

Møte fredag den 4. desember 2015 kl. 9

President: Ole mic Thom messen

Dagsorden (nr. 25):

1. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om endringer i alkoholloven og strålevernloven (varigheten på bevillinger mv. og laserpekere) (Innst. 59 L (2015–2016), jf. Prop. 141 L (2014–2015))
2. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken og Karin Andersen om menneskerettigheter i eldreomsorgen (Innst. 58 S (2015–2016), jf. Dokument 8:108 S (2014–2015))
3. Interpellasjon fra representanten Ingvild Kjerkol til helse- og omsorgsministeren:
«Norge står midt i en situasjon hvor det kommer et betydelig antall asylsøkere og flyktninger til landet. Asylsøkere har samme rettigheter til helsetjenester som den øvrige befolkningen. Ifølge Helsedirektoratets veileder skal asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente få nødvendig somatisk og psykisk helsehjelp. Det er vertskommunen som har ansvaret for helsetjenester til asylsøkere. Ved behov kan kommunen be om råd og støtte fra spesialisthelsetjenesten. I takt med at mottak nå opprettes og flyktninger bosettes i mange av landets kommuner, må kommunene ta dette ansvaret med liten tid til å planlegge for økte behov. Man må anta at helsetjenesten utfordres i denne ekstraordinære flyktningssituasjonen.
Hvordan ser statsråden på denne utfordringen for helsetjenesten, og hva gjør regjeringen for å sikre beredskap i helsetjenesten i denne ekstraordinære situasjonen?»
4. Interpellasjon fra representanten Kari Henriksen til kulturministeren:
«Norges kystlinje tilsvarer avstanden sju ganger rundt ekvator. Havet og aktiviteter knyttet til hav og sjø har sterk kulturell forankring i Norge. «Christian Radich», «Statsraad Lehmkuhl» og «Sørlandet» er gamle ærverdige skuter. Stortinget har gitt uttrykk for at disse er blant våre viktigste kulturskatter og at de fortrinnsvis skal operere som seilende kulturminner. De tre skutene våre sysselsetter totalt om lag 90 sjøfolk, med spesialkompetanse. Skutene har tidligere vært plassert under Kulturdepartementets budsjettposter. Bevilgningsene er flyttet til tippemiddelordningen. Alle skutene er vernet. Fullriggeren «Sørlandet» er vernet i verneklasse 1, det høyeste vernnivå.
Hvordan tenker statsråden at driften av disse tre skutene kan sikres, slik at de kan forbli seilende kulturminner og speile sjøfartens stolte historie også for framtidige generasjoner?»
5. Referat

Presidenten: Det foreligger en rekke permisjonssøknader:

- fra representantene Ola *Elvestuen* og Bård Vegar *Solhjell* om permisjon i tiden fra og med 7. desember til og med 12. desember
 - fra representantene Sylvi *Graham* og Rasmus *Hansson* om permisjon i tiden fra og med 7. desember til og med 11. desember
 - fra representanten Heikki Eidsvoll *Holmås* om permisjon i tiden fra og med 7. desember til og med 9. desember
 - fra representanten Per Rune *Henriksen* om permisjon i dagene 7. og 8. desember
alle for å delta i høynivådelen av den 21. partskonferanse under FNs klimakonvensjon og det 11. partsmøte under Kyotoprotokollen – COP21 – i Paris
 - fra representantene Jan Arild *Ellingsen*, Sverre *Myrli* og Hans Olav *Syversen* om permisjon i tiden fra og med 7. desember til og med 9. desember
 - fra representanten Linda C. Hofstad *Helleland* om permisjon i dagene 7. og 8. desember
alle for å delta i Transatlantisk Forum med NATOs parlamentariske forsamling i Washington
 - fra Fremskrittspartiets stortingsgruppe om permisjon for representanten Ingebjørg Amanda *Godskesen* i tiden fra og med 8. desember til og med 10. desember for å delta i møte i Europarådets parlamentariske forsamling i Paris
- Søknadene foreslås behandlet straks og innvilget. – Det anses vedtatt.

Fra henholdsvis første og andre vararepresentant for Nordland fylke, Dagfinn Henrik *Olsen* og Greta Johanne *Solfall*, og fra første vararepresentant for Oslo, Ingunn *Gjerstad*, foreligger søknader om fritak for å møte i Stortinget under henholdsvis representantene Jan Arild *Ellingen* og Heikki Eidsvoll *Holmås*' permisjoner 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 Aust-Agder fylke: Lene *Langemyr*
For Akershus fylke: Thore *Vestby*, Are *Helseth* og Rannveig Kvifte *Andresen*
For Hordaland fylke: Eigil *Knutsen*
For Nordland fylke: Veronica *Pedersen*
For Oslo: Olivia Corso *Salles*, Une Aina *Bastholm*, Guri *Melby* og Ann Kathrine *Skjørshammer*
For Sør-Trøndelag fylke: Torhild *Aabergsbotten*

Sak nr. 1 [09:02:05]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om endringer i alkoholloven og strålevernloven (varigheten på bevillinger mv. og laserpekere) (Innst. 59 L (2015–2016), jf. Prop. 141 L (2014–2015))

Presidenten: Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til

5 minutter til hver partigruppe og 5 minutter til medlem av regjeringen.

Videre vil presidenten foreslå at det blir gitt anledning til inntil fem replikker med svar etter innlegg fra medlem av regjeringen innenfor den fordelte taletid, og at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

Morten Wold (FrP) [09:02:54] (ordfører for saken): Kommunenes behandling av salgs- og skjenkebevillinger har ført til opphetede diskusjoner i mange kommunestyre i alle år. Jeg føler meg imidlertid trygg på at dagens debatt kommer til å gå i sømmelige former, selv om helse- og omsorgskomiteen ikke har én eneste samlet komitémerknad utover å vise til de foreslåtte endringene i den delen av saken som omhandler alkoholloven.

Det viser at det har vært meningsbrytning og ulike oppfatninger om proposisjonen, men det er likevel på sin plass å takke komiteen for konstruktivt arbeid for å få saken til beslutning i Stortinget før årsskiftet, slik at de ønskede endringene vil kunne tre i kraft fra 1. januar og dermed få betydning for bevilningene som etter dagens regelverk må fornyes innen 30. juni neste år.

De fleste av oss er opptatt av å redusere byråkratiet både for å forenkle hverdagen for den enkelte, og også for å effektivisere, spare penger og fjerne nødvendige arbeidsoppgaver. Den lovendringen flertallet i denne sal vil vedta i dag, er en alternativ ordning som reduserer byråkratiet og samtidig ivaretar hensynet til det lokale selvstyret, behovet for å luke ut useriøse aktører og kommunenes ansvar for å føre en forsvarlig folkehelsepolitikk.

Hovedformålet med denne endringen er imidlertid ikke at kommunene skal spare ressurser. Formålet er at de i stedet skal kunne bruke ressursene på en annen og mer effektiv måte, der en fornyelse etter kommunens skjønn ikke er nødvendig for å ivareta alkoholpolitiske hensyn.

Kommuner som lar bevillinger løpe videre uten ny behandling, vil bl.a. kunne kanalisere midler til en grundigere oppfølging gjennom kontroll og dialogbasert samarbeid for å sikre etterlevelse av bevilningsregelverket.

Fireårsregelen opprettholdes som hovedregel, men kommunene gis anledning til å beslutte at gjeldende salgs- og skjenkebevillinger likevel ikke skal løpe ut etter fire år, men gjelde uten fornyelse. For å sikre oss at kommunene fortsatt har oppmerksomheten rettet mot sin alkoholpolitikk, er det en forutsetning at man har foretatt en gjennomgang av denne etter kommunevalget for å kunne fatte et vedtak om at bevillinger videreføres uten ny behandling.

Både med hensyn til at kommunene kan frigjøre store arbeidsmessige ressurser ved å nyttiggjøre seg lovendringen, og av hensyn til forutsigbarhet og trygghet for drift og investeringer for næringen, tar vi i dag et skritt i riktig retning. NHO anslår at fornyelsesprosessen har en kostnad for næringen på 21 mill. 2014-kroner. Selv om det er usikkerhet rundt disse anslagene, gir de en indikasjon på den samlede ressursbruken.

Også kommunene vil spare penger. De kommunale utgiftene ved behandling av søknader om kommunale bevil-

linger er anslått å ligge et sted mellom 6 000 og 10 000 kr for en søknad. Det er imidlertid ikke foretatt noen beregninger av kostnader kun knyttet til behandling fornyessøknader, som antas å kunne være noe mindre ressurskrevende enn nye søknader. Det er i dag ca. 4 000 salgsbevillinger og et sted mellom 7 200 og 7 400 skjenkebevillinger her i landet.

Selv om det finnes argumenter både for og imot at bevillinger burde godkjennes en gang for alle ved første gangs søknad, skal kommunene få avgjøre dette selv. Jeg har tro på at folkevalgte i landets kommunestyre finner den løsning som er best egnet i den enkelte kommune.

Proposisjonen inneholder også et forslag om å åpne for engrossalg til virksomheter med bevilning for en enkelt bestemt anledning. Komiteens flertall går inn for dette, noe som også er en forenkling av regelverket og vil bidra til å gi mer likhet i behandlingen av bevilningshaverne.

Helt til slutt: Om det i helse- og omsorgskomiteen kan være forskjellige oppfatninger om alkoholpolitikken, er vi i hvert fall helt enige og fremmer en samlet tilråding hva gjelder den delen av proposisjonen som omhandler å gi toll- og avgiftsetaten hjemmel til å beslaglegge og destruere ulovlig importerte laserpekere.

Ruth Grung (A) [09:07:24]: Arbeiderpartiet mener at enklere regelverk vil gi mindre unødvendig byråkrati og frigjøre ressurser til andre kommunale oppgaver. Samtidig mener iallfall Arbeiderpartiet at kommunene vil beholde sine virkemidler knyttet opp mot det som nå er beskrevet, for å ivareta en forsvarlig alkoholpolitikk.

Endringsforslagene har også bred lokalpolitisk støtte. Av de 62 kommunene som har uttalt seg, er det bare 3 som ikke støtter endringene. Lovendringene forutsetter at kommunene fortsatt må foreta en aktiv handling for å tillate unntak om videreføring av bevillinger uten ny søknadsprosess. En videreføring vil også være tidsavgrenset til maks nye fire år. Det forutsettes også at kommunene må foreta en gjennomgang av egen alkoholpolitikk etter hvert kommunevalg. Her vil det kanskje faktisk være lettere for kommunene å løfte opp de utfordringene som er. Med erfaring fra kommunestyret tror man at når man har et godt system, så bruker man ikke like mye energi på å se om det er rett, men her har man med det nye prikkssystemet mulighet til å se om det er spesielle deler av aktørene man bør følge opp. Arbeiderpartiet tror, ut fra den erfaringen vi har fra lokalpolitikken, at vi faktisk vil få enda mer bevisste kommunestyre med tanke på hvordan de bør agere når det gjelder deres eget ansvar for lokal alkoholpolitikk.

Vi mener også at de foreslåtte endringene vil bidra til større likhet og forutsigbarhet for den enkelte næringsaktør, ikke minst for å stoppe useriøse aktører. Arbeiderpartiet mener at slike forenklinger er med på å sikre også legitimiteten til en helhetlig alkoholpolitikk. Men vi er veldig bevisste på at formålet med alkoholloven er i størst mulig grad å begrense de samfunnsmessige og individuelle skadene som skyldes dem som ikke klarer å konsumere alkohol på den måten som man ønsker det.

Arbeiderpartiet er opptatt av å føre en restriktiv alkoholpolitikk, og da er det først og fremst pris, tilgjengelig-

het og ikke minst at vi opprettholder vinmonopol og reklameforbud som har bidratt til at Norge er et av de landene i Europa som har klart å holde alkoholkonsumet og skadene som følge av uønsket alkoholkonsum, nede.

Det er først og fremst taxfree-ordningen som har vært det Arbeiderpartiet har tatt opp som tema. Det skal vi ikke ta opp nå, men når det gjelder lokale muligheter til å ha kontroll og ta ansvar når det gjelder alkoholpolitikken, har vi flere ganger etterlyst at kommunen trenger mer informasjon når det gjelder de lokale rusutfordringene. Vi har bl.a. bedt om at vi også får en folkehelseindikator som gir mer informasjon, sånn at kommunene kan se sammenhengen mellom alkoholloven og de tiltakene som de setter inn. Men når det gjelder det som vi i dag behandler, er vi helt enige og støtter opp om flertallet i komiteen.

Tone Wilhelmsen Trøen (H) [09:11:06]: På område etter område gjør nå regjeringen et viktig arbeid i å forenkle, fornye og forbedre. Dette er en slik sak. Derfor har jeg også tenkt å holde et kort innlegg, forhåpentligvis ganske fritt for tidstyver.

Dette er en lovendring som reduserer byråkratiet og unødvendig ressursbruk, men som samtidig opprettholder hensynet til det lokale selvstyre. Kommunens ansvar og mulighet for å føre en forsvarlig alkoholpolitikk blir ivare tatt på en god måte. Det er også en tydelig presisering. Det er en lovendring som skaper et enklere og mer effektivt regelverk, bidrar til mindre byråkrati og frigjør arbeidskraft til andre oppgaver i kommunal forvaltning. Samtidig innebærer det ingen oppmykning av kravene for å få en skjenkebevilling. Det er tre viktige faktorer som løser det som er dagens utfordring: at gjeldende regelverk medfører at kommunene bruker mye ressurser på ren saksbehandling av salgs- og skjenkebevillinger.

Jeg er derfor helt enig med foregående taler, representanten Grung fra Arbeiderpartiet. Vi tror også at en slik lovendring vil gjøre at kommunene får et bevisst forhold – kanskje mer bevisst forhold – til bevillingspolitikken, og viktigst: at det frigjør ressurser til bedre kontroller for å sikre bedre etterlevelse av skjenkebevillingene. Det er uansett i denne enden av kjeden det er viktigst at man reagerer raskt. Det skal være strenge regler, og brudd skal medføre reaksjoner eller opphør av bevilling.

Helseministeren forenkler, fornyer og forbedrer samtidig som han leverer en mer fleksibel ordning som tar hensyn til at kommuner er ulike og har ulike behov. Det er god politikk, og det fremmer muligheten for større lokalt selvstyre.

Olaug V. Bollestad (KrF) [09:13:06]: Kristelig Folkeparti er en del av mindretallet når det gjelder å endre denne lovsaken. Verdens helseorganisasjon regner alkoholforbruk som den tredje viktigste årsaken til sykdom og død. Det koster samfunnet ufattelig mye penger, men ikke minst koster det familier og den som sliter, mest.

Det er dokumentert at pris og tilgjengelighet er de to tingene som påvirker befolkningens alkoholkonsum aller mest. Og et land med liberalistisk alkoholpolitikk har stør-

re utfordringer enn et land som har restriktiv alkoholpolitikk.

Regjeringen har lagt fram veldig mange gode og flotte planer: folkehelsemeldingen, primærhelsemeldingen, helse- og sykehusplanen, det kommer en ungdomshelsestrategi, og det er lagt fram en rusplan. Alt har hatt en målsetting om å henge sammen, forebygge, komme tidlig inn, ikke bare behandle. Tidlig innsats har vært en av hovedsøylene i alle disse planene.

Men når det gjelder alkohol, som er en del av alle disse planene, kan en ikke lese rett, og en vil endre en lov. Kommunepolitikere som skal være med og ta ansvar for alle planene, får et mindre handlingsrom til å påvirke sin egen alkoholpolitikk i den perioden de selv sitter. Etter å ha vært ordfører en del år vet jeg hvor viktig det er å kunne gå gjennom og være en del av og ha et eierskap til alkoholpolitikken i egen kommune.

Så er det sånn at regjeringen har fått flertall i denne sak til å endre ulike ting som nettopp er med på å endre alkoholsalget i vårt land – den utfordringen som Verdens helseorganisasjon sier er nummer tre for død og sykdom. Vi har endret taxfree-kvoten. Vi har endret åpningstider. Vi har på høring gårdsutsalg med ganske store kvanta. Det har vært en uthuling for reklame. Og nå ønsker en å endre loven, fireårsregelen, for at kommunepolitikere som skal være hands-on i alle andre saker, skal miste den muligheten.

Da tenker Kristelig Folkeparti at vi kan komme med mange fine planer, og det er bra. Men de må henge sammen, også med de områdene vi synes er vanskelige å snakke om.

Oslo kommune, som er den største kommunen i vårt land, Helsedirektoratet og Politidirektoratet har sagt at det er en utfordring med denne endringen, og er kritiske til den. Kristelig Folkeparti ønsker å lytte til dem og tenker, som direktoratet sier, at det er et forebyggingsmoment i fireårsregelen. Og vi ønsker å forebygge, vi ønsker å være der, ikke for å forenkle, men for å ivareta alkoholpolitikken i kommunene.

Det er viktig for Kristelig Folkeparti faktisk å opprettholde denne fireårsregelen. Kommunepolitikere skal få lov til å se en helhet mellom folkehelsemeldingen, rusplanen, kommuneplanen, sentrumsplanen, alt det de har, for å drive sin alkoholpolitikk i en helhet i den perioden de er på vakt.

Derfor ønsker Kristelig Folkeparti å stemme imot dette lovendringsforslaget. Vi vil stemme for det som angår strålevernloven og laser.

Kjersti Toppe (Sp) [09:17:34]: Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i denne proposisjonen at kommunale sals- og skjenkebevillinger ikke må gå ut etter fire år som i dag, men kan videreføres uten krav til ny bevil-ling.

Senterpartiet meiner at kommunane vil svekkjast som alkoholpolitisk aktør ved denne lovendringa. Departementet skriv sjølv i høyringsnotatet sitt at fireårsregelen har eit forebyggjande element fordi bevillingshavar veit at bevil-ling vil verta gjenstand for ny vurdering.

Høyringsinstansane som ikkje støttar dei føreslåtte end-

ringane, er Oslo kommune, Helsedirektoratet og Politidirektoratet. Oslo kommune skriv:

«Fireårsordningen representerer ikke bare en mulighet for lokalpolitikkerne til å endre alkoholpolitikken fra forrige periode, men den bidrar til en reell opprydningsaksjon i skjenkenæringen. Dette gjelder ikke bare når det kommer til antall avslag som ikke oppfyller vilkårene i alkoholloven, men også sett hen til antall eierskifter som oppdages i prosessen eller steder som ikke lenger har drift.»

Dei skriv vidare:

«Stråmannsvirksomhet er utbredt i bransjen og arbeid knyttet til avdekking av uriktige eierforhold er et sentralt ledd i bekjempelsen av økonomisk kriminalitet og fremmer seriøs drift av skjenkesteder.»

Også Politidirektoratet framhevar i høyringsutsegna si at kommunanes kontroll med sals- og skjenkebevillinger i eit kriminalitetsforebyggjande perspektiv er eit viktig verktøy for å avgrensa talet på useriøse aktørar i bransjen, og skriv:

«Etter direktoratets vurdering vil kommunene miste et viktig alkoholpolitisk redskap dersom ordningen med tidsavgrensede bevillinger oppheves. En jevnlig og fast fornyelse av bevilling vil gi kommunene en mulighet til å fornye alkoholpolitikken i kommunene, endre antall bevillinger, samt endre vilkår for bevillinger.

Søndre Buskerud politidistrikt bemerker i sin høyringsuttalelse at vandelskontrollen nærmest utelukkende skjer i forbindelse med søknad om salgs- eller skjenkebevilling, eller fornyelse av denne.»

Saksordførar og regjeringa i proposisjonen bruker reduksjon i byråkrati og unødvendig ressursbruk som argument for å liberalisera alkohollova. Dette vert jo tilbakevist i høyringsutsegnene. Oslo kommune skriv i høyringssvaret sitt at dei ikkje vurderer at oppheving av tidsavgrensa bevilling samla sett vil medføre økonomiske og administrative innsparingar. Dei viser til at dei forholde som i dag vert avdekte ved fornying, ved ei endring vil måtta avdekkjast fortløpande og ved ein selekteringsprosess, og at dette arbeidet vil vera minst like tid- og ressurskrevjande, om ikkje meir, enn dagens system.

Også Politidirektoratet seier i si høyringsutsegn at oppheving av fireårsregelen og den preventive effekten som ligg i han, kan føra til auka behov for politiressursar. Helsedirektoratet var òg kritisk til argumentet om ressursinnsparingar.

Regjeringa føreslår òg å opna for å selja alkoholhaldig drikk frå grossist til bevillingshavar med sals- eller skjenkebevilling for ein enkelt bestemd anledning. Senterpartiet meiner dette vil svekkja Vinmonopolets stilling. Vi meiner at kjøp av alkoholhaldig drikk fortsett bør skje gjennom Vinmonopolet, og ikkje direkte frå grossist.

Senterpartiet vil i dag altså stemma imot begge endringsforslaga for alkohollova. Lovendringane føyer seg inn i rekkja av forslag som inneber ei liberalisering av alkoholpolitikken, noko som utfordrar ein folkehelsefremjande politikk som vi i Senterpartiet trudde eit fleirtal i Stortinget stod bak.

Det er bekymringsfullt at endringane regjeringa gjennomfører på det alkoholpolitiske området, i sum bringar samfunnet i ei retning av auka tilgang på alkohol for ein lågare pris. Vi meiner denne alkoholpolitikken er usolidarisk.

Senterpartiet vil støtta forslag til endring i strålevernlova.

Ketil Kjenseth (V) [09:21:44]: Venstre vil støtte dagens lovendringer. Prinsippet vårt har vært «lett å få, lett å miste» når det gjelder skjenkebevillinger. Tilliten til de seriøse er viktig, og vi mener at denne endringen vrir ressursene over på å bekjempe dem som er useriøse.

Jeg vil stoppe litt opp ved Senterpartiets valg av høyringsinnspill. Oslo blir her brukt som et eksempel, og det er sjelden at Oslo blir brukt som eksempel av Senterpartiet. Hvis jeg ser til mitt eget fylke, et av de største reiselivsfylkene i Norge, med Gjøvik som den største byen, er det sånn at da jeg gikk på byen for ca. 20 år siden, var det en del skjenkesteder i Gjøvik. I dag er det faktisk vanskelig å finne et sted å gå ut på, i en by med 30 000 innbyggere.

Jeg ser ikke at dette er den store utfordringen ute i distriktene. Som lokalpolitikere har vi hatt en rekke skjenkesaker. Det har undret meg mange ganger hvor lang og høy bunken med søknader om ambulerende bevillinger er. De krevende sakene har vært de som er de useriøse aktørene, og som har brutt bestemmelsene som vi har vedtatt lokalt.

Jeg tror at dette vil vri ressursene over på både økt bevissthet lokalt og å bruke ressursene riktigere. Vi har en rekke virkemidler som har vært nevnt her, både pris og åpningstider, men også den lokale skjenkekontrollen og kompetansen der er viktig, og har nå fått et nytt verktøy med prikkssystemet.

Når det gjelder folkehelsedimensjonen her, er det grunn til å være optimist når en ser den oppvoksende generasjons alkoholvaner, og de gjentar ikke, i samme grad som oss, våre dårlige vaner. Det er derfor grunn til å være optimist på deres vegne. At vi i Norge skulle tendere mot å ha en liberalistisk skjenkepolitikk, er vanskelig å se all den tid vi har Europas kanskje mest restriktive alkoholpolitikk. Men det er utfordringer. Når jeg var innom eksemplet med Gjøvik og hvor få skjenkesteder vi har der i dag, så er ikke nødvendigvis rusmisbruket blitt mindre synlig litt utpå natta. Det er et konsum som skjer privat, og derfor synes vi også det er viktig å diskutere skjenkebevillingsprinsippet, at når skjenking skjer i regulerte former, har vi også anledning til bedre å gripe inn og føre kontroll med den skjenkinga som skjer der.

Den illegale importen er en del av den økte veksten i forbruket. Det er klart at det er en sammenheng mellom høy pris i Norge og attraktiv, illegal import fra land rundt oss som har betydelig lavere priser på alkohol.

Taxfree-diskusjonen er en annen del av dette, og det er klart at det er grunn til bekymring når Vinmonopolets andel av omsetningen går ned mot 50 pst. av det totale forbruket. Det er også en balanse vi er nødt til å være årvåkne i forhold til, når så mye av omsetningen forsvinner ut av den regulerte delen av omsetningen.

Statsråd Bent Høie [09:26:09]: Kommunale salgs- og skjenkebevillinger utløper hvert fjerde år, og alle bevilningshavere må søke kommunen om ny bevilning. Dagens praksis er en ressurskrevende prosess for både kommunene og bevilningshaverne.

Det er gode grunner for at bevillinger ikke skal løpe til evig tid, uten mulighet for å endre vilkårene eller trekke bevilningene tilbake. En grunnpilar i alkoholpolitikken er kommunenes frihet til og ansvar for å føre den bevilningspolitikken de mener er best og forsvarlig, i sin kommune. Både nytt politisk styre, med ønske om en annen alkoholpolitikk i kommunen, og endrede faktiske forhold, f.eks. nye folkehelseutfordringer knyttet til alkoholbruk, gjør at det er nødvendig å vurdere bevilningene i kommunen på nytt.

