.

På samme måte gjelder det Petroleumstilsynet. Der er det behov for å endre finansieringssystemet og dermed ivareta prinsippet om at næringa skal betale for tilsyn og utgifter, og ellers oppfølging som gjelder overfor næringa.

Det er et system regjeringspartiene går for. Fremskrittspartiet går klart mot at næringa skal belastes på den måten og prioriterer altså annerledes, mens Høyre og Kristelig Folkeparti har uklare formuleringer på punktet.

Til slutt to områder innenfor vårt utgiftsbudsjett: Arbeidsavklaringspenger er en reform fra 1. mars 2010 som omfatter 37 mrd. kr og 171 000 mennesker. Alle som er inne i systemet har en fireårsfrist for å få en avklaring. Det er viktig at Nav sikrer at brukerne får den oppfølging de har behov for, og at dette blir en prioritert oppgave for Nav, slik at ikke mennesker kan risikere – etter den fireårsperioden – å stå i en situasjon hvor en har helt usikre inntektsforhold. Det samme gjelder innenfor det varig tilrettelagte arbeidet. Det er heldigvis nå blitt egen post i statsbudsjettet, og bevilgningene har økt betydelig, men likevel er bevilgningsrammen klart for lav. Det er kjent fra skolen hvor mange som har behov for varig tilrettelagt arbeid. Det bør dermed være en automatikk i overgangen fra skole til varig tilrettelagt arbeid, slik at de ungdommene dette gjelder, får en trygg og god overgang. Det er viktig at uansett om det er i ordinær eller skjermet virksomhet, er det behov for tett faglig oppfølging. Det svikter i mange tilfeller i dag.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Robert Eriksson (FrP) [15:36:04]: Jeg vil vise til en medieuttalelse fra 30. mars i år. Der sier Senterpartiets nestleder Ola Borten Moe følgende:

«Ja, det er åpenbart for lett å få uføretrygd når du ser at tallene på unge uføre går opp, både i absolutte og relative tall. Samtidig synker andelen eldre uføre i prosent av befolkningen. Å innvilge uføretrygd til ungdom bør egentlig ikke skje. Det er ikke bra for samfunnet, men det er mest krevende for den som havner på trygd. Det er nødvendig å rope varsku for fremtiden til velferdsstaten når vi ser disse tallene.»

Tallene kommer altså som følge av regjeringens egen politikk.

Mitt spørsmål til Senterpartiet og til representanten Lundteigen er som følger: Hvilke konkrete tiltak ønsker Senterpartiet å iverksette for å demme opp for den bekymring som nestleder Ola Borten Moe tilkjenner i dette medieoppslaget?

Per Olaf Lundteigen (Sp) [15:37:08]: Først til bekymringa: sjølsagt kan og skal ungdom kunne få uføretrygd. Ut fra sin situasjon er det en rekke ungdommer – som eldre – som er i den livssituasjonen at de trenger det. Det er punkt én.

Punkt to: Er det slik at for mange får trygd? Mitt inntrykk er at det på dette området er streng behandling, så jeg er i utgangspunktet ikke enig i at en er lemfeldig når det gjelder å utdele uføretrygd. Dette har det vært sagt mye om gjennom mange år, og fokuset i Nav er sterkt på at det er noe en – så langt som råd er – skal unngå, og det er vi veldig glade for.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [15:38:08]: I noen av de kommunene som har prøvd å ha aktivitetsplikt for unge,

friske sosialklienter, har det – i påvente av tiltak som kvalifiserer for jobb eller å få folk tilbake til skolebenken eller noe slikt – vært tiltak som f.eks. å hjelpe folk med å flytte, hjelpe til med snømåking, være ute i skogen og hogge ved eller hjelpe folk med vedhogst. En tidligere arbeidsminister uttrykte sterk bekymring for at rusmisbrukere skulle dra rundt i skogen med øks. Jeg lurer på om representanten Lundteigen deler den skepsisen til at man f.eks. skal settes i aktivitet ved å hjelpe til med vedhogst?

Per Olaf Lundteigen (Sp) [15:38:58]: Jeg deler ikke noen bekymring for at en skal ha en aktivitetsplikt – tvert imot.

For det første er det opp til hver enkelt kommune. Videre må aktivitetsplikten være koblet til ordentlig arbeid. En skal ikke hjelpe til å flytte, en skal ikke hjelpe til å måke snø, en skal ikke hjelpe til å drive med ditten eller daten – en skal gjøre noe som er ordentlig. Det har jeg erfaring med, som fengselsbetjent har jeg arbeidet med dette her. Får fengselsfugler mulighet til å gjøre ordentlig arbeid og bli stolt av det, er det den beste måten å gjøre det på, men da skal en ikke hjelpe til med ditten og datten. Nei, en skal gjøre noe som en får egen verdighet av.

Laila Dævøy (KrF) [15:39:56]: Representanten er opptatt av selvstendig næringsdrivende. Det er jeg også, og vi har derfor lagt inn en del tiltak knyttet til graviditet og fødsel som vi ikke får regjeringspartiene med på.

Men mitt spørsmål går på noe annet: Representanten er opptatt av Nav, og at Nav nå må bidra og hjelpe så fort som mulig. Opposisjonspartiene har jo tidligere foreslått å opprette et Nav-ombud, hvilket ikke er avvist fra regjeringens side, men hele Stortinget har sagt at regjeringen skal komme tilbake med en egen sak om dette. Så mitt spørsmål er om Senterpartiet kan tenke seg å bidra til at vi faktisk får en sak om Nav-ombud før valget i 2013 – etter modell fra pasientombudet – for det er faktisk ganske viktig.

Per Olaf Lundteigen (Sp) [15:40:48]: Jeg vil være forsiktig med å svare på det spørsmålet, men for å svare med et lite smil: Jeg tror nok et Nav-ombud i dag ville få ganske mye å gjøre. Så kan hende er det viktigste og det største behovet at vi er positive til å legge til rette for at Navs ansatte kanskje får noen færre klienter – «klienter» var kanskje feil ord – noen færre mennesker å ta ansvaret for og dermed gjøre en bedre jobb, og få en bedre utdanning og få et enklere system. Det tror jeg nok er Senterpartiets linje, og jeg håper også det er regjeringas linje, framfor flere ombud. Det er mye bra med ombud, men jeg tror ikke det er hovedløsningsmodellen.

Presidenten: Replikkordskiftet er over.

Laila Dævøy (KrF) [15:41:52]: Det er en glede for meg å få presentere Kristelig Folkepartis gode alternative budsjett for arbeids- og sosialsektoren med en ramme som er på 134 mill. kr mer enn regjeringens. Vi prioriterer grupper med vanskeligheter i arbeidsmarkedet. Vi øker tiltaksnivået for personer med nedsatt arbeidsevne

med 5 000 plasser. Av disse er 1 000 helt nye – utover regjeringens forslag – og 4 000 plasser omprioriteres fra de ordinære tiltaksplassene. I denne forbindelse styrker vi også Navs kapasitet på arbeidsevnevurdering og -formidling med 10,5 mill. kr, og med 40 mill. kr for å opprettholde oppgaver for attføringsbedriftene.

Kristelig Folkeparti har i tillegg flere forslag knyttet til personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet. Vi vil gjøre ordningen med funksjonsassistent permanent, vi styrker bevilgningen til servicehunder og til ulike hjelpemidler, vi gir rett til gruppe 2-bil også for personer med noe gangfunksjon, og vi opprettholder IT Funk-prosjektet. Ekstra midler til flere skrivevolker og etablering av skrivevolkutdanning er også med.

Vi vet ikke nok om årsakene til at andelen mennesker med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet har sunket de siste årene. Regjeringen klarer iallfall ikke å gjennomføre sin egen politikk og når heller ikke sine egne mål på dette området. Klagesaksbehandlingene har også økt mye.

Problemstillinger er her mangel på individuell tilrettelegging, mangel på teknisk utstyr og hjelpemidler, vanskeligheter med å få endret arbeidsoppgaver eller å få tilpasset arbeidstiden. Funksjonsnedsettelse er også årsak til at de ikke blir innkalt til intervju, eller til at intervjuet blir trukket tilbake. Men en annen årsak som kan ha stor betydning, etter min mening, er selve tiltaksstrukturen, som er uoversiktlig og svært regelbundet, med så mange ulike tiltak at få har oversikt, noe flere påpekte i komiteens høringer, og som jeg også har tatt opp her tidligere.

Det som spesielt har overrasket meg, er at vi vet lite om hva som virker. Det er behov for gjennomgang, evaluering, strukturendring og forenkling i tiltaksapparatet, og det er hyggelig at jeg får positive tilbakemeldinger fra flere fra regjeringshold som sier at de også mener at dette er viktig.

Det er også behov for en økt satsing på fattigdom. Kristelig Folkeparti har laget en egen fattigdomspakke med en rekke tiltak. For å nevne noen: Nytt barnefradrag, økte sosialhjelpssatser, økte rammer til boligbygging, økt engangsstønad ved fødsel og adopsjon.

Vi definerer fattigdom på samme måte nå som tidligere, og deltakelse i aktiviteter og sosiale sammenhenger er fortsatt den største utfordringen for barn i fattige familier. For ikke lenge siden – det var vel for et par uker siden – hørte vi en debatt mellom Lysbakken og Dagrun Eriksen, der det ble dokumentert at noen barn er sultne også i dagens Norge. Dessverre har regjeringen sluttet å lage regnskap over sin innsats mot fattigdom, og de snakker heller ikke mye om den, men realiteten er likevel at den øker!

En annen sak som er viktig: I dag blir foreldre med barn som trenger 24 timers tilsyn over mer enn to år, fratatt pleiepengene og overlatt til det kommunale nivå, som ikke kan stille opp med tilsvarende ytelser. Arbeidslinjen må ikke bli til hinder for best mulige og fornuftige ordninger for familier med syke barn. Et barn som er langvarig sykt, med store pleiebehov, og som periodevis eller ikke i det hele tatt kan være i barnehage eller på skole, har behov for mor og far – ikke fremmede personer fra kommunens hjelpeapparat. Resultatet har blitt at foreldre blir sykmeld-

te, og noen må flytte til billigere bolig. Her må vi få en regelendring.

Vi har også noen andre nye forslag knyttet til fengselsinnsatte og løslatte, samt bedring i sykepengene og omsorgs-penger for selvstendig næringsdrivende ved graviditet og fødsel, som jeg nettopp nevnte.

Til sist litt om integrering av innvandrere i arbeidslivet: Det er krevende, og strukturelt er det mange stengsler. I et veldig spennende innlegg i Dagens Næringsliv i går ble det sagt at norske bedrifter kan trenge hjelp til å overvinne fremmedfrykten sin. I stedet «druknes innvandrere på jobb jakt i et vell av velmente tiltak», står det der. Eva Grinde påpeker at det kanskje er hos arbeidsgivere vi bør sette inn tiltak, gi dem flere og bedre virkemidler slik at de tar imot innvandrere som trenger arbeid. Å gå på tiltak etter tiltak ser ikke ut til å hjelpe stort. Jeg håper regjeringen tør å tenke enda flere nye tanker enn det de har gjort til nå.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Thor Erik Forsberg (A) [15:47:04]: Kristelig Folkeparti er et sosialt engasjert parti, og det har jo også representanten Dāvøy vist her med sitt innlegg i dag.

Det er mange som husker tilbake til tiden før regjeringsskiftet i 2005. Godt husker vi kuttene i dagpengene til de arbeidsløse. Vi ser at høyrepartiene er på fremmarsj igjen; de foreslår å kutte på utgiftssiden i sykepengene, i dagpenger og – kanskje mest uanstendig av alt – i støtten til de enslige forsørgerne.

Nå er det slik at høyrepartiene igjen velger å sette store skatte-kutt først, enten det er arveavgift eller formuesskatt, som vil gå til de absolutt rikeste menneskene i Norge. Hvor går Kristelig Folkepartis anstendighetsgrense for å gå inn i et eventuelt regjeringssamarbeid med høyrepartiene etter neste valg?

Laila Dāvøy (KrF) [15:48:06]: Takk for hyggelige ord i innledningen. Det blir krevende forhandlinger hvis vi skal gå inn i regjering med Høyre igjen. Det var det sist, og det kommer det også til å bli nå, men det skremmer meg egentlig ikke så veldig mye. Bakgrunnen for det er min egen erfaring fra å være statsråd i Bondevik II-regjeringen, med Høyre og Venstre, hvor bistandsbudsjettet ble det høyeste noen gang, i hvert fall i prosent, og hvor vi fikk igjennom en familierpolitikk som var strålende – den første familierpolitikk i landet vårt, siden har det ikke vært noen familiermelding – og røykeloven, og for ikke å snakke om alle gangene jeg tok opp i regjeringen og debatterte kvinner i styrerom, en sak jeg var så heldig å få legge frem for Stortinget. Det var ingen enkel sak å få igjennom, men jammen klarte vi det òg, så det er ufattelig hva man kan få til når man sitter rundt bordet der oppe i høyblokken!

Karin Andersen (SV) [15:49:18]: Jeg tviler heller ikke på Kristelig Folkepartis engasjement for vanskeligstilte. Men det er derfor det er så viktig å få avklart hvor grensene går for Kristelig Folkeparti, f.eks. når det gjelder forslagene om kutt for de barnefamilieene som mest risikerer å havne i barnefattigdom, nemlig de enslige forsørger-

ne, men også når det gjelder det behovsprøvde barnetillegget for mennesker som er for syke til å være i arbeid, og som har uføretrygd. Det vil være mange tusen barn – i hvert fall mellom førti og femti tusen – som i så fall med et pennestrøk blir fattige.

Jeg har lest litt i dette alternative budsjettet til Kristelig Folkeparti også, der de sier at de ønsker arbeidspplikt for sosialhjelpen, men også at de kutter penger i kommunesektoren når de gjør dette. Så i sum blir det Kristelig Folkeparti gir til sosialhjelp, mindre enn det regjeringen gjør. Hvordan kan du forklare det?

Laila Dāvøy (KrF) [15:50:27]: Det er ikke så vanskelig, spesielt hvis vi viser til dette Åmli-prosjektet. Blant annet er det et eksempel på et veldig godt tiltak som faktisk gjør at man kan spare inn penger i den andre enden. Det er gjort regnestykker, og noen av disse regnestykkene har vi lagt frem for Finansdepartementet og fått vurderinger av.

Det å skulle stå her i så fall og snakke om de direkte grensene for Kristelig Folkeparti hvis vi skulle gå i forhandlinger med noen om regjeringsmakten – eller for den del om å skifte regjering, som vi jo ønsker – kan ikke jeg gjøre på stående fot. Men når man leser Kristelig Folkepartis alternative budsjett og sosialbudsjettet, vil man se hvor vi på noen områder skiller oss fra de andre partiene som er i opposisjon. Vi kommer til å kjempe for vårt budsjett uansett.

Per Olaf Lundteigen (Sp) [15:51:36]: Representanten Laila Dāvøy sa med et smil til spørsmålet om forhandlinger mellom Høyre og Kristelig Folkeparti når det gjaldt økonomisk trygghet for de svake gruppene, at det ikke egentlig skremmer så veldig mye. Det syntes jeg var sterkt sagt – med det smilet. Det er hyggelig med smil, men Laila Dāvøy har som tidligere statsråd erfaring fra regjeringskonferansene og vet at det er knapphet på penger. Hun vet at vi her snakker om ordninger som koster mye. Vi behandler nå et budsjett som er i størrelsesordenen 360 mrd. kr. Det skal ikke store endringene til før man kan spare mye penger. Så mitt spørsmål er egentlig: Finnes det noen vanskeligere forhandlingssak mellom Kristelig Folkeparti og Høyre enn det vi snakker om nå? Eller er jeg på bærtur?

Laila Dāvøy (KrF) [15:52:40]: Jeg kan vel replisere tilbake til Senterpartiet at også de jammen har sittet i mange vanskelige forhandlinger i regjeringsperioden. Senterpartiet vet utmerket godt at det å være et lite parti kan være veldig krevende i en regjering.

Jeg er ikke så skremt av Høyre, kanskje fordi jeg har erfaringer. Men jeg skjønner jo at regjeringspartiene er skremt, for man står overfor en situasjon der man kan tape valget neste gang, og det er jo skremmende. Men regjeringspartiene klarer ikke å skremme Kristelig Folkeparti til å bli redd for Høyre – iallfall ikke meg, med den erfaringen jeg har fra regjeringssamarbeid.

Presidenten: Replikskordskiftet er over.

Trine Skei Grande (V) [15:53:47]: Jeg har også lyst til å snakke om fattige barn. Jeg har faktisk lyst til å begynne med å sitere statsministeren, men jeg må innrømme at det var noen år siden. Da sa han:

«Det skal ikke være fattigdom i verdens rikeste land. Regjeringen vil legge fram en helhetlig plan for å avskaffe fattigdom i Norge.»

Det var regjeringas tiltredelseserklæring den 19. oktober 2005.

Da budsjettet ble lagt fram i år – jeg er litt usikker på om jeg får vist det fram – lagde regjeringa en skryteliste som heter pressehefte. Der har man alle de pressemeldingene når man skal skryte av det fine man får til i budsjettet. Det er alltid mye en regjering får til, i hvert fall når man har så mye penger. I det presseheftet er ikke ordet «fattigdom» nevnt med ett ord.

Venstre begynte denne perioden med et forslag om at vi skulle ha en dugnad når det gjaldt fattigdom, spesielt blant barn. Den dugnaden er det ingen som har vært interessert i å være med på. Det første Dokument 8-forslaget vi leverte i denne perioden, gikk akkurat på det – fattigdom blant barn – med masse forslag og med invitasjon til å være med på en dugnad for å løfte akkurat den gruppa. I vårt alternative budsjett prioriterer vi over 2,3 mrd. kr nettopp for å løfte denne gruppa. Vi øker minstetaksten på sosialhjelp med 20 pst. Vi har en stor pakke når det gjelder rus, og veldig mange av de ungene som opplever å leve i fattige hjem, opplever også at rusproblematikk er en del av det. Vi utvider gratis kjernetid i barnehage, spesielt i områdene med stor grad av innvandring, og vi har et skikkelig løft når det gjelder barnevern, også med omorganisering.

Men det vi ser at virkelig får store følger for familier med dårlig økonomi, er at vi også går inn og differensierer priser på SFO, på barnetrygd og på barnehage. Og bare for å nevne et eksempel: Vi har fått Finansdepartementet til å regne ut hva en enslig mor med inntekt på 300 000 kr og to barn – ett i barnehage og ett i skole – får i lettelser med Venstres forslag, og hun får da altså over 22 000 kr mer å rutte med. Det betyr noe. Det er tall som virkelig betyr noe. Differensiering av priser til offentlige oppholdsbetalinger er virkelig en av de tingene som får løftet denne gruppa.

Det andre som er viktig for Venstre i vårt alternative statsbudsjett på dette feltet, er å løfte alle dem som er utenfor arbeidsmarkedet, inn i arbeidsmarkedet. Vi har i dag mange diskusjoner om alle som er innenfor, og deres rettigheter. For oss er det viktig å øke rettighetene også for dem som er utenfor. Det gjør vi f.eks. ved å styrke sosiale rettigheter for selvstendig næringsdrivende. Det var nettopp det representanten Lundteigen snakket om at var viktig å gjøre, og det gjør vi i vårt alternative statsbudsjett.

Det ligger også inne en stor satsing når det gjelder universell utforming av bygg – som regjeringa hadde lovet for lenge siden – som jeg mener er viktig for at både skoleelever og andre med funksjonshemninger skal bli integrert i hverdagen.

Vi har 2 000 flere varig tilrettelagte tiltaksplasser og 100 flere trainee-plasser i staten for funksjonshemmede. Vi har en hel pakke når det gjelder vanskeligstilte i arbeidslivet og alle dem som i dag blir stilt utenfor, og for Venstre

vil det alltid være viktigst å kjempe for at alle dem som ikke har del i alle de godene vi som er innenfor, har, skal få muligheten til å ta del i dem. Jeg tror at de tiltakene vi her har sett, både varig tilrettelagte arbeidsplasser, det at staten har trainee-er spesielt når det gjelder ungdom med funksjonshemninger, og det å få til universell utforming av offentlige bygg, er ganske viktig for å hindre det utenforskapet som veldig mange føler i dagens arbeidsmarked.

Venstres hovedsatsinger på dette feltet er synlig gjennom finansinnstillingen. Vi kommer ikke i dag til å fremme alle våre forslag på nytt, siden vi ikke er representert i komiteen, så vi stemmer da for regjeringens innstilling, som en subsidiær stemmegivning ut fra det vi gjorde i finanskomiteen. Vi har så mange divergerende forslag på dette feltet at det også kunne vært fristende å stemme mot, men for enkelthets skyld i protokollen velger vi å stemme for.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Kari Henriksen (A) [15:59:05]: Når jeg leser Venstres budsjett, mener jeg at det er ganske ytterliggående. Som jeg ser det, angriper det grunnleggende verdier i velferdspolitikken, og det slår store kiler inn i et anstendig og trygt arbeidsliv. Sykelønnsperioden foreslås redusert fra 12 til 11 måneder, normerte sykmeldingsperioder innføres, og Venstre utreder sykelønn med 90 pst. dekning. Venstre har altså på kammerset utarbeidet en politikk som får store konsekvenser for de sykeste og mest marginaliserte i arbeidslivet, uten å konferere med partene i avtalen. Det ser ut til at Venstre mener det er helt verdiløst å trekke partene i arbeidslivet inn i drøftinger om viktig politikk som gjelder dem.

Kan vi forvente at IA-avtalen, et vellykket samarbeid mellom NHO, LO og staten, og trepartssamarbeidet for øvrig, står for fall dersom Venstre kommer i forhandlingsposisjon om regjeringens makt?

Trine Skei Grande (V) [16:00:06]: Jeg må si at jeg er ganske forferdet over tonen som Arbeiderpartiet legger seg på her. Venstre har faktisk gått for en utvidelse av IA-avtalen, nettopp for at det ikke bare skal være de fagorganiserte med hovedavtale som skal ha disse rettighetene, men at det skal gjelde alle. Vi vil kjempe for at de rettighetene som arbeidere skal ha i dette landet, de skal alle ha, ikke bare de som har betalt kontingenten sin til Arbeiderpartiet. Vi mener at vi skal ha en arbeidsrettighetsjustis i dette landet som gjelder alle.

Det er ganske rart, det er faktisk ganske underlig, at det går an for Arbeiderpartiet å si at dette er en brutalisering av arbeidslivet. Dette er forslag som deres egen statsminister la fram for kun kort tid siden, og da sa LO-lederen at det var et forslag han skulle vurdere. I dag er det en brutalisering når Venstre legger fram det samme forslaget i salen. Jeg tror kanskje at Arbeiderpartiet gjør lurt i å skru ned volumknappen noe i kritikken av andre, og heller diskutere det utenforskapet som vi nedkjemper med vårt budsjettalternativ – for det handler virkelig om dem som er utenfor i det norske arbeidslivet.

Per Olaf Lundteigen (Sp) [16:01:17]: Først til begrepet «dugnad»: Representanten Skei Grande bruker det ofte, og så nå at ingen har vært interessert i å være med på dugnad. Jeg må si at sånn som begrepet «dugnad» brukes her i salen, er det et grovt misbruk. Dugnad er når privatpersoner arbeider gratis for andre. Jeg skjønner ikke at ordet «dugnad» har noe å gjøre med arbeidet i vår sal, for her snakker vi om fordeling av ressurser, her snakker vi om politiske prioriteringer. Det er noe helt annet.

Venstre ønsker å løfte folk som er utenfor arbeidsmarkedet, innenfor. Ja, det er prisverdig. Hvorfor er det da så viktig for dagens Venstre-ledelse å arbeide for at en skal svekke fagbevegelsens interesser? En av de sterkeste fagorganisasjonene som medvirker til det som Venstre her gir uttrykk for, er Fagforbundet. Ønsker Venstre å styrke Fagforbundet eller svekke Fagforbundet, for å få flere inn i arbeidslivet?

Trine Skei Grande (V) [16:02:25]: Venstre ønsker en sterk fagbevegelse – en sterk fagbevegelse som man kan forhandle med. Vi liker trepartssamarbeidet. Vi var faktisk det partiet som la grunnlaget for veldig mange av de ordningene vi her snakker om. Det er faktisk Venstre som la grunnlaget for veldig mange av de velferdsordningene vi her snakker om. Men vi må også kunne utvikle dem, og det må vi gjerne gjøre i en dialog.

Så til definisjonen av dugnad. For meg betyr dugnad at folk gjør noe uegennyttig sammen. Det betyr at vi også kan ha politiske dugnader. Politiske dugnader handler om at man setter seg sammen, legger bort partiboka, setter seg ned og prøver å bli enige om ting. Under fordelingsmeldinga la vi fram alle de forslagene vi inntil da hadde lagt fram i Stortinget, på to. Det var 22 forslag. Jeg sier ikke at alle var knakende gode og skulle føre til at alle stemte for dem, men det som undrer meg, er at ingen i det hele tatt var villig til å diskutere dem, verken da de ble fremmet som sak nr. 1 i denne perioden, eller da de ble fremmet som en del av en stortingsmelding fra regjeringa. Den politiske spleisen som er en dugnad, er at noen legger bort partiprogrammet og blir enige om noe litt større enn seg sjøl.

Karin Andersen (SV) [16:03:39]: Jeg tror på Venstre når de sier at de ønsker å inkludere flere folk i arbeidslivet, men det blir litt vanskelig å skjønne at de foreslagent Venstre fremmer, skal virke slik. Kuttene for de syke som Venstre fremmer, er ikke bra for folk som har helseproblemer, og som sliter med å beholde jobben, eller sliter med å komme inn i jobb fordi de har helseproblemer.

Da lurer jeg på om Venstre faktisk har sett på de svenske erfaringene med bl.a. normerte sykemeldinger og mer av dette systemet som man foreslår her, for der er utstøtningen mye hardere enn det den er i Norge.

Det andre er at Venstre også helt systematisk har vært imot de viktigste tiltakene når det gjelder sosial dumping. Det handler jo om at renholdere, sjåførere, bygningsarbeidere, servicearbeidere, alle de som har de harde jobbene, og som er dårligst betalt, faktisk skal kunne beholde lønns- og arbeidsvilkår. Dette arbeidslivet blir jo tøffere, og denne

pakka går ikke sammen hvis vi skal få vanskeligstilte folk inn i arbeidslivet.

Trine Skei Grande (V) [16:04:48]: Vi har sett på det som har skjedd i Sverige, og vi synes at dette fungerer som en bra norm å legge til grunn. Det betyr ikke at en alltid skal følge den, men det betyr at en har noen normer å legge til grunn når en skal behandle sykmeldinger. Vi er villige til å se på nye ordninger for hvordan dette skal fungere, og kanskje kan vi også forbedre de systemene vi har.

Poenget vårt med endringene handler ikke om å ta de langtidssyke, det handler faktisk om å få omstillingene for de langtidssyke litt tidligere. Vi er veldig for IA-avtalen. Vi er for de mekanismene som er der, og vi mener at de skal gjelde enda flere. Vi mener at når en har vært syk lenge, bør en kanskje komme tidligere inn i et system hvor det skal vurderes om en kanskje skal omskoleres eller kanskje prøve et annet yrkesløp, i stedet for å gå tilbake der en var.

Venstre har vært veldig for å kjempe imot sosial dumping, men vi har brukt andre virkemidler enn det regjeringa gjør. Vi har f.eks. løftet det med minstelønn, for vi tror at det ville ha vært et veldig effektivt grep for å bekjempe sosial dumping, spesielt for den gruppa som representanten tar opp.

Presidenten: Replikordskiftet er dermed over.

Statsråd Anniken Huitfeldt [16:06:07]: Aldri har så mange vært sysselsatt i Norge som nå, og arbeidsløsheten er lav. Etter en sterk vekst i sysselsettingen i fjor, har veksten nå avtatt noe. I nasjonalbudsjettet for 2013 legges det til grunn at sysselsettingen vil vokse med 1,3 pst. neste år.

Det er positivt at vi stadig ser flere eldre personer i arbeidslivet. De som er over 60 år, jobber mer enn før.

Sykefraværet er nå det laveste vi har sett siden IA-avtalen trådte i kraft. Fra 2001 til 2012 har sykefraværet gått ned med 14 pst. Samtidig ser vi at bruken av gradert sykemelding har økt mye, og det er viktig. Aktivitet er mye bedre enn passivitet for de fleste som er syke. Hadde vi hatt samme sykefraværsprosenten som i 2001, ville våre utgifter til sykepenger i dag vært 4,5 mrd. kr høyere. Dette viser veldig godt at det lønner seg å jobbe systematisk med å redusere sykefraværet.

Norge har i internasjonal sammenheng høy sysselsetting og lav ledighet, men samtidig en relativt stor andel som mottar midlertidige og varige trygdeytelser. Vi tar godt vare på dem som blir syke i Norge.

Ved utgangen av tredje kvartal 2012 mottok 310 000 personer uførepensjon. Antallet uførepensjonister har økt bl.a. fordi befolkningen blir eldre. Men andelen uførepensjonister har gått noe ned de siste ti årene.

Et økende antall unge mennesker utenfor arbeidslivet og utdanningssystemet vekker grunn til bekymring. Samtidig må vi ha en viss edruelighet i denne diskusjonen. Det er et lite mindretall av dem under 30 år som mottar helserelaterte ytelser – det er ingen eksplosjon.

Det er nå i underkant av 10 000 personer under 30 år som mottar uførepensjon. Det tilsvarer en andel på 1,2 pst. Ser vi på statistikken for ti år siden, var den om lag det

samme da. Det er likevel stor grunn til å fokusere på unge under 30 år, siden disse potensielt har mange år foran seg i arbeidslivet.

Det er også viktig å fokusere på dem med vedvarende lavinntekt. Hvis vi ser på antallet og andelen sosialklienter, har det gått ned de siste ti årene. Men hvis vi ser på dem som er på vedvarende lavinntekt, har vi sett at kvalifiseringsprogrammet har fått veldig mange flere ut i jobb. Det er omtrent like mange med lavinntekt i dag som det var i 2005, men sammensetningen av lavinntektsfamiliene har endret seg noe. Det er færre minstepensjonister, spesielt blant kvinner. Men der vi ser en økning, det er i to grupper: Det er i barnerike innvandrerfamilier, og det er blant eneforsørgere. Derfor er jeg veldig bekymret for det kuttet som Karin Andersen stadig fokuserer på når det gjelder enslige forsørgere, men gjennom den nye overgangsstonaden får vi en ny løsning hvor de kvalifiserer seg for arbeid og får støtte til det.

Jeg er også veldig bekymret for å gjeninnføre kontantstøtte for toåringer, for det er slik i det norske systemet at hvis en har omtrent en gjennomsnittslønn, hjemmeværende kone og tre barn, kommer man nesten automatisk på fattigdomsstatistikken. Som Trettebergstuen så treffende sier det: Hvis man har 600 000 kr i lønn, hjemmeværende kone og fire barn, da blir man fattig, eller på statistikken over fattige. Da mener jeg at det er viktig å fokusere på de tiltakene som får kvinner ut i jobb, Jobbsjansen og kvalifiseringsprogrammet, men også de tiltakene som bidrar til at unger kan være aktive. For fattigdom i vår tid handler for noen om at de er sultne, men for de fleste unger handler det om at de ikke har noe å fortelle fra ferien, at de ikke får deltatt på fritidsaktiviteter. Derfor er vi for gratis kulturskoletimer, som Fremskrittspartiet er imot, for økning av Den kulturelle skolesekken, og for flere barne- og ungdomstiltak som bidrar til ferie og fritidsaktiviteter for ungdom som kommer fra familier med lave inntekter.

Dette er et budsjett for dem som ikke kommer inn på arbeidsmarkedet. Arbeid er det viktigste tiltaket mot fattigdom.

Regjeringen vil opprettholde et høyt antall tiltaksplasser i 2013, spesielt rettet mot dem med nedsatt arbeidsevne. Derfor øker vi tiltaksplasser for dem med nedsatt arbeidsevne med 500 plasser.

Vi foreslår også en ny og forsterket garantiordning for ungdom mellom 20 og 24 år. De skal få mer tilpasset oppfølging – ikke gå på kurs med dem som er godt voksne, men få folk i Nav som skal følge dem opp. Midlene vil gå til egne kontaktpersoner som skal arbeide med oppfølging av ungdom ved de største Nav-kontorene, og for at vi skal få en mye bedre innretning på garantiordningen.

