STORTINGET

Stortingstidende
Referat fra møter i Stortinget

Nr. 66 · 22. april
Sesjonen 2025–2026

Fra 1. oktober 2019 har Stortinget innført ny voteringsordning med faste voteringstidspunkter. Derfor vil saksreferat og tilhørende votering i perioder være i ulike hefter. Dette er markert i referatet.

Møte onsdag den 22. april 2026 kl. 10

President: Ingrid Fiskaa

Dagsorden (nr. 66):

1. Muntlig spørretime
2. Ordinær spørretime
3. Referat

Presidenten [10:00:07]: Representantane Erlend Svardal Bøe og Lars Haltbrekken, som har vore permitterte, har igjen teke sete.

Sak nr. 1 [10:00:19]

Muntlig spørretime

Presidenten [10:00:22]: Stortinget fekk måndag melding frå Statsministerens kontor om at statsrådane Jan Christian Vestre og Sigrun Aasland vil møta til munnleg spørjetime. Dei annonserte regjeringsmedlemene er til stades, og me er klare til å byrja den munnlege spørjetimen.

Me byrjar då med det første hovudspørsmålet, frå representanten Kristian August Eilertsen, frå Framstegspartiet.

Kristian August Eilertsen (FrP) [10:00:55]: Vi lever i et land med et godt helsevesen. Vi har gode sykehus, både offentlige, ideelle og private, og vi har dyktige fagfolk i alle ledd. De aller fleste får god hjelp når man blir syk, og det har vi all grunn til å være stolte av.

Det Arbeiderparti-regjeringen derimot ikke har grunn til å være stolt av, er at det fortsatt er veldig mange nordmenn som ikke får hjelpen man trenger innen rimelig tid, at det fortsatt er ledig kapasitet hos private helseaktører som står ubrukt, og at Norge fortsatt ligger langt bak andre land når det gjelder innføring av nye medisiner og behandlingsmetoder.

Samtidig registrerte Fremskrittspartiet med interesse statsrådens utspill forleden dag. Varsler pengebrems, var budskapet fra statsråden, og da jeg så overskriften, ble jeg først håpefull. Skal regjeringen omsider ta tak i strømmen av skattepenger ut av landet? Skal regjeringen omsider kutte i grønne industriprosjekter og annen sløsing? Men nei, det var det altså ikke. Det var innen helse og omsorg pengebremsen til Vestre skulle på.

La det være sagt med en gang: Fremskrittspartiet mener ikke at det er et mål i seg selv å bruke mest mulig penger, men når man ser hvor mye det sløses på andre samfunnsområder, er det ikke rart at mange blir provosert når alvorlig syke og dødssyke mennesker ikke får tilgang til den beste tilgjengelige behandlingen som finnes. Vi ser at pris blir den avgjørende faktoren når man vurderer nye medisiner og behandlingsmetoder.

Derfor blir spørsmålet til statsråden som følger: Er statsråden enig med Fremskrittspartiet i at det å være norsk statsborger bør være den beste forsikringen om at man har tilgang til de nyeste og beste medisinene og behandlingsmetodene i verden?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:02:40]: Heldigvis har vi i Norge et av de beste velferdsystemene i verden. Vi har veldig gode helse- og omsorgstjenester. Vi behandler rekordmange pasienter på sykehusene våre. Vi bygger ut eldreomsorgen. Vi har snudd en krise i fastlegeordningen til at vi aldri har rekruttert flere fastleger enn nå. Ventetidene ved norske sykehus går ned måned for måned. Vi investerer stort i vår felles helsetjeneste – 118 mrd. kr bare de siste fem årene i nye bygg, ny teknologi og nye løsninger. Vi legger snart fram en helsepersonellplan som skal sikre at Norge har nok fagfolk i tjenestene framover, og vi fornyer og forsterker og forbedrer alle deler av velferden vår.

Vi må også ha en saklig og ærlig diskusjon om hvordan vi bruker penger, og Norge er på verdenstoppen i budsjetter knyttet til helse. Vi har også mer personell i vår helsetjeneste enn veldig mange andre land. Da må vi av og til stoppe litt opp og stille oss spørsmålet: Bruker vi disse ressursene på best mulig måte? Får vi mest mulig helse ut av de kronene vi bevilger, som er skattebetalernes penger? Og det viktigste: Bruker vi helsepersonellet vårt på en god måte?