På den andre siden er fornyelser i mange tilfeller bare en praktisk øvelse uten noen reell betydning. Gjeldende bevillinger blir i stor grad fornyet. Det er ikke fornuftig å bruke store ressurser på fornyelser i tilfeller der det er klart at dette ikke medfører noen endringer, eller når fornyelsesprosessen ikke har noen særlig funksjon. Ressursene som ville blitt brukt på fornyelsen, kan istedenfor brukes på annen aktivitet, som bedre kontroller og dialogbasert samarbeid med bevilningshaverne. Jeg har derfor fremmet forslag om en mer fleksibel ordning enn den vi har i dag. Den nye ordningen reduserer unødvendig byråkrati og ressursbruk samtidig som den sikrer kommunens alkoholpolitiske frihet og en forsvarlig folkehelsepolitikk.

Jeg har merket meg at noen mener at lovforslaget vil svekke kommunen som alkoholpolitisk aktør. En slik utvikling er ikke ønskelig, og jeg har vært bevisst på å unngå en mer passiv bevilningspolitikk ved utformingen av den nye ordningen. Det er en av grunnene til at vi valgte ordningen med å beholde tidsbegrensede bevillinger som hovedregel, og ikke speilvende ordningen ved å gjøre tidsubegrensede bevillinger til hovedregel. Tidsbegrensede bevillinger ble valgt nettopp for å sikre at kommunen foretar en reell vurdering av behovet for fornyelser. For ytterligere å sikre at kommunene fører en bevisst bevilningspolitikk er det lagt inn som krav at kommunene må vurdere sin alkoholpolitikk etter et kommunevalg, herunder også bevilningspolitikken, før de eventuelt beslutter at alle eller enkelte bevillinger skal løpe videre, uten fornyet behandling. Jeg vil understreke at dette lovforslaget ikke innebærer en plikt for kommunene til å unnlate å gjennomføre en fornyelsesprosess.

Det er stor forskjell på kommunene når det gjelder både størrelse og antall bevillinger, og når det kommer til alkoholpolitikken som føres i den enkelte kommune. En liten kommune med få bevillinger og oversiktlige forhold og en stor bykommune med flere hundre bevillinger vil ikke ha samme behov for å foreta en total fornyelsesprosess hvert fjerde år. Lovforslaget åpner derfor for at den enkelte kommune selv kan vurdere om det er behov for å fornye alle bevilningene i kommunen, eller om enkelte eller ingen skal behøve å søke om fornyet bevilning.

De kommunene som er imot den nye ordningen, og føler at den ikke passer for dem, kan gjennomføre fornyelsene på akkurat samme måte som i dag. Kommuner der det

ikke er behov for en total fornyelsesprosess, vil imidlertid nå få mulighet for å videreføre gjeldende bevillinger uten å gå veien om ressurskrevende fornyelsesprosesser uten reell verdi.

Ordningen skal evalueres av SIRUS, som blir en del av Folkehelseinstituttet fra nyttår. En endelig evaluering vil ligge noe fram i tid, da full effekt av lovendringen vil være synlig først etter neste kommunevalg.

Avslutningsvis vil jeg kommentere forslaget om å åpne for engrossalg til virksomheter med bevilning for en enkelt, bestemt anledning. Dette er etter mitt syn en fornuftig forenkling av regelverket, som gir en likere behandling av bevilningshavere som er i samme situasjon.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Ruth Grung (A) [09:30:28]: Jeg tror det er ett år siden vi sist diskuterte alkoholloven her. Da drøftet vi også at det var litt forskjell fra kommune til kommune, i hvilken grad de fulgte opp dette. Da ble det løftet fram at kanskje Fylkesmannen skulle ha et større tilsyn med i hvilken grad kommunene fulgte opp dette, slik at man kunne skille de kommunene som har en god oppfølging av alkoholloven, og de som ikke har det. Så spørsmålet er: På hvilken måte følger helseministeren opp håndhevingen av alkoholloven rundt om i kommunene, og hvordan har han tenkt å gjøre det framover?

Statsråd Bent Høie [09:31:02]: Jeg mener den endringen som Stortinget har sluttet seg til, og som nå blir gjennomført, nemlig at vi får en felles nasjonal praksis når det gjelder håndheving av alkoholloven og reaksjoner, nettopp vil bidra til en mer lik oppfølging av alkoholloven i kommunene. En hovedhensikt med det, som et enstemmig Storting har ønsket, var nettopp å unngå det som en ser, nemlig at det har vært en for stor variasjon i kommunenes håndheving av alkoholloven.

Jeg mener også at det vi gjør i dag, er et grep i samme retning, for hvis en legger til grunn de kostnadene som er beskrevet her, er det kanskje opp mot 100 mill. kr som kommunene bruker på disse prosessene. Jeg er overbevist om at mange kommuner vil si at disse menneskelige ressursene kan en bruke mer effektivt på oppfølging av alkoholloven enn på å behandle og fornye bevillinger som en uansett ville ha godkjent.

Ruth Grung (A) [09:32:05]: Dette gjelder et tema fra min hjemby, Bergen. Der er de flinke til å få opp temperaturen i de fleste saker. Nå skal de føre tilbake skjenkekontoret fra næringsetaten til helseetaten. Har ministeren noe synspunkt på hvor skjenkekontoret bør høre hjemme? Vi har det jo under helse- og omsorgskomiteen, og jeg synes vi håndhever det bra, men i Bergen er det mye debatt. Spørsmålet er: Vil ministeren si noe om det?

Statsråd Bent Høie [09:32:38]: Jeg har stor respekt for det lokale selvstyret, og hvor en legger skjenkekontrollen, synes jeg er et utmerket spørsmål for den enkelte kommune og det enkelte byråd selv å bestemme. Jeg er veldig

fornøyd med at alkoholpolitikken på et nasjonalt nivå er under Helse- og omsorgsdepartementet, og det er også en viktig tilnærming til dette. Det er nok også grunnen til at Vinmonopolet er en del av Helse- og omsorgsdepartementets ansvarsområde.

Kjersti Toppe (Sp) [09:33:20]: For ikkje lenge sidan vedtok Stortinget normerte reglar for inndraging, og i Aftenposten den 27. november var det eit oppslag med overskrift om at ein frykta at statlege prikkar vil rasera Oslos skjenkepolitikk. Det var gjort ein gjennomgang av skjenkeløyve som vart inndratte i fjor. Dei inndrog 36 skjenkeløyve etter regelbrot. Med det nye normerte nasjonale systemet ville berre to av desse vorte inndratte. Spesielt vert det vist til skjenking av mindreårige, der Oslo kommune hadde nulltoleranse inntil dei nasjonale reglane kom.

Når vi ser på Oslo kommune og kva dei normerte reglane fører til, vil eg spørja statsråden: Forstår ikkje statsråden at Oslo kommune no søkjer om dispensasjon til å vidareføra den skjenkepolitikken som dei meiner er nødvendig?

Statsråd Bent Høie [09:34:24]: Hele bakgrunnen for den lovendringen var at et enstemmig storting i forrige periode ønsket nasjonale regler og systemer på dette området. En konsekvens av å ha nasjonale systemer er at en ikke kan ha dispensasjoner. Da kunne en like godt videreført systemet med at dette var opp til den enkelte kommune.

En annen konsekvens av å ha et nasjonalt system er at noen kommuner vil oppleve at de etter enkelte av disse kriteriene har strengere regler og etter andre kriterier har mer liberale regler. Noen kommuner har innført et prikkssystem, men det er slik at de aller fleste kommuner i Norge ikke har den type systemer i det hele tatt. De vil nå få det. Så samlet sett innebærer dette en forsterkning av kommunenes arbeid med å følge opp alkoholloven.

Kjersti Toppe (Sp) [09:35:15]: Eg vil igjen spørja om det konkrete tilfellet Oslo, for Oslo er ikkje kva kommune som helst i denne sammenhengen – dei har mange skjenkeløyve. Dette vil særleg gjelde storbyane. Når det er slik at av 36 skjenkeløyve vil det nye systemet berre føra til to inndragingar, betyr det at det er ei stor liberalisering. Når statsråden samtidig seier at han har klare mål for alkoholpolitikken og for å redusera alkoholrelaterte skader osv., må eg igjen spørja: Ja, det var eit ønske frå Stortinget å ha nasjonale reglar, men de heva jo taket. Når ein ikkje vil gi dispensasjon, vil ein revurdere taket på talet prikkar som skal føra til inndraging når ein ser kva for konsekvensar dette får ute i dei store kommunane?

Statsråd Bent Høie [09:36:18]: Denne endringen innebærer ingen liberalisering, men en kraftig innstramming av kommunenes mulighet til å ikke følge opp alkoholovens intensjoner. Det vil skje på et nasjonalt nivå ut fra et nasjonalt regelverk, slik som Stortinget ønsker.

Så trekker representanten fram ett element i én spesiell tidsperiode. Det er ikke et grunnlag for å fastslå en dom over dette systemet. Det er også slik at de alle fleste salgs-

og skjenkebevilgningene ikke er i Oslo, men i resten av landet. Hvis en skal ha et nasjonalt system, kunne en derfor ikke bare lagt én kommunes praksis til grunn. En måtte finne en balanse i dette, og det mener jeg vi har funnet. Det er fullt mulig å justere disse grensene underveis. Det er det ingen problemer med, men det er lurt å høste erfaringer før en begynner med justeringer.

Presidenten: Da er replikkordskiftet omme.

Audun Lysbakken (SV) [09:37:33]: SV støtter den lovendringen som regjeringen har foreslått. Vår oppfatning er nettopp det som statsråden ga uttrykk for her, at dette ikke er en liberalisering, men en forenkling, som vi tror er fornuftig, og som ikke legger begrensninger på kommunenes mulighet til å velge å føre en mer restriktiv alkoholpolitikk, om de ønsker det. Jeg oppfatter det heller ikke slik at det er en endring som vil føre til at det blir mindre debatt om skjenkepolitikken, så lenge vi opprettholder kravet om at den skal gjennomdiskuteres i hver valgperiode.

Jeg tenker at det avgjørende for om vi klarer å føre en alkoholpolitikk hvor vi hindrer en skjenking og en utvikling av bransjen som vi ikke ønsker, er et tilstrekkelig nivå av kontroll. Derfor fremmet SV, sammen med en rekke andre partier, ulike forslag til andre vektinger, f.eks. når det gjelder prikkssystemet, da vi hadde dette oppe til behandling. Derfor har vi også i denne innstillingen fremmet et forslag som vi mener ville bidratt til en mulighet for bedre kontroll. Det er knyttet til finansieringen av kontrollarbeidet. Vi mener det ville vært fornuftig om Stortinget la til rette for at kommunene selv kan vedta tillegg i bevillegsbetalingene, utover de satsene som er fastsatt i dag, for på den måten å kunne finansiere økt kontroll med skjenking og salg av alkohol.

Jeg vil ta opp det forslaget som SV har fremmet i innstillingen.

Presidenten: Representanten Audun Lysbakken har da tatt opp det forslaget han refererte til.

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

Kjersti Toppe (Sp) [09:39:39]: Grunnen til at eg måtte teikna meg igjen, var representanten Ketil Kjenseth, som gjorde eit poeng av at Senterpartiet i denne saka drog fram Oslo kommune, høringsfråsegna frå Oslo kommune, der dei argumenterer mot denne lovendringa, bl.a. fordi dei meiner det vil føra til auka byråkrati og auka bruk av ressursar.

Eg vil i alle fall forsvare at Senterpartiet faktisk synest at Oslo kommune er ein spesiell høringsinstans i desse sakene. Det er jo den største byen, det er ein storby, og det er klart at det er ein stor bevilgningssmasse som dei har ansvar for. Som statsråden sa i ein replikk, er det ikkje der dei fleste skjenkebevilgningane er, men det er ein stor kommune, og det er, meiner vi, ein viktig aktør å lytta til. Det er slik at i dag endrar vi ein norsk lov. No snakkar vi ikkje om å laga reglar for Gjøvik og Oppland. Vi vil endra ein norsk

lov, og da må vi sjå på dei tilbakemeldingane vi får frå dei som jobbar mest med dette. Det er besynderleg, synest eg, at både i denne saka og i saka om normerte reglar for inn-draging var det ikkje berre Oslo som hadde erfaring med eit prikkbelastningssystem, men alle storbyar. Dei åtvare mot det taket som fleirtalet gjekk inn for å heva, bl.a. det at skjenking til mindreårige burde føra til inn-draging, men vi erfarte da at Stortinget gjekk imot storbyane og sa at det skulle dei ikkje lenger få lov til.

Så vi synest faktisk at Oslo kommune er ein viktig høyringsinstans i desse sakene som går på handtering av skjenkebevillingar.

Morten Wold (FrP) [09:41:53]: Jeg skal ikke forlenge debatten i noen vesentlig grad, men jeg har lyst til å kommentere et par ting som er sagt.

Representanten Bollestad peker på at kommunene får mindre mulighet til å påvirke sin alkoholpolitikk når vi fatter dette vedtaket. Hun er opptatt av at kommunepolitikkerne må være «hands on». Slik jeg forstår det, vil de i høyeste grad ha muligheten til fortsatt å være det, og ha de samme mulighetene som før gjennom å vurdere sin egen alkoholpolitikk i bakkant av hvert enkelt kommunevalg. Man mister altså ikke den muligheten, og man kan operere som før. Sånn sett fratar man ikke kommunepolitikkerne noe om helst ansvar og mulighet for å påvirke kommunens egen politikk på dette området.

Representanten Toppe, som vanligvis har veldig stor tro på det lokale selvstyret, synes ikke å ha det i denne saken. Det registrerer jeg. Men jeg tror også hun ser at kommunene kan fortsette å virke som før på dette området dersom de ønsker det. Dessuten handler dette også om å gi kommunene muligheten til å frigjøre ressurser som de kan bruke på andre områder innenfor dette feltet, f.eks. kontrollvirksomhet og god dialog.

Jeg er også opptatt av at dette er med på å gi forutsigbarhet for videre drift og investeringer for det som er av seriøse aktører i bransjen – med tanke på det man vil ønske å investere i egen bedrift – og legge til rette for å sikre trygge og gode arbeidsplasser, noe som er viktig i den perioden landet nå står i.

Statsråd Bent Høie [09:43:55]: Bare to korte merknader.

Det er flere som har referert til høringsuttalelsen fra Oslo kommune. Det er ingenting i den høringsuttalelsen som ikke Oslo kommune kan fortsette med hvis de ønsker det som følge av denne lovendringen. Hvis Oslo kommune mener at den mest fornuftige bruken av de ressursene de har på dette området, er å ha en fornyelse av alle søknadene hvert fjerde år, har de fullt ut muligheten til det videre, men det er det Oslo kommune og Oslo bystyre som kan bestemme. Mener Oslo bystyre at en mer fornuftig bruk av disse ressursene er å øke kontrollinnsatsen, kan Oslo kommune velge det. Dette vil kunne se annerledes ut i Oslo enn på Gjøvik. Derfor er dette en type tenkning som jeg faktisk trodde hadde en viss respekt i Senterpartiet, men jeg registrerer at i denne typen saker har det ikke det.

Det er heller ikke Stortinget som vedtar antallet prikk

ker og reglene knyttet til det. Det fastsettes i forskrift. Det gjør det mulig å gjøre justeringer underveis når man høster erfaringer. Men da er det lurt å høste erfaringer før man trekker konklusjonen.

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

Sak nr. 2 [09:45:12]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken og Karin Andersen om menneskerettigheter i eldreomsorgen (Innst. 58 S (2015–2016), jf. Dokument 8:108 S (2014–2015))

Presidenten: Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til 5 minutter til hver partigruppe og 5 minutter til medlem av regjeringen.

Videre vil presidenten foreslå at det blir gitt anledning til fem replikker med svar etter innlegg fra medlem av regjeringen innenfor den fordelte taletid, og at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

Kjersti Toppe (Sp) [09:46:00] (ordfører for saka): Den 16. desember 2014 la Nasjonal institusjon for menneskerettigheter fram rapporten Menneskerettigheter i norske sykehjem.

Rapporten konkluderer med at «behandlingen i norske sykehjem neppe er i overensstemmelse med Norges menneskerettslige forpliktelser».

Videre konkluderer rapporten med at det er behov for ei grundig kartlegging av menneskerettssituasjonen i norske sjukeheimar, både når det gjeld beskyttelse mot mishandling og nedverdiggjande behandling, å forhindra inngrep i den personlege integriteten og å yta nødvendig og forsvarleg helsehjelp. Dette er bakgrunnen for representantforslaget Stortinget skal behandla i dag.

Forslagsstillarane meiner at den viktigaste løysinga på desse utfordringane er høgare grunnbemanning i eldreomsorga, betre opplæring av tilsette i norske sjukeheimar og at grunnleggjande kunnskap om menneskerettar vert inkludert i opplæringa. Forslagsstillarane meiner regjeringa også bør inkludera forholda ved sjukeheimar i sine rapportar til internasjonale menneskerettsorgan. Både FNs menneskerettskomité, FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettår og Europarådets torturforebyggjande komité inkluderer sjukeheimar i sitt arbeid.

Ein samla komité understrekar i innstillinga at tilbakemeldingane om at det skjer brot på menneskerettane i norsk eldreomsorg, må ein ta på største alvor. Komiteen er tydeleg på at brot på menneskerettane i eldreomsorga ikkje skal skje. Komiteen viser til at fokuset på uønskte hendingar i primærhelsetenesta er aukande. Det har truleg vore ei stor underrapportering tidlegare. Særleg viser komiteen til

at fleire tilsynsrapportar har avdekt feil i legemiddelbruk på sjukeheim.

Ein samla komité viser i innstillinga til at dei deler tilrådinga frå pasient- og brukaromboda om at helsetenester i kommunane må innlemmast i meldeordninga til Nasjonalt kunnskapssenter og Statens helsetilsyn, og at det i større grad bør først lokale tilsyn med sjukeheimar, og at pasientar og pårørande må involverast i tilsynet.

Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti støttar forslaget om å kartleggja menneskerettssituasjonen for eldre i landets sjukeheimar.

Forslaget om å inkludera forholda ved norske sjukeheimar i rapportane til internasjonale menneskerettsorgan fekk støtte frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristeleg Folkeparti. Dei same partia støttar forslaget om å be regjeringa setje i verk konkrete tiltak for å forebyggja overgrep i sjukeheimar gjennom styrkt bemanning og betre opplæring.

Forslaget om å be regjeringa setja i verk ein gjennomgang av ordningane for kontroll med og overprøving av sjukeheimsbebuarane sine rettar, er støtta av Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslaget om å stilla ressursar til rådighet for frivillig arbeid med å støtta menneskerettsarbeid i eldreomsorga, fekk i tillegg støtte frå Senterpartiet.

Når det gjeld forslaget om å fremja ei sak om ratifisering av tilleggsprotokollen til FN's konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettar, står Arbeidarpartiet, Venstre og Senterpartiet bak eit forslag om å be regjeringa koma tilbake til Stortinget på eigna måte med ei sak om dette så snart den pågåande utgreinga om dette er ferdigstilt og konsekvensane er klarlagde.

Eg vil takka forslagsstillarane for å fremja denne saka. Få Dokument nr. 8-forslag har eit så alvorleg bakteppe. Ifølgje helse- og omsorgstenestelovas formålsføresegn skal tenestetilbodet tilretteleggjast med respekt for den enkeltes integritet og verdigheit. Store manglar i omsorga i sjukeheim kan i seg sjølv føra til nedverdigande behandling. Det kan dreia seg om å unnlata å skifta på pasienten som har behov for det. Det kan vera forsømt munnstell, forsinka pleie lenger enn nødvendig eller inadekvat behandling av sår og skadar, manglande smertestilling, eller det at ein ikkje får koma ut i frisk luft. Det kan vera feilmedisinering, og det kan vera utfordringar og manglar på noko så enkelt som å sikra bebuarane sin tilgang til mat og drikke. Lovverket som skal regulera dette, er godt, men verkelegheita kan vera ei anna der ute.

Tove Karoline Knutsen (A) [09:50:54]: La meg starte med å berømme representantene fra SV som bringer viktige problemstillinger inn i debatten om eldreomsorg.

Bakteppet her er at Nasjonal institusjon for menneskerettigheter i fjor høst la fram rapporten Menneskerettigheter i norske sykehjem. I rapporten vises det til at situasjonen for beboere ved norske sykehjem ikke kan sies å være i samsvar med Norges menneskerettslige forpliktelser. Rapporten tar også til orde for at man trenger en grundig kartlegging av menneskerettighetssituasjonen i norske sykehjem. Man må sikre at beboere beskyttes mot dårlig og

nedverdigende behandling, og man må hindre at det begås inngrep i den enkeltes personlige integritet. Beboere på sykehjem og i omsorgsboliger skal også sikres nødvendig og forsvarlig helsehjelp.

Jeg vil nevne at Statens helsetilsyn i tiden 2009–2012 hadde et målrettet tilsyn med tjenester til eldre, der et bredt spekter av temaer i kommunenes helse- og omsorgstjenester ble underlagt tilsyn. Helsetilsynets funn danner grunnlaget for omtalene av eldreomsorgen i rapporten fra Nasjonal institusjon for menneskerettigheter, som ligger til grunn for det foreliggende representantforslaget.

Skal vi oppnå høy kvalitet i alle ledd i eldreomsorgen, må vi ha en trygg og forutsigbar helse- og omsorgspolitik i offentlig regi. Det er et grunnleggende prinsipp at alle skal ha lik tilgang til gode helsetjenester, og da er det viktig at den samlede organiseringa, fordelinga, finansieringa og bruken av ressurser og fagkompetanse skal ledes av og for fellesskapet.

En nøkkelfaktor for å oppnå god kvalitet i omsorgen er kompetente ansatte. Arbeiderpartiet vil heve det formelle utdanningsnivået innenfor helse og omsorg og gi ansatte uten formell helsefaglig utdanning en mulighet til å skaffe seg ny kompetanse. En desentralisert utdanningsstruktur for de ulike profesjonene kan sikre god faglig kvalitet og tilstrekkelig med personell over hele landet. Vi må utdanne gode ledere i de kommunale helse- og omsorgstjenestene og ha tjenester basert på faste ansettelse og hele stillinger.

Skal vi lykkes med å gi tjenester av høy kvalitet til alle eldre, må vi ha åpenhet om alle sider ved driften av velferdstjenestene. Det er slik at offentlighetsloven praktiseres ulikt i eldreomsorgen. Mens f. eks. en by som Trondheim lenge har hatt stor åpenhet om alle sider ved kommunens eldreomsorg, har Oslo, under det borgerlige styret, som nå har fått avløsning, hatt en helt annen og motsatt praksis. Mer offentlighet er et viktig prinsipp og må tilstrebes av alle som driver velferdstjenester, men det er vanskelig når regjeringspartiene så sterkt går inn for konkurranseutsetting og kommersialisering av eldreomsorgen. Det er jo nettopp en slik politikk som bl.a. har ført til at sider ved driften av private, kommersielle sykehjem i hovedstaden, som jeg nevnte, har vært unntatt offentlighet, med begrunnelse i taushetsplikt knyttet til «forretningshemmeligheter».

Skal vi kunne sikre en trygg og god kvalitet, må det kreves full åpenhet og innsikt i alle relevante sider ved sykehjemmenes drift, som f.eks. grad av kompetanse, bemanning og avviksmeldinger – helt uavhengig av sykehjemmenes eierskap og driftsform. Ett tiltak for å hindre at kommersielle tilbydere kan hemmeligholde viktige kvalitetsindikatorer er å legge inn krav om full åpenhet i anbuds vilkårene og utlysningen.

Åpenhet handler også om å kunne åpne døra – helt opp – mellom institusjonene og samfunnet rundt. Sykehjem og andre institusjoner må fungere slik at de møter det livet som leves utenfor egne vegger. I tillegg til å følge opp det arbeidet Helsetilsynet har utført, er det viktig at beboerne selv, familier, venner og lokalsamfunn blir engasjert i å kartlegge og skaffe til veie kunnskap om kvaliteten ved institusjonene. Ikke minst må Statens helsetil-

syn og de fylkesvise pasient- og brukerombudene bidra til at vi får bedre kunnskap om og innsikt i forholdene ved sykehjemmene.

Arbeiderpartiet støtter fem av de seks forslagene som forslagstillerne i representantforslaget legger fram, så jeg tar her opp de forslagene som Arbeiderpartiet står sammen med flere andre partier om.

Presidenten: Da har representanten Tove Karoline Knutsen tatt opp de forslagene hun refererte til.

Tone Wilhelmsen Trøen (H) [09:55:34]: Fortellinger om svikt og menneskerettighetsbrudd i eldreomsorgen gjør sterkt inntrykk. Men historiene og rapporten om svikt og brudd på grunnleggende menneskerettigheter er ikke nye opplysninger. Det har egentlig ikke manglet på rapporter og tilsyn om eldreomsorgen i Norge.