Så foreslår vi i dette budsjettet flere tiltak for å styrke inkluderingen av personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet. Det gjør vi bl.a. gjennom lønnstilskudd for dem som vil ansette personer med nedsatt arbeidsevne, men også andre tiltak. Det handler bl.a. om bilordningene, som vi nå gjør om, og at vi skal få arbeids- og utdanningsreiser, at det blir en permanent og landsomfattende ordning.

Det som er viktig for oss, er at det frigjøres ressurser i Nav til å følge opp dem som sliter. Det vi har sett på ut-

viklingen den siste tiden, er at når det gjelder de som skal få ytelser, går det fortere enn før, at folk blir mer fornøyd. Men det er fortsatt mye som gjenstår. Saksbehandlingstiden er redusert, og flere brukere får oppfølging – det er viktig.

Men det som kanskje vil frigjøre enda mer ressurser i Nav, er at vi nå går i gang med Prosjekt 1, IKT i Nav. Det gjør at man får innsyn i egen sak og saksbehandlingen kan gå mye fortere. De som søker om alderspensjon, har allerede denne muligheten, men med mer selvbetjente lønninger kan vi frigjøre ressurser til å følge opp dem som sliter, enda bedre.

Det er viktig for regjeringen i disse tider å jobbe for et inkluderende arbeidsliv og bekjempe sosial dumping. Som omtalt i meldingen om arbeidslivet, la regjeringen fram mange tabeller og statistikk som viser at vi har et godt og forsvarlig arbeidsliv i Norge. Likevel er det enkelte bransjer som er preget av useriøs virksomhet og sosial dumping. Derfor arbeider vi nå med en ny handlingsplan. Formålet er å sikre ryddig arbeidsliv og gode lønns- og arbeidsvilkår for arbeidstakerne i Norge.

I tillegg foreslår vi denne gangen å øke Arbeidstilsynets budsjett med 10 mill. kr, slik at Arbeidstilsynet kan drive bedre tilsyn.

I tillegg trenger vi økt oppfølging av petroleumsmøringene og foreslår at Ptil skal få økte budsjetter med 20 mill. kr. Det har vært noen alvorlige nestenulykker i høst, og det er viktig at Petroleumstilsynet får midler til å drive et godt tilsyn.

Nå har det den siste tiden kommet en del negativ informasjon om den økonomiske utviklingen i Europa. Hvis utviklingen internasjonalt blir vesentlig svakere enn det regjeringen tidligere har lagt til grunn, må vi forvente at vi også kan merke det i Norge. Vi har arbeidsløshet, det er ingen selvfølge.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Robert Eriksson (FrP) [16:14:49]: Jeg registrerer at statsråden i sitt innlegg sier at hun er veldig fornøyd med kvalifiseringsprogrammet, og at det fører til at flere kommer ut i arbeid når de er ferdige. Så registrerer jeg at på fredag i Adresseavisen sier hennes statssekretær, Gina Lund, at hun ikke er fornøyd med at tallene er for lave og viser til at 64 pst. av dem som gjennomfører kvalifiseringsprogrammet, ikke kommer ut i arbeid. Her er det tydelig at statssekretæren og statsråden har litt forskjellige oppfatninger. Samtidig kommer det godt frem i en Fafo-rapport at det er like mange sosialhjelpsmottakere nå som da kvalifiseringsprogrammet ble iverksatt.

Mitt spørsmål er: Er statsråden fornøyd, eller er hun ikke fornøyd, og deler hun statssekretærens bekymring?

Det andre spørsmålet gjelder overgangsstøtten: Hvilke aktivitetskrav er det regjeringen har lagt inn i den støtten for at en skal kunne kvalifisere seg?

Statsråd Anniken Huitfeldt [16:15:52]: For at man skal komme ut i jobb hvis man er eneforsørger, er ett tiltak som bidrar til aktivitet, kvalifiseringsprogrammet, for

vi vet at det er ulike typer aktiviteter som får folk ut i jobb. For noen dreier det seg om basisferdigheter, for andre dreier det seg om å få formell kompetanse. Men det som er kravet, er at man er minst 50 pst. i aktivitet for å komme ut i jobb gjennom denne overgangsstøtten. Jeg mener at det er en veldig god og målrettet løsning, og jeg er veldig bekymret for at Fremskrittspartiet vil gjøre aleneforsørgere fattigere, kaste flere ut i fattigdom, ved å svekke overgangsstøtten.

Kvalifiseringsprogrammet fungerer bra, men det kan bli enda bedre. Det som bekymrer meg, er at en del kommuner kutter i kvalifiseringsprogrammet. Jeg ønsker å bidra til at vi får flere plasser i kvalifiseringsprogrammet.

Laila Marie Reiertsen (FrP) [16:17:01]: Det er viktig å ha fokus på at flere med nedsett funksjonsevne må ta del i arbeidslivet. Framstegspartiet støtter program om statleg traineestillinger, selv om vi synes at dette øg burde gjelde i andre sektorer. Det store ansvaret for å få dette til, ligger hos Arbeidsdepartementet. Eg vel å tru at aukinga av denne gruppa i dette departementet, er større enn ho var i februar i år. Då var svaret frå dåverande statsråd at det kanskje var ein tilsett.

Kor mange med nedsett funksjonsevne er tilsett i departementet no?

Statsråd Anniken Huitfeldt [16:17:38]: Ifølge tall fra AKU er det slik at 15 pst. av arbeidstakerne i Norge har nedsatt funksjonsevne. De aller fleste kan man ikke se det på. De aller fleste har en usynlig funksjonshemming. Vi teller ikke dem, og det mener jeg er riktig. De vi derimot teller, er folk som oppgir dette ved søknad – da kan vi telle dem. Men for de aller fleste er det slik at funksjonshemmingen er usynlig, at vi ikke teller dem ved ansettelse.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [16:18:23]: Jeg vil takke statsråden for et innlegg hvor det var mye som jeg var enig i, bl.a. poenget om at det er viktig at man bruker fattigdomsstatistikk med en viss omhu. Det var faktisk et poeng som opposisjonen tok opp for noen år siden, at relativ fattigdomsstatistikk er relativ, og det er viktig å bruke den som det.

Men temaet for mitt spørsmål er trepartssamarbeidet. Det er et samarbeid som mange snakker mye og pent om, men samtidig forutsetter det samarbeidet at ikke alle får alt, men at alle får litt hele tiden. Jeg registrerer at alle de store arbeidsgiverorganisasjonene har anklaget regjeringen på forskjellige tidspunkter for å svekke trepartssamarbeidet. Jeg registrerte også at YS – altså en stor arbeidstakerorganisasjon – i Klassekampen 6. mars i år mente at regjeringen lyttet ensidig til LO.

Tar statsråden noen selvkritikk på måten departementet har håndtert trepartssamarbeidet på, og kommer det til å bli noen endringer i fremtiden?

Statsråd Anniken Huitfeldt [16:19:26]: Det kommer ikke til å bli noen endringer i trepartssamarbeidet, for det er et meget velfungerende samarbeid som har gitt store resultater, der vi har inngått avtaler med partene i arbeids-

livet. Det er slik at i store politiske saker som midlertidige ansettelser, er regjeringen enig med YS, Unio, Akademikerne og LO, og Høyre og Fremskrittspartiet er enige med Virke og NHO, så noe handler om politiske forskjeller. Men jeg er opptatt av å ha samarbeid og samtaler med alle. Det betyr ikke at jeg alltid gjør som NHO vil, men jeg vil alltid lytte til deres argumenter i alle saker. Så er det noen ganger politisk uenighet – og da er det jo ofte sånn i norsk politikk at Høyre er enig med arbeidsgiversiden, mens vi har sterkere tradisjon for å være enig med arbeidstakerorganisasjonene.

Laila Dāvøy (KrF) [16:20:29]: Jeg har to spørsmål. Det ene er et lett ja/nei-spørsmål. Utredningen fra Brofoss-utvalget er veldig viktig. Spørsmålet er: Kommer regjeringen med oppfølging til Stortinget før stortingsvalget neste år?

Det andre spørsmålet går på den nye ordningen med skattefradrag for store sykdomsutgifter som ble lagt om ved budsjettbehandlingen i fjor. Fra regjeringen heter det jo at denne fradragsordningen skulle gå til de samme gruppene. I disse dager – og for så vidt lenge – har jeg fått henvendelser fra mange som sier at de ikke lenger får disse fratrukkene, og spør hvordan dette går. Jeg vet at det står en del i finansinnstillingen om det, men det er altså ikke de samme gruppene som drar nytte av dette lenger.

Hva tenker statsråden om det? Vil regjeringen gjennomgå dette på nytt? Det virker veldig skjev, det som skjer nå.

Statsråd Anniken Huitfeldt [16:21:34]: Når det gjelder særfradraget, er jo dette spørsmål som vi diskuterer med de funksjonshemmedes organisasjoner. Det er ombygging av boliger som har vært prioritert nå, og tannhelse. Men det var slik med det særfradraget at det ga mest penger til dem som hadde høyest inntekter. Vi skal fase ut dette over flere år nå, og vi vil diskutere med organisasjonene også det vi skal gjøre i budsjettet til neste år.

Når det gjelder Brofoss-utvalget, har vi allerede begynt å følge det opp. Metodene har vi nå implementert gjennom nye forsøksordninger, og resultatbasert finansiering er allerede innført. Dette vil vi følge opp fortløpende, og melde til Stortinget underveis.

Trine Skei Grande (V) [16:22:24]: Jeg har vokst opp i en heim med en pappa som drev noe som i Trøndelag kalles for «snekkarlag». Det betyr at han hadde tre–fire snekkere som han jobbet sammen med. Jeg vokste også opp med å lære meg noen ord, da jeg var seks år, som egentlig seksåringer bør slippe å lære, ordene «sjølstendig næringsdrivende». For pappaen min fikk hjerteinfarkt da, og det kom et alvor over heimen som handlet om at vi ikke hadde så god råd lenger – fordi pappa var sjølstendig næringsdrivende.

Hvorfor er det sånn at det å flytte sykelønn med 0,03 pst. er en rasing, men ikke å kjempe for sjølstendig næringsdrivende, det er ikke så farlig?

Statsråd Anniken Huitfeldt [16:23:14]: Denne regjeringen har gjort situasjonen bedre for de selvstendig næ-

ringsdrivende. Gjennom å fjerne en rekke krav har vi gjort det lettere å starte virksomhet. I tillegg har vi innført mulighet for fødselspenger for selvstendig næringsdrivende – det handler om mange kvinner som nå tør å starte egen virksomhet, nettopp fordi de får fødselspenger. Vi bør gå videre med det, med tanke på forslag som har kommet om mulighet til å få penger for å være hjemme med sykt barn også når du er selvstendig næringsdrivende.

Så vi arbeider systematisk for bedre forhold for de selvstendig næringsdrivende – men Venstres forslag om å kutte i sykelønnen er ikke noe vi stiller oss bak.

Presidenten: Replikkordskiftet er over.

Steinar Gullvåg (A) [16:24:25]: Norsk arbeidsliv vil komme til å utvikle seg i en helt annen retning om landet får en Høyre–Fremskrittsparti-regjering etter valget i 2013. Sånn sett er årets budsjettbehandling ganske avklarende. Det er ikke slik at partiene er enige i alt og ett, men i sum peker flere forslag og komitémerknader i en bestemt retning: nemlig å svekke arbeidstakerorganisasjonenes innflytelse i arbeidslivet. Ikke nok med at Høyre og Fremskrittspartiet vil endre arbeidsmiljøloven og oppheve flere av de mest virkningsfulle tiltakene i kampen mot sosial dumping – nå går de også til angrep på framforhandlede rettigheter. Høyre og Venstres forslag om å innføre normerte sykeperioder og Fremskrittspartiets bastante kritikk av AFP-ordningen rokker i sin konsekvens ved trepartssamarbeidet i norsk arbeidsliv. Når Fremskrittspartiet i tillegg vil innføre markedsrente på statsansattes lån i egen pensjonskasse, viser det at partiet heller ikke har særlig respekt for en framforhandlet avtale. Dette er Høyre og Fremskrittspartiets nye ideer – eller rettere sagt gamle ideer. Hva er nytt med normerte sykeperioder, eller en tilbakeføring av AFP-ordningen til sin opprinnelige form? I den grad det er nytt, er det gammelt nytt.

Så langt er det få som har tatt Fremskrittspartiets pensjonspolitikken på alvor. Fremskrittspartiet har for lengst meldt seg ut av pensjonsforliket, og Høyre har svart med å avvise Fremskrittspartiets pensjonsløsninger. Dermed er det naturligvis ikke sagt at partiet er uten innflytelse på dette feltet i en eventuell framtidig regjering, og et regjeringssamarbeid. Som vi har hørt i dag, kan Fremskrittspartiet vanskelig leve med dagens pensjonssystem, og mer eksplisitt AFP-ordningen.

Det er grunn til å merke seg at Fremskrittspartiet mener at AFP-ordningen bryter med ordningens egentlige intensjoner, og partiet finner det dypt urettferdig at staten bidrar til en pensjonsordning som er framforhandlet av partene i arbeidslivet, så lenge 700 000 arbeidstakere ikke kommer inn under AFP-ordningen. AFP-ordningen er knyttet opp mot det organiserte arbeidslivet, der bedrifter og arbeidstakere også bærer kostnadene ved ordningen. Men det som faller Fremskrittspartiet tungt for brystet, er altså at vi alle bidrar til AFP-ordningen over skatteseddelen. Vi som er for et organisert arbeidsliv, har ikke slike betenkeligheter.

I komitéinnstillingen bruker Fremskrittspartiet harde ord og sier rent ut at de tar avstand fra en politikk hvor staten skal subsidiere pensjon til noen utvalgte, slik at disse

får en «gullkantet» tidligpensjonsordning. Samme anfektelser har partiet ikke når det gjelder sjømannspensjonsordningen, der fellesskapet sannelig også bidrar over skattedelen. Men det kan skyldes en forglemmelse.

Jeg går uten videre ut fra at Fremskrittspartiet ikke kan være med i en regjering som fører en politikk de tar kraftig avstand fra. Dermed settes AFP-ordningen i spill under en blå-blå regjering og i slike forhandlinger etter en eventuell valgseier etter valget i 2013.

Det er med andre ord all grunn til å ta Fremskrittspartiets pensjonspolitik alvorlig. Ikke bare fordi den skaper usikkerhet om en viktig del av pensjonssystemet, men fordi den representerer et klart brudd med trepartssamarbeidet – altså et samarbeid som ligger bak alle store reformer i norsk arbeidsliv, inkludert pensjonsordningen og uføreforhøringen. Det er simpelthen ikke mulig å forestille seg et fruktbart samarbeid mellom arbeidsgivere, arbeidstakerorganisasjoner og myndigheter når myndighetene ikke vil bidra, og heller ikke vil gjøre noe annet enn å diktere både premisser og resultater.

Laila Marie Reiertsen (FrP) [16:29:28]: Det er godt å få moglegheit til igjen å snakka om Framstegspartiet sin politikk når det gjeld arbeidsliv. Arbeidslivet startar alleierie når vi bestemmer oss for kva for ei utdanning vi skal ta – og så håpar vi at denne vegen blir flat og grei å gå på. For ein veit at dette ikkje er sjølv sagt for mange unge i dag, at vegen er så flat og så grei som ein hadde ønskt. Mange har allereie ein erfaringsbank med seg som ikkje gir den beste avkastinga, men rett og slett eit tap som for den det gjeld, fører til at utdanningsløpet blir avbrote, eller i verste fall at ein aldri kjem seg inn på denne vegen igjen. Dei unge blir «drop-outs» med meir kontakt med Nav både på godt og vondt. Og for somme resulterer det i psykisk sjukdom og på sikt ein uførleik med ei framtidig stengd arbeidsdør.

Framstegspartiet vil aldri gi opp dei unge og viser til at gruppa unge uføre under 30 år faktisk framleis har ein auke. Derfor ønskjer Framstegspartiet at ein må setja inn større ressursar nettopp for denne gruppa. Dei må få hjelp raskt – og ei hjelp som er retta mot den einskilde. Samstundes ønskjer vi fleire tiltaksplassar, tettare oppfølging og inga ventetid mellom tiltaka. Med dette fokuset vil ein få ned talet på uføre og få fleire i arbeid, som igjen fører til reduserte summar i utbetalinga av stønaden varig ufør.

For dei som er heldige å ha god helse og som er i arbeidslivet, må vi gjera alt vi kan for å halda dei der og samstundes rekruttera nye. Her har ein store utfordringar. Når ein veit at samfunnet vil trenga nesten 30 000 sjukepleiarar og det dobbelte når det gjeld andre helsefagarbeidarar fram mot 2030, er ein langt frå å kunna seia at det ordnar seg nok. Framstegspartiet har støtta prosjektet Ufrivillig deltid kvart år. Det er positivt at talet på dei som arbeider ufrivillig deltid, går ned, men uroa for dei frivillig deltidsarbeidande bør få like stor merksemd – om ikkje større, for meir enn 70 pst. av dei deltidstilsette seier at dei gjer dette av omsyn til eiga helse, kvardagen og familien sin. Det manglar enno ein del på at ein har fokus og ikkje minst insentiv som gjer at det freistar meir å arbeida i full

stilling enn i redusert. Og samfunnet treng fleire i full stilling.

Sjukefråværet er blitt lågare, og det er positivt. IA-avtalen har gjort sitt til at sjukefråværstala er blitt reduserte. Her må ein skryta av alle, men det er verdt å merka seg at dei private faktisk er flinkare enn det offentlege – og då den kommunale sektoren. Framleis er det eit sjukefråvær på 7 pst. i kommunal forvaltning. Berre ved å redusera sjukefråværet i kommunal sektor med 1 pst. frå 7 pst. til 6 pst. får ein innsparingar på nær 1 mrd kr.

Derfor er det viktig at ein fortset å ha fokus på sjukefråvær. Og når ein veit at salet av antidepressiva aukar og sjukefråvær og uførepensjonar på grunn av t.d. psykiske diagnosar aukar, sjølv om ulik forskning meiner at vi faktisk ikkje er meir psykisk sjuke no enn før, så veit ein iallfall kva for område ein må fokusera på i framtida.

Framstegspartiet ønskjer ein ærleg sjukefråværsstatistikk. Derfor har vi komme med forslag om ein eigen sjukefråværsrubrikk som skal omhandla sorg eller livskrise. Ein er jo ikkje sjuk, men treng kanskje ein «time-out» og ikkje minst å få rett hjelp når det gjeld kvifor ein ikkje er på jobb. Som fleire legar har sagt: Systemet pressar oss faktisk til å stilla diagnosar. Er det slik det skal vera? Framstegspartiet meiner ikkje det. Vi ønskjer ærlege statistikkar og ikkje minst rett behandling ut frå kva for helse ein har og kva for livssituasjon ein er i.

Arbeidslivet framover treng alle. Derfor ønskjer Framstegspartiet at ein ikkje skal diskriminera eldre arbeidstakarar ut av arbeidslivet. Det har fleire andre frå andre parti sagt noko om, men manglande handlekraft frå dei raudgrøne si side gjer at det blir med utsegner i media.

Framstegspartiet vil ha slutt på at eldre arbeidstakarar ikkje blir tekne på alvor, ut frå kunnskap og erfaring, og – ikkje minst – blir prioriterte bort framfor yngre arbeidstakarar.

Det er mange mytar som blir spunne rundt dette temaet, men utan noko som helst hald. Det einaste vesle eg kan finna, er at eldre tilsette er noko mindre villige til å ta del i trenings- og karriereutviklingsaktivitetar. Men det er det jammen mange yngre som òg er.

Jobbmotivasjon, jobbinvolvering og kreativitet aukar faktisk med alderen. Dessutan er det å ha fleire aldersgrupper i ein organisasjon det beste grunnlaget for å ha ein god organisasjon. Derfor bør organisasjonar med ein aldersmessig blanda arbeidsstyrke ta aldersdiskriminering særleg alvorleg uavhengig av om det er dei eldre eller dei yngre som opplever dette. Det å ha interaksjonar på tvers av alder må gjelda i vårt samfunn. Derfor ønskjer også Framstegspartiet å fokusera på å ha eldre eller seniorar i arbeidslivet – ikkje minst etter at dei har fylt 70 år. Derfor har Framstegspartiet igjen levert inn eit forslag om dette som vi håpar vi får støtte til.

A k h t a r C h a u d h r y hadde her overtatt presidentplassen.

Sylvi Graham (H) [16:34:45]: Sett i perspektiv ser vi at vi har det godt i Norge. Vi har høy sysselsetting, god lønnsvekst og – for de fleste – et godt og trygt arbeidsliv.

For de fleste er ikke arbeidsplassen bare et sted å skaffe seg inntekt på. Det er også en sosial arena som betyr veldig mye. Men det er dessverre fortsatt altfor mange som står utenfor. Og det er særlig i én gruppe at mange står utenfor: mennesker med funksjonsnedsettelse.

Nedsatt funksjonsevne betyr ikke alltid nedsatt arbeidsevne. Med litt tilrettelegging kunne mange flere i denne gruppen vært i jobb – med alt det innebærer av høyere inntekt, sterkere sosialt nettverk for den enkelte og lavere trygdeutgifter for staten. Likevel står fortsatt over 80 000 i denne gruppen ufrivillig utenfor arbeidslivet. Sysselsettingsandelen er lav – og fallende. Det er ikke bare andelen som faller. Også i absolutte tall har vi sett en nedgang de siste årene. Siden 2008 har andelen falt med nesten fem prosentpoeng. Det er om lag 40 000 færre funksjonshemmede i arbeidslivet nå enn det var for få år siden. Og verst av alt: Utviklingen har akselerert det siste året på tross av at fallet i sysselsettingen har stoppet opp for befolkningen for øvrig og på tross av regjeringens sysselsettingsstrategi.

I denne salen for ett år siden – omtrent på dagen – gjorde jeg noe så aparte som å skryte av regjeringen. Æres den som æres bør, sa jeg, fordi regjeringen endelig hadde løftet denne problemstillingen ved å legge fram en handlingsplan, men jeg advarte samtidig om at det regjeringen la fram, var for lite, for sent og at planen omfattet for få, nemlig hovedsakelig de under 30.

Dessverre ser sysselsettingstallene ut til å ha gitt meg rett. I tallene er det ingen effekt å spore av handlingsplanen. Det er heller ikke markante forbedringer i årets budsjett. Det er ganske talende at det punktet som regjeringens partiene oftest trekker fram i forbindelse med dette budsjettet og denne saken, er 30 mill. kr til å hjelpe unge under 30 år i jobb. Det er vel og bra – for all del. Men det er altså en tolv tusendel av budsjettet – med andre ord ikke en særlig imponerende satsning.

Dette er et status quo-budsjett, og de funksjonshemmede som vil ut i jobb, kan ikke leve med status quo. De trenger nye ideer og bedre løsninger – ikke fire år til med den samme gamle politikken. Men det er ett unntak, nemlig ordningen med arbeids- og utdanningsreiser som regjeringen nå gjør permanent. Det er bra. Dog: De gjør den permanent etter at de år etter år har stemt den ned i denne sal. Og ikke nok med det: De betaler for den ved å ta pengene fra personer med store sykdomsutgifter som inntil nå har kunnet trekke fra disse utgiftene på skatten. Mange av disse har kunnet være i arbeid på grunn av denne ordningen. Regjeringen tar altså med den ene hånden og gir med den andre. Samtidig kan man tenke på alle dem som med riktig tilrettelegging, som f.eks. arbeids- og utdanningsreiser, hadde kunnet komme inn i arbeidslivet i løpet av de årene som er gått. Det har tatt denne regjeringen syv år å innføre denne ordningen. Hva sier det om gjennomføringsvnen til den sittende regjering?

Det er mye som må gjøres, og vi skjønner at alt ikke kan gjøres over natten. Pennestrøk er oppskrytt. Men Høyre vil ta noen viktige, første steg. I vårt budsjett innebærer det en satsning på funksjonshemmede på godt over 100 mill. kr sammenliknet med regjeringens forslag. Vi vil gjøre funksjonsassistentordningen permanent og styrke den med 30

mill. kr på halvårsbasis, vi vil videreføre fradraget for store sykdomsutgifter på årets nivå, vi vil oppheve aldersgrensen for fritidshjelpemidler fra 1. juli, og vi vil at funksjonshemmede skal få et grønt kort – en forsterket og ubyråkratisk ordning med et tilretteleggingstilskudd.

De funksjonshemmedes organisasjoner og de med nedsatt funksjonsevne i Norge bør legge merke til Høyres budsjett. Vi tar dette på alvor og lar ikke dette forsvinne i mengden.

Kari Henriksen (A) [16:39:31]: Arbeiderpartiet har ambisjoner for folk i Norge og for Norge som stat. Vi har ambisjoner for verden gjennom bistandspolitikk, fred og forsoningsarbeid. Arbeiderpartiet har ambisjoner om å få flere i arbeid, og for å skape et arbeidsliv med plass til alle arbeidsføre tilpasset et livsløp fra ungdom til alderdom. Den økonomiske politikken er forutsigbar. Vi tar grep når det kniper. Tiltakspakkene i 2009 trygget norske arbeidsplasser. Næringspolitikken har skapt 350 000 flere arbeidsplasser. Faste og ikke midlertidige, slik som Høyre og Fremskrittspartiet vil ha mer av. Større midlertidighet vil føre til mindre forutsigbarhet, kortere og tilfeldig tilknytning til arbeidsmarkedet, mindre ansvar og mulighet til å utvikle arbeidsplassene. Signalene om at de også vil svekke fagorganisasjonenes sentrale makt, viser konturer av gammel høyrepolitikk.

Høyre og Fremskrittspartiet skaper usikre hverdager for utsatte grupper. Å forankre partenes likeverdighet i trepartssamarbeidet er vårt svar for å gi trygghet for ansatte, for – ulikt Høyres byrådsleder i Bergen – vi er ikke imot alt som LO er for.

Å omfordele og ikke kommersialisere er vår politikk for likeverdig tilgang til helse og utdanning uansett hvor du bor og hvor mye penger du har. Vi vil ha en progressiv skattepolitikk, som sikrer at skattenivået er rettferdig og bidrar til at forskjellene mellom folks inntekt ikke er urimelige. Det er de med de laveste inntektene og som har de største utfordringene i livet, som taper på slik politikk. Høyre og Fremskrittspartiet kutter bl.a. i sykepengeområdet for å få plass til en usolidarisk skattepolitikk med lavere omfordelingsmål. Vi er enig med Unio-lederen, som i Dagens Næringsliv i oktober frykter velferdskutt med Høyre.

Barnehager er et av de viktigste velferdstiltakene i dagens samfunn. I Kristiansand pågår det nå en debatt om disse, og også i Oslo. Høyre- og Fremskrittsparti-flertallet vil bygge ned offentlig eide barnehager for å finansiere kutt i eiendomsskatten. Foreldre fratras valgfrihet. «Det er diskriminerende at private aktører får åpne store barnehager, mens kommunale, tradisjonsrike barnehager legges ned. En stor del av befolkningen blir ekskludert fra barnehagemarkedet», sier en talsmann for foreldrene i Fæderlandsvennen den 4. desember.

Ute i kommunene der Høyre og Fremskrittspartiet styrer, ser vi gammel politikk. Offentlig eide barnehager nedprioriteres, og det er et av de viktigste velferds- og likestillingstiltak vi har.

De sykeste og fattigste betaler regningen for kutt i sykelønnsordningene, som normerte sykmeldingsperioder, variasjoner av kutt i overgangsstonaden og innføring av

automatikkaktivitet for de mest utsatte unge på Nav, som har mange og sammensatte utfordringer. Svaret de får fra Høyre og Fremskrittspartiet, er: mer automatikk, takk! Jo, de har sannelig startet endringen mot et annet samfunn, der individuelle hensyn tones ned i velferdspolitikken og tones opp i skattepolitikken. De med ressurser får uttelling for sine individuelle behov. De kan velge i markedsbaserte tilbud i skole, sykehus og omsorg. Men er du sosialklient eller kronisk syk, skal du inn i automatikken, som skal være statlig dirigert.

Den samme automatikken går igjen i deres politikk på sykmeldingsområdet. På kammeret har de utformet dette uten at partene er konsultert. I forkant av inngåelse av IA-avtalen ble det diskutert om normerte sykmeldingsperioder skulle være en del av avtalen. Partene valgte å ikke ta det med fordi den høyeste andelen sykmeldinger var knyttet til personer med muskel- og skjelettlidelser og lettere psykiske sykdommer. Disse har kun én ting til felles: Sykdommene har svært individuelle årsaker, forløp og løsnings-ger. Men også her sier Høyre, nå sammen med Venstre: Mer automatikk, takk!

Jeg mener retningen vi nå tar Norge i, er god. Det betyr ikke at vi ikke har utfordringer. Arbeiderpartiet vil finne gode løsninger når det gjelder å jobbe mot sosial dumping for å inkludere flere i arbeidslivet og opprettholde et godt og levende trepartssamarbeid. På alle disse områdene har vi i dette budsjettet lagt fram gode tiltak.

Vi vil ikke ha løsninger som rammer skjevt eller som setter alle i samme båt. Opposisjonen legger opp til en velferdspolitik utmeislet på kammeret. Vi vil utvikle både velferds-, arbeids- og næringspolitikk i samarbeid med dem det gjelder. Vi vil ha en bedre omfordeling og et mer finmasket velferdsnett enn det Høyre, Venstre og Fremskrittspartiet legger opp til.

Vigdis Giltun (FrP) [16:44:44]: Fremskrittspartiet ønsker å gi alle mulighet til å leve selvstendig, ta utdanning og delta i arbeidslivet og på ulike samfunnsarenaer ut fra egne forutsetninger. Vi vil forebygge sykdom og utestenging fra arbeidslivet og det sosiale fellesskapet ved å styrke områder i budsjettet som gjør at flere kan komme i arbeid eller klare seg bedre i hverdagen. På sikt er dette samfunnsøkonomisk lønnsomt, det gir flere et meningsfullt liv, og det bidrar til å oppfylle FN's menneskerettigheter for personer med nedsatt funksjonsevne. Endelig, etter at langt over 100 land har ratifisert FN-konvensjonen, skal Stortinget på nyåret behandle ratifiseringen.

Styrkingen av funksjonshemmedes rettigheter burde da også vært gjenspeilet i dette budsjettet. Det gjør det dessverre ikke. Universell utforming følges ikke opp når det gjelder skole og gammel bygningsmasse, og det kan virke urealistisk å forvente at visjonen om et universelt utformet samfunn skal nås innen 2025 hvis ikke staten tar et større økonomisk ansvar. Fremskrittspartiet har derfor fremmet et forslag hvor vi ber regjeringen, etter at evalueringen av sentrale tiltaksområder foreligger våren 2013, om å komme med en fremdriftsplan hvor også de økonomiske betingelsene for å oppfylle planen er tatt med. Gode transportordninger er ofte en forutsetning for at de med ned-

satt funksjonsevne skal kunne leve et aktivt og mer sosialt liv. Det er derfor positivt at regjeringen nå går inn for at arbeids- og utdanningsreiser blir en fast ordning, men Fremskrittspartiet mener at behovet ikke dekkes med den bevilgningen regjeringen har lagt inn, og vi har styrket budsjettposten med 12,6 mill. kr.

Et annet lite lyspunkt i regjeringens budsjett er at de nå imøtekommer Fremskrittspartiets representantforslag fra i fjor om å endre tildelingskriteriene for kassebiler. Trygdebilordningen er et budsjettsspørsmål, sa tidligere statsråd Bjurstrøm gjentatte ganger, og nok en gang ser vi eksempler på hvordan regjeringen omfordeler mellom dem som har spesielle behov, i stedet for å bevilge friske midler. Fremskrittspartiet er imidlertid sterkt kritisk til at økte utgifter til gruppe 2-biler skal dekkes ved å kutte tilskuddsbeløp til andre trygdebiler, og styrker derfor budsjettposten med 50 mill. kr, både for å øke tilskuddsbeløpet til gruppe 1-biler og øke antallet gruppe 2-biler.

Ved de årlige budsjettøringene har det vært påpekt at ordningene med lese- og sekretærhjelp og funksjonsassistent bør styrkes. Fremskrittspartiet lytter til det som fremkommer under høringene, og vi har også styrket disse budsjettpostene. Grunn- og hjelpestønad følger ikke lønnsutviklingen, noe som Fremskrittspartiet har påpekt de siste årene. I tillegg er det grunn til å forvente økt søkning om støtte fra disse postene nå som regjeringen avviker ordningen med skattefradrag for høye utgifter i forbindelse med sykdom. Fremskrittspartiet styrker derfor begge disse postene med 24 mill. kr på hver post.

