



STORTINGET

Stortingstidende

Referat fra møter i Stortinget

Nr. 68 · 24. april
Sesjonen 2017–2018

Møte tirsdag den 24. april 2018 kl. 10

President: Eva Kristin Hansen

Dagsorden (nr. 68):

1. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentant Une Aina Bastholm om en rusreform for å sikre skade-forebygging og individuell helsehjelp til rusavhengige og om Representantforslag fra stortingsrepresentantane Emilie Enger Mehl, Kersti Toppe og Geir Adelsten Iversen om ei offentlig utgreiing (NOU) om norsk ruspolitikk (Innst. 215 S (2017–2018), jf. Dokument 8:29 S (2017–2018) og Dokument 8:99 S (2017–2018))
2. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Tellef Inge Mørland, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag, Elise Bjørnebekk-Waagen og Tore Hagebakken om en ny overdosestrategi (Innst. 216 S (2017–2018), jf. Dokument 8:76 S (2017–2018))
3. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Kvalitet og pasientsikkerhet 2016 (Innst. 211 S (2017–2018), jf. Meld. St. 6 (2017–2018))
4. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Tore Hagebakken, Siv Henriette Jacobsen, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland om å unngå rolleblanding i helsetjenesten (Innst. 226 S (2017–2018), jf. Dokument 8:134 S (2017–2018))
5. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Olaug V. Bollestad, Hans Fredrik Grøvan, Torhild Bransdal og Geir Jørgen Bekkevold om sikring av fri religionsutøvelse for mottakere av helse- og omsorgstjenester (Innst. 228 S (2017–2018), jf. Dokument 8:136 S (2017–2018))
6. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Anette Trettebergstuen, Martin Henriksen, Tore Hagebakken, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland og Siv Henriette Jacobsen om å bekjempe ensomhet (Innst. 225 S (2017–2018), jf. Dokument 8:133 S (2017–2018))
7. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Tore Hagebakken, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland og Siv Henriette Jacobsen om å sikre god behandling av eldre multisyke pasienter

gjennom styrking av geriatriisk kompetanse

(Innst. 227 S (2017–2018), jf. Dokument 8:135 S (2017–2018))

8. Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Åslaug Sem-Jacobsen, Per Olaf Lundteigen og Siv Mossleth om å utrede de samfunnsøkonomiske gevinstene og kostnadene ved istandsetting av verdensarvobjektet Tinnosbanen enten til ren museumsbane eller til en jernbanestrekning som også kan transportere gods og tømmer (Innst. 224 S (2017–2018), jf. Dokument 8:125 S (2017–2018))
9. Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy André Øvstegård, Petter Eide og Karin Andersen om granskning og tiltak for å forhindre dobbeltroller i offentlig barnevern (Innst. 209 S (2017–2018), jf. Dokument 8:111 S (2017–2018))
10. Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Åslaug Sem-Jacobsen, Sandra Borch, Siv Mossleth og Marit Knutsdatter Strand om å utarbeide og iverksette en handlingsplan mot rasisme og diskriminering (Innst. 210 S (2017–2018), jf. Dokument 8:117 S (2017–2018))
11. Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy André Øvstegård, Gina Barstad, Nicholas Wilkinson, Solfrid Lerbrekk og Torgeir Knag Fylkesnes om kompensasjon for lønnsvekst i driftsavtaler i barnevernet (Innst. 223 S (2017–2018), jf. Dokument 8:143 S (2017–2018))
12. Stortingets vedtak til lov om endringer i bustadoppføringslova mv. (garantireglene) (Lovvedtak 50 (2017–2018), jf. Innst. 189 L (2017–2018) og Prop. 27 L (2017–2018))
13. Referat

Presidenten: Representantene Heidi Nordby Lunde og Svein Roald Hansen, som har vært permittert, har igjen tatt sete.

Følgende innkalte vararepresentanter tar nå sete:

For Buskerud fylke: Tone Heimdal *Brataas*

For Møre og Romsdal fylke: Anders Riise

For Oslo: Zaineb Al-Samarai

Fra Arbeiderpartiets stortingsgruppe foreligger søknad om permisjon for representanten Lise Christoffersen i tiden fra og med 24. april til og med 26. april for å

delta i møte i Europarådets parlamentarikerforsamling i Strasbourg.

Etter forslag fra presidenten ble enstemmig besluttet:

1. Søknaden behandles straks og innvilges.
2. Vararepresentanten Anne Helene Sandum innkalles for å møte i permisjonstiden.

Presidenten: Anne Helene Sandum er til stede og vil ta sete.

Statsråd Bent Høie overbrakte 1 kgl. proposisjon (se under Referat).

Presidenten: Representanten Lars Haltbrekken vil framsette et representantforslag.

Lars Haltbrekken (SV) [10:01:37]: På vegne av representanten Kari Elisabeth Kaski og meg selv vil jeg framsette et representantforslag om å avvikle norsk statlig deltakelse i petroleumsvirksomhet på islandsk kontinentalsokkel.

Presidenten: Forslaget vil bli behandlet på reglementsmessig måte.

Valg av settepresident

Presidenten: Presidenten vil foreslå at det velges en settepresident for Stortingets møte i dag – og anser det som vedtatt.

Presidenten vil foreslå Svein Harberg. – Andre forslag foreligger ikke, og Svein Harberg anses enstemmig valgt som settepresident for dagens møte.

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

Sak nr. 1 [10:02:24]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentant Une Aina Bastholm om en rusreform for å sikre skadeforebygging og individuell helsehjelp til rusavhengige og om Representantforslag fra stortingsrepresentantane Emilie Enger Mehl, Kjersti Toppe og Geir Adelsten Iversen om ei offentlig utgreiing (NOU) om norsk ruspolitikk (Innst. 215 S (2017–2018), jf. Dokument 8:29 S (2017–2018) og Dokument 8:99 S (2017–2018))

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

Videre vil presidenten foreslå at det – innenfor den fordelte taletid – blir gitt anledning til sju replikker med

svar etter innlegg fra medlemmer av regjeringen, og at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

Tellef Inge Mørland (A) [10:03:31]: (ordfører for saken): Det er en historisk sak om rusreform vi nå behandler, for i innstillingen fra helse- og omsorgskomiteen ligger et flertall som vil endre norsk ruspolitikk. Komiteens flertall, Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, SV og Venstre, ønsker en ny politikk på rusfeltet og understreker at målsettingen med en rusreform er å forebygge, redde flere liv og sikre verdighet gjennom at samfunnets reaksjon flyttes fra justissektoren til helsesektoren. En skal få hjelp, ikke straff, for egen rusavhengighet. Samtidig er det samme flertallet tydelig på at dette ikke medfører noen form for legalisering. Målet er skadebegrensning og god hjelp til å komme ut av sitt rusmisbruk.

Det kan imidlertid være greit å merke seg for regjeringen og statsråd Høie at flertallet i denne saken ikke ser ut til å ligge sammen med samarbeidspartneren deres, Kristelig Folkeparti. Flertallet ser ut til å skapes ved at dette er en reform som også Arbeiderpartiet og SV har tatt til orde for.

Som en samlet komité viser til, la allerede i 2010 Stoltenberg-utvalget i sin «Rapport om narkotika» fram 22 forslag til hvordan de mest hjelpetrengende rusmiddelavhengige kan få bedre hjelp. Forslagene knyttet seg til forebygging, behandling og oppfølging, og understreket behovet for en helhetlig tankegang i rusomsorgen. Rapporten har gitt grunnlag for Arbeiderpartiets linje innenfor dette feltet de siste årene. Det er bra at regjeringen nå kommer etter, for det gir muligheter for å skape endringer som kan bety et bedre liv for dem som sliter med rusavhengighet.

Arbeiderpartiet støtter at det nedsettes et offentlig utvalg som skal se på hvordan vi i praksis kan gjennomføre en politikk der mennesker med rusavhengighet får hjelp framfor straff. Vi mener også at vi ikke har tid til å vente flere år før vi tar grep på dette feltet. Nærmere 300 mennesker dør hvert år i Norge av narkotikautløste dødsfall. Derfor trenger vi handling i dag. Det skuffer meg at regjeringen ikke støtter flere av de forslagene Arbeiderpartiet i dag fremmer, eller støtter Senterpartiet og SV i.

Heldigvis får vi ved hjelp av Kristelig Folkeparti flertall, ser det ut til, for forslaget om tettere oppfølging av foreldre med rusavhengighet som nylig har fått barn. Det kan bidra til at disse ungene får en litt mindre krevende start på livet. Det fortjener de, for de har ikke noe ansvar for sine foreldres avhengighet. De fortjener at samfunnet gir dem det best mulige utgangspunktet for å lykkes i livet.

Jeg er også glad for at opposisjonen står samlet og ber regjeringen utvide det oppsøkende tilbudet til tynge rusmisbrukere, f.eks. gjennom en styrket satsing på felt-sykepleiere. Det handler om å bry seg om dem som sliter aller mest, om å gi de personene en best mulig livskvalitet og verdighet. Når livet virkelig er som tyngst, er det ikke alltid like lett å oppsøke hjelp selv. Gjennom at noen kommer til en og ser en, har vi tro på at slike tilbud utgjør en viktig forskjell.

Vi vet at for mange som ønsker å komme seg ut av rusavhengigheten sin, er gjeld som tynger, en av utfordringene. Derfor ber vi i Arbeiderpartiet og flere som støtter forslaget, om at bøtelegging og bøtesoning for egen bruk av narkotika reduseres til et minimum i påvente av den offentlige utredningen. For dem som ønsker å starte et liv uten rus, ville det bidratt til å gjøre veien dit kortere. Dessverre støtter ikke regjeringspartiene forslaget vårt.

Vi fremmer også forslag om å endre sprøyteromsloven. Arbeiderpartiet ønsker at disse brukerrommene skal utvikles i retning av hjelpesentre. Spørsmålet om sprøyterom er et vanskelig spørsmål, men vi tror at vi gjennom å endre loven slik vi har foreslått i dag, kan redde liv og gi mange en bedre livskvalitet. Dersom vi kan redusere risikoen for de rusavhengige gjennom at heroin ikke injiseres som i dag, mener Arbeiderpartiet dette vil være et klokt tiltak. Dessverre stemmer regjeringspartiene også imot dette tiltaket.

Vi ber også regjeringen sørge for at en får en større bredde i behandlingsmulighetene som i dag kan gis i LAR, og at denne behandlingen blir gjort tilgjengelig i hele landet.

Syke mennesker blir ikke friskere av å bli straffet. I dag tar Arbeiderpartiet og stortingsflertallet et viktig skritt i retning av å slutte å straffe folk for egen rusavhengighet. Samtidig gjenstår mye arbeid på dette feltet. Noe av det som er avgjørende for om rusreformen skal lykkes, er f.eks. spørsmålet om ettervern. I en undersøkelse for et par år siden svarte 88 pst. at oppfølgingen i etterkant av behandlingen for rusavhengighet ikke hadde vært tilfredsstillende. Tall fra 2015 viser at 69 pst. av dem som var til behandling for sin rusavhengighet, også tidligere hadde vært innlagt til lignende behandling. Arbeiderpartiet har derfor sammen med resten av opposisjonen fremmet et eget representantforslag om ettervern. Jeg håper regjeringspartiene vil ha en konstruktiv tilnærming til det forslaget når det skal behandles.

I dag har vi i denne sal en mulighet til å bidra til at mange som sliter med rusavhengighet, kan få et bedre liv. Skal vi lykkes med det, må statsråd Høie og regjeringen ta innover seg at i flere av de store spørsmålene i denne saken må de se til Arbeiderpartiet og SV om en

skal sikre flertall for en nødvendig kursendring i norsk politikk.

Jeg tar opp forslagene Arbeiderpartiet står sammen med Senterpartiet og SV om.

Presidenten: Representanten Tellef Inge Mørland har tatt opp de forslagene han refererte til.

Torill Eidsheim (H) [10:08:48]: Først vil eg få seie takk til saksordføraren og komiteen for eit godt samarbeid i ei krevjande sak. Målsetjinga med ei rusreform må vere å førebyggje, redde fleire liv, fjerne stigma og å sikre verdigheit. Representantforslaget i Dokument 8:29 er svært omfattande, med åtte konkrete forslag, der fleire er dekte gjennom gjeldande rett. Som det kjem fram av den politiske plattformen, viser regjeringa til at det er ønskeleg å endre styresmaktenes reaksjon mot personar som blir tekne for bruk og innehav av narkotika – frå straff til hjelp, behandling og oppfølging.

Ved at samfunnets reaksjon blir flytta frå justissektoren til helsesektoren vil ein sikre at ein gjev hjelp og ikkje straff. Innsatsen for å få koordinert og individorientert behandling og oppfølging av rusavhengige med hovudfokus på helsehjelp medfører ikkje nokon form for legalisering, og andre lovbrotenn bruk og innehav av narkotika skal framleis bli straffefølgd. Målet er skadeavgrensing og god hjelp til å klare å komme seg ut av rusmisbruket.

I representantforslaget i Dokument 8:99 held ein fram behovet for ein gjennomgang av behandlings- og oppfølgingstilbodet så vel som reaksjonane frå samfunnet på narkotikalovbrot med tanke på å leggje til rette for hjelp framfor fengselsopphald. I tillegg inneheld forslaget prinsipielle problemstillingar, som f.eks. fritak frå eigendelar for menneske med alvorleg avhengigheit eller lidingar. Skildringa av problemet i saka samsvarer i stor utstrekning med utgangspunktet for regjeringa si store satsing på rusområdet gjennom opptrappingsplanen for rusfeltet. Gjennom høyringa om representantforslaget merka vi oss i komiteen at det er stor oppslutning om eit offentlig utval på rusfeltet. Regjeringa har allereie oppnemnt eit utval som skal komme med si utsegn innan 31. desember 2019.

Regjeringa har vist stor innsats for å betre ruspolitikken i Noreg, og ein stor del av midlane til opptrappingsplanen er allereie tilførte kommunane, noko som har lagt til rette for auka innsats på rusfeltet i alle landets kommunar.

Eg må til slutt få seie at vi ser fram til vidare arbeid, ikkje minst godt samarbeid, for å betre forholda for rusavhengige.

Bård Hoksrud (FrP) [10:12:23]: Rus til glede og til sorg – alle kjenner vi eller vet om personer som har rus-

utfordringer. Alle har vi hørt om eller kjenner til barn som vokser opp med rusavhengige foreldre. Kanskje er det flere her som har vært ett av de barna. Mange av oss kjenner også mennesket bak rusavhengigheten og har sett fortvilelsen og skammen mange bærer på.

Det vi også vet, er at rusavhengighet er en økende utfordring, men vi mangler oppdaterte og presise tall på den faktiske forekomsten av ruslidelser i Norge. Det er likevel grunn til å tro at mellom 10 og 20 pst. av befolkningen, dvs. én av ti, får en ruslidelse i løpet av livet.

Utfordringer knyttet til rusavhengighet er store, både for den rusavhengige selv, for deres pårørende og for samfunnet. Flere har i tillegg til sin rusavhengighet psykiske lidelser og kroppslige sykdommer, og flere av dem kommer i kontakt med rusmiljøer og starter sin kriminelle løpebane.

Komiteen er enig om at vi skal ha et samfunn som har plikt til å stille opp for sterkt pleietrengende rusavhengige og hjelpe dem til et verdig liv. Gjennom den vedtatte rusreformen legges det opp til at vi gjør akkurat det. Regjeringen har som kjent allerede utformet et mandat og satt ned et utvalg som skal forbedre den rusreformen.

Nå starter arbeidet med å endre norsk ruspolitikk og holdningene til de menneskene som strever med sin rusavhengighet. Hovedmålsettingen med reformen er å forebygge rusavhengighet og fange opp dem som er på vei inn i avhengighet. Vi flytter ansvar for oppfølging av rusavhengige fra justis til helse. Rusavhengige skal møtes med helsehjelp. Det vil bl.a. si at i stedet for bøter og fengselsstraffer vil rusavhengige få tilbud om helhetlig behandling.

For Fremskrittspartiet er det viktig å konkretisere at bruk og besittelse av narkotika fortsatt skal være ulovlig. Reformen åpner ikke for legalisering. Det er også viktig at vi gir tydelig beskjed, spesielt til unge mennesker, om at bruk av illegale rusmidler fortsatt vil være ulovlig. Det er også viktig for oss å påpeke at hovedansvaret for narkotikapolitikk fortsatt vil ligge i justissektoren, mens oppfølging av rusavhengighet flyttes fra straffesystemet til helsevesenet.

Parallelt med rusreformen vet vi at det vil jobbes videre med tiltak i opptrappingsplanen for rusfeltet og med pakkeforløp på rus- og helsefeltet, slik at man får et mer helhetlig behandlingsforløp for den enkelte.

Jeg har også lyst til å gi et tydelig signal om at den som trenger hjelp, også i større grad må lyttes til og få være med i beslutningen om hvilken behandling og hjelp man skal få. Det er når man er med i beslutningen, man oftest oppnår de beste resultatene og kan hjelpe den enkelte til å bli rusfri.

Til slutt har jeg lyst til å si at jeg registrerer at mange drar fram Portugal og Portugal-modellen som et fantastisk vellykket eksempel. Ja, det er definitivt ting som er

bra med den modellen. Dette med at man skal få hjelp og behandling når man er avhengig, i stedet for straff og fengsel, er veldig bra. Men jeg må si at jeg fortsatt har bekymringer knyttet til kriminalitet, og jeg er også usikker på om det å gi unge mennesker ned i 17–18-årsalderen metadon er det riktige. Jeg er usikker på om det kommer til å løse utfordringene som mange rusmisbrukere er midt oppe i.

Jeg mener at den viktigste jobben vår er å sikre god behandling til dem som er rusmisbrukere, samtidig som vi må gjøre det vi kan for å hindre at nye unge mennesker rekrutteres inn i et liv med rusavhengighet. For meg er det en av de aller viktigste jobbene mine, for jeg har både sett og opplevd – tett på – hva rusavhengighet gjør med livet til barndomsvenner og familiene deres. Det unner jeg ingen. Derfor er denne jobben viktig.

Kjersti Toppe (Sp) [10:16:08]: Senterpartiet meiner at ansvaret for narkotikapolitikken framleis skal liggja i justissektoren, men at oppfølginga av rusavhengige vert flytta frå straffesystemet og inn i helsevesenet. Alternative reaksjonar skal vera ei føretrekt reaksjonsform i narkotikasaker som dreier seg om bruk og innehav. Forbodet mot bruk og innehav av narkotika må haldast ved lag.

Vi støttar ikkje ei full avkriminalisering av bruk og innehav av narkotika, men vil ha ei vidare dekriminalisering, der helsehjelp og anna oppfølging vert gitt som alternativ til straff og påtale. Det er sentralt for oss at politiet framleis skal ha ansvaret for og verkemiddel til å driva det førebyggjande arbeidet. At noko er straffbart, betyr ikkje at det må straffast. Senterpartiet meiner at alternative reaksjonsformer og hjelp og behandling i langt større grad skal brukast i tilfelle der det er føremålstenleg uavhengig av alder, og må vera den føretrekte reaksjonsforma for ungdom. Og sjølv utan ei stor rusreform bør det vera mogleg gjennom små endringar i dagens straffelovverk og rettspraksis å bidra til at personar med rusliding ikkje vert straffefølgde for innehav av små kvanta eller bruk av rusmiddel.

Vi har fremja forslag om å setja ned eit offentlig utval for å betre norsk ruspolitikk. Vi meiner at utvalet må vurdere både politiet og helsevesenet si rolle, inkludert kapasitet og kompetansebehov. Utvalet bør etter Senterpartiet sitt syn òg vurdere pårørandes rolle og situasjon og frivillige og ideelle si rolle på rusfeltet.

Nye tiltak som kan få ned talet på overdosedødsfall i Noreg, er òg viktig i eit slikt arbeid. Utvalet må òg vurdere kvaliteten i LAR og føreslå forbedringar. Det er naturleg at utvalet òg vurderer nødvendige tiltak for å gi betre helsehjelp til personar med rusavhengigheit, slik som tiltak mot spreing av hepatitt C.

Mens komiteen har behandla denne saka, har regjeringa utnemnt eit slikt utval, og det er jo vi glade for. Vi er noko skuffa over mandatet til utvalet, som vi meiner ikkje er presist nok.

For å lykkast med betre rusomsorg trengst det eit breitt sett av verkemiddel, ikkje berre vel grunngitte enkelttiltak. Det er vel òg det som var det vellykka i Portugal-modellen. Dette inneber at rusavhengige ikkje berre må sikrast behandling. Like viktig er sosial oppfølging, arbeidstilbod, gode bustader og nødvendig helsehjelp. Å fjerna stigmaet for rusavhengige til å søkja helsehjelp må vera eit viktig mål med det som no skal skje.

Vi er opptatt av at ny ruspolitikk må tilpassast heile landet – ikkje berre innehalda tiltak for storbyane, men ha tiltak som kan verta tilbodne der folk bur i alle delar av landet. Mange personar slit med både rusproblem og psykiske lidingar. Difor må ei rusreform ikkje berre sikra behandlingstilbod for ruslidningar, men òg sikra personar med rusavhengigheit god tilgang til psykisk helsehjelp i heile landet, både i kommunar og på sjukehus.

Det er mange i dag som snakkar høgt og tydeleg om at rusavhengigheit er ein sjukdom, og at personar med den sjukdomen må møtast med helsehjelp og ikkje straffast med bøter og fengsel. Det er vi einige om. Men eg synest at det da er besynderleg at det berre er SV som støttar Senterpartiet sitt forslag om at personar med tung rusavhengigheit må verta fritatt for eigendelar i helsevesenet. Eg kan ikkje forstå korleis ei slik reform skal gjennomførast samtidig som ein skal halda fram med eigendelsystemet for same gruppe.

Eg vil med dette fremja dei forslaga som Senterpartiet står bak i innstillinga. Og så vil eg retta merksemda mot romertalsvedtak I, som eg har fått opplysningar om ikkje lenger vil få fleirtal på grunn av at ein i det vedtaket viser til at ei evaluering av LAR skal inn i mandatet til utvalet og skje i utvalets arbeid. Det har vi lytta til. Difor har vi fremja eit nytt, laust forslag, som lyder:

«Stortinget ber regjeringen evaluere LAR-ordningen og fremme tiltak for å sikre innhold, kvalitet og forbedringer i ordningen, slik at LAR kan fungere optimalt.»

Vi har altså tatt vekk det som viser til utvalets arbeid. Eg vil fremja òg det forslaget, og håpar at det kan få det same fleirtalet.

Presidenten: Representanten Kjersti Toppe har fremmet de forslagene hun refererte til.

Nicholas Wilkinson (SV) [10:21:07]: Dette er en god dag. Vi går mot bedre tider for norske rusavhengige og deres pårørende. Sammen skal vi forandre norsk ruspolitikk. Vi erstatter straff, som ikke fungerer, med behandling og omsorg, som fungerer. Erfaringene viser at syke mennesker som sliter med rusavhengighet, ofte

selvmedisinerer for andre vansker. De kan ha opplevd vonde ting, og rusen kan være et veldig naturlig fluktmiddel. Straffebøter gjør ikke at syke blir friske; det legger bare stein til en allerede veldig stor byrde.

Så dette er en god dag, men SV er skuffet over fryktelig treg gjennomføring. Stoltenberg-utvalget i Norge og rusreformen i Portugal: Vi vet mye om hva som funker og ikke funker. Det er åtte år siden Stoltenberg-utvalgets rapport – og Portugal er et annet land. Ikke alt kan kopieres direkte til Norge i dag. Vi kan ikke starte i morgen, men med all kunnskapen som finnes, er det ikke riktig å be rusavhengige og deres pårørende om å vente nesten to år bare på at utvalget skal levere sin rapport, og deretter minst ett år på å få finansiering inn i statsbudsjettet og lovendringer vedtatt. Minst 982 dager må rusavhengige vente fra i dag på å få gjennomført en rusreform som vi allerede egentlig er enige om.

I 2016 var det 220 overdosedødsfall. Det betyr at opp mot 600 liv vil gå tapt til overdoser mens vi venter på denne rusreformen. Derfor foreslår SV at vi i stedet skal få ett år med utvalg på å jobbe fram de konkrete endringene, og at de må få ressursene som trengs for å jobbe mer effektivt. Videre mener vi at utvalget må få et bredere mandat enn bare å se på avkriminalisering, for avkriminalisering er – selv om SV er veldig for det – kun et virkemiddel og ikke et mål i seg selv. Derfor foreslår vi et tredelt mål for utvalget: redusere lidelse og død, mer helhetlig hjelp for hele mennesket, ikke bare behandling for selve rusen, og å forebygge rusavhengighet.

Denne svært lange utvalgstiden bærer litt preg av at noen tror de kan lage en perfekt rusreform på et skrivebord i Oslo, og med kun én bruker i utvalget og ingen pårørenderepresentant. Virkeligheten har en lei tendens til å treffe oss litt hardt i det offentlige Norge når vi skal starte med en reform og ser at ikke alt funker som vi trodde, fordi noen ting finner vi først ut når vi møter virkeligheten der ute. Derfor foreslår SV en løpende evaluering og forbedring av rusreformen alle de første årene, fordi dette er en klokere måte å jobbe med å implementere en så stor forandring.

Når regjeringen først vil bruke så mange år, er det et stort behov for strakstiltak som kan stoppe lidelse og død i påvente av rusreformen. Herunder foreslår SV å bytte ut bøter med forenklet forelegg, å la rusavhengige teste rusmidlene, så de ikke tar gift eller overdose, at sprøyteromsloven kan bli en brukerromslov – det foreslår vi sammen med Arbeiderpartiet – og sist, men ikke minst, at ingen lenger skal bli straffet når de ber om hjelp, slik som jenta på 15 år som anmeldte voldtekt, men i stedet fikk bot for marihuanarøyking, mens voldtektsmannen gikk fri. SV foreslår en «god samaritanerlov», å gi straffefrihet for bruk og besittelse – også før reformen er klar – når man ber om hjelp for seg selv eller

andre. Jeg er veldig skuffet over at samtlige andre partier stemmer imot dette forslaget, spesielt når vi vet at i hvert fall én, den unge jenta på 15 år, har blitt møtt på en så uakseptabel måte i det offentlige Norge.

Det er leit at ingen av disse forslagene får flertall i dag. Det hadde rusavhengige og deres pårørende fortjent. Men SV er likevel stolt over å være en del av stortingsflertallet som går inn for å erstatte straff med behandling gjennom avkriminalisering av bruk og besittelse av narkotika. Vi er skuffet over hvor tregt det går, og over at rusavhengige og familiene deres ikke får gjennomslag for viktige direktetiltak som SV fremmer i dag på vegne av mange av organisasjonene på feltet.

Jeg vil ta opp alle forslagene som SV har fremmet, og jeg vil informere om at vi også trekker oss fra romertallsvedtak I, men støtter det løse forslaget fra Senterpartiet. Vi kommer også til å støtte subsidiært forslagene nr. 5 og 6, om ruskontrakter – selv om vi er svært skeptiske til dette – om forslag nr. 15, fra SV, faller. Men vi vil også stemme for Miljøpartiet De Grønnes gode forslag om å gjennomgå effekten av disse ruskontraktene, for en del erfaringer tilsier at de langt ifra er så gode som noen håper på i dag.

Presidenten: Representanten Nicholas Wilkinson har tatt opp de forslagene han refererte til.

Carl-Erik Grimstad (V) [10:26:25]: Jeg er enig med representanten Wilkinson – dette er en gledens dag. Dette er også et slags jubileum. Det er ti år siden Venstre sto på denne talerstolen og fremmet et representantforslag som i høy grad ligner svært på det viktige rusarbeidet som nå er representert i regjeringens rusreformutvalg.

Det må ha vært forsynet eller noe annet som er årsak til at vi nå behandler et par representantforslag, når det allerede var klart at regjeringen ville arbeide for en rusreform, men vi skal ikke se noe galt i at det er mange som ønsker seg aksjer i dette arbeidet. Det er veldig bra, selv om noen av disse forslagene nærmest må være som å slå inn åpne dører.

Jeløya-plattformen legger stor vekt på dette reformarbeidet. Etter vårt syn er det viktig – og dette er en slags stemmeforklaring – ikke å legge for strenge rammer rundt dette utvalgets arbeid. Dette er et bredt sammensatt utvalg. De har fått god tid på seg. Jeg ser bare fordeler ved at man skal jobbe lenge og vel og grundig med dette, selv om det tar halvannet år. Men arbeidet kommer til å legge stor vekt på forebygging og skadereduksjon. Det vet vi allerede.

Når det gjelder representanten Hoksruuds anmerking om Portugal-modellen, har jeg lyst til å si at på et møte som komiteen hadde i Portugal – komiteen er for øvrig usedvanlig godt forberedt på dette arbeidet og var

der omtrent samtidig som helseministeren var der – ble vi forklart av direktøren for SICAD, som er den statlige organisasjonen som arbeider med denne reformen, som er et resultat av en lovendring i Portugal fra 2003, at kanskje det viktigste arbeidet med denne rusreformen er nedbygging av det stigmaet som er rundt de rusavhengige. Det synes jeg er svært viktig å legge vekt på fra denne talerstolen i dag – stigmaet som er knyttet til at dette dreier seg utelukkende om kriminalitet og ikke om helseskader. Det er det vi feirer i dag, nedbyggingen av det stigmaet som er påført en rekke mennesker på en ulidelig måte.

I går viste vi i Stortingets kinosal filmen Røverdatter av Sofia Haugan, og vi hadde en prat med henne etterpå. Det var en svært rørende film om pårørendes rolle på dette forferdelige området. Hvis noen lurte på hvor dette ordet «pårørende» kommer fra, var det nettopp det denne filmen var – det var en rørende film om dette arbeidet som nå er i sin oppstartsfase, og som jeg håper at vi kan følge med glede i tiden som kommer framover.

Så vil jeg legge til helt til slutt at regjeringen allerede er i gang med en LAR-utredning, og at dette reformarbeidet allerede har begynt å manifestere seg ved at vi i løpet av ikke så veldig lang tid kommer til å ta opp saker som dreier seg om reformarbeidet. Det er jeg helt sikker på at helseministeren vil gjøre nærmere rede for i dag.

Olaug V. Bollestad (KrF) [10:30:32] (komiteens leder): Det aller viktigste i ruspolitikken er etter Kristelig Folkepartis syn solidaritet med dem som sliter, omsorg og behandling for dem som har problemer, og ikke minst forebygging av skader. Det er behov for å videreutvikle en norsk narkotikapolitikk som ivaretar det forebyggende perspektivet, og som har et mål om en fortsatt lav rusmiddelbruk i Norge og samtidig om å bidra til å bedre livssituasjonen for de aller tyngste brukerne, og som ikke minst driver en oppsøkende virksomhet for akkurat denne gruppen. Alle skal møtes med respekt og omsorg, og vi skal ha gode skadebegrensende tiltak. Det er viktig for å få kontroll og stabilisere situasjonen for dem det gjelder.

Alle rusavhengige må få hjelp av det best kvalifiserte fagpersonalet. Kristelig Folkeparti mener at rusavhengighet burde behandles mer som sykdom enn som kriminalitet. Vi mener at det er positivt at en øker helsehjelpen, og at det har vært prioritert i ruspolitikken de siste tiårene. Det er imidlertid behov for langt bedre behandlingstilbud for veldig mange. Vi er ikke i mål med hensyn til gode behandlingstilbud.

Kristelig Folkeparti mener at det er positivt med bruk av alternativ til straff av rusavhengige, men vi mener at det ikke er avkriminalisering som er veien å gå for å forhindre at rusavhengige får bøter for bruk og besittelse av

narkotika. En streng regulering av narkotika er viktig for å forebygge at flere får problemer med rusmisbruk. Norsk Narkotikapolitiforening advarer i sitt høringssvar mot legalisering, bl.a. med tanke på forebyggingsperspektivet.

Kristelig Folkeparti vil at ansvaret for narkotikapolitikken fremdeles skal ligge i justissektoren, men at oppfølgingen av rusavhengige i enda større grad flyttes fra straffesystemet og inn i helsevesenet. Vi mener at alternative reaksjoner skal være foretrukket reaksjonsform i narkotikasaker som dreier seg om bruk og misbruk. Vi vil ikke støtte en full avkriminalisering av bruk og besittelse, men vi vil videreutvikle en dekriminalisering der helsehjelp eller annen oppfølging gis som alternativ til straff og påtale.

Politiet må fortsatt ha ansvar og virkemidler til å drive et godt forebyggende arbeid. Politiets rolle og tilstedeværelse ute i lokalmiljø og ungdomsmiljø er svært viktig. Som Norsk Narkotikapolitiforening sier: Politiet bruker i dag lovverket aktivt i det forebyggende arbeidet.

Senter for rus- og avhengighetsforskning, SERAF, skriver i høringssvar at selv uten en stor rusreform bør det være mulig med små endringer i dagens straffelovverk og rettspraksis å bidra til at personer med ruslidelse ikke straffefølges for besittelse eller bruk av rusmiddel. SERAF skriver:

«Det vil være et steg i riktig retning dersom personer med ruslidelse ikke fengsles på bakgrunn av forhold som er forårsaket av sykdommen rusmiddelavhengighet. Det vurderes likevel viktig å anerkjenne den viktige og fremskutte rollen politiet kan spille i forebygging av utvikling av rusmiddelproblemer inklusive avhengighet, gjennom politiets rolle og tilstedeværelse ute i lokalmiljø og ungdomsmiljø.»

Vi legger altså alle i denne sal til grunn at narkotika fortsatt skal være forbudt, men ønsker at samfunnets tilnærming til rusavhengige skal være hjelp framfor straff. En ny ruspolitikk må bidra til å opprettholde Norges statistikk med hensyn til en forholdsvis lav bruk av narkotika i befolkningen og sikre ikke minst forebygging blant barn og ungdom, slik at færre starter med rusmisbruk. Målet for norsk ruspolitikk må fremdeles være flest mulig i en rusfri tilværelse.

Kristelig Folkeparti viser til komiteens tilråding. Når det gjelder I, forstår vi at det faller. Derfor vil vi støtte såkalt løst forslag nr. 24, som er fremmet av Senterpartiet.

Presidenten: Da har vi fått stemmeforklaringen fra Kristelig Folkeparti.

Per Espen Stoknes (MDG) [10:35:36]: For oss i Miljøpartiet De Grønne er denne dagen en historisk mile-

pæl. Vi har ligget i front i ruspolitikken i flere tiår. I Norge og internasjonalt har De Grønne turt å stå for en human ruspolitikk med hjelp og ikke straff i fokus – på tross av latterliggjøring fra andre partier og i media. Det har ikke manglet på humor og antydninger om at Miljøpartiet De Grønne måtte ha røkt både det ene og det andre. Men vi har det helt fint med det.

Langt verre er det for dem som lider under sin rusavhengighet, og forbudslinjen i verden har gjort livet vanskeligere og farligere for millioner av rusbrukere. Det er dem denne saken handler om, ikke oss. I dag – for både dem og oss – føles det nå fantastisk at verden og Norge, om enn sakte, beveger seg bort fra forbuds- og straffelinjen. Så får vi bare håpe at også denne salen i dag er villig til å vedta nødvendige endringer nå, så slipper vi å gjøre det – om mange år og etter mye lidelse – senere.

Tanken om at vi kan skremme folk vekk fra rusmidler med straff, har gått ut over folk som lider av rusproblemer. Det bør heller fokuseres på det udogmatiske og faktabaserte og på å føre den politikken som reduserer lidelsene og redder flest liv, slik f.eks. Portugal-modellen demonstrerer.

Målet med ruspolitikken bør være å redusere lidelsene og gi hjelp, ikke straff, og i dag foreslår vi derfor for første gang at vi må utrede legalisert omsetning av lettere rusmidler. Da blir det merkelig at Rusreformutvalget ikke engang skal vurdere en modell som kan fungere bedre enn dagens modell.

Det er bra at det er en bredere holdningsendring på gang i verden, der rusmisbruk blir sett på som et helseproblem. Da må vi i Norge også begynne å tørre å behandle dem som bruker illegale rusmidler, som vanlige folk. Akkurat som helsevesenet for øvrig er opptatt av å lytte til erfaringen til de syke og få pasientenes brukermedvirkning inn i evaluering og planlegging, er det på dette feltet også viktig at vi får med perspektivene til folk som fortsatt benytter seg av rusmidler. Derfor foreslår vi også i dag å inkludere nåværende rusbrukere i Rusreformutvalget.

Det er et fint ønske, som de andre partiene uttrykker her i debatten, å behandle rusbrukere med respekt, men det forplikter med hensyn til involvering. Så hvorfor står vi da alene om å få nåværende rusbrukere inn i utvalget? Det ville virkelig bryte stigmatiseringen.

Vi setter naturligvis pris på at regjeringen omsider skal i gang med en utredning av norsk ruspolitikk, men allerede nå vet vi mer enn nok til å kunne gjøre endringer som bedrer situasjonen. Vi er på overdosetoppen i Europa, så det haster med å komme i gang. Derfor er det tragisk i ordets rette forstand at forslagene våre i dag stort sett ser ut til å bli nedstemt, for mange, mange liv kunne blitt reddet. Allerede i dag kunne Stortinget vedtatt å prioritere rustiltak rettet mot barn og unge, å sørge for bed-

re informasjon om feltet og større mulighet til å tilpasse behandlingen individuelt, sprøyterom med bedre helse-tilbud, respekt for at rusbehandlingen bør være frivillig, å kutte ventetiden til behandling – og mer til.

Vi vet hva som virker, ikke minst fra studier i andre land. Stortinget vil i stedet vente og stemme for mer utredning. Men utredningen tar tid, og før den fører til vedtatt politikk, lider folk unødvendig i årevis.

Vi ser fram til å kunne gjennomføre en mer human og omfattende endring av norsk ruspolitikk når den er ferdig, men vi kan ikke la utredningen bli en sovepute for å ta grep. La oss komme i gang med å redusere lidelsene allerede nå. La oss stemme igjennom forslagene til Miljøpartiet De Grønne i dag, så er forhåpentligvis flere i live og lever et bedre liv når utredning, ny stortingsmelding og ny stortingsdebatt en gang er klare og over.

Derfor tar jeg opp våre forslag i dag.

Presidenten: Representanten Per Espen Stoknes har tatt opp de forslagene han refererte til.

Statsråd Bent Høie [10:40:30]: Jeg er veldig glad for at det er så bred enighet om formålet med regjeringens rusreform – fra straff til helsehjelp. Det er en stund til Stortinget skal behandle bioteknologimeldingen, men jeg registrerer at det i alle fall i denne saken er mange som påberoper seg farskap. Det synes jeg egentlig bare er positivt. Jeg hører at det er litt nyanser i synet på oppdragelse, men det er jo heller ikke helt uvanlig i denne typen spørsmål.

Det er viktig for meg å være tydelig på hva som er mandatet til utvalget som skal jobbe med rusreformen. Utvalget skal ikke utrede norsk ruspolitikk; utvalget skal forberede gjennomføringen av rusreformen. Utvalget er satt sammen med en kompetanse og en tidsramme for å gjøre denne jobben, ikke for å gjøre et omfattende utredningsarbeid av andre spørsmål, f.eks. legemiddelassistert rehabilitering.

Om utvalget skulle ha utredet ruspolitikken i sin bredde og i tillegg skulle ha evaluert LAR-ordningen spesielt, som opprinnelig lå i forslag til vedtak I, ville vi ha måttet utvide utvalget med tanke på antallet mennesker og også gitt dem lengre tid. Det ville ha forsinket rusreformen, noe jeg opplever at det definitivt ikke er noe ønske om i Stortinget. Jeg er derfor glad for at dette forslaget ser ut til ikke å få flertall.

Så en kommentar til forslag nr. 24, fra Senterpartiet: Det pågår et betydelig utviklingsarbeid innenfor legemiddelassistert rehabilitering nå. Helsedirektoratet reviderer i disse dager de nasjonale retningslinjene for LAR. Her vurderes også grunnlaget for en større valgfrihet, f.eks. ved en utvidelse av antallet medikamenter som kan benyttes. Helsedirektoratet vil også få i oppdrag å utrede grunnlaget for å etablere en forsøksord-

ning med heroinassistert behandling innenfor LAR. LAR-pasientene omfattes også av pakkeforløpene som nå utarbeides på rusfeltet. Jeg håper at de som står bak og stemmer for forslag nr. 24, fra Senterpartiet, ikke mener at dette arbeidet skal stoppe opp i påvente av en eventuell evaluering, for det vil komme ganske betydelige endringer innenfor legemiddelassistert rehabilitering i løpet av den nærmeste tiden.

Noen av komiteens medlemmer er opptatt av at reformen må evalueres. Jeg kan forsikre om at vi vil følge resultatene og effektene av rusreformen. Jeg vil også komme tilbake på egnet måte til Stortinget med dette.

I innstillingen ber flertallet regjeringen gi mødre/foreldre med rusproblemer tilbud om oppfølging og utredning. La meg gjøre dette helt klart: Rett til nødvendig helsehjelp, herunder utredning, behandling og oppfølgingstilbud når det gjelder rusproblemer, både for kommunene og for spesialisthelsetjenesten, omfatter alle brukergrupper – selvfølgelig også mødre og foreldre.

Svangerskapsomsorgen skal også ivareta sårbare kvinner og bidra til at de får et forsvarlig tjenestetilbud, herunder behandling for og oppfølging av rusproblematikk, uten at det opprettes særtjenester for dette.

Jeg mener også at det ikke er nødvendig å be regjeringen om å gi tilbud som allerede er rettighetsfestet. Retningslinjer og pakkeforløp for rusfeltet tar sikte på å bedre tjenestetilbudet til målgruppen. Det utarbeides nå egne pakkeforløp for gravide, og i pakkeforløpet for TSB, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, skal behovet for tiltak rettet mot nettopp familie og andre pårørende, også mindreårige barn, vurderes. Både retningslinjene for svangerskapsomsorgen og retningslinjene for gravide i LAR, som omfatter oppfølging fram til barna når skolealder, er sentrale i denne sammenheng.

Vi vil også styrke lavterskeltilbudet til barn og foreldre med rusproblemer. Flertallet vil også be regjeringen sørge for at vi utvider det oppsøkende tilbudet, f.eks. gjennom en styrking av feltsykepleie. Flertallet ber her om en styrking av tiltak som Stortinget allerede har vedtatt, gjennom opptrappingsplanen for rusfeltet, som ble framforhandlet mellom den daværende regjeringen og Venstre og Kristelig Folkeparti. Jeg ser ikke det store behovet for å gjenta dette. Det må en gjerne gjøre, men dette er altså et arbeid som allerede ligger inne i opptrappingsplanen, som ble framforhandlet mellom den daværende regjeringen og Venstre og Kristelig Folkeparti. Der styrker en de oppsøkende behandlingsteam, men også lavterskel helsetilbud, som inkluderer feltsykepleie, både gjennom tilskuddsordninger og ved å styrke kommuneøkonomien betydelig, som en følge av opptrappingsplanen.

Det er ikke nødvendig å be regjeringen gjøre noe som allerede er vedtatt, eller som regjeringen allerede er i

gang med. Regjeringen følger opp opptrappingsplanen og fortsetter å prioritere rusfeltet i den nasjonale helsepolitikken – uten å måtte bli bedt om å gjøre noe som vi allerede gjør.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Tellef Inge Mørland (A) [10:45:51]: Jeg konstaterer at statsråden er godt fornøyd med egen innsats. Likevel regner jeg med at statsråden har lest innstillingen fra komiteen og merket seg at i saken om rusreform ser regjeringspartiene ut til å stå et godt stykke fra sin samarbeidspartner Kristelig Folkeparti i flere viktige spørsmål. Av partiene i opposisjon er det Arbeiderpartiet og SV som fører an når det gjelder å gi signaler om at det trengs en endring i norsk ruspolitikk, der rusavhengige møtes med hjelp framfor straff, gjennom å endre lovgivingen. Likevel velger regjeringen i dag å stemme imot flere av de forslagene vi fremmer – enten det gjelder forbedringer innenfor LAR-ordningen, reduksjon av bøter og bøtesoning eller endringer i sprøyteromsloven.

Hvordan vil statsråden sørge for at Arbeiderpartiet og SVs syn på feltet gjenspeiles i det videre arbeidet med rusreformen, slik at en faktisk får et forutsigbart flertall?

Statsråd Bent Høie [10:46:43]: For det første tror jeg ikke det er noen overraskelse at det er uenighet om det prinsipielle ved en overflytting av ansvar fra justissekretoren til helsesektoren mellom regjeringspartiene og Kristelig Folkeparti. Men jeg opplever allikevel at Kristelig Folkepartis representant trekker ruspolitikken i den sammen retningen som resten av flertallet i salen.

Jeg er selvfølgelig glad for at det er en så bred tilslutning til denne reformen. Jeg er også glad for at en rekke av de forslagene som Arbeiderpartiet og SV fremmer i saken, er helt i samsvar med den opptrappingsplanen som Kristelig Folkeparti og Venstre framforhandlet med dem som utgjorde regjeringen på det tidspunktet. Dette er et arbeid som er i gang. Vi er nå midt i opptrappingsplanens periode. Regjeringen og samarbeidspartiene har fulgt opp opptrappingsplanen også når det gjelder økonomi. Men vi er selvfølgelig åpne for alle gode innspill i det arbeidet.

Tellef Inge Mørland (A) [10:47:45]: Statsråden satte for kort tid siden ned et eget rusreformutvalg, som skal forberede gjennomføringen av rusreformen, som han var inne på fra talerstolen også. Det tror jeg er et klokt grep. Det som imidlertid vekker noe bekymring for min del, er at utvalget, da det ble nedsatt, fikk beskjed om følgende:

«Utvalget skal synliggjøre hvordan forslag til rusreform kan gjennomføres uten økte bevilgninger.»

I realiteten handler dette kanskje om at utvalget skal synliggjøre at regjeringen må gjennomføre denne viktige reformen uten å bruke penger, fordi regjeringen har brukt dem på andre ting – til dem som har mest fra før, ikke til dem som trenger det mest. Enkelte grep kan helt sikkert gjøres uten at det koster penger, men skal rusreformen bli best mulig, er det vanskelig å se for seg at det kan skje helt uten friske midler, f.eks. til en økt satsing på ettervern.