For å unngå unødige bruk av tvang, men også for å regulere nødvendig bruk av tvang, var det viktig å utvikle nye regler for bruk av tvang i omsorgstjenesten. Det er det som er bedre kjent som kapittel 4 A i pasient- og brukerrettighetsloven. For det er jo slik at noen pasienter, særlig de med demenslidelser, ikke er i stand til å vurdere sin egen situasjon, og derfor motsetter seg helsehjelp uten å forstå rekkevidden av det. Den loven trådte i kraft i 2009.

På bakgrunn av funnene i rapporten fra Nasjonal institusjon for menneskerettigheter må det være lov å spørre seg om det må tas et krafttak for å øke kompetansen på når tvang skal brukes, og innenfor hvilken ramme. Høyre-Fremskrittsparti-regjeringen har fra dag én vært opptatt av å øke kvaliteten, men også av å sørge for at vi får mer kunnskap om kvalitet i omsorgstjenestene. Vi har gjennom budsjettprioriteringer og viktige meldinger til Stortinget vist at vi satser på å bygge en faglig sterk omsorgstjeneste i kommunene.

Så skal vi vokte oss vel for å svartmale situasjonen i eldreomsorgen i Norge. Det kan føre til en ubegrunnet frykt for å komme på sykehjem eller motta tjenester. Det kan også virke demotiverende og hindre rekruttering av helsepersonell i sektoren. Vi vet at det er mange som er fornøyd med tilbudet de mottar i dag, men vi har en stor utfordring med at det er for stor variasjon mellom kommunene, fordi vi har for lite oversikt over kvalitet og kapasitet på nasjonalt nivå.

Vi løser ikke menneskerettighetsbrudd eller dårlig omsorg bare ved å ansette flere i sektoren. Det holder dessverre ikke bare med varme hender. Det kreves både varme hender og kloke hoder for å levere faglig gode helsetjenester av høy kvalitet.

Regjeringen tar dagens utfordringer på alvor og har igangsatt mange viktige tiltak. Kompetanse- og ledelsesutvikling er temaer som er høyt prioritert i regjeringens arbeid. Kompetanseløft 2020 er en handlingsplan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling. Regjeringen har styrket satsingen på kompetanseheving til ansatte uten helsefaglig og sosialfaglig bakgrunn gjennom å øke tilskuddet til grunn-, videre- og etterutdanning, og da er det i tillegg etablert en lederutdanning for helse- og omsorgssektoren.

Med helseminister Bent Høie har Stortinget nå fått årlige rapporter om kvalitet og pasientsikkerhet. Den andre meldingen er til behandling i komiteen nå. Her er det spesielt viktig å merke seg at pasient- og brukerombudene nevner sykehjemstilbudene spesielt, og jeg ser fram til at vi skal behandle denne i Stortinget.

Det er varslet i legemiddelmeldingen, som komiteen også har til behandling, at alle kommuner skal sørge for systematisk gjennomgang av legemidler for alle eldre på sykehjem. Det er et viktig og effektivt verktøy for å sikre riktig bruk av legemidler og forebygge pasientskader.

Så har regjeringen foreslått en trygghetsstandard for norske sykehjem. Det skal opprettes et kommunalt helse- og omsorgsregister, og eldreomsorgen er også et område hvor frivillige gjør en viktig innsats. Denne regjeringen har økt støtten til frivillige organisasjoner bl.a. for å forebygge ensomhet blant eldre. Det gjelder også på institusjon.

Å sikre oss mot menneskerettighetsbrudd i eldreomsorgen handler definitivt ikke bare om å ansette flere i pleien. Selv om det hviler et viktig ansvar på ledere og politikere for å sikre kvalitet, er det ikke deres ansvar alene. Vi må stimulere til en kulturendring i omsorgstjenesten som gjør at hver enkelt helsearbeider tar aktivt eierskap for kvalitet. Det innebærer også at pårørendes og brukeres stemmer må styrkes, fordi det er de som også er viktige endringsagenter, og de må involveres mer. Derfor ønsker vi at det skal opprettes bruker- og pårørendeutvalg på sykehjem i Norge, slik at deres stemmer kan være aktivt med i utviklingen av tjenestene på sykehjem.

Bård Hoksrud (FrP) [10:00:20]: Et par ting først. Jeg er veldig enig med forslagsstillerne i at menneskerettigheter er viktig. Det er definitivt viktig at brudd på menneskerettighetene ikke skjer i Norge. Det bør ikke skje på noen områder, men definitivt er det viktig på dette området, som dreier seg om eldre og syke som er pleietrengende, og som trenger hjelp.

Derfor er jeg glad for at representantene har tatt opp representantforslaget, men jeg må si at når jeg ser på forslagene i innstillingen, synes jeg det er forslag som ikke egentlig svarer på det representantene skriver om, og som ligger som underlag i forslaget her, fordi det handler om hvilke tiltak man skal ha for å hindre at menneskerettighetsbrudd innenfor eldreomsorgen skal fortsette å skje eller skal kunne skje. Da er det en del andre viktige momenter som man må ha med seg.

For Fremskrittspartiet handler det om at vi nå er i ferd med å innføre en statlig finansiering av eldreomsorgen. Vi mener at det er et veldig viktig tiltak. Vi er glad for at regjeringen er med på det, og at helseministeren er med og gjennomfører et forsøk, nettopp for å sørge for at man får bedre finansiering, at man kan ha økt bemanning, at man kan prioritere annerledes enn det man gjør i dag, og at man også ser på en modell hvor man har to modeller, én hvor staten er mye mer aktivt med, og én hvor man øker bevilgningene til kommunene og kommunene får mer frihet til å bruke disse pengene. På den måten kan man se hvordan man kan gi det beste tilbudet, og hvordan man kan styrke bemanningen.

Vi sørger for at kommunene nå kan få lov til å føre venteliste. Hvis man skal sørge for at det ikke skal skje menneskerettighetsbrudd innenfor eldreomsorgen og på sykehjem, må man vite hvor mange som faktisk står der ute og trenger en plass, for å kunne tilrettelegge for å gi et godt tilbud og for å sikre at alle som trenger det, får det tilbudet de trenger.

Så er det krav om vandelsattest, som regjeringen nå har sendt ut på høring – som den forrige regjeringen sa nei til, som den forrige regjeringen ikke ville ha. Noe av det som går igjen i rapporten, er nettopp brudd og overgrep mot dem som er beboere på institusjoner som sykehjem og omsorgsboliger.

Noe annet som regjeringen er i ferd med å gjøre i forbindelse med legemiddelmeldingen, er å se på bruken av medisiner. Vi vet at det er mye medisiner ved norske sykehjem. Det er også noe som blir tatt opp.

Så er det spesielt, når man er opptatt av rapporten, slik i hvert fall jeg leser den, at mange av de funnene som Helse-tilsynet har gjort, er i stor grad de funnene som det blir påpekt er brudd på menneskerettighetene. Dette er noe som statsråden allerede har grepet tak i. Allerede i juni hadde han møte med bruker- og pårørendeorganisasjoner. Han har hatt møte med Helse-tilsynet, han har hatt møte med fagfolk, han har hatt møte med ansatte, nettopp fordi han er opptatt av å gjøre noe med dette og å hindre menneskerettighetsbrudd. Det er Fremskrittspartiet og Høyre – regjeringen – opptatt av. Derfor er jeg veldig glad for at statsråden er offensiv på disse områdene.

Det er litt spesielt at de som har fremmet representantforslaget, og de som står bak de forslagene som ligger her, er så høye og mørke, når realiteten egentlig er at de aller fleste bruddene som rapporten tar opp, er brudd som skjedde på vekten til de rød-grønne partiene.

Vi har en diskusjon med SV. Det er sånn at det jobbes med en bemanningsnorm. Jeg – og Fremskrittspartiet – mener at bemanningen på sykehjemmene i Norge må opp. Vi ser at det er store utfordringer, og det har skjedd mye. I forbindelse med samhandlingsreformen gikk man fra å ha helt andre pasienter enn det man har i dag. Det betyr at man må styrke bemanningen innenfor sykehjemstjenestene. Det er denne regjeringen i full gang med, i tillegg til at man også jobber for fullt for å gjøre noe med kompetansen, for å sørge for at man får bedre ledere – gjør lederne våre bedre – innenfor denne sektoren. Det er utrolig viktig.

Så har jeg lyst til å si to ting på slutten. Det ene er at jeg er veldig enig med representanten Tove Karoline Knutsen i det som går på at man må være åpen om avvik, at man må synliggjøre avvik. Det bør ikke være noe negativt for en kommune å si at man har avvik, hvis man gjør noe med det. Hvis man sørger for å rette opp avvikene, er det kjempebra, men hvis man ikke gjør noe med avvikene, er det veldig dårlig.

Å få vite hvordan det står til, er kjempeviktig. Det er Fremskrittspartiet opptatt av at vi må få mer av.

Olaug V. Bollestad (KrF) [10:05:38]: Vi må etterstrebe at alle eldre og pleietrengende skal oppleve en verdig

alderdom også når helsen svikter. Når sykdom rammer, vil eldre i større grad være avhengig av sine nærmeste og helse- og omsorgstilbudet i den kommunen de bor i. Men verden er slik at ikke alle har pårørende. Da vil det være ekstra avgjørende at det offentlige tilbudet strekker til helt ut, og at den enkelte sikres en helhetlig og ikke minst trygg omsorg. Kristelig Folkeparti mener at eldreomsorgen har fått et ufortjent dårlig rykte. Generelt sett har vi en god eldreomsorg, og vi har fryktelig mange hverdagshelter i eldreomsorgen, men det er alltid rom for forbedringer.

80 pst. av beboerne på norske sykehjem er eldre personer med ulike demenslidelser. Mange av dem mangler samtykkekompetanse og er derfor spesielt sårbare og prisgitt de ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene presses mange plasser til det ytterste. Telemarksforskning og Norsk Sykepleierforbund stilte i 2015 et spørsmål til 2 705 pleiere om tidsbruk og ressurser, og hele 72 pst. sa: Vi har ikke nok tid til behandling og oppfølging.

Jeg er enig med representanten Wilhelmsen Trøen i at det er viktig med både kloke hoder og gode hender, men noen ganger sier de kloke hodene: Jeg har ikke nok hender, jeg har bare ikke nok.

Helsetilsynets rapporter fra 2010 og 2011 viser at mange brukere får feil medisiner eller blir overmedisinert. Det er manglende kompetanse og manglende ledelse i virksomheten. Halvparten sier også at eldre ikke får den tryggheten, det samværet og den meningsfulle aktiviteten som de fortjener å ha.

Derfor går dette ut over det grunnleggende tilbudet og pasientsikkerheten. Pasienter og pårørende opplever utrygghet og manglende oppfølging noen plasser. Det er behov for flere ansatte og variert kompetanse i sykehjem, heldøgns omsorgstjenester og hjemmetjenesten.

Sykehjemsleger har mange steder en lav stillingsprosent i forhold til de reelle behovene, selv om antallet legeårsverk har økt. Derfor forslår Kristelig Folkeparti i sitt alternative budsjett å øke bevilgningen med 0,5 mrd. kr til akkurat dette, nettopp for å bedre medisineringsen og for bedre å kunne se hele mennesket.

Kristelig Folkeparti er opptatt av at kvalitet også handler om bemanning. Det handler om å ha tid til å reflektere og ha etisk refleksjon i sykehjemmene: Hvorfor gjør vi som vi gjør? Hvorfor er den og den pasienten så utagerende? Hva er det som skjer? Hvorfor blir det sånn når jeg går inn, men ikke når du går inn?

Dette handler om å ha tid til etisk refleksjon, behandle folk ut ifra den de er, og ta vare på hele mennesket. Det er viktig for kvaliteten, men det er aller viktigst for den det gjelder. Det handler om å få en døgnrytme og kjenne seg ivaretatt. Kristelig Folkeparti er helt overbevist om at mye kan bli bedre, selv om mye er bra. Det handler om enkeltmennesker som er i en grunnleggende situasjon, og hvor de trenger vår hjelp.

Kristelig Folkeparti vil opplyse om at ved en inkurie er det ikke kommet med hvilke forslag vi støtter. Vi støtter forslagene nr. 1, 2, 3 og 4.

Ketil Kjenseth (V) [10:10:42]: Jeg vil først takke SV for å ha reist denne særdeles viktige debatten. Så gjenspeiler debatten i dag at det er krevende å bli enige om hvilke tiltak som virker best for å motvirke menneskerettsbrudd innen eldreomsorgen. Vi snakker også om institusjonsomsorg generelt og om hvilken sårbar situasjon de som er i et avhengighetsforhold til andre mennesker, er i.

En del av utfordringen er selvfølgelig den bemannings-situasjonen vi har i pleie- og omsorgssektoren. Et av svarene for framtida er å sikre rekrutteringen til dette viktige fagområdet. Menneskerettigheter er viktig for alle, men særlig for sårbare grupper. Ekstra utsatt er de som er i en institusjon, de som har en utviklingshemning, og barn som er under offentlig omsorg.

Tilsynsordninger og kontrollinstanser har jeg lyst til å legge særlig vekt på i debatten her i dag, for vi ser at det er stor ulikhet i hvordan tilsynet i kommunene fungerer. Noen kommuner bruker eldreråd og har tradisjon for at det å være eldre er den kompetansen som trengs for å være tilsynsorgan for institusjoner innenfor pleie- og omsorgssektoren. Det er en debatt vi er nødt til å komme oss ut av og videre i.

Noen kommuner har begynt å åpne profesjonelle tilsynsutvalg. Jeg synes det er interessant. Så er det noen kommuner som systematisk bruker kontrollutvalgene som revisjonsaktør. Trondheim kommune, f.eks., går systematisk inn i én institusjon hvert år og har sånn sett bygd opp kompetanse innenfor sitt kontrollorgan når det gjelder pleie- og omsorgsinstitusjoner. Det er en systematikk som jeg synes mangler i veldig mange kommuner, og som Trondheim kommune skal ha stor ros for. Vi er nødt til å tilstrebe liknende systematikk i flere kommuner.

Vi står overfor noen utfordringer som kanskje ikke har vært så tydelig adressert her i dag. Det gjelder etniske minoriteter, som vi vil få flere og flere av i institusjonene framover. Det vil by på utfordringer knyttet til kompetanse innen språk og kultur. Da komiteen var på besøk i en av demenslandsbyene i Nederland, så vi at folk med enten ulik religion eller ulik etisk bakgrunn var plassert sammen. Her har vi i Norge noe å lære om hvordan vi kan tenke nytt for å sikre rettigheter på ulike områder. Dette vil også gjelde dem som har en annen seksuell legning, og som det blir flere av i institusjonene, der vi kjenner mer til hvilke behov og hvilke utfordringer det er knyttet til fellesskap for dem.

Da er vi inne på hvilke aktører vi er nødt til å spille på i framtida. Utfordringen knyttet til pleie- og omsorgssektoren blir så stor at vi er nødt til å ta i bruk alle hender som er villige til å bidra, også en god del ideelle og private aktører.

I Oslo har vi Franciscus-hjelpen som er særlig opptatt av pleie og omsorg for dem som ligger på det siste. Det er et tilbud jeg savner i andre deler av landet, og det er et eksempel på at her har vi en stor jobb å gjøre i å spre kompetanse som vi har opparbeidet. Dette handler ikke bare om ressurser i den offentlige, særlig den kommunale omsorgen, men selvfølgelig handler det aller mest om det. KSs arbeid med etikk er et eksempel på hvordan kommunesektoren har begynt å jobbe med dette, og hvordan noen kommuner har begynt å jobbe med etiske refleksjoner. Derfor er det et sett av virkemidler og ressursinnsats vi står over-

for, men vi må passe på at vi ikke bygger opp for stort byråkrati, og bare det, i situasjonen vi står i nå.

Audun Lysbakken (SV) [10:16:12]: Karin Andersen og jeg har fremmet seks ganske enkle, men tydelige forslag. Det har vi gjort fordi vi har fått veldig klare råd fra Norsk senter for menneskerettigheter. Til de som kritiserte forslagene for å være utilstrekkelige, bl.a. representanten Hoksrud: Jeg synes det er et rart argument for å stemme imot dem, men det var de anbefalingene som lå i denne rapporten som jeg håper alle i komiteen har sett grundig på. Det er straks et år siden den kom.

Grunnen til at SV har fremmet disse forslagene, er at det er vanskelig for oss å få øye på noen oppfølging av den rapporten fra regjeringens side. Derfor gjorde vi det med håp om at vi kunne komme fram til noe som alle partiene kunne være enige om. Derfor er jeg først og fremst skuffet over at det ikke har latt seg gjøre, og litt forundret egentlig over at regjeringspartiene ikke har kunnet komme oss mer i møte på dette som egentlig er beskjedne forslag knyttet til en alvorlig utfordring. Jeg synes det hadde kledd Stortinget om vi hadde greid å samle oss noe mer når det gjelder viljen til f.eks. noe så grunnleggende som å kartlegge omfanget av menneskerettsbrudd i norsk eldreomsorg. Kunnskap, innsikt og oversikt er avgjørende for å kunne handle.

Jeg tror det burde være mulig å bli enig på tvers i denne sal om konkrete tiltak for å forebygge overgrep i sykehjem eller iverksette en gjennomgang av hvordan sykehjemsbeboernes rettigheter faktisk ivaretas – styrke frivilligheten litt. Flere av disse forslagene er det vanskelig å forstå at ikke skulle være mulig å få et flertall for, eller i hvert fall et klart løfte om at man vil jobbe videre med. Det aller enkleste, som var et hovedkrav også fra dem som sto bak rapporten, nemlig den kartleggingen som mangler, synes jeg det er spesielt merkelig at en ikke kan love å gjennomføre.

Siden representanten Hoksrud avla meg en visitt, vil jeg gjerne få avlegge ham en gjensitt i denne debatten, for vi har fått Fremskrittspartiets eldregeneral inn i komiteen. Jeg synes det er synd at den nye generalen ikke engang kan sørge for at vi får denne kartleggingen, som etter mitt beste skjønn ville være et veldig nyttig virkemiddel for dem innenfor flertallet som jobber med å få til mer konkret handling når det gjelder bedre eldreomsorg.

Når det gjelder det å være høy og mørk, kan en gjerne beskyldes opposisjonen for det, men nå har Høyre og Fremskrittspartiet styrt landet i mer enn to år, og det må bli slutt på at vi i alle debatter får høre at alle problemer skyldes forrige regjering. Det er useriøst. Det nåværende flertallet har styrt lenge nok til at det er på tide å ta ansvar. Da synes jeg det hadde vært bra om Bård Hoksrud selv valgte å være høy og mørk på sin vakt og si: Her tar vi ansvar, her skjer det ikke nok, her skal vi gjøre mer. Det hadde vært bra. Men situasjonen nå er at mye tyder på at bemanningsnormen, som vi mener er mye av løsningen på dette, er parkert. Representanten Hoksrud sier riktignok noe annet, men jeg forholder meg til det statsråden sier, og det har hitil i perioden ikke vært mulig å få noe løfte fra statsråden om at det skal komme en bemanningsnorm – tvert imot er

det mye som tyder på at regjeringen velger andre løsninger enn det.

Vi fikk vite tidligere denne uken at forsøket med statlig finansiering, som har vært Fremskrittspartiets flaggskip i eldrepolitikken, nå er så lite populært at bare 24 kommuner har søkt om å få være med. Det er et ganske illevarslende signal også om hvor sterk tro det er der ute på denne løsningen, som er det som er igjen av Fremskrittspartiet fagre løfter til de eldre.

Mange av de forslagene som virkelig trengs for å gjøre noe med dette, er store og vil koste mye. De forslagene vi har fremmet i dag, er ganske begrensede og vil ikke koste mye. Men desto større grunn hadde det vært for å greie å samle seg om noen av dem. Jeg tror de som har gjort det viktige arbeidet med denne rapporten, alle de menneskene som er opptatt av at vi gjør noe med konklusjonene, vil bli skuffet over at det kommer så lite ut av dette.

Jeg er glad for at det tross alt er en god del partier som har støttet flere av våre forslag. Jeg vil ta opp det ene forslaget som SV er alene om i innstillingen.

Presidenten: Representanten Audun Lysbakken tatt opp det forslaget han refererte til.

Statsråd Bent Høie [10:21:38]: Jeg kan svare representanten Lysbakken at det er blitt flertall for konkrete forslag som følger opp denne rapporten. Det er blitt flertall både i primærhelsemeldingen Stortinget har behandlet, og ikke minst i statsbudsjettet som ble vedtatt for dette året, og også i statsbudsjettet som vil bli vedtatt for neste år. Det er riktignok et flertall der SV ikke er med. Jeg kan love at de forslagene verken er begrenset eller billige. Tvert imot: De er omfattende og kommer til å koste mye penger. Så det er en rekke forslag som er blitt vedtatt, som en nå gjennomfører på dette området, men det er ikke alltid SV er med.

Jeg er veldig fornøyd med at 24 kommuner har søkt om å være med i ordningen med statlig finansiering. Det er dessverre bare plass til 20 kommuner, fordi det er det forsøket skal omfatte, men at 24 søkte, er veldig bra.

Forslaget vi diskuterer i dag, bygger på rapporten Menneskerettigheter i norske sykehjem. Dette er en veldig viktig rapport som jeg tar på største alvor. Rapporten bygger på funn som er gjort gjennom mange av de ordinære tilsynene og det som skjer for å avdekke slike forhold. Det som er viktigst med rapporten etter mitt syn, er at den setter de rette ordene på det som skjer, nemlig brudd på menneskerettighetene. Det håper jeg bidrar til – og det ser vi allerede – å få større oppmerksomhet rundt dette.

I møte med Helsedirektoratet og Statens helsetilsyn har jeg forsikret meg om at de prioriterer dette i det videre arbeidet. Fra møte med fagfolk og ansatte i sektoren har jeg og fått konkrete innspill om hvordan vi skal bedre kvaliteten i tjenesten.

I juni arrangerte jeg et møte med bruker- og pårørendeorganisasjoner for å høre hva de mener er god kvalitet, og hva de mener må gjøres for at brukerne skal få dekket sine grunnleggende behov. De sa klart ifra om at det ikke nødvendigvis er behov for flere lover, men for mer opplæ-

ring i og etterlevelse av de lovene og forskriftene vi har. De viste til at det er behov for økt bemanning, bedre opplæring og mer kompetente ansatte, og ikke minst la de vekt på betydningen av god ledelse.

Brukere og pårørende bekrefter det jeg tidligere har fått fra faglig hold. Hovedutfordringene ved sykehjemmene er kompetanse og ledelse. Brukergruppene blir stadig skrøpeligere, og de har krevende og sammensatte behov. Det trengs å styrke kompetansen på flere områder og utvikle bedre ledelse på alle nivåer for å sikre forsvarlige tjenester til sårbare eldre.

Begge disse temaene har regjeringen prioritert i stortingsmeldingen om primærhelsetjenesten som Stortinget nettopp har sluttet seg til, i kompetanseløft 2020 som ligger i statsbudsjettet for 2016, som er en del av forliket med Kristelig Folkeparti og Venstre. Kompetanseløft 2020 er regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Planen inneholder bl.a. en nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten og et felles topplerprogram for hele helse- og omsorgssektoren. Søkningen til lederutdanningen har vært veldig god, og det viser at det er stor etterspørsel etter mer og bedre lederutdanning i kommunene.

Topplerprogrammet er under utvikling som et samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten, der toppler fra begge deler av helsetjenesten nå vil få et felles topplerprogram. Målet er å styrke ledelse og ledelsesutvikling i hele tjenesten.

Medarbeiderne i helse- og omsorgstjenesten mangler et verktøy for å forbedre kvaliteten på tilbudet. Sammen med bruker- og pårørendeorganisasjoner, yrkesorganisasjoner og KS starter Helsedirektoratet nå utviklingen og utprøvingen av en trygghetsstandard som alle landets sykehjem kan ta i bruk. Trygghetsstandarden skal bl.a. konkretisere hvordan sykehjemmet kan sikre god ledelse, organisering og profesjonell praksis, herunder og bemanning.

Selv om vi ikke støtter SVs forslag til bemanningsnorm, er nettopp det å sikre god nok bemanning for å ha gode, trygge tjenester en del av oppfølgingen av trygghetsstandarden.

Jeg har nylig lagt fram demensplan 2020, og med denne planen skaper vi et mer demensvennlig samfunn som nettopp tar sikte på å integrere personer med demens i fellesskapet. Dette krever større åpenhet og økt kunnskap om demens i samfunnet generelt og i tjenesten spesielt. Over 80 pst. av dem som i dag bor på sykehjem, har en demenssykdom. Dagens kommunale helse- og omsorgstjenester er imidlertid ikke i tilstrekkelig grad bygget opp og tilrettelagt for personer med demens og deres pårørende. Derfor er det og her nødvendig med endringer både i kompetanse, organisering og fysisk utfolding.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Tove Karoline Knutsen (A) [10:26:55]: Åpenhet er helt nødvendig dersom vi skal sikre kvalitet i eldreomsorgen. Like før valget i høst kom det opp en debatt i forbin-

delse med et spørsmål som ble stilt til daværende byråd i Oslo om hvorvidt man ville gripe inn overfor private aktører som holdt viktige sider ved egen drift skjult, som bemanning, kompetanse og avviksmeldinger etc., med begrunnelsen at det var forretningshemmeligheter.