Jeg lyttet til innlegget til Liv Signe Navarsete i den forrige debatten, hvor hun understreket at eldre skal gis mulighet til å bo i eget hjem lenger. Men hva gjør regjeringen for å legge til rette for det? Siste året er det foretatt betydelige kutt i hjelpemiddelordningen, noe som har resultert i at mange ikke lenger anskaffer hjelpemidler som de kan ha nytte av, eller som hindrer skade, som f.eks. støttehåndtak som festes i veggen. Fremskrittspartiet mener at ved å gi god tilgang på hjelpemidler kan vi hjelpe flere til et selvstendig liv i eget hjem, og vi har derfor styrket budsjettposten med 10 mill. kr til hverdagshjelpemidler.

Ny hjelpemiddelordning var ute på høring og fikk massiv kritikk. Etter det har det vært merkelig stille. Men det skjer allikevel endringer som tyder på en gradvis svekkelse av hjelpemiddelordningene og overføring til sektoransvar. Fremskrittspartiet er imot å overføre ansvaret for behandlingshjelpemidler til helseforetakene, slik regjeringen foreslår i årets budsjett. Vi mener at tilgangen på hjelpemidler skal finansieres av folketrygden og ikke være avhengig av lokale prioriteringer, kommuneøkonomi eller helseforetakenes budsjettammer.

Det er både skuffende og ubegripelig at regjeringen, på tross av at alle partiene har foreslått å fjerne 26-årsregelen for hjelpemidler til trening, aktivisering og stimulering, ikke har foretatt endringer i årets budsjett. Det er et problem når funksjonshemmede over 26 år må betale alle opptreningshjelpemidler og treningsutstyr selv. Det er en ren aldersdiskriminering og er ikke faglig begrunnet. Saken har vært tatt opp av foreningene og av enkeltperso-

ner, og det ble også tatt opp av ansatte ved Sunnaas sykehus da jeg hospiterte der i sommer.

Når det gjelder servicehunder, er det et tilbakevendende spørsmål i hvert budsjett. De som i dag er så heldig å ha servicehunder, har vært lovet ved ulike anledninger av politikere fra alle partier her i salen, at de skal få erstatningshunder når hunden blir for gammel. Det følger ikke regjeringen opp, men det har Fremskrittspartiet fulgt opp.

Jeg vil komme tilbake til andre ting i mitt neste innlegg, da taletiden her ble litt for kort!

Tove Linnea Brandvik (A) [16:50:03]: «Arbeidslinja» er overskriften på årets budsjett. Alle de ulike budsjettområdene bygger opp under det samme målet, f.eks. gir helsebudsjettet, som ble diskutert her tidligere i dag, rom for å behandle flere. Alle delene i det store puslespillet er nøye skåret til slik at det passer inn i det store bildet. Vi står for trygge velferdsløsninger, og vi vil ha flere i arbeid og flere som jobber lenger. Gjør din plikt og krev din rett – vi får ikke gode fellesløsninger hvis ikke alle bidrar med det de kan.

Arbeidsledigheten er lav, sysselsettingen er høy, men det er ikke nok for oss, for det er noen grupper som fremdeles står for langt unna arbeidslivet.

En ny og forsterket ungdomsgaranti er et eksempel på at vi skjerper kravene og styrker mulighetene. Ungdom skal ikke gå uten arbeid eller utdanning. De skal følges opp, og de skal følges opp raskt – med krav og med tiltak.

Vi utvider VTA-ordningen og skiller den ut på egen post. Det er et litt nerdete grep, en teknisk løsning som gjøres i denne salen, men det er faktisk veldig viktig, for tiltak svinger i takt med ledigheten, men VTA er arbeid og skal ikke svinge med ledigheten.

Vi viderefører og styrker jobbstrategien, og jeg er glad for at flere representanter har tatt opp det at vi må komme med tiltak raskere, og de må være mer effektive. Vi startet allerede i fjor, men det tar litt tid før vi får de store effektene av det, men vi er enige: Dette må vi gjøre mer av – og mer effektivt. Derfor har vi lagt inn 400 ekstra tiltaksplasser for dem med nedsatt funksjonsevne som også har en nedsatt arbeidsevne. Strategien konsentrerer seg om å bygge ned de barrierene man så langt har klart å identifisere. Men det er ikke en helt enkel oppgave, først og fremst fordi funksjonshemmede ikke er spesielt like. Utviklingshemmede, synshemmede, hørselshemmede og bevegelsehemmede møter helt ulike barrierer. Derfor inneholder strategien et sett med ulike virkemidler rettet mot enkeltmenneskene og mot bedriftene og med ekstra ressurser til Nav.

Som flere har nevnt, gjør vi arbeids- og utdanningsreiser permanente og dobler bevilgningen så flere kan omfattes av ordningen. Det er et poeng å komme seg på jobb hvis du skal være i arbeid.

Vi starter også prosjekter i de statlige etatene og har valgt ut Arbeidstilsynet og Statens Pensjonskasse til å være foregangsetater for å inkludere flere med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet. Kommunesektoren er også tatt med, og KS har, sammen med Arbeidsdepartementet, valgt ut kommunene Sandnes, Bergen, Sarpsborg og Lindesnes,

slik at vi kan lære av hvordan de inkluderer, og bygge ned enda flere barrierer og spre kunnskap til enkeltpersoner, til arbeidsgivere og til virkemiddelapparatet, så vi gjør det mer effektivt i neste runde.

Men jeg er nødt til å tillate meg å være litt undrende i dag. Jeg er nødt til å stille spørsmål ved hvordan Fremskrittspartiet får til å lage sine budsjetter. For å gjøre litt mer av alt trenger de penger, og det er en problemstilling mange av oss har kjent oss igjen i. Fremskrittspartiet kutter altså i uføretrygden med 2 368 mrd. kr for å finne penger til satsingene sine, satsinger som jeg på mange måter faktisk synes er gode. Men hva er realismen i dette kuttet? De presiserer at ingen skal få kutt i ytelsene, og at ingen skal miste ytelsene. Ok, jeg tar partiet på ordet og tror på dem. Men det betyr at relativt mange ikke kommer inn under ordningen i 2013. Fordi folk kommer litt gradvis inn i ordningen – noen kommer inn i ordningen i januar, noen kommer inn i desember – er det slik at de 12 000 kr som er det beløpet dette faktisk utgjør, 12 101 kr, for å være helt presis, er vi nødt til å unngå at 24 000 kommer inn under uføretrygdordningen neste år for å klare å nå målet på 2 368 mrd. kr. Det er ikke realistisk. Det betyr at to tredjedeler av dem som i dag ligger an til å kunne bli vurdert for uføretrygd neste år, ikke skal bli det – de skal bli helt friske og komme ut i 100 pst. jobb, for man har samtidig kuttet i sykepengeordningen, så de kan ikke gå dit. Og det er faktisk bare 1 465 personer som får plass i ordningen med arbeidsavklaringspenger – der er det en økning på 310 mill. kr. Det regnestykket går ikke opp. Derfor har dette noe å gjøre med gammelkunnskap eller noe slikt. Men vi har et ordtak her i landet som sier at det er dumt å selge skinnen før bjørnen er skutt, så jeg tenker at vi venter litt med å bruke pengene, og så kan vi sette inn tiltakene fortløpende.

Statsråd Inga Marte Thorkildsen [16:55:14]: Arbeidet for likestilling og mot diskriminering handler om å sikre menneskerettighetene. Det handler om respekt og selvspekt, om samfunnsverdier, om likestilling og om like muligheter for alle. Ingen skal bli diskriminert.

I SV er vi stolt av at regjeringa vi er en del av, har innført diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Den er en milepæl. Den gir et helt nødvendig diskrimineringsvern for personer med nedsatt funksjonsevne. Å tilrettelegge for et universelt utformet samfunn, et demokratisk fellesskap, er å gjøre samfunnet likeverdig og mer effektivt. Alle mennesker har nytte av et slikt samfunn – mange flere enn de som er direkte berørt her og nå.

Norge var et av de første landene til å signere FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Det skjedde i mars 2007. Fylkesmennene har fått nye stillinger og vil være klar til å håndtere vergemålsaker fra juli 2013. Da ligger det an til at vi også kan ratifisere FN-konvensjonen. Stortingets engasjement for denne konvensjonen er jeg veldig glad for å se.

Organisasjonene for funksjonshemmede gjør et meget viktig arbeid for sine medlemmer og som samfunnsaktører. Likemannsarbeid er viktig, og det frivillige engasjementet kan aldri erstattes av et offentlig eller kommersielt system.

Det er gledelig at mange ulike organisasjoner for per-

soner med nedsatt funksjonsevne kan støttes av tilskuddsordninga som vi har. I 2002 fikk 107 organisasjonsstøtte. I 2011 hadde dette økt til 127.

Samtidig er det behov for å se nærmere på hvordan regelverket fungerer, og hvordan dette kan bli bedre og mer rettferdig. Departementet arbeider med saken i nær dialog med organisasjonene.

Organisasjonene ønsker en bred og grundig prosess. Jeg mener det er viktig å bruke god tid på dette, slik at alle synspunkter blir vurdert. Et nytt regelverk vil først bli innført fra 2014.

En stor og viktig satsing for likestilling av personer med nedsatt funksjonsevne er regjeringas handlingsplan for universell utforming og økt tilgjengelighet. Dette er et samarbeid mellom 15 departementer.

I den opprinnelige planen fra 2009 var det beskrevet 60 tiltak. Mange av disse er gjennomført eller er under gjennomføring. I tillegg er det kommet til mange nye. Over 200 tiltak er nå registrert innenfor planens prioriterte områder, som er uteområder/planlegging, bygninger, transport og IKT. Det er en svært positiv utvikling på alle de prioriterte innsatsområdene.

Så har det vært etterlyst forskrift om IKT til diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet har nå sendt forskriften på høring. Samtidig forbereder Direktoratet for forvaltning og IKT seg nå på de tilsyns- og informasjonsoppgavene som de vil få når forskriften trer i kraft. Det ligger til rette for at dette vil skje i 2013.

I 2013 vil vi også komme med en egen stortingsmelding om utviklingshemmedes levekår. Selv om vi på mange områder har oppnådd mer frihet og mer likeverd for personer med utviklingshemming, ser vi også utviklingstrekk som ikke går i riktig retning. Dette dreier seg om bolig, arbeid og fritid. Viktige temaer for denne stortingsmeldinga er rettssikkerhet, bolig, arbeid, fritid og helse.

Jeg vil også si litt om barnefattigdom. Barnefattigdom i Norge handler ikke primært om at barn mangler mat – men det er det en del unger som faktisk også gjør. Samtidig handler det om at ungene mangler mye annet som er like viktig som mat, for å kunne leve et godt liv. Derfor er den diskusjonen litt ufruktbar, synes jeg. Det kan f.eks. handle om penger til å være med der andre barn er på fritida, det handler om tilgang til sosiale fellesskap og dermed mulighet til å få venner og få utvikle seg som andre barn. Det kan handle om at de har foreldre som verken har overskudd eller helse til å gi god og nær omsorg, f.eks. på grunn av økonomiske problemer og altfor lav inntekt. Det kan handle om følelsen av å være – eller faktisk å være – annerledes. For et barn er dette langt verre enn f.eks. ikke å ha varm mat hver dag.

Jeg jobber fra mitt departement langs flere linjer, ved bl.a.:

1. å styrke barnevernet i samspill og samarbeid med de andre som kan gjøre en forskjell i barns liv. Det er bare ved tidlig og helhetlig innsats at vi virkelig kan få snudd den utviklinga.
2. å sikre at barn blir hørt, og at vi har respekt for barna. Sosialtjenesten, helsevesenet, barnevern og skole må

snakke med barna – virkelig! Nav må f.eks. ta barnas situasjon med i sine vurderinger, noe annet er helt uakseptabelt.

3. å få til rask bosetting og bedre integrering helt fra starten av. Kvinneperspektivet er svært viktig, og det må tydeligere inn i systemene våre.
4. Jobbsjansen – oppsøkende arbeid rettet mot hjemmeverende mødre som dessverre har vært altfor lenge hjemme med kontantstøtte. Arbeid er nøkkelen til valgfrihet.
5. å se på hvordan vi kan nå de familiene som i dag kun har rett til engangsstønad. Vi vil slå ring om overgangsstønaden og barnetrygden. Jeg registrerer den debatten som har vært i dag, og jeg synes ikke det er verdig å ta 1 mrd. kr fra disse fattige barnefamiliene for så å late som om man bøter på deres situasjon ved å strø det tynt utover andre steder.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Robert Eriksson (FrP) [17:00:36]: Med tanke på at barneministeren brukte så mye tid på barnefattigdom i sitt innlegg, har jeg lyst til å stille spørsmål om det.

Hvis man leser dagens Aftenposten, ser man der bl.a. at arbeidsministeren har sluttet å snakke om fattigdom. Hun erkjenner at man ikke snakker så mye om det lenger. Barne- og likestillingsministeren er veldig opptatt av at man må sikre at fattige barn får de samme mulighetene som andre barn til å delta på aktiviteter.

Det står i Soria Moria-erklæringen at regjeringen vil «videreutvikle samarbeidet med og øke støtten til brukerorganisasjoner og andre frivillige organisasjoner som gjør en stor innsats for velferdssamfunnet».

Den økningen har de siste fire årene knapt nok vært på nivå med prisøkningen – det har vært en økning på 3 pst.

Er det en økning som statsråden er fornøyd med, eller mener hun at man burde støttet lag og foreninger i langt større grad, så man kunne gitt et godt tilbud til alle barn – sånn som Fremskrittspartiet har foreslått?

Statsråd Inga Marte Thorkildsen [17:01:44]: En del frivillige organisasjoner kunne helt sikkert gjort seg nytte av høyere beløp, mens andre organisasjoner – som SV ser det – kanskje kunne ha fått mindre penger. Det er en løpende diskusjon som man må ta internt. På dette området er det veldig mange organisasjoner som gjør et veldig viktig arbeid som supplerer det arbeidet som gjøres i det offentlige.

Når det gjelder barnefattigdom, handler det primært om å omfordele ressurser og samordne innsatsen – ha tidlig innsats. Vi må skjønne mer av det vi driver med, fordi vi må rette mer av innsatsen mot mødrene. Da jobber vi bl.a. opp mot frivillige organisasjoner – kvinneorganisasjoner – på innvandrerfeltet. De får i dag støtte av oss for bl.a. å jobbe oppsøkende mot kvinner, sånn at de kan komme seg inn i arbeidslivet. Det som i hvert fall ikke hjelper, er å ta overgangsstønaden fra de kvinnene som nå sliter – da kommer vi i langt større grad enn i dag til å få fattige barn. Omtrent 17 000

flere fattige barn vil det bli med Fremskrittspartiets opplegg.

Sylvi Graham (H) [17:02:58]: Forskningsprogrammet IT funk er ikke videreført i regjeringens budsjettforslag. Deler av bevilgningen er med, men er spredd for alle vinder. Høyre beklager det.

IT funk har bidratt til viktig kartleggings- og forskningsarbeid for funksjonshemmede og burde få fortsette, ikke minst når vi nå snart skal til å ratifisere FN-konvensjonen.

Av evalueringsrapporten for prosjektet som ble fremlagt tidligere i år, fremgår det at Forskningsrådet ikke ønsker å videreføre IT funk-programmet i sin nåværende form. Men Forskningsrådet sier i et notat til arbeids- og sosialkomiteen av 15. november 2012 at de ikke ønsker at forskningen på området skal reduseres.

IT funks sentrale organ for brukermedvirkning har vært Brukerforum, og i evalueringsrapporten anbefales det at dette brukerforums kompetanse tas videre og systematisk brukes.

Hvordan vil statsråden følge opp evalueringsrapporten for IT funk, og hvordan vil statsråden sørge for at fokuset på funksjonshemmede kan fortsette i Forskningsrådet?

Statsråd Inga Marte Thorkildsen [17:03:58]: Jeg vil takke for spørsmålet. Vi kommer til å sørge for at dette arbeidet videreføres. Det er riktig – som representanten Graham påpeker – at denne ordninga ble evaluert, og at Forskningsrådet ikke ønsket at det skulle videreføres i sin nåværende form. Så sprer vi ikke midlene for alle vinder, men vi fokuserer dem primært inn mot Deltasenteret, som ligger i Bufdir – dette fordi vi ønsker å se mer av det arbeidet som gjøres på dette feltet, i sammenheng.

Så har vi også bestemt oss for å opprettholde Brukerforum. Det er viktig for oss. Jeg har merket meg merknaden fra flertallet – Arbeiderpartiet, SV og Senterpartiet – som ber oss følge arbeidet tett etter omorganiseringa og sikre at satsinga på dette området ikke svekkes. Det kan jeg love at vi kommer til å gjøre.

Sylvi Graham (H) [17:04:45]: Regjeringens handlingsplan for universell utforming var et tema hos statsråden, og handlingsplanen for økt tilgjengelighet ble lagt fram i 2009. Den støtter visjonen om at Norge skal være universelt utformet innen 2025. Prioriterte områder i denne planen er bl.a. bygg og uteområder. Samtidig kan vi lese følgende i årets budsjettokumenter for 2013:

«Arbeids- og velferdsforvaltningens lokaler skal sikre tilgjengelighet for alle brukergupper, og det skal tas spesielt hensyn til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Mange av fylkene oppgir nå at alle NAV-kontorene i fylket er universelt utformet. Det samme gjelder for alle spesialenhetene i Arbeids- og velferds-etaten. I andre fylker er det fortsatt behov for ytterligere tiltak. Enkelte kontorer vil først bli fullt ut universelt utformet ved omfattende ombygginger av eksisterende lokaler eller ved etablering i nye lokaler.»

Når mener statsråden at alle Nav-kontorer bør være til-

gjengelige for folk med nedsatt funksjonsevne? Jeg har ikke funnet noen ambisjoner om dette i budsjettet fremlegget.

Statsråd Inga Marte Thorkildsen [17:05:48]: Det er vanskelig for meg å svare på det spørsmålet. Det burde i og for seg vært rettet til arbeidsministeren, som har ansvaret for Nav-kontorene. Men mitt utgangspunkt er at vi så raskt som mulig skal klare å gjøre alle disse byggene universelt tilgjengelige. Men det er klart at Nav-kontorer er spesielt viktige, for de skal bistå mennesker med nedsatt funksjonsevne til bl.a. å komme i arbeid. – Så det sier seg sjøl.

Men det vi kommer til å gjøre, er å legge fram en framdriftsplan, slik det bes om fra Stortinget. Den skal sørge for at vi kan nå den visjonen alle er enige om, nemlig at vi skal ha et universelt utformet samfunn innen 2025. Det handler om likestilling, om likeverd, om like muligheter, og det handler om menneskerettigheter. Det er klart at det også handler om arbeid og deltakelse, så dette er veldig viktig. Heldigvis er det mange som allerede har gjort en god jobb på dette området, så bildet er ikke svart. Jeg er optimistisk med tanke på at vi skal klare å få en økt framdrift i dette.

Laila Dávøy (KrF) [17:06:52]: Jeg har to spørsmål. Det første er også her et ja/ nei-spørsmål – om mulig. Det går på stortingsmeldingen om levekår for psykisk utviklingshemmede.

Vi var mange som jobbet i en del år før det ble flertall i Stortinget for dette arbeidet og det som skulle skje. Jeg synes det er veldig bra, ikke minst når det gjelder boliger og boligutviklingen vi har sett de senere årene, når det gjelder mangel på vanlige arbeidsplasser og en del andre forhold knyttet til levekårene. Så spørsmålet er om det er planlagt at den meldingen kommer før valget.

Det andre spørsmålet går på fattigdom, som statsråden var inne på. Den gjennomsnittlige alder for førstegangs-fødende nærmer seg i dag 30 år, om den ikke har gått over det – i hvert fall er den veldig høy. Mange begrunner det å få barn så sent med at de har ikke råd. Det er dyrt å skaffe seg bolig, de må være etablert – studenter sier at de ikke har råd til å få barn.

Kristelig Folkeparti har lagt inn en dobling av engangsstøtten. Det jeg lurer på, er om SV ser det som et godt tiltak, og om SV også som parti kunne tenke seg å vurdere dette etter hvert?

Statsråd Inga Marte Thorkildsen [17:08:01]: Svaret på det første spørsmålet er ja. Planen er å legge denne meldinga fram før valget, det vil si før sommeren.

Når det gjelder svaret på det andre spørsmålet, er det fristende å henvise til Aftenposten – antagelig i morgen – men jeg kan foregripe det intervjuet likevel ved å si at vi fra SVs side mener vi må ta tak i dette nå. Vi må se på det forslaget som har kommet fra Skeie-utvalget, som har sett på kjønnslikestillinga i et klassesperspektiv. Der kommer det veldig klart fram at det er behov for å gjøre noe med engangsstønaden. De foreslår en minstestønad, og det ligger også i SVs program. Der kommer diskusjonen inn

om hvordan vi – i tillegg til å sikre barna i det første leveåret – kan sikre at disse kvinnene kan nyttiggjøre seg de tiltakene vi har for at de skal kunne jobbe. Der er overgangsstønad viktig – jeg vil gjerne understreke det. Tar man bort den, vil man hindre veldig mange av disse kvinnene i å komme seg ut i arbeid.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

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

Thor Erik Forsberg (A) [17:09:18]: Debatten i dag er litt kamuflerende når det gjelder de politiske skillelinjene, for den har som utgangspunkt at de rød-grønne faktisk vant valget i 2005 og 2009, i motsetning til høyresiden, som hvis de hadde vunnet valget, fortsatt ville prioritert skatteuttak. Det er en selvfølge at høyrepartiene lager sine alternative budsjetter ut fra hva regjeringen har lagt fram. Men budsjetttrammene hadde blitt helt annerledes enn det vi kjenner i dag.

I mer eller mindre kreative budsjettføringer kan vi faktisk se i hvilken retning de ulike høyrepartiene vil kutte. Det går på sykepengene, det går på dagpenger for de arbeidsløse og overgangsstønad for enslige forsørgere. Ingen skal rammes, sies det, men historien har vist oss at når skattelettelsene til landets mest velstående skal finansieres, er det de syke og arbeidsløse som skal betale regningen. Dette er ikke bare kutt i statens utgifter. Dette dreier seg om tryggheten for oss alle når vi trenger det som mest.

Mest uanstendig er det at man velger å sende tusenvis av barn av enslige forsørgere ut i fattigdom. Det handler om barnas vern mot fattigdom, mens mamma eller pappa kvalifiserer seg til å komme inn i arbeidsmarkedet.

I motsetning til i Europa lykkes vi godt med å skape både vekst og arbeidsplasser. Sammen med et godt arbeidsliv og sterke fagforeninger er det vårt viktigste bidrag til å skape frihet for hver enkelt av oss. Men dernest er det viktigste vernet mot fattigdom at folk har anstendige ordninger som gir økonomisk trygghet når man av ulike grunner ikke er en del av arbeidsmarkedet.

Det er alltid lønnsomt å investere i folk. Det gjør regjeringens budsjett. Gjennom å styrke barnevernet, satse på Ny GIV, Jobbsjansen, jobbstrategi for mennesker med funksjonshemninger, forsterket innsats rettet mot ungdom, et styrket Nav og tiltak får enda flere muligheten til å lykkes med å komme inn i arbeidslivet.

Det er sånn vi bygger et sterkere Norge – gjennom arbeidslivet, gjennom arbeidslinjen, ved å ta hele befolkningen i bruk.

Lise Christoffersen (A) [17:12:14]: Talere før i dag har snakket om ulike arbeidsmarkedstiltak. Jeg vil ta opp ett av dem, nemlig Jobbsjansen. Siden 2005 har vi hatt Ny sjanse for innvandrere uten tilknytning til arbeidslivet. Erfaringene er ganske gode. Prosjektet er samfunnsøkonomisk lønnsomt, men aller viktigst har det vært for hver og en av de ungdommene, de hjemmевærende kvinnene og de sosialhjelpsmottakerne som har kommet i arbeid.

Ny sjanse blir til Jobbsjansen til sommeren. Beløpet

dobles med 30 nye millioner. Jobbsjansen rettes tidligere inn mot hjemmевærende innvandrerkvinner. Det er et viktig signal om at likestilling i Norge skal gjelde for alle. Jobb er veien ut av fattigdom, for kvinnene selv, deres barn og deres familier. Jobb og egne penger er det viktigste grunnlaget for likestilling i samfunnet og i familien.

På den annen side skal vi være forsiktige med å stakkarsliggjøre innvandrerkvinner som gruppe. Forskerne Daugstad og Sandnes i SSB påpeker at innvandrerbefolkningen er svært sammensatt. Ikke bare består den av menn og kvinner fra 213 ulike land, men

«her finner vi både flittige fedre, driftige damer, frustrerte fruer og umulige unger. Det er analfabeter og advokater, byfolk og bønder. Å snakke om hva innvandrerkvinner eller –menn gjør eller mener, blir derfor like lite treffende som å si hva alle menn eller kvinner gjør eller mener.»

Derfor er heller ikke Jobbsjansen for alle, men for dem som trenger den mest. Halvparten av innvandrerne i Norge er kvinner. De kommer av andre grunner enn menn, for det meste gjennom familiegjennforening, der to av tre er kvinner. Sysselsettingen for familiegjennforente er betydelig lavere enn for arbeidsinnvandrere, 57 mot 81 pst. Den øker med økende botid, men ikke for alle. Fafo viser at bare 30 pst. av pakistanske kvinner som kom til Norge før 1990, er i jobb. SSB har påvist store levekårsforskjeller mellom innvandrermenn og -kvinner. Menn har det bedre. De har mer yrkeserfaring og utdanning fra hjemlandet, er i større grad sysselsatt i Norge, er bedre i norsk, gjør mindre husarbeid, er mindre ensomme og har flere norske venner.

Drammens Tidende skrev i fjor om ti innvandrerkvinner, under overskriften: «Jeg har en drøm.» De gikk på Nav-kurs. Gül var 25 år, fra Tyrkia, hadde bodd i Norge i seks år. Hun ville aller helst jobbe på ambulanse. Hun sa: «Kurset har fått meg til å innse at målet mitt er mulig å nå.» Det er viktig – å ha troen på seg selv. Aziz var 50 år, hadde bodd i Norge i 30 år. Hun sa: «Nå har jeg bare én drøm. (...) Jeg vil ut fra kjøkkenet og finne meg en jobb.»

Jobbsjansen er for sånne som dem – mest for deres skyld, men også for oss, for vi trenger virkelig den arbeidskraften.

Henning Warloe (H) [17:15:24]: «Muligheter for alle», var tittelen på det programmet Høyre gikk til valg på i 2009. For Høyre er dette grunnleggende ideologi. Rød-grønne politikere må gjerne tro at det viktigste for Høyre er å gi Olav Thon mindre skatt. Det er det ikke. Muligheter for alle handler om at samfunnet ikke har råd til å la noen falle utenfor. Og muligheter for alle handler om at folk er forskjellige og må tas på alvor som nettopp det: individer med forskjellige evner, forutsetninger og interesser.

Fra de senere årenes skoleforskning har vi fått mye kunnskap. Vi vet at foreldrenes sosiale bakgrunn og utdanningsnivå er den faktor som har størst betydning for den enkelte elev. Det er selvfølgelig urettferdig, ettersom ingen kan velge sine foreldre. Men det mest bekymringsfulle vi vet, er at den norske fellesskolen, som Arbeiderpartiet så flott kaller den, ikke klarer å utjevne disse forskjellene. Tvert imot: Forskjellene blir større etter hvert

som elevene fullfører grunnskole og skal starte på videregående.

Det er altså da det virkelig går galt for mange. Stikkordet er frafall.

Høyre er partiet som alltid har vært opptatt av resultater i skolen. Høyre var det første partiet som slo alarm for mange år siden, da det viste seg at nesten 20 pst. av elevene gikk ut av grunnskolen uten kunnskaper og ferdigheter for å kunne klare seg senere i livet. Det er naturligvis omtrent de samme 20 pst. vi nå ser falle fra i videregående, men først nå kommer tiltakene som skal hindre dette, under slagordet Ny GIV. Ny GIV er flott, men tiltakene kommer for sent, i dobbel forstand. De kommer først nå, etter mange års debatt om svakt læringsutbytte, og de kommer i det siste halvåret av ti års grunnskole.

Hvis det tidligere hadde vært åpenhet om resultatene i skolen, hvis det tidligere hadde vært politisk korrekt å snakke om forskjeller, og – ikke minst – hvis det tidligere hadde vært lov å ta konsekvensen av det, kunne mange elever vært reddet fra å havne i statistikker som ligger under arbeids- og sosialkomiteen, for å si det sånn. Jeg vil påstå følgende: Der hvor man prøver å dekke over at forskjeller finnes, vil forskjellene øke. Altfor lenge har det vært politisk korrekt å late som om alle i Norge er like og har de samme mulighetene. Vi er til og med blitt verdensmestre i «The american dream», ifølge statsministeren. Det høres flott ut, men det er dessverre en illusjon.

Sannheten er at mange elever er sjanseløse i en skole hvor forskjellene dekkes til, hvor alle tilsynelatende er like og derfor skal behandles likt. Når Høyre vil ha særskilte tiltak for de svakeste elevene tidlig i skoleløpet, kalles det stigmatisering. Når en rød-grønn regjering gjør det samme i 10. klasse, når det egentlig er for sent, kalles det Ny GIV.

Vi vet også at den dyktige læreren er den viktigste faktoren i skolen. Men de elevene som ikke har foreldre som kan stille opp med kunnskap og hjelp, er likevel sjanseløse hvis skolen stiller opp med lærere som er faglig svake, ufaglært leksehjelp, eller en rådgiver uten peiling på det arbeidslivet han skal gi råd om. Hvis man skal forstå hvorfor mange står utenfor arbeidslivet, er det dessverre i skolen mye av forklaringen ligger.

Kjersti Toppe (Sp) [17:18:40]: Stortinget har tidlegare i dag debattert helse- og omsorgsbudsjettet, der eg retta fokuset mot folkehelsepolitikk og førebygging.

Det er eit gammalt ordtak som lyder: Arbeidet adlar mannen – og kvinnen også. Kanskje det er dette ordtaket som ligg til grunn for den såkalla arbeidslivslinja i norsk politikk. Iallfall er det klare haldepunkt for å hevda at arbeid har samanheng med menneske si helse. Spørsmålet er jo om ein må ha god helse for å arbeida, eller om ein får god helse av å arbeida. Dette spørsmålet har sikkert fleire svar.

Lars Grue frå NOVA svarer slik på dette i ein kronikk som står i Helsedirektoratets rapport om folkehelsearbeidet frå 2010:

«Det vi imidlertid vet er at det blant personer med nedsatt funksjonsevne er en klar sammenheng mellom det å ha god helse og det å være i arbeid.»

Han viser til ei omfattande levekårsundersøking blant

personar med nedsett funksjonsevne, som viser at den delen som vurderer si eiga helse som god, er dobbelt så stor blant dei som er i arbeid, som blant dei som ikkje er i arbeid. Han skriv vidare:

«Utdanning er den enkeltfaktor som kanskje er viktigst for å forklare hvorfor noen personer med langvarige lidelser/nedsatt funksjonsevne er yrkesaktiv og andre ikke er det.»

Det må derfor vera eit mål at flest mogleg med nedsett funksjonsevne får ei solid utdanning. Det er viktig både for den enkelte og for den politiske målsettinga som er nedfelt i arbeidslinja.

Arbeid er altså ein viktig sosial helsedeterminant fordi arbeid gir inntekt, sosiale fellesskap, struktur i kvardagen og for mange, meningsfylt aktivitet.

Så er det også slik at førebygging av sjukdom og ein tydeleg folkehelsepolitikk kan få endå fleire til å stå i arbeid. I dag veit vi at psykiske lidningar saman med muskel- og skjelettsjukdomar er den viktigaste årsaka til uføretrygd i Noreg. Ein av fire av dei som er uføretrygda, har ei psykisk lidning, og det mest bekymringsfulle er at nye uføretrygd-mottakarar med lettare psykiske lidningar, aukar, spesielt i aldersgruppa 20–29 år. Det positive er at både muskel- og skjelettlidningar og lettare psykiske helseproblem er mogleg å førebygge. For eksempel kan tiltak for auka fysisk aktivitet både i og utanfor arbeidslivet bidra til det. Alkohol er ein annan viktig faktor i dette arbeidet. Ei undersøking frå forskningssenteret IRIS i Stavanger peikar på at alkohol kostar næringslivet opp mot 18 mrd. kr i sjukefråvær kvart år. 30 pst. av korttidsfråværet og 15 pst. av langtidsfråværet har si årsak i alkohol.