Når jeg møter leger, sykepleiere, helsefagarbeidere, portører, helsesekretærer, bioingeniører og alle andre, forteller de meg at vi har fått et helsevesen der mye er bra, men det har også blitt for mange unødvendige oppgaver – unødvendige kontroller, unødvendige rapporteringer, datasystemer som ikke snakker sammen, og økte krav til byråkrati, noe som stjeler tid fra det fagfolkene vil bruke mer av tiden sin på.

Hvis vi klarer å frigjøre 30 minutter hver dag av den tiden leger og sykepleiere bruker på oppgaver de selv mener er unødvendige, er det altså 4 500 årsverk vi kan bruke på kortere ventetider, bedre pasientbehandling, lavere arbeidsbelastning og mindre sykefravær, uten at vi må bevilge en eneste krone ekstra fra oljefondet. Det er den debatten jeg mener at alle ansvarlige politikere og alle ansvarlige partier her på Stortinget er nødt til å ta i årene framover.

Kristian August Eilertsen (FrP) [10:04:43]: Den debatten tar Fremskrittspartiet gladelig hver eneste dag, også med helseministeren.

La meg gå enda mer konkret til verks når det gjelder nye medisiner og behandlingsmetoder. Ifølge NRK har Beslutningsforum igjen sagt nei til CAR-T-behandling for pasienter med benmargskreft. Det har de gjort til tross for at fagmiljøene omtaler dette som den beste be-

handlingen vi har i dag. Sverige og Danmark har innført denne behandlingen, men i Norge får pasientene nei. Derfor blir spørsmålet til statsråden som følger:

Når fagpersoner sier at CAR-T er den mest effektive kreftbehandlingen som finnes i dag, men pasientene i Norge likevel får nei fordi behandlingen er for dyr ifølge Beslutningsforum, bekrefter ikke det at lavest mulig pris er det absolutt viktigste, og at det rett og slett går på bekostning av pasientenes liv?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:05:31]: Alle nye metoder vurderes ut fra prioriteringskriteriene: Hvor alvorlig er sykdommen og tilstanden? Hvor stor nytte vil pasienten ha av behandling? Hvor ressurskrevende er det? Det er bredt flertall på Stortinget for at det er slik vi skal vurdere nye metoder.

Norge ligger ikke bak andre land – snarere tvert imot. Vi tar i bruk like mange nye metoder som andre land. Vi ligger til dels foran våre naboland på nye metoder, og vi har også markant redusert saksbehandlingstiden for å godkjenne nye metoder under denne regjeringen, akkurat som at vi har fått ned sykehuskøene og ventetidene.

Representanten får ikke slippe så billig unna, for representanten sa at FrP er villig til å ta alle debatter om hva vi kan gjøre annerledes innenfor helse. Vel, fra oktober til nå har jeg ikke ett eksempel på noe Fremskrittspartiet har foreslått at vi skal gjøre mindre av. Snarere tvert imot fremmes det en lang rekke forslag, uten inndekning, til hva vi skal bruke mer penger på: 500 mill. kr mer til rehabilitering, som sykehusene mener de ikke trenger, Helseplattformen skal avskaffes, 10–15 mrd. kr ekstra uten prioritering, og vi skal si ja til alle nye medisiner og alle nye metoder, uten å prioritere. Sånn hopp-og-sprett-politikk kan vi ikke styre et land etter.

Kristian August Eilertsen (FrP) [10:06:36]: Her var det mye interessant prat fra statsråden – jeg hadde lyst til å bruke et annet ord, men da hadde jeg sikkert blitt klubbet ned.

Når det gjelder godkjenning av nye medisiner, særlig for sjeldne sykdommer, ligger Norge langt etter andre sammenlignbare land i Europa, i hvert fall ifølge de siste tallene Fremskrittspartiet har sett. Om statsråden har andre tall, må han gjerne komme med dem.

Når vi ser at de beste behandlingsmetodene i verden, bl.a. kreftbehandling, får nei i Norge på grunn av pris, er det mange nordmenn som sitter med en følelse av at norske pasienter går for lut og kaldt vann, mens pengestrømmen ut av landet fortsetter med uforminsket tempo med denne regjeringen.