Byrådet avviste at dette var et problem, men daværende Oslo-ordfører Fabian Stang gikk i et intervju i Aftenposten langt i å innrømme at han ikke var bekvem med en slik praksis. Er statsråden enig med sin partifelle Stang, og vil han i så fall ta initiativ til at man skal kunne kreve samme informasjon og samme åpenhet fra drivere i eldreomsorgen, uansett om disse er private eller offentlige?

Statsråd Bent Høie [10:27:48]: Svaret mitt på om jeg er enig med tidligere ordfører i Oslo, er klart ja. Jeg mener absolutt at kommuner som inngår avtaler med private, må stille krav om at en har den typen åpenhet, sånn at en kan sammenlikne. Noe av hensikten med å ha et mangfold på dette området, for de kommunene som velger det – dette er jo opp til kommunene selv å velge – er jo for å kunne sammenlikne sykehjem som en driver i egen regi, sykehjem som drives av ideelle, og sykehjem som drives av kommersielle aktører. En må ha kunnskap om den typen forhold for å kunne sammenlikne.

Vi har og nylig mottatt utredningen Med åpne kort – Forebygging og oppfølging av alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene. Utvalget har særlig sett på hvordan pasienter, brukere og pårørende kan ivaretas bedre etter alvorlige hendelser, og om pasient- og brukerrettighetene bør styrkes.

I den sammenheng blir det også vurdert om kommunene skal omfattes av meldingsordningen. Det var en endring av utvalgets mandat som ble gjort etter at jeg ble helse- og omsorgsminister.

Tove Karoline Knutsen (A) [10:28:56]: Det er fint, synes jeg, at statsråden er enig med resonnementet tidligere ordfører Fabian Stang hadde om at det skal være samme krav til private og til offentlige drivere. Men jeg merker meg at statsråden sier at det får være opp til kommunen. Når vi så kan fornemme de samme tendensene også blant private drivere i spesialisthelsetjenesten, og når statsråden er opptatt av å få data fra både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, er det ikke viktig å legge inn samme krav overalt og si at en kommune ikke kan velge å godta viktig informasjon som forretningshemmeligheter?

Kenneth Svendsen hadde her overtatt presidentplassen.

Statsråd Bent Høie [10:29:55]: Det er kommunene som har ansvaret for avtalene de inngår med private. Regelverket på det området er det samme som det har vært i veldig mange år. Så fornemmer ikke jeg det representanten fornemmer når det gjelder spesialisthelsetjenesten. De avtalene som inngås der, har veldig tydelige krav innen disse områdene, i alle fall sånn som jeg er kjent med det.

Kjersti Toppe (Sp) [10:30:34]: Eg trur eg og statsråden er einige om at det er uverdig, og at det må forebyggjast, at ein driv med transport av dei aller sjukaste, skrøplege eldre, gjerne i tida før ein dør. Vi veit at det er grelle eksempel på at så skjer. Eg veit at Helse Bergen rapporterte om 200 transportar i ambulanse til og frå sjukeheimar i 2014 der ambulansesjefen meinte at ein stor del burde vore unngått. Så har vi òg meldingar frå media om at det er tilfelle der pasientar dør anten i ambulansen eller like etterpå.

Spørsmålet mitt er: Synest statsråden det kan vera ein idé å sjå på om vi kunne sjå bort frå betalingsplikta, som vi kan seia mykje om, dersom vi veit at pasienten er i den siste livsfasen?

Statsråd Bent Høie [10:31:39]: Det er veldig viktig at det er den faglige vurderingen som legges til grunn når en tar stilling til spørsmålet om pasienten skal sendes fra sykehjem til sykehus, eller fra sykehus til hjem eller sykehjem. Jeg er veldig redd for å gå inn og bruke økonomiske virkemidler på det området som kan forsterke et inntrykk av at det er økonomien som skal styre dette. Det jeg mener er en bedre løsning, er å få større bevissthet rundt dette i de samhandlingsforaene som er etablert mellom sykehuse- og kommunene. Mennesker som er døende, skal ikke sendes ut fra sykehus.

I altfor stor grad er også mangel på kompetanse, legedekning og gode nok faglige systemer i sykehjem en årsak til at folk sendes unødvendig fra sykehjem til sykehjem. Det beste vi kan gjøre på dette området, er å bedre samhandlingen og kompetansen.

Olaug V. Bollestad (KrF) [10:32:56]: Jeg vil ta tak i det siste som statsråden sa, om at legedekningen ofte er en utfordring. Vi vet at på sykehus er det én lege på tre pasienter – de deler en lege. I norske sykehjem er det ca. én lege på 130 pasienter, og hver pasient har seks–sju sykdommer. Så sa statsråden at 80 pst. av dem som er i norske sykehjem, også har en demenslidelse i en eller annen form.

Når vi vet at legedekningen er så dårlig og vi også vet at utfordringene på kompetansesiden er store, hva vil statsråden gjøre for å få opp legedekningen i norske kommuner, spesielt i norske sykehjem, når vi ser at spriket er så stort mellom det som er i norske sykehus, og det som er i kommunehelsetjenesten og heldøgnsinstitusjonene?

Statsråd Bent Høie [10:33:59]: Jeg er helt enig i at legedekningen på sykehjem er en stor utfordring for kvaliteten på de tjenestene som gis, og det gir brukere med ganske sammensatte, komplekse lidelser et tilbud som ikke er godt nok. Det er også vel dokumentert at det å ha god legedekning har stor betydning for kvaliteten – ikke minst har det betydning fordi det totalt sett bidrar til et styrket faglig miljø. Det at sykepleierne på et sykehjem kjenner den legen som har ansvaret på sykehjemmet og kan

diskutere konkrete tilfeller, bidrar også til en kontinuerlig kompetanseforbedring i tjenesten. Så dette vil – etter min oppfatning – være et helt sentralt tema i det arbeidet som nå gjøres med å lage en trygghetsstandard for sykehjem.

Så ser vi heldigvis også at det er en forbedring på dette området. Flere og flere kommuner begynner å bli bevisst på betydningen av dette området.

Audun Lysbakken (SV) [10:35:12]: Jeg skulle gjerne fått et tydeligere svar på spørsmålet om bemanningsnorm, fordi helseministeren sier at han er imot SVs forslag til bemanningsnorm. Men SVs forslag til bemanningsnorm er ganske identisk med Fremskrittspartiets forslag til bemanningsnorm, som det fortsatt er aktuelt å innføre, så vidt jeg forstår representanten Hoksrud. Derfor vil jeg gjerne ha et klart svar på følgende enkle spørsmål: Vil regjeringen innføre en norm som pålegger en gitt bemanning på sykehjem?

Statsråd Bent Høie [10:35:47]: Som jeg har svart representanten Lysbakken gang på gang – for det er ikke første gangen dette spørsmålet stilles – jobber regjeringen nå med en trygghetsstandard for sykehjem gjennom det arbeidet som er igangsatt, og som det også er bevilget penger til i statsbudsjettet for Helsedirektoratet. I den sammenhengen vil også bemanning inngå som et tema. Det er vår måte å løse den utfordringen på. Men samtidig må vi sikre at helheten blir vurdert, og at en ikke kommer i en situasjon der en kan ha en avhuking på bemanning, og så tro at det i seg selv ivaretar kvaliteten på tjenestene. Bemanning, kompetanse, kvalitetssystemer og hvilken type kompetanse en har, er nødt til å bli sett i en sammenheng, fordi en må vekk fra en forestilling om at det å telle hender er måten å sikre kvaliteten i denne tjenesten på. Det er de kloke hodene som først og fremst representerer kvalitet.

Presidenten: Da er replikkordskiftet over.

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

Tone Wilhelmsen Trøen (H) [10:37:05]: Når det gjelder forslag nr. 3, har jeg lyst til å kommentere at regjeringen har sagt at de nå vil vurdere å se i sammenheng de utredningene som er på høring, før de konkluderer på om Norge bør slutte seg til noen av protokollene. Så vi vil avvente regjeringens arbeid, og regner med at Stortinget vil komme tilbake til saken når regjeringen har konkludert.

Jeg tegnet meg egentlig på grunn av innlegget til representanten Tove Karoline Knutsen, for hver gang vi diskuterer eldreomsorg, så kommer disse kommentarene knyttet til private og ideelle som leverer omsorgstjenester på det offentliges regning. 90 pst. av norsk eldreomsorg er kommunalt drevet, og ca. 10 pst. er drevet av private og ideelle med avtaler. Det er en fullstendig feilslått diagnose å tro at kvalitetsutfordringen i norsk eldreomsorg handler om hvem som leverer tjenestene. Forskjellene i kvali-

tet følger ikke skillelinjene mellom ideelt eller privat eide og kommunalt eide. Og som jeg sa i mitt hovedinnlegg, utfordringene når det gjelder variasjon i kvalitet i eldreomsorgen i Norge, er at det er så store forskjeller kommunene imellom. Oslo kommune måler jo kvalitet, og er på så vis et illustrerende eksempel. De private og ideelle scorer på de undersøkelsene omtrent like bra på kvalitet og vesentlig bedre enn de kommunale.

Det er slik at vi trenger et mangfold også i norsk eldreomsorg. Jeg er seriøst bekymret for en forvitring av det mangfoldet. Helsekomiteen har selv sett hvordan privatre drevne Manglerudhjemmet driver demensomsorg av høy kvalitet. Det skjer innovasjon, det skjer nytenkning også i privat sektor, og jeg mener at eldreomsorgen trenger det i årene fremover.

Jeg er dessverre ikke høy og mørk, men jeg er liten og mørk, og jeg er utrolig stolt over det denne regjeringen nå gjør på omsorgsfeltet, med de meldingene som leveres.

Bård Hoksrud (FrP) [10:39:43]: Representanten Lysbakken pratet om at kunnskap og oversikt var viktig, og at det derfor var viktig å følge opp de forslagene som bl.a. SV har fremmet i dag.

Ja, kunnskapen har vi i stor grad. Vi kjenner godt til hvordan det står til der ute. Jeg tror de aller fleste vet godt hvordan det står til. Fylkeslegene driver kontroll med hvordan det står til i hjemmetjenesten, og vi har Helsetilsynet som har drevet med sine kontroller over fire år, så jeg tror nok at kunnskapen og oversikten er ganske god.

Men når representanten Lysbakken synes det var dårlig at det bare var 24 kommuner som hadde søkt om å få være med på forsøket vårt, har jeg lyst til å si at over 400 norske kommuner mener at de ikke trenger mer penger for å gi innbyggerne sine gode tjenester. Jeg synes det er rart, for det er ikke tvil om at i dette forslaget ligger det 171 mill. kr for neste år. Det er en overslagsbevilgning som gjør at det faktisk er mulig å få enda mer penger til de kommunene som ønsker å bli med i forsøket.

Det svarer i hvert fall ikke til det bildet som SV tegner i denne saken, og hvordan de tegner situasjonen innenfor eldreomsorgen i Norge. Men jeg kan love representanten Lysbakken: Når politikere sitter i kommunestyret og behandler saken og sier det ikke har vært noen saker i media i det siste, så derfor står det vel bra til med eldreomsorgen i kommunen vår, eller så er det dessverre sånn at representanter kommer etterpå og sier til representanter som har fremmet forslag, at vi var egentlig enig med deg, men vi fikk ikke lov til å stemme med deg – sånn blir det mindretall for å bli med på nye forsøk som vil gi innbyggerne bedre tjenester og bedre tilbud innenfor omsorgssektoren.

Jeg synes det er trist at man driver på på den måten, at det er ideologi som i mange kommuner gjør at man har valgt ikke å bli med på denne nye forsøksordningen. Det er 24 kommuner som har søkt, men de 20 som kommer til å få lov til å bli med, tror jeg kommer til å få bli med på noe spennende. Jeg tror de kommer til å få bli med på noe som vil legge føringer for hvordan det kommer til å se ut i fremtiden, og hvordan man skal bedre eldreomsorgen, og

de kommer til å få mer penger til innbyggerne sine. Det er litt synd at de over 400 andre har valgt det bort. Så det er kanskje synd på de fire kommunene som ikke får mulighet til å bli med på dette gode forsøket.

Jeg har lyst til bare å si – for jeg fikk ikke sagt det i stad, og tida går straks ut – at det er utrolig mange mennesker som gjør en fantastisk god jobb der ute, og det må vi heller ikke glemme. For når man ser på saken, kan man jo nesten gjemme seg litt og tro at det bare står dårlig til, men det er utrolig mye bra. Så er det å ta tak i de utfordringene og de stedene hvor det glipper, og sørge for å rette opp i det, og sørge for at man ikke lenger har brudd på menneskerettighetene.

Tove Karoline Knutsen (A) [10:42:55]: Til representanten Tone Wilhelmsen Trøen: Jeg er jo helt enig med representanten i at vi trenger et mangfold. Det mangfoldet trenger vi innenfor den offentlige sektoren, de offentlige tilbudene, og de ideelle som vi ønsker. Hva er det som er best? Og hvem er det som scorer høyest på kvalitet? Den seriøse forskinga vi har, litt her til lands, en god del i Sverige og internasjonalt, viser at der de store kommersielle aktørene kommer inn i den sårbare eldreomsorgen – og nå snakker vi om de store aktørene, det er jo de som mer og mer overtar – går kvaliteten ned hvis man sammenlikner med både ideelle og offentlige.

Vi fikk presentert det på Forskningsstiftelsen NOVA i forrige periode, en stor undersøkelse som var gjort i flere land, som viste dette. Det kan vi sikkert ha en diskusjon om att og fram, og vi kan vise til interne undersøkelser i Oslo, men hvis vi ser på måling av eldreomsorgen på ganske konkrete parametere og sammenlikner de fem største byene i Norge – det var en undersøkelse som Aftenposten viste til i høst før valget – så kom Oslo dårligst ut når det gjelder eldreomsorgen, både når det gjelder antall leger på sykehjem, når det gjelder kompetanse i bemanninga, osv. Det var også noen oppslag som ikke tydet på at valgfriheten er så veldig stor heller i den private eldreomsorgen i Oslo.

Representanten snakker om at vi har mest offentlige helsetjenester og offentlig eldreomsorg. Ja, heldigvis. Det er ikke sånn at vi ikke har et stort forbedringspotensial der. Det har vi så absolutt. Men mitt spørsmål til statsråden gikk på hemmeligholdet, forretningshemmelighetene, som man viste til under det borgerlige styret i Oslo. Jeg er glad for at statsråden sa at han ikke ønsker det. Jeg er også glad for at representanten Hoksrud sa at Fremskrittspartiet heller ikke ønsker det. Så da må man gå ut fra at slike kontrakter som kan holde seg med forretningshemmeligheter på viktige kvalitetsparametere, ikke er gangbart, og at regjeringa vil motarbeide det.

Og så har jeg lyst til å vise til en tidligere helseminister fra Høyre, Leif Arne Heløe, som i en meget god artikkel i Minerva for to–tre år siden kalte dette med å skulle ha private og kommersielle aktører i eldreomsorgen for et kvasimarked som ikke har markedets kjennetegn på hvordan et marked skal være for å fungere.

Audun Lysbakken (SV) [10:46:15]: Det er bare å konstatere nok en gang at hvis du skjærer gjennom alt det uklare som innhyller regjeringspartiernes retorikk rundt bemanningsnorm, er det absolutt ingenting som tyder på at helseministeren vurderer en bemanningsnorm av den typen Fremskrittspartiet tidligere har foreslått. Da hadde det i så fall gått an å si det på en langt klarere måte sånn at selv jeg forstod det. Jeg tror vi må konkludere med at det ikke blir noe av. Det synes jeg er synd.

Når det gjelder forsøket, sa helseministeren at det gjør jo ingenting at det er 24 som har søkt, for det er 20 som skal være med. Jeg er veldig klar over at det bare er 20 kommuner som skal være med, men det er klart at det betyr at det er veldig lite å velge mellom når en nå skal sette i gang dette forsøket. Og jeg tror igjen at representanten Hoksrud er nærmere sannheten når han er skuffet over det antallet. Det er bare å konstatere at det forsøket har fått en veldig dårlig start.

Så kan en spørre seg hvorfor. Jeg tror ikke det er sånn at kommunepolitikere sitter rundt i landet og synes de har nok ressurser til eldreomsorg. Vi har gitt veldig tydelig beskjed til våre kommunepolitikere om at vi ikke har ment at de skulle holdes unna dette forsøket av ideologiske årsaker. Alle må vurdere om dette kunne være noe som er verdt å forsøke for sin kommune. Men det er jo tydelig at politikere på tvers av partifargene i liten grad har vurdert det sånn rundt om i Norge. Jeg tror nok det skyldes en skepsis, som jeg deler, til selve modellen som ligger her med nasjonal stykkpris, som fort kan bli veldig byråkratisk og en form for nasjonal stoppeklokkelogikk som ikke er det som trengs i eldreomsorgen.

Så har jeg lyst til å si meg enig med representanten Hoksrud i – og det synes jeg alltid er viktig at vi sier i disse debattene – at det skjer utrolig mye bra i eldreomsorgen, og vi skal være takknemlige overfor dem som gjør en fantastisk jobb, men samtidig huske på at det er ingen som er så ivrige etter at vi skal gjøre noe med det som er dårlig, som de som jobber der selv, for de ser det i sine jobber, og det sliter på dem.

Til slutt: Siden Kristelig Folkeparti nå meldte at de vil stemme for forslag nr. 3, tror jeg at jeg også for ordens skyld skal melde subsidiær tilslutning til det forslaget. Jeg synes det er veldig gledelig at vi kan få et flertall for det her i dag.

Presidenten: Representanten Bård Hoksrud har hatt ordet to ganger tidligere og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

Bård Hoksrud (FrP) [10:49:11]: Jeg skjønner at representanten Lysbakken prøver å skape en uenighet mellom statsråden og undertegnede. Det er det ikke. Statsråden var veldig tydelig på at det selvfølgelig handler om å ha bemanning, men det handler også om å ha den rette kompetansen. Vi ser enkelte steder der man ikke har den rette kompetansen, at man bruker flere mennesker for å gjøre den samme jobben som én kunne gjort hvis man hadde hatt den rette kompetansen. Derfor handler det selvfølgelig både om kompetanse, om bemanning og om god

ledelse. Alle disse tingene er viktige når man skal sette sammen hvordan dette skal være.

Jeg ønsker ikke en minimumsbemanning. Jeg ønsker den rette bemanningen for å håndtere de forskjellige tilbudene som den enkelte trenger. Det er enkeltmennesket vi skal se, brukeren, og det behovet den enkelte har. Det er aller viktigst når vi skal lage dette. Derfor må vi se på helheten. Men selvfølgelig ligger det en bemanningsnorm i avtalen, og det har statsråden også vært tydelig på.

Presidenten: Representanten Audun Lysbakken har hatt ordet to ganger tidligere og får ordet til en kort merknad, begrenset til 1 minutt.

Audun Lysbakken (SV) [10:50:24]: Det kan ikke få stå som siste ordet i debatten at statsråden har vært tydelig på dette, for det har han virkelig ikke vært. Men representanten Hoksrud er tydelig på det, og jeg er helt enig. Vi snakker ikke om et ønske om en minimumsbemanning, men om en gitt bemanning som må ses i samsvar og i sammenheng med kompetansekrav og andre krav. Jeg tror at alle som hørte svarene vi har fått i dag, ser at her er det avstand mellom Hoksrud og Høie. Det er veldig vanskelig å tolke statsråden på noen annen måte enn at en bemanningsnorm av den typen som Fremskrittspartiet har foreslått, og som SV er for, kommer vi ikke til å få i denne perioden, og det synes jeg er synd.

Statsråd Bent Høie [10:51:11]: Gjentatte ganger, både i denne debatten – og ikke minst – i forbindelse med alle spørsmål vi har hatt rundt dette, har jeg prøvd å fortelle representanten Lysbakken om hvordan vi jobber med dette. Nå er det også bekreftet at representanten Hoksrud er helt enig i hvordan vi jobber her, og det er jeg glad for, for dette er godt samsnakket. Nå er det bare representanten Lysbakken igjen som må ta dette inn over seg: Det blir jobbet med på den måten vi sa.

Hvorfor er dette så viktig? Jo, ikke minst på grunn av den undersøkelsen som representanten Tove Karoline Knutsen viste til, der man har undersøkt det vi har i dag av opplysninger om kvalitet og innsats på dette området, og som gjør at Kristiansand kommer best ut av kommunene. Kristiansand kommune bruker ikke mest ressurser på eldreomsorgen, men Kristiansand kommune har organisert tjenesten, sannsynligvis på en klok og ikke minst systematisk måte, og satset på den rette form for bemanning og på den rette kompetansen. Det er utrolig viktig når vi nå går inn med sterkere statlig styring på dette området – det er det ingen tvil om at vi gjør gjennom en rekke tiltak – at den sterkere statlige styringen ikke bidrar til at kommunene blir tvunget til å gjøre feil prioriteringer, men bygger opp om det som gir resultater, som vi f.eks. ser fra Kristiansand kommune. Enkle løsninger på bare én problemstilling på dette området fører veldig fort til at kommunene blir tvunget til å bruke ressursene på en sånn måte at vi ikke får bedre, men dårligere kvalitet ut av ressursene. Derfor er vi nødt til å se på dette i en helhet.

Til representanten Knutsen: Hovedutfordringen i dag er ikke at vi vet for lite om de private aktørene på dette om-

rådet. Hovedutfordringen er at det er den samlede pleie- og omsorgstjenesten som på mange måter er hemmelige tjenester i Norge, og vi har utrolig lite kunnskap om denne type tjenester. Det er også en av grunnene til at vi nå prioriterer å etablere et kvalitetsregister for de kommunale helse- og omsorgstjenestene, fordi dette er et område der vi dessverre mangler mye kunnskap om kvalitet og mangler muligheten til å sammenligne på en god nok måte. Innen det vi har av kunnskap, er det mye som forteller oss at det riktige og viktigste er å satse på rett kompetanse, på rett nivå, men selvfølgelig også i rett omfang.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 2.

Sak nr. 3 [10:53:58]

Interpellasjon fra representanten Ingvild Kjerkol til helse- og omsorgsministeren:

«Norge står midt i en situasjon hvor det kommer et betydelig antall asylsøkere og flyktninger til landet. Asylsøkere har samme rettigheter til helsetjenester som den øvrige befolkningen. Ifølge Helsedirektoratets veileder skal asylsøkere, flyktninger og familieegjenforente få nødvendig somatisk og psykisk helsehjelp. Det er vertskommunen som har ansvaret for helsetjenester til asylsøkere. Ved behov kan kommunen be om råd og støtte fra spesialisthelsetjenesten. I takt med at mottak nå opprettes og flyktninger bosettes i mange av landets kommuner, må kommunene ta dette ansvaret med liten tid til å planlegge for økte behov. Man må anta at helsetjenesten utfordres i denne ekstraordinære flyktningsituasjonen.

Hvordan ser statsråden på denne utfordringen for helsetjenesten, og hva gjør regjeringen for å sikre beredskap i helsetjenesten i denne ekstraordinære situasjonen?»

Ingvild Kjerkol (A) [10:54:57]: Flyktningstrømmen mot Europa gjør at ingen av oss kan være helt sikre på hvor mange som vil søke asyl i Norge i de kommende årene. Det eneste vi er sikre på, er at det blir mange. Vi står i en situasjon hvor det kommer et betydelig antall flyktninger og asylsøkere til Norge, og de som kommer, skal ifølge statsminister Erna Solberg få et enkelt, men skikkelig tilbud.

I Norge er det slik at alle har rett til helse- og omsorgstjenester. Asylsøkere har samme rettigheter til helsetjenester som den øvrige befolkningen. Ifølge Helsedirektoratets veileder skal asylsøkere, flyktninger og familieegjenforente få nødvendig «somatisk og psykisk helsehjelp». Det er vertskommunen som har ansvaret for helsetjenester til asylsøkere og flyktninger, både i mottak og når de bosettes. Norge har en modell for helsetjenester hvor det i ganske liten grad finnes spesialtjenester for flyktninger eller mennesker med en annen kulturell og språklig bakgrunn enn den norske. Helsetjenesten vår skal organiseres slik at det finnes tilstrekkelig kompetanse til at også disse gruppene får de tilbudene de trenger, og ved behov kan kommunene også selvsagt be om råd og støtte fra spesialisthelsetjenesten.

I takt med at nye mottak nå opprettes i mange av landets kommuner, må kommunene ta dette ansvaret og planlegge for økte behov i helsetjenesten. Norske lover, internasjonale konvensjoner og fagets retningslinjer underbygger at asylsøkere og flyktninger har rett til hjelp, og at helsepersonell har plikt til å hjelpe, også med hensyn til å fremme psykisk helse. Dette gjelder også mennesker som har en usikker juridisk status, eller som med all sannsynlighet ikke kommer til å få bli i Norge. Her har psykologer en viktig fagkunnskap i arbeidet, og den juridiske og øvrige konteksten blir vesentlig i vurderingen av hvilke typer tiltak som vil være mest tjenlige.