Det er derfor svært viktig med stert fokus på førebygging og det å føra ein aktiv folkehelsepolitikk, spesielt innan psykiske lidningar, muskel- og skjelettlidningar og rus. Elles vil ein ikkje klara å oppnå den klare politiske målsettinga vi har om høg arbeidsdeltaking, lågt sjukefråvær og sterk tilknytning til arbeidslivet for dei aller fleste.

Karin Andersen (SV) [17:21:41]: Først vil jeg støtte innlegget til representanten Toppe, hun hadde mange viktige poenger.

Så var representanten Warloe oppe og reklamerte for at Høyres skole skulle gjøre det bedre for elever som sliter. Da skal man kutte antall lærerstillinger, man skal ha flere prøver og flere privatskoler. Denne resepten er altså prøvd i Sverige, og resultatene går ned, mens i Norge går resultatene opp. Det som skjer i skolen, er viktig, men da må man gjøre tingene riktig – ikke segregere, men inkludere.

Så til debatten om de enslige forsørgerne. Det er sånn at dette dreier seg om anslagsvis 17 000 barn. Man fjerner pengene, og da fjerner man også mulighetene til å kvalifisere seg i to år med trygg inntekt – det er det som står i Høyres og Fremskrittspartiets budsjettforslag. Men nå sier de i debatten at de fjerner ikke disse mulighetene allikevel, for disse folkene skal jo ha ytelse mens de kvalifiserer seg. Da er de pengene som Høyre og Fremskrittspartiet har spart på dette kuttet, borte. Det er disse pengene som finansierer hoveddelen av alt Fremskrittspartiet og Høyre gjør på det sosiale området og på området for mennes-

ker med funksjonsnedsettelse. Det er finansiert på denne måten. Man må i hvert fall sette seg inn i og kunne de ordningene som er foreslått – og slik de er – og ikke tulle med tall, slik Fremskrittspartiet og Høyre gjør.

Når det gjelder disse enslige forsørgerne: Hva er det fattigdom gjør med foreldre? Bidrar det med noe bra? Nei, vi vet at fattigdom gjør at folk mister trua på framtida. Folk blir sjuke og utslått av det. Vi vet også at det er et kjempeproblem for mange foreldre som etter hvert trenger hjelp fra barnevernet, fordi det å ha økonomiske problemer, ikke å se noen vei ut av uføret og kanskje være aleneforsørger, er utrolig krevende. Det gjør ikke noe positivt for de familiene at Høyre og Fremskrittspartiet nå vil fjerne mulighetene disse familiene har, til, i to år, i trygghet å kunne kvalifisere seg for å få arbeid.

Dette er utrolig viktig – en viktig ordning – og vi ser på dem som gjør dette, at de lykkes. Fremskrittspartiet går til og med så langt at de vil fjerne utdanningsstøtten og argumenterer med at de får greie seg – de som andre.

Det er dokumentert at familier med enslig forsørger, særlig der mor er forsørger, har to og en halv til tre ganger så stor risiko som andre for å havne i permanent fattigdom. Hvorfor i all verden kan ikke disse ytelsene få være i fred for Høyre og Fremskrittspartiet?

Robert Eriksson (FrP) [17:25:04]: Etter at jeg har tegnet meg til et treminuttersinnlegg til, skal jeg svare Karin Andersen.

Det jeg nå aller først ønsker å fokusere på, er å inkludere flere i arbeidslivet. Vi hører Trettebergstuen si at vi er på rett vei, vi skaper flere jobber, og det er behov for økt arbeidskraft. Er man på rett vei når 37 000 færre funksjonshemmede er i arbeidslivet? Er man på rett vei når andelen utviklingshemmede har gått fra 30 pst. til 13 pst. de siste 10 årene? Er man på rett vei når antall totale tiltaksplasser fra 2010 til 2013 er redusert fra 78 200 til 70 700? Er man på rett vei når man opplever at flere tiltaksbedrifter sier at tiltaket Arbeid med bistand, som er ett av de viktigste tiltakene for å lykkes med jobbstrategien til regjeringen, er underfinansiert, og man sier at man ikke har råd til å drive det videre? Er man på rett vei da?

Man kan bare ta et eksempel fra Vadsø kommune, der en stor tiltaksbedrift nå ikke ser seg råd til å opprettholde arbeidet med bistandsplasser. Det burde være ting som også bekymret Arbeiderpartiet, og ikke minst statsråden, som er opptatt av å inkludere flere. Hva vil statsråden gjøre med det? Ønsker hun å få på plass mer forutsigbare finansieringsrammer for arbeid med bistand, eller skal hun la det skure og gå?

Jeg forventer, hvis man ønsker å ha helhetlig tenkning på en jobbstrategi og inkludere flere, at man også tar tak i de utfordringene som oppleves for folk rundt omkring i landet i de ulike bedriftene, og jeg anbefaler statsråden å ta seg en runde og besøke bedrifter fra Finnmark til Kristiansand. Da vil hun se at det er store forskjeller på det området.

I Rogaland er det nå stopp på tiltaksplasser. De har hatt et kjempegodt prosjekt for å ta tak i unge som dropper ut for å kvalifisere dem gjennom arbeidsmarkedsbedriftene.

Det er kjempebra, og det applauderes fra Fremskrittspartiet. Hva er svaret fra statsråden? Jo, de har for høyt nivå i forhold til ressursgrunnlaget, altså, er de for flinke og får flere enn det de hadde planlagt fortære ut i arbeidslivet eller tilbake til studiet! De er for flinke i Rogaland, derfor skal man forholde seg til mindre rammer.

Det er jo derfor Fremskrittspartiet ønsker å styrke dette med 7 300 plasser, og vi ønsker at flere får arbeids- og utdanningsreiser – vi styrker med 90 nye. Der skal regjeringen ha honnør for at man nå etter sju år gjør om den ordningen fra en forsøksordning til en permanent ordning. Jeg ønsker også at man gjør det samme når det gjelder funksjonsassistanse, som har vært en forsøksordning i ti år.

Vigdis Giltun (FrP) [17:28:23]: Både SV og Arbeiderpartiet har vært ganske skarpe i kritikken mot Høyre og Fremskrittspartiet når det gjelder kutt i overgangsstøtten. Jeg må si jeg er noe forundret. For to år siden foreslo Fremskrittspartiet å redusere den ordinære tiden med overgangsstønad til ett år – at man skulle kreve aktivitet etter ett år. Det samme gjør vi faktisk nå. På side 54, for dem som har lest merknadene, noe jeg regner med alle i komiteen har gjort opp til flere ganger, står det tre punkter som unntaksbestemmelser. Det er at man kan få forlenget perioden hvis man er i nødvendig utdanning, hvis man blir aleneforsørger før fylte 18 år, eller hvis barnet er særlig tilsynskrevende på grunn av funksjonshemming, sykdom eller store sosiale problemer. Det er altså tatt høyde for de tingene som det har vært rettet skarp kritikk mot.

Partiene har innhentet proveny og brukt det i sine budsjettall. Det er altså ikke noe mer hokus pokus enn det.

Det er også sann at Fremskrittspartiet mener det gir best økonomiske muligheter hvis også enslige forsørgere kommer ut i arbeid så raskt som mulig. Nå gjelder ikke overgangsstøtten bare for foreldre som har nyfødte barn – ett- og toåringer. Ordningen er også for dem som har større barn når de går fra hverandre. I dag er det ikke uvanlig at foreldre velger å leve på ulike adresser. Rundt 50 pst. av forhold og ekteskap ryker, og vi lever i et samfunn med en levestandard som er basert på at begge kjønn er i arbeidslivet. I et likestilt samfunn har begge foreldre ansvar for egne barn, også om de ikke velger å leve sammen. Det ansvaret skal ikke myndighetene ta fra dem. Det at det er en overvekt av enslige forsørgere som havner i permanent fattigdom – som Karin Andersen sa – kommer nettopp av at de lever på passive trygdeordninger. Det er stort sett de familiene som lever videre i fattigdom, og det er ofte i de familiene at barna får problemer, og at det å gå på trygd går i arv. Det er derfor viktig også å få dem som er enslige forsørgere, over i arbeidslivet. Vi trenger også en holdningsendring. Det blir nevnt at enslige forsørgere er fattige, de er ressursvake, de står langt fra arbeidslivet, ja, de stakkarliggjøres som en helt spesiell type mennesker, som ikke kan klare seg uten helt spesielle ordninger.

I dag er det kanskje for mange ordninger å forholde seg til. Vi har gode ordninger både for å studere og for å fange opp dem som midlertidig er i en vanskelig situasjon, og man blir også ivarettatt i ett år etter at man får et brudd. Jeg kan ikke forstå annet enn at det er hjelp til

selvhjelp, og det er Fremskrittspartiet stolt over å bidra til.

Per-Kristian Foss hadde her overtatt presidentplassen.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [17:31:32]: Man skal alltid være ydmyk når man gjør om ordninger som er viktige for mange. Som politiker mener jeg at det er et selvfølgelig utgangspunkt, og sånn er det med alt i politikken. Man kan aldri være hundre prosent sikker på effektene av det man gjør, på forhånd. Men overgangsstonaden har jo en konkret historie. Forrige gang man la om overgangsstonaden, evaluerte man det grundig, og evalueringsrapporten viste en betydelig inntektsøkning blant veldig mange av dem som hadde vært på overgangsstonad, som sannsynligvis var begrunnet med at flere hadde kommet over i jobb. Hvis man mener at overgangsstonaden i seg selv er så saliggjørende, burde SV og regjeringen foreslå at man utvidet perioden igjen.

Statsråd Inga Marte Thorkildsen (fra salen): Nei.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [17:32:29]: Statsråden må vente til hun kommer opp på talerstolen før hun bryter ut med sine meninger.

Jeg tror utgangspunktet er nettopp den samme dynamikken som regjeringen kritiserer kontantstøtten for to åringer for. Fafo har slått utvetydig fast at dersom man reduserer eller fjerner kontantstøtten til foreldre med to år gamle barn, øker det barnefattigdommen. Hvorfor det? Jo, gitt ingenting annet, betyr det et kutt på 3 000 kr i måneden for mange foreldre. Poenget er jo at man er nødt til å kombinere slike tiltak med nettopp aktivisering og arbeidstrening – alle disse tingene. Regjeringen sier at nå er det et aktivitetskrav i overgangsstonaden. Til en viss grad stemmer det, men problemet er at deler av det aktivitetskravet er at man må være registrert som arbeidssøker hos Nav. Da er Høyres poeng veldig enkelt: Kan vi ikke i stedet få folk over i jobb? Man skal få ett år på seg, man skal få mulighet til forlengelse hvis det er spesielle omstendigheter, men kan vi ikke i stedet få folk over i jobb?

Jeg savner også et svar fra regjeringspartiene på tre helt avgjørende ting. Vi hører ingenting fra regjeringspartiene etter syv år om hvordan de har lyst til å få bedre resultater i tiltakssektoren. Det er mye som er bra der, men resultatene er for dårlige. Foreløpig har vi faktisk heller ikke fått fram noe klart og tydelig løfte om at Brofossutvalgets innstilling skal legges fram som en egen sak til Stortinget. Det sies hele tiden at den skal legges fram på egnet måte. Vi har heller ikke fått noe svar fra regjeringspartiene om hvordan de skal reversere nedgangen i sysselsettingsandelen blant funksjonshemmede. Det har faktisk ikke vært en lavere andel funksjonshemmede i jobb siden vi begynte å registrere tallene. Regjeringens oppskrift holder ikke. Vi har heller ikke fått et forsvar for tidenes mest usosiale skatteøkning, altså en skatteøkning direkte rettet inn mot dem som er syke i Norge – det må regjeringen svare for.

Presidenten: Statsråden står på talerlisten. Det er fortrinnsvis talerstolen man taler fra.

Sonja Irene Sjøli (H) [17:34:56]: Økningen i antallet uføre under 30 år var på 10 pst. fra andre halvår i 2011 til andre halvår i 2012. Det er selvsagt altfor mange. Mye av dette skyldes psykiske lidelser. Mennesker med psykiske lidelser uføretrygdes tidligere og er uføre lenger enn personer som har andre sykdommer. Noe av det viktigste vi kan gjøre for å forhindre at flere enn nødvendig støtes permanent ut av arbeidslivet i så ung alder, er å få på plass et tilbud om psykologhjelp som er nært, som er tilgjengelig, og som kan nås raskt. Psykiske lidelser kan behandles, og med tidlig hjelp blir resultatene bedre. Helsedirektoratet slår jo også fast at tidlig intervensjon fungerer. Vi trenger altså flere lavterskeltilbud. Dagens system er ikke egnet til å fange opp dette godt nok.

Psykiske problemer står for nærmere 10 pst. av konsultasjonene hos fastleger, men 40 pst. av fastlegene mener selv de har for lite kompetanse på dette området. En doktorgradsavhandling fra 2007 fant at fastleger i stor grad underdiagnostiserte psykiske problemer som angst og depresjon, og det er alvorlig. Derfor har Høyre foreslått en ordning med fastpsykologer i kommunene. Vi vil ha en bedre psykologtjeneste i kommunene med flere allmennpsykologer og bedre tilrettelegging – også gjennom refusjonssystemet – for samordning med fastlegekontorene. Er ordningen god, opptrappingen villet, politisk styrt og støttet av smarte incentiver, vil man lykkes med rekrutteringen.

Det er bare gjennom forebygging og behandling at vi kan hjelpe dem som i dag faller permanent utenfor arbeidslivet. Vi så at antallet uføre sank forrige gang Høyre satt i regjering. Med den urovekkende veksten vi i dag ser, er det på tide med nye og bedre løsninger som tar tak i de grunnleggende problemene. Det er altså på tide med en velferd som virker.

Jeg vil helt til slutt trekke fram at Høyre-styrte Akershus fylkeskommune har gjort mye for å være tidlig ute og forebygge psykiske lidelser. Vi har subsidiert en full helse-søsterstilling ved alle videregående skoler i Akershus, til tross for at dette er en kommunal oppgave. Det er et svært viktig forebyggende tiltak som gir gode resultater, og det er et eksempel til etterfølgelse.

Steinar Gullvåg (A) [17:37:47]: Det er nødvendig i en debatt som dette å gå noe nærmere inn på Høyres forslag om såkalt normerte eller standardiserte sykeperioder, fordi hensikten er jo å kutte utgiftene til sykelønn med over en halv milliard kroner, slik det framgår av budsjettet. Det vi i hvert fall kan slå fast, er at det ikke er egnet til å styrke arbeidstakernes rettigheter eller samarbeidet med arbeidstakerorganisasjonene. Vi vet jo at arbeidstakerorganisasjonene nå som før, og faktisk også med støtte fra Legeforeningen, er imot et slikt tiltak fordi det vil føre til at mange faktisk mister sykepengene mens de ennå er syke. Tanken bak forslaget er ganske avslørende. Høyre har nemlig ikke tillit til at partene i arbeidslivet, gjennom IA-samarbeidet, klarer å nå skisserte mål, og de mener åpenbart at lege-

ne har en så vidt lemfeldig sykemeldingspraksis at de holder pasientene borte fra arbeidslivet lenger enn strengt tatt nødvendig.

En ting er at Høyres forslag må være demotiverende for arbeidslivets parter, som faktisk har klart å redusere sykefraværet ned mot forutsatte mål, ned på det laveste nivået noensinne siden IA-samarbeidet tok til. Men sykefraværet gikk ned fra 5 pst. i 2. kvartal 2011 til 4,5 pst. i 2. kvartal 2012. Blant kvinner gikk fraværet ned fra 8,3 pst. til 7,8 pst. i samme periode. Når vi vet at storparten av sykefraværet skyldes psykiske lidelser og muskel- og skjelettlidelser, får et forslag om standardiserte sykeperioder lett et paradisk skjær.

Men verst er det naturligvis at Høyre nå truer IA-samarbeidet. For når Høyre ikke stoler på arbeidslivets parter, kan de heller ikke forvente at partene stoler på Høyre. I en blå-blå regjering med Fremskrittspartiet, kanskje også med Venstre, er det duket for ytterligere inngrep og angrep på sykelønnsordningen. Fremskrittspartiet kutter som kjent 1,6 mrd. kr i sykelønnsordningen, hvilket selvfølgelig aktualiserer Venstres forslag om å kutte maksimal sykepengeperiode med en måned, eller gjennomføre et 10 pst. kutt i sykelønn. Tar en gjennomsnittet av disse forslagene, vil de hver for seg representere et kutt i størrelsesorden 45 000 kr i året for dem som går sykmeldingsperioden fullt ut. Hvem er det som tåler et slikt kutt? I tillegg vil altså en måneds avkorting av sykepengeperioden føre til at sykelønnen rammer de langtidssykmeldte.

Anette Trettebergstuen (A) [17:41:13]: Denne budsjettdebatten viser at opposisjonen og regjeringspartiene er splittet. Budsjettet vi debatterer her i dag, viser og varsler en helt annen kurs dersom de borgerlige skulle komme til makten til høsten.

Det som preger opposisjonen, ikke bare i denne debatten, men i de siste fire årene på dette feltet, er passivitet – ingen nye løsninger, gammelt nytt og motstand mot det vi gjør, som fungerer best. Det hjelper ikke å plusse på noen ekstra millioner mer enn det regjeringspartiene gjør på enkelte tiltak for å få flere i aktivitet – på funksjonsassistenter eller på tiltaksplasser – når man samtidig fører en overordnet strukturell politikk på arbeidslivsfeltet med gammelt tankegodt og løsninger som vil føre til at arbeidslivet blir vanskeligere å stå i, at terskelen inn blir høyere, og at terskelen ut blir lavere, et arbeidsliv som blir verre for dem som ikke er 100 pst. hele tiden. Når man vil fjerne de virkningsfulle tiltakene mot sosial dumping, og med det åpne opp for økt konkurranse på lønn og arbeidsvilkår, undergrave norske lønns- og arbeidsvilkår og gjøre situasjonen for arbeidssinnvandrerne verre, setter man hele arbeidslivsmodellen vår på spill, og da hjelper det fint lite at man plusser på noen tusen tiltaksplasser, eller at Arbeidstilsynet får 10 mill. kr mer. Det tilsynet skal forresten også ta over jobben til de tillitsvalgte i det ganske land på arbeidsplassene. Fagbevegelsen skal få mindre makt og ha færre verktøy – den skal svekkes. Arbeidsmiljøloven skal mykes opp, og når høyresiden snakker om at arbeidsmiljøloven skal mykes opp, skal folk lytte, for det betyr færre rettigheter, det betyr mer

makt på arbeidsgivers hender på bekostning av arbeidstakerne.

Dette er et varsel om et helt annet arbeidsliv på sikt. Det er det dette budsjettet handler om, og det er det valget til høsten handler om. Når vi i denne debatten har fått bekreftet nok en gang at sykelønnsordningen er truet – Venstre foreslår kutt i dag, Fremskrittspartiet vil ikke snakke om det, det er ingen som skal få merke de 3 mrd. kr på uførekutt og sykelønnskutt, Torbjørn Røe Isaksen vil ikke garantere at det ikke blir endringer, det er opp til landsmøtet, og vi vet hvilken debatt som går i Høyre – er det et varsel om at ikke bare er det framtiden for norsk arbeidsliv, men også framtiden for noen av de viktigste delene av sikkerhetsnettet vårt som velgerne skal gå til urnene og bestemme over til høsten.

Sylvi Graham (H) [17:44:06]: I 2005 var fattigdom blant de rød-grønnes fremste valgkamp saker. Vi fikk inntrykk av at de skulle avskaffe fattigdommen med et «penestrøk». Vi så nok en påminnelse om dette i Aftenposten i dag, der de rød-grønne forsøker å forklare vekk de løftene de ga den gangen.

Det er forståelig at de går stille i dørene, for etter syv år har vi fasiten: Det er flere fattige barn, det er flere uføre, det er flere rusmisbrukere, og det er flere med nedsett funksjonsevne utenfor arbeidslivet. De har med andre ord grunn til å gå stille i dørene når det gjelder dette spørsmålet.

Fattigdom er et komplekst tema, og det har ingen enkle løsninger. I motsetning til det regjeringspartiene i 2005 forega, er det noe vi i Høyre alltid har vært klar over, enten det gjelder sosial ekskludering eller sult, som vi har snakket om tidligere i dag.

Vedvarende lavinntekt er ofte like mye et symptom som en årsak. Det dreier seg om rus eller sykdom og om det å bli stående lenge utenfor arbeidslivet. Derfor er de viktigste tiltakene mot fattigdom en god skole – og et godt barnevern for de mest utsatte barna. Man trenger et helsevesen som tar alle gode krefter i bruk, slik at de som er syke, raskt kan komme tilbake i jobb. Man trenger et arbeidsliv som er åpent for alle, også for dem som ikke er A4, f.eks. på grunn av en funksjonsnedsettelse eller på grunn av en vanskelig oppvekst.

For arbeid er nøkkelen dersom vi skal komme fattigdommen til livs. Vi trenger ikke flere passiviserende fattigdomsfeller som holder folk utenfor arbeidslivet – vi trenger å legge til rette for at flere skal få ta del i det arbeidslivet vi andre tar for gitt. Derfor synes jeg det er skuffende at ikke regjeringspartiene kunne støtte oss på forslaget om 25 mill. kr til lokale fattigdomstiltak, som dreier seg nettopp om at barn skal kunne delta på sosiale arenaer på lik linje.

Så vil jeg gjerne få korrigere mitt eget utsagn fra tidligere i dag. Vårt forslag vedrørende funksjonsassistenter gjelder selvfølgelig fra 1. januar i vårt budsjett. De 30 mill. kr som vi har foreslått, er en dobling av hele årets bevilgning.

Så helt til slutt til normert sykelønn: Hensikten er å kutte, sier Arbeiderpartiets representanter. Nei, det er ikke

det, det er å ta vare på verdens beste sykelønnsordning. Jeg merket meg også at representanten Gullvåg kalte forslaget «parodisk». Da er det fristende å sitere noe Stoltenberg skrev allerede i 2010:

«Et viktig virkemiddel har vært å standardisere sykemeldingene, slik at hver diagnose har et normert sykefravær. Så er det selvsagt rom for tilpasning til spesielle forhold. Men både for den sykemeldte, legen og arbeidsplassen er det en fordel at forventet fravær er avklart. Erfaringen fra Sverige er at dette har redusert lengden på sykefraværet.»

Sånn kan det også sies. Det er viktig å ta vare på den gode sykelønnsordningen som vi faktisk har i dette landet.

Thor Erik Forsberg (A) [17:47:23]: I utgangspunktet er det i arbeidslivet ikke likeverdighet mellom en arbeidstaker og arbeidsgiver. Utgangspunktet er at maktbalansen er skjev. Derfor er det også så foruroligende når Fremskrittspartiet legger fram forslag om å kutte fradraget for fagforeningskontingent. Det vet vi har samlet samtlige borgerlige partier før, og når vi ikke vet hvordan man har tenkt å saldere budsjettene etter valget, er det noe som vil være med på å forrykke maktbalansen i arbeidslivet. Og det er nettopp de arbeidstakergruppene som trenger en fagforening aller mest, som ofte vil være de som går først ut. Det er lavtlønte, mennesker med minoritetsbakgrunn og unge mennesker, og økonomi er faktisk viktig når man har lav inntekt.

Så er en bekymret for den økningen som har vært knyttet til «lettere psykiske lidelser», som det heter. Da snakker man ofte om depresjon og angst. Men det er ikke sånn at angst og depresjon bare oppstår av seg selv, det skyldes veldig ofte at mennesker går igjennom livskriser. Jeg er helt enig med Kjersti Toppe i at alkohol er uten tvil, uten sammenligning, den største utfordringen vi har når det kommer til rusmiddelbruk. Men så tror jeg vi også skal være ydmyke for at livet ikke bare er svart-hvitt. Mange mennesker har en komplisert virkelighet å forholde seg til. Da kan det ofte være det som holder hodet over vannet. Like viktig er enkel tilgang til psykologhjelp, lavterskeltilbud. Men først og fremst: Om det skal være helsebringende å være i arbeid, avhenger det av hvordan arbeidsplassen er. Da må det faktisk være rom for og forståelse for at mennesker går igjennom livskriser, det må være åpenhet, og man må kunne ha mulighet til å snakke om det som av og til kan være vanskelig.

Til slutt vil jeg si at språk er fantastisk viktig. Jeg tar meg selv i det mange ganger, at jeg er litt lemfeldig med språk. Ofte er det uttrykk som «rusmisbruker» som går igjen, eller at man snakker om «psykisk utviklingshemmede». Jeg kjenner bare mennesker med en psykisk utviklingshemming. Jeg kjenner bare mennesker som kan ha en rusavhengighet. Ingen har rett til å redusere noen mennesker til en diagnose. Det i seg selv er med på å heve terskelen for å snakke om det som kan være vanskelig. Derfor har vi alle et stort ansvar, for det språket vi selv bruker, er med på å invitere folk inn eller støte mennesker ut.

Statsråd Inga Marte Thorkildsen [17:50:39]: La meg starte med å gi ros til foregående taler. Jeg synes det var et strålende innlegg.

Jeg tegnet meg for å kunne si noe om denne debatten om overgangsstonad, og kontantstøtte for så vidt også. Jeg mener det er en viktig diskusjon, og jeg har ikke lyst til å slippe den så lett.

Jeg er usikker på om det virkelig er sånn at opposisjonen her ikke er klar over hva slags regelverk som gjelder når det dreier seg om overgangsstonaden. Det er altså sånn at det stilles krav om yrkesrettet aktivitet for å få rett til overgangsstonad. Man må være i aktivitet som utgjør minst halvparten av fulltid. Man må altså være i arbeid, man må være en reell arbeidssøker, eller man må være i utdanning.

Så har Fafo på oppdrag fra mitt departement, BLD, sett på denne ordninga og særlig hvordan den fungerer for mottakere med innvandrerbakgrunn. Konklusjonen deres er at ordninga fungerer bra som midlertidig hjelp til selvhjelp, og at det store flertallet går over i arbeid etter avsluttet stonadsperiode. Men så har også mottakerne ulike forutsetninger for å nyttiggjøre seg mulighetene som ligger i ordninga, og til å kvalifisere seg til arbeid.

Det er særlig de som har lavt utdanningsnivå fra før, og som har svake norskkunnskaper, som sliter, og som trenger mer. Det ser vi også når det gjelder norskopplæringa, og det ser vi i introduksjonsprogrammene. Vi er nødt til å differensiere mer og skreddersy mer og gi tettere oppfølging. Denne Fafo-rapporten konkluderer også med at det er behov for tettere individuell oppfølging særlig av dem som har dårlige norskkunnskaper, og som har lav utdanning. Der tror jeg nok at vi har noe å gå på i systemene våre.

For kontantstøtten, derimot, stilles ingen krav annet enn ett, nemlig at du ikke sender barna dine i barnehagen. Det er kanskje det dummeste kravet du kan stille hvis du har tenkt å få tak i disse kvinnene og sørge for både god integrering, god likestilling og like muligheter for alle barn. Det er komplett umulig å forstå at man vil kutte i det som faktisk fungerer for overgang til arbeid, samtidig som man skal betale folk for å la være å være i arbeid. Det er helt komplett umulig å forstå. Da sier jeg bare: Look to Drammen. Drammen styres av Høyre, og Høyre der – rådmannen og ordføreren – nikket da dette ble sagt da jeg var på besøk, og sa at i Drammen er det ikke faglig forsvarlig å gi kontantstøtte. Jeg er helt enig – det er ikke faglig forsvarlig å utvide kontantstøtta sånn som høyrepartiene nå foreslår. Nå vil også Høyre tvinge kommunene til å ta i bruk en kontantstøtte som flere altså betakker seg for, nettopp fordi de ser at det motvirker alt det som vi er så stolte av i Norge, og som skal til for at kvinner skal klare seg, barn skal klare seg, innvandrere skal klare seg.

Tove Linnea Brandvik (A) [17:53:50]: I forrige runde i denne salen, da vi hadde finansdebatten, tok jeg det opp, jeg har tatt det opp tidligere og kommer til å fortsette med det: Når vi snakker om folk som er på uføretrygd, og snakker om at de er permanent utenfor arbeidslivet, må vi huske at det er denne salen som ble enig om at sånn skal det ikke være lenger. Det er en historisk beskrivelse. Det kan godt

hende at det gjelder til dels i dag, men vi har gjort de endringene som skal til for at det ikke skal være sånn for framtiden. Samtidig gjør vi de tilpasningene på alle de andre områdene som skal til for at det skal kunne fungere. Vi ble faktisk enige om at det ikke var en god måte å behandle folk på. Historisk sett kunne det ha vært riktig, men det er ikke det vi skal følge videre framover.

Så er det en ting til som jeg også kommer til å gnage på – gnage på for evig og alltid: Funksjonsevne og arbeidsevne har ingen likhetstrekk. De kan ha det, men det fins ingen likhetstrekk som er automatiske. Det er vi også nødt til i denne sal å gjenta gang etter gang. Det betyr at når vi skal sette sammen et virkemiddelapparat for å få funksjonshemmede til å jobbe, vet vi ikke nødvendigvis hva det skal være i makro, for det skiller seg ekstremt i mikro. Derfor har vi laget en del verktøy som skal kunne brukes individuelt. Jeg er på en måte glad for at Høyre tenker litt i de samme banene, gjør litt mer av det vi har lagt inn i jobbstrategien, men vi har faktisk vedtatt den og kommer til å følge den opp.

Så er det en ting til som jeg tenker det er greit at vi tar en liten runde på. Det er at vi har kommet i den – jeg kaller det det for min del iallfall – litt forunderlige situasjonen at andelen funksjonshemmede i samfunnet endres. Andelen funksjonshemmede i samfunnet – ikke antallet, men andelen – har gått ned de siste årene, og vi kan ikke forklare det godt. Vi kan gjøre mange tankeøvelser, og vi kan gjøre mange teoretiske øvelser, men i dag kan vi ikke forklare det godt – fra 17 pst. til 15 pst. av befolkningen. Er det fordi samfunnet fungerer så mye bedre at folk ikke oppfatter det som funksjonshemning lenger? Har vi behandlet så mange flere at en del funksjonshemninger er i ferd med å forsvinne? Var de eldste kullene i samfunnet mer funksjonshemmede enn de yngste kullene som har kommet inn, sånn at når de faller fra, blir andelen lavere? Alle mulige tekniske, praktiske tankeøvelser – akkurat i dag er det tankeøvelser. Vi har en vei å gå.

Det betyr at vi også har en utfordring i forhold til å tenke hvor mange som er inkludert i arbeidslivet. Det er en frivillig sak – hos en arbeidsgiver som virkelig har inkludert godt, trenger ikke arbeidstakeren å kvittere seg ut som funksjonshemmet. Han er bare arbeidstaker.

Statsråd Anniken Huitfeldt [17:57:10]: Jeg hører at dette tallet 37 000 i nedgang i antall funksjonshemmede i arbeidslivet stadig verserer. Men dette skyldes jo i stor grad at andelen funksjonshemmede går ned. Det er ikke noe vi registrerer, men det er noe folk oppgir i arbeidskraftundersøkelser. Som representanten Brandvik var inne på, var det i 2010 12,2 pst. i aldersgruppen mellom 15 og 66 år som sa at de hadde nedsatt funksjonsevne. I dag er det 15,2 pst. Det er greit at opposisjonen gir regjeringen ansvaret for det som ikke fungerer, men det blir litt merkelig at opposisjonen skylder på regjeringen og gjør det til et problem at færre nå registreres med nedsatt funksjonsevne.

Jeg mener at dette er et offensivt budsjett for å få flere med nedsatt funksjonsevne i arbeid, gjennom jobbreiser, gjennom ungdomsgaranti, gjennom flere tiltaksplasser, gjennom lønnsstilskudd og gjennom bilordning. Vi tar

nå i bruk det vi har gjort i andre deler av Nav, nemlig arbeidsgiverløs, slik at personer som har psykiske lidelser, skal integreres bedre i arbeidslivet. Vi bruker nå de samme modellene for personer med nedsatt funksjonsevne. Så jeg mener at dette er et veldig offensivt budsjett i forhold til personer med nedsatt funksjonsevne, selv om jeg ikke er fornøyd med det vi har fått til i løpet av de årene som er gått.