Hvordan kan statsråden forsvare at kreftpasienter i Sverige og Danmark får tilgang til CAR-T-behandling mot beinmargskreft som norske pasienter nektes? Og mener da statsråden at verdien av et norsk liv i praksis er lavere enn et liv i våre naboland?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:07:22]: En feil blir ikke mer riktig av at den gjentas mange ganger. Jeg har svart representanten om denne statistikken mange ganger før, og representanten vet godt at sju av ti nye metoder tas i bruk i Norge. Representanten vet også at tiden det tar å godkjenne nye metoder, har gått kraftig ned, og representanten vet at Norge ligger over det internasjonale snittet på hvor mange metoder som gjøres tilgjengelig for alle.

Ja, det er sånn at noen medikamenter og metoder godkjennes raskere i andre land. Det betyr at de blir lov å omsette, men det betyr ikke nødvendigvis at de innlemmes i den felles helsetjenesten. Når vi godkjenner nye metoder i Norge, sikrer vi at alle innbyggere får tilgang på det, uansett inntekt, uansett hvor de bor, og uansett om de er i arbeid eller ikke, fordi vi har en likeverdig, felles helsetjeneste. Uansett hvor mye ressurser vi har, må klinikerne alltid prioritere, og det har vi et system for gjennom Nye metoder, som Stortinget har sluttet seg til.

Kristian August Eilertsen (FrP) [10:08:27]: Siden statsråden velger å bruke tid på saksbehandlingstiden, skal jeg også komme litt inn på det.

Er det noe som måler verdien av et samfunn, så er det måten vi behandler våre syke på. De fleste av oss har en oppfatning av at den verdien samsvarer med det bildet vi har av landet vårt. Men den oppfatningen brister dessverre for veldig mange når alvorlig og dødelig sykdom rammer, der man har få eller ingen behandlingsalternativer. Det gjelder bl.a. for ALS-pasienter. I en sak på TV 2 i går kunne vi lese om en ALS-pasient som dessverre nylig gikk bort. Vedkommende fikk aldri svar på klagen sin til Helse- og omsorgsdepartementet om godkjenningsfritak. Det er så hjerteskjærende som det går an.

Kan statsråden forklare hvorfor en dødssyk ALS-pasient ikke engang fikk svar på klagen sin fra statsrådens departement før han døde? Og mener statsråden at dette er en behandling av pasienter og pårørende som samsvarer med regjeringens verdier om en trygg og verdig helsetjeneste?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:09:29]: ALS er en forferdelig sykdom, og det å møte ALS-pasienter gjør et uutslettelig inntrykk. For alle som får den diagnosen, er det en dødelig sykdom. Det finnes ingen behandlingsformer i dag. At de pasientene, deres pårørende og alle som står dem nær, vil prøve absolutt alle muligheter og holde fast i håpet så lenge som mulig, forstår jeg kjempegodt. Jeg er veldig glad for at Stortinget tidligere i år

klarte å samle seg om et felles vedtak om nå å sette ned et ekspertutvalg for å vurdere om vi skal endre regelverket, slik at det blir enklere tilgang til utprøvende behandling.

Det er riktig at det finnes en medisin som kanskje kan bremse ALS. Den er det flere ALS-pasienter som nå får tilgang til gjennom en klinisk studie med følgeforskning, der alle forsvarlighetskrav er ivaretatt, men dagens regelverk gir ikke åpning for å gi denne behandlingen til flere når risikoen er for stor. Det er en hard beskjed å gi, men det er det regelverket Stortinget har sluttet seg til, og det er også Stortinget som kan endre de reglene.