Hvorfor har denne regjeringen valgt å føre en økonomisk politikk som gjør at statsråden ber om forslag til en rusreform på økonomisk sparebluss?

Statsråd Bent Høie [10:48:44]: Et av de områdene som regjeringen, i samarbeid med samarbeidspartiene, har prioritert å bruke de store pengene på, er nettopp ettervern og tidlig innsats på rusområdet. Vi har forpliktet oss til å bruke 2,4 mrd. kr. Det har vi fulgt opp i de budsjettene som vi har lagt fram etterpå. Det er mer enn det som ble brukt da vi overtok. I tillegg til 2,4 mrd. kr kommer den betydelige veksten som også har vært innenfor spesialisert behandling i de årene. Så noen av de store pengene har vi brukt på nettopp dette området, og det kommer vi til å gjøre også framover.

Når det gjelder utvalgets mandat, er det, som representanten refererer til, ikke en begrensning av utvalgets arbeid. Utvalget må gjerne komme med forslag som også har en kostnadsside. Men i en tid da vi også skal sørge for en bærekraftig velferd, er det nyttig å utfordre denne typen utvalg til også å tenke på muligheten for å gjøre det innenfor de rammene som er i dag.

Kjersti Toppe (Sp) [10:50:01]: Det er stor enighet om at rusavhengige personar i mykje større grad må møtast med helsehjelp i staden for med straff. Dette er personar som ofte står heilt utan inntekt, dei står ofte utanfor arbeidslivet, og dei har ofte ikkje bustad. Samtidig opplever eg no at dette stortinget avviser tanken om at det ikkje må krevjast eigendel av dei når dei får helsehjelp. Viss det no skal verta ei reform der rusavhengige personar i mykje større grad skal møtast med helsehjelp i staden for med straff, samtidig som ein skal ta eigendel av denne helsehjelpa frå personar som ofte er utan midlar, synest eg ikkje det høyrast greitt ut. Har statsråden eit syn på denne problemstillinga?

Statsråd Bent Høie [10:51:02]: Jeg oppfatter ikke at de partiene som stemmer imot Senterpartiets forslag, av den grunn mener at de er for at egenandelsystemet på dette området skal være akkurat som i dag. Men jeg vil vel tro at en tenker at den typen spørsmål er noe som Stortinget vanligvis tar stilling til i budsjettbehandling, fordi det har en økonomisk konsekvens. Dessuten vil det også kreve vurderinger.

Jeg tror de fleste vil være enig i at hvis man har en form for utfordring med rusbruk, men er i jobb, har god inntekt og går til fastlegen, vil det være urimelig at det skal bety at man ikke betaler noen egenandeler. Men så ser man at på andre områder kan egenandeler være et hinder for å ta imot hjelp. Da har vi ulike former for skjermingsordninger for å kunne avhjelpe det. Men det å kunne se på forbedringer der som senker terskelen for hjelp, mener jeg absolutt er en del av diskusjonen og vurderingen og må gjøres fortløpende. Men jeg forstår også at Stortinget ikke nå vil forplikte seg til å ta vekk egenandeler uten å se på de økonomiske konsekvensene.

Nicholas Wilkinson (SV) [10:52:20]: La meg først gi litt ros til statsråd Høie, for jeg synes det har vært veldig imponerende å se hvordan en statsråd kan gå foran, ikke minst i sitt eget parti, og være så tydelig på hvilke endringer som trengs. Dette er viktige skritt.

Så et spørsmål til framdriften, for som Thorvald Stoltenberg, en ganske erfaren statsmann, sier, er det veldig spesielt at det skal ta nesten to år fra dagens dato å utrede endringer for avkriminalisering i Norge. Vi vet hva som har vært gjort i Portugal, vi vet hva som blir gjort av Stoltenberg-utvalget. Selvsagt kan ikke alt kopieres – det kan ikke gjøres i morgen – men dette er svært lenge å vente, og på toppen av det må man få igjennom lovendringene som eventuelt foreslås, og vi må få finansiering på plass. Hvis finansieringen skal inn i statsbudsjettet, er foreløpig tidligste oppstartsday 982 dager fra nå, den 1. januar 2020. Kan statsråden garantere at vi helt senest vil være i gang med denne rusreformen 1. januar 2020, eller må vi vente enda lenger?

Statsråd Bent Høie [10:53:24]: Det som er spesielt med dette utvalgets arbeid, er de knappe tidsfristene. Dette er et lovutvalg som skal komme med konkrete endringer i ganske omfattende lover som er relativt kompliserte. Derfor har vi gitt dem tid nok til at det kan være forsvarlig, men likevel den knappeste tiden som vi mener er nettopp det. Det tror jeg Thorvald Stoltenberg, med sin lange tid i regjering, ville kunne bekrefte hvis han hadde gått gjennom tidsfristene for de utvalgene som han selv har vært med på å nedsette.

Når det gjelder erfaringene fra Portugal, regner jeg med at komiteen hørte mye av det samme som jeg hørte der nede; de var også tydelige på at forarbeidet, det å gjøre dette grundig, er en del av suksessfaktorene. Jeg tror at når vi nå er så enige om målet, bør vi også være enige om at vi gjennomfører prosessen på en slik måte. Dessuten er det ganske mange interesser som skal høres om dette, det ser vi også av interessen for å være med i utvalget – og det er nok nødvendig.

Nicholas Wilkinson (SV) [10:54:29]: Det jeg spurte om, var når reformen kan begynne. Igjen får vi gjentakelser om dette utvalget, men det er bare første skritt. Jeg spør fordi det er veldig mange der ute som nå lurer på hvor mange år de faktisk må vente. Statsråden sa at Thorvald Stoltenberg nok ville ha sett at fristene var helt riktige om han så på dem. Vel, Thorvald Stoltenberg har sett på dette. Han har uttalt seg i mediene og sagt at han er svært uenig i framdriften. Man skal bruke to år på å se på noe av det vi allerede vet mye om med tanke på hva vi ønsker å gjøre. Det er svært, svært lenge, og vi vet at liv går tapt hver dag.

Da vil jeg egentlig spørre statsråden en gang til. Når vi først er ferdig med reformutvalget, noe vi vil være i januar 2019, kan man – hvis man jobber raskt i regjering – rekke å få på plass finansiering og alt til det statsbudsjettet som begynner i januar 2020. Vil rusreformen være i gang 1. januar 2020?

Statsråd Bent Høie [10:55:24]: Etter at lovutvalget er ferdig, vil dette selvfølgelig gå ut på høring, og så vil regjeringen i etterkant av det fremme en proposisjon for Stortinget. Så er framdriften også avhengig av Stortingets behandling av den, og det kan ikke jeg legge meg opp i. Men det som er min ambisjon, er at vi nå har lagt en tidsplan som gjør at denne reformen vil være ferdigbehandlet og klar for gjennomføring fra Stortingets side i løpet av denne stortingsperioden. Det er den rammen som det er lagt opp til nå. Så må en selvfølgelig se på hvilke muligheter som ligger innenfor den.

Nicholas Wilkinson (SV) [10:56:04]: Da har jeg et spørsmål om noe annet. Statsråden svarte til Arbeiderpartiet at det Arbeiderpartiet og SV ønsker til rusreformen, i stor grad er dekket av samarbeidsavtalen med bl.a. Kristelig Folkeparti. Det kan jeg rett og slett ikke forstå stemmer, så jeg vil spørre mer konkret. For det første er heller ikke Arbeiderpartiet og SV enige om alt, men SV foreslår bl.a. at man skal få lov til å teste rusmidler, for vi vet at hvis man gjør det, kan vi stoppe overdose og død ved at rusavhengige ikke tar f.eks. giftige midler eller en overdose uten selv å vite at det er det de gjør – hvis vi lar folk i rusmiljøene teste. Så foreslår vi å endre sprøyteromsloven til en brukerromslov. Det har Oslo kommune, der SV er med og styrer, sagt at de ønsker, og at de er klare til å ta imot hvis de lovendringene kommer.

Her er det to helt konkrete ting, og jeg vil spørre: Stemmer det at vi forsto statsråden rett, at samarbeidspartiene har tenkt å gjennomføre de forslagene SV og Arbeiderpartiet her foreslår? Og hvis svaret er ja, må jeg spørre: Hvorfor i all verden kan man ikke stemme for ting man er for?

Statsråd Bent Høie [10:57:04]: Det siste spørsmålet er et spørsmål som gjentar seg i disse rundene som vi har i Stortinget, og det har bare å gjøre med noe så enkelt som at regjeringspartiene ikke har noe behov for å pålegge regjeringen å gjennomføre en politikk som vi allerede har i regjeringsplattformen, eller er i ferd med å gjennomføre. Den typen svar vil representanten også finne at hans egne SV-statsråder ofte ga i Stortinget da SV satt i posisjon.

Mange av de forslagene som foreligger i denne saken som handler om lavterskeltilbud og tilbud i kommunene, ligger inne i den framforhandlede opptrappingsplanen som allerede er under iverksettelse. Så er det en rekke andre forslag som er dekket av regjeringsplattformen, f.eks. det som representanten tar opp når det gjelder det å gjøre om sprøyterom til brukerrom. Det er et arbeid som er godt i gang, som oppfølging av regjeringsplattformen, og selvfølgelig har ikke regjeringspartiene behov for å stemme for forslag som allerede er ivarettatt av regjeringens plattform.

Per Espen Stoknes (MDG) [10:58:20]: Vi antar at regjeringen har det samme målet som Miljøpartiet De Grønne: å luke ut de verste problemene med dagens ruspolitikk. Noen studier viser f.eks. at lovlig tilgang til cannabis har redusert bruken hos yngre og gir mindre alkoholbruk totalt. I 2016 var det flere som døde av alkoholbruk enn av bruk av alle illegale rusmidler til sammen. Da er det litt forbløffende å se at regjeringen ikke engang ønsker å se på et bredest mulig faktagrunnlag om tiltak som kan hjelpe. Mener statsråden virkelig at det er helt unødvendig å utrede om en ruspolitikk som kun aksepterer alkoholbruk, men ikke regulert omsetning av andre lettere rusmidler, er faktabasert og fornuftig?

Statsråd Bent Høie [10:59:13]: Det er ikke noe flertall i Norge for en legalisering av illegale rusmidler, og derfor ville det å be utvalget om å utrede det bare bidra til å forsinke utvalgets arbeid med en viktig reform, med et spørsmål som det ikke er noe politisk grunnlag for. Når det gjelder kunnskapsgrunnlaget for en legalisering av lettere illegale rusmidler, er det svært tynt. Det er ikke i dag noe grunnlag for å si at den typen rusmidler vil komme til erstatning for alkohol, det er mye som kan tyde på at det kommer i tillegg til alkohol.

Så er jeg enig med representanten i at det er den samlede rusbruken i befolkningen som er den største folkehelseutfordringen, og når alkohol er det vanligste rusmiddelet, er det selvfølgelig det som representerer den største helseutfordringen. Derfor har Norge en relativt streng alkoholpolitikk, og det er fornuftig.

Presidenten: Replikskordskiftet er omme.

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

Nicholas Wilkinson (SV) [11:00:29]: Vi i SV er glad for rusreformen, men vi er også bekymret for noe av det som står i mandatet til utvalget, og det er at utvalget skal synliggjøre kostnadsfrie tiltak. Man har altså sett et behov for å spesifisere det helt spesielt. Alle utvalg kan jo spesifisere kostnadsfrie tiltak, men her er det det det er bedt om. Det er ikke bedt om å vise viktige investeringer eller viktige utviklinger økonomisk på feltet. Det eneste som er spesifisert, er at det skal være kostnadsfrie tiltak, eller:

«Utvalget skal synliggjøre hvordan forslag til rusreform kan gjennomføres uten økte bevilgninger.»

Forskjellene i makt og rikdom øker dramatisk i Norge under denne regjeringen. Man finner titalls milliarder å gi i skattekutt til de rikeste, men når man skal ha en reform for dem som kanskje sitter aller nederst ved bordet og virkelig trenger fellesskapets hjelp, skal det plutselig gjøres uten økte bevilgninger. Dette kan ikke bli en gratisreform, vi er nødt til å investere i fellesskapet og rusreformen om den skal bli god. Så forstår jeg – og jeg velger å tolke utvalget slik – at det også er mulig å øke midlene – vi får i hvert fall håpe det – men jeg er svært bekymret over at det legges så stort press på at det skal være en gratisreform når man snakker om dem som trenger oss aller mest.

Oslo kommune, der SV er med og styrer, gleder seg til rusreformen. De har tiltakene klare, men er tydelige på at de trenger bevilgninger fra Stortinget. De ønsker å gjøre mer for forebygging blant unge, de ønsker å sikre utdanning, arbeid, bolig, de store helsetilbudene til rusavhengige, ikke bare rusbehandling, og ikke minst bedre oppfølging og ettervern, der hele opposisjonen allerede har samlet seg om et representantforslag som Arbeiderpartiet har jobbet spesielt hardt med, for å sikre bedre ettervern for rusmisbrukere. Dette vil koste ressurser. I tillegg har SV nå fremmet forslag nr. 17, som dessverre regjeringspartiene og resten av opposisjonen ser ut til å ville stemme imot, om å utvide LAR og sikre nok ressurser til at man kan få personlig oppfølging, også fram til rusreformen er klar.

SV gleder seg videre til samarbeid for en god rusreform for Norge, men det er viktig for oss å si det samme her som vi har vært tydelig på i merknadene, at når forskjellene i makt og rikdom øker i Norge, er det ikke sånn at det bare er skattekutt til de rikeste som må prioriteres framover. Vi må også prioritere en kraftig investering – sterke, økte ressurser – for å gjøre denne rusreformen til en investeringsreform som kan gjøre livet bedre for veldig mange av dem i Norge som har det aller vondt i dag.

Carl-Erik Grimstad (V) [11:03:18]: Jeg pleier vanligvis ikke å gå i detalj om andre partiers forslag i denne salen, i hvert fall ikke når representanten for partiet har forlatt salen, men forslagene nr. 20–23, fra Miljøpartiet De Grønne, gir meg en god anledning til å si noe om regjeringens arbeid og Venstres pådriverrolle i saken om rusarbeidet i tiden framover.

Representanten Stoknes var lei seg for ikke å få flertall for disse forslagene – men la meg sjekke dem ut – om å be regjeringen

«(...) redusere ventetiden i rusomsorgen og unngå brudd i behandlingen, gjennom å legge til rette for et bredere tilbud og sikre gode økonomiske rammer.»

Ja, hadde representanten Stoknes hørt helseministerens sykehustale i år, ville han sett at dette allerede er tatt hånd om.

«(...) etablere et sterkere helsefaglig hjelpetilbud for rusbrukere og tungt avhengige i større byer, ved å sikre at helse- og sosialarbeidere er tilgjengelige i det offentlige rom.»

Dette er selve hovedinnholdet i rusreformarbeidet i tiden framover.

«(...) opprette brukerrom i de større byene (...)».

Dette er allerede i gang, som helseministeren ganske riktig sa.

«(...) sørge for god informasjon om rusbehandling og graviditet.»

Det er i gang. Et besøk på Strax-huset i Bergen ville gitt representanten Stoknes innsikt i dette.

«(...) skape et tett samarbeid mellom behandlere» og «interesseorganisasjoner (...)».

Dette arbeidet er i gang.

«(...) prioritere tiltak overfor barn og unge som er pårørende eller selv er rusavhengige.»

Dette står det eksplisitt noe om i Jeløya-plattformen.

«(...) skape et godt samarbeid mellom skoler og helsesektoren, for å sikre god informasjon om rus, rusmidler og tilgjengelighet blant unge.»

Det trenger vi neppe et forslag i Stortinget for å gå inn på. Dette arbeidet er i gang i kommunene, så vidt jeg vet.

«(...) legge til rette for at interesseorganisasjoner med ulike tilnærminger til rusomsorgen kan motta støtte til informasjonsarbeid og arbeid mot rusavhengighet.»

Det får de.

Og så til sist:

«(...) erstatte (...) medikamentell rusbehandling med helhetlig og fleksibel medisinsk vurdering hos kvalifisert behandler.»

Dette arbeidet er i gang.

Så har statsråden svart godt på forslag nr. 21, som dreier seg om å vurdere en regulert omsetning. Det er et spørsmål som jeg deler statsrådets syn på, men det er jo

ikke noe i veien for at partiene kan vurdere å utrede dette på privatpraktiserende basis.

Siv Henriette Jacobsen (A) [11:06:00]: Det er sjelden man er vitne til et fysisk linjeskifte i norsk politikk, men det er vi vitne til her i dag. Dersom Stortinget hadde vært en båt, ville vi ha kjent at det krenget ganske hardt når vi skifter kurs.

Vi er vitne til et linjeskifte fra straff til behandling for mennesker som er avhengige av narkotika. Det er en dyp anerkjennelse som ligger til grunn for dette – en anerkjennelse av at man blir ikke mindre avhengig eller får bedre helse av å bli straffet for sin avhengighet.

Det som kanskje overrasker meg mest, er hvor lite kontroversielt dette er, etter så mange år med en helt annen linje i narkotikapolitikken, og at den norske offentlighet også klarer å skille mellom avkriminalisering og legalisering. Det hadde jeg faktisk ikke forventet. Jeg hadde trodd det skulle bli mer bråk om det.

Når det gjelder det man har gjort i Portugal, kan ikke vi direkte etterape det i Norge. Vi har andre forhold, vi har andre utfordringer, vi har andre løsninger. Men det er noe som har imponert meg dypt med det som har skjedd der, og det er at man har et prinsipp om at alle skal ha tilgang på behandling når de er motivert for det.

Så er spørsmålet: Hvordan kan man få tilgang på det? Står behandlingen i kø? Det kommer an på hvordan man definerer det. Det kan f.eks. være så enkelt som at man skal ha tilgang til terapisaftaler, tilgang på noen å snakke med som en start på behandlingen.

Det som også imponerte med Portugal, var holdningen til at man skal gjøre mennesker i stand til å leve sitt liv, med sine venner, med sin familie, og gjerne i jobb, slik at ikke narkotikaavhengigheten blir det som definerer alt det du er i livet ditt.

Så håper vi at dette skjer fort nok, slik at de menneskene som er avhengige av dette linjeskiftet, får det i tide.

Statsråd Bent Høie [11:08:30]: Først to korte kommentarer til representanten Wilkinson: For det første, som jeg også svarte i replikkunden: Utvalget har selvfølgelig mandat til også å foreslå tiltak som koster penger, men jeg tror også det er en god øvelse for et slikt utvalg å tenke igjennom om det er mulig å sette i verk tiltak innenfor de rammene som er, uten at det legger noen ytterligere begrensninger på utvalgets arbeid.

Så hadde representanten Wilkinson en henvisning til sine partifeller i Oslo, som venter på bevilgninger. Da vil jeg be representanten Wilkinson ta opp med sine partifeller at de kan begynne med å bruke de midlene de får fra staten som følge av opptrappingsplanen, til formålet. Det ville vært en god start i Oslo.

Jeg er veldig enig i det som representanten Siv Henriette Jacobsen nettopp sa, og jeg er veldig glad for at vi

gjennom denne debatten får tydeliggjort det betydelige politiske flertallet bak et slikt linjeskifte. Det vi må ta innover oss, er at veldig mange av dem som utvikler en alvorlig rusavhengighet, gjør det fordi de har møtt kriminalitet som barn og unge. De har møtt kriminalitet i form av vold og overgrep, ofte fra sine nærmeste. Det er vondt å tenke på at samfunnets reaksjon, når en utvikler sykdom og avhengighet som følge av det, har vært å gjøre dem til kriminelle. Det er egentlig det Stortinget tar et oppgjør med i dag.

Ingvild Kjerkol (A) [11:10:28]: Det er en god dag for mange – for familier og for dem som sliter direkte med rus og selvfølgelig også med tanke på den store belastningen som er på mange av deres nærmeste. For oss i Arbeiderpartiet er dette en viktig milepæl. Helt fra Stoltenberg-utvalget, og også tidligere enn det, har det vært et brennende engasjement for å gjøre endringer og signalisere fra denne sal en holdningsendring og en verdighet for disse pasientene, og jeg støtter meg tungt på det som statsråden sa i sitt siste innlegg. Vi har hatt en god debatt.

Jeg tar ordet til en stemmeforklaring på vegne av Arbeiderpartiets stemmer. Vi går ut av det forslaget som står i I i innstillingen, og støtter i stedet forslag nr. 24, fremmet som et løst forslag av Senterpartiets Kjersti Toppe. Til forslagene som er fremmet i salen, fra Per Espen Stoknes på vegne av Miljøpartiet De Grønne, har vi stor sympati for flere av punktene i forslagene nr. 20, 21, 22 og 23, men slik de er lukket inne, kan vi ikke stemme for dem i dag.

Jan Steinar Engeli Johansen (FrP) [11:12:06]: I Norge har vi gjort for lite for mange av våre rusavhengige. Både den politiske viljen og forståelsen for at vi må gi bedre tilbud for behandling, og ikke minst oppfølging etter behandling, er stor. Det er bred enighet om å styrke rusomsorgen, og at vi også ser rusomsorgen i sammenheng med psykisk helsevern. Rusomsorg handler om å legge til grunn behovene til den rusavhengige, deres familier – og også samfunnets behov.

Hva ligger bak de vedtakene vi gjør? Hva er målsettingen? Hva ønsker vi å oppnå, og hva er motivet bak våre politiske handlinger? Målsettingen for rusomsorg og rusbehandling bør handle om det samme som målsettingen når det gjelder andre sykdommer, slik vi f.eks. tenker om kreftomsorg og kreftbehandling: å ta vare på, å behandle og å følge opp.

7 500 personer i Norge er i dag avhengige av heroin – 7 500 enkeltskjebner vi alle ønsker å hjelpe. Jeg tror vi kan lære noe av det Portugal har gjort, men jeg tror også vi bør se bort fra ganske mye av det Portugal har gjort. Portugal har tross alt større utfordringer i dag – selv etter 20 år med sin reform – enn Norge har.

Jeg må si at jeg er veldig spent på resultatet og anbefalingene som det nedsatte utvalget vil komme tilbake til om ca. halvannet år. Jeg registrerer at sakens ordfører, fra Arbeiderpartiet, sier at rusavhengige ikke slutter å ruse seg selv om man risikerer å bli straffet. Det er jeg helt enig i. Men det er samtidig helt irrelevant i denne sammenheng fordi ønsket om å gi folk en ny sjanse etter behandling isolert sett kan oppfylles uten noen som helst reform.

For Fremskrittspartiet er det viktig å understreke at rusomsorg og rusbehandling handler om å gi all mulig hjelp – den best mulige behandlingen – men også oppfølging når man skal tilbake til samfunnet, med aktivitet, skoloring og arbeid: det å sørge for nye, gode og positive nettverk, det å sørge for at et gammelt og dårlig liv erstattes med et nytt og bedre liv med helt andre muligheter. Det er det rusbehandling i praksis må handle om. Det kan vi gjøre ved å bygge videre på det vi er gode til, og ved å endre det vi ikke er like gode til. Vi må stille krav til kommunene når det gjelder oppfølgingen. Kanskje kunne vi også sett på nye muligheter innenfor forebygging for å forhindre at flere blir avhengige av rusmidler.

Regjeringen har blitt enig om å gjennomføre en rusreform som skal sikre et bedre tilbud til rusavhengige. Det ligger i bunn for vår vilje til å sitte i regjering og være med på å forbedre norsk ruspolitikk. For Fremskrittspartiet er det viktig å si at vi har sagt nei – vi sier nei, og vi kommer til å si nei – til alle former for legalisering av narkotika. Samtidig sier vi ja til å gjøre norsk rusomsorg bedre. Det er det som ligger til grunn for vår stemmegivning i dag.

Bård Hoksrud (FrP) [11:15:20]: Det har vært en god og klargjørende debatt. Etter hva jeg skjønner, er det noen partier i denne sal som gjerne skulle ha sett at man ønsker å legalisere. Det gjør definitivt ikke jeg og Fremskrittspartiet.

Jeg må tilbake til representanten Wilkinson, som hele tiden prater om de store forskjellene som kommer. Da må jeg minne representanten Wilkinson om at hvis han hadde fått gjennomslag for ønsket sitt om å stenge igjen oljekranene i Nordsjøen, hadde det ikke vært mye penger igjen til god velferd til verken rusmisbrukere eller andre. Jeg opplever en representant som stadig vekk ikke vil prate om hva man faktisk gjorde da man satt i regjering, men er mye mer opptatt av å prate om hva andre ikke gjør. Forskjellen på SV og Fremskrittspartiet og regjeringen er faktisk at vi har vedtatt en opptrappingsplan på 2,4 mrd. kr til rusomsorgen. Det gjorde ikke de rød-grønne og SV da de satt i regjering, og det er ganske vesentlig å ha med seg i denne debatten.

Jeg mener faktisk det er bra at man sier til utvalget: Går det an å gjøre ting på en smartere og bedre måte for

å gi bedre behandling uten at det nødvendigvis må koste mer penger? Vi har sagt at vi ønsker en opptrappingsplan med 2,4 mrd. kr mer til rusomsorgen, det er også viktig å ha med seg.

Når man viser til Stoltenberg-utvalgets rapport, som var ferdig i 2010, og man er misfornøyd med at ting går litt sent: Hvorfor gjorde man ikke noe da man satt i regjering? Man hadde faktisk flere år – SV satt i regjering fra 2010 til 2013, og de satt i regjering før det også, så det hadde vært mulig. Men det er altså nå det skjer en endring, og det er jeg kjempeglad for.

På slutten av 1990-tallet og begynnelsen av 2000-tallet pratet jeg mye med John Alvheim, som var en av forkjemperne for rusmisbrukerne i dette landet. Vi diskuterte mye om at vi måtte sørge for at når man har et stort rusproblem, handler det om at det en sykdom, og man må få hjelp til å bli frisk. Det er noe av det som faktisk ligger bak, og som jeg er glad for at man i ytterligere grad følger opp nå. Men det må ikke være en framstilling om at det ikke har skjedd noe på rusfeltet de siste 30–40 årene. Det har faktisk skjedd mye, og vi er opptatt av å gi behandling. Jeg tror det er viktig at det er et bredt flertall i Stortinget som står bak de grepene man nå tar, at man skal få behandling i stedet for straff når man er rusavhengig og har et avhengighetsforhold. Jeg mener det er viktig å være tidlig ute og forebygge og si at det ikke er en legalisering. Det er ikke det som ligger til grunn for rusreformen.

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

Nicholas Wilkinson (SV) [11:18:28]: Jeg er veldig enig i det siste Bård Hoksrud sa, nemlig at mye har skjedd i norsk ruspolitikk de siste 20–30 årene, også svært mye godt under den rød-grønne regjeringen. Men det hadde vært veldig rart om SV da støttet avkriminalisering, for SV var mot avkriminalisering, og vi gjennomfører det vi har i programmet vårt. Jeg er stolt av at SV har snudd siden den tid – det må man kunne være ærlig på.

Når det gjelder å gi mer ressurser: Det er ikke veldig vanskelig å gi mer ressurser når man har økt underskuddet på statsbudsjettet med 100 mrd. kr. Vi har en regjering som bruker penger som fulle sjømenn, det er ikke noe å skryte av.

Det viktige her er jo det Fremskrittspartiet også sa: Kan vi ikke bare gi bedre oppfølging uten å avkriminalisere? Svaret er nei. En kan ikke isolert sett gi bedre oppfølging uten å avkriminalisere, fordi rusmisbrukere frykter å be om hjelp. De tør ikke å snakke om problemene sine, de tør ikke å gå til politiet, de tør ikke å gå til behandlingstilbudet og være åpne om alt som foregår i li-

vet sitt – som jenta på 15 år som anmeldte voldtekt, voldtektsmannen gikk fri, og hun ble møtt med en bot for marihuanarøyking. Slike problemer må løses.

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

Sak nr. 2 [11:19:39]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Tellef Inge Mørland, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag, Elise Bjørnebekk-Waagen og Tore Hagebakken om en ny overdosestrategi (Innst. 216 S (2017–2018), jf. Dokument 8:76 S (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til 3 minutter til hver partigruppe og 3 minutter til medlemmer av regjeringen.

Videre vil presidenten foreslå at det – innenfor den fordelte taletid – blir gitt anledning til fem replikker med svar etter innlegg fra medlemmer av regjeringen, 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) [11:20:28] (ordfører for saka): I Noreg har vi sidan 2014 hatt ein eigen overdosestrategi. Hovudformålet med strategien var å redusere talet på overdosar med dødeleg utgang, bl.a. ved å koma til med livreddande hjelpetiltak etter overdosar så raskt som mogeleg. Men målt i talet på overdosar kan det sjå ut som at strategien ikkje har verka.

Forslagsstillarane frå Arbeidarpartiet har meint at det er behov for ein ny overdosestrategi. Dette er no resten av Stortinget enig om. Statsråden har òg slutta seg til det. I sitt brev til komiteen skriv helseministeren at Helsedirektoratet vil få i oppdrag å utarbeida ein ny nasjonal overdosestrategi som òg skal innehalda nye tiltak retta mot nye målgrupper og overdosar på rusmiddel vi tidlegare ikkje har hatt i særleg omfang i Noreg. Dette gjeld, ifølgje svarbrevet, bl.a. smertestillande medikament.

Ein samla komité meiner at ein overdosestrategi må omhandla nødvendige tiltak for å sikra rett praktisering av utdeling av legemiddel i LAR. Ein samla komité viser òg til at ein ny overdosestrategi må ha fokus på tiltak i risikoperiodar for overdose, som etter utskrivning frå behandling og endt soning. Komiteen viser òg til at overdoseforebygging er ein del av ettervernet i rusomsorga og krev nødvendig oppfølging og rehabilitering. Ein samla komité peikar òg på at ny overdosestrategi må innehalda verksame tiltak for å betra samhandlinga

mellom spesialisthelsetenester, kommunehelsetenester, pårørende og anna nettverk i oppfølginga og rehabiliteringa etter enda behandling.

Komiteens fleirtal, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, SV og Kristeleg Folkeparti, viser til at den mest hyppige dødsårsaka for narkotikautløyste dødsfall i Noreg i 2016 ikkje lenger var heroin, men andre opioid, som dei legale legemidla morfin, kodein og oxycontin.

Kristeleg Folkeparti og Senterpartiet viser i merknad til at den overdosestrategien vi har, ikkje omhandlar alkoholdødsfall. Vi meiner at ein ny strategi også bør omhandla tiltak for å redusera alkoholforgifting- og dødsfall. I 2015 var det 349 alkoholutløyste dødsfall i Noreg, og då har ein ikkje rekna med dødsfall der inntak av alkohol hadde betydning. Vi viser òg til at ein strategi må omhandla ambulansetenestene og legevakta si rolle.

Det er ein samla komité som står bak forslag til vedtak I og II. Eit mindretal har tilleggsforslag i innstillinga, og desse vil eg med dette ta opp.

Presidenten: Representanten Kjersti Toppe har tatt opp de forslagene hun refererte til.

Tellef Inge Mørland (A) [11:23:41]: I 2016 omkom 135 mennesker på veiene våre – 135 for mange. I 2017 var tallet 107 – det laveste på 70 år. Gjennom et målrettet arbeid har en de siste tiårene fått ned dødstallene i trafikken.

I 2016 døde 282 i narkotikautløste dødsfall. 289 og 266 var tallene i 2015 og 2014 – tall som altså ikke går ned. Bak tallene finner vi mennesker. Rundt står foreldre, besteforeldre, søsken og venner, som har mistet noen de er glad i, og har fått livene sine endret. Når vi kan lykkes med et svært viktig trafikksikkerhetsarbeid, burde det inspirere oss til innsats for å gjøre noe med det altfor høye antallet narkotikautløste dødsfall.

På bakgrunn av Stoltenberg-regjeringens forslag i stortingsmeldingen «Se meg!», i 2012, lanserte Helsedirektoratet en overdosestrategi for perioden 2014–2017 med mål om en årlig nedgang i antall overdosedødsfall og med en langsiktig nullvisjon for overdosedød. Den eksisterende overdosestrategien var i ferd med å løpe ut uten at en ny var på gang. Før jul fremmet derfor Arbeiderpartiet forslag om en ny overdosestrategi.

Norge ligger om lag på snittet i Europa i dødelighet blant unge rusmisbrukere, men vi har likevel en høyere andel overdoser enn mange land. En grunn til dette er at norske rusavhengige i større grad injiserer heroinen, som igjen øker risikoen for dødelig overdose. Vi vet også at risikoen for overdose er betydelig høyere rett etter at en kommer ut fra behandling i institusjon eller fra fengselsopphold. For å redusere antall overdosedødsfall er det derfor avgjørende at en på vei ut av institusjon får informasjon om denne faren og ikke minst at en får bedre

oppfølging i hjemkommunen med bolig, jobb og aktivitet.

For å lykkes i arbeidet må vi også ta inn over oss at folk dør i ulike typer overdosedødsfall. I statistikken for overdosedød i Norge anslås det at ett av tre dødsfall er knyttet til sterke medikamenter. Vi må innse at vi ikke har vært gode nok på det forebyggende arbeidet på dette feltet. I noen tilfeller kan legemidler som i utgangspunktet var ment å gjøre folk friskere, bidra til at enkelte til slutt ender i statistikken for overdosedød.

Jeg er glad for at resten av opposisjonen ser ut til å støtte oss i at dette må innarbeides i den nye overdosestrategien. Jeg er også glad for at en ny overdosestrategi nå ser ut til å være på gang etter at Arbeiderpartiet tok opp saken.

Mange av dem som sliter med rusmisbruk, har opplevd at samfunnet tidligere har sviktet dem. En god overdosestrategi kan være et viktig bidrag i det å stille opp for dem i stedet for å svikte dem på nytt. Resultatet på trafikksikkerhetsfeltet viser at målrettet arbeid gir resultater. Det bør inspirere til en ny overdosestrategi med verktøy som sikrer at 282 nye ikke skal ende i statistikken for narkotikautløste dødsfall hvert år.

Torill Eidsheim (H) [11:26:58]: Arbeidet mot overdosar har eit langsiktig perspektiv, og sentrale tiltak i overdosestrategien er blitt førte vidare, noko som òg kjem til uttrykk i statsbudsjettet for 2018, der alle tiltaka blir førte vidare. I den politiske plattformen for regjeringa er det òg tydeleggjort at dette arbeidet skal styrkjast. Innsatsen for å redusere overdosar og dødsfall er altså ikkje svekt etter 2017, sjølv om den nasjonale overdosestrategien gjekk ut i 2017.

Ministeren har i svarbrevet sitt vist til at han gjev Helsedirektoratet i oppdrag å utarbeide ein ny nasjonal overdosestrategi, som i tillegg til å bygge vidare på tiltak som allereie er sette i verk, òg skal innehalde nye tiltak retta mot nye målgrupper og overdosar på rusmiddel som vi tidlegare ikkje har hatt i særleg omfang i Noreg. I tillegg kjem andre skadereduserande tiltak og pakkeforløp på rusfeltet, som òg blir omtalte i den politiske plattformen.

I arbeidet med denne saka i komiteen og òg i merknadene ser vi at det er full einigheit om behovet for ein oppdatert og målretta overdosestrategi.

Vi ser fram til at ministeren, som varsla, vil kome tilbake til Stortinget på eigna måte når Helsedirektoratet har levert utkastet sitt til ny nasjonal overdosestrategi.

Nicholas Wilkinson (SV) [11:29:02]: Norge ligger på Europa-toppen i overdosedødsfall: 220 døde i 2016, og det var mange flere narkotikarelaterte dødsfall.

Dette er et viktig og godt forslag fra Arbeiderpartiet, som SV støtter. Alle liv er like mye verdt, uavhengig av

hvor vi er i livet akkurat nå. Det er det verdt å minne om, for forskjellene i makt og rikdom øker i Norge, og behovet for et sikkerhetsnett er for mange viktigere enn noensinne. Et av problemene vi ser i dag, er stadig flere overdosedødsfall. Boken «Ulikhetens pris» viser hvordan land med økte forskjeller i makt og rikdom også får mange større sosiale problemer, bl.a. økt rusmiddelbruk. Blant forslagene er flere tiltak for å stoppe overdoser, påvirkning fra brukerne og pårørende, og en ny overdoseplan, som er på overtid. Dette er viktige forslag, som SV støtter.

Jeg vil spesielt løfte behovet for at legemidler også tas inn i planen. Det er veldig mange som rammes av dette problemet i dag – jeg har selv blitt kontaktet av pårørende til pasienter som har fått legemidler de ikke engang har visst er avhengighetsskapende, og som når de skal prøve å slutte, får beskjed av fastlegen sin om at da kutter de det tvert – på dagen. Dette er personer med en utrolig sterk avhengighet som over natta mister det som i praksis har blitt rusmiddelet deres, med forferdelige følger, i form av smerter og kroppslige problemer. Vi har store utfordringer i helsevesenet i dag med å vite hvordan vi skal behandle og hjelpe folk som har blitt avhengige av legemidler, både å avruse dem og ikke minst å få dem av legemiddelet på en rolig og kontrollert måte, som ikke skaper de store problemene vi har i dag.

Vi er svært glade for dette gode forslaget fra Arbeiderpartiet, som SV støtter helhjertet.

Nils T. Bjørke hadde her teke over presidentplassen.

Olaug V. Bollestad (KrF) [11:31:20] (komiteens leder): Det er behov for en ny nasjonal overdosestrategi, og vi må fortsatt ha en nullvisjon. En overdose er én for mye. Vi har ingen å miste.

Det å ha mottatt pasienter som har pårørende rundt seg, og som en ikke klarer å redde fordi de selv har valgt – eller ikke valgt, men vært utsatt for – stoff som gjør at de faktisk mister livet, skaper utfordringer også for familiene rundt. Det å ha en strategi for å komme dette i møte på en god måte er utrolig viktig.

Når Kristelig Folkeparti ikke stemmer for forslaget fra Arbeiderpartiet, er det ikke fordi vi ikke tror på behovet, men fordi statsråden har opplyst at han, allerede, har bedt direktoratet om å utarbeide en ny strategi, og da stiller vi oss bak det. Kristelig Folkeparti stiller seg også bak innstillingens forslag til vedtak, I og II. I tar opp i seg at vi ønsker å sikre at brukere, pårørende, fagmiljøene, akademia og andre relevante aktører får en reell innflytelse på utformingen av en ny overdosestrategi. Vi tror den kunnskapen er veldig viktig å ha med seg. I tillegg stiller Kristelig Folkeparti seg bak forslaget i II, som handler om å ta smertestillende medikamenter inn i

denne nasjonale overdosestrategien. Det er fordi en ser at det er større tilgang på smertestillende medikamenter i dag, annerledes medikamenter, medikamenter som sammen slår ut mye sterkere enn narkotiske midler. Derfor er det viktig både å få kunnskap og å ha med dette i en ny strategi.

Statsråd Bent Høie [11:33:51]: Antallet overdosedødsfall i Norge er skremmende høyt. Det er alle i den salen enige om, og jeg er derfor glad for at det er et stort engasjement for å få ned overdosedødsfallene i Norge.

Arbeidet mot overdoser skal fortsette. Dette er et langsiktig, men også krevende, arbeid. En ny overdosestrategi må derfor ha et langsiktig perspektiv, men må evalueres underveis. Jeg vil legge opp til at den nye overdosestrategien skal vare i nye fire år, men at den etter det skal evalueres. Vi må få svar på om tiltakene har virket. En ny strategi må bygge på de gode erfaringene som allerede er gjort, der utdelingen av Nalacson nesepresspray er et sentralt tiltak. Det er i dag ca. 15 byer der Nalacson nesepresspray deles ut. I en ny overdosestrategi vil det være naturlig å vurdere en ytterligere utvidelse av denne ordningen.

Som det framgår av komiteens innstilling, er det gjort en grundig behandling av hvilke utfordringer vi fortsatt står overfor. Det å basere en ny overdosestrategi på all tilgjengelig kunnskap, samtidig som vi skal trekke brukeren inn i arbeidet, er helt i tråd med hvordan jeg ser for meg at en ny overdosestrategi kan utarbeides. Ekspertene på overdoseproblematikk, inkludert brukerrepresentanter, var sentrale premissleverandører for tiltakene i strategien som utløp ved årsskiftet. Overdosestrategien var basert på vitenskapelige anbefalinger og i samsvar med WHO's retningslinjer og FN's narkotikakontors anbefalinger. Dette ligger som en forutsetning også for den nye strategien. Det vil således etter min mening ikke være nødvendig med et eget ekspertutvalg utover dette.

I mitt svar til Stortinget 25. januar i år orienterte jeg om at Helsedirektoratet vil få i oppdrag å utarbeide en ny nasjonal overdosestrategi. En ny strategi skal, i tillegg til å bygge videre på allerede iverksatte tiltak, inneholde nye tiltak rettet mot nye målgrupper og tiltak for å redusere overdoser som skyldes rusmidler som vi tidligere ikke har hatt i særlig omfang i Norge. Dette gjelder bl.a. smertestillende medikamenter, fentanyl mv., som vi ser en økende bruk av i mange land. I tillegg kommer andre skadereduserende tiltak. Jeg mener også at de kommende pakkeforløpene på rusfeltet, som også omtales i regjeringens politiske plattform, vil være et viktig bidrag til å redusere overdosene.

Jeg kan avslutningsvis orientere om at oppdraget til Helsedirektoratet formelt ikke er oversendt, i påvente av Stortingets behandling av dette representantforslaget. Helsedirektoratet er orientert og vil starte arbeidet så snart oppdraget er sendt til direktoratet.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Tellef Inge Mørland (A) [11:36:52]: Det er bra at statsråden har reagert positivt på en ny overdosestrategi etter at Arbeiderpartiet tok opp saken. Antallet overdosedødsfall i Norge er skremmende høyt, sa statsråden fra talerstolen nå. Det er lett å være enig i det. Statsråden har hatt ansvar for rusfeltet de fire årene den forrige overdosestrategien ble laget for. I denne perioden har en dessverre ikke fått noen nedgang i antallet overdosedødsfall, slik som målsettingen var. Det trenger ikke bety at strategien ikke inneholdt viktige og riktige tiltak, og det er heller ikke urimelig å anta at antallet overdosedødsfall kunne vært enda høyere dersom en ikke hadde hatt en slik overdosestrategi. Men sett i lys av at overdosedødsfallene har holdt seg på et stabilt, altfor høyt nivå gjennom Høies periode som helseminister, er det noe på dette feltet han vil ta selvkritikk for? Hva vil han i så fall gjøre annerledes, og kan en nå ha en forventning om at tallene kommer til å gå nedover framover?

Statsråd Bent Høie [11:37:48]: Jeg er helt enig i beskrivelsen. Det å jobbe med overdosedødsfall er komplisert og sammensatt, og det må vi ta inn over oss. Det er alltid mulig å gjøre ting bedre. Jeg mener at i den foregående saken, og også med en del av de andre tiltakene som ligger i regjeringsplattformen, vil vi forsterke arbeidet med ytterligere skadereducerende tiltak. Det kunne selvfølgelig vært gjort tidligere, men det er nå det er politisk grunnlag for det.

Så vet vi at en del av overdosene tas i overgangen etter behandling eller fengsel. Jeg er derfor opptatt av å få på plass den varslede ordningen med at kommunene får et ansvar for å betale for utskrivningsklare pasienter innen rusbehandling. Man vil på den måten sørge for å få bedre sammenheng i tjenesten, slik at ikke én hånd slipper taket før en ny hånd har tatt over. Der tror jeg også det er en del å hente på dette området.

Tellef Inge Mørland (A) [11:38:51]: Et av spørsmålene som en må ta inn over seg, er spørsmålet om sprøyterom eller brukerrom når det gjelder overdosedødsfall. Det er et vanskelig spørsmål, for det setter oss i noen etiske dilemmaer. Arbeiderpartiet mener likevel det er riktig med brukerrom for å hjelpe rusavhengige. På sprøyterom kan en i dag injisere heroin. Å røyke heroin er imidlertid mindre skadelig for kroppen. En slipper in-

feksjoner og byller, og det er ingen smittefare. I tillegg er det nærmest umulig å ta overdose ved røyking. Noe av det første Høie gjorde da han ble statsråd, var å legge et forslag fra tidligere helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre, om å åpne for heroinrøyking i sprøyterom, i en skuff. I 2016 fremmet imidlertid Venstre sammen med oss et forslag om å si ja til røyking på sprøyterommene. Regjeringspartiene står nå sammen med oss og SV om å åpne for å injisere andre stoffer enn heroin på brukerrommene. I tillegg åpnes det for heroinassistert behandling i LAR. Hvilke nye stoffer vil statsråden åpne for på brukerrommene, og er han enig i at en åpning for å røyke heroin på brukerrommene vil kunne bidra til at en reduserer overdosedødsfallene, slik Venstre sto sammen med Arbeiderpartiet om i 2016, eller vil han parkere Venstre i regjering i denne saken?

Statsråd Bent Høie [11:39:57]: Begge deler er nå en del av plattformen og også en del av Høyres program. Jeg har jobbet for å få mitt eget parti til å innta et annet standpunkt i denne saken. Det er derfor grunnlag for både å etablere brukerrom, å utvide brukerrommene til å omfatte injisering av andre stoffer enn heroin og også å bruke brukerrommene til opplæring i røyking av heroin.

Så er det grunn til å være varsom med å overdrive hvilken betydning dette kan ha. Inntil nylig har vi hatt ett sprøyterom i Norge. Røyking av heroin, opplæring og å legge til rette for utstyret har vært en del av den forrige overdosestrategien gjennom SWITCH-kampanjen. Mange mindre tiltak vil forhåpentligvis alle sammen kunne bidra på dette området, men de fleste kommunene vil nok ikke velge å ha brukerrom som et tiltak på dette området, for det er betydelig ressurskrevende i forhold til resultatene.