Så trekkes stadig disse tallene fram om at antallet uføre øker. Det øker først og fremst fordi vi blir flere mennesker. Og så øker antallet unge uføre fordi vi har fjernet en ordning med tidsbegrenset uførestønad. Det var partiene her på Stortinget tilhengere av, fordi de mente at det å gå lenge i Nav og avklares gang på gang ikke gjorde folk friskere. Høyre har selv sagt at hvis folk blir gående for lenge i Nav, blir de syke av det. Men det de i realiteten nå foreslår, er en gjeninnføring av tidsbegrenset uførestønad og ikke få flere inn.

Så skriver også Høyre at de skal ha en «kunnskapsbasert velferdspolitik». Vi har utredet dette med normer for sykmeldinger, men våre fremste eksperter fraråder oss å gjøre det. Det merkeligste med Høyres budsjett er at de også forutsetter, helt uten faglig råd, at dette skal gi en innsparing på 0,5 mrd. kr. Da har man klart masse penger man kan foreslå i denne sal skal brukes til andre tiltak. Dette er ikke penger Høyre har. Det er ingen fagfolk som sier at dette gir tilsvarende kutt i sykepengene. Jeg er for en kunnskapsbasert velferdspolitik. Det representerer ikke Høyre i denne salen.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [18:00:31]: I absolutte tall har det vært en nedgang fra litt over 230 000 til 210 000 sysselsatte funksjonshemmede, så det skyldes nok neppe problemstillingen som Tove Linnea Brandvik tar opp. Det er også grunn til å tro at kanskje noe av dette skyldes AKU-undersøkelsen, men det er en annen sak. Poenget er at det har vært en andel og et antall som har gått ned.

Jeg tok ordet nå for å oppklare en viktig ting, den viktigste tingen som ble sagt, eller anklagen som noen kom med, nemlig Steinar Gullvåg, som sa at Høyre underminerte IA-avtalen. Vi, Høyre, har vært veldig tydelige på fra denne talerstolen, både i forrige periode og denne perioden, at Høyre står bak IA-avtalen. Vi står også på – i alle våre forslag – framforhandlede løsninger, som man har gjort med partene. Men det betyr jo ikke at de politiske diskusjonene er over. Da hadde neppe Stoltenberg lansert noe som helst i 2010.

Jeg vil også minne representanten om at Gerd Liv Valla har kommet med en bok denne uken, som tydelig illustrerer at de som foreslo å bryte IA-avtalen, var hans egen regjering.

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

Robert Eriksson (FrP) [18:01:49]: La meg først få påpeke noe når det gjelder mitt spørsmål til statsråden om overgangsstønaden og aktivitetsgrad.

Det er riktig at hvis man har en aktivitetsgrad som tilsvarende 50 pst. utdanning eller 50 pst. jobb, har man innfridd kravet for å få overgangsstonad. Statsråden sier at hun ønsker å få flere plasser på kvalifiseringsprogrammet for å hjelpe denne gruppen. Men kjære, søte president, faktum er vel – med respekt å melde – at hvis du går på kvalifiseringsprogrammet, har du kvalifiseringsstonad. Du skal ikke ha begge deler. Her tror jeg faktisk statsråden må rydde opp litt i sin egen begrepsbruk.

Jeg reagerer sterkt på det som representanten Trettebergstuen sier i replikken om at det er et vulgært spørsmål å rette søkelyset mot de alvorlig syke barna. Jeg må virkelig si at jeg synes det er vulgært overfor alle barna som ikke får omsorgen de har krav på, å ikke svare på det spørsmålet.

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

Karin Andersen (SV) [18:03:04]: Jeg tror jeg nøyer meg med «president». (Munterhet i salen)

Sylvi Graham var oppe og sa at det kanskje var andre årsaker til at folk hadde det vanskelig enn at de hadde lite penger. Jeg tror vi også må erkjenne at det å ha lite penger kan føre til sykdom og forsterke problemer. Det ser vi bl.a. i barnevernet. Hvis vi greier å få et barnevern som faktisk kan hjelpe både barna og familiene, er jeg helt sikker på at mye av den psykiske og fysiske sykdommen og rus- og helseproblemene vi ser, vil bli bedre. Det er veldig mange vondter som følger av en vanskelig barndom, og det går i generasjoner hvis vi ikke greier å gjøre noe med det. Derfor er det vi gjør der, så viktig.

Overgangsstonaden og utdanningsstonaden er ikke passive stonader. Det er bare å slå fast det faktumet.

Laila Dávøy (KrF) [18:04:21]: Når kontantstøtten kommer opp, kan ikke Kristelig Folkeparti sitte stille, og jeg skjønner at SV fortsatt er veldig frustrert over kontantstøtten. Vi er dypt uenige om verdien av kontantstøtten, og det får vi bare respektere.

Mens venstresiden snakker om å komme ut i arbeid så raskt som mulig, snakker Kristelig Folkeparti om verdien av å kunne velge f.eks. å være noe lenger hjemme i barnets første leveår eller bruke en annen ordning enn barnehage når barnet fyller ett år.

Vi har også en debatt i samfunnet vårt der en del fagfolk i de siste månedene har reist spørsmålet om verdien av barnehage allerede ved ettårsalderen, når vi mangler så mye kompetansepersonell som vi faktisk mangler i barnehagene i dag. Vi snakker om våre barn, og ikke hvem som helst kan overta foreldrenes ansvar store deler av livet, uten at de har nødvendig kompetanse. Det er nettopp da valgfriheten blir så ufattelig viktig.

Jeg må be representantene om å slutte og snakke som om kontantstøtten kan gis til konfirmanter eller opp til konfirmantaldere. Vi snakker om å gi kontantstøtte til ett- og toåringer.

Til slutt: Det som Robert Eriksson har tatt opp om syke barn og pleiepenger, er også et stort ansvar vi som stor-

tingsrepresentanter og selvfølgelig regjeringen, som har flertallet her, har i dag. Å sitte og se på at når et barn i dag er sykt i mer enn to år, definerer Nav dette som kronisk sykdom, og da har man ikke rett til pleiepenger, og det er helt uavhengig av barnets alder og diagnose – det går ikke an! Vi er nødt til å endre regelverket. Jeg har tatt opp dette mange ganger, og jeg lover at jeg også kommer til å ta opp dette i hele denne perioden – resten av tiden min som stortingsrepresentant.

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

Anette Trettebergstuen (A) [18:06:31]: Man må bare gjenta fakta en gang for alle: Flere er i jobb under denne regjeringen enn under den forrige. Vi har lavere ledighet, og vi har skapt flere arbeidsplasser. Færre anser seg som funksjonshemmet. Andelen uføre går ned, og andelen unge uføre er stabil. Fattigdommen, som økte under Bondevik, har flatet ut under oss. Færre er på sosialhjelp, og færre er sykemeldt.

Jeg er ikke så opptatt av statistikken, for jeg er mest opptatt av at vi skal videre. Vi vil ha færre sykemeldte og uføre, og vi vil ha flere funksjonshemmede i jobb. Men når opposisjonen gang etter gang bruker feil statistikk til å svartmale situasjonen i Norge, må vi si fra. Ting går i riktig retning, og vi vil ha fire nye år for å ta Norge videre i den retningen. Opposisjonens politikk vil føre til tilbakeskritt på mange punkter.

Kari Henriksen (A) [18:07:29]: Det er ofte slik at på slutten av debatter begynner detaljene å bli viktigere og viktigere. Men hvis vi prøver å trekke opp de store linjene, som denne debatten har handlet om, ser vi at opposisjonen går høyt på banen og starter alle innleggene med at nå kommer de nye ideene og løsningene, og de skal bli kjempeflotte. Når de da blir konfrontert med konkrete spørsmål, nei, da er det ikke så ille, og det er ikke så mye, og de skal forholde seg til IA-avtalen, og de skal ikke kutte i sykelønnen, osv. Da får man inntrykket av at de egentlig vil ha regjeringens politikk. Det er ikke slik, men det de har forstått, er at folket vil ha den politikken, og derfor prøver de å klistre seg opp til oss hele tiden, ved egentlig å minimalisere den politikken de går ut med i sine startinnlegg, når det kommer til konkrete løsninger.

Hva er det vi ser? Det er ikke så mye nytt. Høyresiden og opposisjonen vil ha mindre styring av markedsøkonomien og næringsutviklingen. Dette kan vi bl.a. se på kutt i regionale næringsutviklingsmidler.

De vil ha skattelette, og hva betyr skatteletten? Jo, det er 4 400 personer som betaler sin skatt, for at de skattepengene skal gå til ti av de personene som har mest fra før.

Vi ser det i likestillingspolitikken.

Barnehagesektoren er et klassisk eksempel nå. Joda, de vil bygge ned offentlig eide barnehager, både i Oslo og Kristiansand. Hva er felles for de to kommunene? I begge kommunene styrer Fremskrittspartiet og Høyre.

Slik er høyrepolitikk, og det er god høyrepolitikk, sier Høyre i vår kommune.

Vi ser det i kommunepolitikken og når det gjelder skatteutjevningstilskudd. Hvordan er stoda der? Joda, der skal Høyre redusere skatteutjevningen, og de forteller at det er vanskelig å vurdere det. Men de har aldri kommet med noen løsninger på hvordan det faktisk blir for kommunene, som fremdeles skal ansette sykepleiere, lærere, hjemmehjelpere og vaktmestere i perioden Høyre har uttalt at kommunene med lavt inntektsgrunnlag kan få høyere inntektsgrunnlag hvis de utvikler næringsvirksomhet. Men velferdsstaten skal gå rundt i kommunene, med mindre penger. Det er realiteten.

Vi ser det i helse- og omsorgstjenestene og utdanningen. Der skal det privatiseres, og hvem er det privatiseringen kommer til gode? Er det de fattige som går på sosialkontoret, som de snakker så fint om her i dag? Nei, det er ikke dem. Det er dem som har penger og som kan kjøpe seg disse tjenestene. Og det viser all privatiseringserfaring; de som bruker tjenestene, er de med mer penger. Derfor er det interessant å følge debatten når en ser hvordan opposisjonen prøver å kjøre to hester hele tiden: På den ene siden skal de framstå som at alt er så nytt og moderne, og på den andre siden minimaliserer de konsekvensene av sin egen politikk for å prøve å ligne på det som regjeringen gjør for de svakeste.

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

Steinar Gullvåg (A) [18:10:45]: For ordens skyld: Det er riktig at også Arbeiderpartiet i sin tid så på standardiserte sykeperioder, men vi la det bort. Vi la det bort fordi vi fikk gode råd om å legge det bort, og fordi partene i arbeidslivet ikke ville ha det.

Jeg registrerer at representanten Torbjørn Røe Isaksen sitter inne med den vitenen i dag, og partenes synspunkter har ikke endret seg. Allikevel foreslår Høyre normerte sykeperioder, i visshet om at det bryter med IA-avtalen. Altså: Høyre agerer nå på en måte som bringer IA-avtalen i kne.

Ketil Solvik-Olsen (FrP) [18:11:48]: Det har vært en interessant budsjettdebatt. Jeg tror vi skal respektere at ulike partier har ulike løsninger, men veldig mange her har stort sett felles mål om hvor vi vil, nemlig å ha et arbeidsliv som inkluderer flest mulig, som gjør det mulig å leve av sin inntekt, og som tar vare på dem som på kortere eller lengre sikt står på utsiden av arbeidslivet.

Fremskrittspartiet har lagt frem et statsbudsjett som er godt balansert. Det har gode tiltak for å stimulere flere folk til å jobbe, det har gode tiltak for å stimulere næringslivet til å ville investere mer for å trygge jobbene og skape nye, og det har gode tiltak for å investere i infrastruktur, forskning og andre ting som gjør at en kan videreutvikle norsk økonomi.

Det er ingen fra Fremskrittspartiet som prøver å gi inntrykk av at Norge ikke er et godt land å leve i, men det går

an å gjøre ting bedre på en del områder. Det å gi inntrykk av at det er regjeringens skattepolitikk og eierskapspolitikk som gjør at ting går bra i norsk næringsliv, er dog å ta munnen litt for full. Oljenæringen er en katalysator for norsk økonomi, sier Statistisk sentralbyrå. Vi skal huske – i og med at enkelte her liker å sammenligne med situasjonen slik som den var for ti år siden – at i 2003 investerte oljenæringen for ca. 60 mrd. kr. Neste år skal den investere for 204 mrd. kr. Og dette er en næring som halvparten av regjeringspartiene egentlig skulle ønske ikke hadde den størrelsen den har. Når SSB sier at dette er en katalysator for norsk økonomi, er det viktig at regjeringspartiene erkjenner det og gir ære til denne næringen, istedenfor å late som at det ikke er tilfellet. Hvis en ikke forstår sammenhengene i norsk økonomi, vil en heller ikke takle den dagen oljepriksene er på et annet nivå, og en må stimulere økonomien på en annen måte.

Sysselsettingen har vokst veldig – og den snuoperasjonen startet altså i 2003, i god tid før regjeringsskiftet – men det som er en utfordring, er at mens en har sett at sysselsettingen de fire siste årene siden 2008 har fortsatt å vokse, har andelen nordmenn går ned, mens en fortsatt importerer arbeidskraft. Det betyr at det er en del nordmenn som blir stående på utsiden av arbeidslivet, mens den overordnede statistikken fortsatt ser bra ut. Det er derfor Fremskrittspartiet har gjort en rekke grep i sitt alternative statsbudsjett, som i sum betyr en satsing på 4,5 mrd. kr til pasientbehandling, rehabilitering, psykiatri, lærlingtilskudd, jobbstrategi osv. for å få flere av dem som i dag blir stående utenfor arbeidslivet, inn i arbeidslivet igjen, og for å hindre eller stoppe tilstrømmningen til dem som står utenfor.

Som konsekvens av dette nedjusterer vi da også bevilgningene til uføretrygd, sykepenger og dagpenger – som en konsekvens av at en faktisk satser mer – men den nedjusteringen vi gjør, er faktisk mindre enn det vi plusser på i tiltak. Så dette er ikke for å saldere et budsjett, men det er konsekvensene av at noen her faktisk ønsker å satse mer enn det regjeringen gjør. Det burde vi få honnør for og ikke kritikk, slik som vi har sett.

Jan Tore Sanner (H) [18:15:01]: La meg starte med å slutte meg til siste talers innledning, nemlig at alle her i salen har et ønske om å bidra til en positiv samfunnsutvikling. Men det høres ikke helt slik ut når man lytter til regjeringspartiene. Man skulle nesten tro at det var Høyre og de andre borgerlige partiene som satt i regjering, og at regjeringspartiene var i opposisjon, for man hamrer løs på de borgerlige partiene, ikke ut fra hva vi står for og hva vi foreslår, men ut fra et skapt skremmebilde som man da argumenterer imot. Det er en lite verdig måte å drive politisk argumentasjon på.

Representanten Kari Henriksen hadde en lang tirade om høyrestyrte kommuner. Jeg har lyst til å minne om at halvparten av den norske befolkning bor i en høyrestyrt kommune. Høyre gikk sterkt frem i forrige kommunevalg. Det er jo ikke fordi Høyre demonterer velferdssamfunnet, men fordi innbyggerne ser at Høyres politikere står opp hver morgen og står på for en bedre skole, for trygge barneha-

ger og for en god eldreomsorg. Det er fordi Høyre bidrar til en positiv utvikling i norske lokalsamfunn at velgerne ga Høyre økt tilslutning ved forrige valg.

Anette Trettebergstuen avsluttende innlegg kan vel egentlig oppsummeres slik: Vi har ikke fått til det vi har ønsket på åtte år, så vær så snill å gi oss fire år til.

La meg bare minne om at antall unge uføre går opp, og andelen funksjonshemmede i arbeid går ned. Om antall fattige har flatet ut, har man i hvert fall ikke klart å redusere fattigdommen, og forskjellene i skolen øker. Her er det store utfordringer å ta tak i. Litt mer ydmyk synes jeg kanskje man bør være når man har sittet i regjeringskontorene i syv år og ikke er i nærheten av å nå de målene man har hatt på disse områdene.

Høyre har et særlig fokus på skolen. Vi tror at det er nøkkelen til utjevning av sosiale forskjeller. Der har rapporter vist at man er nærmest i å nå noe i retning av det målet nettopp i Oslo, med Høyres skolepolitikk.

Helt til slutt til Steinar Gullvåg, som refererer til det han kaller for standardiserte sykelønnsperioder. Høyre har aldri foreslått standardiserte sykelønnsperioder. Vi har foreslått normerte sykelønnsperioder for å få en bedre kvalitetssikring av sykeperiodens lengde, men vi har slått fast at det er legens vurdering som skal være det siste ord i den enkeltes sak.

Per Olaf Lundteigen (Sp) [18:18:23]: Representanten Sanner bruker som vanlig sterke ord og uttrykk, som bl.a. at regjeringa ikke er i nærheten av å nå sine mål, og at regjeringspartiene hamrer løs på de borgerlige partiene. Vel, de som hører det her, kan sjøl vurdere.

Det som er sentralt for de rød-grønne partiene, er å fortelle hva som er viktigst å gjøre bedre i tida framover. Representanten Anette Trettebergstuen oppsummerte på en veldig god måte hva som var resultatene hittil, samtidig som det vi står overfor i arbeidslivet, er enda mer krevende i dag enn det var for noen få år siden.

Utfordringene knyttet til det å ha jambyrdighet i arbeidslivet, å gi mulighet for det myndige mennesket, er utrolig vanskelige i den situasjonen vi nå er inne i, med store lønns- og inntektsforskjeller mellom Norge og andre EØS-land.

For de rød-grønne er det å ha balanse i maktforhold i arbeidslivet helt sentralt – å arbeide for at vi har sterke fagorganisasjoner som kan ha en balansert makt i forholdet til arbeidsgiverne, sterke fagorganisasjoner for sjølstendige næringsdrivende som kan ha makt i forholdet til dem som kjøper deres varer og tjenester. Dette er noe av varemerket for den historiske rød-grønne politikken, og det som er god rød-grønn politikk framover.

På samme måte er det for oss utrolig sentralt å unngå at vi får en todeling i arbeidslivet, som vi nå opplever i mange, mange bransjer. Dette er det krevende, store og viktige spørsmålet som en må fokusere på. På dette området vil jeg påstå at de rød-grønne partiene har en djervhet, en innsats og en ambisjon som er langt, langt større enn det Høyre og Fremskrittspartiet har tilsynegitt. Det er kjernen i denne diskusjonen. Derfor føler jeg at når Senterpartiet er en del av en rød-grønn allianse, står vi på

historisk og framtidsrettet trygg grunn, for dette fokuserer vi på – i motsetning til det som representanten Sanners parti gjør, som aldri har fokusert spesielt på å sikre den balansen.

Som gårdbruker vet jeg i hvert fall dette: Maktforholdet mellom de sjølstendige gårdbrukerne kontra varehandelen er et godt eksempel på hvor Høyre har plassert seg, nemlig på varehandelens side, noe som fører til at maktbalansen går i de sjølstendig næringsdrivendes disfavør. Det er fakta.

Presidenten: Kari Henriksen har hatt ordet to ganger tidligere og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

Kari Henriksen (A) [18:21:38]: Jeg har bare behov for å kommentere litt Sanners påpekning av at vi svartmaler Høyres politikk. Jeg har ikke svartmalt Høyres politikk. Jeg har prøvd å si hva de gjør i Kristiansand, og så har jeg sagt at det er stor bekymring i Kristiansand og Oslo for at de faktisk gjør det. Så vi får se til neste valg om innbyggerne i Kristiansand og Oslo er like fornøyd med Høyres styre som de var forrige gang. Jeg husker i hvert fall veldig godt tilbake til 2005. Da var det ikke så veldig mange som var fornøyd med Høyres kommunalpolitikk.

Slik jeg leser de budsjettene, og når jeg hører debatten, ser jeg ikke de store endringene. Når vi påpeker det, blir vi beskyldt for svartmaling. Men når de påpeker alle feil og mangler i vår egen politikk – som vi også til dels innrømmer – sier de at vi forsvarer oss, og at vi ikke vil endre. Vi endrer – vi gjør endringer – og vi står på for å få utvikling i offentlige tjenester og privat næringsliv som er framtidsrettet.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 2. Etter ønske fra arbeids- og sosialkomiteen vil presidenten foreslå at sakene nr. 3 og 4 behandles under ett.
– Det anses vedtatt.

Sak nr. 3 [18:23:02]

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om gjennomføring i norsk rett av EØS-avtalen vedlegg V punkt 2 (forordning (EU) nr. 492/2011) om fri rørsle av arbeidstakarer innanfor EØS-området (EØS-arbeidstakarlova) (Innst. 82 L (2012–2013), jf. Prop. 152 L (2011–2012))

Sak nr. 4 [18:23:25]

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om samtykke til godkjenning av EØS-komiteens vedtak nr. 52/2012 av 30. mars 2012 om innlemming i EØS-avtalen av forordning (EU) nr. 492/2011 om fri rørsle av arbeidstakarer innanfor Unionen (Innst. 81 S (2012–2013), jf. Prop. 135 S (2011–2012))

Presidenten: Etter ønske fra arbeids- og sosialkomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til

5 minutter til hver gruppe og 5 minutter til medlemmer av regjeringen.

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

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

– Det anses vedtatt.

Laila Dāvøy (KrF) [18:24:23] (ordfører for sakene nr. 3 og 4): De to proposisjonene Prop. 152 L for 2011–2012 og Prop. 135 S for 2011–2012 må ses i sammenheng og debatteres derfor samlet i dag.

Prop. 135 S gjelder samtykke til godkjenning av EØS-komiteens vedtak om «innlemming i EØS-avtalen av forordning om fri rørsle av arbeidstakarar innanfor Unionen». Vedtaket i EØS-komiteen er gjort med det forbehold at Stortinget må samtykke, dette fordi gjennomføringen av forordningen i norsk rett krever lovvedtak. Forordningen om fri rørsle av arbeidskraft inneholder i hovedsak ingen materielle endringer, men krever noen terminologiske endringer og tilpasninger i EØS-arbeidstakerloven.

Alle partiene, med unntak av Fremskrittspartiet, samtykker i godkjenning av EØS-komiteens vedtak om innlemming i EØS-avtalen av forordningen om fri rørsle av arbeidskraft. Fremskrittspartiet ønsker å utsette lov om gjennomføring i norsk rett. Jeg regner med at de selv begrunner hvorfor. Saken har vært forelagt utenrikskomiteen, som slutter seg til arbeids- og sosialkomiteens innstilling uten merknader.

Prop. 152 L dreier seg om gjennomføring i norsk rett av samme forordning «om fri rørsle av arbeidstakarar innanfor EØS-området». Forutsetningen for gjennomføringen er at Stortinget også samtykker i innlemming av forordningen, slik komiteens flertall gjør i innstillingen jeg nettopp refererte til, innstillingen til Prop. 135 S. Også gjennomføring av forordningen krever lovendring. Det blir her foreslått en ny EØS-arbeidstakerlov samt opphevelse av den forrige.

Som jeg var inne på i sted, innfører forordningen ingen materielle endringer. Den gjelder for arbeidstakere som benytter sin rett til fri bevegelse for seg selv og sin familie i EØS-området. For å sikre dette må all forskjellsbehandling på grunnlag av nasjonalitet mellom arbeidstakere fra medlemsstatene avskaffes når det gjelder sysselsetting, lønn og andre arbeidsvilkår.

Komiteen slutter seg til proposisjonen. Fremskrittspartiet viser i en merknad til sine merknader i forbindelse med behandlingen av den tidligere nevnte proposisjonen, Prop. 135 S om innlemming av forordningen.

Steinar Gullvåg (A) [18:27:13]: Jeg har lyst til å begynne med å slå fast at Norge har behov for arbeidskraft. Av de nær 350 000 nye arbeidsplassene som er skapt siden regjeringsskiftet i 2005, er halvparten dekket av utenlandsk arbeidskraft. Det felles europeiske arbeidsmarkedet er altså en fordel for oss, forutsatt at vi klarer å tilby alle som kommer hit, anstendige lønns- og arbeidsvilkår, til liks med norske arbeidstakere. Det er en stor og viktig oppgave.

De som kommer hit for å ta arbeid, skal ha de samme rettighetene og de samme pliktene som norske arbeidstakere. Slik er det også når norske arbeidstakere tar arbeid og opphold i andre land i EØS-området. Jeg vil neppe tro at det for tida er spesielt aktuelt for norske arbeidstakere å søke seg til Spania for å finne arbeid, men nordmenn som er bosatt i Spania, har – på samme måte – rett til de samme helsetjenestene som spanjolene har.

Som eneste parti velger Fremskrittspartiet en relativt teknisk EØS-forordning om fri bevegelse av arbeidskraft, altså et av grunnprinsippene i EØS-avtalen når det gjelder EUs indre marked, til å markere motstand mot det de kaller trygdeeksport. Fremskrittspartiets synspunkter kolliderer med EØS-avtalen både i ånd og i hensikt. Det er på den bakgrunn ganske viktig at Fremskrittspartiet nå avklarer om de er for eller imot EØS-avtalen. Det er nå en gang slik at vi ikke kan plukke og velge hva vi er for, og hva vi er imot i EØS-samarbeidet. Selvsagt kan vi la være å akseptere å implementere EØS-regelverk, men vi kan ikke motsette oss EU-domstolens avgjørelser. Det bryter så til de grader med det rettssystemet som vi har sluttet oss til gjennom EØS-avtalen, at avtalen faktisk faller om vi skal la være å respektere slike avgjørelser.

Laila Marie Reiertsen (FrP) [18:30:15]: Framstegspartiet er for EØS-avtalen. Det tilseier ikkje at vi ikkje har rett og moglegheit til å diskutera og ikkje minst setja spørsmålsteikn ved ulike problemstillingar og saker som vedkjem Noreg. Slike spørsmål ser ein også at andre i posisjonen, f.eks. i Arbeidarpartiet, også er opptekne av frå tid til annan. Arbeidarpartiet sitt velferdsutval har allereie konkludert med å stansa den aukande trygdeeksporten til Polen og andre land, og at utbetalingar skal betalast etter prisnivået i det landet mottakaren bur i, noko som Framstegspartiet støttar. Så får vi sjå om landsmøtet til Arbeidarpartiet konkluderer like eins.

Samtidig er det klart at den uroa ein har i Europa, med høg arbeidsløyse og større sosiale forskjellar, gjer at Noreg blir meir og meir attraktivt når det gjeld arbeid, men òg når det gjeld ytingar av ulik grad.

Framstegspartiet er for fri flyt av arbeidstakarar. Mange av våre arbeidstakarar som kjem frå eit anna land, er gull verdt for at vårt samfunn skal gå rundt. Det må vi erkjenne. Men samtidig må det vere lov å stilla spørsmål ved at det å bu og leva her i landet, med dei kostnadene det inneber, er ein ting, mens noko anna er når familiemedlemmene til dei som arbeider her, samtidig kan oppnå velferdsordningar utanfor Noreg, utan at ein stiller spørsmål ved kostnadsnivået i det landet som mottakaren bur i.

Framstegspartiet stiller også spørsmål ved sosialtjenestelova. I januar kom det ei ny forskrift som presiserer rettar til dei som har opphald i Noreg, og der ein på grunn av taushetsplikta ikkje har tilgang til opplysningar som kan seia noko om gyldigheita av opphaldsløyvet. Eit opphaldsløyve skal faktisk liggja i botn for eit eventuelt vedtak. I tillegg til velferdsutbetalingar av ulik grad har ein som barn av arbeidstakar også rett på utdanning i form av allmennutdanning, lærlingplass og yrkesfagleg opplæring. Så

viss eit familiemedlem arbeider i Noreg, får både barn og ektefelle rett til stønad til utdanning i sitt eige land – frå Noreg. Framstegspartiet meiner at det må vere ein del av desse ytingane som bør liggja fast til bustadsadressa – og då i vårt land. Når ein flyttar herifrå, må det vera automatikk i at ytinga blir avslutta eller justert etter landets kostnadsnivå, sånn som Velferdsutvalet til Arbeidarpartiet har konkludert med.

Som eg seier: Det er mange spørsmål som gjer at Framstegspartiet ønskjer å belysa desse ulike problemstillingane – òg spørsmålet om ein er på rett veg når det gjeld eksport av våre velferdsordningar. Derfor ønskjer vi ein skikkeleg gjennomgang av kva for konsekvensar ei slik innføring vil innebera, ikkje minst på sikt, opp mot dei utfordringane vi sjølve står overfor, med eigne økte utgifter til velferdsytningar.

Eg er klar over at Arbeidsdepartementet har sett i gang eit arbeid for å gjennomgå alle ytingar, opp mot eksport av desse, og Noregs handlingsrom. Denne rapporten er venta å bli ferdig innan dette året. Det hadde vore interessant om statsråd kunne opplysa litt om dei har fått noka løypemelding undervegs, og om det er vilje til eventuelle endringar på området.

Eg tek med dette opp forslaget frå Framstegspartiet.

Dag Terje Andersen hadde her gjeninntatt presidentplassen.

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

Per Olaf Lundteigen (Sp) [18:33:49]: Innlemming av forordning, EU, nr. 492 fra 2011, inneholder i hovedsak ingen materielle endringer, men krever enkelte tilpasninger i EØS-arbeidstakerloven.

Som det sies: Fri bevegelse av arbeidskraft er et viktig prinsipp i EØS-avtalen. Det prinsippet er mer og mer krevende. Det er en utvikling som Senterpartiet har sett ville komme. Når vi har fri bevegelse av arbeidskraft kombinert med fri bevegelse av kapital i den situasjonen vi nå er inne i, blir situasjonen mer og mer krevende for Norge. Derfor er det helt naturlig for Senterpartiet å være imot EØS-avtalen, men det er ikke det som er diskusjonen i dag – dette er altså en mer teknisk justering.

Noen har vært inne på behovet for arbeidskraft. Det er helt opplagt at Norge i dag har stort behov for arbeidskraft. Den arbeidsinnvandringa vi har, er gull verdt med tanke på de mange arbeidsoppgaver som skal gjøres. Men jeg vil knytte en merknad til dette med behovet for arbeidskraft, for det er tross alt et spørsmål som til en viss grad er under politisk styring. Denne sal har en viss mulighet til å ha en mening om framtidens behov for arbeidskraft. Vi kan f.eks. endre skattereglene i forhold til oljevirksomheten, noe som vil kunne dempe behovet for arbeidskraft i den sektoren. Vi ville også hatt mulighet til å endre skattereglene når det gjelder dem som i dag kjøper leiligheter, ikke for å bo der sjøl, men for å tjene penger på handel med slike leiligheter. Det vil kunne ha betydning for arbeidskraftbehovet.

Fra Senterpartiets side viser vi til tjenstemobiliteten i EØS-området som skaper nye utfordringer for den norske velferdsmodellen og våre universelle velferdsordninger. Dette er grundig beskrevet i NOU 2011: 7, Velferd og migrasjon – Brochmann-utvalget. Der vektlegger man de utfordringer det mobile arbeidsmarkedet skaper, og at disse må løses for at velferdsmodellen, altså våre universelle trygdeytelser, skal kunne opprettholdes på sikt.

Jeg vil også vise til NOU 2012: 2, Utenfor og innenfor, Norges avtaler med Den europeiske union – Europautredningen – hvor det advares mot at den nordiske modellen kan komme under økt press og stå overfor krevende tilpasninger i årene framover, også hva gjelder utvikling av finans-, gjelds- og eurokrisen. Det heter:

«De økte arbeidsinnvandringene etter 2004 har samtidig skapt nye utfordringer (...). I første rekke står faren for en uheldig lagdeling eller segmentering i deler av arbeidsmarkedet, med økt innslag av lavlønnskonkurranse og omgørelser av regelverk som setter lønnsnivå og sosiale rettigheter under press. (...) I den grad arbeidsinnvandringen fører til et voksende lavlønnsmarked, kan det på sikt også skape nye spenninger knyttet til velferdsstatens utgifter, virkninger på incentivene for arbeid, og legitimitet.»

Dette er viktig og svært vanskelig.

Senterpartiet tar det ovenfornevnte på alvor, og mener det er viktig å arbeide for å hindre at norske velferdsytelser i økende grad eksporteres ut av landet. Vi viser til at Norge de siste årene har hatt historisk høy nettoinnvandring.