Kristian August Eilertsen (FrP) [10:10:37]: Statsråden svarer ikke på spørsmålet mitt. Ja, det er en hard beskjed å få, men i dette tilfellet har ikke pasienten engang fått svar. Han fikk ikke beskjed. Man fikk ikke svar på klagen innen pasienten gikk bort. Apropos hvordan man behandler dødssyke mennesker og deres pårørende: Etter at den aktuelle pasienten gikk bort, sendte Helse- og omsorgsdepartementet et brev til de etterlatte om såkalt manglende rettslig interesse i forbindelse med klagen som lå til behandling. Samtidig unnlot man å beklage den flere måneder lange saksbehandlingstiden, eller at pasienten ikke fikk et svar mens han ennå var i live. Det er så kaldt og byråkratisk, og jeg skjønner godt reaksjonen til de etterlatte. Mener statsråden at dette er en rimelig og respektfull måte å håndtere de etterlatte på?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:11:29]: Jeg forstår veldig godt fortvilelsen til familie, pårørende og nære når en mister noen en er glad i, og spesielt ved en sykdom som dette, der det kan gå ganske raskt nedover. Vi er på jobb for folk i Norge. Menneskene er alltid mye viktigere enn systemene, og vi må gjøre alt det vi kan for å behandle folk med respekt og på en skikkelig måte. Alle departementene vil alltid tilstrebe å behandle klagesaker så raskt de kan, men noen klagesaker er veldig kompliserte. I dette tilfellet hadde også Stortinget et stort engasjement for denne saken, og i påvente av hva Stortinget skulle lande på, ble også disse klagesakene satt i bero. Jeg ba Direktoratet for medisinske produkter, DMP, om å gjøre nye vurderinger av sakene, sett i lys av Stortingets engasjement og de vedtakene som ble fattet. Det gjorde også at disse sakene generelt har tatt noe mer tid. Men vi må alltid jobbe for å svare så raskt som mulig, også i de sakene som er kompliserte, og hvor regelverket dessverre lager noen barrierer som vi kanskje skulle vært foruten.

Julia Brännström Nordtug (FrP) [10:12:42]: Hver krone brukt på helse bør brukes klokt, slik at flest mulig pasienter får best mulig behandling. I dag venter titusenvis av pasienter over hele landet på sykehusbehandling. For mange innebærer ventetiden at de trenger sykepenger eller arbeidsavklaringspenger, og det innebærer en forverret helsesituasjon og store belastninger for både den enkelte og deres pårørende. Samtidig er betydelig behandlingskapasitet ubrukt ved private sykehus i Norge. Vestre uttalte før jul at regjeringen vil gi helseforetakene i oppdrag å inngå flere langsiktige avtaler med private aktører i 2026, med mål om å få ned ventetidene. Det var et gledelig julebudskap. Kan statsråden redegjøre for hvor mange somatiske avtaler de regionale helseforetakene har inngått med private som en følge av oppdragsbrevet for 2026?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:13:44]: La meg få begynne med resultatet, for jeg tror det er det som er viktig for folk flest. Hvor mange avtaler staten inngår, er underordnet for dem som står i helsekø og venter på en kneoperasjon, hofteoperasjon, operasjon mot framfall av livmor, kataraktoperasjon, høreapparat – uansett hva det skulle være. Det siste året har ventetidene ved norske sykehus gått ned med 16 dager, og det er flere titusen færre i helsekø gjennom Ventetidsløftet. Vi fikk nettopp tall fra Folkehelseinstituttet som viser at også de såkalte interne ventetidene, altså tiden det tar til f.eks. operasjon, nå er de laveste på to år. Tid til tjenestestart er det laveste på to år, og det fortsetter nedover. Dette er jo veldig bra, og det er takket være fremragende helsepersonell og dyktige ledere i sykehusene.

Så er vi absolutt ikke i mål, og ventetidene skal fortsatt ned. Det er fortsatt altfor mange som venter altfor lenge. Den planen vi har lagt, kommer vi til å følge, for den gir resultater. Den innebærer et godt samarbeid med de offentlige, som nå har størsteparten av ansvaret, og de private som har ledig kapasitet.

Julia Brännström Nordtug (FrP) [10:14:48]: Svaret på spørsmålet mitt er ingen. Så vidt vi kjenner til, er det ikke er inngått en eneste avtale. Det er kun utlyst noen få avtaler med lavt pasientvolum over korte tidsintervaller. Dermed framstår egentlig Vestres budskap før jul mer som et hyggelig julebudskap enn faktisk politisk handlekraft. I den samme julegaven lå en relansering av fritt sykehusvalg, også den med en flott innpakning og store, vakre ord. Men den reelle verdien av pasientens frie valg svekkes betydelig når sykehusene ikke oppdaterer ventelistene på helsenorge.no, altså de reelle tidene, og ventetider på flere fagområder ikke er oppgitt i det hele tatt. Hvordan vurderer statsråden pasientens faktiske og reelle mulighet til å velge behandlingssted når dette er forutsetningene for pasienten?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:15:43]: For det første er det inngått avtaler med private også helt nylig.