Tellef Inge Mørland (A) [11:41:03]: Statsråden sier nå at han vil legge til rette for opplæring i røyking av heroin, og han viser også til SWITCH-kampanjen, der man har prøvd å få brukere over fra injisering til røyking. Er det da slik å forstå at man kun vil legge til rette for opplæring i røyking av heroin på brukerrommene, eller vil man åpne for at istedenfor å injisere kan man røyke heroin på brukerrommene, med den konsekvens, forhåpentligvis, at færre ender med å ta overdose?

Statsråd Bent Høie [11:41:33]: Ja, det vil være mulig å røyke på brukerrommene når en skal lære å bruke og røyke heroin. Så er det nok ikke grunn til å tro at mange av dem som går over til å røyke heroin, vil gjøre det på brukerrommene, for brukerrommene er jo et sted som man oppsøker for å få hjelp hvis en tar overdose. Det er ikke noen særlig risiko ved røyking. Det er nok mange

andre trivelige steder å sitte og røyke heroin enn på brukerrommene.

Kjersti Toppe (Sp) [11:42:16]: Den førre overdosestrategien hadde som tittel «Ja visst kan du bli rusfri – men først må du overleve». Så veit vi at ein har ikkje fått ned talet på overdosar, trass strategien. Eg har respekt for at dette er vanskeleg, men det som har forbausa meg, er at vi veit av rapportar frå Helsedirektoratet at berre to av ti kommunar har rutinar for oppfølging av personar som har vore innlagde med overdose. Akkurat det synest eg er uakseptabelt, for er det ei pasientgruppe som verkeleg bør følgjast opp av kommunen, er det akkurat denne.

Ein ny strategi må vi kunna forventa verkar betre enn den førre. Spørsmålet mitt er: Kva vil statsråden gjera for å følgja opp dette som eg påpeikar – at veldig mange av dei som har tatt overdose, får altfor lite oppfølging i kommunane?

Statsråd Bent Høie [11:43:19]: Dette er en helt sentral problemstilling, som jeg også var inne på i et tidligere svar. Vi jobber med en rekke tiltak for å sikre bedre systematikk i kommunenes oppfølging, både ved en styrking av tilbud gjennom opptrappingsplanen, ved bruk av dette med betaling for utskrivningsklare pasienter, og også ved pakkeforløpstenkningen, for å sikre bedre oppfølging i kommunene.

I overdosestrategien nå har en jobbet konkret med de vel ni kommunene som har det høyeste antallet overdoser, for å få dem til å jobbe mer systematisk. Men det oppfatter jeg også at disse kommunene gjør. Det er den type tiltak vi må se på om vi kan forsterke og forbedre i den nye strategien.

Nicholas Wilkinson (SV) [11:44:11]: Opposisjonen får, mot regjeringspartiernes stemmer, flertall for II, der vi ber «regjeringen innarbeide tiltak mot overdoser med sterke smertestillende medikamenter i ny nasjonal overdosestrategi». Det er SV glad for. Men det viktigste for å stoppe overdoser er å stoppe avhengigheten i første omgang og klok bruk når man først går på avhengighetsskapende legemidler. Så vi er ikke bare bekymret for selve overdosen, men for avhengigheten som starter.

Da vil jeg egentlig stille statsråden et litt åpent spørsmål – en bønn og halvveis et spørsmål – for dette er viktig for SV: Vil statsråden gjøre mer for å jobbe sammen med Legeforeningen og andre på helsefeltet for å få en klokere bruk av avhengighetsskapende legemidler og en bedre behandling av disse pasientene enn i dag?

Statsråd Bent Høie [11:45:01]: Ja, og jeg har også bekräftet at det som står i II, vil være en del av den nye overdosestrategien.

Så til det som representanten tar opp videre: Jeg er helt enig i at vi er nødt til å jobbe enda bedre med hvordan vi skal få sikret en trygg og god praksis, ikke minst hos fastlegene, når det gjelder bruken av smertestillende medikamenter som også er avhengighetsskapende. Vi har nå gode erfaringer med arbeidet mot antibiotikaresistens gjennom å drive med kollegaveiledning og spesialisert veiledning rettet mot fastlegen. Det er en arbeidsmetode som jeg tror kan være nyttig å bruke også for å sikre en riktigere bruk av denne typen legemidler.

Presidenten: Då er replikkordskiftet avslutta.

Kjersti Toppe (Sp) [11:46:07]: Eg har vorte gjord merksam på at eg dessverre sa feil i det første innlegget mitt. Det er ikkje ein samla komité som står bak romartalsvedtaka, det er Arbeidarpartiet, Senterpartiet, SV og Kristeleg Folkeparti. Så er det retta opp.

Men når det er sagt, vil eg seia to ord om vedtak II, som er teke opp her, om å be «regjeringen innarbeide tiltak mot overdoser med sterke smertestillende medikamenter i ny nasjonal overdosestrategi». Eg synest faktisk det er uheldig at dette ikkje berre kan verta eit samrøystes stortingsvedtak, for komiteen seier jo akkurat det same i ein merknad, der «komiteen støtter at det skal utarbeides en ny overdosestrategi, og at denne skal inneholde tiltak også rettet mot nye målgrupper og medikamenter». Statsråden har sagt akkurat det same i svaret sitt til komiteen. Eg kan forstå at ein av og til ikkje skal røysta for noko som allereie er på gang, men det kan jo sjå litt betre ut at det står eit samla storting bak vedtaket når det trass alt kjem til å få fleirtal.

Presidenten: Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 2.

Sak nr. 3 [11:47:21]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Kvalitet og pasientsikkerhet 2016 (Innst. 211 S (2017–2018), jf. Meld. St. 6 (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten føreslå at taletida vert avgrensa til 3 minutt til kvar partigruppe og 3 minutt til medlemmer av regjeringa.

Vidare vil presidenten føreslå at det – innanfor den fordelte taletida – vert høve til fem replikkar med svar etter innlegg frå medlemmer av regjeringa, og at dei som måtte teikna seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er vedteke.

Tuva Moflag (A) [11:48:13] (ordfører for saken): Først og fremst vil jeg takke komiteen for samarbeidet. I Norge har vi i hovedsak et helsevesen vi kan være stolte av, og som leverer gode resultater målt mot hva andre land oppnår. Og det er her ambisjonene våre bør ligge. Vår felles helsetjeneste skal være til for alle, og det skal være tilgang til høykvalitetsbehandling for oss som bor og lever våre liv her.

I sammenligning med andre lands helsetjenester er det særlig tre områder som utpeker seg hvor Norge bør jobbe med å heve kvaliteten: innleggelser ved kols, sykehusinfeksjoner og vaksinasjonsdekning i barnevaksinasjonsprogrammet. Det siste er særlig skremmende med tanke på den senere tids meslingutbrudd i Europa og andre steder i verden.

Feil, mangler og avvik som rapporteres gjennom de årlige meldingene, kan kobles til de ulike fokusområdene som f.eks. Statens helsetilsyn og fylkesmennene har hatt. Det er sånn sett viktig å merke seg at en slik melding ikke gir et helhetlig bilde av kvaliteten i helsetjenesten.

En samlet komité peker spesielt på resultatet av det landsomfattende tilsynet med helse- og omsorgstjenester til voksne med utviklingshemming. Det avdekket lovbrudd i hele 45 av 57 kommuner. Komiteen er sterkt kritisk til at tjenestene til denne sårbare brukergruppen ikke fungerer godt nok, og mener området bør følges tett i videre kvalitetsutviklingsarbeid. Jeg har selv vært ordfører i en kommune hvor det ble funnet avvik i en slik tjeneste. Det var riktignok like etter at jeg overtok som ordfører, men det er ingen grunn til å late som om dette handler om partipolitikk. Det handler rett og slett om mangel på fokus fra landets lokale folkevalgte. Her må vi i fellesskap, på tvers av partigrenser og kommunegrenser, se oss i speilet og innse at vi ikke har vært gode nok.

Jeg vil anbefale KS å legge særlig vekt på tilbud til personer med utviklingshemming i sitt folkevalgtopplæringsprogram. Som politikere møter vi ofte pressgrupper med sterke talspersoner og konkrete budskap. I ombudsrollen må vi alle huske litt ekstra godt på dem som har den svakeste stemmen.

Komiteen mener at når svikt og skader først har oppstått, må disse brukes til læring for å redusere risikoen for lignende feil i framtiden. Komiteen er positiv til at Helsedirektoratet utarbeider såkalte læringsnotater på bakgrunn av funnene i meldeordningen, slik at man kan forhindre framtidig svikt. Komiteen mener imidlertid at man i større grad bør sikre at læringsnotatene bidrar til reell læring i sektoren og ikke bare blir liggende som lenker på Helsedirektoratets hjemmesider. Potensialet i å

lære av egne feil synes å være mangelfullt utnyttet. Rapportering for rapporteringens skyld har ingen verdi. Det er tvert imot unødvendig byråkrati.

Med rett kompetanse, tilstrekkelig kapasitet og god kommunikasjon blir det høy kvalitet i norsk helsevesen.

Erlend Larsen (H) [11:51:23]: Regjeringen fremmer årlig en melding om kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten i Norge. Dette er den fjerde meldingen som er fremmet. Meldingen retter oppmerksomheten mot områder hvor det er behov for forbedring i helse- og omsorgstjenestene, og gir derfor ikke et helhetlig bilde av kvaliteten i helsetjenesten.

Helse- og omsorgstjenesten i Norge oppnår gode resultater på mange områder. Norge skårer derimot dårligere enn gjennomsnittet i OECD når det gjelder erfaringer pasientene har med sin fastlege. Både Norge, Danmark og Sverige har også en høy forekomst av sykehusinfeksjoner.

Pasient- og brukerombudene mener det er et alvorlig rettssikkerhetsproblem at kunnskapen om klagesaksbehandling og pasientrettigheter er mangelfull i helse-tjenestene. De er bl.a. bekymret for saksbehandlingstiden hos enkelte fylkesmannsembeter, telefoniltilgjengeligheten hos fastleger, rekrutteringen av fastleger i distriktene, saksbehandlingstiden hos Pasientskadenemnda, tidsbruken i pasientforløp etter første konsultasjon og variasjoner mellom kommunene i hjelpetilbudet til familier med omfattende hjelpebehov.

Det er videre en diskusjon om hvorvidt ungdom mellom 16 og 18 år skal betale egenandel hos fastlegen. Vi anser dette som et budsjettspørsmål som ikke hører hjemme i denne sammenhengen.

Meldingen avdekker også at ledelsen i kommuner ikke har tilstrekkelig forståelse for brukers situasjon og ikke etterspør og kontrollerer om tjenestene drives forsvarlig og med ønsket kvalitet. Videre er tilbakeholdelse i institusjon, bevegelseshindrende tiltak og bruk av reseptbelagte legemidler de vanligste tvangstiltakene.

I omsorgstjenester til voksne med utviklingshemming ble det avdekket lovbrudd i 45 av 57 undersøkte kommuner. Størsteparten av hendelsene meldeordningen mottok i 2016, var knyttet til kliniske prosesser/prosedyrer, etterfulgt av legemidler. Det utarbeides læringsnotater på bakgrunn av funnene for å forhindre framtidig svikt. Disse notatene bør i større grad bidra til reell læring i sektoren og ikke bare bli liggende på Helsedirektoratets hjemmesider.

Helsetilstanden i Norge er generelt god, med høy forventet levealder og lav dødelighet etter hjerteinfarkt og slag. Ventetidene går ned, helsekøene er redusert, og flere får behandling. Alt sammen er tegn på at regjeringens politikk virker. At færre venter, og venter kortere tid,

samtidig som flere får behandling, viser at vi er på rett vei.

Pasientenes helsetjeneste forutsetter god kvalitet og pasientsikkerhet. Det krever tiltak både på systemnivå og når det gjelder kultur og ledelse. Den årlige meldingen til Stortinget om kvalitet og pasientsikkerhet kan ikke gå i dybden på enkeltområder, men den må brukes sammen med andre kilder til kunnskap om helsetjenesten for å sikre alle pasienter likeverdig tilgang til god og trygg helsehjelp.

Å lære av sine feil og lete etter svakheter er viktig i alt forbedringsarbeid. Vi er derfor glade for at regjeringen fortsetter å legge fram denne meldingen hvert år og slik inviterer Stortinget til debatt om tilstanden i den norske helsetjenesten.

Kjersti Toppe (Sp) [11:54:36]: Det vil alltid vera risiko knytt til å verta lagd inn på sjukehus. Det har det vore og vil det alltid vera, men det som er viktig, er at vi skal minimera den risikoen. Der har vi eit potensial. Når det er sagt, er det sjølvsagt sånn at norsk helsetjeneste er blant dei beste i verda. Vi har svært gode resultat på mange område. Vi tilbyr behandlingar som vi for nokre få generasjonar sidan berre kunne drøyma om, og som mange andre land misunner oss. Men det er klart at pasientsikkerhetsarbeidet er noko vi uansett kan verta betre på. Det er eit kontinuerleg arbeid, og det er veldig viktig at vi får ein debatt i Stortinget om akkurat dette, for det skjer uheldige hendingar og dødsfall på grunn av ting som kunne vore førebygde, og det er vår oppgåve å sikra det.

Det er i meldinga påpeikt område som har utfordringar, og område der det er behov for forbedringar. Feil og uheldige hendingar skjer sjølv om vi har eit av verdas mest utvikla helsevesen.

Bakgrunnen for desse årlege meldingane, som eg har vore veldig positiv til, er den stortingsmeldinga som kom i 2012, frå den raud-grøne regjeringa, om kvalitet og pasientsikkerheit. Det som har vore ein diskusjon no, er om desse årlege meldingane faktisk fyller sin funksjon eller om dei i for stor grad vert beskrivande. Fører dei til at pasientsikkerhetsarbeidet vert styrkt i Noreg? Har det ein konsekvens?

Eg vil minna om at KS på høyringa beskreiv meldinga som ei avviksreform. Eg opplever òg at dette er ei melding der vi ikkje har praksis for å fremja forslag. Det er einigheit om det i komiteen, men eg opplever at fleirtalsmerknadene på ein måte ikkje får den respekten dei fortener. Blant anna hadde ein samla komité i fjor ein merknad om behovet for å evaluera fastlegereforma. Det skjedde ingenting før Stortinget vedtok eit likelydande forslag under trontaledebatten i haust. Då vart det ei evaluering. Så eg spør meg: Kva effekt har desse

fleirtalsmerknadene, og kva bidreg denne meldinga med til ei forbedring av dette arbeidet?

Difor fremjar Senterpartiet eit forslag om ei ny overordna stortingsmelding basert på ei evaluering av den førre og desse årlege meldingane, så vi kan få ei ny ... (presidenten klubbar). Eg fremjar det forslaget.

Presidenten: Representanten Kjersti Toppe har teke opp det forslaget ho refererte til.

Statsråd Bent Høie [11:57:52]: For fjerde år på rad legger regjeringen fram en stortingsmelding om kvalitet og pasientsikkerhet. En årlig sammenstilling av hovedtrekkene i flere kilder gir oss en innsikt i risikoområder som krever oppmerksomhet og oppfølging i tjenesten. De faste kildene som brukes i meldingen, er årsmeldinger og rapporter fra pasient- og brukerombudene, Statens helsetilsyn, Norsk pasientskadeerstatning, Helsedirektoratets meldeordning samt nasjonale og internasjonale kvalitetsindikatorer.

Meldingen peker på noen gjennomgående utfordringer som vi må jobbe systematisk med over tid. Det dreier seg om dokumentasjon, informasjonsflyt og kommunikasjon, trygge overganger innad på samme tjenestenivå og mellom tjenestenivå samt etterlevelse av prosedyrer, retningslinjer og regelverk.

Vi har hatt en gledelig økning i antall kvalitetsindikatorer. Dataene avdekker at resultatene varierer på de fleste indikatorene. Basert på kildene og Stortingets behandling av fjorårets melding har årets melding ekstra oppmerksomhet på kommunale helse- og omsorgstjenester, psykisk helsevern, legemiddelbruk og infeksjonsforebygging. Disse områdene berører sårbare pasienter og brukere og områder der det er en stor utfordring med pasientsikkerhet.

Meldingen peker på utvalgte tiltak som er gjennomført eller igangsatt. Samlet sett skal tiltakene bidra til å møte disse utfordringene. Denne meldingen er i seg selv ingen handlingsplan med konkrete tiltak, men meldingen er viktig for å identifisere utfordringer som ligger til grunn for planlegging og tjenesteutvikling på alle nivå i tjenesten.

Utfordringene som er avdekket i meldingen, inngår også som grunnlag for regjeringens arbeid med øvrige stortingsmeldinger, strategier og handlingsplaner, bl.a. den neste nasjonale helse- og sykehusplanen. Det er mitt mål at pasienter og pårørende opplever en helse- og omsorgstjeneste som er tilgjengelig, henger sammen, involverer dem, at helsehjelpen virker sånn som den er tenkt, og at en unngår unødvendige komplikasjoner og skader underveis i forløpet.

Å skape pasientens helsetjeneste handler om god kvalitet og pasientsikkerhet. Det krever tiltak på systemnivå, men også når det gjelder kultur og ledelse. En årlig

melding til Stortinget om kvalitet og pasientsikkerhet kan ikke gå i dybden på enkeltområdene, men den må brukes, sammen med andre kilder, til kunnskap om kvalitet og pasientsikkerhet i planlegging, iverksetting, evaluering og korrigering av helse- og omsorgstjenesten, dette for å sikre at alle pasientene får en likeverdig tilgang til god og trygg helsehjelp.

Det er det som er intensjonen med denne årlige meldingen. Det er også å gi Stortinget en oversikt over hva som er status. Det er ikke tenkt som en invitasjon til at det er her alle forslagene skal komme. De kommer i de konkrete sakene Stortinget behandler, og det er det som også er intensjonen med meldingen.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Tuva Moflag (A) [12:01:05]: Jeg avsluttet mitt innlegg med å si at kompetanse, kapasitet og kommunikasjon er avgjørende for god kvalitet i helsevesenet. Ordet «kutt» er ikke med her. I det siste har vi sett flere eksempler på pasienter, pårørende og ansatte i helse-tjenesten som roper varsku om kapasiteten i sykehusene. Mitt spørsmål til statsråden er følgende: Frykter helseministeren at de mange kuttene i sykehusene kan gå ut over nettopp kvalitet og pasientsikkerhet?

Statsråd Bent Høie [12:01:40]: Regjeringen og Stortinget har lagt til rette for en vekst i sykehusenes pasientbehandling utover den demografiske veksten i de årene regjeringen har sittet, siden 2013.

Samtidig er det heller ikke til å legge skjul på at det oppleves som krevende ute i sykehusene. Sykehusene og helseforetakene må bl.a. gå med overskudd for å finansiere egenkapitalen knyttet til nødvendige investeringer. Men vi ser også at sykehusøkonomien er sunn, i den forstand at de fleste sykehusene og helseregionene våre går med overskudd, og det er rekordhøye investeringer både i bygg og i utstyr. Dette er et grunnlag for å se på hvilke sammenhenger som har betydning for pasientsikkerheten og kvaliteten. Jeg er enig i beskrivelsen til representanten, at de faktorene som hun trekker fram, er viktige.

Tuva Moflag (A) [12:02:42]: Det er kanskje lagt til rette for vekst i pasientbehandlingen, men er det fulgt opp med tilstrekkelig kapasitet, slik at de ansatte føler at de får gjort jobben sin?

Ministeren kaller dette krevende. Det at sykehusene skal finansiere sine egne investeringer, legger ytterligere press på sykehusene. De må kanskje til og med kutte i pasientbehandlingen for å spare til investeringer. Anerkjenner statsråden de ansatte i helsevesenet, de pårørende og pasientene selv, som er bekymret for at kvaliteten i sykehusene våre faktisk går ned og ikke opp?

Statsråd Bent Høie [12:03:22]: Jeg tror ikke vi har noe grunnlag for å si at kvaliteten i sykehusene våre går ned. Tvert imot, de undersøkelsene som vi har, som også er referert i meldingen, viser stort sett det motsatte. Vi har utfordringer med variasjonen, men den variasjonen ser en oppstår også mellom f.eks. sykehus som har relativt like økonomiske betingelser.

Flere pasienter får hjelp. Sykehusventetiden har gått ned, køene har gått ned. Når vi sammenligner den norske helsetjenesten internasjonalt, har vi også hatt en positiv utvikling. Så jeg vil ikke slutte meg til en beskrivelse om at kvaliteten går ned. Men jeg er enig i at mange som jobber i sykehusene våre, opplever en veldig travel og krevende hverdag. Vi har hatt en betydelig effektivisering av sykehusene våre siden sykehusreformen i 2001, men den effektiviseringen har i all hovedsak gått til å forbedre pasientbehandlingen og investeringer i sektoren.

Kjersti Toppe (Sp) [12:04:41]: Eg vil ta opp igjen tråden frå førre replikk om samanhengen mellom kor fulle sjukehusavdelingane er, og den auka faren for at det skjer uheldige hendingar. Vi har sett av store internasjonale undersøkingar at det er ein samanheng. Får ein ein beleggsprosent på over 92,5, er det auka risiko for dødsfall for innlagde pasientar. Eg opplever at dette er ein debatt ein ikkje vil ta i Noreg. Vi veit at Helse Sør-Aust planlegg alle sine nye sjukehusbygg med gjennomsnittleg belegg på 90 pst. Det er langt over det som ein elles anbefaler internasjonalt, og er langt høgare enn i andre helseføretak i Noreg. Spørsmålet mitt er: Vil statsråden sjå på det gjennomsnittlege belegget som Helse Sør-Aust planlegg for, òg sett opp mot det som skjer i Østfold og erfaringane derifrå?

Statsråd Bent Høie [12:05:41]: Sammenhengen er nok noe mer komplisert enn det representanten her gir inntrykk av. De internasjonale studiene vil jo variere med hvilke typer sykehusavdelinger man tar utgangspunkt i.

Så har også sykehusene våre endret seg. Nye sykehus bygges jo f.eks. i all hovedsak med enkeltrom. Det gjør at man kan ha en høyere kapasitetsutnyttelse. Man trenger f.eks. ikke på samme måte å ta hensyn til kjønn. Man trenger ikke på samme måte å ta hensyn til infeksjon og smitte, farer som forekommer ved høy beleggsprosent.

Det som jeg har valgt å stille som krav, er at man ikke skal ha korridorpasienter. For jeg er helt enig i at på sykehus som har korridorpasienter, øker risikoen både for pasienten og for helse, miljø og sikkerhet for de ansatte. Vi ser at det kravet har gitt resultater, og andelen korridorpasienter har gått ned etter at det kravet ble stilt.

Kjersti Toppe (Sp) [12:06:38]: Takk. Eg kan ha mange kommentarar til det siste svaret, men eg har lyst til å spørja om ein annan ting, som eg har vore opptatt av når det gjeld pasientsikkerheitsarbeidet. Det gjeld ytringskulturen i norsk helsevesen. Har ein ikkje arbeidadarar som tør å melda frå når det skjer noko gale, får ein heller aldri dette arbeidet til å fungera. I mange saker har det vorte hevda at det er ein fryktkultur, bl.a. ved UNN, men òg ved andre sjukehus. Det har vore reportasjar i media osv. Det har òg vore kartleggingar i regi av pasientsikkerheitskampanjen. Spørsmåla mine er: Vil statsråden ta dette opp særskilt i den neste årlege meldinga? Kva blir gjort av undersøkingar, rapportering og kartlegging av dette ute i tenestene? Ser statsråden at dette er svært viktig for å førebyggja uheldige hendingar?

Statsråd Bent Høie [12:07:40]: Departementet skal nå gå gjennom innstillingen og se på komiteens merknader. Som representanten er klar over: Da vi gjorde en vurdering med utgangspunkt i fjorårets innstilling, var det noen temaer som komiteen ønsket å få ekstra belyst, og det fulgte vi opp i årets melding.

Når det gjelder hvordan dette jobbes med, har jeg gitt helseregionene i oppdrag å arbeide mer for å sikre en åpenhetskultur. Det er satt i gang prosjekter i samarbeid med de tillitsvalgte om det. Det har bl.a. resultert i at vi i år har under gjennomføring en samlet undersøkelse av dette i sykehusene, som også blir en lik undersøkelse alle steder. Det betyr at man får et helt annet grunnlag for å sammenlikne tallene.

Vi har også innført en forskrift som pålegger ledelsen å bruke resultatene, bl.a. av den type undersøkelser, og igangsette forbedringsarbeidet. Da vil muligheten til å ytre seg, å gi beskjed – en kultur for det – være en del av undersøkelsen. Så det blir det veldig spennende å se resultatene av.

Presidenten: Replikordskiftet er avslutta.
Debatten i sak nr. 3 er avslutta.

Sak nr. 4 [12:08:49]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Tore Hagebakken, Siv Henriette Jacobsen, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland om å unngå rolleblanding i helsetjenesten (Innst. 226 S (2017–2018), jf. Dokument 8:134 S (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten føreslå at taletida vert avgrensa til 3 minutt til kvar partigruppe og 3 minutt til medlemmer av regjeringa.

Vidare vil presidenten føreslå at det – innanfor den fordelte taletida – vert gjeve anledning til fem replikkar med svar etter innlegg frå medlemmer av regjeringa, og at dei som måtte teikna seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er vedteke.

Kjersti Toppe (Sp) [12:09:39] (ordfører for saka): Representantar frå Arbeidarpartiet har i dette forslaget fremja ei rekkje forslag om tiltak som kan bidra til å unngå rolleblanding i helsevesenet. Komiteen understrekar at norsk helsevesen har stor tillit i befolkninga, men at denne tilliten er avhengig av at alle som arbeider i helsetenesta, har pasientens beste som sitt primære mål, og at ein har tydelege reglar for å unngå habilitetskonfliktar og rolleblanding.

Så viser ein i innstillinga til Riksrevisjonens kontroll med statlege selskap frå 2016, der det kjem fram at det er betydelege svakheiter ved dagens rapportering av bierverv. Det har vorte stilt krav om registrering og rapportering sidan 2006, men dette er ikkje følgt opp i tenestene. I føretaksmøtet i 2013 vart det sett eit rapporteringskrav i dei årlege meldingane. Det vart gjort i 2013, men ikkje sidan. Ein samla komité slår fast at det er kritikkverdig at helseføretaka ikkje har følgt det opp, og ein samla komité skriv i ein merknad at rapportering av bierverv må inn igjen i dei årlege meldingane frå helseføretaka.

Ifølgje Riksrevisjonen vil omfanget av bierverv auka i tida framover fordi dei regionale helseføretaka gjennom oppdragsdokumenta er pålagde å auka bruken av private gjennom anbod, og fordi fritt behandlingsval vart innført i 2015.

I innstillinga står eit mindretal, Arbeidarpartiet, Senterpartiet og SV, bak forslag om å be regjeringa leggja fram ei oversikt over omfanget av potensiell rolleblanding, og at det i avtalar med private vert sikra at det ikkje er mogleg å la fullt betalende pasientar gå føre offentleg finansierte pasientar. Men det er ein samla komité som understrekar i ein merknad at regjeringa må sørgja for at helsepersonell tilsette i offentlege sjukehus, ikkje har privat bierverv som rettar seg den mot same typen behandling – til dei same pasientane – som den avdelinga vedkomande arbeider i, tilbyr, og at det må leggjast til rette for å utnytte arbeidskapasiteten i det offentlege betre. Det er positivt. Det er berre Arbeidarpartiet og SV som stemmer for eit likelydande forslag. Senterpartiet vil ha ei enda strengare innstramming, der vi seier at dette må gjelda same fagområde.

Komiteen understrekar elles at bierverv kan ha positive og nødvendige sider, bl.a. deltaking i forskning og undervisning. Det problematiske er når ein jobbar i konkurrerende verksemd i det private.

Med det vil eg ta opp dei mindretalsforslaga som Senterpartiet er med på.

Presidenten: Representanten Kjersti Toppe har teke opp dei forslaga ho refererte til.

Ingvild Kjerkol (A) [12:12:53]: Til beste for pasientene har Arbeiderpartiet et pragmatisk forhold til bruk av ulike aktører i vår felles helsetjeneste, også private. Men det er viktig å være klar over at i dette samspillet kan det oppstå uklarhet om roller og mulige interessenmotsetninger. Det kan være ulike varianter av mulige rollemotsetninger vi bør være klar over. For det første kan private behandlere henvise pasienter til det offentlige helsetilbudet for videre behandling – og omvendt. Det kan også oppstå uklarhet og misforståelser om roller når enkelte private institusjoner har en offentlig avtale på samme tid som de selger tilsvarende tjenester til pasienter som betaler selv.

Selv om vi har gode regler på dette området, dukker det dessverre opp eksempler på det motsatte, også kommunisert gjennom Riksrevisjonens kontroll med statlige selskaper, som saksordføreren viste til. Det er derfor vi har fremmet et representantforslag som inneholder flere elementer. Et av elementene handler om hvilken rett pasientene har til å få forståelig informasjon om hvilke alternative offentlig finansierte ordninger som fins, dersom det er ventetid, f.eks. på et sykehus som det er mest nærliggende å henvise til. Det er vanskelig å leve med det forhold vi har eksempler på, der det er lang ventetid på sykehuset som er i nærheten, og pasienten da velger private tilbud i nærområdet og betaler for dette selv, som en følge av svak informasjon, mens man gjennom fritt sykehusvalg og de pasientrettighetene man har, kunne reist til et annet sted i landet og fått det utført etter kortere ventetid, uten å måtte betale selv.

Jeg mener at norsk helsepersonell selvfølgelig har en høy etisk standard. Jeg har ingen grunn til å tro noe annet. Men jeg vil også påpeke at vi bør ha klare regler på dette feltet. Det kan også gi ansatte vern mot mistanke om rolleblanding, som også er viktig sett ut ifra et arbeidsgiverperspektiv.

Så registrerer jeg at spesielt regjeringspartiene mener at det meste skal være som i dag, selv etter prestisjereformen fritt behandlingsvalg, som gir nye muligheter for potensiell rolleblanding. Helse Sør-Øst har prisverdig fokusert særskilt på dette med mulig rolleblanding i forbindelse med at fritt behandlingsvalg fases inn. Jeg må bare be regjeringen om å være spesielt oppmerksom på dette, selv om jeg opplever at man nærmest bagatelliserer problemstillingen.

Med det vil jeg også ta opp forslagene i innstillingen fra Arbeiderpartiet og SV.

Presidenten: Representanten Ingvild Kjerkol har teke opp dei forslaga ho refererte til.

Astrid Nøklebye Heiberg (H) [12:16:07]: De offentlige sykehusene både er og skal være bærebjelken i spesialisthelsetjenesten, men Høyre mener at bedre samarbeid mellom private og offentlige helsetjenester bidrar til bedre utnyttelse av ledig kapasitet, økt valgfrihet og nye arbeids- og samarbeidsformer. Høyre er enig med forslagsstillerne i at man ikke skal misbruke sin stilling gjennom biarbeid. Lojalitetsplikten ligger i alle ansettelsesforhold, offentlige som private, om ikke annet er avtalt. Også helsepersonelloven er meget tydelig i denne sammenhengen. Den beskriver også at helsepersonell plikter å sørge for at man ikke påfører helsetjenesten unødige kostnader og tidsbruk ved behandling. Det foreligger allerede rutiner for dette i spesialisthelsetjenesten. Ansatte skal ikke ta arbeid, oppdrag eller biarbeid som er i strid med de etablerte retningslinjer. Dette skal helselederne følge opp. De ansatte har likeså en plikt til å passe på at retningslinjene følges.

Norsk helsevesen har høy tillit i befolkningen, og denne tilliten er avhengig av at alle som arbeider i helsetjenesten, er der til pasientens beste og har det som sitt primære mål. Derfor er det viktig å ha tydelige regler for å unngå habilitetskonflikter og rolleblanding. Helseministeren slår helt klart fast i brev til komiteen datert 9. mars i år at mer bruk av private vil kreve en større årvåkenhet når det gjelder de ansattes biarbeid og de prinsipielle hensyn som dette berører.

De private leverandørene har ansvaret for at deres private tilbud ikke er til fortrengsel for offentlige tjenester som er omfattet av avtalen med de regionale helseforetakene. Leverandørene skal ikke på eget initiativ drive aktiv og direkte markedsføring av sitt private tilbud når de er i kontakt med pasienter som er henvist av leverandøren i henhold til avtale med det offentlige. Leverandøren har også ansvaret for at tilbud til privatforsikringsbetalende pasienter ikke kommer i konflikt med tjenester som er omfattet av avtalen.

Høyre mener at private helsetilbud er et godt supplement til det offentlige, og at de fyller et behov, bidrar til større valgfrihet og høyere kapasitet. Vi er beroliget av statsrådets svar til komiteen og ser fram til offentlige, ideelle og private helsetjenester, som skal bestå i sameksistens også i framtiden til det beste for våre pasienter.

Nicholas Wilkinson (SV) [12:18:50]: SV vil stoppe privatiseringen av helsevesenet. Vi vil ha et gratis offentlig tilbud med offentlig drift og samarbeid med private ideelle tilbydere. Vi er ikke for å la noen ta profitt fra penger som skulle gått til pasientbehandling.

Flertallet i folket ser det regjeringen ikke evner å se. 58 pst. mener vi i dag har et todelt helsevesen, der folk

som er rikere, kan få bedre behandling. 70 pst. av disse vet at forskjellene i behandlingen etter hvor mye inntekt man har, øker i Norge i dag. Det er en alvorlig situasjon, og jeg skulle ønske regjeringspartiene her tok flertallet i folket mer på alvor og innførte tiltak som virker. En grunn til at forskjellene øker under denne regjeringen, er at pasienter tilbys og loves raskere behandling om de går til det private. Vi vet til og med at grunnet rolleblanding kan man ha en lege som jobber ved siden av hos private og tjener penger der, som tilbyr pasienter slik behandling samtidig som de jobber i det offentlige. Det kan ha skjedd i veldig mange år, men da trenger vi, når vi lærer om det, å innføre tiltak som stopper denne privatiseringen – og ikke se vekk.

Ofte er det ikke engang riktig at man får raskere behandling i det private. Da mener SV at man må kunne få erstatning, hvis man lures til å ta dumme valg på grunnlag av dårlig informasjon. Det foreslår både Arbeiderpartiet og SV her, og jeg er svært skuffet over at regjeringspartiene ikke en gang ønsker å gi den rettigheten til pasienter som velger å bruke private tilbydere. Uavhengig av hva man mener om private tilbydere, ville det i hvert fall gitt et tryggere og bedre marked hvor pasientene har større sikkerhet.

Så er det viktig å stoppe rolleblanding, som å gi skjult reklame og flytte pasienter og dermed også penger ut av offentlige sykehus. Avtaler må utformes så det ikke gir økonomiske incentiver til at betalende pasienter går foran i køen. I SV mener vi at alle skal ha like gode muligheter til god behandling uavhengig av størrelsen på lommeboka. Da er det å flytte ressurser, og dermed også leger, sykepleiere og helsefagarbeidere fra det offentlige til private, en fare for helsevesenet vårt.

Flertallet i folket er med rette bekymret for todelingen av helsevesenet som vi har i dag. Når de er så bekymret, mener SV at det er vårt ansvar på Stortinget å ta opp kampen mot de økende forskjellene i makt og rikdom. Det gjør Arbeiderpartiet og SV sammen i dette representantforslaget. Vi er glad for at Arbeiderpartiet fremmet forslaget, og vi er glad for de forslagene vi nå står sammen om. Da vil vi ha forsikringsordninger for dem som lures opp i stry, og vi vil sikre at ressursene går til å sikre det offentlige tilbudet, som de aller fleste har goder av, istedenfor å flytte ressurser over til privatisering av helsetilbudet.

Statsråd Bent Høie [12:22:01]: Jeg vil innledningsvis gjøre det klart at hovedoppgavene i spesialisthelsetjenesten skal løses av de offentlige sykehusene. Samtidig kan bedre samarbeid mellom private og offentlige helsetjenester bidra til bedre utnyttelse av ledig kapasitet, økt valgfrihet og nye arbeids- og samarbeidsformer. Men mer bruk av private vil kreve økt oppfølging av bi-

erverv og de prinsipielle hensynene dette berører. Jeg er enig med representanten i at medarbeidere i offentlige sykehus ikke skal misbruke sin stilling til gjennom bierverv å berike seg på det offentliges eller pasientens bekostning. Enhver arbeidsgiver, også sykehusene, må forvente at arbeidstakere etterlever den grunnleggende lojalitetsplikten som gjelder i alle arbeidsforhold. Jeg viser i den anledning til helsepersonelloven § 19 om plikt til på eget initiativ å varsle arbeidsgiveren om bierverv, engasjement, eierinteresser mv. Også lovens § 6 kan være relevant her, siden helsepersonell etter denne bestemmelsen skal «sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasient, helseinstitusjon, trygden, eller andre unødvendig tidstap eller utgift».

Det er etablert retningslinjer og rapporteringsrutiner for ansatte i spesialisthelsetjenesten. Her framkommer det at de ansatte ikke skal ta arbeid, oppdrag eller bierverv som er i strid med etablerte retningslinjer. Dette er det et lederansvar å følge opp. Den ansatte på sin side har en lojalitetsplikt gjennom det etablerte arbeidsforholdet til å sørge for at retningslinjene følges.

Representanten viser til Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes håndtering av bierverv. I mitt svar av 15. november 2017 til Riksrevisjonen viser jeg til at departementet vil følge opp de konkrete manglene og svakhetene som undersøkelsen peker på. Undersøkelsen viser at det er variasjon i hvordan helseforetakene har etterlevd kravene om rapportering. Jeg har derfor presisert viktigheten av at helseforetakene samarbeider om nødvendig forbedringsarbeid, og at de lærer av hverandre. Jeg har også fulgt opp Riksrevisjonens undersøkelse i foretaksmøtet med de regionale helseforetakene i januar i år. Her viste jeg til at ansatte og ledere i helseforetakene i for liten grad rapporterer om bierverv, og at systemene som er etablert for å rapportere og følge opp bierverv, brukes i for liten grad. De regionale helseforetakene ble bedt om å følge opp Riksrevisjonens hovedfunn og anbefalinger. Departementet har dessuten etablert en dialog med helseregionene for å avklare om det er behov for tydeliggjøring av helsepersonelloven og tilhørende bestemmelser.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Ingvild Kjerkol (A) [12:24:58]: Riksrevisjonens kontroll av statlige selskaper viser betydelige svakheter ved de gjeldende retningslinjene og hvordan dette systemet fungerer i dag. Det er bare én av seks som oppgir bierverv. For eksempel i Helse Sør-Øst har man prisverdig nok på eget initiativ hatt et særskilt blikk på mulighetene for at omfanget av rolleblanding kan økes etter innføringen av fritt behandlingsvalg. Ifølge Riksrevisjonen er det fire av ti ledere på høyt nivå, altså direktør eller klinikkssjef, som har meldepliktige bierverv, men

det er bare 22 pst. av dem som har rapportert det. Dette skjer på statsrådens vakt. Når han sier at han skal vurdere å se på hvordan retningslinjene skal tydeliggjøres, ber jeg statsråden om å utdype sin økte innsats for å komme dette til livs.

Statsråd Bent Høie [12:26:03]: Det har jeg redegjort for i mitt innlegg. Riksrevisjonens rapport er fulgt opp, både i konkrete oppdrag til helseregionene og der jeg har bedt om å få tilbakemelding fra regionene om mulige forbedringer i eksisterende retningslinjer. Jeg er helt enig i at det slik dette har fungert i regionene til nå, ikke har vært tilfredsstillende, i tråd med det som Riksrevisjonen har avdekket, og jeg forventer en betydelig forbedring på dette området nå.

Ingvild Kjerkol (A) [12:26:42]: I statsrådens innlegg og det han gjentar i svaret her også, er det fortsatt ganske uklart. Man skal forbedre eller klargjøre retningslinjene. Jeg kan prøve meg på en litt annen spørsmålsstilling for kanskje å få et svar: Hvordan vurderer statsråden mulighetene for å følge opp dette godt overfor de FBV-aktørene som da får tilgang til vår felles helsetjeneste, hvor pasientene får behandlingen sin der?

Statsråd Bent Høie [12:27:14]: Dette må følges opp av dem som jobber i den offentlige helsetjenesten, og deres ledere. De har en plikt til å melde fra om bierverv. Lederne har også et ansvar for å ha den oversikten, og på den måten vil en kunne vurdere dette i hvert enkelt tilfelle. Det er der dette svikter i dag. Regelverket er veldig tydelig, og det forventer jeg blir fulgt opp.

Kjersti Toppe (Sp) [12:27:53]: Etter Riksrevisjonen sin rapport har dette vorte ein debatt i alle delar av helsetenesta. Blant anna gjekk sjukehusdirektøren ved sjukehuset i Vestfold ut og sa at han ønskte å rydda opp, for dette var bukken og havresekken – det er uheldig når offentlege legar har private bierverv. Men han sa det var vanskeleg fordi helseministeren framsnakkar bierverva. Eg har òg sett, bl.a. i Dagens Næringsliv, at helseministeren framsnakkar behovet for bierverv. Så mitt spørsmål er: Ein ting er at dette skal rapporterast på ein ordentleg måte, men synest statsråden det er greitt at legar har bierverv i det private og i det konkurrerande, altså på det same fagfeltet som ein har jobb i i det offentlege?

Statsråd Bent Høie [12:28:51]: Jeg mener det er ansvaret til lederen på sykehuset i Vestfold og andre ledere i helseforetak å sørge for at de retningslinjene og reglene som er på dette området, blir fulgt. Det gjør de ikke i tilstrekkelig grad i dag, og det forventer jeg at både han og de andre lederne tar et ansvar for.

Bierverv vil det være i helsetjenesten. Det er ikke mulig å drive vår helsetjeneste i dag uten bierverv. De fleste har bierverv som er knyttet til viktige offentlige oppgaver, som utdanning, som det å delta i arbeid f.eks. i primærhelsetjenesten og på andre områder. Så er det også en del som har bierverv inn mot privat virksomhet. Det mener jeg også i utgangspunktet ikke er noe negativt, så lenge en er tydelig på rapporteringen og rollene. Veldig mange leger har arbeidskapasitet utover det som de jobber i det offentlige. At de da bidrar f.eks. til å redusere ventetiden ved å jobbe hos private aktører som har avtale med det offentlige, mener jeg ikke er noe negativt, men positivt.

Kjersti Toppe (Sp) [12:29:56]: Det var jo eit klart svar, og da meiner eg at sjukehusdirektøren i Vestfold har eit poeng.

Eg vil spørja konkret om ei sak. I søndagens VG kunne vi lesa om ein ny privat klinikk på Majorstua som har kjøpt inn den mest avanserte robotkirurgien for prostatakreft. Klinikken er heilprivat, og tilbodet skal betenast av offentlege legar som skal jobba der på kveldstid. Dette er jo det same fagområdet. Det er ikkje snakk om forskning og andre ting som er nemnt her.

Synest statsråden det er heilt greitt at ein bruker offentlege legar på denne måten, eller ser han at dette ikkje er ei god utvikling?

Statsråd Bent Høie [12:30:50]: For det første forventer jeg at legene rapporterer den type bierverv til sin ledelse, at de da gjør en vurdering av om det er en rollekonflikt. Hvis det ikke er det, og de jobber utover det som de jobber for det offentlige, og bidrar til å behandle flere pasienter, mener jeg at det ikke er negativt.

Så håper jeg at mest mulig av den kapasiteten som er hos private, er tilgjengelig for de pasientene som står i den offentlige helsekøen, og som finansieres av det offentlige, sånn at det blir et likt tilbud til alle, uavhengig av tykkelsen på lommeboka. Det er også årsaken til at vi bl.a. har innført reformen fritt behandlingsvalg.

Nicholas Wilkinson (SV) [12:31:40]: 58 pst. av det norske folk mener vi har et todelt helsevesen. 70 pst. av disse mener forskjellene øker på denne helseministerens vakt. Regjeringspartiene varsler nå at de vil stemme ned forslag fra Arbeiderpartiet og SV om erstatningsrett hvis du blir lurt til å kjøpe private tjenester på feil grunnlag, og regjeringspartiene stemmer ned forslag fra de rød-grønne om å stoppe økonomiske incentiver som presser fram at betalingspasienter, de som kan betale for seg, går foran i køen, foran andre.

Jeg lurar på om statsråden vil gjøre noe for å stoppe de økende forskjellene innen helse som nå foregår på hans vakt?

Statsråd Bent Høie [12:32:24]: Jeg gjør veldig mye for å redusere forskjellene innen helse. Den største forskjellen når det gjelder helse i Norge i dag, er forventet levealder for mennesker med utfordringer innen rus og psykisk helse i forhold til befolkningen ellers. Det er den største sosiale ulikheten i Norge. Mennesker med utfordringer innen rus og psykisk helse i en kombinasjon har en forventet levealder som er 20 år kortere enn befolkningen ellers. Derfor er dette en veldig tydelig prioritering fra vår regjering, både innenfor psykisk helse og rus.

Så er det slik at vi også jobber for å sikre lik tilgang til helsetjenester og økt valgfrihet for pasientene uavhengig av tykkelsen på lommeboka. Det er årsaken til at vi bl.a. har innført fritt behandlingsvalg – sånn at den kapasiteten som er hos private, blir tilgjengelig for alle, og ikke bare for dem som har råd til å betale for det, som vil være vært konsekvensen av SVs og Arbeiderpartiets politikk på dette området.

Presidenten: Replikorkordskiftet er avslutta.

De talarane som heretter får ordet, har òg ei taletid på inntil 3 minutt.

Carl-Erik Grimstad (V) [12:33:39]: Jeg skal gjøre det veldig kort. Det dreier seg bare om denne merkelige påstanden som kom fra representanten Toppe når det gjelder klinikken Colosseum Mann på Majorstuen. Den kjenner jeg faktisk litt til. Der er det slik at det er gjort avtale med OUS om at de legene som jobber der, kan ta arbeid på klinikken en dag i uken. Det er gjort i full åpenhet, og det blir helt sikkert rapportert – det er jeg overbevist om.

Men det dreier seg faktisk om et tilbud som er etabliert for å trekke 400 pasienter som må behandles i utlandet, inn til Norge. Og det er robotteknikere det dreier seg om, i særklasse når det gjelder teknologisk utvikling. Det kan da umulig være noe galt i det.