Vi viser videre til at det store tilbudet av arbeidskraft innenfor flere yrkesgrupper medfører et press nedover på lønns- og arbeidsvilkår hos ansatte i disse yrkesgruppene, noe som er en uønsket utvikling, og som har negative konsekvenser for mange lønnstakere og sjølstendig næringsdrivende i Norge.

Jeg er glad for at dette er temaer som hele den rød-grønne alliansen er opptatt av, om enn i noe varierende grad, og på hvilken måte vi skal løse det.

Til slutt vil jeg bare understreke at det i ei tid med svært stor arbeidsledighet innenfor Den europeiske union, framstår som særdeles krevende å motvirke økt eksport av norske trygdeytelser innenfor rammen av dagens EØS-avtale. Likevel vil jeg understreke viktigheten av at norske myndigheter arbeider for å iverksette tiltak som på ulike måter vil begrense utfordringene knyttet til å opprettholde et velordnet arbeidsliv kjennetegnet ved jambyrdighet, hvor normer og spilleregler opprettholdes, samt motvirke dannelse av lavtlønnsjakt i deler av arbeidslover, med økte sosialutgifter som konsekvens.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sakene nr. 3 og 4.

Sak nr. 5 [18:38:59]

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om samtykke til inngåelse av avtale om sosial trygd mellom Norge

og *Canada av 20. juni 2012* (Innst. 53 S (2012–2013), jf. Prop. 146 S (2011–2012))

Presidenten: Ingen har bedt om ordet.

Sak nr. 6 [18:39:23]

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Torbjørn Røe Isaksen, Sylvi Graham, Bjørn Lødemel og Sonja Irene Sjøli om aktivitetsplikt for sosialhjelpsmottakere og forsterket oppfølging for sosialhjelpsmottakere under 26 år (Innst. 54 S (2012–2013), jf. Dokument 8:119 S (2011–2012))

Presidenten: Etter ønske fra arbeids- og sosialkomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til 5 minutter til hver gruppe og 5 minutter til medlem av regjeringen.

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

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

– Det anses vedtatt.

Anette Trettebergstuen (A) [18:40:14] (ordfører for saken): Lediggang er roten til alt ondt, sier et godt ordtak, og som med ordtak flest, er det noe i det. Jeg vil si det er lite som bekymrer meg så mye som det at ungdom uten grunn blir gående ledig uten noe å ta seg til. Når ungdom møter opp hos Nav, er det en siste sjanse, for den største og viktigste innsatsen for å forhindre at unge mennesker havner utenfor arbeidslivet og på stønader, må gjøres før de kommer til Nav.

Enhver person, selvsagt også ungdom, har hovedansvaret for sitt liv. Arbeiderpartiet er opptatt av at vi skal ha et godt velferdssamfunn som ivaretar og har rom for alle. Men vi skal ikke ha et samfunn som fratar den enkelte selvstendig plikt.

«Naving er årets nyord» sto det på en eller annen nettavis før i dag. Vi hadde en debatt om naving rundt påsketider, og det jeg sa da, vil jeg gjerne gjenta: Naving, i betydningen ungdom som kan, men bare ikke gidder å jobbe, kommer til Nav, er uakseptabelt. Får disse stønader, er det brudd på reglene, og det skal stoppes med en eneste gang. Vi trenger ingen regelendringer for det. Det er reglene i dag, og jeg forventer at de håndheves.

Til forskjell fra Fremskrittspartiet og Høyre vet vi at hovedproblemet med ungdom på sosialstønad ikke er det at unge og friske plutselig kommer til Nav og går ut igjen med en sjekk i hånden uten å ha blitt møtt med et eneste krav, slik representanten Røe Isaksen sa senest i spørretimen på onsdag. Ei heller er det slik at Nav skaper unge uføre, slik Erna Solberg så tabloid har sagt det. Dette dreier seg om ungdom med psykiske vansker, med dramatiske tap

og vanskelig familiebakgrunn – det dreier seg om ungdom som ikke mestrer skolen.

Arbeiderpartiet er opptatt av å gjøre det som fungerer, og det bygger vi vår politikk på. Høyre slår inn åpne dører med sitt representantforslag i dag – slår inn åpne dører, men skaper samtidig fordommer. Intensjonen i forslaget fra representantene ivaretas i dagens lov, men på en mer fornuftig måte enn det forslagsstillerne ønsker. Det er en selvfølge, som loven sier allerede i dag, at der det er hensiktsmessig, skal det stilles krav til aktivitet ved ytelse. Vi er opptatt av å se mennesket – se dets problemer og utfordringer – og at Nav skal stille de kravene til tiltak som er riktige, og som fører til en endring hos hver enkelt. Høyre er tydeligvis mer opptatt av systemet enn menneskene og ønsker en standard for alle, uansett utfordringer. Det vil gi mindre individuell tilpassing og mer statlig styring. Det vil frata veilederne i Nav, som møter disse ungdommene, muligheten til å gjøre akkurat de individuelle vurderingene og skreddersy de gode planene, slik vi f.eks. legger opp til når vi nå legger ungdomsløftet inn i budsjettet – mer av det. Opposisjonens retning er en retning vi kjenner igjen fra 1950-tallet, da man trodde at pisk og ensretting var de beste virkemidlene for å nå målet om menneskelig utvikling.

Hva er realitetene i forslaget vi nå behandler, og hva er uenighetene? Alle mener det er viktig å forhindre at unge faller ut av skolen. Alle mener vi at arbeid er viktig og at lediggang må forhindres. Alle mener vi at de som har helseutfordringer, må få behandling raskt. Alle mener vi at ungdom som henvender seg til Nav, skal få rask og god oppfølging. Alle er vi enige om at enhver ungdom som kunne ha jobbet, men som ender opp på stønad, er en tragedie. Men vi har regelverket allerede i dag, og det regelverket må håndheves på en korrekt og profesjonell måte. Unnasluntrere skal ikke få sosialhjelp. Loven sier at de skal settes i aktivitet – snus i døren. Vi undersøker nå i hvor stor grad loven brukes for å få de korrekte, oppdaterte tallene. For den skal brukes, og gjøres ikke dette i stor nok grad på hvert enkelt Nav-kontor, ja så skal praksisen endres for å bli i tråd med loven – punktum. Vi skal stille tydelige krav, krav som har en hensikt. Det skal vi gjøre sammen med et godt tilbud om hjelp. Det er våre løsninger – de fungerer – og det er dem jeg vil ha mer av.

Robert Eriksson (FrP) [18:45:20]: La meg først få lov til å si at jeg er helt enig med representanten Trettebergstuen i at unnasluntrere skal snus i døren, og at man skal gi dem aktivitet. Men så er det engang sånn at man i loven har stor fleksibilitet – i dag er det jo sånn at kommunene selv bestemmer om de vil iverksette aktivitetsplikt for sosialhjelpsmottakere eller ikke. Det er ikke nedfelt noen lovbestemmelse som sier at det skal være sånn over hele fjøla for alle sammen, det er opp til kommunene selv å bestemme det.

Fremskrittspartiet har tidligere fremmet et forslag som ble behandlet i vår, der vi sa at vi ønsker å få aktivitetskrav nedfelt i loven. Det er fordi at i de kommunene som har forsøkt det og hatt gode forsøk med det, viser det seg å fungere veldig godt. Mye av Fremskrittspartiets poeng – som

jeg også sa i et av eksemplene i budsjettdebatten tidligere i dag, om Soraya, som har gått ett år uten å ha blitt hjulpet videre mot aktivitet, mot å komme inn i arbeidslivet – er at vi ønsker en mye mer fleksibel og tettere oppfølging som forhindrer at folk som ønsker seg ut i arbeidslivet, blir gående i ett år på sosialhjelp. Da må man også ha mye sterkere tiltak i hele kjeden i form av både flere tiltaksplasser og tettere oppfølging på en rekke andre områder.

Man må kanskje også se videre på kvalifiseringsprogrammet. Jeg har registrert at da det kom i 2007, sa Bjarne Håkon Hanssen at dette var regjeringens viktigste tiltak for å bekjempe fattigdom. Man sa videre at det skulle bli slutt på at folk skulle leve av sosialhjelp – det var det tidligere statsråd Bjarne Håkon Hanssen sa. Men vi registrerer at tallene viser at det fortsatt er like mange – tallene på sosialhjelpsmottakere har ikke gått ned etter at kvalifiseringsprogrammet kom, de er fortsatt akkurat de samme, slår Fafo-rapporten fast. Da mener Fremskrittspartiet at tettere, mer forpliktende oppfølging og bedre innretning mot arbeidsmarkedstiltakene er veien å gå, heller enn at man skal gå passiv på sosialhjelp. Det vil være til skade for den enkelte, og det vil være til skade for samfunnet, om ikke arbeidskraften blir kvalifisert fortest mulig og kommer ut i arbeidslivet.

Jeg håper at statsråden kan ta med seg denne saken videre og legge den ved protokollen, og at man i regjeringen er opptatt av å ta den frem fra skuffen og se videre på den. Jeg håper i hvert fall på to ting når det gjelder sosialhjelp: Jeg skulle ønske at man fra regjeringens side hadde fulgt opp det Fremskrittspartiet fremmet i representantforslaget i vår, bl.a. oppfølging av det som også Brochmann-utvalget peker på – både sette et øvre tak på hva man kan få i sosialhjelp samlet sett, og innføre normerte, like satser over hele landet. Det er et stort problem at satsene varierer i stor grad, og at enkelte kommuner ikke engang har kostnadsregulert satsene sine på over ti år. Det synes jeg er et alvorlig problem, og det rammer de aller, aller svakeste fordi det er nettopp de som lever av disse livsoppholdsytelsene.

Jeg synes også det er viktig at man får en debatt om hvorvidt det er formålstjenlig at man har sosialhjelpen i kommunene. Bør man kanskje overføre den til den statlige delen av Nav-kontorene og la staten få lov til å overta den i sin helhet? Jeg tror det kunne ha sikret en bedre oppfølging overfor den enkelte og en bedre og smidigere behandling, der man hadde sett hele tiltakskjeden samlet, og at det hadde vært en og samme aktør som hadde vært ansvarlig for det. Jeg tror dette kunne ha vært en mye bedre måte for dem som går på sosialhjelp.

Fremskrittspartiet er veldig for å stille aktivitetskrav, fordi det handler om å hjelpe folk raskere videre i livet – inn mot utdanning, inn mot arbeid. Jeg synes det er synd at man lar det være et skjønnsspørsmål som man overlater til den enkelte kommune å avgjøre – på samme måte som en også har flyttet kvalifiseringsstøtten over i rammetilskuddet til kommunene, noe vi ser har betydd at de som trenger mest oppfølging, har blitt nedprioritert. Den sittende regjering bør ha lært nok av resultatene fra hvordan det har fungert og bør begynne å tenke nytt – bør

begynne å tenke i en ny retning som sikrer disse menneskene bedre oppfølging.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [18:50:32]: Det er mange årsaker til at folk havner på Nav, det er også mange årsaker til at folk kommer dit som sosialklienter. Dette forslaget handler ikke om å bøte på alle de tingene – jeg har nevnt noen av dem tidligere i dag også, økonomi kan være et spørsmål, og ha droppet ut av skolen – men dette handler om én konkret ting. Dette handler om å unngå at de som kommer til Nav, som er friske og har arbeidsevne, blir passiviserte. Det er feil at det er et brudd på reglene at unge folk som er friske, skal få sosialhjelp. Det kommer helt an på hva slags økonomisk situasjon de har. Kvalifiserer du økonomisk sett til sosialhjelp, skal du ha det – slik er det. Det håper jeg heller ikke Arbeiderpartiet er uenige i.

Her er hovedpoenget: Vi trenger et lavterskeltilbud for å få folk i aktivitet så raskt som mulig. Dette er ikke til erstatning for at folk etter hvert skal over i f.eks. kvalifiseringsprogram, tiltak som kvalifiserer dem for arbeidslivet, eller ideelt sett tilbake til skolebenken. Dette er et lavterskeltilbud som har én eneste hensikt, og det er å hindre folk i å snu døgnnet, havne utenfor og bli passivisert mens de står og venter på et tiltak fra Nav.

Man kan godt si at man vil at de tiltakene skal komme raskere, men da er problemet – som jeg har nevnt tidligere i dag – at regjeringen ikke engang vet hvor lang ventetiden er for tiltak, og de vet ikke hvor lang ventetid man har mellom tiltak. Det vi kan basere oss på da – siden vi under denne regjeringen har valgt å leve i kunnskapsløshet – er anekdotiske bevis: historier, fortellinger, vitnesbyrd fra folk rundt i Nav-systemet. De forteller – både de ansatte og unge som er der – at dette skjer hele tiden. Det kommer unge folk der som har rett til sosialhjelp, rett og slett fordi de har en økonomisk situasjon som kvalifiserer dem for det, og så blir de gående i kanskje en måned, to måneder, tre måneder – kanskje enda lenger – og vente på at man skal finne tiltak eller få dem i aktivitet. Det er feil, og det er dette forslaget er ment å adressere.

Arbeiderpartiets holdning til dette – det er kanskje jeg som er treg i oppfatningen – er komplett umulig å forstå seg på. Jeg må ærlig innrømme at jeg ikke skjønner hva Arbeiderpartiet mener. Da dette ble relansert i vår – Høyre har ment dette lenge – fikk vi masse kjeft fra rød-grønne politikere, inkludert arbeiderpartipolitikere. Jeg synes Arbeiderpartiets holdning oppsummeres godt i det representanten Anette Trettebergstuen sa, nemlig at Høyre «slår inn åpne dører, men skaper samtidig fordommer».

Det vil si at på den ene siden så sier Arbeiderpartiet at dette har de kjempet for, her trenger de ikke gjøre noe mer. På den annen side skal de nå gå igjennom systemet for å se hvordan det blir praktisert og har invitert kommunene til dialogmøte, men mener samtidig at når Høyre fremmer et forslag om det, så bekrefter det på en eller annen måte fordommer. Dette er et parti – jeg skal ikke si at Arbeiderpartiet er på vei bort fra arbeidslinjen – som er grunnleggende forvirret rundt sin egen politikk når det gjelder det å stille krav og det å ha folk i aktivitet.

Til slutt har jeg lyst til å bemerke at det er merkelig – det

er ikke alltid 1950-tallet vi skal tilbake til – at akkurat Arbeiderpartiets stortingsrepresentanter til stadighet refser og refererer til 1950-tallet. Så vidt jeg husker, het statsministerne da Einar Gerhardsen og Oscar Torp, det var Arbeiderpartiet som styrte, og det var kanskje storhetstiden for nettopp det som var arbeiderbevegelsens slagord en gang i tiden: «Gjør din plikt – Krev din rett». Etter min mening er dette et forslag i akkurat samme ånd, nemlig at skal man kreve noe fra samfunnet, har man også en plikt til å yte noe tilbake.

Karin Andersen (SV) [18:54:38]: Noen av oss er så gamle at vi levde på 1950-tallet, og kan komme med det vitnesbyrd at folk som hadde det vanskelig, sleit da også både med fordommer og med penger. Verden har gått mye framover siden da. Det er jeg glad for.

Problemet med denne saken er at det er altfor få som får den hjelpen de skal ha, som de har krav på å få etter sosialtjenesteloven, og det som heter «Lov om sosiale tjenester i Nav», når de i dag kommer til Nav i kommunene. Loven om sosiale tjenester i Nav sier at folk skal få den hjelpen de trenger, med oppfølging både for å kunne komme i aktivitet og få et godt liv, og de har rett til å få hjelp med økonomi hvis de ikke har penger. Det er derfor det er – med tanke på loven – å slå inn åpne dører.

Det er mange Nav-kontorer som setter vilkår, og noen gjør det bra, og det går veldig fint. Da kommer mange flere ut i aktivitet og får arbeid. Men det handler ikke om å stille ett krav til alle eller gjøre det på dag én – som Høyre sier – det handler om å finne ut hva dette mennesket eller denne familien trenger. Det er veldig vanskelig for mange å få til endring i livet sitt hvis man er i en situasjon der man må gå på sosialkontoret eller til Nav. Å leve i fattigdom i seg sjøl kan føre til passivitet, marginalisering og isolasjon istedenfor økt aktivitet, og det er ganske alvorlig. Særlig alvorlig er den endringen i synet på seg sjøl som både voksne og barn ofte får, at de føler seg mindreverdige fordi samfunnet rundt dem behandler dem respektløst og som mindreverdige når de har kommet i en vanskelig situasjon. Det tror jeg er det aller verste.

Noe av det som er ille, er at vi har sjekket hvordan Nav følger opp disse forpliktelsene sine, altså Nav i kommunene. Den første undersøkelsen var ille – den het betegnende nok «Kommuner bryter loven med henvendelse om økonomisk stønad» – og nå har det kommet oppfølging i flere andre kommuner. Det er like ille.

Jeg har for moro skyld gått inn i en høyrestyrt kommune for å se hvordan det er der. Jeg sjekket opp Kristiansand, som har hatt tilsyn, og der er det faktisk grove brudd på oppfølgingen av folk som har krav på sosialhjelp. Barnefamilier får ikke oppfølging, man følger ikke opp unge – man vet noen ganger ikke at det er unger, og det blir ikke tilbudt skikkelig oppfølging – f.eks. ville noen av dem hatt veldig stor nytte av arbeidstrening. Det kan gjøres på mange måter, men problemet her er at kommunene – på tross av at de selv ville tjene godt på å få folk over i arbeid – ikke gjør denne jobben. Jeg lurer veldig på hvorfor det ikke skjer, fordi det er også ris til egen bak, og det er veldig mange vanskelige liv som kunne vært unngått hvis

man da hadde stilt opp med kvalitet i tiltakene. Jeg er veldig enig i noe av det som representanten Lundteigen svarer i et replikkordskifte her før i dag, nemlig at da handler det om å tilby noe ordentlig, ikke noe tull eller pekefinger eller «gjør dette fordi jeg sier det»-opplegg. Man må ta utgangspunkt i hva er det disse unge menneskene – hvis det er det vi snakker om – ønsker seg i livet sitt? Hvilken drøm har de?

Jeg har jobbet mye med det som heter Pøbelprosjektet, og dette er utgangspunktet i det prosjektet. Jeg besøkte dem da de startet opp et kurs her i Oslo for ikke lenge siden. I den første pausen var alle ungdommene i gang med å tenke over hva de hadde lyst til å bli, og jammen hadde de funnet ut det også. Så sa de at de aldri hadde tenkt på dette før, for det var ingen som hadde brydd seg om det. Det var ingen som hadde brydd seg om å spørre dem hva de vil med livene sine, ingen som har brydd seg om å støtte de ønskene, drømmene og håpene de har. Man har prøvd å presse folk inn i et system for liksom å disiplinere dem eller true dem tilbake på en skolebenk som de ikke er klare for, for de skjønner ikke hva de skal der. Det er veldig mye vi kan gjøre for å følge opp folk som tilfeldigvis havner på sosialhjelp, av veldig ulike grunner – både yngre, eldre og barnefamilier – men mer tvang er det ikke behov for. Det er mer behov for at de som har dette ansvaret – og det er Nav-kontorene – følger opp den plikten de har. Da vil mange flere klare seg.

Per Olaf Lundteigen (Sp) [18:59:53]: Jeg er glad for at temaet er tatt opp, for det er viktig, og diskusjonen kan skape fokus og debatt omkring det, men det er et utrolig krevende tema.

I Bergens Tidende i dag kom det et innlegg kl. 14.27 om at «Erna skal ta naverne». «I dag sa Stortinget nei til å kreve aktivitet fra unge sosialklienter», var overskriften i Bergens Tidende. Det er litt sterkt. Alle vil jo få vekk naverne.

I Senterpartiet er det en helt klar holdning at de som her defineres som «navere», må tas i nakken på en fast og klok måte. Det var det Karin Andersen sa – på en klok måte. Det kan hende at den «kloke måten» er at de ungdommene treffer noen som bryr seg om dem, og som forstår den situasjonen de er i. Du skal ikke ha så veldig mye livskunnskap eller arbeidslivskunnskap før du forstår at det kanskje er dét som til de grader er mangelen for disse ungdommene. Når du har jobbet litt med sånne ungdommer, så erfarer du ganske snart at du kan ta fram så mye positivt hos disse menneskene, som du i første omgang ikke trodde var til stede i det hele tatt. Det er noe av det mest oppbyggelige og gledelige du kan drive med – å gi sånne ungdommer en mulighet.

Men de som får sånn sosialhjelp, er jo i svært ulike livssituasjoner. Fra Senterpartiets side ønsker vi ikke å gi Høyres forslag «kjeft», men vi vil kritisk vurdere hva som egentlig er innholdet i forslaget. Det stilles krav om at «personer som søker om sosialhjelp, skal ha rett og plikt til å delta på aktivitet så snart det lar seg gjennomføre dersom det ikke er helt spesielle forhold som tilsier at dette ikke er mulig». Altså: *så snart* det lar seg gjennomføre, og *der-*

som det ikke er helt spesielle forhold. Jeg har sjøl vært of-fentlig saksbehandler. Hvordan skal jeg styre etter en slik regel – så snart det er mulig og ikke helt spesielle forhold? Her snakker vi jo om en gruppe som har til de grader spesielle forhold, i hvert eneste tilfelle!

Og så innføres det et nytt begrep: Det heter at det skal være en «absolutt hovedregel» – hva er det for slags regel – «om at økonomisk stønad faller bort eller reduseres til gjeldende nødhjelpssatser dersom mottaker ikke møter på avtalt aktivitet». Jeg er enig i at en skal møte til avtalt aktivitet, men hva er «absolutt hovedregel»? Er det en absolutt regel, eller er det en hovedregel, eller hva er det for noe?

Så står det at det skal gjøres unntak for sykdom, og at det skal gjøres unntak «dersom mottakers barn står i fare for å bli skadelidende». Ja, da er ganske mange berørt av det. Og hvis en skal ta vekk sosialstøtten, skal en altså gå inn på nødhjelp, men hva er nødhjelp? I utgangspunktet er økonomisk sosialhjelp samfunnets siste skanse, og nødhjelp over lengre tid, hva fører det til? Jo, det fører til kriminell livnæring. Så jeg ber om at en tenker igjennom helheten og hvor vanskelig dette er.

Det har kommet et nytt rundskriv til lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, som Arbeids- og velferdsdirektoratet publiserte i sommer, og der er lovens intensjon om å stille vilkår ved tildeling av stønad understreket. Jeg er glad for det. Sosialhjelp er et kommunalt ansvar, og kommunene har nærhet og de beste forutsetninger.

Åmli er tatt fram. Åmli: ingen dispensasjon fra dagens regler. Men jeg vil igjen understreke: På dette området, som på andre områder, så er det den kommunale evne og vilje til å gripe fatt i problemene som er avgjørende. Mange av kommunenes utfordringer i dag er knyttet til dette feltet, samtidig som kommunestyrerepresentanter og administrasjonen i altfor liten grad har fokus på det. Jeg kan ikke reise til et eneste årsmøte i Senterpartiet i dag uten å si at nå må dere snu fokus, nå må dere få fokus på disse menneskenes situasjon, for det går på verdighet, og det går på kommuneøkonomi.

Det er behov for ulike løsninger. Rus og psykiatri er mange sosialhjelpsmottakeres skjebne, og når du har arbeidet med det, så vet du hvor kompleks det er, og at en kanskje trenger nyordninger som går ut på at menneskene som dette gjelder (presidenten klubber), får noen tillitspersoner å forholde seg til, som kan hjelpe dem, og som (presidenten klubber) tar ansvar for deres situasjon.

Presidenten: Det som i hvert fall er helt klart, er at når det gjelder taletiden, så er ikke den en hovedregel – den er absolutt!

Laila Dāvøy (KrF) [19:05:16]: Det er stor enighet i komiteen om at passivt stønadsmottak er en dårlig løsning både for den enkelte og for samfunnet, slik flere før meg i dag har påpekt. Alle som er i stand til å arbeide eller være i aktivitet, må få muligheten til det, og det å komme tidlig i aktivitet eller arbeid er også helt avgjørende.

Kristelig Folkeparti støtter at forslaget vedlegges protokollen.

Regelverket vi har i dag, er ikke til hinder for aktivitetsplikt. Det har flere forsøk vist – ikke minst dette fra Åmli kommune, som også forslagsstillerne viser til. Åmli mer enn halverte tallet på sosialhjelpsmottakere ved å innføre aktivitetsplikt, og dette gjorde de innenfor dagens regelverk. Derfor er Kristelig Folkeparti også positive til aktivitetsplikt, men mener at dagens regelverk i utgangspunktet ikke er til hinder for dette. Alle kommuner kan, om de vil, innføre dette etter modell fra Åmli, og det er jo også viktig at kommunene slik tar lærdom av hverandre. Men jeg ser ikke bort fra at det senere kan bli aktuelt å endre regelverket – det er Kristelig Folkeparti villig til å se på. Imidlertid mener jeg, i likhet med regjeringspartiene, at det akkurat nå er best å avvente resultater fra den igangsatte gjennomgangen fra regjeringen, som skal være ferdig tidlig i 2013. Denne gjennomgangen er basert på et stortingsvedtak fra 1. mars i år. Opposisjonspartiene er utålmodige etter å få resultatene fra denne gjennomgangen.

Til sist har jeg lyst til å påpeke at det er viktig å ta hensyn til hva som ligger bak årsakene til langvarig sosialhjelp, slik også forslagsstillerne påpeker i sitt representantforslag. Ofte ligger det helseproblemer og andre ting bak, og jeg mener at en del mennesker som er syke, i dag ofte feilaktig havner i Nav-systemet. Det er en del kronikere, og mennesker med annen sykdom, som venter på helsehjelp, eller som ikke får den nødvendige rehabiliteringen eller jevnlig helsehjelpen de har behov for for å klare å stå i jobben. Derfor bør vi få et langt tettere samarbeid mellom helse-, arbeids- og sosialmyndighetene.

Til sist: Når det gjelder psykisk syke, er det i disse dager mange fagmiljøer som kanskje mer enn tidligere sier at aktivitet og arbeid i seg selv er helsebringende, og det skal vi også ta med oss videre i denne saken.

Statsråd Anniken Huitfeldt [19:08:12]: Representantforslaget inneholder en rekke forslag som skal bidra til at personer som mottar økonomisk stønad, ikke passiviseres. Arbeid og aktivitet er et gode, men jeg mener at de endringene som Høyre her tar til orde for, ikke kan dokumenteres å gi mer aktivitet. Partiet skriver jo i sitt alternative budsjett at de skal ha en «kunnskapsbasert velferdspolitikk». Jeg vil at de endringene som vi gjennomfører, også skal være kunnskapsbaserte.

Denne regjeringen vil ikke ha et regelverk som innebærer at alle skal inn på aktivitetstiltak fra første dag. Det er veldig stor forskjell på en alenemor som går på sosialkontoret for å få hjelp til å kjøpe julegaver, en rusavhengig, som kanskje først og fremst trenger behandling, og han som egentlig trenger krav, for det ligger mye god omsorg i å stille krav.

Forslaget fra Høyre innebærer å stramme inn på kommunenes muligheter til å bruke skjønn og sikre individuell vurdering. Målet for bruken av økonomisk sosialhjelp og sosiale tjenester er å gjøre hver enkelt i stand til å forsørge seg selv. Vi vet at den individuelle behandlingen er helt grunnleggende i våre sosiale tjenester og helt avgjørende for å lykkes med sosialt arbeid. Det er likevel mulig at vi skal endre regelverket, få flere statlige normer på dette feltet, men i så fall bør disse endringene begrunnes i fakta og

i kunnskap. Derfor har vi både igangsatt forskning og kontaktet en del kommuner for å be om deres innspill til om vi trenger flere statlige regler på dette området.

Kommunene stiller større krav om aktivitet enn før. Nav har gjennomført en undersøkelse hvor det viser seg at flertallet bruker krav om aktivitet. Vi har også sett at antallet sosialhjelpsmottakere går ned – både andelen og antallet sosialhjelpsmottakere har gått ned siden 2005.

Men mange av dem som mottar økonomisk sosialhjelp, har omfattende problemer, og for dem er veien lang og ugrei. For regjeringen er det viktig at de tiltakene arbeids- og velferdsforvaltningen tilbyr eller pålegger folk å delta i, er gode og målrettede – at det ikke er et «likstiltak» etter to-tre dager for at politikere skal kunne slå seg på brystet og si at de stiller krav om aktivitet. Hensikten med gode krav er at de skal bidra til arbeid.

Regjeringen er særlig opptatt av de unge. Innsatsen for å hindre at unge henvises til økonomisk sosialhjelp, er styrket gjennom en bred innsats for å styrke videregående opplæring, hindre frafall og utvide ungdomsgarantien. Med den nye ungdomssatsingen tas det nettopp høyde for at ungdom er ulike. Noen trenger utdanning, andre behandling for rusproblemer. Det er viktig å gi den hjelpen som er nødvendig for å komme i arbeid. I et nytt rundskriv til lov om sosiale tjenester er også oppfølgingen overfor unge særlig lagt vekt på.

Jeg er tilhenger av krav om aktivitet, men jeg er opptatt av at vi har gjort dette på en god måte, gjennom å stramme inn gjennom rundskriv, gjøre undersøkelser gjennom Nav, be om bedre grunnlag for eventuelt å gjøre regelendringer og invitere kommunene med på råd om hvordan vi skal utforme de statlige retningslinjene.

Det er blitt spurt om vi skal ha flere statlige normer for sosialhjelp. Jeg er ikke tilhenger av det, men jeg er tilhenger av at vi skal ha bedre samarbeid mellom stat og kommune innenfor Nav. Jeg merker meg at Trondheim, som har en enhetlig ledelse i Nav, har hatt størst nedgang i antall sosialhjelpsmottakere. I Trondheim er det nesten redusert med 20 pst. de siste fem årene. Der sier ordføreren: Vårt arbeid er systematisk. Vi gir folk et alternativ til sosialhjelp.

Og det er det det handler om.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [19:13:06]: Jeg så de strenge blikkene fra mine medrepresentanter, som har hatt en lang møtedag. Sånn er det å være møteplager.

Jeg er enig i en del av det statsråden sier. Jeg er ikke uenig når man kaller noe «likstiltak». Og jeg synes det er veldig pussig at statsråden i en sak hos ANB i dag fremhevet nettopp Åmli som et eksempel hun synes er interessant. Der har de jo det statsråden akkurat refererte til som «likstiltak». De setter folk til å hjelpe til med flytting, vedhogst og den typen ting, for de har skjont at lavterskeltiltakene – altså ikke for alle, men for lavterskeltiltakene – er hovedpoenget å motvirke passivitet.

Så jeg lurer på: Hva er det statsråden mener er «likstiltak»?

Statsråd Anniken Huitfeldt [19:14:02]: Vi har sett en rekke eksempler på dette fra Sverige, hvor de har tiltak for å pynte på statistikken: Helt ulike mennesker settes til å male de samme stolene. Det er for noen et godt tilbud, for noen trenger det ekstra puffet, men andre trenger annen type aktivitet. Så det å sette en kreftpasient, en litt sløv ungdom og en rusmisbruker til å gjøre det samme mener jeg ikke er et godt nok tilbud.

Saken med Åmli-modellen er at den fungerer veldig godt i Åmli, men jeg vil gjerne høre med ordføreren i Stavanger og byrådslederen i Bergen om dette er en god modell i deres kommuner. Jeg er ikke nødvendigvis så sikker på det. Og derfor vil jeg gjerne, når jeg innfører nye tiltak for å styrke aktivitetsplikten, vite om vi da skal gjennomføre den samme regelen i alle kommuner.

Torbjørn Røe Isaksen (H) [19:15:07]: Jeg må si at da er statsråden mer begeistret for det som skjer i Sverige enn jeg er, for jeg synes at det å male om de samme stolene er meningsløst uansett, selv om det er en aktivitet. Man må faktisk hjelpe folk med noe, man kan ikke bare grave et hull og fylle det opp igjen.

Men jeg er glad for at statsråden signaliserer noe helt annet enn Arbeiderpartiets representant her på Stortinget, som sa at dagens regelverk var helt optimalt som det var. Statsråden sier jo nå her at man har en vilje til å se på regelverket på nytt. Jeg konstaterer at det tilfeldigvis skjer etter at Høyre igjen reiste denne saken på vårparten. Det er jo greit nok, det viser at opposisjonen også kan ha litt innflytelse. Mitt spørsmål er da: Hvis det er viktig å se på regelverket en gang til, hvorfor har man ventet syv år med det? Regjeringen har nå hatt makten i syv år. Dette er ikke noen ny problemstilling, ca. en fjerdedel av sosialklientene har vært under 25 år i nesten alle de syv årene. Hvorfor har man ventet så lenge?