Det er positivt, men det viktigste er jo hva vi gjør der flesteparten av pasientene får behandling, nemlig de offentlige sykehusene: bedre ansvars- og oppgavedeling, bedre logistikk, bedre pasientforløp, mer effektive behandlingsmetoder, fange tidstyver, få til tidsbesparende prosesser – det er jo dette som gir varig effekt i helsetjenesten vår. Jeg bare konstaterer at ventetidene har gått kraftig ned. Jeg er veldig glad for det på vegne av pasientene som nå får raskere helsehjelp, og så er jeg like utålmodig med tanke på dem som fortsatt venter.

Det som ble sagt om fritt sykehusvalg, var som å høre min egen helsetale på Drammen sykehus i januar i år. Representanten bruker akkurat de samme ordene jeg brukte. Dette er problemstillinger vi er klar over, og som vi har satt i gang arbeidet med. Som representanten vet, kommer vi før sommeren til både å lansere det nye ventetidstallet og å relansere det såkalte fritt sykehusvalg, som Arbeiderparti-regjeringen innførte for 25 år siden, som vi nå vil fornye, forsterke og forbedre.

Julia Brännström Nordtug (FrP) [10:16:47]: Statsråden viser til noen få avtaler som er inngått, men det statsråden ettertrykkelig sa, var langsiktige avtaler med private aktører. Det er ikke inngått, og det er underlig å stå – i landets største avis – og holde velgerne for narr. Det er ikke et reelt fritt sykehusvalg i Norge. Det er ikke kjøpt noe særlig privat kapasitet for å få ned ventetidene, og sannheten er at hundretusenvis av norske pasienter behandles på private sykehus hvert eneste år, betalt av den enkeltes lomme. Hele 75 pst. av Volvats 400 000 pasienter betaler det selv; det er ikke betalt av private helseforsikringer og ikke av det offentlige. Så Vestres ventetidsløfte inneholder egentlig det samme som før: Har du råd, kan du betale selv og kjøpe deg den kapasiteten, har du ikke råd, må du vente. Det er et todelt helsevesen helseministeren styrer mot, noe som bør bekymre flere enn bare Fremskrittspartiet.

Har statsråden tenkt å gjøre alvor av egne ord og inngå langsiktige avtaler med private aktører og faktisk benytte kapasiteten? Hvis svaret er ja: hvordan?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:17:53]: Igjen må jeg konstatere at ventetidene går ned måned for måned. Ventetidsløftet har hatt usedvanlig stor effekt. Jeg vet ikke om noen andre eksempler i nyere tid på at man, etter å ha satt et sånt mål og etter å ha fått med seg alle partene i arbeidslivet, fagforeningene og arbeidsgiverne, sykehus i offentlig, ideell og privat sektor, har klart å kutte ventetider like raskt. Det burde også Fremskrittspartiet glede seg litt over.

Jeg registrerer at representanten fra Fremskrittspartiet nå leser opp en lang rekke av de tiltakene jeg har varslet, og som jeg er i gang med å gjennomføre, og spør hva jeg skal gjøre med det jeg selv har sagt jeg skal gjøre. Da kan jeg berolige representanten med å si at vi er i rute. Alt går i henhold til planen, og vi kommer til å nå dette målet, det er jeg helt sikker på. Fremskrittspartiet sa at vi ikke kom til å løse fastlegekrisen, men vi har fikset det. Fremskrittspartiet sa at vi ikke kom til å få ned ventetiden, men vi har fått det. Kanskje Fremskrittspartiet snart skal begynne å tenke på å legge noen egne forslag på bordet.