Det finnes mye erfaring fra internasjonalt katastrofearbeid som kan være relevant også for psykososialt arbeid i Norge. Det gjelder ikke minst behovet for å utforme en helhetlig politikk for å ivareta flyktnings og asylsøkeres somatiske og psykiske helse. Verdens helseorganisasjon understreker behovet for retningslinjer for å hindre at tiltak blir fragmentert, ineffektive, dyre og utilgjengelige, og ofte er det slik at flere ulike sektorer og flere ulike tjenester, som utdanningsinstitusjonene, sosialtjenesten og helsetjenesten, må være involvert. Det finnes flere modeller og retningslinjer for internasjonalt arbeid med psykisk helse i katastrofer.

Nå vil jeg presisere at vi står ikke i en katastrofe her til lands, men i en krevende situasjon. Det tror jeg er en beskrivelse som vi kan enes om. Det anbefales at mottakspersonell, fastlege, helsestasjoner, skolehelsetjeneste, flyktningkontakt, bosettingskonsulent og andre relevante aktører samarbeider om å sikre forsvarlige helsetjenester til denne pasientgruppen. Beboere på mottak må få konsultasjon med helsesøster og lege, og det bør legges til rette for fastlegetimer uavhengig av om vedkommende pasient har D-nummer eller fødselsnummer.

Vi har jevnt over gode helsetjenester til alle i Norge, men vi kan anta at disse standardene som er etablert for helsetilbudet, både for dem som kommer hit og for den øvrige befolkningen, kan bli utfordret i denne ekstraordinære situasjonen. Vi kan anta det, og dermed bør vi ruste oss. Jeg vil på ingen måte felle noen dom over regjeringen eller helsemyndighetenes mobilisering så langt, men anerkjenne veldig mye av det som er satt i gang. Helsedirektoratet har bl.a. sendt brev til alle landets fylkesmenn med råd og veiledning i denne ekstraordinære situasjonen, og mobiliseringen i kommunene og blant frivilligheten har vært og er stor.

I en slik krevende situasjon som mange kommuner nå befinner seg i, får man nærmest en ny pretransittfase og en litt forlenget ventefase mellom transitt og ordinære mottak. Her har også Helsedirektoratet gitt noen anbefalinger til de kommunene som nå tar imot et stort antall flyktninger og asylsøkere. Kommunene anbefales å opprette tverrfaglige flyktninghelseteam med nødvendig kompetanse, som lege, sykepleier, psykolog, helsesøster og eventuelt personer med sosialfaglig og flerkulturell kompetanse. Her bør også kommunepsykologene brukes aktivt til veiledning og identifisering av det som handler om mer traumerelaterte tilstander. Dette er veldig bra, og det høres fint ut og riktig ut, så tommelen opp for det. Utfordringen er at en del kom-

muner, kanskje særlig i distriktene, allerede har utfordringer med å rekruttere nok og riktig kompetanse til helsetjenesten i en såkalt normalsituasjon, hvis jeg kan bruke det uttrykket.

Jeg besøkte mandag Grong kommune i mitt hjemfylke, Nord-Trøndelag. Det er en liten kommune med godt under 3 000 innbyggere, som tar imot et stort antall flyktninger. De har ordinært mottak, har hatt det i mange år, og slik sett har de bygd opp en kompetanse over år. De har 170 plasser i mottak, i tillegg til at de vil bosette 27 flyktninger i 2016 og 2017. Over 10 pst. av kommunebudsjettet knyttes til aktiviteter og ansvar med hensyn til flyktninger i mottak og dem som kommunene bosetter. Det er et høyt tall og viser en omfattende innsats fra et lite lokalsamfunn. Deres innspill til utfordringene i helsetjenesten var relativt enkel: Flere helsesøstre til lavterskelhelsetjenester for å avlaste fastlegene. I andre kommuner kan dette være annerledes, helt avhengig av hvilken aktivitet man har i sin kommune, om det er mottak, transittmottak eller ordinær bosetting. I Grong mente de også at det ville vært rimelig om driver av mottaket også bidro mer til å betale regninger når det gjelder helsetilbudet.

Vi har registrert at statsministeren har tatt ordet «krise» i sin munn, men at etablerte beredskapsmessige prosedyrer ikke er iverksatt. Mens denne interpellasjonen behandles i salen, skal de parlamentariske lederne forhandle om de gjenstående elementene i den inngåtte asylavtalen. Der vil helsetjenesten i kommunene og kommunenes øvrige ansvar være et viktig tema knyttet direkte til de økonomiske rammene man har lagt for kommunene i 2016, og som man legger for 2017.

Det er selvsagt vanskelig å anslå behovet for helsetjenester til alle som nå kommer til landet vårt på flukt fra krig, og med håp om å få opphold. Men at det er helsekostnader, og til dels store også, knyttet til det antallet som nå kommer, vil jeg si er ganske klart, først og fremst i kommunene, som har ansvar for å sikre likeverdige helsetjenester til hele befolkningen, inkludert flyktninger og asylsøkere, men også i sykehusene, for dem som trenger helsehjelp som er mer spesialisert.

I tillegg til økonomiske rammer må vi gjøre jobben smart, effektivt og med tanke på en best mulig integrering. Vi må også tenke nytt i måtene vi gir helsetilbudet på. Derfor er mitt spørsmål til statsråden dette: Hvordan ser statsråden på denne utfordringen for helsetjenesten, og hva gjør regjeringen for å sikre beredskap i helsetjenesten i denne ekstraordinære situasjonen?

Statsråd Bent Høie [11:03:58]: Flyktningkrisen preger Norge og Europa. Situasjonen er ekstraordinær med en tilstrømning av asylsøkere som vi aldri har opplevd her i landet. Kapasiteten i mange mottaksland er på bristepunktet. Også i Norge merker vi kapasitetsutfordringene. Likevel vil jeg berømme mange kommuner som på kort varsel, og dessverre til dels også uten varsel, har tatt imot mange flyktninger og tilbudt tjenester til tross for at ressursene ikke har vært tilpasset befolkningsveksten.

Det er anslått at det kan komme mellom 30 000 og 40 000 asylsøkere til Norge i 2015. Ved utgangen av ok-

tober hadde det kommet 21 946 asylsøkere, bare i oktober kom det 8 666. I samme periode i 2014 kom det 9 827 asylsøkere. Det er 12 119 flere enn på samme tid i fjor. Særlig har det vært høy ankomst over Storskog i Øst-Finnmark i høst. Per 30. november 2015 har det kommet over 5 000 asylsøkere over Storskog. Sist uke kom det 968 asylsøkere fra Syria og Afghanistan. Det er en halvering i forhold til de foregående ukene. Nedgangen skyldes hovedsakelig at ankomsten over Storskog nesten har stoppet helt opp, men også ankomsten i sør har gått ned.

Regjeringen er opptatt av at alle asylsøkere som kommer til Norge, skal bli tatt imot på en god måte. I den situasjonen vi nå er i, blir alle våre velferdstjenester satt på prøve. Som representanten Kjerkol sier, har asylsøkerne rett til helse- og omsorgstjenester på lik linje med befolkningen for øvrig. Det er kommunene som har hovedansvaret for helse- og omsorgstjenester til asylsøkere. Ved behov skal kommunen henvise til spesialisthelsetjenesten. Kommunene og spesialisthelsetjenesten jobber godt for å øke kapasiteten i systemet og tilrettelegge for den nye situasjonen. For eksempel har Oslo kommune i samarbeid med UDI og Oslo universitetssykehus klart å omstille seg hurtig. På samme måte har Råde kommune på kort varsel bemannet helse- og omsorgstjenesten til å møte behovet som oppstår, da kommunen ble bedt om å opprette et nytt ankomstsenter for Østlandet.

Per i dag har vi de største utfordringene i nord, der presset på ankomstsenteret har vært og er stort. Det synes som om bemanningen innen både helse og andre etater ikke har vært dimensjonert til å takle den store flyktningstrømmen. Jeg kommer tilbake til dette.

Det er viktig å understreke, som også representanten tar opp, at den økte pågangen av asylsøkere og flyktninger til Norge har ført til flere oppgaver i alle deler av samfunnet, også i helsetjenesten. Det er forskriftsfestet at flyktninger og asylsøkere skal undersøkes for tuberkulose innen 14 dager etter innreise. I perioden har ikke denne undersøkelsen skjedd ved ankomst, slik praksis skal være, men personene det gjelder, er blitt fanget opp i ettertid og screenet.

Hovedutfordringen har vært å få tak i enkeltpersoner senere for å formidle resultatet av prøvene. Det arbeides med å bedre logistikken på dette området. Der Utlendingsdirektoratet har etablert mottak, har kommunene på kort varsel mobilisert ressurser og bistått i å finne fram til personer som har vært screenet, og som trenger behandling.

Som regel er asylsøkerne ved god helse. Det er det viktig å være klar over. Det er de friskeste og mest ressurssterke personene som har ressurser til å reise og søke beskyttelse i andre land. Vi ser også at de som har kommet til landet de siste tre månedene, sett som gruppe, har lettere til moderate helseproblemer. Svært få har hatt behov for spesialisthelsetjenester. Når det gjelder barn, unge og voksne, er det flere med behov for akutt tannbehandling. Mange barn og unge har tidligere i sitt hjemland aldri vært hos tannlegen.

De som har tatt kontakt med helsekontoret ved Politiets utlendingsenhet, har i stor grad hatt enkle tilstander som ikke krever lege eller annen type behandling. Men mange

har opplevd traumer som kan slå ut i psykiske helseutfordringer over tid hvis dette ikke forebygges godt. Det er derfor viktig å tilrettelegge for meningsfull sysselsetting, boforhold, sosialt liv og god integrering nettopp for å forebygge de psykiske helseplagene.

Departementet følger denne situasjonen veldig nøye. Det er etablert en daglig situasjonsrapportering mellom flere aktører, og det er ukentlige møter med Helsedirektoratet for å ha oversikt over situasjonen. Dette gir grunnlag for å vurdere behov for nasjonale tiltak innen helse- og omsorgstjenesten.

Helse- og omsorgsdepartementet samarbeider nært med andre departementer om håndteringen av situasjonen. Justis- og beredskapsdepartementet er det departementet som leder arbeidet. Det er tett samarbeid på direktoratnivå, og Helsedirektoratet har en egen liaison i UDI. Departementet har gitt Helsedirektoratet ansvaret for å koordinere arbeidet med økt asylankomst etter de samme mekanismene som brukes i en krise. På grunn av de spesielle utfordringene i nord har Helsedirektoratet i samråd med Fylkesmannen i Finnmark flyttet sin UDI-liaison til Kirkenes den 24. november for å være liaison fra Fylkesmannen i Finnmark som bistår UDI lokalt. Fra samme dato har Folkehelseinstituttet avgitt to fagpersoner med smittefaglig kompetanse til Sør-Varanger kommune. Fylkesmannen/fylkeslegen og Helsedirektoratets og Folkehelseinstituttets utsendte medarbeidere deltar i møter i Finnmark.

Helsedirektoratet har nå etablert en pool med frivillig helsepersonell som kan bistå kommunene som har kapasitetsproblemer i helse- og omsorgstjenesten. Rundt 600 personer har meldt seg til denne poolen. Dette sier noe om den fantastiske entusiasmen og dugnadsånden i befolkningen i denne saken. Fylkesmannen i Finnmark avklarer med alle kommunene hvilke behov de har for ekstra helsepersonell for å håndtere asylsøkere i Finnmark. Ekstra personellbehov i spesialisthelsetjenesten er inntil videre ivare tatt i helseregionene, i noen grad som et samarbeid mellom de regionale helseforetakene.

I dag finnes det ingen elektronisk løsning som kobler UFA-nummer og andre personidentifiserbare systemer. Helsedirektoratet har satt i gang et arbeid for å vurdere å innføre et helsekort for å sikre god flyt av helseinformasjon på individnivå. Tanken er at den enkelte asylsøker bærer et slikt helsekort.

Med tanke på vintermånedene er det viktig å ha beredskap når det gjelder boforhold og velferdstjenester. Derfor har regjeringen vært bevisst på å styrke helseberedskapen. På den bakgrunn har jeg bedt helseregionen om å planlegge bemanningen for julen med utgangspunkt i dette.

Som følge av økningen i antall asylsøkere ble det i statsråd 18. september besluttet å gi en tilleggsbevilgning for 2015 på 5 mill. kr til de fem ressursentrene for vold og traumatisk stress. Pengene skal brukes til å styrke den faglige kompetansen til personell i kommunene og spesialisthelsetjenesten som arbeider med asylsøkere, spesielt barn og unge. Disse midlene får vi også videreført i 2016. Det er også foreslått en styrking av bevilgningene til kommunene med asylmottak begrunnet i disse kommunenes behov for å bygge opp helsetjenester. I til-

legg er det foreslått friske midler til innkjøp av vaksine og vaksinasjon.

Vi står overfor en betydelig samfunnsutfordring. I en slik situasjon må de ulike aktørene spille godt sammen. Klarer vi dette på en god måte, har vi også lagt et viktig og godt grunnlag for integrering og for at asylsøkere som kommer til Norge, skal ha en god helse også i framtiden.

Ingvild Kjerkol (A) [11:12:18]: Jeg vil takke statsråden for det fyldige svaret han gir, og for forsikringen om at situasjonen følges nøye. Jeg klapper meg selv på skuldrene for at jeg leverte interpellasjonen, for dette er kunnskap som jeg tror Stortinget føler veldig sterkt for å ha. Det er et omfattende apparat som er satt i gang, og det høres ut som om det er en god plan for å håndtere dag-til-dag-utfordringene også fra departementets side.

Og så vil jeg også selvsagt vise til den formidable innsatsen som er lagt ned så langt i kommunene og ikke minst fra frivilligheten. I likhet med statsråden har jeg inntrykk av at det utvises handlekraft og pågangsmot hos dem som står i førstelinja. Eksempelene på kreativitet og løsningsfokus fra fagfolkene i helsetjenesten kommer fra hele landet. I Helse Midt-Norge, som jeg kjenner best, har de etablert et ambulerende team som skal bistå kommunene med å gi en bedre tjeneste knyttet til psykisk helse. Andre steder ambulerer radiografene ut fra sykehuset for å foreta screening og røntgen på DMS-ene og i andre lokaliteter. Istedenfor å transportere asylantene til og fra sykehusene kommer fagfolkene ut der det er mulig. Ting effektiviseres og tilrettelegges ut fra situasjonen. Det er bra og nødvendig.

Helsetjenesten vår vil også lære mye i denne tiden vi er i, kompetanse som kan nyttiggjøres i andre deler av tjenesten og bidra til omstilling og fornying. Situasjonen vil kreve økt innsats framover, særlig når det gjelder helse-tjenestene i kommunene, også det som handler om å styrke samarbeidet mellom kommunene og sykehusene. Og en må styrke det faglige arbeidet knyttet til traumer hos flyktninger og asylsøkere, hvor kanskje den mer spesialiserte kompetansen er noe begrenset.

Så nevnte statsråden litt om sykdomspanorama, eller hvordan det ser ut hos dem som kommer. Akkurat som statsråden sier, er det til dels friske, oppgående som kommer. Her er det viktig at man samhandler tett på en slik måte at man klarer å luke ut dem som bare skal fortsette livene sine på en annen plass enn de reiste ifra, og hjelpe dem som trenger nødvendig helsehjelp, samtidig som vi har en god beredskap og gode systemer på det som er elementært knyttet til smitteberedskap.

Jeg sier takk så langt i debatten.

Statsråd Bent Høie [11:15:22]: Representanten Kjerkol skal slippe å klappe seg selv på skulderen, for det vil gjerne jeg gjøre. Det var veldig viktig å få denne interpellasjonen nå og få denne muligheten til å redegjøre for det arbeidet som gjøres. Justisministeren, kommunalministeren, barne- og likestillingsministeren og jeg selv hadde også en egen pressebrief i denne uka for å gå gjennom helheten i den innsatsen som er lagt ned de siste månedene på dette området.

Det har fått litt oppmerksomhet at noen av dem som kommer hit, har tuberkulose. Jeg vil bare understreke at til nå er det om lag 50 personer som har fått den diagnosen. Det er ikke noen spesiell økning i forhold til det som er vanlig. Det er mellom 2 og 300 i året i Norge som får den diagnosen, og de får god behandling. Det er først når en har fått sykdommen, at en kan smitte andre, men med den helsetjenesten som vi har i Norge, representerer ikke dette noen smittefare i befolkningen som sådan.

Det foregår en diskusjon om behovet for screening av tuberkulose av alle som kommer. Verdens Helseorganisasjons europakontor anbefaler ikke å screene personer som kommer fra land med så lav andel som har tuberkulose som f.eks. Syria. Dette vil variere litt mellom de ulike gruppene.

Jeg vil også si at vi har gjort en kartlegging av kommunenes behov for mer helsepersonell i forbindelse med den poolen som er etablert. Det er 40 kommuner i 13 fylker som har meldt om behov. 20 av kommunene har meldt om et umiddelbart behov, og 20 av kommunene har meldt om behov på sikt.

Det er også viktig det som representanten tar opp i sitt innlegg, nemlig at her ser vi at helsetjenesten vår har store ressurser å spille på. Men de er også flinke til å samarbeide på tvers mellom nivåene når det er behov for det. Man må være klar over at i en slik situasjon vil det kunne gå ut over andre oppgaver. Kapasiteten i helsetjenesten er jeg ikke bekymret for, men vi må være klar over at når kapasiteten må brukes til dette, er det andre oppgaver som ikke blir løst. Det er noe som vi har varslet om i tilleggsnummeret.

Ruth Grung (A) [11:18:15]: Jeg vil også takke for at vi har dette temaet oppe her i dag. Jeg tror det er tverrpolitisk enighet, forståelse og ikke minst ydmykhet med hensyn til de utfordringer som vi nå står overfor som nasjon. Jeg er virkelig imponert over den mobiliseringen vi ser ute og det samarbeidet som er mellom kommuner, og ikke minst mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten.

Men det er en del områder jeg ønsker å peke på. Jeg vet at det gjøres veldig mye bra i forhold til smitteverntiltak, men det kan være litt kapasitetsutfordringer for mindre kommuner som får store mottak, og også i større kommuner. Det kan også være utfordringer i forhold til kompetanse på mindre steder. Det med tuberkulose er nevnt, men er det andre områder en skal være var for, ikke minst med hensyn til det med antibiotikaresistens, når vi får et så lite oversiktlig bilde av mennesker med ulik helsebakgrunn inn til oss?

Det andre temaet, som jeg synes er utrolig komplisert, går på psykisk helse. Vi vet at selv om de fleste har relativt god helse, er det en del som kommer her som har vært traumatiserte, og har behov for psykososial oppfølging. Det er utfordrende både med tanke på språk, kultur og det at de bor så tett, å klare å identifisere dem som trenger det. Vi husker alle Årdsdrapene, med en asylant som hadde fått avslag, og vi ønsker selvfølgelig ikke å komme opp i tilsvarende situasjon. Det er veldig bra at regjeringen har tatt initiativ til å styrke ressursentrene for vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, men jeg tror det er viktig

at vi fortsatt følger opp kommunene og ikke minst mottakene for å se på hvilke tiltak som trengs. I denne salen har vi tidligere også diskutert Senter for Krisepsykologi, som er en av de fremste spesialistene på kriser både i Norge og i utlandet – de holder nå fortsatt på i en irrgang i byråkratiet for å få støtte. Men vi må bruke den kompetansen som vi har, for å støtte kommunene best mulig i den situasjonen vi er i.

Statsråden var også inne på det med tannhelse, og fylkeskommunene har en plikt i henhold til tannhelseloven til å bistå når det gjelder undersøkelser. Vi vet at asylmottakene er plassert litt ulikt rundt i landet, og jeg har blitt kontaktet av politikere som har spurt om det er muligheter for å få dekket litt av de merutgiftene det innebærer. De har fått nei så langt fra både IMDi, Kommunaldepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. Hvis statsråden har mulighet til å kommentere det, er det også bra.

Vi tror også at vi må være forberedt på at veldig mange dessverre kommer til å bli boende relativt lenge på mottak. Den uvissheten og lediggangen det innebærer, vil ha en betydelig påvirkning på helsen til den enkelte, så tiltak i forhold til aktivitet tror vi kan være forebyggende med hensyn til helsen til mange av dem som dessverre må oppholde seg lenge på asylmottak. Arbeiderpartiet tror også det er viktig at vi ser spesielt til barn som kommer her, enten alene eller også sammen med familie. Opphold på asylmottak midlertidig tror vi får ekstra konsekvenser for akkurat den målgruppen.

Arnulf Goksøyr (H) [11:22:41]: Noreg opplever ei stor tilstrøyming av menneske som søker beskyttelse. I ein situasjon med høg asylankomst over tid, er det sannsynleg at fleire kommunar kan ha behov for bistand for å gje nødvendige helsetenester til asylsøklarar og flyktningar. Sjølv om dei fleste kommunar er i stand til å handtere den ekstraordinære asylsituasjonen, har nokre kommunar rapportert om kapasitetsutfordringar. Som helse- og omsorgsministeren var inne på i sitt innlegg, har regjeringa og han bede Helsedirektoratet organisere ein pool med tilgjengeleg personell som kan hjelpe kommunar i pressa situasjonar.

Helsedirektoratet har fått i oppdrag å vurdere kommunane sin kapasitet og organisere ein pool med frivillig helsepersonell som ved kortare eller lengre periodar kan disponerast av kommunane for å avhjelpe dei med kapasitetsutfordringane. Dette vil bidra til det meir akutte behovet for hjelp som oppstår når asyltilstrøyminga no er høgare enn nokon gong tidlegare.

Mange asylsøklarar som kjem til Noreg, er traumatiserte etter å ha opplevd krig eller forfølgning i eige land. Auken av talet på flyktningar til Europa og Noreg vil òg kunne medføre eit press på helsetenester til personar med psykiske lidningar eller plager. Mange av dei som kjem til Noreg i dag, er einslege mindreaårigar asylsøklarar. Av dei som får opphaldsløyve, kan det vere fleire som vil ha behov for hjelp av kommunen til å handtere si psykiske helse, sine psykiske plager eller lidningar. Då er det viktig at kommunen har fagkompetanse til å vareta personar som har opplevd vald eller traumatisk stress. Regjeringa har følgd opp

denne utfordringa gjennom løyving i tilleggsnummeret på 5 mill. kr til dei fem ressursentra for vald og traumatisk stress. Det er vidare gledeleg at desse pengane vart vidareført i budsjettforslaget for 2016. Det er i tillegg foreslått ei styrking av løyvinga til kommunar med asylmottak, som er grunngjeve i desse kommunane sitt behov for å byggje opp helsetenester.

Vi må likevel ikkje gløyme at mange av asylsøklarane som har kome hit til Noreg, har god helse. Som ministeren var inne på, vil svært få ha behov for spesialisthelsetenester. Det er kommunane som har hovudansvaret for desse helse- og omsorgstenestene til asylsøklarane. Det største presset vil dermed kome på dei kommunale helse- og omsorgstenestene.

Eg har alt nemnt nokre av tiltaka regjeringa har sett i gang for å møte behovet for auka helsetenester på kort sikt, men like viktig er dei tiltaka som regjeringa har sett i gang for å betre dei kommunale helse- og omsorgstenestene, uavhengig av den ekstraordinære situasjonen vi no står overfor. Gjennom primærhelsemeldinga har regjeringa framheva behovet for meir heilskaplege tenester, større grad av brukarinvolvering, auka kompetanse og styrkt leiarskap. Regjeringa legg i meldinga fram konkrete tiltak for å sørgje for robuste og kompetente fagmiljø som er i stand til å vareta fleire pasientar og brukarar, mange med samansette lidningar. I tillegg vil regjeringa si satsing på dei forebyggjande tenestene innanfor psykisk helse vere viktig for å møte presset den auka asyltilstrøyminga vil medføre på dei kommunale helsetenestene. Regjeringa si satsing på helsestasjonar og skulehelseteneste og dei auka tilskota til rekruttering av kommunepsykologar vil vere viktige bidrag for å gje eit godt helsetilbod til asylsøklarar som får opphaldsløyve i Noreg.

Tilsette i kommunane, helsetenestene og på mottak gjer kvar dag ein stor innsats for å vareta dei som kjem, på ein god måte. Eg må seie eg er imponert over korleis aktuelle etatar, helsevesen, privatpersonar, næringsliv og frivillige handterer utfordringane landet vårt står overfor, korleis mange lokalsamfunn har snudd seg rundt i løpet av kort tid, sett seg i stand til å takle ein situasjon knapt nokon hadde sett føre seg. Eg vil avslutte mitt innlegg med å rose helsepersonell og andre i fyrstelinjetenesta som kvar dag står på for å handtere denne krevjande situasjonen landet vårt no står overfor.