Statsråd Anniken Huitfeldt [19:16:04]: Vi har innført målrettede tiltak for å få ned antall sosialhjelpsmottakere som har virket. Vi har fått ned antallet og andelen sosialhjelpsmottakere, så vi har ikke ventet, og vi har gjennom undersøkelser sett at flere og flere kommuner stiller krav om aktivitet.

Så er spørsmålet: Skal vi innskrenke den kommunale friheten ytterligere, ha flere statlige standarder? Det er mulig vi skal ha det. Men hvis vi nå skal få et nytt regelverk, vil jeg at det skal være kunnskapsbaserte endringer, i samarbeid med kommunene.

Presidenten: Replikkordskiftet er omme.

Steinar Gullvåg (A) [19:17:19]: Jeg har merket meg at representanten Røe Isaksen selv sier at han er forvirret. Nå har jeg neppe kompetanse til å klare opp i representanten Røe Isaksens tankeverden, men jeg er i stand til å begripe at dette spørsmålet dreier seg om hvorvidt et statlig pålegg om aktivitetsplikt er egnet til å løse det underliggende problemet, nemlig at altfor mange unge mennesker av ulike grunner dropper ut av utdanning og arbeid og ender med å søke om hjelp til bolig og livsopphold.

Kommunene har etter min oppfatning det lovverk de trenger for å sette unge, friske mennesker i aktivitet, og de gjør det – om enn i varierende grad – ut fra sine lokale forutsetninger. De trenger altså ikke statlig pålegg om det. Og når jeg henter et eksempel fra Høyre-kommunen Sandefjord, er det fordi jeg er ganske sikker på at ordføreren der heller ikke føler noe behov for å få ytterligere statlige pålegg på noe felt. Et nært samarbeid mellom skole, kommune, Nav og næringsliv, herunder også partene i arbeidslivet, er ofte svaret på den utfordringen vi møter på dette feltet.

Én frukt av dette samarbeidet er den såkalte Sandefjord-modellen, der unge under 35 år som søker sosialhjelp, snus i døra og sendes til arbeidsavklaring nær sagt på timen. Og er de arbeidsføre, har de arbeidspraksis i Sandefjord kommune dagen etter kl. 07.00. Her blir de fulgt opp av kyndige arbeidsledere, som en overgang til ordinært arbeidsliv eller videre utdanning og opplæring. Dersom vedkommende arbeidssøker ikke møter på jobb, eller dropper ut av jobben, stopper også sosialhjelpen.

Som et ledd i prosjektet har Nav i Sandefjord innledet et samarbeid med rekrutteringsselskapene og med to av kommunens største industribedrifter, og flere bedrifter og bransjer følger etter for å sikre et variert tilbud og sørge for at flest mulig finner sin plass i det ordinære arbeidslivet. Nav i Sandefjord er ikke enestående. Lignende tilbud finnes flere steder i landet, ikke som en følge av statlige pålegg, men fordi Nav, kommuner, fylkeskommuner og næringslivet tar sitt samfunnsansvar alvorlig og gjør hva de kan for å åpne døra til arbeidslivet for unge mennesker som har hatt en vanskelig start.

Sylvi Graham (H) [19:20:18]: Et kinesisk ordtak sier: «Gi noen en fisk, og han blir mett hele dagen. Lær noen å fiske, og han blir mett hele livet.»

Høyre mener at hjelp til selvhjelp skal være det bærende prinsipp innenfor sosialtjenesten. Derfor mener vi også at det må settes krav til aktivitet for å motta økonomisk sosialstønad, og en forsterket oppfølging av dette.

Hovedpoenget er at passivitet er skadelig, særlig for unge som oppsøker stønadssystemet for første gang. Det å ikke stille krav er ikke snilt, men vil i mange tilfeller innebære å gi opp folk. Det er ikke å vise folk respekt.

Selvsagt skal det ikke være aktivitetsplikt for folk som er for syke til å jobbe. De skal få behandling og hjelp til å komme tilbake til arbeidslivet – og om det ikke er mulig, få varig uføretrygd. Nei, dette handler om unge sosialklienter som oppsøker Nav for første gang. Som representanten Trettebergstuen sa i sak nr. 2 i dag, når ungdommene møter opp på Nav-kontoret, er det egentlig siste sjanse.

Ja, arbeid og aktivitet er nøkkelen til varig velferd, ikke passiviserende støtteordninger og ventetider på tiltak som løper opptil ett år. Derfor trenger vi lavterskeltilbud for denne gruppen – uten ventetid. Jeg tror de fleste dypest sett ønsker å arbeide og bidra. Men det er nok noen som sliter med motivasjonssvikt eller dårlige vaner. I de tilfellene kan man kanskje ikke alltid ta beslutninger i – som det heter – samarbeid med brukeren. Iblant må man stille klare krav, og det må være klare konsekvenser dersom

kravene ikke følges opp. Derfor må det også være forutsigbart at sosialstøtten reduseres ved manglende oppfølging.

Høyre slår inn åpne dører, sier Trettebergstuen. Det høres ikke ut som om hun har snakket med sin egen statsråd, for hun har jo bestilt en utredning. Regjeringspartiene peker på det eksisterende regelverket, som gir en adgang til aktivitetskrav. Vel, regelverket i seg selv hindrer ikke passivitet, det må også håndheves. Derfor er det utrolig fint å se i Akershus Amtstidende i dag at statsråden nå i februar vil finne ut – ved å lære av kommuner hun har innkalt – hvordan dette best kan gjøres, og om reglene trenger endring.

Fint er det også at statsråden gir uttrykk for at hun er tilhenger av aktivitetsplikt og mener at det er mye god omsorg i å stille krav. Det er å ta folk på alvor, og det er jeg også helt enig i.

Så må jeg si at jeg har fått en liten følelse av at det er om å gjøre å snakke dette forslaget ned bare fordi det er Høyre som har fremmet det, samtidig som man går i den retningen som vi foreslår, samtidig som man sier her fra talerstolen at det er forskjellig praksis i kommunene, og samtidig som statsråden snakker om en mulig skjerping av regelverket.

Forresten – det var deilig å høre representanten Gullvåg fortelle fra Høyre-kommunen Sandefjord, for det er mange kommuner som gjør det bra.

Kjersti Toppe (Sp) [19:23:33]: I dag kan vi lesa i Bergens Tidende at Erna Solberg og Høyre vil ta navarane, og at Stortinget i dag sa nei til å innføre aktivitetsplikt for unge sosialklientar. Solberg uttala til Bergens Tidende at dei ber regjeringa koma med forslag til krav om at personar som søker sosialhjelp, skal ha rett og plikt til å delta på aktivitet så snart det lèt seg gjennomføra, såfram det ikkje viser seg umogleg, og at ein absolutt hovudregel skal vera at økonomisk stønad fell bort eller blir redusert til gjeldande naudsatsar dersom mottakaren ikkje møter på aktivitet. Eg vil visa til representanten Lundteigen, som på ein god måte illustrerte svakheitene i dette forslaget.

Høgres leiar uttala vidare til Bergens Tidende at når Høyre kjem i regjering, så skal dei få dette til.

Det er slik, nesten dessverre, at Høyre styrer ei rekkje store kommunar, og i innstillinga kjem det fram at alle partia, unnateke Framstegspartiet, framleis er for at sosialhjelp skal vera eit kommunalt ansvar. I samsvar med dagens lovverk kan altså kommunar, og dei Høyre-styrte, stilla krav til den enkelte ved tildeling av økonomisk støtte. Det skjer òg i større eller mindre grad i mange kommunar i dag. Høyre-kommunar kan altså innføre aktivitetsplikt i dag dersom dei ønskjer det. Bergen kommune blir styrt av eit Høyre- og Framstegsparti-byråd. Akkurat no ligg det faktisk ein interpellasjon til behandling i Bergen bystyre, der bystyret ber Høyre- og Framstegsparti-byrådet om å fremja ei sak for bystyret for å sjå på moglegheitene for å gjennomføra auka krav om aktivisering av sosialhjelpsmottakarar.

Då tenkjer eg at kanskje Høgres leiar og Høgres stortingsrepresentantar i staden for å stå fram i media med krav

om å ta navarane, burde snakka med sine egne folk ute i kommunane, iallfall der dei styrer, dersom dei faktisk meiner det er så avgjerande å innføra krav om aktivisering for å få sosialhjelp.

Presidenten: Bare så det ikke oppstår noen misforståelser på grunnlag av oppslaget i Bergens Tidende: Presidenten gjør oppmerksom på at votering i sak nr. 6 skjer etter at den er ferdig behandlet.

Vigdis Giltun (FrP) [19:26:07]: Alle kan ikke få drømmejobben, og jobb er ikke bare lystbetont og spennende og noe alle ønsker seg. For mange har hverdagen blitt snudd på hodet. Det kan være tv-spill, det kan være annetsomgjøratmanlikegernevelgeråværehjemmeogheller oppsøker sosialkontoret for å be om penger.

Det at vi har mange unge uten arbeid i dag som oppsøker sosialkontoret, burde ikke være nødvendig. Det finnes ikke arbeidsledighet i Norge, og det importeres svensk ungdom til å ta arbeidsoppgaver som de aller fleste norske ungdommer uten høyere utdanning kunne ta. Det er kun 2,5 pst. av de svenske ungdommene som jobber i Norge, som har videregående utdanning eller mer. Så det handler ikke bare om at ungdom må være høyt utdannet for å kunne jobbe. Det tror jeg vi må slutte å fortelle ungdom hver dag. De kan gjøre et godt stykke arbeid selv om de ikke har fullført videregående.

Jeg gikk en tur opp Hegdehaugsveien og Bogstadveien for litt siden, og da var det på tre av butikkene, bare på et par kvartaler, en lapp på døren om at de ønsket ekspeditører. Det sto ikke noe om krav om høyere utdanning, men jeg regner med at det settes krav til hvordan ungdommene oppfører seg, og om de virkelig er motivert til å ta arbeidsoppgaver. Det må stilles krav – ikke bare krav til kommuner og krav til det offentlige om at de skal bidra og hjelpe og støtte, selv om det er nødvendige tillegg. Det må stilles klare krav til at ethvert menneske har hovedansvaret for å forsørge seg selv.

Det var noen tiltak her i Oslo i Bjarne Håkon Hanssens tid som viste at når det ble satt krav til aktivitet, var det veldig mange som falt bort når det gjaldt søknad om sosialstønad. En del av dem hadde svart arbeid ved siden av, og en del av dem begynte å anstrenge seg mer for å få ordinært arbeid i stedet for å gå på arbeidstrening. De hadde egentlig ikke et reelt behov for sosialstønad. Men det var ganske bekvemt.

Så er det mange som har problemer med rusmisbruk og psykiske lidelser. Det vet vi, men hvorfor går ikke regjeringen inn for at de skal få behandling øyeblikkelig? Hvorfor skal det være ventetid på den type behandling? Disse ungdommene blir ikke friskere av å heve sosialstønad, snarere tvert imot. Mange havner i trygdefella, og stadig flere går nå over fra sosialstønad til arbeidsavklaringspenger, og videre over på uføretrygd.

Så må jeg si at jeg er ganske forundret over at både Høyre og Arbeiderpartiet og de andre partiene skylder på at arbeiderpartikommuner er dårligst, at høyrekommuner er dårligst, osv. Da mener jeg at Fremskrittspartiets løsning er best. La staten ta ansvaret, la oss få like gode forhold

i alle kommunene, og bruk gjerne Sandefjords eksempel som mal.

Thor Erik Forsberg (A) [19:29:25]: Det som i hvert fall er sikkert, er at mennesket er ikke standardisert. Jeg tror vi skal vokte oss litt for å idyllisere det å gå på sosialhjelp.

Det er et like stort problem, tror jeg, at det også finnes en del mennesker som absolutt burde gått til Nav for å be om sosialhjelp, men som ikke gjør det, fordi man opplever det som stigmatiserende.

Det er mange forskjellige mennesker som opp igjen har hatt behov for sosialhjelp. Det som i hvert fall er helt sikkert, er at uansett hvem man er, har man, for å lykkes i sitt eget liv, behov for et fast sted å bo – et sted som er ens eget.

Så er det slik at alle har behov for en økonomisk bunnplanke som gjør at det går an å få til positive forandringer i eget liv. Men det er altfor mange barnevernsbarn som etter hvert havner på sosialhjelp. Årsakene er mange og sammensatte – det er mennesker som kanskje har en til dels traumatisert bakgrunn, tapsopplevelser, brutte relasjoner. Den opplevelsen det er ikke å lykkes, enten det gjelder skole, eller det gjelder å komme i arbeid, gjør noe med selvilliten til folk. Så når man snakker om å møte mennesker med krav, tror jeg faktisk det er vel så viktig å møte mennesker med positive forventninger. For hvem er det egentlig som ikke ønsker å lykkes i sitt eget liv?

Vi må ha tilpasset aktivitet som er meningsfylt, og som ikke oppleves som et straffetiltak eller kontrolltiltak. Men det er utrolig viktig med godt sosialt arbeid i Nav, slik at de også kan møte de menneskene som kanskje har mistet troen på seg selv, og være med og kartlegge positive ressurser. Utrolig mange mennesker ser ikke de positive kvalitetene, egenskapene og ressursene de selv sitter på. Da trenger man en sosialarbeider som faktisk er med på å løfte fram de kvalitetene i mennesket som gjør at det går an å se en annen vei ut.

Noen av innleggene bærer litt preg av at man kanskje ikke har hatt noe særlig kontakt med mennesker på sosialhjelp. Det burde man virkelig kunne seg. Når vi går gjennom byen her, ser vi en del mennesker som står nakne til spott og spe – de som av og til blir betegnet som rusmisbrukere. Her må vi tenke utradisjonelle metoder for at mennesker skal kunne lykkes i sitt eget liv.

Tove Linnea Brandvik (A) [19:32:47]: «Navere» er et nyord – de som skal tas. Vi har laget en samlesekk for dem: Det er unge gutter som ikke gidder å jobbe eller ikke gidder å gå på skole, de vil bare ha penger.

Har vi i det hele tatt filosofert over om vi har rett – har jeg som nabo rett til å vite hva problemstillingen til nabogutten som ikke har inntekt, er, og som har ramlet ut av skolen og ikke har fått seg jobb? Har jeg noen rett til det?

Med jevne mellomrom i disse diskusjonene kommer det opp at vi alle «kjenner noen som». Hva i alle dager vet vi om vi «kjenner noen som»? Det er nettopp den oppgaven vi har gitt til dem som sitter på sosialkontorene rundt i dette landet, å vurdere det på individuell basis. Det er de

som skal ta den vurderingen på vegne av samfunnet. Det er ikke vi som naboer, eller som synsere rundt omkring på kafeer, på gaten og i stortingssalen, som skal vurdere om folk «naver».

Tror en det er veldig ok for den gutten som virkelig har møtt veggen psykisk eller fysisk, har ramlet ut av skolen og er nødt til å gå på sosialkontoret og be om hjelp til penger, å fortelle kompisene at livet hans gikk aldeles i knas? Det kan hende at det den dagen han føler seg ovenpå og er ute med kompisene, føles bedre å si: Jeg har tatt meg et friår, jeg går på Nav. Det har noe med selvbildet å gjøre.

Vi skal iallfall ikke svelge den retorikken som sier at folk «naver» seg rundt i samfunnet. Vi har gitt fagfolk ansvaret å følge opp folk, da må vi virkelig stole på de fagfolkene. Om vi går etter og sjekker, tar de aller fleste kommunene den vurderingen, legger til rette med dagens lovverk og har gjort det over tid.

Da jeg var ordfører, før Nav, ansatte vi flere folk på sosialkontoret for å følge opp dem som var sosialklienter. Vi så at det var en økning, vi tenkte at her er det et eller annet som skjer. Hva opplevde vi? Jo, vi opplevde at noen hadde behov for hjelp til å rydde i økonomien så de kom seg på rett kjøp igjen. Noen hadde behov for hjelp til å komme seg i jobb, men hadde ikke klart å fikse den løsningen selv. Og så var det noen som rett og slett var så syke at de ikke hadde klart å søke om uføretrygd. Dem måtte vi også hjelpe gjennom systemet. Det er «naverne». Det eneste felles-trekket hos disse «naverne» er at de har for lite penger til å få hverdagen til å gå rundt.

Karin Andersen (SV) [19:35:37]: Jeg vil først benytte anledningen til å takke representanter fra både Arbeiderpartiet og Senterpartiet for veldig gode innlegg i denne saken, som viser at det er mange her som har innsikt i hvordan det er å ende opp i en vanskelig situasjon.

Jeg har truffet mange av disse guttene vi snakker om her, og noen av dem har fått vrangsidene ut, det er helt riktig. De fleste av dem opplever seg sjøl som uønsket og ubrukelig. Jeg greier ikke en gang å forestille meg hvordan det kan være når man er ung. Mange av dem har aldri fått støtte fra noen, mange har ikke noen støtte hjemme og har ikke fått helt elementære kunnskaper om hvordan man skal håndtere sitt eget hverdagsliv engang. Det eneste de da har som strategi, er sjølsagt å forsvare den posisjonen de står i. Jeg blir veldig lei meg når jeg skjønner at voksne presumptivt kloke mennesker som sitter på Stortinget, tror at dette er en strategi man faktisk velger, og ikke greier å se at dette er det eneste man kan si for å bevare en liten gnist av sjølrespekt i livet sitt når man ser at alle dører er lukket.

Det er ikke mange ukene siden jeg var på et kurs hos Nav i Moelv med mange ungdommer som var i en slik situasjon. Det de forteller, er at de har vært totalt ensomme – de har vokst opp i vanskeligstilte familier med lite penger, og de har blitt uglesett og utstøtt, ikke bare i barneflokkene og ungdomsflokkene, men av foreldrene sine også – fordi vanlige mennesker finner seg for gode til å være i lag med folk som har dårlig råd, ser ned på dem, tror alt mulig rart om dem, slik som representanten Brandvik nå sa. De har opplevd seg som virkelig utenfor i samfun-

net, og så kommer de dit og har et kurs som heter hverdagsliv, der de lærer enkle ting som andre folk lærer hjemme. Alle sammen hadde funnet ut hva de ville bli, og noe de hadde lyst til å drive med, de var på veg dit, og de satt nå og ringte rundt til arbeidsgivere. Nav visste ikke nok om disse arbeidsgiverne som kanskje kunne gi dem en mulighet, så det er et problem som statsråden også bør merke seg.

Så skrev jeg litt om dette på Facebook, det gjør man jo nå for tida. Og hva fikk jeg som reaksjon? Jo, skulle man drive og lære oppegående norsk ungdom om hverdagsliv? Det var da virkelig noe en skulle lære et annet sted!

Det er så fullt av fordommer mot dette, og det er så mange ungdommer som trenger akkurat det som representanten Lundteigen også nevnte, å bli møtt av et voksent menneske som bryr seg, som kanskje til og med tar litt mer enn profesjonelt ansvar, en som er der. Hvis man viser at man er en voksen til å stole på, kan man stille krav.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 6.

Etter at det var ringt til votering, uttalte

presidenten: Det ser ut til at vi er klare til å gå til votering.

Votering i sak nr. 1

Presidenten: Under debatten er det satt fram i alt 30 forslag. Det er

- forslagene nr. 1–17, fra Per Arne Olsen på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti
- forslagene nr. 18 og 19, fra Per Arne Olsen på vegne av Fremskrittspartiet og Høyre
- forslagene nr. 20 og 21, fra Per Arne Olsen på vegne av Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti
- forslagene nr. 22–30, fra Per Arne Olsen på vegne av Fremskrittspartiet

Det votes først over forslagene nr. 22–30, fra Fremskrittspartiet.

Forslag nr. 22 lyder:

«Stortinget ber regjeringen gi statlig garanti for lån til helseforetakene.»

Forslag nr. 23 lyder:

«Stortinget ber regjeringen i løpet av vårsesjonen 2013 legge frem en sak som belyser tilstanden til norske helsebygg og medisinsk teknisk utstyr, samt et forslag til finansiering av vedlikeholdsetterslepet.»

Forslag nr. 24 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at Stensby sykehus fortsatt skal avlaste kapasitetsutfordringen ved Ahus.»

Forslag nr. 25 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at de regionale helseforetakene går gjennom sin finansiering av helseforetakene med tanke på å rette opp svakheter i finansieringsmodellen.»

Forslag nr. 26 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det blir iverksatt et prøveprosjekt på to år der det blir gitt anled-

ning til å bruke redningsheis for luftambulansetjenesten med tre mannskap om bord. Det forutsettes at prosjektet evalueres etter to år, og at evalueringsrapporten legges frem for Stortinget på egnet måte.»

Forslag nr. 27 lyder:

«Stortinget ber regjeringen nedsette et lovutvalg som skal se på hensiktsmessigheten av å samle all tvangslovgivning innen helse- og sosialsektoren i en felles lov.»

Forslag nr. 28 lyder:

«Stortinget ber regjeringen gi eldre mennesker med behov dokumentert fra fastlegen en juridisk rett til sykehjemsplass.»

Forslag nr. 29 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for å gjøre teknologiske løsninger som fremmer beredskap og pasientsikkerhet, etter eksempel fra VAKe-prosjektet i Helse Nord, mer tilgjengelig i sykehusene.»

Forslag nr. 30 lyder:

«Stortinget ber regjeringen vurdere ISF-refusjon for fysioterapeuter i spesialisthelsetjenesten i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2013.»

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet ble med 80 mot 24 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.47.09)

Presidenten: Det voteses så over forslagene nr. 20 og 21, fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti.

Forslag nr. 20 lyder:

«Stortinget ber regjeringen innlemme hørselshemming i nasjonale helsestatistikker.»

Forslag nr. 21 lyder:

«Stortinget ber regjeringen foreta en etterberegning av kommunale utgifter i forbindelse med Samhandlingsreformen slik at reformen blir fullfinansiert slik intensjonen var.»

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti ble med 75 mot 30 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.47.26)

Presidenten: Det voteses så over forslag nr. 19, fra Fremskrittspartiet og Høyre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen øke den innsatsstyrte finansieringen (ISF) i sykehusene til 50 prosent i forbindelse med statsbudsjettet for 2014.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Høyre ble med 62 mot 42 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.47.41)

Presidenten: Det voteses over forslag nr. 18, fra Fremskrittspartiet og Høyre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at helseforetakene går gjennom sin virksomhet med tanke på effektivisering og konkurranseutsetting av tjenester som ligger utenfor kjernevirksomheten for å frigjøre midler til pasientbehandling. Dette kan for eksempel være renhold, vaskeri, vaktmestertjenester etc.»

Venstre har varslet at de støtter forslaget.

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Høyre ble med 62 mot 43 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.48.02)

Presidenten: Det blir votert over forslagene nr. 1–17, fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen vurdere om det skal opprettes en tilskuddsordning som stimulerer kommunene til å knytte til seg personer med klinisk ernæringsfaglig kompetanse.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at alle deler av spesialisthelsetjenesten får tilgang til den nasjonale kjernejournalen, herunder også de pre-hospitale tjenestene.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen starte arbeidet med en ny nasjonal helse- og sykehusplan i 2013. Planen skal forankre utviklingen av spesialisthelsetjenesten både lokalt og nasjonalt og behandles av Stortinget. Denne planen skal inneholde en oversikt over investerings- og vedlikeholdsbehovet i sektoren, et nytt investeringsregime og minimumskrav til hva ulike typer sykehus skal inneholde av funksjoner, samt utviklingen av prehospitaltjenester, herunder luftambulansetjenesten.»

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber regjeringen igangsette arbeidet med en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering.»

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber regjeringen nedsette en uavhengig granskingskommisjon for å se på om hovedstadsprosessen gikk ut over pasienters liv og helse, og om dette skyldes at prosessen var for dårlig forberedt.»

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber regjeringen i forbindelse med statsbudsjettet for 2014 øke lånerammen for større sykehusinvesteringer fra 50 prosent til 70 prosent.»

Forslag nr. 7 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det blir iverksatt en vitenskapelig undersøkelse for å måle effekten av behandling i varmt og solrikt klima for personer med MS.»

Forslag nr. 8 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at kompetansen og kapasiteten som eksisterer hos private og ideelle opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner, blir benyttet.»

Forslag nr. 9 lyder:

«Stortinget ber regjeringen endre nødvendig regelverk slik at også private og ideelle aktører kan søke om investeringstilskudd til bygging av sykehjemsplasser på lik linje med kommunene.»

Forslag nr. 10 lyder:

«Stortinget ber regjeringen lage retningslinjer for at kommunene skal kunne føre statistikk over hvor mange som til enhver tid burde hatt tilbud om sykehjemsplass i kommunen.»

Forslag nr. 11 lyder:

«Stortinget ber regjeringen igangsette en legemiddelgjennomgang for personer over 75 år som bruker mer enn fem ulike medikamenter, for å øke deres pasientsikkerhet.»

Forslag nr. 12 lyder:

«Stortinget ber regjeringen utforme reglene for tilskudd til heldøgns pleie og omsorg slik at ordningen kan omfatte private og ideelle aktører som ønsker å etablere hospice.»

Forslag nr. 13 lyder:

«Stortinget ber regjeringen få vurdert behovet for å opprette en egen masterutdanning innen sykepleie for palliasjon for barn.»

Forslag nr. 14 lyder:

«Stortinget ber regjeringen igangsette pilotprosjekter innen rusbehandling og psykiatri når det gjelder

organisasjonsform og finansieringsordning i Samhandlingsreformen.»

Forslag nr. 15 lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om en finansieringsordning som sikrer psykologer i den kommunale helsetjenesten.»

Forslag nr. 16 lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme en sak med tanke på i større grad å gjøre fordelinger av tilskudd til organisasjoner i helse- og omsorgssektoren mer forutsigbare og samlet under ett departement og under en felles post.»

Forslag nr. 17 lyder:

«Stortinget ber regjeringen utrede opprettelsen av et fond for finansiering av bruk av nye, innovative legemidler i tidlig fase. Fondet kan finansieres av midler avsatt til blåreseptordningen som ikke blir brukt på grunn av prisnedganger.»

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti ble med 56 mot 49 stemmer ikke bifalt.
(Voteringsutskrift kl. 19.48.25)

Komiteen hadde innstilt:

I

På statsbudsjettet for 2013 bevilges under:

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
Utgifter				
700		Helse- og omsorgsdepartementet		
	1	Driftsutgifter	186 088 000	
702		Beredskap		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under post 70</i>	35 171 000	
	70	Tilskudd, <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under post 21</i>	3 419 000	
703		Internasjonalt samarbeid		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i>	54 863 000	
	70	Tilskudd, <i>kan overføres</i>	14 781 000	
710		Nasjonalt folkehelseinstitutt		
	1	Driftsutgifter	604 896 000	
	21	Spesielle driftsutgifter	578 641 000	
	45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres</i>	18 417 000	
711		Ernæring og mattrygghet		
	1	Driftsutgifter	20 458 000	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under post 70</i>	11 824 000	
	70	Tilskudd, <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under post 21</i>	1 074 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
	74	Skolefrukt, <i>kan overføres</i>	18 984 000	
712	1	Bioteknologinemnda Driftsutgifter	8 720 000	
715	1	Statens strålevern Driftsutgifter	77 130 000	
	21	Spesielle driftsutgifter	44 264 000	
716	1	Statens institutt for rusmiddelforskning Driftsutgifter	41 875 000	
718	21	Rusmiddelforebygging Spesielle driftsutgifter	96 498 000	
	63	Rusmiddeltiltak, <i>kan overføres</i>	15 957 000	
	70	Andre tilskudd, <i>kan overføres</i>	105 271 000	
719	21	Annet folkehelsearbeid Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under post 79</i>	78 107 000	
	60	Kommunetilskudd, <i>kan overføres</i>	6 459 000	
	70	Smittevern mv., <i>kan overføres</i>	16 998 000	
	73	Fysisk aktivitet, <i>kan overføres</i>	34 575 000	
	79	Andre tilskudd, <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under post 21</i>	14 098 000	
720	1	Helsedirektoratet Driftsutgifter	985 176 000	
	21	Spesielle driftsutgifter	168 311 000	
	22	Elektroniske resepter, <i>kan overføres</i>	44 783 000	
	70	Refusjon helsehjelp i utlandet	24 000 000	
721	1	Statens helsetilsyn Driftsutgifter	91 686 000	
	21	Spesielle driftsutgifter	12 390 000	
722	1	Norsk pasientskadeerstatning Driftsutgifter	147 477 000	
	70	Advokatutgifter	32 904 000	
	71	Særskilte tilskudd	76 916 000	
723	1	Pasientskadenemnda Driftsutgifter	48 043 000	
724	1	Statens autorisasjonskontor for helsepersonell Driftsutgifter	37 159 000	
725	1	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten Driftsutgifter	165 147 000	
726	1	Statens helsepersonellnemnd Driftsutgifter	8 125 000	
728	1	Klagenemnda for behandling i utlandet og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda Driftsutgifter	3 199 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
729	1	Pasient- og brukerombud Driftsutgifter	58 831 000	
732		Regionale helseforetak		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i>	8 891 000	
	70	Særskilte tilskudd, <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under postene 72, 73, 74 og 75</i>	372 058 000	
	72	Basisbevilgning Helse Sør-Øst RHF, <i>kan overføres</i>	47 683 089 000	
	73	Basisbevilgning Helse Vest RHF, <i>kan overføres</i>	16 738 286 000	
	74	Basisbevilgning Helse Midt-Norge RHF, <i>kan overføres</i>	12 663 461 000	
	75	Basisbevilgning Helse Nord RHF, <i>kan overføres</i>	11 225 820 000	
	76	Innsatsstyrt finansiering, <i>overslagsbevilgning</i>	16 563 768 000	
	77	Poliklinisk virksomhet mv., <i>overslagsbevilgning</i>	3 134 246 000	
	78	Forskning og nasjonale kompetansetjenester, <i>kan overføres</i>	945 952 000	
	79	Raskere tilbake, <i>kan overføres</i>	530 975 000	
	82	Investeringslån, <i>kan overføres</i>	2 009 931 000	
	83	Opptrekksrenter for lån fom. 2008, <i>overslagsbevilgning</i>	83 000 000	
733		Habilitering og rehabilitering		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i>	17 828 000	
	70	Behandlingsreiser til utlandet	111 936 000	
	72	Kjøp av opptrening mv., <i>kan overføres</i>	9 447 000	
	79	Andre tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i>	17 112 000	
734		Særskilte tilskudd til psykiske helse- og rustiltak		
	1	Driftsutgifter Kontrollkomisjonene	39 135 000	
	21	Spesielle driftsutgifter	14 798 000	
	70	Tvunget psykisk helsevern for pasienter som ikke har bosted i riket	2 329 000	
	71	Tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede ...	71 878 000	
	72	Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus ..	45 987 000	
750		Statens legemiddelverk		
	1	Driftsutgifter	227 716 000	
751		Legemiddeltiltak		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i>	12 320 000	
	70	Tilskudd	63 003 000	
761		Omsorgstjeneste		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i>	127 045 000	
	60	Kommunale kompetansetiltak, <i>kan overføres</i>	202 215 000	
	61	Vertskommuner	952 588 000	
	62	Dagaktivitetstilbud, <i>kan overføres</i>	254 800 000	
	66	Brukerstyrt personlig assistanse	87 129 000	
	67	Utviklingstiltak	111 087 000	
	71	Frivillig arbeid mv.	31 245 000	
	72	Landsbystiftelsen	67 778 000	
	73	Særlige omsorgsbehov	21 060 000	
	75	Andre kompetansetiltak	9 872 000	
	79	Andre tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i>	13 833 000	
762		Primærhelsetjeneste		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 70</i>	29 561 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
	50	Samisk helse	6 036 000	
	60	Forebyggende helsetjenester	57 225 000	
	61	Fengselshelsetjeneste	130 858 000	
	62	Øyeblikkelig hjelp, <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under kap. 732 postene 70 og 76</i>	270 192 000	
	63	Allmennlegetjenester	123 144 000	
	70	Tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i>	44 657 000	
	71	Frivillig arbeid mv.	6 254 000	
	73	Forebygging uønskede svangerskap og abort, <i>kan overføres</i>	26 675 000	
763	74	Stiftelsen Amatheia	15 868 000	
		Rustiltak		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 71</i>	60 199 000	
	61	Kommunalt rusarbeid, <i>kan overføres</i>	86 029 000	
	71	Frivillig arbeid mv., <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under post 21</i>	176 148 000	
	72	Kompetansesentra mv.	87 287 000	
764		Psykisk helse		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i>	88 118 000	
	60	Psykisk helsearbeid, <i>kan overføres</i>	226 179 000	
	72	Utviklingstiltak, <i>kan overføres</i>	377 758 000	
	73	Vold og traumatisk stress, <i>kan overføres</i>	107 482 000	
769		Utredningsvirksomhet mv.		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 70</i>	32 918 000	
	70	Utredningsvirksomhet mv., <i>kan nyttes under post 21</i>	3 511 000	
770		Tannhelsetjenester		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 70</i>	19 674 000	
	70	Tilskudd, <i>kan overføres,</i> <i>kan nyttes under post 21</i>	143 808 000	
780		Forskning		
	50	Norges forskningsråd mv.	302 518 000	
781		Forsøk og utvikling mv.		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i>	63 828 000	
	70	Norsk Helsenett SF	79 727 000	
	79	Andre tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i>	64 675 000	
782		Helseregistre		
	21	Spesielle driftsutgifter	17 029 000	
	70	Tilskudd	34 787 000	
783		Personell		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i>	28 471 000	
	61	Turnustjeneste	129 138 000	
	79	Andre tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i>	28 912 000	
2711		Spesialisthelsetjeneste mv.		
	70	Spesialisthjelp	1 619 000 000	
	71	Psykologhjelp	220 500 000	
	72	Tannlegehjelp	1 850 000 000	
	76	Private laboratorier og røntgeninstituttt	639 000 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
2751		Legemidler mv.		
	70	Legemidler	8 481 000 000	
	71	Legeerklæringer	5 000 000	
	72	Medisinsk forbruksmateriell	1 724 000 000	
2752		Refusjon av egenbetaling		
	70	Egenandelstak 1	4 149 000 000	
	71	Egenandelstak 2	167 000 000	
2755		Helsetjenester i kommunene mv.		
	62	Fastlønsordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i>	290 000 000	
	70	Allmennlegehjelp	3 941 200 000	
	71	Fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i>	1 765 500 000	
	72	Jordmorhjelp	50 000 000	
	73	Kiropraktorbehandling	138 000 000	
	75	Logopedisk og ortoptisk behandling	97 000 000	
2756		Helsehjelp i utlandet		
	70	Helsehjelp i utlandet	10 000 000	
2790		Andre helsetiltak		
	70	Bidrag	230 000 000	
		Totale utgifter		146 709 199 000