Erlend Svardal Bøe (H) [10:19:11]: I forrige uke slo Riksrevisjonen fast at barn og unge ikke får tilstrekkelig hjelp, den hjelpen de trenger når det gjelder psykisk helse – med for store variasjoner i hjelpetilbudet, svikt i samarbeidet mellom kommuner og sykehus og kritikk av regjeringen for ikke å sikre barn og unge den hjelpen de har behov for. Vi ser også lange ventetider for å få hjelp med spiseforstyrrelser, en økning i antall unge som blir avvist i psykisk helsevern, og kutt i hjelpetilbudet i sykehusene på grunn av dårligere sykehusøkonomi. Det er ikke sånn vi skal behandle barna våre, der vi fører en politikk som øker risikoen for utenforskap i landet vårt. På arbeiderpartiet.no kan vi lese at det er helt nødvendig med et krafttak for unges psykiske helse. Hva er grunnen til at Arbeiderpartiet, etter fem år i regjering, har sviktet så tydelig i å gi barn og unge den hjelpen de trenger når det gjelder psykisk helse?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:20:08]: Jeg er lei meg for at det er for mange barn og unge som ikke har et godt nok tilbud innenfor psykisk helsevern i dag. Vi så en tydelig økning i antallet unge som rapporterer om dårlig psykisk helse, etter pandemien. Heldigvis ser vi at de tallene flater litt ut. For noen grupper går tallene litt ned, men det er fortsatt et stort samfunnsproblem, og det går ut over mange mennesker som har hele livet foran seg. Det er grunnen til at regjeringen la fram en opptrappingsplan for psykisk helse på 3 mrd. kr over ti år. Vi er nå snart kommet halvveis i den opptrappingen. Vi ser at det nå bygges ut lavterskeltilbud i landets kommuner, og der har det vært en kraftig økning. Vi ser at behandlingstidene innenfor spesialisert behandling går ned. Vi gjennomfører nå endringer, bl.a. med «én vei inn» til psykisk helse, som gjør at ingen skal avvises og ingen skal bli kasteballer i systemet. Vi jobber også med å bedre samhandlingen mellom kommunene og sykehusene. Betyr dette at vi er i mål? Nei. Betyr det at vi må jobbe enda mer med dette framover? Ja.

Erlend Svardal Bøe (H) [10:21:12]: Nok en gang snakker helseministeren om alle tiltakene regjeringen har satt i gang. Men om alle disse tiltakene er så bra, hva er da grunnen til at vi ikke ser noen effekt av dem? Hvorfor ser vi det motsatte, at barn og unge ikke får den hjelpen de trenger? I VG denne uken sa helsemi-

nisteren at vi må prioritere pengene bedre. Det er jeg helt enig i. Men helseministeren og regjeringen bør kanskje begynne med seg selv, for i løpet av fire år med Arbeiderpartiet i regjering har en brukt 3 mrd. kr på å gi sterkt rabatterte tannhelsetjenester til unge og friske tannhelsepasienter. Det er altså like mye som regjeringen har satt av i opptrappingsplanen for psykisk helse, som skal gå over en periode på ti år. Da er spørsmålet: Synes helseministeren det er en god prioritering, når vi ser at barn og unge ikke får den psykiske helsehjelpen de har behov for? Hvorfor ikke bruke de 3 mrd. kr til tannhelse til heller å hjelpe de unge og ikke friske pasientene som trenger hjelp innenfor psykisk helse?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:22:16]: Dette er et veldig alvorlig tema, men jeg må bare si at det er litt oppsiktsvekkende hvor omtrentlig Høyre har blitt med tall i det siste, for her sammenlignes epler og pærer. Vi bruker langt mer på psykisk helsevern og behandling av psykisk syke pasienter enn den opptrappingsplanen på 3 mrd. kr. Man kan altså ikke sammenligne disse tallstørrelsene, og det bør representanten vite. Før hadde i hvert fall Høyre ganske god kontroll på disse tallene, kanskje ikke lenger.

Vi må gjøre mer, og vi skal gjøre det som virker. Når vi nå f.eks. har stoppet nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern og ser en økning i antallet, som skal betydelig opp framover, er det positivt. Når vi har gått fra at 55 pst. av kommunene hadde lavterskeltilbud innenfor psykisk helse i 2024, til nå å dekke sju av ti kommuner, ja, da er det positivt. Og når ventetidene går ned, slik at flere barn og unge får behandling raskere, er det positivt. Da trenger vi ikke hopp og sprett, da må vi gjøre mer av det som virker, og ha langsiktighet.