Presidenten: Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 4.

Sak nr. 5 [12:34:32]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Olaug V. Bollestad, Hans Fredrik Grøvan, Torhild Bransdal og Geir Jørgen Bekkevold om sikring av fri religionsutøvelse for mottakere av helse- og omsorgstjenester (Innst. 228 S (2017–2018), jf. Dokument 8:136 S (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten føreslå at taletida vert avgrensa til

3 minutt til kvar partigruppe og 3 minutt til medlemmer av regjeringa.

Vidare vil presidenten føreslå at det – innanfor den fordelte taletida – vert gjeve anledning til fem replikkar med svar etter innlegg frå medlemmer av regjeringa, og at dei som måtte teikna seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er vedteke.

Erlend Larsen (H) [12:35:22]: På vegne av saksordfører Sveinung Stensland vil jeg takke for godt samarbeid om dette viktige forslaget.

Det at man er avhengig av helse- og omsorgstjenester, fratar ingen retten til å utøve tros- og religionsfrihet. Dette skal være livet ut. En aldrende norsk befolkning er i ferd med å bli like mangfoldig som resten av samfunnet. Det må også sette sitt preg på våre omsorgstjenester. Spørsmål om liv og død, meningen med livet og selve eksistensen blir kanskje enda viktigere når man er i livets siste fase, eller trenger omsorg grunnet sykdom eller skade.

Forslagsstillerne viser til at for de fleste her til lands er religionsfriheten en selvfølge. For innbyggere som er avhengig av hjelp fra andre for å kunne praktisere sin tro eller sitt livssyn, er dette imidlertid ikke alltid like enkelt. Religionsfriheten gjelder alle innbyggerne, uavhengig av livssituasjon, funksjonsevne, alder og andre vesentlige forhold ved en person. Dette innebærer at den som mottar helse- og omsorgstjenester og er avhengig av bistand for å kunne praktisere sin tro eller sitt livssyn, også har en grunnlovfestet rett til fri tros- og livssynsutøvelse. Dette hører med til omsorgsfull hjelp og er en naturlig del av den helhetlige helse- og omsorgstjenesten.

Hele komiteen stiller seg bak at muligheten til å utøve sin religion er viktig i alle livets faser. Enhver har frihet til å bekjenne seg til eller anta en religion eller tro etter eget valg, og til å utøve denne religionen eller troen.

En samlet komité viser til at utøvelsen av denne friheten skal bli sikret uten diskriminering på noe grunnlag, slik som kjønn, rase, farge, språk, religion, politisk eller annen oppfatning, nasjonal eller sosial opprinnelse, tilknytning til en nasjonal minoritet, eiendom, fødsel eller annen status, jf. Den europeiske menneskerettskonvensjon.

I denne saken stiller alle partiene seg bak denne retten og gir en tydelig beskjed til alle som arbeider innen helse og omsorg. Alle skal gis rett til å utøve sin religion, også når livet er som vanskeligst.

Å forholde seg til brukeres tros- og livssynstilhørighet, og deres behov for samtaler om eksistensielle spørsmål, hører med til kravene om faglig forsvarlighet i helse- og omsorgstjenesten. Den enkeltes mulighet til å få ivare tatt sin tros- og livssynsutøvelse er en del av forsvar-

lighetsvurderingen, noe som skal følges opp av tilsynsmyndighetene. God omsorg innebærer hele mennesket – ikke bare mat og medisin, men også åndelig føde.

Nicholas Wilkinson (SV) [12:37:59]: Jeg vil starte med å takke Kristelig Folkeparti for et veldig godt og viktig representantforslag.

Vi i Stortinget blir ofte litt opphengt i at det å være gammel handler om god helsebehandling. Men det handler også om å leve livet hele livet, også når en blir eldre. For mange av oss er tros- og livssynsspørsmål svært viktig, og vi vet at det ofte er enda viktigere for dem som er eldre.

Det er gode forslag i representantforslaget. Blant annet ønsker SV – sammen med Kristelig Folkeparti og Senterpartiet – å sikre at alle har noen å prate med om eksistensielle spørsmål, og sikre god nok opplæring av dem som skal jobbe med eldre, for å sikre at de også kan ivareta den rettigheten. Det hjelper ikke å ha en rett om det ikke er folk til stede som kan hjelpe deg til å få gjennomført den retten. Derfor er jeg skuffet over at de andre partiene ikke stemmer sammen med SV, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet i denne saken.

Så er det klart for alle som følger politikken, at vi kanskje har litt forskjellige standpunkter om hvorfor dette er viktig. SV har alltid vært mot statskirken og er veldig opptatt av å ha et mangfold av religioner. Religion og livssyn er viktig, uansett ståsted, og vi i Norge er heldige som har fått et større mangfold de siste årene. Vi vet nå at selv om stadig flere unge nordmenn ikke tror på noen gud, eller er humanister, er det et stort flertall av de eldre som fortsatt har sin kristne tro. Det er viktig at de får et godt tilbud for å ivareta sin tro, uansett hva det måtte være, samtidig som vi som fellesskap må være åpne for de forandringer som skjer, slik at det er de eldre som selv får bestemme hvilken oppfølging og hvilken religionsfrihet de vil ha ivaretatt.

Jeg tar opp alle forslag der SV er medforslagsstiller, og vil igjen takke Kristelig Folkeparti for det vi mener er et godt og viktig representantforslag.

Presidenten: Representanten Nicholas Wilkinson har teke opp dei forslaga han refererte til.

Olaug V. Bollestad (KrF) [12:39:57] (komiteens leder): Tro handler om å ivareta hele mennesket. Trosfrihet gjelder alle, uavhengig av livssituasjon, funksjonsevne eller alder. Det gjelder alle, uansett hvilken tro eller hvilket livssyn en har, også når en mottar helse- og omsorgstjenester og er avhengig av bistand for å kunne praktisere sin tro eller sitt livssyn. Vi har en grunnlovfestet rett til fri tros- og livssynsutøvelse.

I verdighetsgarantien slås det fast at de kommunale pleie- og omsorgstjenestene «skal legge til rette for en el-

dreomsorg som sikrer den enkelte tjenestemottaker et verdig og så langt som mulig meningsfylt liv i samsvar med sine individuelle behov», og at dette inkluderer tilbud om «samtaler om eksistensielle spørsmål». Når dette slås eksplisitt fast, er det et signal om at helsepersonell bør jobbe ut fra et helhetlig menneskesyn. Dette gjelder ikke bare helsepersonell i eldreomsorgen, men i alle helse- og omsorgstjenester. Tjenestemottakere må ses på som helhetlige mennesker. Det fysiske, psykiske, sosiale og åndelige henger sammen og påvirker hverandre.

Dessverre mottar vi rapporter fra både tjenestemottakere og tjenesteytere, foresatte og verger og ledere innen tros- og livssynsamfunn om at trosfriheten ikke ivaretas på en forsvarlig måte innen kommunale helse- og omsorgstjenester. Det rapporteres om store forskjeller i praksis, fra avdeling til avdeling og fra kommune til kommune. Ofte blir den åndelige dimensjonen overlatt til den enkelte tjenesteyter, noe som igjen fører til at praksisen blir svært varierende. Dette er bakgrunnen for at Kristelig Folkeparti fremmet dette forslaget.

Kristelig Folkeparti er glad for at en samlet komité ser ut til å være enige om at retten til religions- og livssynsutøvelse innebærer at staten aktivt skal legge til rette for utøvelse av religion og livssyn, og at det er viktig å sikre at alle som mottar helse- og omsorgstjenester, får oppfylt sin rett til å praktisere sin tro og sitt livssyn.

Vi må samtidig ta til etterretning at det bare er Senterpartiet og SV som slutter seg til forslagene. Det må vel bety at de andre partiene mener at dagens praksis er god nok. Ellers må jeg høre andre argumenter som kommer fram, om hvorfor en ikke stemmer for disse forslagene, når en vet at det er ulik praksis rundt om i kommunene og fra tjenesteområde til tjenesteområde.

Med dette tar jeg opp det forslaget som Kristelig Folkeparti har sammen med Senterpartiet.

Presidenten: Representanten Olaug V. Bollestad har teke opp det forslaget ho refererte til.

Statsråd Bent Høie [12:43:07]: Retten til å utøve tro og livssyn skal vare livet ut, også når mennesker er avhengig av helse- og omsorgstjenester. Dessuten vet vi også at tro og livssyn er viktig for helsen vår, og i «Ti folkehelsemeldinger fra folk til folk», som var omtalt i den forrige folkehelsemeldingen, var dette ett av punktene.

Hverdagen i norske omsorgsboliger, sykehjem og sykehus preges av et kulturelt, religiøst og livssynsmessig mangfold, som i befolkningen ellers. Åndelige og eksistensielle behov er grunnleggende for alle mennesker. For noen handler trostilhørighet om religion. For andre handler det om livssyn uten religion. For de fleste handler det om hva som gir livet mening, både i hverdagen og ikke minst når livet kanskje er ekstra sårbart.

Å forholde seg til brukernes tros- og livssynstilhørighet og deres behov for samtaler om eksistensielle spørsmål hører med til kravene om faglig forsvarlighet i helse- og omsorgstjenesten. Den enkeltes mulighet til å ivareta sin tros- og livssynsutøvelse er en del av forsvarlighetsvurderingen. Dette er derfor en del av Fylkesmannens tilsynsvurdering.

Jeg er, i likhet med forslagsstillerne, opptatt av at de ansatte skal kunne ivareta brukernes behov for tros- og livssynsutøvelse. Da er kompetanse og kunnskap viktig. Regjeringen har styrket satsingen på grunn-, videre- og etterutdanning av ansatte i omsorgstjenesten med om lag 165 mill. kr i perioden, til en samlet bevilgning på om lag 350 mill. kr i 2018. Dette er midler som kommunene kan benytte til bl.a. kompetanseutvikling av ansatte på dette området.

Som forslagsstillerne påpeker, framgår det i forskriften om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanning at de som har fullført en helse- og sosialfagutdanning, skal ha kunnskap om religion og livssyn, slik at de er rustet til å sikre likeverdige tjenester for alle grupper i samfunnet. Jeg forutsetter at retningslinjene som skal legges for utdanningene, også vil ivareta behovet for å gi kandidatene nødvendig kunnskap om religion, tro og livssyn. Jeg vil også gjøre oppmerksom på at Kulturdepartementet nå arbeider med en stortingsmelding om tros- og livssynspolitik, der tilrettelegging for religionsutøvelse i offentlige institusjoner, inkludert i helse- og omsorgstjenesten, vil være et tema.

Ansatte i helse- og omsorgstjenesten skal gi omsorg til hele mennesket. Kulturelle og åndelige behov skal bli ivaretatt i samsvar med den enkeltes ønsker, bakgrunn og tilhørighet. Dette er et tema vi også vil løfte fram i den nye kvalitetsreformen for eldre, Leve hele livet, som min kollega skal legge fram for Stortinget om kort tid.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Olaug V. Bollestad (KrF) [12:46:13]: Vi får mange fortellinger og historier om personer som ikke får tilfredsstilt sitt åndelige behov. En av de kanskje mest hjerteskjærende historiene fikk jeg da jeg møtte en psykisk utviklingshemmet som sa at han var avhengig av at det var noen på jobb som syntes det var greit å være med ham eller vise ham veien dit. Og det var ikke ofte, sa han til meg.

Hva synes statsråden om at personer som er helt avhengig av hjelp fra personalet, ikke får den muligheten, verken i en institusjon eller når man må følges fra en institusjon til den menigheten eller forsamlingen man ønsker å være en del av?

Statsråd Bent Høie [12:47:03]: Den typen historie mener jeg absolutt ikke er greit. En har, etter min opp-

fatning, en grunnleggende rettighet som pasient og som bruker til å få utøve sin religion eller sitt livssyn, også når en har behov for assistanse. Det betyr at de som er hjelpepersonell eller helsepersonell, må bidra til det, selv om de ikke nødvendigvis deler det livssynet eller den religionen.

Mye av dette handler også om å tilrettelegge og åpne opp for at andre skal kunne komme inn i helsetjenesten og bidra til dette. Det handler også om kvalitet. Å ha en åpen holdning, ut mot samfunnet, til at ulike trossamfunn og livssynssamfunn kan komme inn i helsetjenesten og bidra med denne typen samtaler, råd og veiledning og tilbud til pasienter og brukere, mener jeg også er viktig i denne sammenhengen.

Olaug V. Bollestad (KrF) [12:48:05]: En sier jo at dette ikke er godt nok, men samtidig sier statsråden at en skal åpne opp i helse- og omsorgstjenesten for andre aktører som kan komme inn og tilfredsstille det behovet. Da vil jeg vise til at pasienter sier at når de vet at f.eks. Frelsesarmeen er på besøk på deres sykehjem eller i deres omsorgsbolig, kommer de seg ikke dit, for kunnskapen eller viljen hos personalet til å følge vedkommende dit eller til å legge til rette for at vedkommende skal komme seg dit, er ikke der. Det er avhengig av hvem som er på jobb.

Hva vil statsråden gjøre for å sikre at personalet har kunnskap om at dette faktisk er en viktig del av den jobben de skal gjøre for å ivareta det hele mennesket på institusjoner?

Statsråd Bent Høie [12:49:02]: Jeg opplever at dette er mer systematisk ivaretatt i spesialisthelsetjenesten, gjennom at en har egne, dedikerte ansatte som jobber med dette. Det blir – som på veldig mange andre områder – med en gang mer krevende når vi nærmer oss de kommunale helse- og omsorgstjenestene, for der er det ikke på samme måte et nasjonalt system. Vi er helt avhengig av å jobbe på en annen måte med kommunene på dette området. Jeg mener at mye av den tenkningen som ligger bak reformen Leve hele livet, som skal legges fram, handler nettopp om å ivareta hele perspektivet på det enkelte mennesket. Hvis livssyn og tro er grunnleggende viktig, vil det være noe som kommer opp i den sammenhengen. Så jeg tror det er en veldig viktig reform som snart skal legges fram, som også kan bidra til et bedre og mer systematisk arbeid i disse spørsmålene i kommunene.

Presidenten: Replikkordskiftet er avslutta.
Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 5.

Sak nr. 6 [12:50:03]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Anette Trettebergstuen, Martin Henriksen, Tore Hagebakken, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland og Siv Henriette Jacobsen om å bekjempe ensomhet (Innst. 225 S (2017–2018), jf. Dokument 8:133 S (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten føreslå at taletida vert avgrensa til 3 minutt til kvar partigruppe og 3 minutt til medlemmer av regjeringa.

Vidare vil presidenten føreslå at det – innanfor den fordelte taletida – vert gjeve anledning til fem replikkar med svar etter innlegg frå medlemmer av regjeringa, og at dei som måtte teikna seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er vedteke.

Carl-Erik Grimstad (V) [12:50:58] (ordfører for saken): Vi har nettopp i dag behandlet forslag knyttet til rusavhengighet, og vi har fått en oppdatering av regjeringens pågående arbeid med en rusreform – kanskje det viktigste utredningsarbeidet i helsesektoren i denne stortingsperioden. Det foreliggende representantforslaget dreier seg om tiltak for å bekjempe ensomhet. Det er neppe mange som ikke ser forbindelsen mellom disse temaene. Størstedelen av rusavhengigheten i Norge forgår ikke i utagerende miljøer, den kommer ikke til syne gatelangs i Oslo eller i andre store byer i vårt land. Den skjer i hjemmene bak lukkede dører. Den skjer i skam og ikke minst i ensomhet.

Når det er sagt, vil jeg først og fremst legge vekt på at ensomhetens problem i vårt samfunn strekker seg langt utover dem som forsøker å komme den til livs ved hjelp av alkohol eller narkotika. Derfor er jeg glad for at representantforslaget tar til orde for en bred debatt om ensomhet ved bl.a. å utvide perspektivet i § 7 i folkehelse-loven til også å omfatte dette temaet.

Lovparagrafen slår fast at det er kommunens oppgave å iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, og det nevnes spesielt tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk.

Det slår meg at i alle disse punktene kunne vi med fordel se tiltakene i sammenheng med spørsmålet om ensomhet. «Fysiske og sosiale miljøer» og ensomhet, «utdanning» og ensomhet, «ernæring» og ensomhet, «tobakksbruk» og ensomhet, «fysisk aktivitet» og ensomhet, osv. Dette henger så åpenbart sammen med fol-

kehelse at vi neppe trenger videre dokumentasjon for å inspireres til å gjøre noe med det.

Jeg er med andre ord glad for at Arbeiderpartiet bringer dette temaet på banen, jeg er glad for at en samlet komité benytter dette som en anledning for å rose frivillighetens arbeid for å bekjempe ensomhet, og jeg er særlig glad for at folkehelseministeren i sitt brev til komiteen slår fast at hun vil utrede en utvidelse av § 7 slik at også ensomhetsaspektet trekkes inn. Det synes for meg at en slik utredning kan være nødvendig før vi konkluderer, og at det nok ikke er riktig å begrense departementets arbeid til å ha fokus på en spesiell paragraf.

La det ikke være noen tvil om at selv om dette forslaget ser ut til ikke å bli vedtatt, er det en samlet komité som støtter det jeg oppfatter som hovedintensjonen bak representantforslaget – å øke vår oppmerksomhet omkring det offentliges oppgave i å bekjempe ensomhet.

Siv Henriette Jacobsen (A) [12:54:00]: Er ensomhet et politisk spørsmål? I 2015 var statsråd Høie veldig klar på dette. Han sa at det var et av vår tids voksende folkehelseproblemer, at det å lide av ensomhet kunne sammenlignes med det å røyke i konsekvens. Vi vet at rundt 8 pst. av befolkningen har såpass store problemer med ensomhet at det får konsekvenser for helsen – helsen blir lidende.

Det er helt klart at ensomhet er et politisk problem. Men hva er politikken ansvar her? Det kan vi kanskje stille oss litt undrende til og diskutere med innestemme, tenker denne representanten. Vi bør se på frivilligheten, vi bør se på folkehelsearbeidet, men ikke minst må vi se på hvordan vi organiserer offentlige tilbud slik som eldreboliger, bo- og servicesentre osv., slik at problemet med ensomhet blir en del av det grunnleggende ansvaret vi tar når vi organiserer samfunnet vårt.

Så synes jeg det er veldig positivt at saksordføreren er så positiv til forslaget fra Arbeiderpartiet, men jeg synes det er litt trist at ikke flertallet i komiteen drar denne positiviteten helt i land ved å stemme for forslaget om å ta dette inn i folkehelsearbeidet. For det kan jo hende at man må gå fra å snakke om dette som et folkehelseproblem til faktisk å gjøre noe med det, slik at det blir en systematisk innarbeiding i kommunenes arbeid med folkehelse, som nettopp forslaget tar opp. Så her går man inn for noe som man ikke tør å dra helt i mål, og hvis man skal tolke det positivt, er det kanskje bare en utsettelse av å få det inn i folkehelsearbeidet, men man burde ha kommet til den konklusjonen allerede i dag. Vanskeligere er det ikke. Ensomhet er et politisk problem og bør systematisk innarbeides i alle kommuners arbeid med grunnleggende folkehelse. Så vi får håpe at dette

bare er en utsettelse, til denne salen kommer til den erkjennelsen.

Presidenten: Vil representanten ta opp det forslaget Arbeidarpartiet har saman med andre?

Siv Henriette Jacobsen (A) [12:56:32]: Ja takk.

Presidenten: Representanten Siv Henriette Jacobsen har då teke opp det forslaget ho refererte til.

Kjersti Toppe (Sp) [12:56:40]: Da Stortinget i 2012 vedtok lov om folkehelsearbeid, var det ein milepæl. Da sa ein for første gong at ansvaret for folkehelsearbeidet i Noreg vert lagt til kommunane framfor til helsetenesta i kommunane. Det betyr at kommunane er forplikta ved lov til at ein i folkehelsearbeidet skal bruka alle sektorar for å fremja folkehelse og ikkje berre helsesektoren. Det var ei viktig lovgiving.

Kommunane har òg ansvar for å ha oversikt over helsetilstanden og for at påverknadsfaktorar skal verta konkretiserte. Formålet med lova var at ho skal bidra til ei samfunnsutvikling som fremjar folkehelse og utjamnar sosiale forskjellar.

Så føreslår ein i dette forslaget å leggja einsemd inn i § 7 i folkehelselova. Det er referert av saksordføraren, som har lista opp kva kommunen skal setja i verk av nødvendige tiltak, kva område det handlar om. Det handlar om oppvekst- og levekårsforhold, bustad, utdanning, arbeid, inntekt, fysiske og sosiale miljø osv., og i den samanhengen skal ein nemna einsemd. Det stemmer Senterpartiet for, og eg er glad for at regjeringsspartia varslar at dei deler intensjonen, og at det kanskje kjem til å verta slik. Eg trur det er viktig at vi er tydelege på dette også i lovverket.

Mi bekymring er at det ikkje held berre med dette. Det som er problemet, er at vi må sjå på korleis den folkehelselova som vart innført 1. januar 2012, faktisk fungerer der ute. Riksrevisjonen har gjort ei evaluering av folkehelsearbeidet, og det var eigentleg eit slakt av innsatsen til kommunane. Evalueringa viste at dei fleste kommunane ikkje har etablert eit systematisk folkehelsearbeid. Ho viste at arbeidet med folkehelse og folkehelsearbeid ikkje var tilstrekkeleg kunnskapsbasert, at folkehelsearbeid ikkje var godt nok forankra i sektorar utanfor helse, og at det er behov for å styrkja oppfølginga av det kommunale folkehelsearbeidet. Her har regjeringa ein stor jobb å gjera. Det hjelper jo ikkje om vi får inn endå noko nytt i § 7, som kommunen skal retta seg etter, dersom det ikkje fører til konkrete endringar og lovarbeidet ikkje vert følgt opp ute i kommunane. Det er vi opptatt av.

Elles har vi ein merknad om at vi er bekymra for einsemd blant ungdom, ikkje berre eldre, og at det òg er noko som må løysast lokalt.

Bård Hoksrud (FrP) [13:00:04]: Over 80 000 eldre mennesker er ensomme, så jeg i et oppslag for en tid tilbake. Det er altfor mange, og det viser at man står utenfor og føler utrygghet i hverdagen.

Jeg registrerer at noen er veldig opptatt av at man må få dette inn i lovverket – og at det er regjeringen som har et ansvar. Jeg mener at vi alle har et ansvar for å jobbe for at folkehelsearbeidet skal komme mer på dagsordenen. Det kan være greit å minne Senterpartiet om at de har noe sånt som 90 ordførere, og når man da slakter kommunenes jobb med folkehelsearbeidet, bør man kanskje starte med å gå til sine egne ordførere.

Jeg har lyst til å ta en litt annen inngang til dette, for jeg mener definitivt at dette er viktig. I min hjemkommune, Bamble, har vi noe som heter Frisk Bris. Det handler om å hjelpe mennesker tilbake i arbeidslivet. Så kan man si: Hva har dette med eldre å gjøre? Jo, jeg mener at det er veldig mye av det som er filosofien, og det som er utfordringen – det at man plutselig er på utsiden av flokken. Man er ikke en del av fellesskapet og føler at man er kommet på utsiden. Sånn tror jeg mange eldre mennesker får det når de f.eks. mister livsledsageren sin gjennom et langt liv. Da er det viktig å tenke: Hvordan skal man klare å få menneskene til å bli værende i flokken? Det er det jeg mener mye av dette handler om.

Jeg mener at det gjøres mye bra folkehelsearbeid i mange kommuner, så jeg har ikke lyst til å være med og slakte alt og si at det er for dårlig. Ja, det er for dårlig mange steder der ute, men det er også noen som virkelig setter dette på dagsordenen, tar tak i det og klarer å få til de gode tingene som gjør at man igjen føler at man er en del av flokken. Jeg mener det viktige er at vi handler, ikke bare får det inn i loven, men faktisk setter folkehelsearbeidet enda høyere. Der må vi være med og bidra, og derfor synes jeg at det at det kommer et representantforslag, det at man løfter debatten, er veldig positivt. Jeg tror at vi sammen – Stortinget, regjeringen og ikke minst alle kommunene og politikerne rundt omkring i kommunene – kan være med og sørge for at man føler at man er en del av flokken, at man er en del av totaliteten, og dermed reduserer ensomheten. Det må vi virkelig legge trykk på, og det opplever jeg at regjeringen gjør. Nå kommer snart Leve hele livet, som det skal bli spennende å se om også har med seg dette perspektivet. Det tror jeg nok den har.

Magne Rommetveit hadde her teke over presidentplassen.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:03:10]: Det er vondt å være helt alene, og ofte er det fylt med skam.

Jeg var veldig glad i gamle Agnes. Hun passet mamma da hun var liten, og fulgte familien siden. Vi lekte ofte. Hun var hos oss noen ganger i helgene, og vi trodde hun levde et aktivt og godt liv ved siden av. Da Agnes døde for noen år siden, var vi de eneste i begravelsen – jeg, søsteren min, mamma og stefaren min. Vi visste ikke at hun var helt alene.

Veldig mange eldre sliter med ensomhet, og vi må gjøre mer. Turer og mulighet for flere samtalepartnere, organisert aktivitet der folk inviteres, vet vi er viktig. Derfor foreslo SV det i statsbudsjettet vi behandlet i høst, men de andre partiene stemte dessverre imot. I Oslo har SV og tidligere eldrebyråd Inga Marte Thorkildsen tatt til orde for samarbeidsprosjekter mellom eldre og unge, der man kan bo sammen, møtes på tvers av generasjoner og skape aktivitet. I Stavanger har SV nylig fått gjennomslag for at eldre som ønsker det, skal få kurs i sosiale medier, så de kan knytte kontakt med den yngre generasjonen og ikke falle utenfor digitalt. Dette er konkrete endringer SV vinner gjennomslag for i Norge. Så når Fremskrittspartiets Bård Hoksrud etterlyser tiltak, viser vi til tiltak, i tillegg til at vi i dag faktisk stemmer for at vi skal gjøre noe, i stedet for å stemme for å avvise hele forslaget, uten noen alternative forslag, slik regjeringspartiene dessverre gjør.

SV mener vi må bygge samfunn som er rigget for fellesskap. Det handler om mer enn bare eldreomsorgen. Det handler om å bygge sentrum med få biler og universell tilgjengelighet. Det handler om møteplasser som gode biblioteker og kafeer, og det handler om samarbeidsprosjekter der folk møtes på tvers av generasjoner. Men ikke minst er det viktig at det faktisk er nok ansatte ute i tjenestene til å kunne tilrettelegge for at folk møtes. Vi har akkurat snakket om religionsfrihet, der Senterpartiet, SV og Kristelig Folkeparti ønsker å sikre ansatte som kan hjelpe folk med å få oppfylt disse rettighetene. Det samme gjelder det å kunne være sosial. Mange eldre kan slite med å bevege seg. Da trenger man å ansette flere helsefagarbeidere, sykepleiere og leger i eldreomsorgen.

Jeg vil takke for nok et godt representantforslag fra Arbeiderpartiet og anbefale mindretallsforslaget, som også SV står bak.

Statsråd Åse Michaelsen [13:05:57]: Dette representantforslaget påpeker noe vi alle er opptatt av. Ensomhet er en stor utfordring i vårt samfunn.

Regjeringen har som mål å forebygge ensomhet. Jeg er kjent med studiene av ensomhet, som viser til både økt helserisiko og at opplevelsen av å være ensom og

helt alene utgjør en risiko for økt dødelighet. Det er særlig unge og eldre som rapporterer om ensomhet i Norge.

Når det gjelder tiltak rettet mot å være alene og mangle sosial støtte, mener jeg vi kan gjøre noe. Ensomhet kan bekjempes ved at mennesker møtes, og at mennesker blir kjent. Slike møter kan skje på ulike arenaer, f.eks. gjennom deltakelse i arbeidsliv, utdanning, organisasjonsarbeid, kultur- og fritidsaktiviteter. Flere av representantene som har vært på talerstolen, har påpekt nettopp dette.

For å bekjempe ensomhet blant eldre har vi foreslått å videreføre f.eks. tilskudd til Seniordans Norge, til Den Norske Turistforening, til Røde Kors og andre organisasjoner som er med på å aktivisere eldre fysisk og sosialt. Gjennom disse tiltakene kan vi nå eldre som lever alene eller er ensomme. Regjeringen har også foreslått å videreføre øremerkede tilskudd til Frivillighet Norges treårige kampanje for fellesskap og sosial støtte, som nå er inne i sitt siste år. Nettportalen frivillig.no er et viktig verktøy i denne kampanjen. Frivillighet Norge arbeider med å legge til rette for at flere skal bli frivillige med særlig oppmerksomhet på unge, personer med innvandrerbakgrunn og eldre.

Ved neste revisjon av folkehelseloven vil jeg vurdere å stille krav til kommunene om å arbeide systematisk med tiltak mot ensomhet. Det innebærer en endring i § 7, men forslaget må utredes på vanlig måte. Jeg er positiv til en slik tanke, men ønsker at forslaget skal utredes, slik det skal.

Ensomhet er en utfordring for oss alle. Uansett om vi er innenfor eller utenfor, har vi alle et ansvar for å se den enkelte, noe jeg også har hatt trykk på i tidligere debatter her i salen. Å binde generasjoner sammen er en viktig nøkkel til å sikre et godt og inkluderende liv, uansett om man er ung eller gammel.

Bevisstgjøring ute i kommunene når det gjelder både boligplanlegging og samspill generelt, er svært viktig. Ensomhet kan være det som utløser tung alvorlig sykdom, som depresjoner og også selvmord. Derfor vil jeg også ha dette inn som et viktig område i den neste folkehelsemeldingen og i andre meldinger hvor det er helt relevant å legge inn dette, herunder også Leve hele livet.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Siv Henriette Jacobsen (A) [13:09:13]: Som statsråden var inne på, oppleves ensomhet som et problem som er mest påtrengende blant eldre og unge. Siden statsråden er folkehelseminister og eldreminister, kan man kanskje forvente at hovedfokuset for statsrådens oppmerksomhet blir de eldre. Men når unge råkes like mye av ensomhet som de eldre, hva slags konkrete tiltak ser statsråden da for seg at man i folkehelsesam-

menheng kan gjøre for å begrense ensomhet blant de unge?

Statsråd Åse Michaelsen [13:09:52]: Vi har jo startet med innspillskonferanser når det gjelder den nye folkehelsemeldingen som kommer. Der ser vi at mange av dem som tar ordet i innspillskonferansen, har trykk på ensomhet når det gjelder både unge og eldre. Jeg tenker – som jeg også nevnte – at det å knytte generasjoner sammen er en viktig brikke: det å bli sett, det å føle at en er innenfor og ikke bare utenfor, slik ensomme svært ofte opplever det. Vi må også være klar over tabuene. Snakket om det er jo der. Men det er også mange mennesker som er ensomme selv om de er i en sosial sammenheng, man er altså ensomme inni seg. Det snakkes det ikke så mye om, for en har lett for bare å se enkelt-mennesket som føler ensomhet. Akkurat den psykiske utfordringen det er å være ensom i flokk, har vi ikke snakket så mye om, men det har kommet tydelig fram i forbindelse med innspillskonferansene.

Siv Henriette Jacobsen (A) [13:10:49]: Jeg takker statsråden for svaret.

Det kom nylig fram at det er 101 000 fattige barn her i Norge, og at dette er et økende problem. En konsekvens av barnefattigdom er at man føler stigende grad av utenforskap, at man blir ekskludert fra fritidsaktiviteter på grunn av kostnader, osv. Ser statsråden for seg at tiltak for å inkludere barn og unge i aktivitet i fritiden kan være konkrete tiltak for å redusere ensomhet og barnefattigdom?

Statsråd Åse Michaelsen [13:11:30]: Helt klart. Jeg kommer nettopp fra et arrangement, hoppetaukonkurranse, som jeg har vært med på å åpne, og har hoppet tau rett utenfor huset her. Det er også en slik arena. Det er ikke kostnadskrevende å ha et hoppetau, men det binder sammen sosialt, og alle kan få det til uansett bakgrunn. Dette er også et område jeg er opptatt av. Når vi skal debattere senere, når folkehelsemeldingen kommer, er jeg overbevist om at dette aspektet kommer til å være en viktig bit i folkehelsemeldingen.

Kjersti Toppe (Sp) [13:12:19]: Det vert snakka mykje om eldre og einsemd, men eg vil ta opp ungdom som er einsame. Det var nyleg ei undersøking som viste at 19 pst. av ungdomsskuleelevane er mykje plaga av einsemd, og blant elevar i vidaregåande svarte nesten 30 pst. av jentene og 17 pst. av gutane at dei var mykje plaga av einsemd. Dette er ganske høge tal i den jamne befolkninga, og det er høgare enn eg trudde det var. For det første lurar eg på kva stastråden meiner om denne situasjonen. Og for det andre: Kva kan ein gjera frå Stor-

tingets og regjeringas side for å førebyggja einsemd blant ungdom?

Statsråd Åse Michaelsen [13:13:05]: Dette er tall som skremmer de fleste av oss. Det betyr bare at vi må ta dette på alvor, det er en stigende utfordring når det gjelder ensomhet for barn og unge. Jeg tror at vi som er voksne, må gå litt i oss selv og være gode rollemodeller. Vi har alle så hektiske dager, ikke sant? Vi har barn og unge som kommer hjem fra skolen, og det er kanskje ikke voksenkontakt – de kommer hjem til et tomt hus. Foreldre og andre omsorgspersoner i nærmiljøet har kanskje ikke det fokuset. Man sitter alene og er kanskje ikke delaktig i aktiviteter, noe som gjør at mange barn opplever sine foresatte i mindre grad enn vi gjorde tidligere. Det er en utfordring at vi selv må ta ansvar for å være til stede for våre barn. Nå snakker jeg ikke om at det skal skje så voldsomt, men at en faktisk tar barna på alvor og stiller det enkle spørsmålet: Hvordan var det på skolen i dag? Det er ikke alle foreldre som gjør det.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:14:17]: Som vi har diskutert før, frykter SV at hele Leve hele livet blir et tankekart og litt idémyldring. Men her kan vi gjøre noe helt konkret. Eldreministeren sier at hun er positiv til å endre loven og ta inn ensomhet, men at det må utredes skikkelig. SV, Arbeiderpartiet og Senterpartiet ber nettopp regjeringen komme tilbake med en sak. Så da kan eldreministeren bare be Fremskrittspartiet om å stemme for vårt forslag, så får regjeringen utrede dette så mye de bare måtte ønske før saken kommer tilbake.

Men om regjeringspartiene da velger ikke å stemme for likevel, kan jeg stille eldreministeren et helt konkret spørsmål. Nå sier hun at hun er positiv til dette. Betyr det at det nå kommer et forslag fra regjeringen om å ta ensomhet inn under § 7 i lov om folkehelsearbeid? Eller er ministeren bare positiv, men evner ikke å handle etter det de påstår de er for?

Statsråd Åse Michaelsen [13:15:09]: Nå tror jeg at representanten ikke kjenner meg så godt. Men de som kjenner meg, vet at når jeg sier at jeg er positiv og ser at dette er viktig, så står jeg for det. Jeg tar dette med meg tilbake til departementet og ønsker å jobbe med dette og se hvordan vi kan klare å løfte saksfeltet ensomhet inn der det er naturlig å ta det inn, også inn under § 7.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:15:31]: Det svaret er jeg veldig glad for, og jeg vil gjerne rose eldreministeren fordi hun tar dette forslaget med seg. Jeg skulle ønske partiet hennes på Stortinget også kunne ha vært så konstruktive, så kunne vi ha vedtatt dette allerede i dag. Men da ser vi veldig fram til å få det til behandling i Stortinget.

Men da vil jeg også spørre eldreministeren om det er noe vi får med Leve hele livet, for når vi diskuterer ensomhet, tenker jeg at det er en av de viktige reformene vi må jobbe mer med. Jeg viste til mange av de konkrete tiltakene som SV nå gjennomfører i Kommune-Norge for å stoppe ensomhet blant eldre. Jeg vil spørre om det da også med den gjennomgangen, Leve hele livet, vil komme konkrete planer til Stortinget for økt finansiering eller lovendringer med nye rettigheter for de eldre, som gjør at vi kan sikre at disse tingene ikke bare blir idémyldring, men faktisk blir gjennomført for alle de eldre i Norge, slik at vi får mindre ensomhet blant eldre i Norge.

Statsråd Åse Michaelsen [13:16:23]: Dette spørsmålet fikk jeg av representanten for ca. en uke siden, på samme område. Jeg kan jo bare svare det samme: Nå kommer Leve hele livet, den er rett rundt svingen. Og igjen ligger jo nettopp alle disse gode eksemplene her, bl.a. et par av dem som representanten her selv nevner. Det er det som er greia – skal vi løse dette, må vi tenke konstruktivt sammen. Og når det gjelder om dette kommer i Leve hele livet: Der kommer det konkrete forslag, men nettopp det å utrede § 7 ligger ikke inne nå, for den saken kommer på bordet her i Stortinget i løpet av kort tid.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

Dei talarane som heretter får ordet, har òg ei taletid på inntil 3 minutt.

Tuva Moflag (A) [13:17:17]: Etter at vi fremmet dette forslaget i Stortinget for noen uker siden, kom jeg i kontakt med en gutt som heter Albert Astrup Hansen. Han er 17 år gammel og la ut på Twitter at han ikke har noen venner. Det var noe som gjorde sterkt inntrykk på meg, og jeg hadde et møte med Albert sammen med representanten Ingvild Kjerkol her på Stortinget. I etterkant av dette møtet er det også mange andre som har tatt kontakt med meg og fortalt om hvordan ensomheten påvirker dem og deres liv. Etter å ha hørt debatten her må jeg innrømme at jeg blir litt fristet til å bruke såkalte uparlamentariske uttrykk. Vi er enige om dette – er det så vanskelig bare å stemme for forslaget, kan man ikke gi den lille håndsrekningen til de menneskene som har innrømmet at de er ensomme, som sier at de har det vanskelig? Hvis man er positiv til at dette tas inn i § 7 i loven om folkehelsearbeid, ja, så stem for – det kan ikke være så vanskelig.

Kjersti Toppe (Sp) [13:18:27]: Eg har ein liten kommentar til representanten Bård Hoksrud, som meinte eg måtte oppdra Senterparti-ordførarane betre. Det kan det godt vera at eg skal, men eg vil anbefala repre-

sentanten å lesa Riksrevisjonens rapport om evaluering av folkehelsearbeidet, for der får ein godt fram kva som eigentleg er det strukturelle problemet i dette arbeidet.

Fleirtalet av kommunane seier at dei er usikre på kva for verkemiddel og tiltak som er effektive. Dette vert òg bekrefta av Folkehelseinstituttet. Ein har for lite kunnskap om effekten av ulike tiltak, men ein opplever at det er lettare å setja i gang tiltak som er retta mot levevanar, slik som fysisk aktivitet, enn tiltak som er retta mot det bakanforliggjande, som då fører til sosial ulikskap. Det vert òg slått fast av Riksrevisjonen at staten har eit viktig ansvar for å framskaffa slik kunnskap om folkehelse og om kva som kan gjerast for å betra den. Kommunane har òg sjølv sagt eit ansvar, ikkje minst har dei ansvar for å evaluera eigen innsats. Det vert påpeikt av Riksrevisjonen at det er behov for meir forskings- og erfaringsbasert kunnskap. Kommunane etterlyser òg betre forankring av folkehelsearbeidet på tvers av sektorar frå statlege myndigheiter, for dei seier at hadde staten hatt betre koordinering av sitt arbeid, ville det ført til betre koordinering av det lokale arbeidet. Og Riksrevisjonen er jo ganske kritisk til departementet sine tiltak og anbefaler heilt konkret at departementet må ha tettare oppfølging av kommunane i folkehelsearbeidet, og ein må leggja til rette for auka kunnskap.

Så til slutt: Dersom eg tar meg av Senterparti-ordførarane, kan kanskje representanten Bård Hoksrud ta seg av staten.

Olaug V. Bollestad (KrF) [13:20:51] (komiteens leder): Ensomhet handler om mye mer enn alder – det gjelder alle typer folk i alle aldre. Det sier antallet hjelpetelefoner ganske mye om når folk beskriver hva de hører i den andre enden når de tar telefonen.

Jeg har spurt hvorfor det har blitt slik. Har vi fått et kaldere samfunn? Har vi fått et samfunn der man er blitt sin egen lykkes smed? Har det blitt så kaldt at vi ikke evner å se den enkelte? Ensomheten er et stort problem, og derfor er det ikke nok bare å snakke om møteplasser eller å hoppe tau; dette stikker utrolig mye dypere.

Vi kan ikke vedta et samfunn uten ensomhet, men vi kan si noe om hvilket samfunn vi vil ha. Hva vil vi legge til rette for, på tvers av fagområder? Hva er det vi vil verdsette og ikke verdsette – i skole, i barnehage, i arbeidsliv og i samfunnsliv? Hvordan legger vi til rette for hva som er viktig i skolen? Mer enn å måle – evner vi å se den ungen som kanskje har gode måleresultater, men er fryktelig ensom? Hvem skal få lov til å delta i samfunnet? Hvem er gode nok for arbeidslivet, til å få delta med den delen av seg som er frisk? Hvem tillater at det sivile samfunnet og de ideelle aktørene kanskje blir en større del av det offentlige arbeidet?

Når Kristelig Folkeparti stemmer imot i dag, er det ikke fordi vi er imot å gjøre noe med ensomheten, men vi tror at det må mye mer til enn å innlemme noe i én paragraf. Dette er et stort felt, der vi politikere må jobbe på tvers av fagfelt fordi vi har et samfunn som er i ferd med å bli kaldt, og vi trenger et mye varmere samfunn på dette området.

Bård Hoksrud (FrP) [13:24:12]: Etter å ha hørt representanten Moflag hadde jeg nesten lyst til å være litt uparlamentarisk – men nå er jeg ikke det. Men at det bare er å få dette inn i loven, og så har man liksom kommet et langt skritt på vei – det tror ikke jeg. Jeg tror faktisk det handler om at vi må jobbe med dette. Derfor synes jeg man bør se hva som står i merknadene fra komiteen, som er veldig tydelig på at det er viktig at man fortsetter å jobbe og gjøre det som både representanten Moflag og representanten Wilkinson var opptatt av, nemlig å få mer kompetanse om hvordan man kan gjøre dette enda bedre ute i kommunene. Det er derfor jeg sier: Ja, vi må alle sammen si at dette vil vi gjøre noe med, men det handler ikke bare om å få det inn i loven, for det er mye som står i lovverket uten at det nødvendigvis betyr at det blir fulgt opp der ute.

Jeg har lyst til å utfordre Arbeiderpartiet til å bli med og se på Frisk Bris i min hjemkommune. Der er det faktisk noen som tenker på akkurat dette: Hvordan skal man unngå at man blir ensom og stående på utsiden og ikke er en del av fellesskapet, og hvordan jobber man for å få det til? Jeg tror man kan få gode ideer. Poenget mitt er at det skjer mye bra i mange kommuner, men vi kan bli enda bedre, og vi må utfordre. Arbeiderpartiet har over 200 ordførere, Senterpartiet har over 90, og Fremskrittspartiet har 4. Jeg skal ta meg av dem og ta en prat med dem, for jeg er helt sikker på at de er opptatt av folkehelsearbeid. Det vet jeg. Så tror jeg vi skal få til mer, for det er det det handler om.

Som jeg startet med å si: Ca. 80 000 eldre er ensomme. Det er altfor mange, og det er mye vi kan gjøre. Det handler ikke bare om penger, og det handler ikke bare om at det må inn i et lovverk. Det handler faktisk om handling, og der må vi fortsette å gjøre jobben.

Presidenten: Presidenten synes det er bra at dei representantane som har signalisert at dei har hatt lyst til å vera uparlamentariske, har klart å styra dei lystene.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:26:26]: Det er et engelsk ordtak som heter «talk is cheap», og det passer veldig bra til Fremskrittspartiets representant. Man snakker fryktelig mye om at dette ikke løser alle problemer, men man kommer ikke med noen alternative forslag.

I mitt innlegg viste jeg til SV-gjennomslag og hva vi faktisk gjør. På Stortinget foreslår vi styrket tursamarbeid og samtalesamarbeid med Røde Kors og Den Norske Turistforening. Fremskrittspartiet stemte imot. I Oslo tar SV initiativ til bofelleskap mellom unge og eldre. I Stavanger har SV fått gjennomslag for å gi kurs i digital kommunikasjon, slik at eldre kan samtale bedre med yngre og henge med.

Vi viser til helt konkrete endringer vi gjør. Men det er faktisk loven om folkehelse som er ledende for hvordan kommunene skal jobbe med dette. Vi bruker lover i Norge til å lage retningslinjer for kommunene våre og sikre rettigheter for eldre. Og så kommer man hit og påstår at det ikke løser alt alene. Nå skal jeg prøve meg på å snakke for Tuva Moflag, uten at jeg engang har snakket med henne, men jeg er nokså sikker på at Arbeiderpartiet, SV og Senterpartiet er helt enige om at vi ønsker å gjøre veldig mye mer. Derfor har vi hatt en lang serie med representantforslag for bedre eldreomsorg – mange av dem stemt ned av Fremskrittspartiet – med konkrete løsninger for å bedre eldres situasjon i Norge. Vi er helt enig i at dette alene ikke løser alt, men når man stemmer imot at ensomhet tas inn i loven om folkehelse, med den begrunnelsen at vi også burde gjøre noe mer, må det være en av de svakeste begrunnelsene vi har hørt.

Jeg er veldig glad for at statsråden har en helt annen tilnærming til eldrepolitikken i Norge og i stedet er villig til å være positiv og snakke opp forslag som kan bedre situasjonen for de eldre. Det mener jeg nok en gang viser hvor viktig dette representantforlaget fra Arbeiderpartiet var.

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

Bård Hoksrud (FrP) [13:28:26]: Jeg har også lyst til å si at frivilligheten er utrolig viktig i dette arbeidet. Det gjøres en vanvittig stor innsats, og de frivillige i Norge er kjempegode på dette med folkehelsearbeid.