Olaug V. Bollestad (KrF) [11:27:43]: Jeg vil også stille meg i rekken av dem som skryter både av interpellasjonen og av ministerens gode svar. Dette er belyst på en god måte, og det er gitt informasjon som jeg tror Stortinget trenger, men jeg tror også det norske folk trenger å forstå den informasjonen som nå er gitt. God informasjon skaper trygghet, og skaper trygghet for alle.

Mange av våre nye landsmenn har ut ifra den situasjonen de har vært i, med seg mange opplevelser i bagasjen. De har vært i krig, flyktet fra krig, mistet familie, sett ting som andre bare kan tenke seg. Mange av oss vet at om vi skal overleve i en sånn situasjon, er det kroppen som husker, mer enn vettet. Det gjør vi rett og slett for å overleve. Når vi har gått og båret på den ryggsekken over lang tid, vil

kroppen etter hvert huske mer, som gjør at vi av og til kan få noen reaksjoner og en oppførsel som passer lite til den situasjonen en akkurat er i. Realiteten er at kroppen husker noe helt annet, det som ligger i det livet og den opplevelsen de har hatt i det landet de kommer ifra.

For å forebygge sånne tunge, psykiske lidelser som kan følge av så store traumer, er det viktig at vi klarer å ivareta den psykiske helsen. Og for å kunne ivareta den psykiske helsen blir også det å kunne uttrykke seg viktig.

Disse våre nye landsmenn kommer også uten språk. Da er jeg glad for at vi har et psykisk helsevesen som kan bruke både talespråk og andre måter å uttrykke seg på, som gjør at vi kan få tak i opplevelsene og få lov til å jobbe med dem, sånn at det ikke blir en situasjon som fører til uønskede hendelser på sikt fordi en ikke klarer å møte nå-situasjonen.

Det er viktig for Kristelig Folkeparti at det skapes gode muligheter for møteplasser, og at vi klarer å ivareta de frivillige som ønsker å bidra, nettopp for å møte hele mennesket, og aller mest dem som har traumatiske opplevelser med seg. Da blir det å kunne språket etter hvert viktig også, at de klarer å lære det norske språket, sånn at de kan uttrykke det som egentlig ligger til grunn for deres utfordring.

Så jeg tror at den største utfordringen framover kanskje ikke er på den fysiske siden, å screene masse pasienter. Den største utfordringen blir å få tak i den kulturelle og den psykiske utfordringen som veldig mange av våre nye landsmenn bærer på.

Kjersti Toppe (Sp) [11:31:45]: Takk til interpellanten som tar opp ei viktig sak. Helse- og omsorgskomiteen gir tydeleg uttrykk for at Stortinget treng denne debatten. Det meiner eg òg. Det som er min kritikk, eller noko eg er forundra over, er at ikkje regjeringa i tilleggsproposisjonen kom med denne informasjonen og denne utgreiinga om korleis ein skal sikra helsetilbodet for dei nye som kjem til Noreg for å søkja asyl.

Denne hausten er det etablert rundt 110 nye akutt-overnattingsplassar for asylsøkjjarar, dei fleste har mellom 100 og 200 senger. Samla er det om lag 12 500 asylsøkjjarar som no bur på slike plassar. Det er like mange innbyggjarar som i ein relativt stor norsk kommune. I tillegg har vi 18 000 asylsøkjjarar som bur i ordinære asylmottak. Sjølv om ein kan seia at desse ikkje har nokon spesiell sjukdomsrisiko fordi det er dei friskaste som kjem, er det klart at dette vil belasta helsevesenet i Noreg, både kommunehelsetenesta og sjukehusa. Dei har òg litt meir med i bagasjen.

Eg er einig i at dette med smittevern er handterleg, det er det viktig at ein ikkje haussar opp, og at det er reglar for det. Men eg var veldig forundra over at det kom ein tilleggsproposisjon når det gjeld sjukehus, som ikkje tok høgd for situasjonen vi var inne i. Tvert imot vart det lagt fram ei endring av sjukehusbudsjettet der ein auka effektiviseringskravet, sånn at det vert ein endå meir krevjande økonomisk situasjon for sjukehusa. I tillegg vart det eit ytterlegare krav til effektivisering ved sjukehusa gjennom budsjettavtalen –130 mill. kr.

I tilleggsproposisjonen står det at denne innstramminga i sjukehusdrifta for å kunna finansiera andre tiltak i samband med asylsituasjonen vil kunna føra til at det vert fleire fristbrot og utsette investeringar. Her har ein ikkje tatt høgd for at ein har fått fleire til landet som treng helsehjelp, og at vi faktisk burde ha styrkt sjukehusbudsjettet, ikkje redusert det. Det kom midlar til tuberkulose-screeninga, ingenting anna.

Når det gjeld kommunane, meiner Senterpartiet òg at ein ikkje har tatt høgd for at dei nye som kjem og søker asyl, vil belasta det kommunale helse- og omsorgsapparatet, både når det gjeld helsestasjonar, fastlegar osv. Vi har prioritert meir midlar til dette i vårt budsjett.

Eg er òg forundra over at tiltaket med ein pool av frivillige og tilgjengeleg helsepersonell som Helsedirektoratet skal oppretta, heller ikkje var informert om eller signalisert i tilleggsproposisjonen. Vi har fått dette litt stykkevis og delt, og no i dag får vi den informasjonen eg meiner regjeringa burde ha kome til Stortinget med før – samla.

Eg har lyst til å spørja litt meir om denne poolen av frivillig helsepersonell. Det er mange som har meldt si interesse, og det er sjølvsagt bra. Dei skal brukast til å hjelpa i ein kommune for ein periode. Men er det sånn at dette arbeidet skal skje heilt utan vederlag? Skal det skje på dugnad av folk som jobbar gratis? Er ikkje situasjonen sånn at ein òg bør innrømme at dette faktisk vil kosta kommunane pengar? Krev det meir helsepersonell, er det jo flott og vel og bra med dugnad, men det er vel ikkje berre dette som skal finansiera det auka behovet for helsetenester i kommunane?

Ketil Kjenseth (V) [11:37:04]: Aller først: Tusen takk til representanten Ingvild Kjerkol for å ha reist denne interpellasjonen. Den er veldig viktig og også betimelig. Jeg vil også slutte meg til takken til helseministeren for en god redegjørelse.

Norsk helsevesen er godt organisert og har stor kapasitet. Det er nok å minne om 22. juli og hvordan norsk helsevesen taklet den situasjonen. Vi så i ettertid at oppfølgingen i kommunene var ulik. Det er også en situasjon vi ser i forbindelse med migrasjonstilstrømmingen nå, at kommunene blir ulikt belastet. Det er noen små kommuner, bl.a. med høyfjellshoteller, som har tatt imot en stor andel til akutt bosetting. Det er klart det vil belaste dem. Om det blir både på kort og på lang sikt, er tidlig å si, men noen vil få en større belastning.

Vi ser også at en tar i bruk en tidligere lærerskole i Bergen, en stor bygningsmasse forholdsvis midt i en stor by. Det sier noe om at også de store byene tar sitt ansvar. Der er også kapasiteten større for integrering, og det er god tilgang på helsepersonell.

Som sagt, norsk helsesektor er godt organisert og har stor kapasitet. Den er også godt rigget for å drive forsknings- og utviklingsarbeid, innovasjon og nyskaping. Jeg har selv vært opptatt av nettopp de mulighetene som dette gir, og har stilt et skriftlig spørsmål til helseministeren om i større grad å invitere private aktører. Vi ser at mange av dem som kommer, har med seg en mobiltelefon, som bl.a. kan bære med seg helseopplysninger. Istedenfor frak-

tes disse opplysningene i dag i en del tilfeller faktisk med post. Jeg er også kjent med at vi har et helsevesen som delvis fortsatt bruker faks. Så vi har noen logistikkmuligheter her som vi også kan overføre til vår ordinære tjeneste. Jeg så et oppslag fra NRK Østfold på nett i forrige uke, der en lokal sjef ved akuttmottaket på Råde var bekymret for at det tar for lang tid å overbringe helseopplysninger. Hun var usikker på om helseopplysningene faktisk kom fram. I den forbindelse ble også Helsedirektoratet intervjuet, fordi en ønsker seg en felles personidentifiseringsnummerering for alle instanser som er i kontakt med asylsøkere. Det er klart at det vil forenkle informasjonsflyten. I tillegg var det et ønske om elektronisk kommunikasjon, der Helsedirektoratet viser til at det nok vil ta flere år å få på plass. Dette sier noe om en helsesektor som er litt fragmentert, og som i ulik grad har tatt i bruk ny teknologi, og der en langt fra er på samme digitale plattformer. Der har vi en jobb å gjøre.

I etterkant av det skriftlige spørsmålet til helseministeren har jeg blitt kontaktet av overraskende mange aktører – både private og offentlige – som sier de har noe å bidra med. Ett eksempel er en digital tolketjeneste som er autorisert. Psykisk helse har også vært nevnt her. Det viser at nettopp i forbindelse med tolking kan det være utfordringer, og alle smarte løsninger der en kan utnytte kapasiteten bedre, er veldig velkomne.

Apropos den psykiske helsen: Der har vi god tradisjon for å jobbe med DPS og mobile team. Det er også en løsning som jeg tror vi i større grad skal benytte. Fylkene kan her være en medspiller – i tillegg til UDI, IMDi og andre – for å se på regional kapasitet og fordele til dem som i en periode vil få en litt større belastning enn det den lokale helsesektoren er rigget for.

Karin Andersen (SV) [11:42:17]: Jeg vil også få takke interpellanten for et veldig viktig spørsmål. Jeg vil takke statsråden for den redegjørelsen som kom, men jeg er nok enig med representanten fra Senterpartiet som er litt forundret over at vi ikke har fått denne informasjonen før.

Det har vært en helt uforståelig sendrekthet fra regjeringen i å håndtere det som alle måtte se ville komme. Da får vi være glade for at både helsevesenet og frivillig sektor – som er «gira inn» på å lindre nød og hindre død – har reagert veldig raskt og etisk høyverdig og gjort at dette har gått såpass bra som det har gjort. Det er jeg glad for. Jeg er også veldig glad for mange av de tiltakene som statsråden nå nevner, fordi de er viktige og riktige.

Det er veldig viktig med et samspill nå mellom kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og de som skal ta imot flyktninger. Derfor er det også viktig at vi nå får på plass flere kommunale mottak – ikke så mange private og ikke slike store mottak, men små, desentraliserte mottak – slik at man kan dra på den kunnskapen og kompetansen som allerede er i kommunene. Det oppfordrer UDI til, det er det mange kommuner som gjør, og det bør regjeringen jobbe sterkt for.

Det er utrolig viktig at man tør å tenke nytt og får på plass en ny bosettingsordning, for er det noe som virkelig gjør folk sjuke, er det å sitte og stirre i veggen i årevis uten å ha noe å gjøre. En annen negativ virkning som jeg i hvert

fall hadde håpet regjeringen hadde latt seg merke litt av, er at det heller ikke er noen tvil om at vi lærer folk å ligge på sofaen, stirre på tv-en og ta imot trygd. Det er i hvert fall noe man ikke har lært i de landene man kommer fra. Dette må vi få en slutt på fordi det også gjør folk alvorlig psykisk syke – folk som – de fleste av dem – i utgangspunktet har opplevd veldig alvorlige traumer. Den styrkingen som ble gjort av dette i tilleggsproposisjonen i vår, var bra, men jeg tror vi må se videre på dette – og kanskje spesielt på barna.

Jeg er spesielt bekymret for barna. Noen kommer med foreldrene – det er alvorlig nok – men mange kommer alene. De har opplevd ting som ikke engang er til å tenke på. Sjøl traff jeg en av disse guttene for ikke mange uker siden. Han hadde vært med på å begrave sin egen familie som var skutt i filler. Da blir jeg også ganske forferdet når både statsministeren og barneministeren sier at disse ungdommene har mindre utfordringer enn de ungdommene vi har i barnevernet, og at de derfor trenger færre voksne til å ta vare på seg. Disse ungdommene tror jeg trenger flere voksne. De trenger mange voksne å snakke med, gråte hos, være sint på – å kunne føle en viss tilhørighet til. De trenger voksne som kan passe på dem når de kriminelle – som er ufattelig flinke til å integrere – ser dem og fanger dem opp. Dette er ungdom som er så utsatt at det nesten ikke er til å tenke på. De trenger voksne som kan hanke dem inn, og de trenger «en bessfar i livet». Jeg håper at vi nå kan få opp tilskuddsordninger til f.eks. Røde Kors, slik at de kan utvide flyktningguideordningen sin til en bestefar-ordning, for disse guttene – det er i hovedsak gutter – trenger voksne mannfolk som kan veilede dem inn i en mannsrolle i Norge og være bestefar i livet. For dette kan gå veldig galt for mange av dem, og det kan også skade integreringen veldig mye.

Traumene som mange av disse barna har med seg, er ille nok. Noen av dem har til og med opplevd å bli splittet når de kommer til Norge. Man fant jo en åtteåring sittende alene på Tøyen etter at storebroren var sendt til et annet sted. Det er ting som skjer her som er så alvorlige at vi vet at det vil kunne få alvorlige helsemessige konsekvenser. Så her har vi veldig store utfordringer foran oss.

Det som gjør meg optimistisk, er at jeg ser at de aller fleste kommunene – ikke alle, men de aller fleste – legger seg i selen og gjør så godt de kan. Helsevesenet gjør virkelig også så godt de kan. De skal ha stor ros. Frivillig sektor skal også ha stor ros.

Jeg håper vi kan komme tilbake til dette og få løpende orienteringer fra helseministeren om det arbeidet som foregår.

Line Kysnes Vennesland (A) [11:47:36]: Flyktning- og asylstrømmen gjør at små og store kommuner får en voldsom befolkningsvekst på kort tid. Det er heldigvis ikke mangel på vilje i kommunene for å få dette til, men det oppstår stadig nye utfordringer, også innenfor helse. Det er liten tvil om at de minste kommunene som ikke har hatt asylmottak før, heller ikke har en helsetjeneste som er godt nok rustet for å få dette til på en god nok måte.

I tillegg er de ikke vant med å ha så mange innbyggere med en større andel traumer enn resten av befolk-

ningen. Nye fastleger, helsesøstre, psykiatriske sykepleiere og annet helsepersonell må derfor på plass rundt om i kommunene.

En utfordring som også må nevnes, er at mange asylsøkere nå plasseres rundt om i kommuner som har store avstander til sykehus. I Setesdal i Aust-Agder har en store utfordringer knyttet til at asylsøkere som trenger akutt psykisk helsehjelp, må kjøres i ambulanse over store avstander for å få hjelp. I små kommuner er akuttberedskapen allerede begrenset, og dette utgjør derfor en stor utfordring for ambulansetjenesten. I tillegg til at beredskapen i kommunene blir svekket fordi ambulansene brukes mer til denne typen oppdrag, får heller ikke asylsøkerne et godt og verdig tilbud.

Jeg håper i likhet med mange andre her i dag at regjeringen fortsetter å styrke samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene videre i tiden framover. Man må opprette mer samarbeid for å sikre at den kompetansen som spesialisthelsetjenesten har, kommer kommunene enda mer til gode. Spesialisthelsetjenesten må også i enda større grad enn i dag være på tilbudssiden og tilby ambulante tjenester for de minste kommunene som befinner seg langt fra sykehusene. Der kommunene ikke strekker til på egen hånd, bør man innføre incentiver for å etablere et tverrfaglig interkommunalt tilbud.

I likhet med representanten Karin Andersen er også jeg opptatt av ungene. I håndteringen av asylsøkere med traumer er det viktig å huske på dem som er foreldre, og det er viktig å huske på ungene deres. Det er lett å tenke bare på den som er syk, men vel så viktig er det å forebygge at utfordringene deres går videre i arv. Det må derfor være fokus på å samtale med ungene for å sikre at deres perspektiv blir hørt, og at de blir godt ivaretatt. Som helseministeren selv sa, er det viktig å sikre at de også får en god helse i framtiden. Både de ungene som har opplevd traumer selv, og de som er pårørende, må stå i fokus i helsetjenesten.

Situasjonen og utfordringene innenfor helse er for vanskelig for norske kommuner å håndtere alene. De trenger hjelp, og de trenger styring. Jeg håper derfor at helseministeren prioriterer arbeidet som pekes på av interpellanten. Jeg er glad for at det pågår et arbeid, og jeg håper at flere tiltak kommer på plass raskt. Det er tross alt slik at det vi gjør i dag, vil få store konsekvenser også i framtiden, både for enkeltmennesket og for samfunnet.

Kari Henriksen (A) [11:51:25]: Takk til Ingvald Kjerkol, representanten fra Arbeiderpartiet som har tatt opp denne viktige interpellasjonen. Jeg synes at de innleggene jeg har hørt, har vært veldig gode og konstruktive.

Det blir sagt at Norge er i krise. Jeg tenker at de som er i krise, er flyktningene. Norge er ikke i krise, men vi har en ekstraordinær situasjon i mange etater. Ordførere og lokalbefolkningen uttrykker bekymring, ikke nødvendigvis for asylsøkerne, men for tilbudene som kommunen skal gi, eller hvordan det skal iverksettes. Akuttfasen er viktig. Også for at den neste fasen skal bli best mulig, er det avgjørende at akuttfasen blir god. Jeg mener at det er to hovedoppgaver som må på plass i akuttfasen. Det første er humanitær hjelp og avklaring av behov. Den humanitære hjelpen

tok frivillige organisasjoner seg av i starten da flyktningene kom, og de gjorde en uvurderlig innsats, som faktisk bar Norge gjennom hele mottaksprosessen de første ukene. Så er det avklaring av behov – som også ligger i akuttfasen.

Det andre tiltaket er å dempe konfliktnivået nasjonalt og lokalt. Disse to tingene henger sammen, for lykkes vi ikke med det ene, lykkes vi heller ikke med det andre.

Det er blitt pekt på at beredskapsråd er et viktig organ som bør settes i gang, og det er noe jeg støtter fullt og helt. Det ble også fra Venstres representant pekt på behovet for regional og fleksibel bruk av helsepersonell, og jeg tenker at det er viktig. Både spesialisthelsetjenesten og lokalt hjelpepersonell bør være fleksible og reise ut. Vi kan ikke ha en organisering der asylsøkere som har behov, alltid må reise til sykehuset.

Sykdomsrisikoen har helseministeren redegjort godt for, og det er helt riktig at det ikke er alle som er syke, og det er ikke alle som trenger hjelp, men det er noen erfaringer vi trenger å ta tak i. Det ene er det som representanten Kysnes Vennesland var inne på med hensyn til enkle problemstillinger knyttet til f.eks. transport av akutt syke og hvem som skal betale egenandelen. Ifølge regulativet for pasientreiser skal reisen betales for transporten skjer. Da står ambulansetjenesten i et dilemma: Hvem skal betale egenandelen, og hvordan skal det løses? Det tenker jeg er sånne praktiske løsninger som egentlig bare er som lugging under skiene, og det må en få ryddet opp i.

Det andre er, som flere har vært inne på, krisereaksjoner. De kan være åpenbare og må håndteres og avklares, men det kan også være at de ikke er åpenbare, en kan ha en taus krisereaksjon. Og da vil jeg starte med den gruppa som jeg mener bør få en ekstra oppmerksomhet, og det er kvinner. Flere har vært inne på barneperspektivet, det synes jeg også er bra. Kvinner i kriser og på flukt har fått oppmerksomhet i mange internasjonale fora. Det ble lansert en FN-rapport i går, og der var UD til stede. Sikkerhetsresolusjoner finnes om forpliktelser til bekjempelse av seksualisert vold i konflikter.

Noen av dem som har opplevd seksualisert vold i disse konfliktområdene, er nå kommet til Norge. Derfor må tiltakene med humanitær bistand og hjelp, som vi sier vi skal gjennomføre overfor kvinner i utlandet, også få gyldighet i Norge. Jeg mener det er viktig at regjeringa tar et initiativ til å samarbeide med volds- og traumesentrene, som selvfølgelig har kompetanse innen dette, og også med krisesentrene og SMSO-organisasjonene.

Utfordringer for flyktningbarn har vært nevnt. Stavanger universitetssykehus' poliklinikk for traumatiserte flyktninger bør tas med i vurderinga av hvordan det kan gis best mulige tiltak.

Mine oppsummeringspunkter er:

Kvinner og barns traumenivå må avklares. Kan ministeren gi noen signaler på om han vil sette i verk tiltak når det gjelder dette, bl.a. invitere kompetansemiljøer og frivillige organisasjoner som har denne spesialkompetansen?

Fleksibel bruk av spesialisthelsetjenesten må også avklares, slik at man kommer ut, og vi får en regional bruk av de totale tjenestene.

Det siste er å rydde i uavklarte finansieringsforhold.

Ingvild Kjerkol (A) [11:56:46]: Jeg vil også takke for en veldig god og konstruktiv debatt som har belyst mange ulike elementer i den utfordringen vi står overfor som nasjon. Jeg tenker også som så at vi trenger denne omforente tilnærmingen for å greie dette, så jeg skal holde litt på den gode stemningen. Vi kommer vel fort tilbake til et litt mer gjenkjennelig politisk ordsifte, for det vil være tøffe prioriteringer framover. Men både jeg og statsråden må holde litt på den gode stemningen så lenge vi kan.

Hvis jeg skal oppsummere, tror jeg at det som blir avgjørende, er at man får dette til samlet og koordinert, ikke fragmentert og stykkevis. Hovedinnsatsen fra myndighetene må nok rettes mot denne tverrsektorielle innsatsen. Nå vet vi at det kommer et betydelig antall enslige mindreårige, og der vil behovet for koordinert og samlet innsats være størst. Viktigste av alt er det kanskje at man går videre med det som har vært en litt løpende variabel, at antallet asylsøkere har svingt veldig mye. Det vil være en mer konstant størrelse i fortsettelsen. Sånn sett må vi i den sammenheng prioritere både innenfor helse- og omsorgsbudsjettet – som den komiteen jeg sitter i, har ansvaret for – og blant mange av de andre virkemidlene.

I og med at det kanskje var litt lite vektlagt i debatten, har jeg lyst til å understreke dette med å sikre godt og tilgjengelig personell. Det å ha gode tolketjenester er det viktig at man ser på, for det er porten inn når man gjør den første screeningen av hvem disse menneskene er, og hvordan de skal leve livet sitt videre. Det er viktig at man får en god tolketjeneste, for de som kommer nå, har ikke språkkunnskaper i det omfanget vi er vant til, og norskkunnskaperne er ikke-eksisterende. Jeg vil oppsummere med dette. Det har vært en gemyttlig debatt, og så blir det vel tøffere etter hvert.

Statsråd Bent Høie [11:59:27]: Jeg vil også takke for en god diskusjon, som er preget av at en har en felles erkjennelse av de utfordringene som vi står overfor, og alvorret i situasjonen. Jeg er også veldig glad for de unisont positive omtalene som de menneskene som står i dette hver eneste dag, får fra Stortinget. Det er vel fortjent, det er mange her som står på langt utover det som vi kunne forvente, f.eks. kommuneoverlegen i Råde, en relativt liten kommune som plutselig får en ganske stor utfordring som en er nødt til å løse. Så det legges ned en fantastisk innsats.

Så må vi også ta inn over oss at når vi er i en slik situasjon, vil det også skje feil. Det vil være ting som blir gjort feil, det vil være ting som vi skulle ønske var gjort annerledes, det vil være kommuner som får kort tid på seg til å snu seg om, rett og slett fordi alternativet er ikke å ha tak over hodet til dem som kommer, f.eks. Så det at det er en vanskelig situasjon, gjør også at en av og til må gjøre noen vanskelige valg, og der det ideelle ikke vil være alternativet. Det er også noe som vi både som politiske myndigheter og øverste ledere må ha respekt for.

Så er det mange som har hatt oppmerksomhet rundt de helsemessige utfordringene framover, og spesielt på psykisk helse. Det vil selvfølgelig handle om å gi god hjelp, men det handler også om på hvilken måte vi tar imot dem som kommer, og hvilke tilbud som skal gis. De integre-

ringstiltakene som nå også Stortinget diskuterer, vil ha stor betydning for om de opplevelsene som en har hatt tidligere i livet, f.eks. på flukt, vil gi seg utslag i at en vil ha behov for behandling, eller om en mestrer livet. Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet inviterer nå til en nasjonal fagkonferanse om de helsemessige oppfølgingene av asylsøkere, som skal avholdes den 16. desember, og Helsedirektoratet har i tillegg invitert helseregionene – de er på et møte i dag om dette. Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet vil i fellesskap også invitere de frivillige organisasjonene til et informasjonsmøte i løpet av desember, nettopp for å diskutere mange av de spørsmålene og utfordringene som flere av representantene her har tatt opp.