Kjersti Toppe (Sp) [10:23:37]: Utsegnene til statsråden til VG denne veka om at offentlege sjukehus skal svelteforast, er rett og slett skremmande. Det er heilt uverkeleg å lesa at statsråden meiner at det er velstand i norske sjukehus, og at vi har for mange legar og sjukepleiarar i norsk helseteneste, i psykisk helsevern, i barselomsorga og i akuttmottaka våre. Eg meiner at sjukehusa må styrkjast, ikkje kuttast i og sentraliserast, slik statsråden no legg opp til. Vi veit at føretaka planlegg hundrevis av millionar kroner i fleire kutt i sjukehusa, og hundrevis av årsverk skal bort. Eg meiner statsråden må gå ut og snakka med både jordmødrer, legar, sjukepleiarar og helsefagarbeidarar med innestemme og ta seg tid, for det er dei som kjenner det norske helsevesenet. Det statsråden legg opp til, er ei utarming av det offentlege tilbodet, noko som vil føra til ei todelt helseteneste. Meiner verkeleg statsråden at medisinen til allereie sterkt pressa offentlege sjukehus er at dei må forventa meir kutt og sentralisering av tenester?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:24:45]: Med all respekt: Jeg tror ingenting av det som representanten her sa, er det jeg har sagt, og det er heller ikke det som står i dette intervjuet. Det jeg sier, er at framover må alle deler av norsk politikk belage seg på at vi må prioritere mer. Alle problemer kan ikke løses bare med mer penger, både fordi statens utgifter etter hvert vil bli større enn statens inntekter, og også fordi vi mangler personell, og det kan vi ikke bevilge oss ut av. Vi må også stille oss spørsmålet: Hvordan kan vi få mer helse ut av hver krone?

Det jeg er veldig stolt over at denne regjeringen har fått til, i veldig godt samarbeid med Senterpartiet og de andre rød-grønne budsjettpartnerne, er at vi faktisk har levert en ordentlig realvekst i sykehusenes budsjetter. Det har gjort omstillingen enklere. Det har gjort det mulig å få ned ventetidene, og det har gjort det mulig å investere stort i ny teknologi og nye sykehusbygg. Vi skal fortsatt prioritere vår felles velferd, men vi kan ikke belage oss på at veksten framover blir like stor som den har vært de forrige årene.

Kjersti Toppe (Sp) [10:25:51]: Eg går ut frå at statsråden hadde sitatsjekk på VG-intervjuet. Der står det at òg helsevesenet må belaga seg på ein pengebrems, at ein ikkje kan forventa meir enn det som trengst for å dekkja prisvekst og demografi. Det seier han i ein situasjon der vi allereie har mange eksempel på auka sentralisering av helsetilbod og ei offentleg teneste som står i strekk. I Kristiansand skal ein sommarstengja det distriktsmedisinske senteret, ambulansestasjonar vert lagde ned, i Egersund kan poliklinikken verta lagd ned, og i Lærdal er ortopedien flytta. Pasienttilbodet på Haukeland ryk òg, og dialysen i Volda står i fare. På barselavdelingane er jordmødrene så travle at kvinner ikkje får god nok hjelp til amming. I den situasjonen varslar altså statsråden at det ikkje vert noko meir enn det som trengst for å dekkja prisvekst og demografi. Da vil kuttforslaga fortsetja, det er det ingen tvil om. Men statsråden synest ikkje å vera bekymra.

Står han fast på at ein treng ein pengebrems i norske sjukehus?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:26:59]: Takk for at representanten nå har presisert spørsmålet, for i første spørsmål ble det brukt begrep som «sulteføring» og «kutt», og det har jeg aldri sagt. Det mener jeg heller ikke. Det jeg har sagt, er at vi framover må kunne klare å kompensere for demografien – altså det at vi blir flere, og at vi blir flere eldre – og at vi må kunne kompensere for kostnadsveksten. Det alene vil innebære milliardøkninger framover.