Når jeg hører på representanten Wilkinson, høres det ut som om han har en masse forslag, men det er altså ett konkret forslag som står her, og det er:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om at «ensomhet» tas inn i lov om folkehelsearbeid § 7.»

Forskjellen på meg og Wilkinson – og på Fremskrittspartiet og SV – er at vi ønsker handling. Vi tror ikke det hjelper bare at det står i loven.

Siv Henriette Jacobsen (A) [13:29:19]: Denne debatten er ganske symptomatisk for ganske mange av de debatter vi har på dette feltet. Når posisjonen og regjeringen ikke ønsker å gå for ganske glimrende forslag som de egentlig er for, peker de på den enkeltes ansvar. De

peker på kommunens ansvar, og de sier at det kan jo ikke handle om penger. Men akkurat dette forslaget handler heller ikke om penger. Så jeg håper at min tolkning av regjeringens holdning i mitt første innlegg står ved lag, og at dette kun er en utsettelse til vi får et endelig lovforslag på bordet.

Statsråd Åse Michaelsen [13:30:10]: Jeg tror representantene skal se på dette som en sak en ikke skal bruke mye tid på. Det som er viktig her, er at vi alle vil gjøre noe. Jeg tror også at representantene fra opposisjonen vet veldig godt at skal det gjøres endringer i en lov, må det utredes. En kan ikke over bordet stemme for å endre § 7 i denne loven. Man må utrede, for det er et lovforslag. Hadde det vært et løst forslag som ikke berørte noen lov, hadde det vært litt annerledes. Posisjonspartiene og regjeringen sier at vi er positive til å se på dette, men vi må utrede. Skulle det da vise seg at det ikke er mulig av en eller annen grunn – det er derfor vi utreder ting – må vi komme tilbake og diskutere det da. Men nå synes jeg vi konstruerer en debatt som egentlig ikke er der. Vi ønsker å gjøre ensomhet til en viktig brikke i de fleste stortingsmeldinger hvor det er relevant.

Presidenten: Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 6.

Sak nr. 7 [13:31:15]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Tore Hagebakken, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland og Siv Henriette Jacobsen om å sikre god behandling av eldre multisyke pasienter gjennom styrking av geriatriisk kompetanse (Innst. 227 S (2017–2018), jf. Dokument 8:135 S (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten føreslå at taletida vert avgrensa til 3 minutt til kvar partigruppe og 3 minutt til medlemmer av regjeringa.

Vidare vil presidenten føreslå at det – innanfor den fordelte taletida – vert gjeve høve til fem replikkar med svar etter innlegg frå medlemmer av regjeringa, og at dei som måtte teikna seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt. – Det er vedteke.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:32:20] (ordfører for saken): Det er godt å være ordfører for en sak som er så viktig for at eldre i Norge skal ha det godt. Jeg vil takke Arbeiderpartiet for et godt representantforslag.

Vi blir stadig flere eldre i Norge. Det bringer med seg gode muligheter å ha en befolkning med livserfaring og samtidig bedre helse enn før til å bidra i frivilligheten og

å stå lenger i arbeidslivet. Men det er også noen utfordringer når vi lever lenger enn noen gang før, og kroppene våre dermed pådrar seg en serie lidelser samtidig.

Komiteen mener det er viktig med god behandling av eldre multisyke pasienter, enten de er hjemme, på sykehjem, i omsorgsboliger eller på sykehus. Dette er et spesielt viktig felt, for det er annerledes å diagnostisere og behandle en 50-åring enn en 80-åring. Mange eldre har sammensatte sykdomsbilder, og helhetlig geriatriisk kompetanse er derfor avgjørende for at de skal få god hjelp. Spesialisering i helsevesenet er viktig, men det må ikke gå på bekostning av generalister med evne til å se hele sykdomsbildet og de spesifikke utfordringene som gjelder eldre. Vi har utfordringer i norsk helsevesen med silotenking og oppsplitting, og da er det viktig med folk som har denne kompetansen.

I innstillingen til Nasjonal helse- og sykehusplan var det enighet på Stortinget om at alle store akuttisykehus skulle ha geriatriisk kompetanse. Dette målet er ikke nådd av regjeringen. Samhandlingsreformen gjør at stadig flere eldre skal ha behandlingstilbudet i kommunen der de bor. Det er klokt, men om det skal fungere, må det også være riktig kompetanse i kommunene til å sikre verdighet og den behandlingen som trengs. Når flere behandles i kommunene, er det også flere multisyke eldre som behandles i kommunene. Behovet for geriatriisk kompetanse øker også her. Det er større behov for legesyn i sykehjemmene, men legedekningen er fortsatt altfor lav.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, SV og Kristelig Folkeparti står på denne bakgrunn sammen om fem viktige vedtak for eldre i dag. Vi foreslår

- å sikre at det er nok kapasitet for spesialisering innen geriatri for leger og sykepleiere
- at alle akuttisykehus skal ha spesialist i geriatri
- at alle akuttisykehus skal følge opp veiledningsplikten overfor kommunene og inngå forpliktende samarbeidsavtaler for gode tjenester for eldre
- å sikre god overføring av pasientinformasjon mellom sykehus og kommuner
- å styrke legebemanning og geriatriisk kompetanse på sykehjem

Det er godt at opposisjonen sammen tar ansvar for de eldre i Norge.

På vegne av SV vil jeg også ta opp vårt forslag om å sikre tilstrekkelig kapasitet i relevant fagskoleutdanning, og tilbud om etter- og videreutdanning i geriatri for helsefagarbeidere og andre grupper.

Presidenten: Representanten Nicholas Wilkinson har teke opp det forslaget som han viste til.

Tuva Moflag (A) [13:35:43]: Selv om vi ikke fikk gjennomslag i den forrige saken vi debatterte, må jeg si at for oss i Arbeiderpartiet er det en deilig følelse å avrunde dagens helsedebatt på det samme sporet som vi har vært mesteparten av høsten og våren, nemlig med hånden på rattet i norsk helsepolitikk. I dag sikrer vi nok et viktig gjennomslag for landets eldre og multisyke pasienter, i samarbeid med SV, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti.

Det er godt dokumentert i norsk og internasjonal forskning at geriatriisk vurdering og behandling fører til lavere sykkelighet og lavere dødelighet, og at folk klarer seg lenger i eget hjem. Det er rett og slett god politikk – bra for enkeltmennesket og samfunnsøkonomisk lønnsomt. Men nå er det jo sånn at regjeringspartiene ønsker at friske folk skal bo på sykehjem. Nok om det – det debatterte vi forrige uke. Men det er ikke lett å forstå hvorfor regjeringspartiene stemmer imot dette forslaget. Igjen vises det til meldingen Leve hele livet, og jeg gjen- tar mitt budskap fra forrige ukes debatt: Det er bygget opp enorme forventninger til denne meldingen, og vi ser med spenning fram til innholdet når den blir lagt fram.

Arbeiderpartiet har ikke behov for å vente med å sette geriatriisk kompetanse på dagsordenen. Med dagens vedtak får landets eldre et betydelig løft:

1. Vi skal sikre tilstrekkelig kapasitet for spesialisering innen geriatri for både leger og sykepleiere.
2. Alle akutt sykehus i Norge skal nå ha breddekompetanse innen behandling av eldre, og alle store akutt sykehus skal ha spesialist i geriatri.
3. Vi skal ha forpliktende samarbeidsavtaler mellom sykehus og kommuner. Helhetlige og sammenhengende tjenester er målet.
4. Det skal sikres god overføring av pasientinformasjon mellom sykehus og kommunehelsetjenesten ved både inn- og utskrivning.
5. Legebemannning og geriatriisk kompetanse på sykehjem skal styrkes for å hindre unødvendige innleggelser på sykehus.

Under behandlingen av Nasjonal helse- og sykehusplan var det enighet i helse- og omsorgskomiteen om at alle store akutt sykehus skulle ha geriatriisk kompetanse for å kunne møte utfordringene innen helsetjenester til eldre. Likevel er det fremdeles store sykehus som ikke har stillinger for spesialister i geriatri.

Om 20 år er det dobbelt så mange eldre i Norge. Selv om de aller fleste er friske og klarer seg selv, øker behovet for helsetjenester når man blir eldre, og særlig når man blir over 80 år. For å levere gode tjenester i framtiden er vi nødt til å rigge tjenestene våre nå. Derfor er jeg glad for at Arbeiderpartiet sammen med Kristelig Folkeparti, SV og Senterpartiet i dag sikrer flertall for et skikkelig ge-

riatriløft i norsk helsevesen. Og med det tar jeg opp Arbeiderpartiets forslag.

Presidenten: Representanten Tuva Moflag har teke opp det forslaget som ho viste til.

Bård Hoksrud (FrP) [13:38:49]: Representanten Moflag startet med å snakke om friske som skulle inn på sykehjem. Jeg har lyst til å si at kjærligheten skal få leve, selv om man blir gammel og trenger pleie.

Det er viktig å sikre at eldre multisyke pasienter som trenger behandling, faktisk får det. Det er derfor svært viktig å sikre at man har god nok geriatriisk kompetanse i både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

Norge er et godt land å bo i. Folk lever lenge, og livskvaliteten er høy. Å være gammel i dag er ikke det samme som for 20–30 år siden. Ikke noen gang har vi hatt så mange 100-åringer som nå, men med alder følger det også sykdom. Eldre mennesker i dag har ofte flere sykdommer, som hver for seg krever ekspertise. Av den grunn er det viktig at eldre, når de kommer i kontakt med de kommunale helse- og omsorgstjenestene og/eller på sykehus, blir møtt av folk med geriatriisk kompetanse. I Nasjonal helse- og sykehusplan er det også lagt til grunn at alle store akutt sykehus skal ha geriatriisk kompetanse, noe som jeg også oppfatter er fulgt opp overfor helseforetakene.

Kompetanse innen geriatri er også svært viktig for å sikre et økende antall eldre pasienter god behandling og oppfølging i helsetjenesten. For å møte dette i framtiden vil flere yrkesgrupper være svært viktige. Men til det som blir tatt opp i dette representantforslaget, vil jeg spesielt peke på at leger og sykepleiere vil være svært viktige. Som nevnt innledningsvis vil det å sikre at man har god geriatriisk kompetanse både i kommunene og i spesialisthelsetjenesten, være viktig for å møte utfordringene som en økende aldrende befolkning bringer med seg. Det er derfor viktig å ha med seg at helseforetakene er bedt om å vurdere personell- og kompetansemessige behov og legge planer for å møte disse. Dette gjelder innen ulike tjenestetilbud og fagområder. Det er et krav til regionale helseforetak om å jobbe systematisk med å rekruttere, beholde og utvikle kompetanse. Dette ble senest tatt opp i foretaksmøtet i januar 2018. Utdanning av legespesialister i geriatri skjer i regi av helseforetakene, på linje med andre spesialistutdanninger, mens utdanning av sykepleiere innen geriatri skjer i undervisningssektoren.

Jeg har også lyst til å peke på at Høyre, Venstre og Fremskrittspartiet er svært opptatt av å sikre at vi styrker kompetansen på dette området, og vil peke på at det i perioden 2015–2017 ble utdannet 136 geriatriiske sykepleiere, til totalt 1 981. Ifølge Legeforeningen har også

antall legespesialister i geriatri økt med nærmere 50 pst. de siste ti årene. I dag finnes det 164 spesialister, mot 112 i 2008. Dette viser med tydelighet at geriatri er et område som vi har prioritert. Som kjent har regjeringen lagt fram en eldrestrategi og skal snart legge fram «Leve hele livet», en kvalitetsreform for eldre.

Geriatri og geriatriisk kompetanse er på ingen måte glempt og vil bli fulgt opp videre av statsråden og de tre regjeringspartiene.

Kjersti Toppe (Sp) [13:41:57]: Eg vil takka Arbeidarpartiet for å fremja eit viktig forslag. På ein måte er dette ein omkamp om Nasjonal helse- og sykehusplan, der vi gjorde eit vedtak som ikkje har fått den effekten som mange hadde forventa. Der var det gjort vedtak om at ein skulle ha geriatriisk kompetanse på alle store akutt-sjukehus. Vi såg ikkje at det vedtaket fekk nokon konsekvens ute i tenestene.

Senterpartiet har ikkje vilja gå inn på forslaget om at det må utarbeidast ein eigen strategi for heilskaplege tenester til eldre som òg inkluderer tenesta spesialisthelsetenesta. Det er ikkje fordi vi ikkje deler intensjonen bak forslaget, men det er bruken av omgrepet «strategi» vi meiner er feil. For dette er jo heile helsetenesta. Viss vi ikkje klarer å få til god samhandling mellom sjukehusa og kommunehelsetenesta utan å laga enda ein ny strategi, vert det feil.

Eg er glad for at ein får fleirtal her i dag for å forsterka dei verkemidla for betre samhandling som allereie finst i systemet, men som i altfor liten grad vert brukte for eldre pasientar som har generelt svekt helse og mange sjukdomar. Da tenkjer eg på ting som at det vert oppretta ei eiga koordinatorstilling, det at ein har ein individuell plan, og andre tiltak som er forankra lovmessig – tiltak som kan betra samhandlinga. Det er nettopp det ein del av forslaga i innstillinga handlar om, at ein ber regjeringa sørgja for at alle sjukehus etterlever rettleiingsplikta overfor kommunane og inngår forpliktande samarbeidsavtalar med kommunane om heilskaplege tenester for gruppa eldre pasientar, auka bruk av koordinator og individuell plan, og at ein ber regjeringa fremja tiltak for å sikra god overføring av pasientinformasjon mellom sjukehusa og kommunehelsetenesta ved alle inn- og utskrivingar av eldre pasientar på sjukehus. Dette er eit kjempeproblem.

Det siste forslaget handlar om å styrkja legebemanninga og geriatriisk kompetanse på sjukeheimar for å forhindre unødvendige innleggingar på sjukehus og sikra meir heilskaplege tenester for eldre pasientar med samansette lidingar. Dette er grep som ein kan ta i tenestene i dag, men ein treng mykje tøffare oppfølging frå regjeringa si side. Det er veldig viktig å fokusera på dette.

Det har òg samband med at det er mykje kortare liggetid på sjukehus no enn for nokre få år sidan.

Olaug V. Bollestad (KrF) [13:45:14] (komiteens leder): Vi vet at det blir flere eldre, og mange av de eldre har flere sykdommer og et mer komplisert sykdomsbilde enn før. En har avansert medisinering, og en har avansert behandling både i spesialisthelsetjenesten og i Kommune-Norge. Dette gir seg utslag i at vi får veldig mange personer med ulikt funksjonsnivå og ulike behov, ikke minst tverrfaglige behov.

I spesialisthelsetjenesten har vi ofte blitt møtt med én lege per lidelse, nesten – hjertelegen, lungelegen osv. – men med en gang vi kommer over i kommunen, er det én lege som skal ivareta hele mennesket. Derfor er det viktig med geriatriisk kompetanse også i spesialisthelsetjenesten for å ivareta sammenhengen mellom de ulike sykdommene. I kommunehelsetjenesten må vi altså forholde oss til alle disse sykdommene på en gang.

For Kristelig Folkeparti og for meg er det et paradoks at når vi kommer til kommunen, der vi har veldig mange avansert syke, har vi et mindre antall spesialister og et mindre antall sykepleiere enn i sykehus. Mange pasienter i norske sykehjem må dele på én lege, ofte uten geriatriisk kompetanse. En samlet komité peker på at geriatriisk kompetanse både for leger og for sykepleiere vil være viktig framover nettopp fordi denne pasientgruppen er kompleks. I tillegg må andre yrkesgrupper få geriatriisk kompetanse, for vi tror det er flere enn sykepleiere og leger som vil måtte jobbe innenfor denne tjenesten – behovet vil bli stort, derfor er denne kompetansen viktig.

Kristelig Folkeparti er også opptatt av at vi framover mer og mer må se på en bemanningsnorm for sykepleiere etter pleietyngden ute i kommunene. Det er et paradoks at i intensivavdelinger har vi denne bemanningsnormen, men når det gjelder alvorlig syke ute i kommunene, er vi ikke der. Vi er heldige hvis vi i det hele tatt har nok sykepleierkompetanse til alvorlig syke, spesielt multisyke, pasienter. Derfor tenker Kristelig Folkeparti at vi framover også bør se på en bemanningsnorm i norske sykehjem – med krav om geriatriisk kompetanse. Og vi må sikre at vi utdanner nok folk med rett kompetanse for å møte framtidens behov.

Statsråd Åse Michaelsen [13:48:30]: Regjeringen vil sikre at eldre får trygghet for at de vil motta riktig og god hjelp i helse- og omsorgstjenesten. Jeg er glad for at forslagsstillerne løfter fram utfordringene med å sikre god behandling til våre eldre. Vi har et økende antall eldre med flere diagnoser og behov for langvarig oppfølging. Det å sikre disse pasientene gode, helhetlige tjenester krever at tjenestene samarbeider godt på tvers

av nivåer og ikke minst seg imellom. Dette samarbeidet må også gjenspeiles i nasjonale planer.

Tjenestene er avhengig av mange ulike yrkesgrupper, både de med spiss- og spesialisert kompetanse, og de som sikrer bredden. Det krever bl.a. tilstrekkelig mange kompetente leger, sykepleiere og andre med geriatriisk kompetanse, og det krever at spesialisthelsetjenesten har kompetanse innen geriatri.

La meg være konkret på representantenes tre forslag:

For det første: Regjeringen skal våren 2018, altså nå, legge fram en egen kvalitetsreform for eldre, Leve hele livet. Reformen skal bidra til at eldre mestrer egen hverdag og får god hjelp når de trenger det. I meldingen inngår også spesialisthelsetjenester til eldre, nettopp av den grunn at vi må sikre gode, helhetlige tjenester.

For det andre: Planlegging av personell- og kompetansemessige behov i tjenestene for årene som kommer, er avgjørende for å sikre gode, helhetlige tjenester til våre eldre. Helseforetakene spiller her en svært viktig rolle i dette arbeidet, og temaet er på agendaen i styringsdialogen med de regionale helseforetakene og departementet.

For det tredje: La meg forsikre Stortinget om at store akutt sykehus skal ha geriatriisk kompetanse. Geriatriisk kompetanse er svært viktig i framtidens sykehus. Denne kompetansen handler om flere faggrupper enn leger, og det tverrfaglige samarbeidet er også svært viktig for å gi et godt tilbud til pasientene.

De ansatte er den viktigste ressursen i helse- og omsorgstjenestene til eldre med flere diagnoser og behov for langvarig oppfølging. Derfor er det viktig at det er nok av dem, og ikke minst at de har kompetansen som trengs.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Ingvald Kjerkol (A) [13:51:08]: Geriatriisk kompetanse blir viktig i sykehusene våre i tiden som kommer. Nasjonal helse- og sykehusplan var klar på at dette var et område som måtte styrkes. I statsrådens innlegg snakket hun mye om samhandlingen mellom sykehusene og kommunene som man er nødt til å lykkes med i årene som kommer. Målbildet i Samhandlingsreformen er jo nettopp at de gode pasientforløpene må være på plass, spesielt for denne gruppen multisyke eldre.

Mitt spørsmål til statsråden er: Hvilke nye grep ser statsråden for seg vil være nødvendig for å nå målbildet i Samhandlingsreformen, og hvordan vil hun videreutvikle virkemidlene som i dag finnes, for at kommunene og sykehusene skal kunne samarbeide bedre om disse pasientene?

Statsråd Åse Michaelsen [13:52:12]: Noe av dette samarbeider jeg med helse- og omsorgsminister Bent Høie om, og noe ligger hos meg. Men det som er viktig også på dette området, er at vi har en samhandling, på samme måte som at vi ønsker en bedre samhandling mellom kommunene og helseforetakene. Jeg ser f.eks. at det i forbindelse med arbeidet med reformen Leve hele livet er kommet inn innspill, fra ulike kommuner, om dette med å lage kartleggingsteam og oppfølgingsteam. Kartleggingsteam kan gå inn på sykehusene og kartlegge den enkeltes behov. Oppfølgingsteam skal følge opp pasienten når han kommer til kommunen.

Vi ser – og dette må vi også være klar over når det gjelder debatter og forslag som kommer – at det å knytte sløyfer, som jeg sier, og det å kunne samhandle på tvers, faktisk er nøkkelen til å kunne levere det som vi ønsker oss, når det gjelder å sette pasienten i sentrum i et helhetsbilde.

Ingvald Kjerkol (A) [13:53:11]: Jeg blir litt undrende når svaret er at man må bedre samhandlingen mellom helseministeren og eldreministeren. Det er jo en oppdeling som regjeringen har sørget for. Jeg tror det er veldig viktig at man fra regjeringens side klarer å komme opp med et fornyet eierskap til Samhandlingsreformen, nye verktøy og nye virkemidler, for målbildet har ikke endret seg siden reformen ble vedtatt. Det eneste som har endret seg, er at det haster mer med å lykkes, som følge av den demografiske utviklingen vi har.

Så jeg tillater meg å gjenta spørsmålet: Hvilke grep ser statsråden for seg kan bedre samhandlingen mellom sykehusene og kommunene og sikre de sammenhengende behandlingsforløpene for vår aldrende befolkning?

Statsråd Åse Michaelsen [13:54:10]: Jeg sa ikke at vi måtte bedre samhandlingen mellom de to statsrådene, vi samarbeider godt, men jeg sa at vi må bedre samhandlingen mellom kommunene og sykehusene, for der ser vi at pasienter per i dag ikke alltid får god nok oppfølging. Det er det vi setter på dagsordenen i reformen Leve hele livet, som kommer snart. Jeg ser at vi på flere områder kan påpeke – ikke minst overfor helseforetakene – at det foreligger vedtak, lover og forskrifter som skal følges. Å påpeke dette og si at man her skal levere, er absolutt noe som både helse- og omsorgsministeren og jeg gjør.

Kjersti Toppe (Sp) [13:55:09]: Det går ein diskusjon om liggjetida på sjukehus, at ein byggjer ned talet på døgnplassar, og at ein planlegg å gjera det òg på nye sjukehus. Dette forslaget handlar om god behandling av eldre multisjuka pasientar, og er det ein ting vi veit, er det at desse hamnar på sjukehus, ikkje berre ein gong,

men mange gongar. Vi veit at kort liggjetid er eit problem for denne pasientgruppa. Det vert reinnleggingar, ein vert skriven ut til ei kommunehelseteneste som ikkje er bra nok, og det er svikt i samhandlinga, som førre replikant var inne på.

Eg vil spørja om følgjande: Når vi no har fått ein eldreminister, meiner eldreministeren at kortare liggjetid for eldre pasientar er ei rett utvikling? Er det ei rett utvikling å byggja ned døgnkapasiteten på norske sjukehus?

Statsråd Åse Michaelsen [13:56:09]: Jeg tror det viktigste er at vi ser den enkelte eldre og hvilke behov vedkommende har. Hvis den enkelte pasient har behov for å være én, to eller tre dager lenger, er det viktig å fokusere på det. Men det har også noe med mottaksapparatet i kommunene å gjøre. Representanten Kjerkol var selv, i sitt innlegg, innom det å ha kompetanse på plass i kommunene til å ivareta den enkelte eldre. Det er nettopp samspillet mellom helseforetakene, altså sykehusene og kommunene, som er viktig for å kunne se pasienten. Hvis mottaksapparatet er godt nok til å kunne ta imot den eldre, ut fra det nivået den eldre pasienten er på der og da, skulle det kunne gå greit, men igjen: Der skal være geriatriisk kompetanse, man skal kunne bruke sykepleierne der hvor det er rett å sette inn kompetansen. Dette samspillet mellom de to enhetene må ses i en sammenheng.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:57:12]: Jeg er veldig glad for at statsråden sier at hun ønsker bedre samhandling mellom sykehus og kommuner. Det har vi et konkret forslag om her, som regjeringspartiene stemmer imot. Det er jo litt leit. Men jeg veldig glad for at statsråden er tydelig på at store sykehus skal ha geriatriisk kompetanse, som opposisjonen igjen foreslår, men som posisjonen ikke vil støtte.

Jeg vil likevel spørre, helt konkret: Hvis regjeringen, som ennå ikke har klart å gjennomføre dette forslaget, har tenkt å gjennomføre det – når blir det gjennomført? Når er det geriatriisk kompetanse på plass i alle akuttssykehus i Norge?

Abid Q. Raja hadde her overtatt presidentplassen.

Statsråd Åse Michaelsen [13:57:47]: Det er en kompetanseplan som skal sikre dette. Dette er ikke noe nytt. Det ligger til grunn at vi skal ha geriatriisk kompetanse på sykehusene. Vi må heller være tydelige i oppfølgingen og påpeke at vi ønsker å få dette inn i enda større grad. Vi må fram med en slags pekefinger og si: Vet dere hva? Dette forventer vi at dere leverer på. Det er så enkelt som det. En trenger ikke nødvendigvis å stemme for et nytt forslag, for dette ligger allerede til grunn. Vi må bare være litt flinkere til å si at dette forventer vi at helseforetakene leverer på.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:58:29]: «Fram med en pekefinger» er veldig godt sagt, for det er vel akkurat det vi i opposisjonen nå gjør: Dette forventet vi at regjeringen hadde gjennomført. Dette har ikke regjeringen klart å gjennomføre.

Statsråden svarte heller ikke på spørsmålet mitt. For SV er det viktig at det er geriatriisk kompetanse på plass på alle sykehusene. Vi får en eldre befolkning. Våre eldre fortjener en eldreomsorg og en behandling for sine sykdommer som er i verdensklasse. Derfor foreslår vi på nytt det vi egentlig allerede har vedtatt, at det skal være geriatriisk kompetanse på alle sykehus. Statsråden sa i sitt innlegg at hun støtter det som SV ønsker seg, at det skal være geriatriisk kompetanse ved alle sykehus. Da stiller jeg – én gang til – det samme spørsmålet:

Hva vil statsråden svare alle de eldre som venter? Når er det geriatriisk kompetanse på plass ved alle akuttssykehus? Jeg kan ha forståelse for at det vil mangle kanskje én eller to, og at det vil være småfeil, men når er regjeringens plan klar, slik at det er geriatriisk kompetanse på plass ved alle akuttssykehus i Norge?

Statsråd Åse Michaelsen [13:59:27]: Dette jobbes det med, og, som jeg også påpekte, dette er et område som vi ønsker skal falle på plass, og det har vi vært tydelige på. Men det må kompetansebygging, etter- og videreutdanning, utdanningsplaner, osv. til for å få nok folk med denne typen kompetanse inn. Det er målsettingen, og det jobber regjeringen med.

Presidenten: Replikkordskiftet er omme.

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

Nicholas Wilkinson (SV) [14:00:07]: Det er spesielt å kunne følge debatter på rekke og rad. Vi hadde akkurat en debatt i forrige sak der Fremskrittspartiet sa de var imot forslaget fra opposisjonen, inkludert SV, for å stoppe ensomhet, fordi de sa det trengs flere tiltak. Her kommer igjen opposisjonen med en rekke forslag til viktige tiltak, en rekke tiltak som skal hjelpe eldre med å få bedre behandling i sykehusene, og igjen stemmer Fremskrittspartiet imot de eldres rettigheter og imot viktig kompetanse for at de skal få god helsebehandling. Det er ganske spesielt når man ser helheten.

Men det jeg vil snakke om, er et forslag SV foreløpig er helt alene om. For geriatriisk kompetanse trengs, men vi glemmer for ofte på Stortinget, mener vi i SV, at helse er mer enn leger og sykepleiere. Relevant fagskoleutdanning og tilbud om etter- og videreutdanning i geriatri for helsefagarbeidere, portører, ergoterapeuter og fysioterapeuter er viktig. Det er helt egne utfordringer på disse feltene, og blant de viktigste ansatte for å sikre god eldreomsorg er faktisk helsefagarbeiderne. Framskrivnin-

gene fra Helsedirektoratet viser at det er nettopp helsefagarbeidere det vil være aller størst behov for. Da må jeg si jeg er ganske overrasket over at samtlige andre partier ikke vil være med på et forslag for å sikre god nok kompetanse også i disse yrkesgruppene.

Helse for eldre handler om mer enn leger og sykepleiere, det handler også om helsefagarbeidere og andre grupper. Skal vi få bukt med problemene våre og sikre geriatriisk kompetanse, må vi sikre god kompetanse i alle felt. En siste ting som er viktig, er at vi også må sikre at de ansatte er på jobb og får brukt den kompetansen til beste for de eldre, og da er vi nødt til å sikre rett til heltid i eldreomsorgen, så alle disse dyktige folkene får jobbe hele, fulle og faste stillinger.

Kjersti Toppe (Sp) [14:02:08]: Eg er fullstendig einig med førre talaren i at det er viktig å sikra geriatriisk kompetanse hos alle som jobbar på sjukehus, og ikkje berre legar og sjukepleiarar. No er det fleirtal for eit forslag som ber regjeringa sikra auka geriatriisk kompetanse hos legar og sjukepleiarar.

Så til forslaget frå SV, som heller ikkje Senterpartiet stemmer for. Berre for å forklara det: Vi er for geriatriisk kompetanse, moglegheit for etterutdanning osv. òg hos helsefagarbeidarane, som er ei utruleg viktig gruppe på sjukehus, men forslaget nemner òg portørar, og eg tenkjer at vi skal vere litt rimelege. Vi skal ikkje lova ting her som vi veit ikkje kjem til å verta ein realitet der ute. Eg seier ikkje at ein portør ikkje treng vidareutdanning og å få geriatriisk kompetanse og forståing, men eg veit òg at det er ikkje det som kjem til å verta prioritert. Det er hovudgrunnen, iallfall for Senterpartiet, til at vi ikkje stemmer for forslaget.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 7.

Sak nr. 8 [14:03:25]

Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Åslaug Sem-Jacobsen, Per Olaf Lundteigen og Siv Mossleth om å utrede de samfunnsøkonomiske gevinstene og kostnadene ved istandsetting av verdensarvobjektet Tinnosbanen enten til ren museumsbane eller til en jernbanestrekning som også kan transportere gods og tømmer (Innst. 224 S (2017–2018), jf. Dokument 8:125 S (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske fra familie- og kulturkomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til 3 minutter til hver partigruppe og 3 minutter til medlemmer av regjeringen.

Videre vil presidenten foreslå at det – innenfor den fordelte taletid – blir gitt anledning til fem replikker

med svar etter innlegg fra medlemmer av regjeringen, og at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

Marianne Haukland (H) [14:04:11] (ordfører for saken): Det er blitt pålagt denne komiteen å behandle representantforslaget fra Åslaug Sem-Jacobsen, Per Olaf Lundteigen og Siv Mossleth om å utrede de samfunnsøkonomiske gevinstene og kostnadene ved istandsetting av verdensarvobjektet Tinnosbanen enten til ren museumsbane eller til en jernbanestrekning som også kan transportere gods og tømmer.

Tinnosbanen er en del av norsk industrihistorie i verdensarvområdet Rjukan–Notodden, som i 2015 ble skrevet inn på UNESCOs verdensarvliste. Verdensarvstatusen er også årsaken til at det påligger familie- og kulturkomiteen å behandle denne saken.

Det har ikke vært mye motstridende meninger i komiteen om statusen til Tinnosbanen. Da søknaden om å bli verdensarvområde ble vedtatt, ble Tinnosbanen også omtalt, der staten uttrykte intensjon om å oppgradere strekningen til «kjørbar stand». Komiteen tolker Norges søknad som en forpliktelse som også gjelder Tinnosbanen, som er den første elektrifiserte banen, en viktig del av norsk industriarv. Høyre og komiteen mener at den beste måten vi kan ivareta kulturarven på, er ved bruk og vedlikehold som følger av slik bruk.

Det er Samferdselsdepartementet som har ansvaret for alle toglinjer, og strekningen er også omtalt i Bane NORs forslag til langtidsplan 2018–2029. Parallelt med behandlingen av denne saken ble også strekningen tatt inn i jernbanens handlingsplan for jernbanesektoren i samme tidsperiode.

Vi oppfatter at det er stor vilje fra regjeringen til å innfri forpliktelsene som ble skissert i søknaden om status som verdensarv, og komiteen er dermed positiv til at regjeringen utreder de samfunnsøkonomiske gevinstene og kostnadene ved istandsetting av verdensarvobjektet Tinnosbanen enten til ren museumsbane eller til en jernbanestrekning som kan transportere gods og tømmer.

Åslaug Sem-Jacobsen (Sp) [14:06:37]: Det er massevis av folk – frivillige, politikere, i kommuner, innen reiseliv og eksperter med peiling på kulturminner – som ivrer etter å få jobbe for å istandsette denne tre mil lange Tinnosbanen. I dag mener jeg bestemt at vi i denne salen med et enstemmig vedtak om en utredning av to banetyper hjelper både dem og alle andre som er opp-tatt av at Norges verdensarv skal forvaltes og formidles på best mulig vis.

Helt siden Norge ble tildelt ny verdensarvstatus i 2015, Rjukan–Notodden industriarv, har man vært klar

over at Tinnosbanen må istandsettes. Men det har vært mange spørsmål og diskusjoner om hvordan, for her har ulike banetyper vært oppe til diskusjon, og mange ulike kostnadssummer har blitt flagget. Disse diskusjonene har bare vært litt lite tuftet på fakta. Det har vært mye synsing og masse håp om hva bare en museumsbane eller også en kommersiell bane for gods og tømmer kan føre til for reiseliv, stedsutvikling, skog- og tømmer næringen mv. Men i dag bidrar altså et samlet storting til at vi nå omsider kan få fakta på bordet, og det ved å utrede mer enn bare kostnadene, nemlig også de samfunnsøkonomiske gevinstene, med de to mest sentrale bane-typeene. Når den utredningen er klar, kan omsider alle kreftene som jobber for istandsetting, forhåpentligvis begynne å jobbe i samme retning, mot felles mål.

Målet er altså å få fart på formidlingen. Det er en av hovedgrunnene til at vi fikk verdensarvstatus av UNESCO, altså at vi har noe i Øvre Telemark som faktisk er umistelig for menneskeheten, nemlig den vanvittige infrastrukturen som på kort tid ble reist på Notodden og Rjukan for rundt 110 år siden. Ved siden av å utvikle kunstgjødsel, temme fossekraften og reise hele to byer bygde altså Sam Eyde og Hydro to jernbanestrekninger, inkludert jernbaneferger, mellom de to Hydro-byene – på rekordtid. Alt er bevart og kan benyttes til å reise på og formidles fra, bortsett fra strekket mellom Notodden og jernbanekaia på Tinnoset.

At den strekningen ikke er istandsatt, men ligger brakk, gjengrodd, forfallen og utsatt for mangt et kobbertjuveri hele tiden, gjør at industrieventyret ikke kan fortelles ved å oppleve det, for den naturlige reisen man kan ta mellom verdensarvbyene Rjukan og Notodden, amputeres og umuliggjøres av at Tinnosbanen ikke er i drift. Dessuten hindrer det reiselivet i regionen, det hindrer mulighetene for sårt tiltrengt tømmerterminal i regionen, det hindrer transport av annet gods i regionen, og ikke minst forringer det verdensarvstatusen og kan i verste fall bidra til at UNESCO vil reagere veldig negativt om lovnaden i søknaden til dem om verdensarvstatus, ikke innfris.

Freddy André Øvstegård (SV) [14:10:00]: Det er veldig gledelig å stå her i dag med et samstemt storting som ber regjeringen utrede de samfunnsøkonomiske gevinstene og kostnadene ved å istandsette Tinnosbanen.

Norge har en stolt industrihistorie som vi er forpliktet til å ta vare på og vise fram. Tinnosbanen, som fraktet kunstgjødsel for Hydro, er en viktig del av den industrihistorien. Da Rjukan–Notodden industriarv i 2015 ble skrevet inn på UNESCOs verdensarvliste, betydde det at alle objektene omfattet av statusen er å betegne som kulturarv av uerstattelig verdi for menneskeheten. Det

er en alvorlig og viktig forpliktelse. Vi er nødt til å ta vare på historien vår både fordi det er verdifullt i seg selv, og fordi vi er avhengig av å kjenne fortiden for å forstå nåtiden.

Et av de viktigste objektene er nettopp Tinnosbanen, men den jernbanestrekningen er ikke istandsatt. Dette kulturminnet er med andre ord ikke tilgjengelig for folk, og det er veldig synd. Og ikke minst truer det verdensarvstatusen til hele Rjukan–Notodden industriarv når vi ikke oppfyller våre forpliktelser til å forvalte samtlige verdensarvobjekter på en god måte. Derfor er det så viktig å sette banen i stand.

Stortinget ber nå regjeringen om å utrede istandsetting av Tinnosbanen som enten museumsbane eller til bruk for gods. Jeg vil understreke på vegne av SV at vi mener en godsbane er ideelt, da bl.a. for frakt av tømmer for skognæringen. Skog- og treforedlingsindustrien er en av de viktige næringene som vi kan leve av i framtiden – og for framtidens verdiskaping og arbeidsplasser. Vi har en stolt historie i dette landet for å bygge arbeidsplasser basert på tømmerstokken, og den historien kan vi ta med oss inn i framtiden også. Gjennom moderne treforedling kan vi erstatte oljebaserte produkter og skape nye, grønne arbeidsplasser, men skal det skje, må vi foredle mer av tømmeret her i landet i stedet for å sende det ut, som en råvareeksportør. Skal det skje, trenger vi også gode samferdselsløsninger for frakt av tømmeret. Tinnosbanen kan være en del av den løsningen – den bør være en del av den løsningen. En ny tømmerterminal i forbindelse med Tinnosbanen kan f.eks. være veldig interessant.

Jeg vil avslutte med å si at her går fortiden og framtiden hånd i hånd. Vi må ta vare på industrihistorien vår. Det er en alvorlig forpliktelse vi har overfor framtidige generasjoner. Og ikke minst kan industrihistorien vår spille en viktig rolle inn i industriframtiden vår, dersom vi tør å satse. Det vil SV.

Grunde Almeland (V) [14:13:01]: I en verden som går fortere og fortere, hvor man er mer knyttet sammen enn noensinne, og hvor man har fri flyt av store mengder informasjon, er det viktigere enn noen gang tidligere å ta vare på historien sin. Industrialiseringen av Norge var kimen til det moderne samfunnet, kanskje en slags sammenliknbar tid til den vi lever i nettopp nå, hvor ny teknologi utvikler seg raskt og påvirker alle deler av livene våre. Det gjorde at mye ble lettere, men det bød også på utfordringer, og det førte ikke minst til irreversible endring.

Tinnosbanen var Norges første elektrifiserte jernbanestrekning. Det skjedde allerede i 1911. Og det er fristende å trekke linjen til dagens satsing på elektrisk transport – nå biler – og jernbaneutbygging. Mange

gode ideer er nemlig gamle, og det er viktig å huske hvor vi kommer fra, og hvor vi startet.

Venstre, med nå statsråd Ola Elvestuen i spissen, har hatt en systematisk satsing på kulturminnevern de siste årene. Vi har brukt vår forhandlingsposisjon til å øke bevilgningene til bl.a. Kulturminnefondet, tekniske og industrielle kulturminner, museer og kulturminnetiltak. Jeg er glad for at en samlet komité nå ønsker å utrede hvordan vi best kan igangsette Tinnosbanen, og at statsråden er med på laget. En av Stortingets mest innbitte kulturminneforkjempere har nå fått hovedansvaret for dem. Det lover godt.

Tinnosbanen har fått verdensarvstatus, men er foreløpig ikke i verdensarvstand. En istandsettelse er ikke bare viktig for å ivareta statusen, men også for Telemark og Norges historiefortelling. En levende Tinnosbane, enten den er i museums- eller transportform, vil synliggjøre en viktig epoke i vår nære fortid og ikke minst dens relevans i dag. Den kan bidra til både turisme og næringsliv i regionen og binde verdensarvområdet Rjukan–Notodden sammen.

Man kan si mye om et land på måten det ivaretar kulturarven sin på. Å lære av fortiden er et viktig demokratisk prinsipp.

Statsråd Ola Elvestuen [14:15:39]: Forslaget om å utrede ulike alternativer for istandsetting og bruk av Tinnosbanen er lett å hilse velkommen.

Tinnosbanen er en viktig del av den industrielle revolusjonen som fant sted i denne delen av Telemark tidlig i forrige århundre. Da Rjukan–Notodden industriarv fikk status som verdensarv under møtet i verdensarvkomiteen i Bonn 5. juli 2015, var Tinnosbanen et av hovedanleggene i nominasjonsdokumentet som ledet fram til verdensarvstatusen. Det er altså ikke en hvilken som helst jernbanestrekning vi snakker om, men en jernbanestrekning som er en helt sentral del av det transportsystemet som muliggjorde industrieventyret Norsk Hydro, et system som omfatter jernbanestrekningen Rjukan–Mæl, jernbanefergene Ammonia og Storegut over Tinnsjøen og jernbanestrekningen Tinnoset–Notodden, et system som, sammen med industrianleggene på Rjukan og Notodden, er vurdert å ha universell verdi, av betydning for hele menneskeheten. Målsettingen om å sette Tinnosbanen i kjørbare stand for besøkende og turister var derfor en viktig del av det nominasjonsdokumentet Norge fremmet til behandling i verdensarvkomiteen. Dette forplikter Norge som statspart til verdensarvkonvensjonen.

Selv om nominasjonsdokumentet nevner transport av besøkende og turister, kan ikke dette forstås slik at det utelukker istandsetting og tilrettelegging også for annen type bruk. Jeg ser derfor ingen betenkeligheter

med at det blir gjennomført en utredning av de samfunnsøkonomiske gevinstene og kostnadene ved å sette i stand Tinnosbanen enten til en ren museumsbane eller til en jernbanestrekning som også kan transportere tømmer. Banen ble i sin tid bygget som en del av en næringsmessig infrastruktur, og en fortsatt bruk av banen i næringsammenheng innebærer i et slikt perspektiv kontinuitet.

Et grunnleggende premiss for framtidig bruk av Tinnosbanen må uansett være at dette skjer innenfor de rammer som følger av verdensarvstatusen. I en utredning av ulike alternativer for framtidig bruk av Tinnosbanen må derfor mulige konsekvenser for verdensarvverdiene belyses og inngå i vurderingsgrunnlaget for framtidig bruk. Det ligger til samferdselssektoren å få gjennomført en slik utredning, og jeg ser fram til et godt samarbeid om utredningen og tilretteleggingen av framtidig bruk av Tinnosbanen.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Åslaug Sem-Jacobsen (Sp) [14:18:26]: Det er veldig stas å oppleve en komité som er så på banen i dette spørsmålet, og også en minister som er det. Jeg vet at veldig mange håper og tror at denne utredningen skal være et riktig steg i retning av å realisere istandsettingen.

Jeg har et spørsmål til ministeren, for nå får vi noen tall på bordet, og de anslagene varierer. Det kan koste oss alt mellom 50 mill. kr og 150 mill. kr – litt avhengig av hva vi går for. Er statsråden klar til å kjempe for å få de pengene på bordet?

Statsråd Ola Elvestuen [14:19:11]: Jeg har ikke andre tall enn dem som er referert i innstillingen fra komiteen, som viser til at en museumsbane vil koste 63 mill. kr og 150 mill. kr for en oppgradering til godstransport, etter det Telemark fylkeskommune har fått opplyst fra Bane NOR.

Det jeg kan si, er at vi bruker store summer på verdensarvområdet Rjukan–Notodden også i dag. Jeg mener at Rjukan–Notodden nå begynner å merke fordelene av å ha verdensarvstatus. Bare i år brukes det nærmere 35 mill. kr på dette området – 20,7 mill. kr på verdensarven som sådan, nærmere 10 mill. kr på kulturminner med teknisk verdi og industriverdi og fartøyvernmidler på 3,8 mill. kr til Ammonia og Storegut, som også går i området. Så det er en betydelig satsing allerede.

Åslaug Sem-Jacobsen (Sp) [14:20:15]: Takk for svaret. Ja, det er absolutt gode summer som bevilges, og ja, man merker det i regionen at man har fått verdensarvstatus.

Jeg er litt opptatt av det vi nå får på bordet når det gjelder samfunnsøkonomiske gevinster, bl.a. for en del av næringslivet, det være seg reiseliv eller å få på plass tømmertransport, som kan hjelpe både skog- og trenæringen. Det er ikke alt av det som er ministerens bord, men jeg lurer på hvor opptatt ministeren er av at det potensialet som ligger der, også skal realiseres.

Statsråd Ola Elvestuen [14:20:57]: Det som er min forpliktelse, er det vi la inn i selve søknaden om verdensarvstatus – at Tinnosbanen skal tilbake i kjørbærstand. I handlingsplanen for Bane NOR ligger det også et ønske om å oppnå kjørbærstand. Jeg tror det vi nå må gjøre, er å få denne utredningen. Ingen ting er bedre enn om utredningen viser at det også er lønnsomt med tømmertransport. Er det lønnsomhet i det, mener jeg det også vil være enklere – selv om størrelsen på midlene som må inn, økes – å begrunne hvorfor vi skal gjøre det. Jeg tror at vi nå må gjøre denne utredningen, og så må vi ta noen beslutninger deretter. Men forpliktelsen, når vi har fått verdensarvstatus, er det ingen tvil om.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.
Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 8.

Sak nr. 9 [14:21:47]

Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy André Øvstegård, Petter Eide og Karin Andersen om granskning og tiltak for å forhindre dobbeltroller i offentlig barnevern (Innst. 209 S (2017–2018), jf. Dokument 8:111 S (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske fra familie- og kulturkomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til 5 minutter til hver partigruppe og 5 minutter til medlemmer av regjeringen.

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

– Det anses vedtatt.

Kari Henriksen (A) [14:22:26] (ordfører for saken): Takk til komiteen for godt samarbeid om denne saken. Jeg tar herved opp Arbeiderpartiets forslag i saken, like godt først som sist. Så vil jeg takke SV, som har laget forslag på dette, og som har tatt opp saken, slik at vi får en politisk runde om et veldig viktig poeng.