Dette med ID-nummer og det å følge asylsøkerne gjennom de ulike delene også når det gjelder helsemessige opplysninger, tok jeg opp også i mitt eget innlegg, og flere av representantene har tatt dette opp. Der har vi utfordringer knyttet til de digitale løsningene, og manuelle rutiner, som fungerte i en vanlig situasjon, skaper veldig mye utfordringer i en unormal situasjon. I påvente av en ny permanent løsning vil skatteetaten om kort tid sende ut personell til mottaksstedene i både Storskog og Råde for å bidra til en umiddelbar registrering i Folkeregisteret, som gir tilgang til D-nummer for asylsøkere. Det er en prosedyre som med et etablert system tar 20 til 30 dager, men som da kan gjøres umiddelbart.

Marit Nybakk hadde her overtatt presidentplassen.

Presidenten: Interpellasjonsdebatten er dermed avsluttet.

Sak nr. 4 [12:52:48]

Interpellasjon fra representanten Kari Henriksen til kulturministeren:

«Norges kystlinje tilsvarende avstanden sju ganger rundt ekvator. Havet og aktiviteter knyttet til hav og sjø har sterk kulturell forankring i Norge. «Christian Radich», «Statsraad Lehmkuhl» og «Sørlandet» er gamle æverdige skuter. Stortinget har gitt uttrykk for at disse er blant våre viktigste kulturskatter og at de fortrinnsvis skal operere som seilende kulturminner. De tre skutene våre sysselsetter totalt om lag 90 sjøfolk, med spesialkompetanse. Skutene har tidligere vært plassert under Kulturdepartementets budsjettposter. Bevilgningene er flyttet til tippemiddelordningen. Alle skutene er vernet. Fullriggeren «Sørlandet» er vernet i verneklasse 1, det høyeste vernnivå.

Hvordan tenker statsråden at driften av disse tre skutene kan sikres, slik at de kan forbli seilende kulturminner og speile sjøfartens stolte historie også for framtidige generasjoner?»

Kari Henriksen (A) [12:04:05]: Jeg fremmer denne interpellasjonen fordi jeg, som mange andre i en landsdel der seilskuter var en del av hverdagslivet, er stolt av skuta som Sørlandet har, fullriggeren «Sørlandet». Langs kysten

har seilende båter vært en viktig del av livsgrunnlaget og gitt arbeid og velstand. Seilskuter brakte inntekter og verden til Sørlandet, og ikke minst brakte de Sørlandet ut i verden. Hvite seil var et begrep, men ikke uten innhold. Jeg er sikker på at det er tilfellet i alle regioner som har seilskuter.

Sverre Mørkhagen har skrevet flere bøker om utvandringa til Amerika, og han har som tittel på et av sine foredrag: «Hvite seil, overfylte mellomdekk». Store deler av Norges befolkning flyktet fra sult og nød og jaktet på et bedre liv på midten av 1800-tallet. Det er ikke ulikt situasjonen vi opplever i dag. Forskjellen er at vi ikke hadde krig. Mange fikk sin første erfaring med de hvite seil under denne reisen. Lenge før det erobret vikingene verden til sjøs – med seil. Så vi kan godt si at seilene representerer håp – håp om mat, inntekt og også håp om et bedre liv. Men baksida av de hvite seilene er frykt. Døden på havet var kjent, og langs vår kyst er det mange graver uten kister.

De tre store skutene vi har igjen fra Norges århundrelange sjøfartshistorie, er tre flotte, gamle skuter: «Christian Radich», «Statsraad Lehmkuhl» og fullriggeren «Sørlandet». Jeg vil hevde at skutene har vært stemoderlig behandlet i forhold til andre, landliggende, kulturminner over lang tid, kanskje fordi vannveien er så lite brukt av de fleste av oss nå om dagen, kanskje fordi de er så få og holder til i byer som har andre – kanskje mer moderne – utfordringer, kanskje fordi ikke mange nok mener at de er viktige nok, eller kanskje fordi det koster penger. Det er ikke godt å si, men de har fått politisk oppmerksomhet før. Kulturdepartementet fikk utredet skværriggerne i 2002, og en enstemmig kulturkomité slo den gangen fast at skipene er noen av de viktigste kulturskattene vi har i Norge.

Alle skutene er vernet, og fullriggeren «Sørlandet» har høyeste vernegrad. Det koster å vedlikeholde vernede skip i henhold til myndighetenes vernekrav. Skutenes stiftelser gjør mye for å sikre økonomien og sørge for egen inntjening. Alle har inntekter gjennom aktiviteter i markedet og avtaler med stat, kommune og fylkeskommune om driftstilskudd.

Det kulturhistoriske er ikke bare knyttet til synet av skutene for fulle seil en fin sommerdag med solgangsbris. De museale og kulturhistoriske elementene handler om å verne og bringe videre maritime håndverkstradisjoner – spleise tau, hale og lære seil, styre mot vind og strøm. Arbeidet handler om å utføre gamle maritime håndverkstradisjoner i et levende, sjøgående museum. Det er derfor stor grad av enighet om at de har sin velfortjente plass i Norges kulturhistorie.

Opplæring har vært en viktig oppgave for skutene. Mange gutter som hadde vanskeligheter med å tilegne seg teori på skolen, klarte seg etter noen uker i en hengekøye under dekk. Hardt arbeid og krav og forventninger om å bli en del av fellesskapet gjorde at de fikk gode liv. De ble sjømenn, og de fikk en sosial tilhørighet.

I vår tid er The Tall Ships Races blitt en ubetinget suksess. Hvor enn seilskutene kommer, er det en fest og et folkehav. Det kan tas til inntekt for den anerkjennelsen som ligger i at vår sjøfartshistorie bringes til oss i en moderne form, men det må ikke undergrave det ansvar vi har som nasjon for å ta vare på disse kul-

turskattene, slik at de kan sikres for senere generasjoner.

Fullriggeren «Sørlandet» er verdens eldste fullrigger i aktiv tjeneste. Våre to andre skuter har en lang og lengre historie. Jeg vil gjerne tro at alle skal få like lang tid foran seg som bak seg, og at vi kan få det til ved hjelp av kloke politiske grep. For det er utfordringer. Finansiering er én av dem – en finansiering som kan sikre helårsdrift, og som kan sikre at disse skipene faktisk kan seile. Vernekravene er én ting, sertifikater og kompetent mannskap en annen ting som påvirker økonomien. Skal de oppfylle sine museale forpliktelser til ivaretagelse av håndverk og sjømannskap, må de brukes året rundt. Å beholde og rekruttere tilstrekkelig kompetent personell og mannskaper er en annen ting, og vedlikehold, som jeg har vært inne på, er en tredje oppgave og en utfordring.

Jeg vil berømme stiftelsene for deres systematiske arbeid med å konsolidere seg. De samarbeider godt om felles utfordringer og arbeider konstruktivt opp mot andre forvaltningsnivåer. Det er bra, og det har vært nødvendig.

I 2001 ble Skværriggerutvalget nedsatt. De leverte en rapport som omhandlet en del av de samme utfordringene som disse skutene har i dag, og de pekte på en del løsninger. Det har vist seg at noen av disse løsningene i markedet er problematiske å få til. Derfor tenker jeg at en del av hovedutfordringa er hvordan en skal sikre at det offentlige bidrar med tilstrekkelig økonomi, sånn at disse tre flotte skutene kan ivareta sin funksjon som stolte kulturbærere for Norge og bidra til å bringe Norge ut i verden på en tradisjonsrik og viktig måte.

Statsråd Thorhild Widvey [12:11:19]: Det er en kulturpolitisk viktig sak representanten Kari Henriksen tar opp i denne interpellasjonen.

De tre skværriggerne «Statsraad Lehmkuhl», «Sørlandet» og «Christian Radich» representerer viktig norsk kulturarv. Det er ingen tvil om at disse seilskipene er unike maritime kulturminner både i norsk og internasjonal målestokk. De tre skværriggerne er ikke minst gode formidlere av de rike norske sjøfartstradisjonene.

Ved å være aktive seilende kulturminner er skværriggerne også gode ambassadører for Norge.

Skværriggerne forvalter og viderefører viktig sjøfartskompetanse, maritime kunnskaper og unike håndverkstradisjoner. Denne kompetansen ivaretas gjennom aktiviteter på fartøyene, særlig toktene som arrangeres for ulike grupper medseilere.

Skværriggerne har hver sin historie som går tilbake til tidlig 1900-tall og mellomkrigstiden. Alle de tre skipene ble bygd som seilende skoleskip, men ble på ulike tidspunkt brukt til andre formål.

Seilskipene ble utsatt for stor slitasje og skader under krigen. Dette resulterte i store reparasjonsbehov for skipene i etterkrigsårene. Det ble imidlertid gjennomført bare mindre reparasjoner på skipene i løpet av de første tiårene etter krigen. Først fra andre halvdel av 1970-årene ble det satt i gang større reparasjons- og vedlikeholdsarbeid på skutene.

Staten har i flere tiår ytt ulike former for tilskudd til de

tre skværriggerne. Men det siste tiåret har skværriggerne mottatt vesentlig faste bidrag fra staten for å dekke sine drifts- og vedlikeholdsbehov. Dette har bidratt sterkt til å gi skipene et løft når det gjelder vedlikehold og bevaring av skipene for ettertiden.

I 2002 ble det på oppdrag fra Kultur- og kirkedepartementet nedsatt et utvalg for å gjennomføre en uavhengig utredning som hadde som mål å kartlegge et realistisk drifts- og vedlikeholdsopplegg som kunne gi fundament for framtidig drift og vedlikehold av skværriggerne. Skværriggerutvalget leverte sin innstilling 1. august 2002.

Rapporten konkluderte med at det måtte arbeides for helårsdrift for alle skutene. I tillegg måtte staten ta et økonomisk ansvar for en betydelig del av nødvendig ekstraordinært vedlikehold og etablere en langsiktig støtte for slikt arbeid. Skværriggerutvalget slo fast at i tillegg til det ordinære statstilskuddet til drift og vedlikehold var det nødvendig å bevilge 38,6 mill. kr til ekstraordinær opprustning av de tre seilskutene.

Statlige bevilgninger til skværriggerne kan deles opp i to kategorier: ekstraordinære midler til vedlikehold og faste driftstilskudd.

Først litt om historikken for de ekstraordinære midlene til vedlikehold: I perioden 2003–2008 bevilget staten til sammen 41,4 mill. kr til ekstraordinært vedlikehold til de tre skværriggerne. 14,5 mill. kr av dette ble bevilget over statsbudsjettet, mens de resterende 26,9 mill. kr ble bevilget i form av spillemidler. Det betyr at staten helt ut innfridde sin forventede medvirkning i opprustningsplanen for seilskipene, slik Skværriggerutvalget skisserte i 2002.

I tillegg ble det fra 2009 opprettet et eget fast tilskudd over statsbudsjettet med avsetning til ekstraordinært vedlikehold av skværriggerne. Denne avsetningen ble doblet i perioden 2009–2013. Til sammen utgjorde vedlikeholdsmidlene i perioden 2009–2013 14,1 mill. kr. Fra 2014 ble vedlikeholdsmidlene lagt inn i det ordinære tilskuddet til de tre skværriggerne.

Når det gjelder årlig fast driftstilskudd til skværriggerne, har staten siden 2002, da skværriggerrapporten ble lagt fram, til nå bevilget totalt 189,4 mill. kr til de tre seilskutene. I 2014-budsjettet ble det også lagt inn en realøkning til skværriggerne.

Oppsummert kan vi slå fast at siden 2002 har staten bevilget betydelige midler til de tre skværriggerne. Staten har tatt et vesentlig ansvar for disse viktige kulturminnene. Midlene ble bevilget både i form av ekstraordinære midler til vedlikehold, fast avsetning til vedlikehold og ordinært driftstilskudd. Fra 2002 til 2015 ble det til sammen bevilget 245 mill. kr fra staten til vedlikehold og drift av skværriggerne.

I statsbudsjettet for 2015 ble bevilgningene til skværriggerne flyttet fra kap. 328, post 78 til spilleoverskuddet fra Norsk Tipping. I Kulturdepartementets budsjettproposisjonen for 2015 står det at dette gir ingen endring i forvaltningen av tilskuddene. Denne budsjettmessige endringen skal ikke innebære at disse flytende kulturminnene får en mindre gunstig behandling – deres årlige budsjettsøknad vil bli behandlet på samme måte som søknaden fra alle

andre mottakere av faste tilskudd fra Kulturdepartementet.

Staten er fremdeles skværriggernes viktigste offentlige bidragsyter. Fylkeskommuner og kommuner har i mindre grad bidratt med nødvendig tilskudd. Fra statlig hold er det imidlertid lagt til grunn at de respektive kommunene og fylkeskommunene også bør ha et medansvar. Det er åpenbart at skværriggerne representerer en helt spesiell verdi for de byene der de respektive skutene har sin hjemmehavn.

Selv om de regionale tilskuddene til seilskipene alt i alt har utgjort en liten andel av de samlede offentlige midlene til skværriggerne, har det vært betydelige forskjeller i omfanget av medvirkning fra de respektive regionene. Til «Sørlandet» har både Kristiansand kommune og Vest-Agder fylkeskommune bevilget substansielle tilskudd. «Statsraad Lehmkuhl» og «Christian Radich» har ikke oppnådd tilsvarende bidrag.

Med utgangspunkt i en merknad fra familie- og kulturkomiteen i innstillingen om 2014-budsjettet, har departementet tatt opp med Oslo kommune, Bergen kommune og Hordaland fylkeskommune spørsmålet om økte lokale/regionale tilskudd til henholdsvis «Christian Radich» og «Statsraad Lehmkuhl».

I 2013 utgjorde de regionale tilskuddene til de tre skutene vel 3,1 mill. kr eller 14,5 pst. av samlede offentlige tilskudd. I 2015 er tilsvarende tall 8,7 mill. kr eller 28 pst. av de samlede offentlige tilskudd. Både for «Sørlandet» og for «Statsraad Lehmkuhl» utgjør den regionale medvirkningen nå 30 pst. av samlede offentlige driftstilskudd, mens «Christian Radich» har en regional tilskuddsandel på 24 pst.

Statlige midler til skværriggerne har bidratt vesentlig til at de tre skipene i dag er seilende kulturminner. Per datum framstår alle tre skutene i god stand, men i årene framover vil det utvilsomt bli avdekket nye vedlikeholds- og oppgraderingsbehov som det må finnes en løsning på. Dette er spørsmål som vil bli behandlet på adekvat måte når situasjonen måtte oppstå.

Norge har maktet å ta vare på tre skværriggere i operativ stand. Ambisjonen må være at slik skal vi også ha det i tiårene som ligger foran oss. Det påhviler både de respektive eierstiftelsene, staten og de involverte regionene et ansvar for å medvirke til at vi holder i hevd disse flotte kulturminnene.

Kari Henriksen (A) [12:19:19]: Jeg takker statsråden for et grundig og omfattende svar.

Det er helt riktig at det har vært bevilget penger til disse skutene over lang tid, og at en har tatt et offentlig ansvar for dem. Det spørsmålet en må stille seg, er om det ansvaret er nok, og om det er forutsigbart nok for stiftelsene som driver disse skutene. Hvis en tar de bevilgningene som statsråden selv nevnte i perioden 2002–2015 på 245 mill. kr, så blir det etter en kjapp hoderegning ca. 18 mill. kr per år, og hvis en deler det på tre igjen, blir det ca. 6 mill. kr per skute. Jeg tenker at hvis en skal ha disse skutene til å gå på vann og ha vedlikehold, kan 6 mill. kr, i hvert fall i noen perioder der de trenger ekstra

vedlikehold i henhold til vernekravene, kanskje ikke være tilstrekkelig.

Men jeg synes det er betryggende å høre at statsråden sier at det er viktig at det offentlige skal være en sentral bidragsyter framover, og også sier, slik jeg forsto statsråden, at de vil finne løsninger på det. Jeg ber derfor om at statsråden utdyper litt dette at hun vil finne løsninger når slike situasjoner eventuelt oppstår. Her ligger det klare krav til vedlikehold i henhold til vernegrad, så i utgangspunktet vet vi at vedlikeholdet av disse skutene er dyrt, og det kommer med jevne og ujevne mellomrom. Så hvis statsråden kunne si noe om hvordan hun tenker når det oppstår slike ekstraordinære situasjoner: Tenker statsråden seg at det skal være en ekstra pott til slike ekstraordinære situasjoner? Det er det som har gjort at bl.a. Stiftelsen Fullriggeren Sørlandet er i den situasjonen de er i, at de måtte oppta lån for å finansiere vedlikeholdsutgifter knyttet til bl.a. vernekravene. Det er klart at det kan være mange årsaker til at man har kommet i den situasjonen, men uansett mener jeg at det er et ansvar å finne gode løsninger, slik at disse vedlikeholdsprosessene blir ivaretatt på en god måte.

Så jeg er litt bekymret. Men kan statsråden si litt med hensyn til dette når det nå er overført til tippemiddelordninga – de var jo imot det? Og så sier statsråden at det ikke er noen endringer i forvaltninga, men bl.a. pris- og lønnsvekstjusteringer, noe som ikke inngår nå, og det blir en dårligere politisk styring, slik som jeg ser det, når det nå er overlatt til andre å vedta rammer. Kunne statsråden kommentere dette?

Statsråd Thorhild Widvey [12:22:39]: Jeg er selvfølgelig kjent med at skværriggerne melder at det stadig er behov for ekstraordinære vedlikeholdsmidler for å holde skipene i god stand, og staten har – som jeg sa – investert betydelige midler for å imøtekomme skipenes behov for ekstraordinære vedlikeholdsmidler. Så tror jeg ikke at det er noen som ser for seg at det blir en pott hvor man har så mye midler disponible, og at man skal opprette en pott uten videre. Men, som jeg sa i mitt innlegg, er det viktig at vi følger utviklingen nøye, og så får man ta de utfordringene som kommer når det blir søkt om midler og pekt på de utfordringene som den enkelte har.

Så er det også slik at i sine budsjett rapporter for 2014 melder skværriggerne at skipene framstår i meget god stand. Fullriggeren «Sørlandet» gjennomførte i 2012 det største restaureringsarbeidet i skipets historie, og «Statsraad Lehmkuhl» framstår både penere, vil jeg påstå, og mer operativ enn noen gang tidligere. «Christian Radich» melder at skipet også framstår i god stand. Dette er svært gledelig å høre.

Det negative årsresultatet som «Sørlandet» og «Statsraad Lehmkuhl» avla i 2014, har departementet merket seg, og vi har også bedt om en forklaring fra institusjonene og om å få informasjon om hvordan en vil dekke dette underskuddet. Det er det selvfølgelig viktig å få en tilbakemelding på.

Når det gjelder skipet «Sørlandet», er jeg klar over at de har tatt opp et lån, og at man ser at det krever litt å betjene det, men det er selvfølgelig styret som har ansvar for

å komme tilbake til hvordan de skal kunne klare å håndtere de utgiftene som de faktisk har. Jeg er også kjent med at skipet hadde et underskudd på 4,7 mill. kr. Underskuddet skyldes hovedsakelig uventede tap av utleieavtaler samt lavere salgsinntekter. Skipet har i tillegg hatt en veldig høy gjeldsgrad, som jeg sa. Meg bekjent tar stiftelsen sikte på å gå i balanse i 2016 og budsjettere med overskudd i 2017.

Det jeg tror er viktig, er at man selvfølgelig klarer å skaffe seg aktiviteter, slik at man også klarer å få inntekter på de ulike skipene, som jo er medvirkende til at man kan klare å få budsjettene sine til å gå i balanse i tiden framover.

Ruth Grung (A) [12:25:36]: Takk til både interpellanten og kulturministeren, som deler ambisjonene om hvor viktige disse tre skutene er for Norge som sjøfartsnasjon, og hva de betyr. Vi har kanskje ikke prioritert dem godt nok fram til nå, når vi ser den innsatsen vi har på andre kulturområder.

Når det gjelder «Statsraad Lehmkuhl», er det helt rett, som vi får tilbakemelding om, at den er i veldig god stand i dag. Men så lenge jeg har vært lokalpolitiker, har det vært et arbeid hele tiden med å skaffe nok inntekter og nok aktivitet. Jeg synes de er gode på aktivitet, og de har en aktiv venneforening i tillegg. Det er forutsigbarhet de etterlyser.

Det som er spennende med «Statsraad Lehmkuhl», er at det faktisk er det skipet som på verdensbasis gir tokt- og mestringstrening til flest unge mennesker. Jeg må også berømme dem for at de tok kontakt med de lokale rederiene, slik at læringer har hatt deler av læretiden sin om bord, og ikke minst det samarbeidet som de har hatt med Sjøkrigsskolen, slik at kadetter helt fra 2002 har hatt et tremåneders tokt. Nå sist var de i USA, så det er egentlig god reklame både for Sjøforsvaret og for norske seilskip.

Men jeg får også tilbakemelding om at de nå vurderer en ny måte å organisere utdanning i Forsvaret på, slik at den avtalen som de nå har fram til 2017, kanskje ikke blir videreført. Det er beklagelig også fordi vi får så veldig gode tilbakemeldinger på innholdet i opplæringen, hva det betyr å være samlet om å gjøre oppgavene og å være på et tokt, både for de læringene som har vært om bord, og også – og ikke minst – for kadettene. Men de har også hatt veldig spennende tiltak for ungdom som har hatt utfordringer, som er sammen om bord på skipet og må delta i alle de praktiske oppgavene – i tillegg til å være sjøsyk innimellom, tror jeg. De blir iallfall utsatt for det i tillegg.

Den største utfordringen er det signalet at de nå må søke hvert år. Hvis det var muligheter for å få på plass en ordning, er vi helt enig i det prinsippet som gjelder for veldig mange andre kulturinstitusjoner, om 70/30-deling. Omsider har både Bergen kommune og Hordaland fylkeskommune blitt enige om å dekke opp den siste 30 pst.-en. Det prinsippet synes jeg skal gjelde for samtlige. Det gjelder å ha en forutsigbarhet som er realistisk med hensyn til å pålegge dem egenaktiviteter, men at de vet at de kan få økonomi for driftsbiten, for de blir hele tiden utsatt for nye sertifiseringskrav som kanskje er vanskeligere å få på plass på en gammel seilskute. Det gjelder å sikre minimum på drift.

Svein Harberg (H) [12:28:48]: I tillegg til å være leder for komiteen som har ansvaret for skværriggerne, er det sånn at jeg er gammelt medlem av Statsraad Lehmkuhls Venner fra min oppvekst i Bergen, bor på Sørlandet og jobber nå i Oslo med «Christian Radich». Så det ligger naturlig for meg å ta vare på disse tre skutene.

Det har slått meg når jeg har sagt at jeg skulle ha innlegg om skværriggerne, at folk blir litt fjerne i blikket. Det bekrefter bare behovet for å beholde dem, så folk også i framtiden kan vite hva en rigg er, og hva en skværrigg er i forhold til gaffelrigg og de andre riggene. Dette er en viktig del av historien vår som vi skal fortelle. Her har vi anledning til å fortelle den med aktive kulturminner i bruk, så de virkelig forstår hva dette dreier seg om.

Så er det i grunnen tre ting vi snakker om når vi jobber med skværriggerne. Det ene er dagen i dag og finansiering og daglig drift. Det andre er hvordan vi skal sikre inntekter for framtiden. Og så er det også litt om historien.

Først er det viktig å slå fast at de har fått et solid løft. De har fått et solid løft i sine tilskudd egentlig gjennom to ting. Det ene var at Stortinget løftet sitt tilskudd for et par år siden med 1 mill. kr til hver av dem i økning. Det var et godt løft. Men ikke minst har vi nå presisert 70/30-delingen, som det dessverre har tatt litt tid å få på plass. Jeg har vært med og kjempet alle tre stedene for akkurat det, og nå ser det ut til at vi får det på plass. Men vi må huske på at det også er et løft som kommer i tillegg, for det var ikke sånn før. Så gjennom å være litt strenge på det, samtidig som departementet har vært rausse disse to årene og ikke har hatt avkorting fordi det ikke var på plass, har vi greid å løfte totalinntektene til skutene, og det er bra.

Økonomiutfordringen er forskjellig for de tre. «Statsraad Lehmkuhl» har fortsatt et oppdrag for det offentlige, men det er varslet at det kanskje kommer til å slutte. «Christian Radich» har nettopp mistet sitt oppdrag for det offentlige. Og «Sørlandet» mistet det for en stund siden. I tillegg er de i forskjellig situasjon. Ja, de er «shipshape» i dag, sånn som det ser ut. Men «Sørlandet», f.eks., er i en helt annen verneklasse enn de andre. Det betyr at skal noe klinkes der, skal det klinkes på gammelmåten, som er mange ganger så dyrt som det er å klinke på de andre skutene. Så her er det litt forskjeller, selv om vi behandler dem likt, som også må ses på spesielt i forhold til det historiske løftet som ble gjort for «Sørlandet».

Jeg føler at vi har gjort et løft som er veldig bra – og som forteller noe om hvor viktige disse skutene er for oss – i det offentlige tilskuddet. Der ligger det grunnlagspenger til drift, og der ligger det også litt til vedlikehold. Vi skal huske at det som var et særskilt vedlikeholdstilskudd før, nå er tatt inn i det, så egentlig skal de sette av litt av disse pengene hvert år til i hvert fall løpende vedlikehold og ikke bare bruke dem opp på drift. Men det de trenger, er selvfølgelig oppdrag.