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
Inntekter				
3710		Nasjonalt folkehelseinstitutt		
	2	Diverse inntekter	192 030 000	
	3	Vaksinesalg	99 300 000	
3711		Ernæring og mattrygghet		
	2	Diverse inntekter	407 000	
3715		Statens strålevern		
	2	Diverse inntekter	41 061 000	
	4	Gebyrinntekter	4 334 000	
	5	Oppdragsinntekter	5 529 000	
3716		Statens institutt for rusmiddelforskning		
	2	Diverse inntekter	3 427 000	
3718		Rusmiddelforebygging		
	4	Gebyrinntekter	1 652 000	
3720		Helsedirektoratet		
	2	Diverse inntekter	2 643 000	
	3	Refusjon helsehjelp i utlandet	24 000 000	
	4	Gebyrinntekter	3 131 000	
3722		Norsk pasientskadeerstatning		
	2	Diverse inntekter	1 281 000	
	50	Premie fra private	17 900 000	
3723		Pasientskadenemnda		

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
	50	Premie fra private	500 000	
3724	4	Statens autorisasjonskontor for helsepersonell Gebyrinntekter	28 040 000	
3725	2	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten Diverse inntekter	136 000	
3732	80	Regionale helseforetak Renter på investeringslån	447 000 000	
	85	Avdrag på investeringslån fom. 2008	186 000 000	
	86	Driftskreditter	370 000 000	
3750	2	Statens legemiddelverk Diverse inntekter	2 170 000	
	4	Registreringsgebyr	120 355 000	
	6	Refusjonsgebyr	2 733 000	
		Totale inntekter		1 553 629 000

II

Merinntektsfullmakter

Stortinget samtykker i at Helse- og omsorgsdepartementet i 2013 kan:

overskride bevilgningen under	mot tilsvarende merinntekter under
kap. 700, post 1	kap. 3700, post 2
kap. 703, postene 21 og 70	kap. 3703, post 3
kap. 710, post 1	kap. 3710, post 2
kap. 710, post 21	kap. 3710, postene 2 og 3
kap. 711, post 1	kap. 3711, post 2
kap. 715, postene 1 og 21	kap. 3715, postene 2, 4 og 5
kap. 716, post 1	kap. 3716, post 2
kap. 720, postene 1 og 21	kap. 3720, postene 2 og 4
kap. 720, post 70	kap. 3720, post 3
kap. 721, post 1	kap. 3721, postene 2 og 4
kap. 722, post 1	kap. 3722, postene 2 og 50
kap. 723, post 1	kap. 3723, post 50
kap. 724, post 1	kap. 3724, post 4
kap. 725, post 1	kap. 3725, post 2
kap. 750, post 1	kap. 3750, post 2

III

Bestillingsfullmakter

Stortinget samtykker i at Helse- og omsorgsdepartementet i 2013 kan foreta bestillinger ut over gitte bevilgninger, men slik at samlet ramme for nye bestillinger og gammelt ansvar ikke overstiger følgende beløp:

Kap.	Post	Betegnelse	Samlet ramme
710	21	Nasjonalt folkehelseinstitutt Spesielle driftsutgifter	180 mill. kroner

IV

Tilsagnsfullmakter

Stortinget samtykker i at Helse- og omsorgsdepartementet i 2013 kan gi tilsagn ut over gitte bevilgninger, men slik at samlet ramme for nye tilsagn og gammelt ansvar ikke overstiger følgende beløp:

Kap.	Post	Betegnelse	Samlet ramme
761	79	Omsorgstjeneste Andre tilskudd	1 mill. kroner

V

Diverse fullmakter

Stortinget samtykker i at investeringslån og driftskreditrammen til regionale helseforetak aktiveres i statens kapitalregnskap.

Presidenten: Presidenten antar at Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti ønsker å stemme imot.

Votering:

Komiteens innstilling ble med 57 mot 48 stemmer bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.48.54)

Votering i sak nr. 2

Presidenten: Under debatten er det satt fram i alt 20 forslag. Det er

- forslagene nr. 1–3, fra Robert Eriksson på vegne av Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti
- forslagene nr. 4–5, fra Robert Eriksson på vegne av Fremskrittspartiet og Høyre
- forslagene nr. 6–9, fra Robert Eriksson på vegne av Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti
- forslagene nr. 10–19, fra Robert Eriksson på vegne av Fremskrittspartiet
- forslag nr. 20, fra Torbjørn Røe Isaksen på vegne av Høyre og Kristelig Folkeparti

Det votes over forslag nr. 20, fra Høyre og Kristelig Folkeparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen legge frem en stortingsmelding om fremtidig organisering av og innhold i arbeidsrettede tiltak, med utgangspunkt i NOU 2012:6 Brofoss-utvalget: Utredning om Arbeidsrettede tiltak.»

Votering:

Forslaget fra Høyre og Kristelig Folkeparti ble med 81 mot 24 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.49.39)

Presidenten: Det votes så over forslagene 13, 14, 16 og 17, fra Fremskrittspartiet.

Forslag nr. 13 lyder:

«Stortinget ber regjeringen opprette et treparts bransjeprogram for å styrke den seriøse utlivsbransjen og motvirke den useriøse delen av bransjen.»

Forslag nr. 14 lyder:

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå rehabiliteringsordningene for skadd militært personell i utenlandsoperasjoner, og komme tilbake til Stortinget med egen sak for denne gruppen som også inkluderer en krigspensjonsordning.»

Forslag nr. 16 lyder:

«Stortinget ber regjeringen utrede en ordning med tidskonto for sykepenges for kreftpasienter og andre alvorlig syke, og legge saken frem for Stortinget i løpet av 2013.»

Forslag nr. 17 lyder:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for at det innarbeides en sorgrubrikk i sykefraværsskjemaene.»
Venstre har varslet at de støtter forslagene.

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet ble med 80 mot 25 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.49.58)

Presidenten: Det votes så over forslagene nr. 10–12, 15, 18 og 19, fra Fremskrittspartiet.

Forslag nr. 10 lyder:

«Stortinget ber regjeringen innføre en ordning som gjør det mulig i helt spesielle tilfeller for brukerne å kunne skifte Nav-kontor.»

Forslag nr. 11 lyder:

«Stortinget ber regjeringen overføre finansiering og oppfølging av kvalifiseringsprogrammet til Nav, og innlemmes i den statlige delen av Nav.»

Forslag nr. 12 lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget innen utgangen av juni 2013, med en egen stortingsmelding om fremtidens organisering og innhold i arbeidsmarkedspolitikken. Samhandling og innkjøpsmetoder mellom tiltaksarrangører og Nav, faglige metoder i tiltakene og resultatkrav må være sentrale spørsmål som bør behandles i en slik stortingsmelding.»

Forslag nr. 15 lyder:

«Stortinget ber regjeringen foreta en vurdering og gjennomgang av ordningen med boliglån til medlemmer av Statens pensjonskasse med sikte på å forhandle frem andre løsninger i forhold til hovedavtalen.»

Forslag nr. 18 lyder:

«Stortinget ber regjeringen legge frem forslag om et bedre takstsystem for frilanstolkene i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2013, samt at det i tillegg legges frem forslag til en ordning hvor frilanstolkene gis forhandlingsrett.»

Forslag nr. 19 lyder:

«Stortinget ber regjeringen innføre årlig regulering av løpende pensjoner i tråd med utviklingen i arbeidstakernes lønnsinntekter.»

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet ble med 80 mot 24 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.50.18)

Presidenten: Det voteres over forslagene nr. 6–8, fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti.

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om hvordan brukere kan få mulighet til å bytte veileder i Arbeids- og velferdsetaten.»

Forslag nr. 7 lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme en egen sak for Stortinget om å gjøre forsøksordningen med servicehunder om til en permanent ordning og likestilt med dagens ordning med førerhunder for blinde og svaksynte.»

Forslag nr. 8 lyder:

«Stortinget ber regjeringen, på bakgrunn av den bebudede evalueringen våren 2013, legge frem forslag om en fremdrifts- og finansieringsplan for å nå de vedtatte målene for et universelt utformet samfunn frem mot 2025.»

Venstre har varslet at de støtter forslagene.

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti ble med 74 mot 31 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.50.38)

Presidenten: Det voteres så over forslag nr. 9, fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2013 legge frem en egen sak om gravferdsstønaden, der man foretar en total gjennomgang av ordningen.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti ble med 75 mot 30 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.50.54)

Presidenten: Det voteres så over forslag nr. 5, fra Fremskrittspartiet og Høyre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen fjerne aldersgrensen for stønad til hjelpemidler for trening, stimulering og akti-

visering av personer med nedsatt funksjonsevne fra og med 1. juli 2013.»

Venstre har varslet at de støtter forslaget.

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Høyre ble med 62 mot 43 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.51.13)

Presidenten: Det voteres så over forslag nr. 4, fra Fremskrittspartiet og Høyre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen avvente innføring av administrative sanksjoner for overtredelse av meldeplikt til etter at Stortinget har diskutert de overordnede problemstillinger knyttet til dette som virkemiddel.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Høyre ble med 63 mot 42 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.51.28)

Presidenten: Det voteres så over forslagene nr. 2 og 3, fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti.

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget innen juni 2013 med egen sak om oversikt over arbeidsmarkedstiltak og forslag om forenkling av tilbudene, for personer med nedsatt arbeidsevne.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen gjøre ordningen med funksjonsassistent permanent.»

Venstre har varslet at de støtter forslagene.

Votering:

Forslagene fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti ble med 56 mot 49 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.51.49)

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

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget innen juni 2013 med egen sak om innføring av Nav-ombud etter modell fra pasient- og brukerombudet.»

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti ble med 57 mot 48 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 19.52.07)

Komiteen hadde innstilt:

A Rammeområde 7
(Arbeid og sosial)

I

På statsbudsjettet for 2013 bevilges under:

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
Utgifter				
600		Arbeidsdepartementet		
	1	Driftsutgifter	177 830 000	
601		Utredningsvirksomhet, forskning m.m.		
	21	Spesielle driftsutgifter	60 770 000	
	22	Tiltak mot ufrivillig deltid, <i>kan overføres</i> ..	26 620 000	
	50	Norges forskningsråd	125 720 000	
	70	Tilskudd	24 990 000	
	72	Tilskudd til Senter for seniorpolitikk m.m.	12 090 000	
604		Utviklingstiltak i arbeids- og velferdsforvaltningen		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 45</i>	7 540 000	
	45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres, kan nyttes under post 21</i>	735 500 000	
605		Arbeids- og velferdsetaten		
	1	Driftsutgifter	10 482 400 000	
	21	Spesielle driftsutgifter	28 800 000	
	45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres</i>	241 430 000	
	70	Tilskudd til helse- og rehabiliteringstjenester for sykemeldte, <i>kan overføres</i>	201 735 000	
606		Trygderetten		
	1	Driftsutgifter	65 278 000	
611		Pensjoner av statskassen		
	1	Driftsutgifter, <i>overslagsbevilgning</i>	18 800 000	
612		Tilskudd til Statens pensjonskasse		
	1	Driftsutgifter, <i>overslagsbevilgning</i>	8 579 000 000	
	70	For andre medlemmer av Statens pensjonskasse, <i>overslagsbevilgning</i>	95 000 000	
613		Arbeidsgiveravgift til folketrygden		
	1	Driftsutgifter, <i>overslagsbevilgning</i>	977 000 000	
	70	For andre medlemmer av Statens pensjonskasse, <i>overslagsbevilgning</i>	11 000 000	
614		Boliglånsordningen i Statens pensjonskasse		
	1	Driftsutgifter	64 000 000	
	70	Tap/avskrivninger	2 000 000	
615		Yrkesskadeforsikring		
	1	Driftsutgifter, <i>overslagsbevilgning</i>	81 000 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
616	1	Gruppelivsforsikring Driftsutgifter, <i>overslagsbevilgning</i>	182 000 000	
621		Tilskudd til sosiale tjenester og sosial inkludering		
	21	Spesielle driftsutgifter	60 620 000	
	63	Sosiale tjenester og tiltak for vanskeligstilte, <i>kan overføres</i>	163 330 000	
	70	Frivillig arbeid, <i>kan overføres</i>	56 190 000	
	74	Tilskudd til pensjonistenes organisasjoner mv.	10 530 000	
634		Arbeidsmarkedstiltak		
	21	Forsøk, utviklingstiltak mv., <i>kan overføres</i> .	88 600 000	
	76	Tiltak for arbeidssøkere, <i>kan overføres</i>	6 244 470 000	
	77	Varig tilrettelagt arbeid, <i>kan overføres</i>	1 053 530 000	
	78	Tilskudd til arbeids- og utdanningsreiser ...	63 000 000	
635		Ventelønn		
	1	Driftsutgifter, <i>overslagsbevilgning</i>	125 000 000	
640		Arbeidstilsynet		
	1	Driftsutgifter	490 400 000	
	21	Spesielle driftsutgifter, regionale verneombud	10 300 000	
	45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres</i>	4 300 000	
642		Petroleumstilsynet		
	1	Driftsutgifter	212 100 000	
	21	Spesielle driftsutgifter	23 000 000	
	45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres</i>	1 730 000	
643		Statens arbeidsmiljøinstitutt		
	50	Statstilskudd	104 850 000	
646		Pionerdykkere i Nordsjøen		
	72	Tilskudd, <i>kan overføres</i>	3 150 000	
648		Arbeidsretten, Riksmekleren m.m.		
	1	Driftsutgifter	16 315 000	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , <i>kan nyttes under post 1</i>	1 898 000	
	70	Tilskudd til faglig utvikling	4 000 000	
649		Treparts bransjeprogrammer		
	21	Spesielle driftsutgifter – Treparts bransje programmer	10 600 000	
660		Krigspensjon		
	70	Tilskudd, militære, <i>overslagsbevilgning</i>	146 000 000	
	71	Tilskudd, sivile, <i>overslagsbevilgning</i>	367 000 000	
664		Pensjonstrygden for sjømenn		
	70	Tilskudd	212 586 000	
666		Avtalefestet pensjon (AFP)		
	70	Tilskudd	1 880 000 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
667	70	Supplerende stønad til personer over 67 år Tilskudd, <i>overslagsbevilgning</i>	410 000 000	
847		Tiltak for personer med nedsatt funksjonsevne		
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 71</i>	15 515 000	
	70	Tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner	171 894 000	
	71	Tiltak for økt tilgjengelighet og universell utforming, <i>kan overføres, kan nyttes under post 21</i>	20 229 000	
	72	Tilskudd	14 000 000	
2470		Statens pensjonskasse		
	24	Driftsresultat:		
		1 Driftsinntekter, <i>overslagsbevilgning</i>	-573 690 000	
		2 Driftsutgifter, <i>overslagsbevilgning</i>	432 330 000	
		3 Avskrivninger	117 732 000	
		4 Renter av statens kapital	21 392 000	
		5 Til investeringsformål	18 070 000	15 834 000
	45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres</i>	29 753 000	
2540		Stønad under arbeidsledighet til fiskere og fangstmenn		
	70	Tilskudd, <i>overslagsbevilgning</i>	65 000 000	
2541		Dagpenger		
	70	Dagpenger, <i>overslagsbevilgning</i>	11 300 000 000	
2542		Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv.		
	70	Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv., <i>overslagsbevilgning</i>	705 000 000	
2620		Stønad til enslig mor eller far		
	70	Overgangsstonad, <i>overslagsbevilgning</i>	2 428 000 000	
	72	Stønad til barnetilsyn, <i>overslagsbevilgning</i>	370 000 000	
	73	Utdanningsstønad	55 000 000	
	75	Tilskudd til flytting for å komme i arbeid ..	300 000	
	76	Forskuttering av underholdsbidrag	785 000 000	
2650		Sykepenger		
	70	Sykepenger for arbeidstakere mv., <i>overslagsbevilgning</i>	33 280 000 000	
	71	Sykepenger for selvstendige, <i>overslagsbevilgning</i>	1 720 000 000	
	72	Omsorgs- og pleiepenger ved barns sykdom m.m., <i>overslagsbevilgning</i>	550 000 000	
	73	Tilskudd til tilretteleggingstiltak mv., <i>kan overføres</i>	300 208 000	
	75	Feriepenger av sykepenger, <i>overslagsbevilgning</i>	1 810 000 000	
2651		Arbeidsavklaringspenger		
	70	Arbeidsavklaringspenger, <i>overslagsbevilgning</i>	36 164 800 000	
	71	Tilleggsstønad, <i>overslagsbevilgning</i>	465 000 000	
	72	Legeerklæringer	350 000 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
2655		Uførhet		
	70	Grunnpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	23 110 000 000	
	71	Tilleggs pensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	35 830 000 000	
	72	Særtilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	2 249 000 000	
	75	Menerstatning ved yrkesskade, <i>overslagsbevilgning</i>	114 000 000	
	76	Yrkesskadetrygd gml. lovgivning, <i>overslagsbevilgning</i>	66 000 000	
2661		Grunn- og hjelpestønad, hjelpemidler mv.		
	70	Grunnstønad, <i>overslagsbevilgning</i>	1 770 000 000	
	71	Hjelpestønad, <i>overslagsbevilgning</i>	1 740 000 000	
	73	Hjelpemidler mv. under arbeid og utdanning	145 000 000	
	74	Tilskudd til biler	740 000 000	
	75	Bedring av funksjonsevnen, hjelpemidler ..	2 731 600 000	
	76	Bedring av funksjonsevnen, hjelpemidler som tjenester	245 000 000	
	77	Ortopediske hjelpemidler	1 160 000 000	
	78	Høreapparater	500 000 000	
2670		Alderdom		
	70	Grunnpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	55 295 000 000	
	71	Tilleggs pensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	101 130 000 000	
	72	Ventetilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	13 000 000	
	73	Særtilllegg, pensjonstillegg mv., <i>overslagsbevilgning</i>	5 770 000 000	
2680		Etterlatte		
	70	Grunnpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	1 210 000 000	
	71	Tilleggs pensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	970 000 000	
	72	Særtilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	93 000 000	
	74	Utdanningsstønad	500 000	
	75	Stønad til barnetilsyn, <i>overslagsbevilgning</i>	6 000 000	
2686		Gravferdsstønad		
	70	Gravferdsstønad, <i>overslagsbevilgning</i>	200 000 000	
2690		Diverse utgifter		
	70	Sykestønadsutgifter i utlandet	330 000 000	
	77	Pasienter fra gjensidighetsland mv.	130 000 000	
		Totale utgifter		360 127 635 000
Inntekter				
3605		Arbeids- og velferdsetaten		
	1	Administrasjonsvederlag	22 365 000	
	6	Gebyrinntekter for fastsettelse av bidrag	22 000 000	
3614		Boliglånsordningen i Statens pensjonskasse		
	1	Gebyrinntekter, lån	45 000 000	
3615		Yrkesskadeforsikring		
	1	Premieinntekter	154 000 000	
3616		Gruppelivsforsikring		
	1	Premieinntekter	87 000 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner	Kroner
3634	85	Arbeidsmarkedstiltak Innfordring av feilutbetalinger, arbeidsmarkedstiltak	200 000	
3635	1	Ventelønn mv. Refusjon statlig virksomhet mv.	45 000 000	
	85	Innfordring av feilutbetaling av ventelønn .	1 500 000	
3640	1	Arbeidstilsynet Diverse inntekter	1 200 000	
	4	Kjemikaliekontroll, gebyrer	5 900 000	
	5	Tvangsmulkt	2 125 000	
	7	Byggesaksbehandling, gebyrer	19 117 000	
	8	Refusjon utgifter regionale verneombud	10 300 000	
3642	2	Petroleumstilsynet Oppdrags- og samarbeidsvirksomhet	850 000	
	3	Gebyr tilsyn	46 850 000	
5470	30	Statens pensjonskasse Avsetning til investeringsformål	18 070 000	
5607	80	Renter av boliglånsordningen i Statens pensjonskasse Renter	1 145 000 000	
5701	2	Diverse inntekter Diverse inntekter	570 000 000	
	3	Hjelpemiddelsentraler m.m.	35 805 000	
	71	Refusjon ved yrkesskade	960 150 000	
	73	Refusjon fra bidragspliktige	340 000 000	
	74	Refusjon medisinsk behandling	20 000 000	
	80	Renter	1 700 000	
5704	2	Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs Dividende	150 000 000	
5705	1	Refusjon av dagpenger Refusjon av dagpenger, statsgaranti ved konkurs	55 000 000	
	3	Refusjon for dagpenger fra EØS-land	4 000 000	
		Totale inntekter		3 763 132 000

II

Merinntektsfullmakter

Stortinget samtykker i at Arbeidsdepartementet i 2013 kan:

overskride bevilgningen under

mot tilsvarende merinntekter under

kap. 600 post 1
kap. 601 post 21
kap. 605 post 1
kap. 605 post 21
kap. 621 post 21
kap. 640 post 1

kap. 3600 post 2
kap. 3601 post 2
kap. 3605 postene 1, 4, 5 og 6
kap. 3605 post 2
kap. 3621 post 2
kap. 3640 postene 1, 6 og 7

overskride bevilgningen under	mot tilsvarende merinntekter under
kap. 640 post 21	kap. 3640 post 8
kap. 642 post 1	kap. 3642 postene 6 og 7
kap. 642 post 21	kap. 3642 post 2

III

Omdisponeringsfullmakter

Stortinget samtykker i at Arbeidsdepartementet i 2013 kan:

1. omdisponere inntil 40 mill. kroner av bevilgningen på kap. 634 Arbeidsmarkedstiltak, post 76 Tiltak for arbeidssøkere til kap. 605 Arbeids- og velferdsetaten, post 1 Driftsutgifter.
2. omdisponere inntil 10 pst. av bevilgningen på kap. 634 Arbeidsmarkedstiltak, post 77 Varig tilrettelagt arbeid til kap. 634 Arbeidsmarkedstiltak, post 76 Tiltak for arbeidssøkere.
3. omdisponere mellom bevilgningene under kap. 604 Utviklingstiltak i arbeids- og velferdsforvaltningen, post 21 Spesielle driftsutgifter og kap. 605 Arbeids- og velferdsetaten, post 1 Driftsutgifter.
4. omdisponere mellom bevilgningene under kap. 604 Utviklingstiltak i arbeids- og velferdsforvaltningen,

post 45 Større nyanskaffelser og vedlikehold og kap. 605 Arbeids- og velferdsetaten, post 45 Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold.

IV

Fullmakt til overskridelse

Stortinget samtykker i at Arbeidsdepartementet i 2013 kan overskride bevilgningen under kap. 2470 Statens pensjonskasse, post 45 Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, med inntil 10 mill. kroner mot dekning i reguleringsfondet.

V

Tilsagnsfullmakter

Stortinget samtykker i at Arbeidsdepartementet i 2013 kan gi tilsagn om tilskudd utover gitte bevilgninger, men slik at samlet ramme for nye tilsagn og gammelt ansvar ikke overstiger følgende beløp:

Kap.	Post	Betegnelse	Samlet ramme
634		Arbeidsmarkedstiltak	
	76	Tiltak for arbeidssøkere	2 538,8 mill. kroner
	77	Varig tilrettelagt arbeid	695,6 mill. kroner

VI

Fullmakt til å ettergi rente- og avdragsfrie lån

Stortingetsamtykker i at Arbeidsdepartementet i 2013 kan ettergi rente- og avdragsfrie lån gitt til arbeidsmarkedstiltak for yrkeshemmede der dette blir vurdert som nødvendig for å sikre den videre driften.

kan nettoføre som utgiftsreduksjon under kap. 605 Arbeids- og velferdsetaten, postene 1, 21 og 45, refusjoner av kommunenes andel av utgifter til opprettelse og drift av Nav-kontorer.

VII

Fullmakt til nettobudsjettering

Stortinget samtykker i at Arbeidsdepartementet i 2013

VIII

Folketrygdytelser

Stortinget samtykker i at med virkning fra 1. januar 2013 skal følgende ytelser etter folketrygden utgjøre¹⁾:

		kroner
1a.	Grunnstønad for ekstraavgifter ved uførhet etter lovens § 6-3 (laveste sats)	7 716
1b.	Ved ekstraavgifter utover laveste sats, kan grunnstønaden forhøyes til	11 796
1c.	eller til	15 468
1d.	eller til	22 788
1e.	eller til	30 888
1f.	eller til	38 580
2a-1.	Hjelpestønad til uføre som må ha hjelp i huset ^{2) 3)}	12 864
2a-2.	Hjelpestønad etter lovens § 6-4 til uføre som må ha tilsyn og pleie ⁴⁾	13 836
2b.	Forhøyet hjelpestønad etter lovens § 6-5 til uføre under 18 år som må ha særskilt tilsyn og pleie ⁵⁾	27 672
2c.	eller til	55 344
2d.	eller til	83 016

3.	Behovsprøvet gravferdsstønad opptil	21 336
4.	Stønad til barnetilsyn etter lovens §§ 5-11 og 17-95	
	for første barn	43 812
	for to barn	57 168
	for tre og flere barn	64 776

- 1) Satsene under 1, 2 og 4 er årsbeløp for ytelsene.
- 2) Stønad til hjelp i huset gjelder tilfeller før 1. januar 1992.
- 3) Fra 1. januar 1997 skilles det mellom stønad til hjelp i huset og stønad til særskilt tilsyn og pleie.
- 4) Gjelder også ved uførhet som skyldes yrkesskade, jf. lovens § 2-18.
- 5) Fra 1. januar 2004 dekkes 64 pst. av dokumenterte utgifter til barnetilsyn. Beløpene i tabellen er maksimale refusjonssatser. Stønaden er inntektsprøvet.

IX

Fullmakter til å pådra staten forpliktelser utover gitte bevilgninger

Stortinget samtykker i at Arbeidsdepartementet kan pådra forpliktelser med inntil 41,8 mill. kroner pr. år i perioden 2013–2023, til leie av lokaler for Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Presidenten: Presidenten antar at Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti ønsker å stemme imot.

Votering:

Komiteens innstilling ble bifalt med 56 mot 48 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 19.52.34)

Komiteen hadde innstilt:

B Rammeuavhengige forslag

X

Stortinget ber regjeringen legge frem forslag om en fremdriftsplan for å nå den vedtatte visjonen om et universelt utformet samfunn frem mot 2025.

Presidenten: Presidenten antar at Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre nå vil støtte innstillingen subsidiært.

Votering:

Komiteens innstilling bifaltes enstemmig.

Votering i sak nr. 3

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre slikt vedtak til

l o v

om gjennomføring i norsk rett av EØS-avtalen vedlegg V punkt 2 (forordning (EU) nr. 492/2011) om fri rørsle av arbeidstakarar innanfor EØS-området (EØS-arbeidstakarlova)

§ 1

EØS-avtalen vedlegg V punkt 2 (forordning (EU) nr. 492/2011) om fri rørsle av arbeidstakarar gjeld som lov med dei tilpassingane som følgjer av vedlegg V, protokoll 1 til avtalen og avtalen elles. Lova gjeld bare for dei statane som til eikvar tid er tilslutta EØS-avtalen.

§ 2

Kongen kan ved forskrift gi nærmare reglar om gjennomføringa av føresegnene i lova.

§ 3

Lova gjeld ikkje for Svalbard.

§ 4

Lova gjeld frå den tid Kongen fastset. Frå same tid som lova trer i kraft, blir lov 27. november 1992 nr. 112 om gjennomføring i norsk rett av EØS-avtalens vedlegg V punkt 2 (rådsforordning (EØF) nr. 1612/68) om fri bevegelighet for arbeidstakere mv. innenfor EØS oppheva.

Presidenten: Fremskrittspartiet har varslet at de ønsker å stemme imot.

Votering:

Komiteens innstilling ble bifalt med 81 mot 23 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 19.53.28)

Presidenten: Det voteres over lovens overskrift og loven i sin helhet.

Presidenten antar at Fremskrittspartiet ønsker å stemme imot.

Votering:

Lovens overskrift og loven i sin helhet ble bifalt med 76 mot 24 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 19.53.53)

Presidenten: Lovvedtaket vil bli satt opp til andre gangs behandling i et senere møte i Stortinget.

Votering i sak nr. 4

Presidenten: Under debatten er det satt fram ett forslag. Det er forslag nr. 1, fra Laila Marie Reiertsen på vegne av Fremskrittspartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen om å utsette lov om gjennomføring i norsk rett av EØS-avtalen vedlegg V punkt 2 nr. 492/2011 om fri rørsle av arbeidstakarar innanfor EØS-området og komme tilbake med en grundig gjennomgang av hvilke konsekvenser innføringen av vedlegg V punkt 2 innebærer for våre velferdsordninger.»

Det voterer alternativt mellom dette forslaget og komiteens innstilling.

Komiteen hadde innstilt:

Stortinget samtykker i godkjenning av EØS-komiteens vedtak nr. 52/2012 av 30. mars 2012 om innlemming i EØS-avtalen av forordning (EU) nr. 492/2011 av 5. april 2011 om fri rørsle av arbeidstakarar innanfor Unionen.

Votering:

Ved alternativ votering mellom komiteens innstilling og forslaget fra Fremskrittspartiet ble innstillingen bifalt med 81 mot 24 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 19.55.01)

Votering i sak nr. 5

Komiteen hadde innstilt:

Stortinget samtykker i inngåelse av revidert avtale om sosial trygd mellom Norge og Canada av 20. juni 2012.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 6

Komiteen hadde innstilt:

Dokument 8:119 S (2011–2012) – representantforslag fra Erna Solberg, Torbjørn Røe Isaksen, Sylvi Graham, Bjørn Lødemel og Sonja Irene Sjøli om aktivitetsplikt for sosialhjelpsmottakere og forsterket oppfølging for sosialhjelpsmottakere under 26 år – vedlegges protokollen.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Sak nr. 7 [19:55:43]

Referat

Presidenten: Det foreligger ikke referat. Dermed er dagens kart ferdigbehandlet. Forlanger noen ordet før møtet heves? – Møtet er hevet.

Møtet hevet kl. 19.56