Tillit til statsforvaltningen er avgjørende for et vel fungerende demokrati, og i vårt lands demokratiske utvikling har vi erfaring med at tillit til staten og forvalt-

ningen er avgjørende for god velferd og for at folk får gode tjenester. Og jeg synes det er beklagelig med – og jeg er dypt uenig i – den opposisjonspolitikken, ja, egentlig den grunnleggende politikken som Fremskrittspartiet har ført fra de ble etablert, nemlig at staten er hvermannsens fiende. Det startet med skatt og avgifter. Staten var den store, stygge ulven – sulten var han, som i eventyret om stakkars bestemor – og det fortsatte med at de ansatte var hvermannsens fiende. De var ufølsomme og stivbente, de evnet ikke å se enkeltmenneskers behov og ivareta dem på en god nok måte – og så var det så altfor mange av dem, må vite. Det etterlatte inntrykk, som de forsøkte å skape, var at staten var vår fiende, og at Fremskrittspartiet sto på enkeltmenneskets side. Vel, nå er Fremskrittspartiet i regjering og er ansvarlig for staten, for alt som skjer, og nå er det ikke staten som er fienden, nå er det eliten, og så er det de som er imot skatteutt. En øvelse en sirkusartist verdig er å ri disse to hestene. Men de er jo to til å utføre kunststykket, nemlig Fremskrittspartiet i regjering og Fremskrittspartiet i Stortinget. Og imens vokser byråkratiet og avgiftspresset.

Dette var på en måte en lang omskrivning, men det var for å fortelle at Arbeiderpartiet er opptatt av hvordan staten forvalter fellesskapets midler på en mest mulig rettferdig måte – i posisjon og i opposisjon. Tillit i samfunnet er spesielt viktig på de områder som ivaretar rettslige forhold, altså rettssikkerheten til folk, også på områder der mennesker som har spesielle behov, skal ha omsorg, altså folk som er i en svært sårbar situasjon.

Arbeiderpartiet er dypt uenig i den tenkingen som peker på at markedet kan løse behovene til dem som er avhengige av rettsstatens inngripen, enten det er menneskerettslig, rettslig eller alvorlig omsorg som noen trenger. Derfor har vi fremmet et forslag om å fase ut kommersielle aktører i det statlige barnevernet, og det er fordi vi mener at det denne regjeringen har latt skje, er en dårlig og urettferdig forvaltning av fellesskapets midler. Vi mener likevel ikke at det er nødvendig med en så omfattende utredning som SV har tatt til orde for. Vi ønsker å ha en kartlegging av situasjonen og iverksetting av tiltak, og det er fordi vi ønsker at ting skal skje raskt, og vi ønsker i tillegg å styrke kunnskapen om habilitet og habilitetsbrudd.

Vår politiske retning ligger i et eget forslag som vi skal behandle senere i Stortinget, og som nå ligger i komiteen, nemlig en utfasing av de kommersielle aktørene. Men det er spennende å se den argumentasjonen som legges til grunn, bl.a. i denne saken. Først har vi Jeløyaerklæringen, der regjeringspartiene sier at markedet og markedskreftene har likestilt verdi som offentlige tjenester. Det er et punkt som er vel verdt å merke seg. Dette mener vi er å gå i helt feil retning.

I tillegg har vi svarbrevet til statsråden. Nå husker jeg ikke sitatet, for jeg har ikke med meg det arket, men det signaliserer i hvert fall at det spiller ingen rolle hvordan man driver barnevernstjenester for de mest sårbare barna vi har i Norge. Det spiller ingen rolle om kommersielle aktører faktisk henter ut flere milliarder kroner av fellesskapets pengebok – for å gå til dem som betjener disse tjenestene. Det er en politikk som er uverdig. Den er uverdig på barnas vegne.

Presidenten: Representanten Kari Henriksen har tatt opp de forslagene hun refererte til.

Kristin Ørmen Johnsen (H) [14:27:52] (komiteens leder): Dette opplevde jeg vel egentlig som et ideologisk oppgjør fra Arbeiderpartiets side med det de kaller høyresiden, men også et taktskifte fra Arbeiderpartiet. Det vi egentlig skal snakke om i denne saken her, er dobbeltroller i barnevern, og det er noe vi ikke skal ha noe av. Men jeg opplever vel også at Henriksen i sitt innlegg dreide Arbeiderpartiet mot venstre, og det har de også varslet at de vil gjøre, så det er vel egentlig ingen overraskelse.

Mitt anliggende her i dag er at barnevernet skal ivareta de mest sårbare barna og de mest sårbare familiene i samfunnet. Det vi er opptatt av, er at barn skal vernes mot omsorgssvikt og overgrep, og at barna som sviktes, skal sikres et kvalitetsmessig godt tilbud, omsorg og beskyttelse. Det er viktig at omsorgen og tjenestene til barnevernet er organisert slik at de får omsorgspersonene tidlig når det er nødvendig. Det skal være en sammenhengende tjeneste, oppfølging og bistand. Det viser seg at det er det ikke mange steder i dag, og der svikter også det offentlige. Men angrepet fra Arbeiderpartiet er rettet mot dem som driver privat.

Kommunalt og statlig barnevern har i flere år benyttet private aktører og ideelle organisasjoner nettopp for å oppnå at de mest sårbare barna i samfunnet skal få et godt tilbud. Forslagsstillerne i dette Dokument 8-forslaget stiller spørsmål ved dobbeltroller og tar opp problemstillingen med dobbeltroller. Det er en viktig problemstilling.

Bekymringen er at man i det offentlige barnevernet, ved at man samtidig kan ha næringsinteresser, skal ha i en dobbeltrolle som kan påvirke beslutninger og svekke tilliten til barnevernet. Det er det denne saken handler om. Bakgrunnen er sakene som VG omtalte i januar, om dobbeltroller. Det er uakseptabelt, som jeg sa, å ha dobbeltroller, og det er viktig å gjøre som departementet og statsråden gjør her, nettopp å følge opp hvordan dette håndteres. For dobbeltroller kan svekke tilliten til barnevernet, uansett om det er kommersielt, privat, ideelt eller kommunalt.

Arbeidet med å forhindre inhabilitet knyttet til bierverv er fulgt opp. Direktoratet har nå hatt en gjennomgang av ansatte i det statlige barnevernet, og det er ikke avdekket konkrete tilfeller der barnevernsansatte har vært involvert i behandlingen av saker samtidig som de har vært inhabile på grunn av bierverv. Direktoratet har også endret intervjuvalg for etiske retningslinjer, som blir fulgt opp, og direktoratet formidler også kunnskap om det på sin interne lederskole. Avtaler hvor alle nye ansatte nå må opplyse om bierverv, er oppdatert. I tillegg er internrutinekontroller skjerpet, og det er utredet veileder. Statsråden har med andre ord tatt grep, har tatt dette opp med både fylkesmennene og med KS, og har i brev understreket overfor kommunene at de skal være svært oppmerksom på problemstillingene.

Jeg er fornøyd med at departementet tar denne saken på alvor. Det er slik at når man har avtale med private som ikke etterlever reglement eller gjør noe enten det gjelder økonomi eller noe etisk, kan man faktisk si opp avtalene med de private. Det kan man ikke med de offentlige, for de blir ikke sagt opp på den måten. Her har man et helt annet regelverk for å forsikre seg om at dersom de ikke følger det man skal, kan man fase ut dem som gir tjenesten.

Vi mener at å sette ned et offentlig utvalg som skal granske dobbeltrollene, er unødvendig i og med at statsråden har tatt så store tak som hun allerede har gjort.

Silje Hjemdal (FrP) [14:33:01]: Jeg må si jeg er litt overrasket. Det er første gang jeg har hørt et så ekstremt politisk innlegg fra en saksordfører. Men én gang er den første for alt.

Jeg vil imidlertid berømme komitélederen for et veldig godt innlegg. Jeg trenger ikke gjenta alt hun tok fram på talerstolen, men det er kanskje litt fristende å karakterisere forslaget som litt populistisk. Men jeg er 100 pst. sikker på at dette er et velment forslag.

Imidlertid er det faktisk ikke sann at det finnes dobbeltroller i det offentlige barnevernet. Forslagets intensjon om å stoppe enkeltpersoner som er ansatt i det offentlige, fra å bestille tjenester fra egne private virksomheter, rammes allerede av det eksisterende lovverket.

Statsråden har i sitt brev til komiteen klart og tydelig redegjort for hvilke regler som gjelder, og at Bufdir har supplert med egne interne retningslinjer. Det skal ikke være noen tvil om at barnevernet tar sine avgjørelser etter barnevernfaglige vurderinger. Hvis noen ansatte i barnevernet skulle ha private økonomiske interesser, er det også klare regler for at de ikke skal kunne bestille tjenester fra egen virksomhet.

Som jeg sa i stad, er jeg 100 pst. sikker på at dette forslaget er velment, at man ønsker å sikre at det ikke oppstår dobbeltroller. Det mener jeg at vi er godt forsikret

mot, nettopp fordi man allerede har regler mot slike dobbeltroller. Det er også igangsatt arbeid for å kartlegge økonomiske interesser, og det tror jeg samtlige representanter egentlig gleder seg til å få mer innsikt i, fordi det kan gi oss ny og viktig kunnskap også i saker som vil komme i framtiden.

At det i denne saken fremmes forslag om å innføre regler som allerede finnes, og igangsette et arbeid som allerede er i gang, er det jeg gjerne kaller en misforståelse. Imidlertid er det viktigste for meg at barnevernet støtter barn og familier som trenger det. Barnevernet skal sørge for tidlig innsats, for forebyggende tiltak og gi støtte som legger til rette for at flest mulig barn kan vokse opp i sine familier og ikke minst i sitt nærmiljø.

Gode forvaltningsprinsipper er en forutsetning for at barnevernet skal kunne fylle sine oppgaver på en best mulig måte.

Åslaug Sem-Jacobsen (Sp) [14:36:29]: Først og fremst vil jeg takke SV for å ha fremmet dette forslaget.

Barnevernet er stadig i søkelyset. Det avdekkes forhold som gir god grunn til bekymring – alt fra hvordan barn blir tatt hånd om, til økonomiske bindinger og vinninger som ikke skal finne sted. Til tross for stadige skjerpelser opplever vi kritikkverdige forhold i barnevernet. Dette illustrerer hvor komplekst og vanskelig feltet er, men vi skal alltid bestrebe oss på å jobbe for et barnevern som ivaretar sitt samfunnsoppdrag på best mulig måte. Det er utrolig viktig at barnevernet har tillit i befolkningen.

Senterpartiet deler derfor forslagsstillernes bekymring. Det er alvorlig for både legitimiteten og tilliten til barnevernet når uheldige rolleblandinger oppstår. Vi må ha et godt regelverk, kunnskap og tilsyn for å hindre at dobbeltroller og inhabilitetssituasjoner finner sted.

Senterpartiet mener at vi egentlig allerede har tydelige formelle rammer som omhandler habilitet og inhabilitet. Regelverket synes å være robust, men flere saker viser at etterlevelsen av regelverket i enkelte tilfeller svikter. Senterpartiet er av den oppfatning at det derfor bør gjennomføres et målrettet arbeid med å styrke kunnskapen om habilitetsreglene og bevisstgjøre arbeidsgiver og ansatte i offentlig sektor om dobbeltroller. Vi har derfor fremmet forslag om dette sammen med Arbeiderpartiet og Kristelig Folkeparti, og vi er glad for at mange partier støtter oss.

Videre må jeg nok si at jeg er skuffet over regjeringens tafatthet i disse spørsmålene. I innstillingen viser regjeringspartiene til dagens regler og retningslinjer knyttet til inhabilitet for barnevernsansatte og bare stadfester at det finnes godt nok regelverk som skal ivareta nettopp dette. Men det er nettopp i etterlevelsen av regelverket det har sviktet. Vi er enige om at regelverket eksisterer,

men overtredelse har likevel funnet sted. Hva har regjeringen konkret tenkt å gjøre med det?

Her foreslår vi at vi må få på plass et målrettet arbeid for å øke kunnskapen om habilitetsreglene blant arbeidsgivere og ansatte i offentlig sektor, men regjeringspartiene synes dessverre å være fornøyd med dagens tilstand.

Ansaret dyttes over til fylkesmannen og kommunene. Selvfølgelig har kommunene og fylkesmennene et ansvar for at uheldige rolleblandinger ikke oppstår, men det overordnede ansvaret ligger til syvende og sist hos statsråden – det gjør det.

Jeg merker meg også at Kommunal- og moderniseringsdepartementet har hatt på høring et forslag om veiledende retningslinjer for registreringsordning for statsansattes økonomiske interesser. Senterpartiet er av den oppfatning at en registreringsordning i barnevernet absolutt bør vurderes som ett av tiltakene for å sikre at ansatte i det offentlige barnevernet ikke har kommersielle interesser som kan forårsake uheldige rolleblandinger. Men legg merke til at forslaget fra departementet innebærer at det kun etableres en frivillig registreringsordning – jeg gjentar frivillig. Det betyr i praksis at det helt og holdent vil være opp til arbeidsgiveren om det skal innføres en registreringsordning for de ansattes økonomiske interesser og engasjement. Det er lite offensivt fra regjeringens side.

Jeg vil avslutte med å si noe om det jeg mener er hele årsaken til at vi står her i dag og debatterer dobbeltroller, nemlig kommersialiseringen av barnevernet. Et vel fungerende og sterkt velferdssamfunn forutsetter at befolkningen har tillit til forvaltningen av fellesskapets midler. Når folk opplever at aktører på urimelig vis beriker seg på fellesskapets midler, svekker det både skattevilje og velferdssamfunnets bærebjelker. Jeg mener vi ikke lenger kan akseptere at private aktører har egen vinning og økonomiske interesser i fokus når de trer inn og tilbyr tjenester i barnevernssektoren.

La det være klinkende klart: Senterpartiet vil hele tiden støtte forslag og tiltak som har som mål å styrke fellesskapsløsningene våre. Vi ønsker ikke en utvikling der en stadig større andel av offentlige tjenester eies og drives av kommersielle konsern. Vi skal arbeide for at ansvar og drift av viktige offentlige tjenester fortsatt skal ligge til kommuner og fylkeskommuner. Ikke minst er det viktig i barnevernet.

Freddy André Øvstegård (SV) [14:41:20]: Jeg mener at barnevernet er den viktigste tjenesten vi har i samfunnet vårt. Barnevernet er satt til å beskytte det viktigste vi har, nemlig ungene våre – fordi alle barn har rett til en trygg og god oppvekst, med kjærlighet og omsorg.

Alle barn skal beskyttes mot omsorgssvikt, mot vold og mot overgrep.

Hvis ikke vi klarer å beskytte ungene våre, er det et svik fra samfunnet. Derfor er det så grunnleggende farlig, det som nå skjer i barnevernet vårt. Tjenesten som er satt til å beskytte noen av de mest sårbare barna i samfunnet, har blitt gjenstand for markedstenkning, profittjag, og barna er satt ut på anbud.

Det offentlige kjøpte barnevernstjenester for 2,9 mrd. kr i 2016 – en økning på 24 pst. fra 2013. Fem store velferdskonserner har tatt over stadig større deler av barnevernet, og de har en omsetning på totalt 3,2 mrd. kr. Fire av de fem konsernene er kontrollert av internasjonale oppkjøpsfond registrert i skatteparadiser.

Det har nå gått så langt at profittmotiv og kommersielle interesser truer hensynet til barns beste. Det har kommet stadig nye avsløringer om kommersielle interesser i barnevernet, bl.a. i en sak VG omtalte 14. januar 2018, som viste at 59 barnevernsansatte har solgt eller selger private barnevernstjenester samtidig som de jobber eller har jobbet for det offentlige barnevernet.

Det må være hevet over enhver tvil at hensynet til barns beste alltid blir vektet tyngst av barnevernet, og aldri kommersielle interesser. Det er avgjørende for at barna får den omsorgen og beskyttelsen de har krav på, og det er avgjørende for samfunnets tillit til barnevernet. Derfor er det et stort behov for å kartlegge omfanget av dobbeltroller i barnevernet, granske om kommersielle interesser kan ha påvirket saker og få vurdert behovet for å styrke lovverk og regelverk, slik at dette aldri skal skje.

Jeg er glad for at et flertall på Stortinget i dag ber regjeringen om å spre kunnskap om det habilitetsregelverket vi allerede har – det er fint. Men jeg er skuffet over at de andre partiene ikke er villige til å gå langt nok for å sikre at hensynet til barna alltid går først. Jeg er skuffet over at regjeringspartiene og Kristelig Folkeparti stemmer imot forslag om å granske dobbeltroller i barnevernet og styrke loven.

Det vises til kartlegging, til frivillige registreringsordninger og brev, som i og for seg er noe SV støtter, men det holder ikke i møte med virkeligheten når barnevernet er blitt så kraftig kommersialisert som det har blitt de siste årene.

Det trengs sterkere tiltak, sånn at vi kan være ett hundre prosent sikre på at alle barn i barnevernet får den hjelpen de trenger, og ikke får et dårligere tilbud på grunn av private profittmotiv.

Med det tar jeg opp SVs forslag og meddeler at SV stemmer primært for våre to opprinnelige forslag og sekundært for forslagene nr. 1 og 2.

Presidenten: Representanten Freddy André Øvstegård har tatt opp de forslagene han refererte til.

Grunde Almeland (V) [14:45:06]: Barnevernet har verdens viktigste jobb, nemlig å sikre våre mest sårbare barn trygghet og omsorg i oppveksten. Det er av absolutt viktighet at de har tillit i befolkningen og driver tjenesten profesjonelt og ryddig. Nettopp derfor har man mange gode regelverk og systemer, bl.a. for habilitet.

Det skal ikke være noen tvil i denne sal om at hele komiteen er opptatt av nettopp disse tingene. Det ser vi også i de sakene vi har behandlet tidligere i denne sesjonen, der vi bl.a. har inkludert kjærlighetsbegrepet knyttet til barnevern.

For Venstre er det viktig at hvert barn blir sett, og at det blir møtt og ivaretatt ut fra dets individuelle behov. Derfor mener jeg det er viktig at alle – offentlig, privat og ideell sektor – får bidra til å utvikle barnevernstjenestene. Det er nettopp det som skaper de gode fellesskapsløsningene. Vi skal ha et mangfold av tilbud hvor den enkelte ivaretas, med engasjerte og kompetente mennesker som bryr seg, og som gjør en god jobb.

Samtidig skal det selvfølgelig stilles krav. Når man hører noen av de tidligere talerne, stiller jeg meg spørsmålet om alle har oppfattet nettopp at dette er vi helt enige om: Det skal stilles krav. Derfor har vi allerede i dag på plass et regelverk som skal forhindre dobbeltrollesituasjonen. Selvsagt spiller det en rolle hvilke krav som stilles, men jeg opplever nesten her i salen at det ikke er så viktig for deler av opposisjonen å stille krav, det viktigste er å forhindre at folk som har gode ideer til hvordan ting skal løses bedre, får muligheten til å gjøre det. Det er i grunnen en ideologisk kamp, ikke et blikk til den praktiske politikken.

Det er ikke tillatt at barnevernsansatte bestiller tjenester fra seg selv i dag. Og jeg er glad for at statsråden og departementet har igangsatt og varslet nye tiltak for å kontrollere at dette regelverket følges. Og når begrepet «tafatt» blir brukt, stiller jeg meg spørsmål om det er tafatt å iverksette tiltak og varsle nye krav før et forslag kommer til Stortinget. Jeg vil heller si at det er å være proaktiv, ikke å være tafatt. Men så er det kanskje tafatt ikke å gå med på akkurat de forslagene som deler av opposisjonen mener er de riktige.

Jeg er glad for at vi ikke skjerper regelverket ytterligere på dette feltet nå, for da er jeg redd for at vi i ytterste konsekvens kunne fått et system som f.eks. forbød en person som er ansatt i den offentlige barnevernstjenesten i Oslo, å selge tjenester i sin hjemkommune, f.eks. Bærum, ved å være fosterforelder. Man hadde altså fått veldig utilsiktede konsekvenser, for det er vel et gode å kunne bidra i sin lokale kommune selv om man arbeider i en annen kommune.

Det vi må bruke krefter på framover, er å sikre og sørge for at kvaliteten på barnevernstjenester er god, og at alle barn som trenger hjelp, får det, nettopp til riktig tid. Vi skal ikke være redd for å stille krav, slik det blir gjort, men å forby offentlig ansatte tilknytning til det private barnevernet, når det verken er snakk om uetisk rolleblanding eller inhabilitet, er en ren og skjær avsporing.

Det Venstre er opptatt av, det jeg er opptatt av, er at vi sikrer gode fellesskapsløsninger, og det gjør vi når vi klarer å ha et godt fellesskap mellom det offentlige og det private, der vi stiller tydelige krav, men løfter opp gode ideer.

Geir Jørgen Bekkevold (KrF) [14:49:47]: Jeg synes det er sagt veldig mye bra i debatten så langt. Dette med barnas beste er noe av det aller viktigste vi som politikere kan jobbe for. Og de barna som trenger oss mest, er de som ikke har et trygt hjem. Det er disse barna barnevernet møter og hjelper hver dag over hele landet vårt. Vi må sørge for at vi har et barnevern i Norge som hele tiden tar utgangspunkt i det som er barns beste. Disse barna er avhengige av at de voksne i barnevernet har ett eneste mål for øyet, nemlig å sørge for å skape en så trygg oppvekst som mulig for dem som har mistet den tryggheten i det stedet som skulle være det aller tryggeste, nemlig sitt eget hjem.

Derfor ble jeg veldig bekymret da VG meldte om mulige dobbeltroller og habilitetsproblemer blant ansatte i barnevernet. Og den samme uken sendte jeg følgende skriftlige spørsmål til barneministeren:

«Hvilke konkrete tiltak vil regjeringen sette inn for å hindre den problematiske situasjonen med dobbeltroller og habilitetskonflikter som oppstår når barnevernsansatte selger private barnevernstjenester i samme kommune hvor de jobber?»

Det var noe av dette som ble avdekket, som skapte stor uro, og som selvfølgelig også vakte vår interesse, som jobber politisk med dette området.

Statsråden svarte bl.a. at Bufdir nå kartlegger om ansatte i det statlige barnevernet kan være inhabile på grunn av biverv. Denne kartleggingen vises det også til i statsrådens tilsvarende på dette representantforslaget.

Det er Kristelig Folkepartis oppfatning at Bufdir bør få arbeidsro til å ferdigstille kartleggingen og igangsette de tiltak som de ser er nødvendige. Men dette er en situasjon som må følges opp, både av statsråden og fra Stortingets side. Vi kan simpelthen ikke risikere at barna blir ofre for voksnes ønsker om merinntekt eller noen ekstra jobber.

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [14:52:58]: Jeg er stolt av alle de barnevernsansatte som går på jobb hver dag med ett mål for øye, nemlig å hjelpe alle de barna som er utsatt for omsorgssvikt eller på annen

måte trenger oppfølging og hjelp fra trygge og tydelige voksenpersoner. Jeg er stolt over det barnevernet vi har i dag, og tenker med stor bekymring på hva som hadde skjedd med alle de barna som i dag får hjelp, om vi ikke hadde hatt en barnevernstjeneste som går inn og forebygger, avdekker, behandler, gir omsorg og driver ettervern for at barn som ikke blir tatt godt vare på av sine omsorgspersoner, av sine foreldre, skal få muligheten til en god barndom og til å klare seg selv i livet. Likevel skal vi diskutere og se på løsninger for at vi skal få et bedre barnevern, for det er alltid utfordringer, og det er alltid slik at vi kan bli bedre.

Jeg har full forståelse for at mange reagerer når de leser i VG om disse dobbeltrollene. Jeg er veldig glad for at alle partiene er så opptatt av at dobbeltroller i barnevernet er uakseptabelt, og jeg er glad for det engasjementet som flere av representantene i komiteen har vist. Det er et viktig signal til dem som driver på dette feltet, at stortingspolitikere ikke aksepterer at noen sitter på begge sider av bordet og bestiller oppdrag til seg selv for å kunne tjene penger på det. Jeg vil understreke at det er helt uakseptabelt at noen sitter og gjør vurderinger og fatter vedtak som ikke ene og alene handler om at det er barns beste som er avgjørende. Det skal ikke være mulig, derfor skjønner jeg også at SV fremmer et slikt forslag, nemlig for å være tydelige på at dette ikke skal være mulig å gjøre. Derfor er jeg glad for at dette har fått oppmerksomhet, og at man nå er så tydelig fra alle partier på at dette ikke skal være mulig. Derfor tok jeg også på dag én i ministerstolen i Barne- og likestillingsdepartementet initiativ til en full gjennomgang fra direktoratets side av hvordan stoda var.

Direktoratet gjennomfører nå en kartlegging av alle ansatte i Bufetat. Vi har sjekket personaldata for alle ansatte i det statlige barnevernet, kryssjekket data fra foretaksregisteret mot direktoratets fakturabehandling – dette for å sørge for at ingen skal kunne sitte og ha biverv som de tjener penger på, og dermed også produserer oppdrag til seg selv. Per dags dato er det ingen med slike dobbeltroller. Vi har et regelverk som ikke skal gjøre det mulig, og kartleggingen vår er tydelig på at det ikke er tilfellet i dag. Vi har skjerpet de interne kontrollrutinene, vi har skjerpet opplysning, kunnskap og veiledning, og vi har sagt tydelig ifra til alle barnevernsledere om at de skal gjennomgå og ha en oversikt over alle sine ansatte og sørge for at ingen kan ha en slik dobbeltrolle. Vi har sagt klart ifra om at ved ansettelse skal det sjekkes ut, og at den ansatte har plikt til å informere sin arbeidsgiver om det er en gråsone. I så fall vil det være brudd på forvaltningsloven og oppsigelsesgrunn, noe som sier at dagens regelverk er krystallklart.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Kari Henriksen (A) [14:58:10]: Jeg har lyst å si til statsråden at jeg er helt enig i hennes uttalelse om at alle vil disse barnas beste. Det vi er uenige om, er virkemidler for å få det til. Barnevernet har jo blitt grundig evaluert flere ganger, og jeg vil vise til to rapporter fra Vista Analyse, der det bl.a. pekes på omfattende og uregulert bruk av private aktører. Dette er fra 2015. Barnevernsledere ønsker selv å redusere bruken av private aktører. Fra 2016 peker rapporten på viktige problemstillinger knyttet til den saken vi behandler i dag, nemlig rettssikkerhet, habilitet og kostnader. Det pekes også på at det blir for mange saksbehandlere, altså at det administrative byråkratiet øker. Bekymrer innholdet i disse to rapportene statsråden?

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [14:59:15]: Det som bekymrer meg, er at vi ikke diskuterer det saken i dag handler om, nemlig forslaget fra SV om hvordan vi kan sette inn tiltak for å forhindre dobbeltroller. Når saksordføreren presenterer saken, kommer hun med et ideologisk angrep fremfor å diskutere alvoret i denne saken om hva Stortinget skal bidra med for at vi skal forhindre at det ikke skal oppstå tilfeller der vi har ansatte som sitter på begge sider av bordet. Dette er en alvorlig sak. Jeg er glad for at de fleste partiene er opptatt av alvoret i saken og hva vi i fellesskap kan gjøre. Jeg vet også at vi skal komme tilbake og diskutere hvordan vi skal redusere mangfoldet i barnevernssektoren – at Arbeiderpartiet ønsker det. Men jeg må si at vi skal være litt varsomme med hvordan vi omtaler dem som jobber i barnevernet ... (presidenten avbryter).

Presidenten: Da kan det hende at statsråden får muligheten til å svare på ytterligere et spørsmål fra Kari Henriksen.

Kari Henriksen (A) [15:00:27]: Dette viser at det er en politisk forskjell i hvordan vi tenker om tiltakene for disse barna, det er en helt fair sak. Men la meg gå tilbake til å være veldig konkret. Denne Vista-rapporten fra 2016 tar opp spørsmål om habilitet. Det er fra 2016 – bekymrer det statsråden? Statsråden og denne regjeringen har hatt ansvar for dette i snart fem år, en kan ha bursdagskake snart. Fem år – habilitet er en utfordring. Bekymrer det statsråden at disse barna lever under en tjeneste der habilitet og rettssikkerhet er en utfordring?

Presidenten: Da har statsråd Hofstad Helleland mulighet til å utdype.

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [15:01:13]: Hvis dette er en antydning om at de private tilbyderne våre ikke er så opptatt av barns rettssikkerhet eller av habilitet, så gir det grunn til bekymring. Jeg vet at det er under denne regjeringen, i motsetning til en regjering som

var ledet av Arbeiderpartiet, at vi virkelig har styrket og strammet inn på regelverket, at vi har sørget for at direktoratet nå er særdeles årvåkent og følger opp regelverket når det gjelder de private og når det gjelder kommunene – hvilke tjenester de kan kjøpe inn fra de private, og hvilke tjenester de kan bruke fra de private. Jeg er opptatt av at når vi skal bruke fellesskapets penger på aktører som skal hjelpe disse barna, skal det være åpenhet, da skal vi kunne stille helt tydelige krav og ha et helt tydelig regelverk. Derfor er jeg glad for at regjeringen har gjort det, i motsetning til det Arbeiderpartiet klarte under sine åtte år.

Svein Harberg hadde her overtatt presidentplassen.

Kari Henriksen (A) [15:02:25]: Det er 13 år siden vi kom i regjering, så det er godt at statsråden er opptatt av det som skjedde i fjor og i forfjor og i forfjor og året før der. Jeg er opptatt av det som skjer nå. Dette er altså ingen antydning om at en setter noen private aktører i noen som helst posisjon. Dette er et spørsmål knyttet til at det er regjeringen som har ansvar for barnevernsdriften, og som har ansvar for disse barna. Det som Arbeiderpartiet etterlyser, er bare konkret handling. Nå har vi hatt det regelverket statsråden nevner, og en vil altså ikke gå inn i forslaget til Arbeiderpartiet, som bare ber om en kartlegging av situasjonen – nettopp for å følge opp om en faktisk kommer tilbake til Stortinget med tiltak som kan iverksettes for eventuelt å gjøre noe med de habilitetsutfordringene vi ser. Så jeg spør igjen: Hvilke konkrete handlinger vil regjeringen og statsråden foreta for å få en kartlegging av hvilke konsekvenser dette har hatt?

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [15:03:35]: Da må jeg gjenta meg selv, så hvis Arbeiderpartiet kan prøve å lytte: Kartlegging er foretatt av alle ansatte i Bufetat. Det er per dags dato ingen habilitetsutfordringer knyttet til noen ansatte i de registrene det er knyttet til. Vi har tatt en gjennomgang der direktoratet har etablert nye tiltak for kontinuerlig oppfølging av alle ansattes bierverv. Vi stiller krav til de ansatte om at de skal oppgi eventuelle bierverv. Vi stiller krav til alle barnevernsledere og arbeidsgivere. Vi har snakket om dette med KS – som også er veldig opptatt av det – og med alle fylkesmenn. Vi leverer nå ut en ny veileder og oppdaterer kunnskap. Vi vurderer et nytt register.

Arbeiderpartiet kommer og ber om en kartlegging – det tror jeg har veldig lite for seg. Her jobber vi fra dag til dag, og dette er øverst på vår agenda, for dobbeltroller i barnevernet er helt uakseptabelt. Vi handler fremfor å utrede.

Åslaug Sem-Jacobsen (Sp) [15:04:57]: Jeg opplever en engasjert barne- og likestillingsminister i disse spørsmålene, som nå nettopp ramset opp mange ting som departementet gjør. Jeg fikk ikke helt tak på om det ble fokusert noe særlig på kunnskap overfor de ansatte. Vi har et forslag som vil få flertall i dag, hvor vi ber regjeringen styrke kunnskapen om habilitetsreglene og bevisstgjøre arbeidsgivere og arbeidstakere i offentlig sektor om dobbeltroller. Jeg klarer ikke helt å forstå hvorfor ikke statsråden anbefalte posisjonens partier å være med på det forslaget.

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [15:05:47]: Det kan jeg gjerne svare på. Det var ikke noe galt med forslaget, men vi er allerede i gang. Vi utarbeider nå en veileder nettopp for å informere og øke kunnskapen om disse utfordringene hos de ansatte. Så saken dette forslaget omhandler, er allerede under utarbeidelse.

Så er jeg også glad for at lederne i Bufetat har samtaler med sine ansatte, slik at man nettopp løfter disse problemstillingene opp på dagsordenen. Vi har hatt tilfeller av dette gjennom mange år – dessverre – og derfor er det så viktig at vi nå har et regelverk som er krystallklart, som er på plass, og som ikke gjør det mulig å ha bierverv eller opptre med dobbeltroller. Samtidig er det også viktig å slå hardt ned på det hvis kartleggingen også viser at noen prøver å ha slike dobbeltroller, som vi har sett at har forekommet tidligere.

Freddy André Øvstegård (SV) [15:07:09]: Det kan ikke være noen som helst tvil om at barn som trenger beskyttelse og omsorg fra barnevernet, får det tilbudet de har krav på, og ikke et dårligere tilbud fordi noen skal tjene penger på det. Likevel velger altså regjeringspartiene i dag ikke å støtte SVs forslag om å granske dobbeltroller i barnevernet og få på plass sterkere lovverk. Jeg vil spørre statsråden om hun kan si at de tiltakene departementet viser til, er nok, og om hun kan garantere at det vil hindre dobbeltroller i barnevernet også i framtiden.

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [15:07:50]: Jeg vil gjerne understreke at jeg synes det er et prisverdig initiativ SV har kommet med, men framfor at vi skal sette ned et offentlig utvalg som skal utarbeide en NOU, som gjerne tar opp til to år, satte vi i gang med kartleggingen med en gang. Kartleggingen er nå gjennomført, så egentlig er SVs forslag, som ligger til behandling i dag, kvittert ut. Så har vi et regelverk, ikke minst forvaltningsloven, som skal regulere dette, men vi går gjennom praksisen, vi går gjennom for å sørge for at både arbeidsgivere og ansatte skal være klar over det ansvaret de har. Vi vurderer nå dette registeret. Så her må vi

jobbe og komme med flere tiltak og forslag, slik at vi sørger for at dette ikke skal skje.

Presidenten: Replikkordskiftet er dermed omme.

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

Kari Henriksen (A) [15:09:12]: Jeg har behov for å knytte noen kommentarer til noen av de uttalelsene som har kommet her fra talerstolen, bl.a. om at Arbeiderpartiet angriper de private. Arbeiderpartiet har aldri angrepet de private. Vi har angrepet den politikken som gir de private stort spillerom, og det er en helt annen sak.

Så vil jeg peke på at noen har kommentert at dette er en avsporing av debatten, og at vi snakker om mange saker. Her snakker vi om habilitet, og det Arbeiderpartiet har tatt opp i sine innlegg, har ikke handlet om selve saken, om dobbeltroller. Jeg vil sitere fra den rapporten fra Vista Analyse, som ble overlevert til regjeringa, og som de selv har bestilt:

«Det er også eksempler på at én leverandør har bindinger til en annen i form av mer eller mindre formalisert samarbeid, og at én og samme saksbehandler kan ha stillinger både i privat og offentlig barnevern, evt. andre offentlige etater som BUP. Bindinger til egen eller andres bedrifter gjør at konsulenten kan tjene økonomisk på å komme med noen anbefalinger fremfor andre. Dette kan reise spørsmål om motivasjonen for konsulentens anbefalinger, og det kan være svært krevende for den enkelte barnevernleder å avdekke hva som er realitetene».

Denne rapporten omhandler ikke bare det å ha et økonomisk forhold, men også om bindinger knyttet til det å ha andre oppgaver enn å jobbe i barnevernet. Så det handler ikke bare om penger. Det handler bl.a. også om rettssikkerhet, som jeg var inne på i mitt første innlegg, om prinsippet om minst effektive inngrep som går ut på at inngrep fra barnevernet ikke skal være mer omfattende eller inngripende enn det som er nødvendig for å sikre ønsket resultat. Nede hos oss på Sørlandet har vi hatt mange utfordrende barnevernssaker i det siste. Der har det i den offentlige debatten blitt reist spørsmål ved om det er en god nok kontroll av private barnevernstjenesters tjenestetilbud. Det er ikke en kritikk av dem som leverer tjenestene, men det er en kritikk av det systemet som skal håndtere den kontrollen.

Vi er helt enig i at barn som sviktes av sine nærmeste, fortjener det beste fra fellesskapet, men det er motstridende hensyn når en ønsker å blande det offentlige med det kommersielle, private. Arbeiderpartiet mener da at det ikke er nok med kartlegging, og det er heller ikke tilstrekkelig med et overdrevet anbudsbyråkrati. Det går mest ut over ideelle aktører.

Freddy André Øvstegård (SV) [15:12:37]: Først må jeg bemerke en ting fra denne debatten, angående tidsperspektivet og det å handle raskt. Der tror jeg det er viktig å understreke at SV både foreslår en bred granskning, som ikke minst også inkluderer om kommersielle interesser kan ha påvirket konkrete barnevernssaker, som i så fall er ekstremt viktig å få fram i lyset, og i tillegg ber vi om strakstiltak for å gjøre rolleblanding i barnevernet umulig.

Jeg må si det er bekymrende å høre at statsråden på Stortingets talerstol ikke kan garantere for at hensynet til barnas beste alltid blir vektet tyngst, uten å bli påvirket av kommersielle interesser. Dobbeltrroller i barnevernet er en av mange avsløringer som viser hvordan kommersielle interesser og profitt står i veien for barnas tilbud. For eksempel sier Riksrevisjonen nå nylig at private beredskapshjem medfører en fare, og vi vet at fire av de fem store kommersielle barnevernskonsernene er kontrollert av internasjonale oppkjøpsfond registrert i skatteparadis. Med andre ord forsvinner milliarder som skulle gått til et bedre tilbud til barna, ut av landet.

Derfor må jeg stille høyresiden et spørsmål, om de etter alle disse avsløringene som kommer på løpende bånd, fortsatt mener at barnevernet er egnet for marked og profitt, eller om høyresiden etter hvert kan innrømme at akkurat denne tjenesten skal vi kanskje la være, den skal vi kanskje la fellesskapet utføre. Den skal vi kanskje la være – uten noen som helst tvil om hva slags hensyn som settes først, nemlig hensynet til barna. Det hadde jeg håpet på at vi kunne diskutere i dag, men vi får heller ta den kampen videre.

Kristin Ørmen Johnsen (H) [15:14:51]: Jeg har lyst til å lede oppmerksomheten til organisasjonen Forandringsfabrikken. Den består av tidligere barnevernsbarn, som reiser rundt og forteller om sine opplevelser i barnevernet. De har faktisk møtt så mange som 1 200 barnevernsbarn. De har delt kunnskap om hvordan det er å være barnevernsbarn, enten det er i kommunal, ideell eller privat regi. Det de er opptatt av, er hvordan det er å være barn i barnevernet. De er opptatt av flytting av barn – ofte dem selv – ydmykelser, grensesetting, rus osv. Når man først åpner debatten om dobbeltroller, og man også her begynner å legge inn ideologiske betenknninger med hensyn til privat/ikke-privat, synes jeg vi faktisk må diskutere opplevelsen til noen av disse barna som har vært i barnevernet. Det er faktisk helt borte her i dag.

Jeg mener at det Arbeiderpartiet gjør, er et angrep på de private og dem som jobber der, og det skapes en fortelling om at det arbeidet de gjør, ikke er kvalitativt på samme nivå som det de gjør i det ideelle eller offentlige. Jeg savner en dokumentasjon på det.

Vi er alle enige om at dobbeltroller ikke skal forekomme. Statsråden har sagt her i dag at det ikke er dokumentert at det er dobbeltroller. Det som er så fint, er at avdekkes det uregelmessigheter når private eller ideelle ikke gjør det de skal, kan man faktisk si opp disse avtalene.

Jeg savner rett og slett at vi får en debatt, som SV var innom her, om hvordan det faktisk er å være barn i barnevernet i dag og fokusere mer på kvaliteten. Jeg har iallfall ikke sett noen dokumentasjon på at den er dårligere eller bedre i de kommunale, private eller ideelle.

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

Freddy André Øvstegård (SV) [15:17:44]: Jeg tror alle i denne salen er opptatt av at barnevernsbarna skal få det beste tilbudet de kan få, men så er vi litt uenige om hva slags virkemidler man skal bruke for å oppnå det. Enkelte av oss mener også at hvordan vi organiserer barnevernet, har noe å si for hva slags barnevern vi til slutt får ut til barna.

Så må jeg bare knytte en rask kommentar til komitélederens innspill her om disse organisasjonene for barnevernsbarna. Da er det interessant at den beskjedne vi får fra både BarnevernsProffene i Forandringsfabrikken og Landsforeningen for barnevernsbarn, er at de ikke ønsker den kommersialiseringen og profitten som har utviklet seg i barnevernet de siste årene. Jeg mener faktisk at de dobbeltrollene vi har sett utvikle seg i barnevernet nå den siste tiden, er en del av det større bildet, og da mener jeg det er riktig at vi tar det opp her på Stortinget.

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [15:18:56]: Det er viktig for meg å understreke, siden SV tydeligvis ikke hørte at jeg begynte innlegget mitt i sted med å si det, at det er kun én ting som skal være førende for det arbeidet som gjøres i barnevernet, og det er barnets beste. Prinsippet om at barnets beste skal ligge til grunn for de vedtak som fattes, og innenfor forsvarlige økonomiske rammer, er det barnevernet jobber ut fra.

Da jeg satt i familie- og kulturkomiteen mens SV ledet Barne- og familiedepartementet, var det mange saker vi leste om i pressen, om det jeg rett og slett vil kalle cowboyer, som drev på innenfor barnevernet. Jeg må si at det har skjedd en stor bedring. Det er helt umulig i dag å gå inn i barnevernet med dobbeltroller og drive institusjoner ut fra et perspektiv om bare å tjene penger. Det var institusjoner det jobbet dørvakter på, som ikke hadde noe barnevernfaglig kompetanse, ingen utdanning. Jeg snakket med et av disse barna i forrige uke. Det var en sterk historie. Der brukte de makt, der brukte de tvang,

der jobbet det altså folk uten barnevernfaglig kompetanse, og rusen florerte på institusjonen. Da var det SV som styrte barnevernet.

Vi har hatt en kartlegging av dobbeltrollene. Den er nettopp ferdig. Der viser det seg at det er ingen dobbeltroller, så vidt vi kan se i de registrene vi sjekker opp mot, blant Bufetats ansatte.

Jeg synes det er litt trist når Arbeiderpartiet og SV så til de grader snakker ned det private barnevernet. Jeg var for noen dager siden og besøkte en privat barnevernsinstitusjon og pratet med de folkene som går på jobb for å hjelpe disse ungene. Når de da hører politikere som prater ned verdien av det arbeidet de gjør, akkurat som det ikke er like mye verdt fordi de har bestemt seg for å jobbe for en barnevernsprofitør som bare er ute etter å tjene penger på ungene, da forstår jeg at de føler at det er litt vanskelig å gå og gjøre en like god jobb for disse barna.

Jeg synes det er synd at det ikke er tilbudet til barna som skal være førende for det tilbudet vi legger til rette for. Disse ungene er forskjellige, og de har veldig ulike behov. Da må vi legge til rette for et mangfold av aktører, sånn at tjenesten kan være skreddersøm for hvert enkelt barn, sånn at hvert enkelt barn får den hjelpen de har krav på, og har muligheten til å klare å stable på plass et liv også når de er ferdige i barnevernet.

Kari Henriksen (A) [15:22:20]: Jeg vil bare komme med en oppklaring til komitéleder Ørmen Johnsen. I motsetning til statsråden har Arbeiderpartiet aldri sagt at de kommersielle leverer bedre tjenester enn de private. Det har statsråden uttalt, men hun har i brev til Stortinget sagt at det ikke finnes dokumentasjon på det – og det er helt ok.

Det er et spørsmål om ideologisk politikk. Høyresida forsøker å få det til å framstå som om den ideologiske politikken er på en annen planet enn den praktiske politikken som høyresida driver. Kan jeg da tolke det sånn at den praktiske politikken som høyresida holder på med, ikke har grunnlag i politisk ideologi? Da begynner jeg i hvert fall å lure på Fremskrittspartiets uttalelser – ikke se på hva vi gjør, men se på programmet vårt. Den argumentasjonen faller på stengrunn.

Det vi har vært vitne til her i dag, er at høyresida skaper en retorikk og argumentasjon som venstresida aldri har fremmet. Arbeiderpartiet har i hvert fall ikke brukt en retorikk som kritiserer at det er kommersielle aktører inne på barnevernsida. Vi har vært uenig i mengden, vi har vært uenig i innretningen, og vi er uenig i at regjeringa etablerer et virkemiddelapparat som faktisk øker det kommersielle innslaget framfor å redusere det.

Spørsmålet her gjelder tillit til barnevernet. Spørsmålet her er hvordan vi skal håndtere det at hver eneste

dag reiser det barn fra hjem der de er forsømt, tar på seg ranselen, går på skolen, vet at de blir utstøtt, vet at de blir mobbet, vet at de blir neglisjert. Den tilliten disse barna skal ha til staten, den tilliten disse foreldrene skal ha til staten, og den tilliten tjenesten skal ha til sin egen virksomhet, er det som er kjernen i dette spørsmålet. Da mener venstresida, og Arbeiderpartiet, at den tilliten blir vanskeligere å opprette når vi har likestilt kommersielle og offentlige aktører innenfor denne tjenesten. Det er bra at regjeringa kommer med en styrking av regelverket. Det er vi for. Vi er for at regjeringa sier at det ikke skal finnes dobbeltroller. Det vi kritiserer, er at de lener seg litt tilbake og ikke vil ha sterkere virkemidler – og det er en real, politisk forskjell.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 9.

Sak nr. 10 [15:25:24]

Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Åslaug Sem-Jacobsen, Sandra Borch, Siv Mossleth og Marit Knutsdatter Strand om å utarbeide og iverksette en handlingsplan mot rasisme og diskriminering (Innst. 210 S (2017–2018), jf. Dokument 8:117 S (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske fra familie- og kulturkomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til 5 minutter til hver partigruppe og 5 minutter til medlemmer av regjeringen.

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

– Det anses vedtatt.