Det er viktig at vi sammen, som stortingsrepresentanter – jeg vet at mange på Stortinget brenner for å ta vare på disse skutene – arbeider mot forskjellige departementer når det gjelder det. Kulturdepartementet har gjort et løft som er bra, og på en måte gått foran og vist ansvar. Men her kan det være at vi kan koble på Kunnskapsde-

partementet – det egner seg veldig godt til samarbeid med dem, det gir flere muligheter. Ikke minst burde vi koble på Utenriksdepartementet og Næringsdepartementet.

«Sørlandet» har tatt initiativ selv nå og startet en internasjonal skole. Jeg var der da de seilte fra Kristiansand, og de startet en ny internasjonal skole. På den måten får de inntekter.

Vi kan la alle skutene i utenlandsk havn være ambassadører for Norge. Bedre rammer rundt ambassadørvirk-somhet skal en lete lenge etter. Det ville samtidig – og det er jo litt spennende – som de er ambassadører for Norge på offentlig oppdrag, også redusere kostnadene deres i utenlandske havner.

Vi må sammen se hva det offentlige kan gå foran med når det gjelder oppdrag, sånn at vi kan beholde disse levende kulturminnene også i framtiden.

Laila Marie Reiertsen (FrP) [12:33:59]: Takk til interpellanten for å setja fokus på ein viktig del av vår kulturarv, og ikkje minst takk til kulturministeren, som også ser viktigheita av desse skutene våre.

Som ihuga vestlending frå Hordaland er det heilt på sin plass å snakka fram seglskutene, og då særleg vår eigen «Statsraad Lehmkuhl», som er det eldste av dei tre skipa. Det er noko eige når vi opplever det nydelege synet av eit skip som glir av garde. Det er noko majestetisk og fordums over det å sjå ein slik farkost. Desse farkostane vidarefører viktig maritim historie, med opplæring på ulike tokt der ungdom får kunnskap som kanskje hadde forsvunne, hadde det ikkje vore for våre seglskuter.

Vår eigen «Statsraad Lehmkuhl» er delaktig på ulike andre arenaer: ulike segltokt, skjergardsturar samt seglfestivalar i inn- og utland. Vi i Os kommune har dei to siste åra hatt besøk av Statsraaden der han har vore med på å markera eit viktig sommararrangement for våre innbyggjarar. Lunsjcruise med påfølgande bryggjedans har slått godt an – ja, eg vil nesten påstå at det har blitt ein slags tradisjon, så vi venta han i år òg. Han har òg vore leverandør for seglas for osingane til Shetland. Slike lokale arrangement er svært viktige og kan nok vidareutviklast endå meir rundt i fleire kommunar, som igjen kanskje kan føra til endå meir inntekter.

Det er klart at det er utfordrande å stå bak og balansera dette med vedlikehald og drift og samtidig finna nye vegar for å få inntekt for skutene. Staten yter ein stor skjerv til drifta av skutene, noko som er heilt nødvendig. Men også andre nære bidragsytarar har blitt oppfordra til å gi sin skjerv, dette for at skipa i dei respektive heimhamnene også vidarefører ein ekstra verdi for nettopp sine heimhamner. Derfor er desse midlane svært viktige også for vidare drift og vedlikehald, slik at ikkje berre staten står som bidragsytar aleine. Derfor er det gledeleg at det er ein god framgang i nettopp bidraget frå andre dei siste åra. Forventninga frå staten er at ein bidrar med minst 30 pst. av det samla offentlege tilskotet, noko ein ser i 2015 for «Statsraad Lehmkuhl».

Tilskot til skutene er frå 2015 tatt ut av statsbudsjettet og flytta over til tippemidlane. Det er ikkje grunnlag for å tru at dette vil medføre mindre i driftsmidlar, men at det

heller er av teknisk karakter. Dei tre farkostane som ligg til grunn for denne interpellasjonen, treng vi alle vidare for å vareta vår maritime kulturarv, noko som Framstegspartiet er svært opptatt av.

Sigurd Hille (H) [12:37:01]: Jeg hadde ikke tenkt å delta i denne debatten. Jeg må først få lov å berømme representanten Kari Henriksen for å ta opp dette og sette fokus på det. Det er rart med det – det er enkelte ting som på en eller annen måte virker nær sagt viktigere enn andre, og dette er en av dem, for å si det på den måten.

Jeg så også, da dokumentene i forbindelse med budsjettet kom, at dette tilskuddet var overført til tippemidlene. Uten å ha noen spesiell innsikt i slike tippegreier, tenkte jeg at det kanskje ikke var helt betryggende, så jeg fikk også den uroen som jeg merker at flere har brakt frem her. Det er en slags forskjell på det å være på et bevilgningsbudsjett, over statsbudsjettet, og det å bli henvist til et eller annet kontor på Hamar som driver med spill, tenkte jeg da.

Nå har jeg hørt hva statsråden sa, og jeg legger til grunn – og vil presisere – at jeg oppfattet henne dit hen at bevilgningene til disse seilskutene skal fortsette som før, selv om det blir en annen avsender av midlene. Da legger jeg også til grunn at det blir holdt et slags øye med det, at vi er trygg på det.

Det er for vårt vedkommende heldigvis sånn at for «Statsraad Lehmkuhl» er det betydelige private bidrag med i bildet her, som gjør at det er en voldsom entusiasme bak dette lokalt. Det er også god oppslutning fra både fylkeskommuner og kommuner i sakens anledning, og jeg får legge til at vi får håpe at det fortsetter, selv om vi har fått andre regimer der enn tidligere. Jeg oppfattet, spesielt etter å ha hørt representanten Ruth Grung, at det skulle være i gode hender.

Jeg vil bare legge til at jeg som sagt håper at statsråden følger nøye med på dette, for det er sånn – for å si det litt folkelig – at det er enkelte ting man ikke tuller med. Skulle det skje noe med «Statsraad Lehmkuhl», er det omtrent på linje med at Sportsklubben Brann skulle bli utradert av kartet.

Kjersti Toppe (Sp) [12:39:32]: Takk til interpellanten. Eg hadde for så vidt heller ikkje tenkt å ha innlegg i denne saka, men føler meg nærmast moralsk forplikta til å ha eit innlegg som hordalandsrepresentant. Eg kan skriva under på det som er sagt her om at dette er veldig viktige kulturminne som betyr mykje nærmast for identiteten til iallfall dei som bur på plassar der ein veit om, ser og har kjennskap til skutene.

Dei er sjølvsagt viktige opplæringsinstitusjonar for maritim kompetanse. Det eg har forstått, og som er litt av bakgrunnen for interpellasjonen, er at ein har vore bekymra for finansieringa vidare. Det har òg vore ei utfordring til no. Der treng ein stadfesting frå Stortinget om korleis ein kan sikra ei føreseieleg og berekraftig finansiering.

Eg har forstått at dette med heilårsdrift, som er ekstremt viktig å sikra òg for å rekruttera og behalda dei sjøfolka ein er avhengig av å ha, er det stor oppslutning om. Dette nasjonale spleiselaget skulle eigentleg ha kome før, eg var

litt overraska over det. Det er synd å måtta innrømme at det måtte eit sånt spleiselag til for at Bergen kommune og Hordaland fylkeskommune skulle koma og gi midlar. Men det er jo veldig bra. Eg forstår det slik at dei òg ønskjer å få bekrefte dette i Stortinget ved behandling av dette budsjettet, at dette er noko som skal vera, og at kommunane og fylkeskommunane må inn. Det synest eg òg er eit veldig bra grep.

Så har eg òg fått melding om dette med at seglskipa skal inkludera i nettolønsordninga òg for å kunna rekruttera og kvalifisera norske sjøfolk.

Når det gjeld «Statsraad Lehmkuhl», er jo dei sjølvsagt opptatt av at avtalen med Sjøforsvaret og Sjøkrigsskulen vert vidareført. Han er av vesentleg betydning. Generelt ønskjer skutene at ein får fleire samfunnsoppdrag, og at dei kan bidra veldig mykje til maritim opplæring. Det er jo sånn med «Statsraad Lehmkuhl» at dei vel får dobbelt så mykje inntekter av forskjellige turar og sånt dei har, enn dei får i offentleg støtte. Vedlikehaldsarbeidet som er gjort, og oppgraderinga med sertifisering og sånt, er òg gjort veldig mykje med oppsparte midlar og gåver. Så ein oppfattar jo ikkje at det er veldig føreseieleg korleis dei skal klara drifta, som er dyr.

Det er sjølvsagt flyttinga av tippemidlane som no er grunnen til den store bekymringa. Eg prøver å følgja med på alle opprømsingane som kulturministeren kom med om finansiering, og ei slags stadfesting av at dette iallfall ikkje skal bety at den offentlege støtta vert mindre føreseieleg, og at ein fortløpande skal vurdere behovet for ekstraløvingar til vedlikehald.

Eg vil berre avslutta med det same som representanten Sigurd Hille: Ein tullar ikkje med desse seglskutene. Her er det vel ganske tverrpolitisk semje – i posisjon og opposisjon – om at vi får følgja med på saka og utviklinga vidare.

Ib Thomsen (FrP) [12:43:46]: Jeg er helt enig med de siste talere i at dette temaet, disse skipene, det tuller man ikke med. Dette er et såpass viktig tema at jeg synes det er moro at man har en sånn enstemmighet i Stortinget om det, og det har man jo også sett tidligere at dette virkelig er noe Stortinget vil jobbe med.

Nå har det vært flere oppe og skrytt av sine skip fra sin kommune og sitt distrikt. «Sørlandet» har vært nevnt, «Statsraad Lehmkuhl» har vært nevnt. Vi har ikke hørt noen som har snakket om den største og den flotteste, «Christian Radich», som er kjent i hele verden, vil jeg si, gjennom film, «Windjammer», og TV-serien «The Onedin Line», så det kan vi skryte av, vi som er fra distriktet her.

Tilbake til det viktige temaet. Vi snakker om kulturminner, vi snakker om kulturvern, vi snakker om historiske skip som vi alle er enige om at vi skal ta vare på. De har også en nøkkelrolle når de ligger til havn i de store byene våre. De er et vakkert skue, de er en turistattraksjon i seg selv også når de ligger til havn. Der har vi et stort, stort ansvar.

Jeg har vært inne på den store enigheten i Stortinget som det er om disse skipene, jeg viser også til hva komiteen har ment om dette, som det heller ikke er noen diskusjon

rundt. Da er jeg glad for at vi har en statsråd som viser en velvillighet til å gå inn i en dialog.

Men jeg mener fortsatt at dette bør være et spleiselag mellom kommunene, fylkene og staten. Da synes jeg også det er positivt at vi ser at det er en del private som vil være med og finansiere, og at vi også ser at de har masse oppdrag som gjør at de får inntekter til skipene. Så alt dette gjør at det blir veldig, veldig positivt.

Nå er det sagt at dette vil vi holde øye med. Det er jeg ikke redd for. Jeg er ikke redd for at det skal glippe noe her når vi har så stort flertall i Stortinget, men vi har også en del frivillige som jobber om bord på skipene. Vi har en del frivillige som er medlem av venneforeningene, og som sikkert vil minne oss på at dette er så viktig at vi ikke må skusle det bort.

Så jeg vil takke interpellanten for å ta opp dette viktige temaet, det synes jeg det står respekt av. Nå tar vi et felles løft og går til våre partigrupper og setter dette på de årlige budsjettene vi skal ha i Stortinget.

Det er denne kombinasjonen av kommune, frivillighet og fylkesting som gjør dette helt unikt, og at vi har disse flotte skipene liggende i byene våre.

Presidenten: Presidenten vil si til representanten fra Akershus at hun gjerne skulle ha snakket om «Christian Radich», men det går ikke herfra. (Munterhet i salen.)

Da gir presidenten ordet til interpellanten, representanten Kari Henriksen, som nå har en taletid på inntil 3 minutter.

Kari Henriksen (A) [12:47:04]: Da kan jeg jo si at presidenten har vært aktiv i forarbeidene, for å si det slik, og pekt på behovet for også å få med seg skuta fra Oslo.

Jeg vil takke for en veldig god debatt. Jeg synes det er veldig gledelig at det er felles intensjoner, og at en er enige om at dette er noe som – jeg vet ikke om det står i ordboka til presidenten, men på Sørlandet sier vi at dette koder vi ikke med, og det gjør vi altså ikke nå i et samlet storting. Og da er det et viktig signal som er gitt, synes jeg, til denne regjeringa og til framtidige regjeringer om at dette er en utrolig viktig sak for Stortinget.

Alle innleggene har dreid seg om de tre tingene som jeg trakk opp i mitt innlegg, og det synes jeg er bra. Det har dreid seg om finansiering, enighet om spleiselag og enighet om at forutsigbarheten er vanskelig. Det har dreid seg om oppdrag og usikkerhet knyttet til det, usikkerhet knyttet til om det er tilstrekkelige oppdrag for inntjening. Jeg synes Harberg hadde et godt innlegg med tanke på å peke på andre offentlige instanser som også kan være bidragsytere inn i en sann prosess. Det synes jeg er veldig bra, og jeg håper og tror at kulturministeren også vil ta med seg dette.

Når det gjelder personell, så har flere vært inne på det. Jeg tenker at det også er en utfordring, fordi den kunnskapen og utdanninga en trenger for faktisk å håndtere disse skipene, kan en få veldig få steder, og nettopp også av den grunn er det viktig å beholde disse skutene.

Arbeiderpartiet har fått flertall tidligere for en merknad i et Dokument 8-forslag om å få en mer forutsigbar

og langsiktig utvikling og finansiering av freds- og menneskerettighetssentrene. Jeg er klar over at representanter fra Arbeiderpartiet nå har levert et Dokument 8-forslag til miljø- og energikomiteen om en samlet gjennomgang av viktige kulturminner, og med den enigheten som er her i dag, er jeg i hvert fall ikke i tvil om at vi skal klare å få til felles merknader på seilskutenes område i behandlingsprosessen, og det gjør meg optimistisk på seilskutenes vegne.

Jeg takker for debatten.

Statsråd Thorhild Widvey [12:49:56]: Jeg må få lov å takke for en god debatt og takke representanten Kari Henriksen for å fremme interpellasjonen. Det er viktig å minne oss alle om hvor viktige disse skværriggerne er. Som det ble sagt her, så er ikke dette noe man «tuller med», og det er statsråden enig i. Heller ikke på dette feltet er det noe statsråden driver og tuller med – for å si det slik det er.

Bare noen veldig korte kommentarer til slutt: Noen var inne på dette med at noen av seilskutene har vært brukt som skoleskip, og det er svært positivt, men dette er jo ikke innenfor Kulturdepartementets ansvarsområde, men under Kunnskapsdepartementet, men jeg er også av dem som mener at dette er en veldig god ting. Det er veldig bra at man også i framtiden kan bruke dem til det.

Når det gjelder dette med spillemidler, så tar vi sikte på å videreføre driftstilskuddene til skværriggerne, på samme måte som vi har gjort før, og som jeg også sa: Når de sender søknader, vil de bli behandlet på akkurat samme måte som da de lå i statsbudsjettet, så overføring til spillemidlene gir ingen endring i forvaltningen av tilskuddene. Og jeg minner også om at vi faktisk har støttet dem, at vi har gitt mer i driftstilskudd til hvert av disse skipene også de siste årene, fordi vi ser at de har store utfordringer.

Når det gjelder egeninntektene, så er det jo disse som representerer det meste av inntektene for alle tre skipene. Men der er det en veldig stor forskjell, for både for «Christian Radich» og «Statsraad Lehmkuhl» representerer egeninntektene faktisk godt over 70 pst. – henholdsvis 73 og 74 pst. – mens for «Sørlandet» så representerer de 38 pst. Når det derimot gjelder bidragene totalt sett, har de regionale bidragene faktisk vært større når det gjelder «Sørlandet» enn de to andre. Og som jeg sa i mitt innlegg, har Kulturdepartementet gjennomført flere møter med både Bergen kommune og Hordaland fylkeskommune – og også Oslo kommune – for å få dem til å intensivere det, og det har vist seg å være en suksess. Siden 2015 har det vært en merkbar økning i de regionale tilskuddene til alle tre, og det er veldig positivt, og vi holder løpende kontakt med disse kommunene og de regionale beslutningsmyndighetene, at de selvfølgelig også opprettholder sitt tilskudd i framtiden. Det tror jeg vil være svært viktig.

Så bare en liten påminnelse til representanten Ib Thomsen: Det er altså ikke «Christian Radich» som er den største av dem alle, det er det «Statsraad Lehmkuhl» som er. Takk for en god debatt.

Presidenten: Sak nr. 4 er dermed ferdigbehandlet.

Etter at det var ringt til votering, uttalte
presidenten: Vi er da klare til å gå til votering.

Votering i sak nr. 1

Presidenten: Under debatten er det satt fram ett forslag, fra Audun Lysbakken på vegne av Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for at kommunene selv kan vedta tillegg i bevillingsgebyrene, utover dagens fastsatte satser, for å finansiere økt kontroll med skjenking og salg av alkohol.»

Miljøpartiet De Grønne har varslet støtte til forslaget.

Votering:

Forslaget fra Sosialistisk Venstreparti ble med 96 mot 5 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 13.01.52)

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre slike vedtak til

lover:

A.

Lov

om endringer i alkoholloven
(varigheten på bevillinger mv.)

I

I lov 2. juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. gjøres følgende endringer:

§ 1-4 c annet ledd skal lyde:

Engrossalg av alkoholholdig drikk som ikke skjer til kjøper i *utlandet*, kan bare skje til den som har bevilling til detaljalg, skjenking eller tilvirkning av vedkommende drikk, eller som kan drive engrossalg. Engrossalg kan likevel ikke skje til den som bare har bevilling til salg eller skjenking for en enkelt bestemt anledning, med mindre styret og stedfortreder har dokumentert kunnskap om alkoholloven og bestemmelser gitt i medhold av den, eller til den som har en ambulerende skjenkebevilling. Selgeren plikter å forvise seg om at kjøperen har nødvendig bevilling eller kan drive engrossalg.

§ 1-6 første og annet ledd skal lyde:

Kommunal bevilling til salg av alkoholholdig drikk gruppe 2 og 3 kan gis for 4 år av gangen, og med opphør senest 30. september året etter at nytt kommunestyre tiltrer.

Kommunal bevilling til salg av annen alkoholholdig drikk enn nevnt i første ledd og til skjenking av alkoholholdig drikk kan gis for perioder inntil 4 år, og med opphør senest 30. september året etter at nytt kommunestyre tiltrer. Slike bevillinger kan dessuten gis for en bestemt del av året, og for en enkelt bestemt anledning.

§ 1-6 nytt tredje og fjerde ledd skal lyde:

Kommunen kan beslutte at bevillinger etter første og annet ledd likevel ikke skal opphøre, men gjelde videre for en ny periode på inntil fire år med opphør senest 30. september året etter at nytt kommunestyre tiltrer. Kommunen kan beslutte at ingen bevillinger skal opphøre eller fastsette nærmere retningslinjer for hvilke bevillinger det må søkes om fornyelse for. Ved fastsettelse av disse retningslinjene kan kommunen legge vekt på de samme forhold som ved behandling av ny søknad, jf. § 1-7a. Istedenfor krav om fornyelse kan kommunen endre eller fastsette nye vilkår for bevillinger i samme utstrekning som ved behandling av ny bevilling, jf. §§ 3-2 og 4-3.

Beslutninger etter tredje ledd kan bare fattes dersom kommunen etter kommunevalget har foretatt en gjennomgang av alkoholpolitikken i kommunen, herunder vurdert bevillingspolitikken.

Nåværende § 1-6 tredje til femte ledd blir femte til syvende ledd.

II

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.

B.

Lov

om endringer i strålevernloven (laserpekere)

I

I lov 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling gjøres følgende endringer:

Ny § 19 a skal lyde:

§ 19 a Beslag og destruksjon av ulovlig importerte laserpekere

Laserpekere som importeres i strid med § 6 med forskrifter, kan tilbakeholdes, beslaglegges og destrueres.

Ved tilbakehold skal mottakeren varsles om at laserpekeren vil bli vurdert beslaglagt og destruert. Mottakeren skal gis mulighet til å uttale seg innen en nærmere angitt frist.

Dersom mottakeren ikke avgir uttalelse innen fristen, kan laserpekeren beslaglegges og destrueres uten at forvaltningsloven §§ 23, 24, 25 og 27 kommer til anvendelse.

Kongen kan gi forskrift om gjennomføring av denne bestemmelsen, herunder fastsette frister for å gi tilbakemelding på varsel gitt etter andre ledd.

Kongen kan i forskrift gjøre unntak fra klagerett over vedtak fattet i medhold av denne bestemmelsen.

II

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.

Presidenten: Det votes over A, I og II.

Kristelig Folkeparti og Senterpartiet har varslet at de vil stemme imot.

Votering:

Komiteens innstilling til A, I og II, ble bifalt med 88 mot 12 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 13.02.32)

Presidenten: Det votes over lovens overskrift og loven i sin helhet.

Presidenten antar at Kristelig Folkeparti og Senterpartiet stemmer imot.

Votering:

Lovens overskrift og loven i sin helhet ble bifalt med 85 mot 12 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 13.03.03)

Presidenten: Lovvedtaket vil bli satt opp til andre gangs behandling i et senere møte i Stortinget.

Det votes så over komiteens innstilling til B.

Votering:

Komiteens innstilling til B, I og II, ble enstemmig bifalt.

Presidenten: Det votes over lovens overskrift og loven i sin helhet.

Votering:

Lovens overskrift og loven i sin helhet ble enstemmig bifalt.

Presidenten: Lovvedtaket vil bli satt opp til andre gangs behandling i et senere møte i Stortinget.

Votering i sak nr. 2

Presidenten: Under debatten er det satt fram i alt sju forslag. Det er

- forslagene nr. 1 og 2, fra Tove Karoline Knutsen på vegne av Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 3, fra Tove Karoline Knutsen på vegne av Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Venstre
- forslagene nr. 4 og 5, fra Tove Karoline Knutsen på vegne av Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 6, fra Tove Karoline Knutsen på vegne av Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 7, fra Audun Lysbakken på vegne av Sosialistisk Venstreparti

Det votes over forslag nr. 7, fra Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme sak om ratifi-

sering av tilleggsprotokollen til FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter, som gir individuell klagerett ved brudd på disse rettighetene.»

Votering:

Forslaget fra Sosialistisk Venstreparti ble med 99 mot 4 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 13.04.57)

Presidenten: Det votes så over forslag nr. 6, fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen iverksette en gjennomgang av ordningene for kontroll med – og overprøving av – sykehjemsbeboeres rettigheter.»

Votering:

Forslaget fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 67 mot 35 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 13.05.23)

Presidenten: Det votes så over forslag nr. 5, fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen stille ressurser til rådighet for frivillig arbeid med å støtte menneskerettighetsarbeid i eldreomsorgen.»

Miljøpartiet De Grønne har varslet støtte til forslaget.

Votering:

Forslaget fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 60 mot 43 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 13.05.50)

Presidenten: Det votes så over forslag nr. 4, fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen snarest mulig igangsette en kartlegging av menneskerettighetssituasjonen ved norske sykehjem, der også beboere selv og deres pårørende er kilder.»

Kristelig Folkeparti og Miljøpartiet De Grønne har varslet støtte til forslaget.

Votering:

Forslaget fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 54 mot 49 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 13.06.25)

Presidenten: Det votes så over forslag nr. 3, fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Venstre. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stor-

tinget på egnet måte med en sak om ratifisering av tilleggsprotokollen til FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter, som gir individuell klagerett ved brudd på disse rettighetene, så snart den pågående utredningen om dette er ferdigstilt og konsekvensene klarlagt.»

Kristelig Folkeparti og Miljøpartiet De Grønne har varslet støtte til forslaget. Sosialistisk Venstreparti har varslet subsidiær støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Venstre ble bifalt med 53 mot 50 stemmer.
(Voteringsutskrift kl. 13.07.08)

Presidenten: Det voteres så over forslagene nr. 1 og 2, fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen inkludere forholdene ved norske sykehjem i sine rapporter til internasjonale menneskerettsorganer.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sette i verk konkrete tiltak for å forebygge overgrep i sykehjem gjennom styrket bemanning, kompetanse og bedre opplæring av ansatte i sykehjem, og ved å sørge for at grunnleggende kunnskap om menneskerettigheter inkluderes i opplæringen av de ansatte.»

Miljøpartiet De Grønne har varslet støtte til forslagene.

V o t e r i n g :

Forslagene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 54 mot 49 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 13.08.05)

Komiteen hadde innstilt:

Dokument 8:108 S (2014–2015) – om representantforslag fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken og Karin Andersen om menneskerettigheter i eldreomsorgen – vedlegges protokollen.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

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

S a k n r. 5 [13:08:41]

Referat

Presidenten: Det foreligger ikke noe referat.

Dermed er dagens kart ferdigbehandlet. Forlanger noen ordet før møtet heves? – Så har ikke skjedd, og møtet er hevet.

Møtet hevet kl. 13.09.