Silje Hjemdal (FrP) [15:26:27] (ordfører for saken): Først og fremst ønsker jeg å takke forslagsstillerne for at de har tatt opp et viktig tema, og for at vi derfor får muligheten i dag til å ha en diskusjon i denne sal om nettopp dette. Jeg vil også takke komiteen for et veldig godt samarbeid og gi en takk til alle der ute. En rekke organisasjoner og enkeltmennesker har kommet med innspill til oss, og det setter vi veldig stor pris på.

Diskriminering og rasisme er dessverre ikke noe nytt fenomen, heller ikke i vårt samfunn og i lille Norge. For dem som har et historisk perspektiv på slikt, er det tydelig at negative tanker, ytringer og handlinger mot grupper og andre mennesker er noe som foregår i alle samfunn, og som har skjedd til alle tider. Heldigvis er det store forskjeller og variasjoner gjennom tidene med hensyn til hvor sterk en sånn type diskriminering har vært, og hvor sosialt akseptert det er.

For en liten stund siden fikk vi en påminnelse i en artikkel angående at det i år er 50 år siden Martin Luther King døde. Vi fikk også en påminnelse om at man er langt unna den drømmen som han hadde.

Selvfølgelig skjer det mye bra på feltet, og jeg tror alle partiene her i denne salen er enige om at det er en debatt som må tas, og må tas hver eneste dag, ikke bare akkurat den dagen man har den til behandling her i selve salen.

Rasisme og diskriminering kan i sin ytterste konsekvens faktisk gi seg utslag i så alvorlige ting som folkemord. Men selv i milde former er det sterkt begrensende for de menneskene som blir rammet nettopp av rasisme. Heldigvis lever vi i en tid og i et samfunn der forekomsten av rasisme og diskriminering kanskje er mindre enn det man ser i hvert fall i forhold til enkelte andre land, men det er ingen grunn for å stoppe opp et så viktig arbeid. Kanskje er det nettopp en ekstra viktig grunn til at kampen mot rasisme og diskriminering er en kontinuerlig prosess.

Akkurat som vi aldri skal ta frihet og demokrati for gitt, kan vi heller ikke ta for gitt at fordommer og negative tanker om andre folkegrupper ikke skal få fotfeste. Et eksempel som vi aldri må glemme, er Holocaust. De siste overlevende øyenvitnene er det ikke så veldig mange igjen av, men heldigvis, og det er jeg veldig glad for, reiser fortsatt norske skoleklasser til Auschwitz og andre konsentrasjonsleirer nettopp for å lære.

Endringer i befolkningen og endringer i samfunnet gjør at andre grupper nå opplever diskriminering. Det er på ingen måte akseptabelt, og for meg er det viktig å bekjempe all type rasisme, religiøs diskriminering, antisemittisme, sosial kontroll, fordommer basert på kjønn, seksuell identitet, etnisitet osv. Vi har derfor i behandlingen av saken sett at grunnlaget for diskriminering kan defineres på mange måter, og selv om jeg mener at den virkelige kampen er å forhindre alle fordommer, alle negative holdninger og ytringer for handlinger mot andre, er diskriminerende behandling av folk noe vi overhodet ikke skal finne oss i.

Så vil jeg bare understreke: En handlingsplan er ett tiltak. Men problemet må tilnærmes fra mer enn bare handlingsplaner. Dette er et samfunnsansvar som jeg mener det er viktig å understreke at alle må være seg bevisst.

Kari Henriksen (A) [15:31:21]: Takk til saksordføreren for å ha lost oss gjennom denne saken. Det har vært ganske mye arbeid. Spesielt vil jeg takke representanten Åslaug Sem-Jacobsen fra Senterpartiet for å ha løftet problemstillingen inn i et representantforslag og for den innsatsen hun har lagt ned for å få til et omforent forslag i saken. Til slutt ble det enighet om et forslag om en handlingsplan mot etnisk og religiøs diskriminering.

For Arbeiderpartiet har det vært viktig ikke å gjøre planen for omfattende. Vi har ventet lenge nok, og slik vi leser samfunnet, er det muslimhat og religiøs diskriminering det er viktig å få gjort noe med fort.

Hver eneste dag dømmer vi folk uten at vi kjenner dem. Vi vet ikke hvem de er, hvilke verdier de har, eller hvilke opplevelser de har i bagasjen. Likevel tror vi at vi vet noe om dem – ut fra hva de har på seg, kroppsfasong, navn, hudfarge eller menigheten de tilhører. Noen lar slike forestillinger utvikle seg til farlige holdninger om andres svakhet og egen overlegenhet.

Rasisme og etnisk diskriminering er mer utbredt enn vi liker å innrømme. Antirasistisk Senter lanserte i fjor høst en rapport som viste at én av fire minoritetselever opplever rasisme flere ganger i måneden – én av fire! «Vi vil ikke leke med deg fordi du er brun», kalte de rapporten. Der fortelles det bl.a. om en gutt som på barneskolen ble plaget av de andre elevene fordi han hadde et annerledes navn og en annerledes bakgrunn. På grunn av dette måtte familien flytte – på grunn av gruppetenkning. At sånt skjer i landet der 15 år gamle Benjamin ble drept på grunn av hudfargen sin og vi lovet hverandre at vi aldri skulle glemme, er ikke til å tro.

Siden 2013 har Antirasistisk Senter mast om en handlingsplan mot rasisme og muslimhat. For etter at Solberg-regjeringen tok over, har vi ikke hatt en slik plan. Regjeringa ville arbeide mot etnisk diskriminering på andre måter enn gjennom handlingsplaner. Vi trenger ikke en handlingsplan for å bekjempe rasisme og etnisk diskriminering. Det holder med handlinger. Men ingenting fører oss ikke videre.

I fjor høst fikk barne- og likestillingsministeren overrakt rapporten «Holdninger til jøder og muslimer i Norge 2017», utarbeidet av HL-senteret, Senter for studier av Holocaust og livssynsminoriteter. Den viser at når det gjelder holdninger til jøder, er det en positiv utvikling. Stereotypier og fordomsfulle holdninger er redusert. Jødiske organisasjoner har gjort mye ved å være tydelige og offentlig fremme debatt. Men rapporten viste også at negative stereotypier om muslimer er betydelige. Samlet sett viser 34,1 pst. av befolkningen utpregede fordommer mot muslimer, og hele 48 pst. mener muslimer selv har mye av skylden for økt muslimhets. Det kreves av oss at vi gjør noe med slike fordommer, for de legger grunnlag for rasistiske handlinger og gruppetenkning og fører til at små jenter og gutter opplever å få skjellsord og steiner kastet etter seg i skolegården.

Jeg vil vise til Arbeiderpartiets forslag om krav til tros- og livssynssamfunn, som jeg mener var et bidrag til å gi diskrimineringsargumenter mindre tyngde, men som ble nedstemt. Jeg vil sitere Ervin Kohn:

«Å jobbe med holdninger er litt mer krevende enn å formidle kunnskap, fordi det krever mer av oss.

Vi må alle gå foran som gode eksempler og gjenkjenne og korrigere holdninger. Gruppetenkning er det verste. Vi har alle en rasist i oss som stikker hodet fram når vi gruppetenker.»

Det er gruppetenkningen som tar overhånd når vi lar egen frykt for det fremmede være rettesnor i stedet for å søke kunnskap og dialog, som – etter min mening – når noen vil forby bønnerop fra minareten fordi det «oppleves som sjenerende og upassende for svært mange». Det er bare det at i 2018 er det ikke så mange som bruker bønnerop. Nå er vi kommet inn i den teknologiske tidsalder, og de fleste har en app som tilkaller folk til fredagsbønnen.

Det foreligger handlingsplaner mot antisemittisme, radikaliserings og voldelig ekstremisme, hatefulle ytringer og diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. Men en overordnet handlingsplan mot etnisk og religiøs diskriminering har vi ikke. Jeg vil takke Senterpartiet for initiativet. Vi kan ikke være bekjent av tallene som kom fram i rapportene jeg har nevnt. For bak hvert tall finnes en historie, som den om gutten som til slutt måtte flytte.

Kristin Ørmen Johnsen (H) [15:36:38] (komiteens leder): Det er en gledens dag i dag. Vi har klart å samle oss, enstemmig, i komiteen om å gi regjeringen i oppdrag å lage en handlingsplan mot rasisme og etnisk og religiøs diskriminering – og ikke minst iverksette handlingsplanen. Jeg sender en takk til Senterpartiet, som kom med forslaget. Det var riktignok noe bredere enn det vi har her, allikevel har vi satt diskriminering på dagsordenen.

Det ble nevnt av forrige taler at Antirasistisk Senter har jobbet – og jobber – systematisk med å motvirke diskriminering i Norge. De tror jeg er veldig glade i dag for at vi får vedtatt denne handlingsplanen. Det de har avdekket i sine rapporter, er kanskje ikke den grove etniske og religiøse diskrimineringen, men det som vi kanskje plages mest med, hverdagsdiskrimineringen, som er vanskelig å ta tak i. Blir ord og uttrykk gjentatt ofte nok, fester de seg, og det blir på en måte legitimt.

Vi vet at har man et fremmedartet navn, har man 25 pst. mindre sjanse til å bli innkalt til jobbintervju, og det gjelder offentlig som privat sektor. Faktisk er privat sektor flinkere til å ta inn folk med fremmedklingende navn, og det er også flere ledere i privat sektor som ikke har en ren etnisk norsk opprinnelse.

Vi må sikre like rettigheter for alle, uavhengig av kjønn, etnisk eller religiøs bakgrunn, funksjonsevne eller seksuell orientering. Måten å gjøre det på er selvfølgelig det vi gjør i dag, ved å lage en handlingsplan. Men jeg tror også at vi trenger gode rollemodeller i Norge. Politikere er også rollemodeller. Hvordan vi snakker om

diskriminering, er viktig, og jeg må si at jeg har en bekymring når det gjelder en del av det jeg ser når vi diskuterer. Særlig når det gjelder innvandring, er det ganske mange ekstreme holdninger ute i nettsamfunnene. Net-trollene må vi prøve å møte og få bukt med, for det er de som skaper holdninger som sementeres.

Det blir gjort et lite poeng av at regjeringen kanskje har vært passiv eller ikke gjort noe i denne saken. Det medfører ikke riktighet. Det er tatt mange sektorover-gripende initiativer for å imøtekomme diskriminering på ulike grunnlag, bl.a. strategien mot hatefulle ytringer, handlingsplanen mot antisemittisme, handlingsplanen mot diskriminering på grunnlag av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, handlingsplanen for universell utforming og handlingsplanen mot radikali-sering og voldelig ekstremisme. Når vi nå får en sektor-overgripende handlingsplan som skal ta opp i seg dette, tenker jeg det blir viktig å følge opp – og også evaluere: Blir vi noe bedre? Gjør dette det bedre? Får vi mindre diskriminering av disse handlingsplanene?

Vi er med på det, for vi tror på det. Samtidig må vi jobbe systematisk i alle sektorer, enten det gjelder helse, skole eller barnehage – jeg nevnte også næringsliv – nettopp for å hindre denne typen diskriminering.

Når det gjelder at Senterpartiet opprinnelig var opp-tatt av at handlingsplanen også skulle omfatte diskrimi-nering på grunn av nedsatt funksjonsevne, har regjerin-gen sagt i brev fra statsråden at man jobber med en bed-re samordning av tiltak for personer med nedsatt funk-sjonsevne. Det er opprettet et eget statssekretærutvalg som skal forankre dette arbeidet. Brukerorganisasjone-ne er også trukket inn. Så jeg regner med at vi får høre mer om det.

Men en gledens dag er det.

Åslaug Sem-Jacobsen (Sp) [15:41:53]: Jeg følger opp foregående taler og vil påpeke at i dag gjør vi noe skik-kelig bra, dere – om enn kanskje litt på overtid. For i dag vedtar Stortinget i fellesskap en handlingsplan mot ra-sisme og etnisk og religiøs diskriminering.

Senterpartiet fremmet tidlig i år forslag om en ny na-sjonal handlingsplan mot rasisme og diskriminering. Selv om ikke vårt opprinnelige forslag blir vedtatt i dag, er jeg likevel veldig glad for at vårt initiativ har satt tema-et på dagsordenen, for jeg og Senterpartiet ønsker sterkt å gjøre noe med rasismen og diskrimineringen i sam-funnet vårt – særlig når vi ser at ulike rapporter, kartleg-ginger og statistikk tyder på at det er et voksende pro-blem.

Et samfunn hvor mennesker blir kategorisert, for-skjellsbehandlet, mobbet, trakassert og utsatt for trusler og hat i kraft av bare å være den de er, er totalt uaksepta-belt.

FNs rasediskrimineringskomité har etterspurt en slik nasjonal handlingsplan mot all diskriminering, slik Senterpartiet har fremmet forslag om. Komiteen kritiserte i 2015 Norge for ikke å ha en operativ handlingsplan på dette området, i henhold til Durban-erklæringen.

Mange andre har også etterspurt en overordnet handlingsplan mot rasisme og diskriminering. I merknadene vises det til flere av de organisasjonene som har bedt om en slik plan, som vi ikke har hatt på mange år. Sametinget har bl.a. uttrykt at de støtter Senterpartiets forslag, for den dag i dag opplever samer fortsatt mye diskriminering – på skolen, i arbeidslivet og i lokalsamfunnet. Det samme gjør mennesker med nedsatt funksjonsevne. Organisasjonen Stopp diskrimineringen, som jobber mot diskriminering av denne gruppen, ønsket seg også en overordnet plan, da de opplever at en utfordring er at mennesker med nedsatt funksjonsevne faktisk ikke likestilles med andre grupper i selve arbeidet mot diskrimineringen. – Tygg på den.

Mennesker med nedsatt funksjonsevne og muslimer er for øvrig de gruppene som virkelig trenger handlingsplan nå. Dette kom fram da vi i Senterpartiet arrangerte workshop i forbindelse med representantforslaget vårt. Alle partiene i komiteen ble invitert dit. Venstre deltok, og referat og skriftlig innspill ble sendt resten av komiteen i etterkant – og godt mottatt, opplevde jeg. Målet med workshopen var at vi i fellesskap skulle komme fram til hvordan vi på best mulig måte kan realisere en handlingsplan mot rasisme og diskriminering.

I etterkant av workshopen ble komiteen presentert skriftlig for et arbeid som departementet har satt i gang i forbindelse med utarbeidelsen av en vedtatt strategi mot diskriminering av mennesker med nedsatt funksjonsevne, som nå også får en mer konkret tiltaksdel. Jeg håper og tror at departementet følger dette skikkelig opp, da det vil være mye mer håndfast for den gruppen enn kun den tiltenkte strategien.

Utfordringene med et voksende muslimhat og diskriminering av andre religiøse og etniske grupper, som samene – det tar derimot den litt smalere handlingsplanen vi vedtar i dag, hensyn til, og det er jeg glad for.

Noen vil for øvrig mene at handlingsplaner ikke løser noen utfordringer, men jeg mener slike planer er viktige. De bevisstgjør og fungerer som verktøy, iallfall hvis man forplikter seg til å gjennomføre tiltakene. Det er også viktig at tiltakene er operasjonaliserbare og kan gjennomføres.

For at en plan skal ha en forankring og legitimitet hos dem som skal iverksette tiltakene, er det viktig med gode prosesser som involverer berørte parter og relevante aktører fra sivilsamfunnet. Dette er noe flere deltakere fra ulike organisasjoner pekte på da Senterpartiet

hadde workshopen. De pekte også på mer interseksjonell tilnærming og at eksterne evaluatorene burde evaluere planene underveis.

Disse innspillene er svært nyttige, mener jeg, først og fremst fordi de kommer fra dem som jobber tett på problemstillingene vi diskuterer i dag, men også fordi de har erfaringer med og kunnskap om hvordan tidligere og andre handlingsplaner har fungert.

Vi i Senterpartiet fremmer sammen med SV derfor forslag om evaluering, interseksjonalitet og bred representasjon fra sivilsamfunnet i arbeidet med vår overordnede plan – som ikke får flertall i dag. Men det er mitt håp at de innspillene likevel tas med i arbeidet med å iverksette det som får flertall.

Avslutningsvis vil jeg nok en gang understreke at det er veldig positivt at vi i komiteen nå får på plass en handlingsplan mot rasisme og etnisk og religiøs diskriminering. Det har faktisk vært veldig godt å jobbe sammen i denne saken, og jeg ser fram til at handlingsplanen kommer på plass.

Jeg tar opp forslagene.

Presidenten: Representanten Åslaug Sem-Jacobsen har tatt opp de forslagene hun refererte til.

Freddy André Øvstegård (SV) [15:47:03]: Rasisme og diskriminering er gift for et samfunn. Det ødelegger samholdet, undertrykker grupper og står i veien for frihet.

Høyreekstremistene marsjerer igjen i Europas gater, og de marsjerer med et rasistisk budskap. Det nynazistiske partiet Gyllent Daggrø er blant Hellas' største partier, høyreekstremister sitter tett på makten i Ungarn, og i Sverige er det fare for at det høyre-radikale partiet med nazistrøtter, nemlig Sverigedemokraterna, kan bli landets største parti.

Det norske samfunnet har lenge vært preget av små forskjeller mellom folk og stor grad av tillit. Men nå som ulikheten i makt og rikdom øker, er vi ikke lenger unnatt fra den truende rasismen. I mitt hjemfylke Østfold er den nynazistiske organisasjonen Den nordiske motstandsbevegelsen på frammarsj, med markeringer og aksjoner. Jeg kan ikke gå fra togstasjonen og hjem til leiligheten uten å se minst fem klistremerker med nazistisk budskap, bare på den femminutters gåturen.

Rasismen og hatet som er i framgang, sprer frykt. Det rammer særlig muslimene. HL-senteret lanserte i desember 2017 en rapport om det norske samfunnets holdninger til jøder og muslimer i Norge. Rapporten avdekket at sterkt negative stereotyper om muslimer er utbredt. Blant annet sa 27,8 pst. av respondentene at de føler motvilje mot muslimer, og 19,6 pst. ville ha mislikt å ha muslimer som naboer eller i vennekreisen.

En kunnskapsgjennomgang utarbeidet for Bufdir i 2015 sa allerede da i sin konklusjon:

«Tiden har derfor kommet til å erkjenne at etnisk diskriminering utgjør et problem i det norske samfunnet, og isteden rette fokuset mot når og hvor det skjer, hva det skyldes og hvordan vi kan gjøre noe med det.»

Vi har i mange år hatt konkrete nasjonale handlingsplaner mot etnisk diskriminering, men det har det vært slutt på de siste årene. Derfor er jeg veldig glad for at vi i dag får gjennomslag for en nasjonal handlingsplan mot rasisme og etnisk og religiøs diskriminering. Men som tidligere talere er jeg skuffet over at det ikke blir flertall for en overordnet handlingsplan mot alle former for diskriminering, slik representantforslaget fra Senterpartiet tok til orde for i utgangspunktet.

Den verste konsekvensen av den manglende ambisjonen på det feltet er at personer med funksjonsnedsettelse nok en gang faller mellom stolene og ikke blir hørt. Med komiteens innstilling vil nemlig diskriminering av personer med funksjonsnedsettelse ikke bli dekket. Det er alvorlig, for denne gruppen møter diskriminering hver dag – når de ikke kommer inn på serveringssteder fordi det ikke er tilrettelagt, når de ikke får drømmejobben som de er kvalifisert for, fordi sjefen kun ser funksjonsnedsettelsen og ikke hele mennesket, eller når regjeringen firer på kravene til universell utforming av boliger, og personer som senere i livet får en funksjonsnedsettelse, blir tvunget til å flytte.

Det er så alvorlig at av de 1 974 henvendelsene Likestillings- og diskrimineringsombudet mottok i 2015, omfattet 453 av dem nedsatt funksjonsevne. Da er det synd at regjeringspartiene aktivt har tatt denne gruppen ut av handlingsplanen, og derfor tar SV opp de forslagene vi er med på og stemmer primært for disse – fordi alle former for rasisme og diskriminering må bekjempes, fordi ingen er fri før alle er fri.

Grunde Almeland (V) [15:51:10]: Jeg ønsker en ny handlingsplan mot rasisme og etnisk og religiøs diskriminering velkommen. Den er dessverre høyaktuell. Et eksempel på det er prosessen rundt 8. mars-appellen i Bergen i år, hvor Sumaya Jirde Ali først valgte å trekke seg på grunn av mye hets. Det krever mot å delta i offentlig debatt når du får beskjed om at du burde helles bensin på og brennes, når du ytrer deg. Så mye mot skal man ikke behøve å ha, for ytringsfriheten skal gjelde for alle.

Vi ser at utdaterte, destruktive holdninger mot folkegrupper er i ferd med å legitimeres på nytt. Fremstående politikere i andre vestlige demokratier tillater seg en retorikk som truer det rause og inkluderende samfunnet. Internett og sosiale medier gjør at vi kanskje oftere ser

hatefulle ytringer på trykk, eller ser dem lyse foran oss på skjermen, gjerne signert med fullt navn og bilde. Det er blitt vanlig, men det er ikke greit, og det er viktig at vi nå sier tydelig fra om nettopp det.

Vi har sett flere handlingsplaner og tiltak på ulike diskrimineringsområder de siste årene, og ikke minst oppdaterte vi nylig diskrimineringsregelverket nettopp for å imøtegå de ulike formene for diskriminering vi ser. Men det er et hull akkurat når det gjelder rasisme og etnisk diskriminering, og vi er nødt til å målrette innsatsen mot dette. Det ble også tydelig etter de mange innspillene som kom fra organisasjoner i løpet av behandlingen av denne saken, bl.a. på den nevnte workshopen.

Alternativet til ikke å gjøre noe er i verste fall å legitimere fremmedgjøring og frykt. Et samfunn hvor mennesker som har mørkere hudfarge enn gjennomsnittet eller som tilhører en minoritetsreligion, ikke føler seg respektert eller velkommen, er ikke et samfunn jeg ønsker. Det tilhører nemlig en annen tid og ikke det moderne Mangfolds-Norge.

Vi går til arbeidet med en regjeringsplattform i ryggen. Jeløya-plattformen sier klart og tydelig at regjeringen vil bekjempe rasisme og religiøs diskriminering. Nå setter vi i gang, og vi trapper opp innsatsen. Jeg er glad for at vi har fått på plass denne handlingsplanen.

Geir Jørgen Bekkevold (KrF) [15:54:09]: Aller først takk til Senterpartiet, som har fremmet dette viktige representantforslaget.

Jeg har lyst til å si at jeg er helt enig med representanten Freddy André Øvstegård i at rasisme og diskriminering er gift for samfunnet. Rasistiske holdninger, uavhengig av hvem de retter seg mot, er helt uakseptabelt i et moderne samfunn. Derfor må diskriminering og diskriminerende adferd forebygges på veldig mange forskjellige måter og områder.

Komiteen har blitt enig om at vi ber regjeringen utarbeide og iverksette en ny nasjonal handlingsplan mot rasisme og etnisk og religiøs diskriminering. Jeg er veldig glad for at komiteen tok inn religiøs diskriminering. Vi vet at det foregår mye, ikke minst muslimhat, også i Norge. Vi ser det på nettet, som det er blitt pekt på, og jeg har blitt skremt over å se de holdningene som kommer til syne der. Jeg er glad for at dette ikke bare blir en handlingsplan mot rasisme og etnisk diskriminering, men også mot religiøs diskriminering. Det trenger vi.

Det hjelper ikke å fremme en handlingsplan hvis det ikke også kommer helt konkrete tiltak. Derfor er jeg spent på, og vil gjerne utfordre statsråden på, hva slags tiltak man ser for seg at en slik handlingsplan kan ha. For planer har vi nok av, men det er tiltakene – de som skaper endring, som skaper en forandring – vi må ta ansvar for å få på plass.

Det ble nevnt at Antirasistisk Senter har avdekket veldig mye når det gjelder religiøs diskriminering. De har gjort et veldig godt arbeid, og jeg hørte at komitélederen satte pris på arbeidet som Antirasistisk Senter har gjort. Det er et paradoks at vi har endret tippenøkkelen på en slik måte at Antirasistisk Senter, som tidligere har fått tilskudd over tippenøkkelen, nå mister det helt og kanskje står i fare for å måtte legge ned dette viktige arbeidet, som går ut på å kartlegge og dokumentere det som skjer på dette feltet. Derfor håper jeg regjeringspartiene er villige til å se på andre måter å finansiere et sånt oppdrag på, slik at Antirasistisk Senter kan fortsette å avdekke slikt de har gjort til nå. Jeg hadde bare lyst til å nevne det i og med at komitélederen roste arbeidet som Antirasistisk Senter har gjort. Vi er helt avhengig av at vi også har slike aktører i framtiden. Det hjelper ikke at vi sier det vi sier fra denne talerstolen, hvis det ikke skjer noe der ute, for det er der diskrimineringen og rasismen finnes.

Ellers er det helt betimelig at representanten fra SV også nevner dette med diskriminering av funksjonshemmede. Mennesker med funksjonsnedsettelser opplever en type diskriminering som handler om at de ikke føler at de kan leve et selvstendig liv. Enten vi snakker om elever på skolen, når det gjelder universell utforming, eller vi snakker om arbeidsliv, møter man veldig mange hindringer. Jeg vet – i hvert fall har jeg forstått det slik – at dette er noe regjeringen arbeider med. Jeg er veldig spent på å høre hvordan dette arbeidet nå går. Jeg kan love at Kristelig Folkeparti kommer til å følge nøye med på arbeidet som gjøres, og vi kommer også til å fremme forslag til tiltak for at funksjonshemmede skal føle både at de er verdsatt i samfunnet, at det er bruk for dem, og at det ikke er samfunnet som er hindringen for at de kan få lov til å leve helt selvstendige liv.

Jeg er spent på om statsråden også vil ta dette med i sitt innlegg. Jeg har i hvert fall forstått det slik at dette er noe regjeringen arbeider med, og jeg er veldig spent på hva resultatet vil bli.

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [15:59:23]: Vi vet at rasisme og diskriminering er et problem i Norge. Det gir grunn til bekymring når Holocaust-senteret dokumenterer at en av tre viser utpregede fordommer mot muslimer og 30 pst. av befolkningen mener at muslimer ønsker å ta over Europa.

Rasisme og diskriminering hindrer inkludering. Det skaper frykt og fører til mistillit. Likestilling handler om å få like muligheter, bli inkludert og at man kan få en jobb man er kvalifisert for, selv om man har en funksjonsnedsettelse eller et fremmed navn. Det handler også om at man kan ytre seg uten å bli hetset for den man er.

Jeg har lyst til å takke Senterpartiet for det forslaget som blir behandlet i dag. Det er et veldig godt initiativ, og jeg er glad for at komiteen stiller seg bak det.

Regjeringen er opptatt av å sikre like rettigheter til alle, uavhengig av kjønn, etnisk eller religiøs bakgrunn, funksjonsevne eller seksuell orientering. Derfor har regjeringen også tatt mange sektorovergripende initiativ for å imøtekomme diskrimineringsutfordringene på ulike grunnlag. Jeg kan nevne noen av strategiene som vi jobber med nå: Det er strategien mot hatefulle ytringer, vi har på plass en handlingsplan mot antisemittisme, en handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, vi har en handlingsplan for universell utforming og en handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme.

Regjeringen har startet arbeidet med en strategiplan for bedre samordning og gjennomføring av regjeringens mål om likestilling for personer med funksjonsnedsettelser. Jeg kan betrygge representanten Bekkevold og Kristelig Folkeparti med at vi er godt i gang med arbeidet med en strategiplan på funksjonshemningsområdet, og jeg gleder meg til å komme tilbake med den. Det er også opprettet et eget statssekretærutvalg som skal forankre arbeidet i de åtte ulike departementene som har ansvaret, og som berøres av dette. Jeg vil også forsikre Kristelig Folkeparti om at brukerorganisasjonene på feltet og andre viktige aktører som vi lytter til, og som har gode innspill, skal trekkes inn i arbeidet med å lage denne strategiplanen.

Regjeringen løfter arbeidet mot seksuell trakassering opp på vår politiske dagsorden, ikke minst etter behandling av forslag i Stortinget. Og som komiteen godt kjenner til, er jeg i gang med utredning av et lavterskeltilbud for håndheving av saker knyttet til seksuell trakassering og tar sikte på å sende forslaget ut på høring så fort det er ferdig.

Den 1. januar i år trådte den nye likestillings- og diskrimineringsloven og diskrimineringsombudsloven i kraft. For første gang har vi fått en egen bestemmelse som forbyr sammensatt diskriminering. Det innebærer at vi også må ta høyde for de utfordringene personer som tilhører etniske eller religiøse minoriteter, møter som følge av alder, kjønn, nedsatt funksjonsevne, seksuell orientering eller kjønnsidentitet eller andre grunnlag når vi utformer nye tiltak.

Når det gjelder rasisme og diskriminering på grunn av etnisitet og religion, mener jeg at det er behov for en mer overordnet og koordinert innsats enn det vi har i dag. I Jeløya-plattformen har regjeringen slått fast at vi vil

«[b]ekjempe rasisme, religiøs diskriminering, antisemittisme, sosial kontroll og fordommer basert på kjønn, seksuell identitet og etnisitet».

I plattformen sier vi også at vi vil

«[i]verksette tiltak for å motarbeide diskriminering i arbeidslivet, boligmarkedet og på utesteder».

Jeg mener at forslaget om en handlingsplan mot rasisme og diskriminering på grunn av etnisitet og religion vil bidra til å følge opp mange av disse punktene. Jeg har ikke satt i gang arbeidet med de enkelte tiltakene ennå. I respekt for de vedtakene som Stortinget fatter, vil jeg avvente, men jeg gleder meg til å sette i gang med dette viktige arbeidet. – Så takk igjen til Senterpartiet for et godt forslag.

Nils T. Bjørke hadde her teke over presidentplassen.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Åslaug Sem-Jacobsen (Sp) [16:04:46]: Jeg er veldig glad for at ministeren takker for forslaget, og for at hun også ser verdien av dagen i dag. Men så kommer spørsmålet: Hvordan får man til en god handlingsplan mot rasisme og etnisk og religiøs diskriminering?

Workshop-en vi avholdt i Senterpartiet, ga mange innspill fra organisasjonene som har jobbet mye med dette i mange, mange år. De sier at de ofte tas med i arbeidet med slike planer, men at det som regel skjer først en god stund etter at departementene har jobbet med planene. De kommer altfor sent inn. Det har skjedd hver gang – under mange regjeringer, også under rød-grønne regjeringer – man har laget planer.

Kan ministeren forsikre Senterpartiet og alle de andre medlemmene i komiteen om at sivilsamfunnet denne gangen får være med i en tidlig fase i arbeidet med en handlingsplan?

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [16:05:47]: Ja, det kan jeg.

Åslaug Sem-Jacobsen (Sp) [16:05:55]: Jeg er veldig glad for det svaret. Nå kommer neste spørsmål:

På den workshop-en ble det også pekt på at det i arbeidet mot diskriminering og rasisme veldig ofte jobbes veldig separat. Det finnes en plan for ditt og en plan for datt, og det jobbes ikke særlig interseksjonelt. Blant annet peker organisasjonen Stopp diskrimineringen, som jobber mot diskriminering av folk med nedsatt funksjonsevne, på at noe av det som ofte er vanskeligst for dem, er at de ikke opplever likestilling i likestillingsarbeidet. De blir ikke tatt med på samme måte som i annet diskriminerings- og likestillingsarbeid. Er det mulig at ministeren kan være opptatt av å få til en god samhandling mellom den planen vi vedtar i dag, og den strategien og handlingsplandelen for dem med nedsatt funksjonsevne som det jobbes med nå?

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [16:06:58]: Det er et veldig godt innspill. Veldig mange av dem vi snakker om nå, opplever dobbel diskriminering. Jeg hadde en samtale tidligere i dag med en som var lesbisk, som også representerer en minoritet, og som dermed opplever det som representanten Sem-Jacobsen tar opp. Vi må prøve å sørge for at vi klarer å løfte fram dette, og se på hvilke tiltak vi kan sette i verk for å løfte dem som er ekstra utsatt, som er ekstra sårbare, og som er en minoritet i sin egen minoritet. Dette er forhold som jeg ønsker å vektlegge, og som jeg håper vi kan få oppmerksomhet rundt. Jeg ønsker også å få satt i verk tiltak, slik at vi hjelper de aller mest utsatte.

Presidenten: Replikkordskiftet er avslutta.

Dei talarane som heretter får ordet, har ei taletid på inntil 3 minutt.

Marit Knutsdatter Strand (Sp) [16:08:21]: Jeg er stolt over at Senterpartiet setter denne saken på dagsordenen. Å utarbeide en handlingsplan mot rasisme og diskriminering med bred inngang mener vi det er behov for – en konkret og gjennomførbar plan, en overordnet plan som tar innover seg hvor komplekst og sammensatt rasisme og diskriminering er. Når vi avdekker flere og flere tilfeller av diskriminering og trakassering, selv i våre egne partiers rekker, må vi tørre å kalle en spade for en spade og ta skjeen i egen hånd.

Dagens utfall er dessverre mer avgrenset og snevert enn det Senterpartiet hadde ønsket. Senterpartiet arrangerte nylig et seminar om dette temaet. Det ble godt besøkt, og engasjementet var stort. Der fikk vi et møte mellom alle involverte parter, både de som jobber på feltet og ulike felt, ulike grupper og aktører samt berørte parter. Det var et sterkt møte med konstruktive og nyttige innspill. Rasisme og diskriminering er sammensatt, og berørte parter som får livskvaliteten sin redusert på grunn av dette, fortjener å ikke falle igjennom i systemet, men snarere å bli møtt med varme hender, bli sett og få konkrete tiltak.

Seminaret ga en konstruktiv dialog som vi må ta med oss videre, for vi er ikke i mål her i dag. Vi skal ha en nullvisjon for rasisme og diskriminering, uavhengig av hvor sammensatt det er, og på hvilke felt det er snakk om. Vi må fortsette å jobbe for et inkluderende og varmt samfunn. Det vil Senterpartiet stå på for.

Presidenten: Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 10.

Sak nr. 11 [16:10:13]

Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy

André Øvstegård, Gina Barstad, Nicholas Wilkinson, Solfrid Lerbrekk og Torgeir Knag Fylkesnes om kompensasjon for lønnsvekst i driftsavtaler i barnevernet (Innst. 223 S (2017–2018), jf. Dokument 8:143 S (2017–2018))

Presidenten: Etter ønske fra familie- og kulturkomiteen vil presidenten foreslå at taletida vert avgrensa til 5 minutt til kvar partigruppe og 5 minutt til medlemmer av regjeringa.

Vidare vil presidenten foreslå at det – innanfor den fordelte taletida – vert gjeve anledning til fem replikkar med svar etter innlegg frå medlemmer av regjeringa, og at dei som måtte teikna seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er vedteke.

Grunde Almeland (V) [16:11:06] (ordfører for saken): Først og fremst vil jeg takke komiteen for å ha vært så konstruktive og gode samarbeidspartnere i det som har vært min første sak som saksordfører – takk for det.

Representantforslaget retter oppmerksomheten mot hvordan offentlige midler som er ment å kompensere for lønnsvekst, anvendes av den enkelte barnevernstjenestetilbyder. Komiteen har klargjort at intensjonen med forslaget var å ta for seg kjøpsavtaler, altså avtalene som er gjort mellom Bufetat eller kommuner og private aktører. Intensjonen i forslaget om at det skal sikres god kvalitet i velferdstjenester som finansieres av det offentlige, er selvfølgelig hele komiteen enige om, og dette inkluderer også gode vilkår for lønnsutvikling.

Så vil jeg påpeke at det er eksisterende regelverk på området som skal regulere nettopp dette, nemlig forskriften om krav til lønns- og arbeidsvilkår for ansatte hos private aktører på bl.a. barnevernsområdet. Flertallet i komiteen har i behandlingen vist til dette gjeldende regelverket. Bufetat innførte også i fjor en egen risikovurderingsmekanisme med påfølgende kontroll av lønns- og arbeidsvilkår. Altså eksisterer det en ordning som skal ivareta nettopp de bekymringene som dette representantforslaget viser til. Flertallet er opptatt av at denne ordningen må få virke over noe mer tid før vi eventuelt evaluerer eller ser på om det iverksatte tiltaket er godt nok.

Når det kommer til forhandlinger om lønns- og arbeidsvilkår i barnevernet, er det flertallets syn at dette bør gjøres av partene i arbeidslivet, på lik linje med alle andre bransjer. Samtidig er det viktig å se på de generelle kravene som stilles til inngåelse av kjøpsavtalene, men dette er som nevnt allerede i dag ivaretatt av den gjeldende forskriften, samt at vi må se til de landsomfattende tariffavtalene.

Flertallet mener altså at den bekymringen som løftes i dette representantforslaget, allerede ivaretas både av

gjeldende regelverk og ikke minst de tiltakene som er iverksatt for å følge det opp.

Kari Henriksen (A) [16:14:03]: Takk til saksordføreren. Det var en god debut, og representanten har gjort et godt arbeid med saken i komiteen.

Dette representantforslaget dreier seg om at bruk av våre felles skattepenger til kompensasjon for lønnsvekst forutsettes brukt nettopp til lønnsvekst, også i barnevernet. Behovet for å se på dette forholdet bekreftes av en av de ansattes organisasjoner, Fagforbundet, i en henvendelse til komiteen av 22. januar.

Statsrådens avvisning av saken, bl.a. ved å vise til at avtaler om lønns- og arbeidsvilkår avtales av partene, bekymrer ikke fagorganisasjonen, som understreker deres oppfølging og gjennomføring av lokale lønnsforhandlinger i henhold til aktuelle tariffavtaler. Da er det neppe grunn for statsråden til å bekymre seg.

I innstillinga viser regjeringspartiene til at regjeringa vil redusere byråkrati, gjøre det lettere å skape nye bedrifter og mer lønnsomt å investere i norske arbeidsplasser – og så vil forhåpentligvis Bufetats årlige risikovurdering og kontroll av lønns- og arbeidsvilkår bidra til enda større etterlevelse av kravene, sier det.

Det økte byråkratiet for det offentlige som følger av at forholdet med bruk av kompensasjon ikke inngår i avtale, virker ikke å interessere regjeringspartiene – dette til tross for at viktig barnevernsarbeid erstattes av ressursbruk til kontroller.

Arbeiderpartiet anbefaler, sammen med Senterpartiet og SV, at regjeringa kartlegger omfanget av institusjoner som ikke har brukt indeksregulerte lønnsmidler til lønn, og at det fremmes forslag til nødvendig oppfølging i neste års statsbudsjett.

Arbeiderpartiet vil også vise til det forslaget vi fremmet som er til behandling i komiteen, og som jeg har nevnt her tidligere i dag, om å bygge opp ideelt og offentlig barnevern. Det er vårt primærstandpunkt – en styrking og en opptrapping av det offentlige og det ideelle barnevernet.

Når vi ikke støtter SVs representantforslag fullt ut, er det fordi vi mener at konsekvensene ikke er godt nok belyst. Vi kjenner ikke omfanget totalt, og vi vet heller ikke om enkelte private kommersielle da vil sentralisere virksomheten, eventuelt legge virksomheten ned.

Å bli kompensert for en utgift er selvsagt i orden. Å bli kompensert for en utgift en har valgt bort, er imidlertid ugreit, ikke minst når det er fellesskapet som betaler.

Jeg tar herved opp forslaget fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Presidenten: Representanten Kari Henriksen har teke opp det forslaget ho refererte til.

Tage Pettersen (H) [16:17:10]: Forslagsstillerne viser til at det er skattepenger som finansierer offentlig velferd, enten tjenestene utføres av det offentlige selv eller av private aktører. Så langt tror jeg vi alle er helt på linje. Videre skrives det at når det offentlige betaler private aktører for å levere en tjeneste, må det offentlige stå fritt til å bestemme hvordan disse pengene skal brukes.

Det vil være interessant å vite om dette gjelder ved kjøp av alle varer og tjenester – når det er venstresiden som er på handletur. Jeg vil vel tro at det primært er varenes kvalitet og pris som er utgangspunktet når vi handler – eller bestiller en vare eller tjeneste.

Jeg vil tro at alle i denne salen er opptatt av at det skal sikres god kvalitet i alle velferdstjenester som finansieres av det offentlige. Denne saken handler konkret om kompensasjon for lønnsvekst i driftsavtaler i barnevernet, og da er det behov for å vise til svaret fra departementet. Statsråden påpeker at det i dag er forskrift om krav til lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter som ved utforming av kjøpsavtale stiller krav til ansattes lønns- og arbeidsvilkår for ansatte hos private aktører. Videre tror jeg vi alle også er enige om at lønns- og avtalevilkår i barnevernet bør avgjøres av partene i arbeidslivet, slik det gjøres i andre bransjer.

Jeg synes deler av opposisjonen bruker enhver anledning til å stille private tilbydere av velferdstjenester i et dårlig lys. Vi vet at flere tusen barn over hele landet dessverre er avhengige av barnevernet. Mange får et godt tilbud av høy kvalitet fra private barnevernstiltak. Dette tilbudet ønsker enkelte i denne sal å forby. Det vil åpenbart ramme barn og unge som er helt avhengige av nettopp disse tjenestene. Barnevernet er fullt og helt det offentliges ansvar, slik sykehustjenester, barnehagetjenester og alle de andre viktigste samfunnsoppgavene er. Derfor kjøper staten barnevernstjenester fra ideelle og private, slik den også kjøper tjenester for å behandle f.eks. syke barn. Det skjer ikke fordi de er private, men fordi de har nødvendig kompetanse når det offentlige trenger det. Dette gir det offentlige fleksibilitet, det gir det offentlige viktig konkurranse, og det bidrar til å skape mangfold og innovasjon i tjenestene.

Bufetat foretar årlig en risikovurdering med påfølgende kontroll av lønns- og arbeidsvilkår. Disse vurderingene ble innført i fjor, og det er derfor litt tidlig å trekke konklusjoner nå. Men la oss alle ha litt is i magen før vi etablerer nye krav og rutiner overfor leverandører til barnevernet. Resultatet kan fort bli at vi gjør det vanskeligere for dem å bidra effektivt med kvalitet, mangfold, jobbskaping og innovasjon i denne viktige sektoren.

Tone Heimdal Brataas (FrP) [16:20:38]: De rød-grønne partiene her i salen ønsker å gripe inn i lønnsdannelsen i private virksomheter som leverer tjenester

til barnevernet. Jeg burde kanskje ikke bli overrasket, for de rød-grønne, med SV i spissen, har i mange år argumentert med at staten vet best. Jeg er allikevel litt overrasket over at Senterpartiet, som forsøker å definere seg selv som et sentrumparti, er med på dette. For det kan umulig være et gode for folk flest her i landet at det offentlige skal detaljregulere slikt. Jeg trodde faktisk at dette partiet hadde mer næringsvett enn at de vil gjennomregulere private selskaper. Det overrasker også at Arbeiderpartiet er med. Det kan da ikke være nødvendig å frata partene i arbeidslivet deres mulighet til å forhandle om lønn. Det er partene selv som kjenner hvor skoene trykker, og som bør kunne bli enige om lønnsutviklingen.

Allerede i dag stilles det en rekke krav til leverandører til barnevernet. De fleste kravene stilles for at man skal sikre kvalitet på tjenestene og stabilitet i leveransene og at lover og regler overholdes.

Lønnsutviklingen for ansatte i barnevernet, både offentlig og privat ansatte, er ivaretatt gjennom de kravene som stilles i forskrift om krav til lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter og i de landsomfattende tariffavtalene.

Det virker som om de rød-grønne partiene tror at dagens innkjøpskontrakter ignorerer de ansatte. Men slik er det ikke. De ansatte er den aller viktigste faktoren for å sikre kvalitet i leveransene. Derfor stilles det allerede krav. Disse kravene er begrunnet med kvalitet, ikke med et ideologisk ønske om å gripe inn i lønnsdannelsen i private virksomheter. Det er ingen grunn til å belære de private med mest mulig administrasjon og dokumentasjon. Den sosialistiske siden har gjentatte ganger vist en ideologisk uvilje mot private tjenesteleverandører.

Regjeringen arbeider for å redusere byråkrati, gjøre det lettere å skape bedrifter og arbeidsplasser samt gjøre det enklere å investere og tilrettelegge for innovasjon i barnevernssektoren – ikke mer byråkrati og statlig overstyring.

Åslaug Sem-Jacobsen (Sp) [16:23:12]: Det er hyggelig at Fremskrittspartiets representant er ekstra opptatt av Senterpartiets syn i denne saken, men jeg nevnte i et tidligere innlegg i dag at Senterpartiet alltid vil arbeide for at flere velferdstjenester skjer i offentlig regi. Senterpartiet ønsker å styrke fellesskapsløsningene. Det er derfor vi har det synet vi har. Vi kjemper også for at arbeidstakere skal ha trygge arbeidsforhold, hvilket bl.a. innebærer gode arbeids- og lønnsvilkår. Det bildet handler også om hva slags næringsutvikling vi vil ha.

Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre hevder det vil være uheldig å sikre at kompensasjon for lønnsvekst skal brukes til reell lønnsvekst for ansatte hos private le-

verandører av barnevernstjenester. Det er jeg totalt uenig i.

Vi politikere har et ansvar for at forvaltningen av skattebetalernes penger skjer på en forsvarlig måte. Fellesskapets midler skal ikke brukes til å fylle private aktørers lommer, men til tilbud og tjenester for befolkningen. Det er dermed vårt ansvar som politikere å sørge for at offentlige midler brukes på det de skal brukes på.

At ansatte hos private aktører ikke skal ha de samme lønnsvilkårene og ikke få ta del i den generelle lønnsutviklingen, er intet annet enn sosial dumping. Skal vi som forvalter det norske folks penger, akseptere at vi er med på å opprettholde et system som skaper a-lag og b-lag i arbeidslivet?

Den norske arbeidslivsmodellen er allerede truet, og vi er nødt til å se på dette representantforslaget i en større sammenheng. Et svekket arbeidsliv er negativt for hele samfunnet gjennom økte lønnsforskjeller og lavere sysselsetting og produktivitetsvekst. EU-utvidelsen i 2004 medførte et tilbudssjokk i deler av det norske arbeidsmarkedet som har gjort at lønns- og prisdannelsen og arbeidsmarkedets virkemåte er endret, og det er lagt til rette for utstrakt sosial dumping. Forslaget fra SV anser vi som et ledd i å motvirke nettopp sosial dumping.

Det er ingen hemmelighet at vi har en regjering som er en ihuga tilhenger av markedsliberalisme, og som har en forkjærlighet for anbudssystemer. De evner merkelig nok ikke å se svakhetene ved et slikt system. For anbudssystemer er blinde for menneskelige behov. Anbudssystemer ser bare tall og fortjeneste.

Det er derfor ikke overraskende at regjeringspartiene velger å angripe forslagsstillerne framfor å utvise handlekraft for å sikre at arbeidstakere innen det private barnevernet får lik lønn for likt arbeid. Dette er de samme arbeidstakerne som de samme partiene tidligere i dag var så veldig opptatt av å forsvare, men det gjelder altså ikke lønnen deres.

Dette handler om tjenester som er under det offentlige ansvar. Det skulle bare mangle at det offentlige ikke skal ha kontroll og styring med hvordan pengene brukes. Senterpartiet stiller seg derfor bak forslag nr. 2, sammen med SV, og jeg tar opp forslaget. Vi stiller oss også bak forslag nr. 1, sammen med SV og Arbeiderpartiet.

Presidenten: Representanten Åslaug-Sem Jacobsen har teke opp det forslaget ho refererte til.

Freddy André Øvstegård (SV) [16:26:45]: Nå er det dessverre sånn at verken Supermann eller Batman finnes i virkeligheten, men vi har heldigvis noen andre superhelter her i verden. Noen av de viktigste ekte heltene vi har, er heltene i velferdsstaten, de som gir omsorg og varme til dem som trenger det, og kanskje spesielt heltene i barnevernet, som gir beskyttelse og omsorg til

sårbare barn. SV mener at disse heltene fortjener stabile og trygge arbeidsforhold, så de ansatte kan bli værende over tid, utvikle kompetanse og yte gode tjenester for barna.

I dag er det dessverre ikke alltid sånn. Heltene i barnevernet belønnes ikke godt nok for sin innsats for barna.

Når Bufetat kjøper private barnevernstjenester, ligger det inne en indeksregulering som skal dekke kostnader knyttet til forventet lønnsvekst ellers i samfunnet. Men dette lønnsveksttillegget går ikke til lønn i dag. Tvert imot melder de tillitsvalgte at lønnstillegget holdes utenfor når virksomhetene vurderer sin egen økonomi lokalt. Lønnsposen som det offentlige gir til lønn, går ikke til lønn. Tvert imot går den ofte til profitt.

For virksomheter med avtale om kjøp av barnevernstjenester, der Fagforbundet har tariffavtale, er det knyttet store utfordringer til å gjennomføre lønnsoppgjør på en sånn måte at reell lønnsvekst samsvarer med kompensert lønnsvekst for virksomhetens ansatte. For disse virksomhetene forhandles om lag to tredjedeler av lønnsveksten lokalt. Derfor er dette viktig. Det legges til grunn ulike kriterier for hvor stor lønnsvekst virksomhetene mener det er mulig å få til, helt uavhengig av om virksomheten har blitt kompensert for generell lønnsvekst eller ikke.

I offentlig sektor fastsettes en eventuell lokal lønnsvekst av sentrale parter. Et krav om at kompensasjon for lønnsvekst blir brukt til lønnsvekst, som vi har foreslått i dag, vil være et viktig bidrag til å sikre en tilnærmet lik lønnsvekst mellom privat og offentlig ansatte som arbeider med samme type oppgaver – ganske rimelig.

Beskjeden fra Fagforbundet er tydelig. Et krav om at kompensasjon for lønnsvekst brukes til lønnsvekst, vil gjøre det mulig å ha mer reelle lokale forhandlinger. Derfor står friheten til partene i arbeidslivet støtt med dette representantforslaget, i motsetning til hva de borgerlige partiene prøver å framstille saken som.

Det hele handler om å gi heltene i barnevernet lønn som fortjent, sånn at de kan gjøre en enda bedre jobb for barna. Derfor synes jeg det er synd at de borgerlige partiene ikke støtter dette forslaget, og jeg synes det er overraskende at et så enkelt og greit, rett og rimelig krav ikke kan være aktuelt, og at de borgerlige tydeligvis er mye mer opptatt av sin markedsliberalistiske ideologi enn av å sørge for skikkelig lønnsvekst for dem som jobber i barnevernet.

På vegne av SV kan jeg love at vi vil fortsette å kjempe for bedre arbeidsvilkår i barnevernet og alle andre steder, selv om regjeringen er mer opptatt av å forsvare sin markedsideologi.

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [16:30:39]: I Norge har vi lang tradisjon for å benytte både offentlige og private aktører i barnevernet. Private aktører er viktige bidragsytere, og jeg er derfor glad for at vi har ulike aktører som bidrar til kvalitet og mangfold og kan skreddersy et tilbud tilpasset det enkelte barn på best mulig måte.

Bufetat har over mange år kjøpt både fosterhjems- og institusjonstiltak fra private aktører. Gjennom anskaffelsene stiller Bufetat absolutte krav til kvalitet, i tillegg til at det legges vekt på bemanningsfaktoren, på kompetanse og på pris.

De ansattes vilkår er viktig for kvaliteten i tjenestene som tilbys barna i barnevernet. Derfor er krav til lønns- og arbeidsvilkår godt regulert gjennom kjøpsavtalene Bufetat har med sine leverandører. I kontraktene stilles det krav som gjelder for alle leverandører og underleverandører. Disse kravene sier at de ansatte skal ha lønns- og arbeidsvilkår som følger av de gjeldende landsomfattende tariffavtaler for bransjen. Kontraktene inneholder også klausul om årlig regulering av pris ut fra Finansdepartementets deflator.

Kontraktene følges opp ved at Bufetat foretar årlige risikovurderinger med påfølgende kontroll av lønns- og arbeidsvilkår. Ett av forholdene som kontrolleres, er om leverandøren har et lønnsnivå i henhold til kontrakten.

Forslagsstillerne ønsker at det ved kjøp av barnevernstjenester skal stilles krav om at midler til indeksregulering skal brukes til lønnsvekst for virksomhetens ansatte.

I Norge er det tradisjonelt partene i arbeidslivet som avtaler lønns- og arbeidsvilkår, og ikke staten. Jeg mener dette prinsippet og denne praksisen også bør gjelde for barnevernet. Vi bør ikke pålegge Bufetat å bruke kontraktklausuler som kan komme i strid med partenes fremforhandlede tariffavtaler. Jeg mener vi heller ikke bør innføre krav som gjør at mer ressurser går til administrasjon, til dokumentasjon og til byråkrati, fremfor at ressursene benyttes til å gi barnet god omsorg, trygghet og oppfølging.

Jeg mener at dagens krav og kontraktklausuler sammen med Bufetats kontrollrutiner er mer effektivt for å følge opp de ansattes lønnsvekst og innholdet i tilbudet enn det forslaget som ligger på bordet til behandling i dag. Jeg vil også vise til at Bufetat under denne regjeringen har gjort flere andre grep som har styrket etatens styring og kontroll ved kjøp av barnevernstjenester. Det er jeg veldig glad for, og det er noe vi vil fortsette å holde grep om.

Vi har fått på plass nye fosterhjemsavtaler, som har gitt myndighetene mer kontroll over innholdet i og utgiftene til den enkelte fosterhjems plassering, og kontraktene på institusjonsområdet stiller nå tydeligere

krav til kvaliteten og til innholdet i tilbudet fra de private leverandørene.

Jeg ønsker dermed ikke å pålegge Bufetat krav som gjør at barnevernet må bruke mer ressurser enn nødvendig på administrasjon. Ressursene skal brukes til å gi barn god oppfølging og tiltak av høy kvalitet, og jeg er derfor glad for at komiteens flertall ikke støtter forslaget.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Kari Henriksen (A) [16:35:11]: Det er gledelig å høre at regjeringa av og til er opptatt av byråkrati – det er bare så synd at de er opptatt av det i feil sak.

At det er Arbeiderpartiet og venstresida som her griper inn i partenes forhandlinger, er å snu saken helt på hodet. Dette dreier seg om å følge opp nettopp det som partene har forhandlet fram. Regjeringa skryter ofte av hvor viktig trepartssamarbeidet er, og det utfordres virkelig i denne saken. Partene forhandler om lønnsendringer sentralt og blir enige om en pott som skal fordeles lokalt. Dette kompenseres det for. Så bruker altså noen lokalt, arbeidsgivere, disse kompenserte pengene til andre ting enn lønn.

Mener ministeren at det er et godt eksempel på trepartssamarbeid at penger som skulle gått til lønn, går til andre ting, når det er framforhandlet av partene?

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [16:36:10]: Jeg mener at de årlige kontrollene av lønns- og arbeidsvilkår som utføres av Bufetat, samtidig med de kravene og kontraktklausulene som Bufetat har, er en mer effektiv måte å følge opp de ansattes lønnsvekst på enn de forslagene fra venstresiden som ligger på bordet her. Jeg mener de forslagene fremstår som unødvendige. De fremstår som byråkratiske og lite målrettede, og jeg mener de bryter med prinsippene for hvordan man fastsetter lønn i Norge. Jeg synes også det er uheldig at barnevernet skal ha en egen særregulering som vi ikke har i noen andre etater.

Jeg mener vi skal ha tillit til at Bufetat, med det regelverket og de kontrollrutinene de har, er i stand til å ivareta de ansatte på en god måte.

Freddy André Øvstegård (SV) [16:37:29]: SV mener at lønnsposen skal gå til lønn. Det er det denne saken handler om. Når det offentlige kjøper private barnevernstjenester og bevilger midler til kompensasjon for lønnsvekst, men disse midlene ikke går til lønnsvekst, er det rett og rimelig å innarbeide krav om dette i avtalene, mener vi. Men dette velger regjeringspartiene ikke å støtte. De sier at arbeidsvilkårene er godt regulert slik det er, men sier samtidig at vi ikke kan regulere akkurat dette.

Mener statsråden det er greit at midler som gis til kompensasjon for lønnsvekst, ikke går til lønnsvekst i barnevernet?

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [16:38:14]: Jeg vil gjenta det jeg har sagt tidligere: Jeg mener vi har en god ordning for hvordan Bufetat følger opp de ansatte og deres lønnsvekst på en god måte. I Norge har vi tradisjon for at det er partene i arbeidslivet som avtaler lønns- og arbeidsvilkår i virksomhetene, det er det ikke staten som skal gjøre. Jeg synes det er spesielt at det ikke skal gjelde for barnevernet.

Freddy André Øvstegård (SV) [16:38:54]: Statsråden gjentar en påstand flere ganger her og skyver partene i arbeidslivet og deres frihet til å forhandle foran seg, men den tydelige beskjeden vi får fra partene i arbeidslivet, er nettopp at kompensasjonen for lønnsvekst holdes utenfor ved lokale forhandlinger, og at de lokale forhandlingene dermed ikke blir reelle. Fagforbundet melder bl.a. at dette representantforslaget vil gjøre mulighetene for en reell forhandling lokalt sterkere. Likevel gjentar statsråden sin påstand flere ganger uten å svare på den tydelige beskjeden fra Fagforbundet, så jeg gir statsråden en siste mulighet for nettopp å svare på den utfordringen: Hvordan kan man fortsette å argumentere med at dette vil svekke mulighetene for forhandlinger, når det tvert imot vil styrke dem?

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [16:39:50]: Jeg vil gjenta, nok en gang, at jeg mener vi har et veldig godt system i dag, og at dagens krav og kontraktklausuler, sammen med Bufetats kontrollrutiner, er en god måte å ivareta dette på. Jeg mener at man på denne måten mer effektivt klarer å få fulgt opp de ansattes lønnsvekst og innholdet i det tilbudet, enn det som SVs forslag vil klare å gjøre, særlig hvis man også er opptatt av å bruke ressursene på dem som er viktigst, dem barnevernet er til for, nemlig barna. Det å bruke ressursene på å følge opp og gi dem et tilbud av høy kvalitet, fremfor mer byråkrati og mer systemarbeid, er det viktigste.

Freddy André Øvstegård (SV) [16:40:43]: SV mener at det å gi de ansatte i barnevernet gode arbeidsvilkår, så de kan fortsette å jobbe der de er, utvikle kompetansen sin og yte enda bedre tjenester, nettopp er noe av det vi burde bruke pengene på. Men nok en gang er den tydelige beskjeden fra arbeidsplasser rundt omkring at de midlene som gis til lønnsvekstkompensasjon, ikke går til lønnsvekstkompensasjon. Tvert imot går dette ofte til helt andre ting, og da tenker jeg ikke på tilbudet til barna.

Så jeg må gjenta spørsmålet mitt, som enda ikke er besvart, fordi den beskjeden vi får fra arbeidsplassene, er

at dette forslaget vil styrke de reelle, lokale lønnsforhandlingene, og ikke svekke dem, slik statsråden og andre representanter fra regjeringspartiene har påstått gjentatte ganger fra denne talerstolen. Hvordan kan det henge på greip?

Statsråd Linda C. Hofstad Helleland [16:41:38]: Da må jeg gjenta meg selv nok en gang. Jeg mener at det systemet vi har i dag, er bra, det at Bufetat foretar årlige kontroller av lønns- og arbeidsvilkår hos leverandørene. Jeg mener at de kontrollene som gjøres basert på en risikovurdering er med på å ivareta de ansattes lønnsvekst og innholdet i det bedre enn det forslaget som SV har lagt på bordet. Jeg mener det også gir nødvendig kunnskap om leverandørenes etterlevelse av lønns- og arbeidsvilkårene, mer enn det som forslaget som i dag blir nedstemt av Stortinget, gjør.

Presidenten: Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 11.

Sak nr. 12 [16:42:31]

Stortingets vedtak til lov om endringer i bustadoppføringslova mv. (garantireglene) (Lovvedtak 50 (2017–2018), jf. Innst. 189 L (2017–2018) og Prop. 27 L (2017–2018))

Presidenten: Ingen har bedt om ordet.

Votering

Etter at det var ringt til votering, sa

presidenten: Då er det klart for votering.

Votering i sak nr. 1

Presidenten: Under debatten er det sett fram i alt 24 forslag. Det er

- forslaga nr. 1–4, frå Tellef Inge Mørland på vegner av Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslaga nr. 5 og 6, frå Tellef Inge Mørland på vegner av Arbeidarpartiet og Senterpartiet
- forslaga nr. 7–10, frå Tellef Inge Mørland på vegner av Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslaga nr. 11 og 12, frå Kjersti Toppe på vegner av Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslaga nr. 13–19, frå Nicholas Wilkinson på vegner av Sosialistisk Venstreparti
- forslaga nr. 20–23, frå Per Espen Stoknes på vegner av Miljøpartiet Dei Grøne
- forslag nr. 24, frå Kjersti Toppe på vegner av Senterpartiet

- Det vert votert over forslaga nr. 20 og 21, frå Miljøpartiet Dei Grøne.

Forslag nr. 20 lyder:

«Stortinget ber regjeringen, i en overføring av ansvaret for rusbrukere fra justissektoren til helsetjenesten, trappe opp arbeidet for å:

- redusere ventetiden i rusomsorgen og unngå brudd i behandlingen, gjennom å legge til rette for et bredere tilbud og sikre gode økonomiske rammer.
- etablere et sterkere helsefaglig hjelpetilbud for rusbrukere og tungt avhengige i større byer, ved å sikre at helse- og sosialarbeidere er tilgjengelige i det offentlige rom.
- opprette brukerrom i de større byene, med tilgang på kvalifisert helsepersonell.
- tilby gratis langtidsvirkende prevensjon til ruspasienter, samt sørge for god informasjon om rusbehandling og graviditet.
- skape et tett samarbeid mellom behandlere, interesseorganisasjoner som arbeider med avrusing, kommunehelsetjenesten og Nav, for å sørge for god informasjon om rus og rusmidler, med en målsetting om å bidra til å redusere bruk og misbruk, kriminalitet og skadevirkninger.
- prioritere tiltak overfor barn og unge som er pårørende eller selv er rusavhengige.
- skape et godt samarbeid mellom skoler og helsesektoren, for å sikre god informasjon om rus, rusmidler og tilgjengelighet blant unge.
- legge til rette for at interesseorganisasjoner med ulike tilnærminger til rusomsorgen kan motta støtte til informasjonsarbeid og arbeid mot rusavhengighet.
- erstatte kriteriebaserte systemer for tildeling av ulike former for medikamentell rusbehandling med helhetlig og fleksibel medisinsk vurdering hos kvalifisert behandler.»

Forslag nr. 21 lyder:

«Stortinget ber regjeringen utvide rusreformutvalgets mandat til også å vurdere regulert omsetning av lettere rusmidler som i dag er illegale, for å sikre en best mulig reform for brukerne.»

V o t e r i n g :

Forslaga frå Miljøpartiet Dei Grøne vart med 94 mot 3 røyster ikkje vedtekne.
(Voteringsutskrift kl. 16.53.19)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 22, frå Miljøpartiet Dei Grøne. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen om å utvide rusreformutvalget til å inkludere flere brukerstemmer,

også nåværende brukere, for å best mulig ivareta deres hensyn.»

Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget frå Miljøpartiet Dei Grøne vart med 95 mot 2 røyster ikkje vedteke. (Voteringsutskrift kl. 16.53.42)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 23, frå Miljøpartiet Dei Grøne. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen evaluere bruken av ruskontrakter.»

Sosialistisk Venstreparti og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget frå Miljøpartiet Dei Grøne vart med 89 mot 8 røyster ikkje vedteke. (Voteringsutskrift kl. 16.54.03)

Presidenten: Det vert votert over forslaga nr. 18 og 19, frå Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 18 lyder:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for at rusmiddelbrukere kan teste rusmiddelets renhet og innhold, og sørge for at innkjøp og bruk av apparater som muliggjør slik testing, ikke fører til innrapportering til politiet.»

Forslag nr. 19 lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake med forslag om en forsøksordning med en offentlig finansiert tjeneste for anonym testing av rusmidler.»

Miljøpartiet Dei Grøne har varsla støtte til forslaga.

V o t e r i n g :

Forslaga frå Sosialistisk Venstreparti vart med 90 mot 7 røyster ikkje vedtekne.
(Voteringsutskrift kl. 16.54.23)

Presidenten: Det vert votert over forslaga nr. 13–17, frå Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 13 lyder:

«Stortinget ber regjeringen endre mandatet for rusreformutvalget ved å ta inn disse tre overordnede målene for rusreformen:

- Redusere lidelse og død
- Mer helhetlig hjelp for mennesker som sliter
- Forebygge rusavhengighet»

Forslag nr. 14 lyder:

«Stortinget ber regjeringen endre mandatet for rusreformutvalget, slik at frist for avgivelse av utredningen til Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet blir 31. januar 2019.

Stortinget ber regjeringen foreslå eventuelle økte bevilgninger som trengs for å sikre en raskere og mer effektiv gjennomføring av utvalgets arbeid.»

Forslag nr. 15 lyder:

«Stortinget ber regjeringen foreslå nødvendige endringer for at narkotikasaker om bruk, kjøp og besittelse til eget bruk, som i dag straffes med vanlig forelegg, fram til et helhetlig system for avkriminalisering er klart, i stedet skal få forenklet forelegg.»

Forslag nr. 16 lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget høsten 2018 med en sak for å sikre rusbrukere mot straffeforfølgelse for mindre narkotikalovbrudd når de kontakter myndighetene for hjelp til seg selv eller andre – en såkalt 'Good Samaritan Law'.»

Forslag nr. 17 lyder:

«Stortinget ber regjeringen utvide programmet for legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i forslaget til statsbudsjett for 2019. Stortinget ber regjeringen foreslå å overføre mer midler til kommunene så de kan tilrettelegge behandlingen mer for hver enkelt person, og utvide utvalget av legemidler i behandlingen der det er behov for det.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaga.

V o t e r i n g :

Forslaga frå Sosialistisk Venstreparti vart med 89 mot 8 røyster ikkje vedtekne.

(Voteringsutskrift kl. 16.54.45)

Presidenten: Det vert votert over forslaga nr. 11 og 12, frå Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 11 lyder:

«Stortinget ber regjeringen ved gjennomføring av en rusreform innføre fritak for egenandeler for helsehjelp for personer med sterk rusavhengighet.»

Forslag nr. 12 lyder:

«Stortinget ber regjeringen senke beleggskravet til langtidsinstitusjoner for rusbehandling og øke finansieringen tilsvarende. Målet er å sikre behandling til flere og kortere ventelister.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaga.

V o t e r i n g :

Forslaga frå Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 79 mot 18 røyster ikkje vedtekne.

(Voteringsutskrift kl. 16.55.07)

Presidenten: Det vert votert over forslaga nr. 7–10, frå Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 7 lyder:

«Stortinget ber regjeringen evaluere rusreformen løpende de første årene med sikte på å stadig forbedre reformen for ytterligere skadereduksjon og mindre rusavhengighet.»

Forslag nr. 8 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at medisinskfaglige og forskningsbaserte vurderinger legges til grunn for hva slags medikamenter og behandlingsmetoder som benyttes i helsehjelpen til rusavhengige. Stortinget ber regjeringen sørge for at man får en større bredde i behandlingsmulighetene som kan gis i legemiddelassistert rehabilitering (LAR), og at denne behandlingen blir gjort tilgjengelig i hele landet. I den forbindelse må det vurderes å gi fastleger forskrivningsrett i LAR.»

Forslag nr. 9 lyder:

«Stortinget ber regjeringen legge frem forslag til endringer i lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven), der følgende hensyn ivaretas:

- loven endrer navn fra lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) til lov om ordning med lokaler for inntak av narkotika (brukeromsloven)
- brukerrommene bør utvikles i retning av hjelpesentre
- det åpnes for flere inntaksmåter enn injisering
- det åpnes for at andre stoffer enn heroin kan inntas, basert på en vurdering av tiltakets målgruppe og hvilke stoffer de benytter
- det bør vurderes om dette skal skrives ut som eget forslag, jf. at dette er regulert i forskrift
- det åpnes for å gjøre andre endringer i loven som følge av de ovennevnte punktene, og som følge av erfaringer som har blitt ervervet med sprøyteromsordningen siden 2004.»

Forslag nr. 10 lyder:

«Stortinget ber regjeringen endre sprøyteromsforskriften til å gjelde andre stoffer enn kun heroin.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaga.

V o t e r i n g :

Forslaga frå Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 62 mot 35 røyster ikkje vedtekne.

(Voteringsutskrift kl. 16.55.29)

Presidenten: Det vert votert over forslaga nr. 5 og 6, frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet.

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – sikre at tilbud om ruskontrakt styrkes og blir et godt tilbud i alle kommuner.»

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – sørge for at ordningen med ruskontrakt/ungdomskontrakt utvides til 23 år.»

Raudt har varsla støtte til forslaga. Sosialistisk Venstreparti har varsla subsidiær støtte til forslaga.

V o t e r i n g :

Forslaga frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet vart med 53 mot 44 røyster ikkje vedtekne.

(Voteringsutskrift kl. 16.55.54)

Presidenten: Det vert votert over forslaga nr. 1–4, frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – sørge for at bøtelegging og bøtesoning for egen bruk av narkotika reduseres til et minimum.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – styrke tilbudet for oppfølging, helsehjelp og behandling for personer som begår brudd på narkotikalongivningen, og sikre at alternative reaksjoner i langt større grad brukes i tilfeller der det er formålstjenlig, uavhengig av alder.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endringer i sprøyteromsloven og sprøyteromsforskriften for å åpne for inhalering av heroin i dagens sprøyterom.»

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at dagens sprøyterom brukes aktivt for å intensivere forebygging og behandling av sykdommer, og spesielt sørge for forebygging og diagnostisering av hepatitt C.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaga.

V o t e r i n g :

Forslaga frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 52 mot 45 røyster ikkje vedtekne.

(Voteringsutskrift kl. 16.56.19)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 24, frå Senterpartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen evaluere LAR-ordningen og fremme tiltak for å sikre innhold, kvalitet og forbedringer i ordningen, slik at LAR kan fungere optimalt.»

Arbeidarpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristeleg Folkeparti, Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget frå Senterpartiet vart vedteke med 50 mot 47 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 16.56.45)

Presidenten: Forslag nr. 24, som vart vedteke i førre votering, erstattar I i tilrådinga frå komiteen, og I fell dermed bort.

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

v e d t a k :

II

Stortinget ber regjeringen gi mødre/foreldre med utfordringer knyttet til rusavhengighet tilbud om oppfølging og utredning.

III

Stortinget ber regjeringen sørge for at man utvider det oppsøkende tilbudet til tyngre rusmisbrukere, for eksempel gjennom en styrket satsing på feltsykepleiere.

Presidenten: Høgre, Framstegspartiet og Venstre har varsla at dei vil røysta imot.

V o t e r i n g :

Tilrådinga frå komiteen vart vedteken med 51 mot 46 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 16.57.18)

Votering i sak nr. 2

Presidenten: Under debatten er det sett fram i alt to forslag. Det er

- forslaga nr. 1 og 2, frå Kjersti Toppe på vegner av Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at ny nasjonal overdosestrategi inneholder en egen tiltaksplan, og at strategien skal gjelde fra 1. januar 2019 og revideres hvert fjerde år.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at nye målgrupper blir innarbeidet i ny nasjonal overdosestrategi. De nye tiltakene i strategien må gjenspeile mangfoldet i risikogruppen og tilpasses de ulike behovene som finnes for forebygging og oppfølging.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaga.

Votering:

Forslaga frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 52 mot 45 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 16.57.55)

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

vedtak:

I

Stortinget ber regjeringen sikre at brukerne, pårørende, fagmiljøene, akademien og andre relevante aktører får en reell innflytelse på utformingen av en ny overdosestrategi, der formålet er å komme frem til nye kunnskapsbaserte forslag for å forebygge overdoser og overdosedød.

II

Stortinget ber regjeringen innarbeide tiltak mot overdoser med sterke smertestillende medikamenter i ny nasjonal overdosestrategi.

Presidenten: Høgre, Framstegspartiet og Venstre har varsla at dei vil røysta imot.

Votering:

Tilrådinga frå komiteen vart vedteken med 49 mot 47 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 16.58.21)

Votering i sak nr. 3

Presidenten: Under debatten er det sett fram i alt to forslag. Det er

- forslag nr. 1, frå Kjersti Toppe på vegner av Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 2, frå Kjersti Toppe på vegner av Senterpartiet

Det vert votert over forslag nr. 2, frå Senterpartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme en ny stortingsmelding om kvalitet og pasientsikkerhet i fremtidens helsetjeneste, basert på evalueringer av tiltak i Meld. St. 10 (2012–2013) God kvalitet – trygge tjenester, og de årlige meldingene om kvalitet og pasientsikkerhet som er fremmet siden 2014.»

Raudt har varsla støtte til forslaget.

Votering:

Forslaget frå Senterpartiet vart med 86 mot 11 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 16.58.58)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 1, frå Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen forbedre de årlige meldingene om kvalitet og pasientsikkerhet med en klar tiltaks-/handlingsdel, slik at meldingene i større grad blir politisk førende og kan gi faktiske forbedringer for kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

Votering:

Forslaget frå Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 79 mot 18 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 16.59.20)

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

vedtak:

Meld. St. 6 (2017–2018) – Kvalitet og pasientsikkerhet 2016 – vedlegges protokollen.

Votering:

Tilrådinga frå komiteen vart samrøystes vedteken.

Votering i sak nr. 4

Presidenten: Under debatten er det sett fram i alt seks forslag. Det er

- forslaga nr. 1 og 2, frå Kjersti Toppe på vegner av Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslaga nr. 3–5, frå Ingvild Kjerkol på vegner av Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 6, frå Kjersti Toppe på vegner av Senterpartiet

Det vert votert over forslaga nr. 4 og 5, frå Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber regjeringen utrede om offentlige og eventuelt private sykehus bør gi erstatning til pasienter som kjøper dyre, private helsetjenester som følge av manglende informasjon om muligheten for behandling gjennom offentlig finansierte ordninger.»

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber regjeringen innlede et samarbeid med forbrukermyndighetene for å utforme ordninger som sikrer pasientene god informasjon om muligheter, begrensninger og alternativer ved eventuelle egne kjøp av private helsetjenester, forsikringer og lignende.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaga.

V o t e r i n g :

Forslaga frå Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 62 mot 35 røyster ikkje vedtekne.

(Voteringsutskrift kl. 17.00.19)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 3, frå Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at helsepersonell ansatt i offentlige sykehus, ikke har private bierverv som retter seg inn mot samme type behandling, til de samme pasientene, som den avdelingen vedkommende er ansatt i i det offentlige, tilbyr. Samtidig bør det i samarbeid med arbeidstakerorganisasjonene legges til rette for at man utnytter arbeidskapasiteten ved offentlige sykehus bedre i de tilfellene der nøkkelpersonell ønsker å arbeide mer enn dagens organisering tillater.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget frå Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 62 mot 35 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.00.43)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 6, frå Senterpartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at helsepersonell ansatt i offentlige sykehus, ikke har bierverv i privat praksis som retter seg inn mot samme fagområde.»

Raudt har varsla støtte til forslaget. Sosialistisk Venstreparti har varsla subsidiær støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget frå Senterpartiet vart med 80 mot 17 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.01.06)

Presidenten: Det vert votert over forslaga nr. 1 og 2, frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen om senest i forbindelse med statsbudsjettet for 2019 å fremlegge en oversikt over omfanget av potensiell rolleblanding både hos ansatte i den offentlige helsetjenesten og hos private aktører som enten har avtale med det offentlige eller en godkjent tilbyder gjennom fritt behandlingsvalg. Dette gjelder spesielt ansettelsesforhold, eierandel eller styreverv i konkurrerende virksomhet.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at avtaler mellom de offentlige, regionale helseforetakene og private tilbydere er utformet slik at det ikke finnes økonomisk incentiv for de private aktørene til å la fullt betalende pasienter gå foran offentlig finansierte pasienter. Som hovedregel bør avtaler inngås slik at den private aktøren i avtaleperioden fullt og helt prioriterer de offentlig finansierte pasientene. Ved godkjenning av tilbydere under fritt behandlingsvalg må samme føringer ligge til grunn.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaga.

V o t e r i n g :

Forslaga frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 52 mot 45 røyster ikkje vedtekne.

(Voteringsutskrift kl. 17.01.30)

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

v e d t a k :

Dokument 8:134 S (2017–2018) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Tore Hagebakken, Siv Henriette Jacobsen, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland om å unngå rolleblanding i helsetjenesten – vedtas ikke.

Presidenten: Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla at dei vil røysta imot.

Voteringsstavlene viste 52 røyster for og 45 røyster mot tilrådinga frå komiteen.

(Voteringsutskrift kl. 17.02.08)

Peter Frølich (H) (fra salen): President! Jeg stemte feil.

Presidenten: Var det fleire som røysta feil? – Då tek me voteringa opp att.

Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla at dei vil røysta imot.

V o t e r i n g :

Tilrådinga frå komiteen vart vedteken med 53 mot 44 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 17.02.36)

Votering i sak nr. 5

Presidenten: Under debatten er det sett fram i alt fire forslag. Det er

- forslaga nr. 1–3, frå Nicholas Wilkinson på vegner av Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristeleg Folkeparti
- forslag nr. 4, frå Olaug V. Bollestad på vegner av Senterpartiet og Kristeleg Folkeparti

Det vert votert over forslag nr. 4, frå Senterpartiet og Kristeleg Folkeparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at fylkesmennene fører tilsyn med den kommunale helse- og omsorgstjenesten, for å sikre at retten til fri religionsutøvelse blir ivaretatt på en faglig forsvarlig måte.»

V o t e r i n g :

Forslaget frå Senterpartiet og Kristeleg Folkeparti vart med 82 mot 15 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.03.19)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 1, frå Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristeleg Folkeparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at alle som motar helse- og omsorgstjenester, får oppfylt sin rett til samtaler om eksistensielle spørsmål og til å praktisere sin tro eller sitt livssyn.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget frå Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristeleg Folkeparti vart med 74 mot 23 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.03.41)

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

v e d t a k :

Dokument 8:136 S (2017–2018) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Olaug V. Bollestad, Hans Fredrik Grøvan, Torhild Bransdal og Geir Jørgen Bekkevold om sikring av fri religionsutøvelse for mottakere av helse- og omsorgstjenester – vedtas ikke.

Presidenten: Det vert votert alternativt mellom tilrådinga frå komiteen og forslaga nr. 2 og 3, frå Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristeleg Folkeparti.

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at helse- og omsorgspersonell får den nødvendige opplæring, slik at de er i stand til både å møte de åndelige behov som tjenestemottaker har, og legge til rette for den enkeltes mulighet til fri tros- og livssynsutøvelse. Samhandling med tros- og livssynssamfunnene må inngå i opplæringen.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at helse- og sosialfagutdanningene gir kandidatene nødvendig kunnskap om religion og tros- og livssyn, slik at kandidatene er i stand til å legge til rette for den enkeltes mulighet til fri tros- og livssynsutøvelse. Kunnskap om samhandling mellom helse- og omsorgsinstitusjonene og tros- og livssynssamfunnene må inngå i læringsutbyttet.»

Miljøpartiet Dei Grøne har varsla støtte til forslaga.

V o t e r i n g :

Ved alternativ votering mellom tilrådinga frå komiteen og forslaga frå Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristeleg Folkeparti vart tilrådinga vedteken med 75 mot 22 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 17.04.32)

Votering i sak nr. 6

Presidenten: Under debatten har Siv Henriette Jacobsen sett fram eit forslag på vegner av Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om at «ensomhet» tas inn i lov om folkehelsearbeid § 7.»

Det vert votert alternativt mellom dette forslaget og tilrådinga frå komiteen.

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

v e d t a k :

Dokument 8:133 S (2017–2018) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Anet-

te Trettebergstuen, Martin Henriksen, Tore Hagebakken, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland og Siv Henriette Jacobsen om å bekjempe ensomhet – vedtas ikke.

Presidenten: Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Ved alternativ votering mellom tilrådinga frå komiteen og forslaget frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart tilrådinga vedteken med 52 mot 45 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 17.05.40)

Votering i sak nr. 7

Presidenten: Under debatten er det sett fram i alt to forslag. Det er

- forslag nr. 1, frå Tuva Moflag på vegner av Arbeidarpartiet
- forslag nr. 2, frå Nicholas Wilkinson på vegner av Sosialistisk Venstreparti

Det vert votert over forslag nr. 2, frå Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det er tilstrekkelig kapasitet i relevant fagskoleutdanning, og tilbud om etter- og videreutdanning i geriatri for helsefagarbeidere, ergoterapeuter, fysioterapeuter og portører.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget frå Sosialistisk Venstreparti vart med 87 mot 10 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.06.21)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 1, frå Arbeidarpartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en strategi for helhetlige helsetjenester til eldre som også inkluderer tjenester i spesialisthelsetjenesten.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget frå Arbeidarpartiet vart med 67 mot 30 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.06.43)

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

v e d t a k :

I

Stortinget ber regjeringen sikre at det er tilstrekkelig kapasitet for spesialisering innen geriatri for leger og sykepleiere.

II

Stortinget ber regjeringen sørge for at alle akuttssykehus i Norge har breddekompetanse innen behandling av eldre, og at alle store akuttssykehus skal ha spesialist i geriatri.

III

Stortinget ber regjeringen sørge for at alle sykehus etterlever veiledningsplikten overfor kommunene og inngår forpliktende samarbeidsavtaler med kommunene om helhetlige og sammenhengende tjenester for gruppen eldre pasienter med sammensatte lidelser, med økt bruk av koordinator og individuell plan.

IV

Stortinget ber regjeringen fremme tiltak som sikrer god overføring av pasientinformasjon mellom sykehus og kommunehelsetjenesten ved alle inn- og utskrivninger av eldre pasienter i sykehus.

V

Stortinget ber regjeringen styrke legebemannning og geriatrisk kompetanse på sykehjem for å hindre unødvendige innleggelser på sykehus og sikre mer helhetlige tjenester for eldre pasienter med sammensatte lidelser.

Presidenten: Høyre, Framstegspartiet og Venstre har varsla at dei vil røysta imot.

V o t e r i n g :

Tilrådinga frå komiteen vart vedteken med 52 mot 45 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 17.07.08)

Votering i sak nr. 8

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

v e d t a k :

Stortinget ber regjeringen utrede de samfunnsøkonomiske gevinstene og kostnadene ved istandsetting av verdensarvobjektet Tinnosbanen enten til ren museumsbane eller til en jernbanestrekning som også kan transportere gods og tømmer.

V o t e r i n g:

Tilrådinga frå komiteen vart samrøystes vedteken.

Votering i sak nr. 9

Presidenten: Under debatten er det sett fram i alt fire forslag. Det er

- forslag nr. 1, frå Kari Henriksen på vegner av Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 2, frå Kari Henriksen på vegner av Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Kristeleg Folkeparti
- forslaga nr. 3 og 4, frå Freddy André Øvstegård på vegner av Sosialistisk Venstreparti

Det vert votert over forslag nr. 4, frå Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen iverksette nødvendige tiltak slik at ansatte i det offentlige barnevernet ikke har kommersielle interesser og mulighet for rolleblanding, og orientere Stortinget i kommende budsjettproposisjoner om tiltak som er iverksatt eller planlegges iverksatt.»

Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget frå Sosialistisk Venstreparti vart med 90 mot 7 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.08.18)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 3, frå Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen nedsette et offentlig utvalg som skal granske dobbeltroller i det kommunale barnevernet der ansatte i barnevernet også har roller i private barnevernsaktører som selger eller har solgt barnevernstjenester til det offentlige, og hvilken påvirkning dette kan ha hatt, samt vurdere om gjeldende lovverk er tilstrekkelig, hvordan dette etterleves og videre vurdere behovet for styrking av lovverket.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget frå Sosialistisk Venstreparti vart med 88 mot 8 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.08.39)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 1, frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen kartlegge omfanget av dobbeltroller de seneste årene og hvilken påvirkning

dette kan ha hatt på tjenestene, og fremme de nødvendige forslag overfor Stortinget slik at man sikrer at ansatte i det offentlige barnevernet ikke har kommersielle interesser og mulighet for rolleblanding.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 52 mot 44 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.09.02)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 2, frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Kristeleg Folkeparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen styrke kunnskapen om habilitetsreglene og bevisstgjøre arbeidsgivere og arbeidstakere i offentlig sektor om dobbeltroller.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget. Sosialistisk Venstreparti har varsla subsidiær støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Kristeleg Folkeparti vart vedteke med 50 mot 47 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 17.09.28)

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

v e d t a k:

Dokument 8:111 S (2017–2018) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy André Øvstegård, Petter Eide og Karin Andersen om granskning og tiltak for å forhindre dobbeltroller i offentlig barnevern – vedtas ikke.

Presidenten: Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla at dei vil røysta imot.

V o t e r i n g:

Tilrådinga frå komiteen vart vedteken med 49 mot 46 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 17.10.03)

Votering i sak nr. 10

Presidenten: Under debatten er det sett fram i alt fire forslag. Det er

- forslaga nr. 1–4, frå Åslaug Sem-Jacobsen på vegner av Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide og iverksette en ny nasjonal handlingsplan mot rasisme og diskriminering.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre en god og bred representasjon fra sivilsamfunnet i utarbeidelsen av nasjonal handlingsplan mot rasisme og diskriminering.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen vektlegge interseksjonalitet samt konkrete og gjennomførbare tiltak i ny nasjonal handlingsplan mot rasisme og diskriminering.»

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at handlingsplanen mot rasisme og diskriminering blir evaluert underveis av eksterne evaluatorene.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaga.

V o t e r i n g:

Forslaga frå Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 79 mot 18 røyster ikkje vedtekne.

(Voteringsutskrift kl. 17.10.42)

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

v e d t a k:

Stortinget ber regjeringen utarbeide og iverksette en ny nasjonal handlingsplan mot rasisme og etnisk og religiøs diskriminering.

V o t e r i n g:

Tilrådinga frå komiteen vart samrøystes vedteken.

Votering i sak nr. 11

Presidenten: Under debatten er det sett fram i alt to forslag. Det er

- forslag nr. 1, frå Kari Henriksen på vegner av Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 2, frå Åslaug Sem-Jacobsen på vegner av Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti

Det vert votert over forslag nr. 2, frå Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen i driftsavtaler med leverandører av barnevernstjenester innarbeide krav om at midler som gis i form av indeksregulering for å kompensere for generell lønnsvekst, brukes til lønnsvekst for virksomhetens ansatte.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget frå Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 79 mot 18 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.11.38)

Presidenten: Det vert votert over forslag nr. 1, frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen kartlegge hvor mange private institusjoner som ikke har brukt indeksregulerte lønnsmidler til lønn, og iverksette de nødvendige tiltak i forbindelse med statsbudsjett for 2019 for at institusjonene følger opp intensjonene med indeksregulering: at de skal gå til ansattes lønn.»

Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vart med 51 mot 45 røyster ikkje vedteke.

(Voteringsutskrift kl. 17.12.01)

Komiteen hadde tilrådd Stortinget å gjera følgjande

v e d t a k:

Dokument 8:143 S (2017–2018) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy André Øvstegård, Gina Barstad, Nicholas Wilkinson, Solfrid Lerbekk og Torgeir Knag Fylkesnes om kompensasjon for lønnsvekst i driftsavtaler i barnevernet – vedtas ikke.

Presidenten: Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Miljøpartiet Dei Grøne og Raudt har varsla at dei vil røysta imot.

V o t e r i n g:

Tilrådinga frå komiteen vart vedteken med 51 mot 45 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 17.12.37)

Votering i sak nr. 12

Presidenten: Sak nr. 12 er andre gongs behandling av lovsak og gjeld lovvedtak 50.

Det ligg ikkje føre noko forslag til merknad. Stortingets lovvedtak er dermed godteke ved andre gongs behandling og vert å senda Kongen i samsvar med Grunnlova.

Sak nr. 13 [17:13:05]

Referat

1. (412) Statsministerens kontor melder at
 1. lov om endringer i barnevernloven mv. (bedre rettssikkerhet for barn og foreldre) (Lovvedtak 32 (2017–2018))
 2. lov om endringer i barnelova og straffeloven mv. (bedre rettsvern for barn mot vold og overgrep) (Lovvedtak 31 (2017–2018))
 3. lov om våpen, skytevåpen, våpendelar og ammunisjon (våpenlova) (Lovvedtak 34 (2017–2018))
 4. lov om grensetilsyn og grensekontroll av personer (grenseloven) (Lovvedtak 35 (2017–2018))
 5. lov om endringer i utlendingsloven (tvangsmidler mv.) (Lovvedtak 40 (2017–2018))
 6. lov om endringer i utlendingsloven (hjemmel til å gi generelle instruksjoner om tvangsmidler m.m.) (Lovvedtak 39 (2017–2018))
 7. lov om endringer i utlendingsloven (politiets tilgang til opplysninger om beboere i asylmottak mv.) (Lovvedtak 38 (2017–2018))
 8. lov om endringer i matrikkellova og plan- og bygningsloven (Lovvedtak 37 (2017–2018))
 9. lov om endringer i vegtrafikkloven (alkolås) (Lovvedtak 43 (2017–2018))– er sanksjonert under 20. april 2018
Samr.: Vert lagd ved protokollen.
2. (413) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy André Øvstegård, Mona Fagerås og Karin Andersen om et femårig nasjonalt biblioteksløft (Dokument 8:219 S (2017–2018))
Samr.: Vert sendt familie- og kulturkomiteen.
3. (414) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Jonas Gahr Støre, Audun Lysbakken, Hadia Tajik, Karin Andersen, Rigmor Aasrud og Lise Christoffersen om pensjon fra første krone (Dokument 8:218 S (2017–2018))
Samr.: Vert sendt finanskomiteen.
4. (415) Endringer i spesialisthelsetjenesteloven (godkjenning av virksomheter og helsetjenester) (Prop. 83 L (2017–2018))
Samr.: Vert sendt helse- og omsorgskomiteen.
5. (416) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken, Karin Andersen, Nicholas

Wilkinson og Petter Eide om å sikre veteraner i internasjonale operasjoner etter 2010 klageadgang på vedtak i erstatningssaker om psykiske skader som følge av utenlandstjeneste (Dokument 8:220 S (2017–2018))

Presidenten: Presidenten gjør framlegg om at referatsak nr. 416 vert sendt utenriks- og forsvarskomiteen.

Erlend Larsen (H) (fra salen): President! Jeg har et spørsmål til referatsak nr. 416. Burde den ikke også vært sendt til arbeids- og sosialkomiteen, i og med at de som har behov for å klage på vedtak i erstatningssaker knyttet til Nav ...

Presidenten: Forslaget ditt var at du ville ha det øg til ...

Erlend Larsen (H) (fra salen): Jeg har ikke foreslått det selv, men jeg vil anta at de som har behov for å klage på vedtak i erstatningssaker, da vil involvere Nav eller Statens pensjonskasse, for det er jo gjerne de to instansene som ...

Presidenten: Då må i tilfellet nokon koma med eit konkret forslag om at referatsaka skal sendast til arbeids- og sosialkomiteen, og så må me røysta over om ho skal det eller ikkje.

Karin Andersen har bedt om ordet.

Karin Andersen (SV) [17:14:47]: Forslaget handler om å gjenopprette en klageordning i en eksakt erstatningsordning – gjenopprette en ordning som man hadde før. Det handler ikke om ordninger knyttet spesifikt til Nav eller andre, men om en spesifikk ordning knyttet til denne gruppen og gjenopprette den slik den var før. Jeg mener at det er et riktig forslag til behandlingsmåte presidentskapet har kommet med.

Presidenten: Var dette oppklarande?

Erlend Larsen (H) (fra salen): Det er greit.

Presidenten: Då vert referatsak nr. 416 sendt til utenriks- og forsvarskomiteen.

Dermed er dagens kart behandla ferdig. Ber nokon om ordet før møtet vert heva? – Det er ikkje skjedd. Møtet er heva.

Møtet slutt kl. 17.16.