Jeg er opptatt av at vi politikere må snakke sant og ærlig om utfordringene og ikke skape forventninger

som ikke er mulig å innfri. Når jeg nå sier til sykehusene at dette er det dere kan forvente framover – klarer vi å få til noe på toppen, vil det være positivt – er det også et viktig budskap om at vi må diskutere hvordan ressursene brukes. Jeg bruker veldig mye tid ute i norsk helsetjeneste, og jeg møter så mye fagfolk – de som jobber ytterst i tjenesten – som er et oppkomme av ideer til hvordan vi skal gjøre ting smartere og mer rasjonelt, og ta bort det som ikke har helseeffekt. Det burde vi prate mer om, istedenfor å ha et mesterskap i hvem som vil bevilge mest penger.

Kjersti Toppe (Sp) [10:28:07]: Vi må jo vera ærlege. Det som statsråden seier, vil bety kutt i helsetenester. Det vert kutta allereie i dag, det skal kuttast hundrevis av millionar kroner i helseføretak på grunn av den finansieringsmåten vi har, og på grunn av at sjukehusøkonomien ikkje strekkjer til. Det må vi vera ærlege på og ikkje laga ei forteljing om at vi no skal jobba smartare og betre. Det trur eg helsefolk vert provoserte av å høyra på.

Statsråden vart i intervjuet òg utfordra på om pengebremsen betyr at han ikkje vil prioritera lokalsjukehus i distrikta. Da svara statsråden at han vil diskutera fleire oppgåver til «såkalte desentraliserte halvannenlinjetjenester». Statsråden tar ikkje ordet «lokalsjukehus» i sin munn i intervjuet. Spørsmålet mitt er:

Kva er desse såkalla desentraliserte halvannanlinjetjenestene som skal styrkjast – og ikkje lokalsjukehus, som statsråden ikkje kommenterer i intervjuet?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:29:08]: La meg få gjøre det da: Jeg er sterk tilhenger av at vi skal ha gode lokalsykehus, og jeg mener at det er mange oppgaver vi gjør i dag på de store akuttsykehusene, som vi med fordel kan flytte tettere på der hvor folk bor, herunder lokalsykehusene. Så vil jeg gjerne ta det et steg videre, og dette har jo norske kommuner, ikke minst KS, et sterkt engasjement for, og jeg trodde Senterpartiet også var enig i det: Hvis vi kan få til et enda bedre samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten lokalt, der hvor folk bor, vil det være positivt. Da slipper man reisevei, vi kan beholde viktig kompetanse i distriktene, og man kan få mer helsehjelp – spesielt det man trenger mye og ofte – der hvor man faktisk bor. Så dette er ikke et signal om mer sentralisering, vi skal ta hele landet i bruk. Men helsetjenesten har alltid stått i omstilling. Det vil være noen tilbud som forsvinner, og noen tilbud som kommer til. Vi kan ikke være imot den utviklingen. Hadde vi vært imot den utviklingen, hadde vi ikke hatt verdens beste helsetjeneste i dag.

Bent-Joacim Bentzen (Sp) [10:30:17]: Vi har et helsetilbud under press, og nå skal statsråden kutte mer. Det er en følelse av at statens helsetjenester forlater Nordland, om man spør mange nordlendinger. Jeg kan nevne sykehusene i Lofoten og Narvik, som Senterpartiet heldigvis fikk berget. Ambulanser er fjernet, og nå angripes altså fødetilbudet, f.eks. i Brønnøysund. Uten det er det slik at om man bor i Brønnøysund, er det tre timer til et fødetilbud, og det er om man rekker de to fergene. Ambulansen på søndager er nedlagt. Kan statsråden garantere at fødetilbudet i Nordland, inkludert Brønnøysund, ikke kuttes?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:30:53]: La meg først få si at jeg er stolt over det Arbeiderpartiet og Senterpartiet fikk til sammen i regjering, bl.a. når det gjelder helsetilbudet i Nordland. Det at vi har slått fast at vi skal ha et godt sykehus i Lofoten, det at vi har bygget det nye Narvik sykehus, som skal ha de funksjonene det skal ha, og det at vi nå har fått på plass en bærekraftig og framtidsrettet struktur på Helgelandssykehuset som gjør at vi også der kan ha et desentralisert helsetilbud, må vi jo ikke snakke ned. Dette må vi snakke opp. Representanten vet at alternativet til denne politikken ville vært noe helt annet – det ville vært en massiv sentralisering.

Når det gjelder Brønnøysund, har jeg vært der, og jeg er veldig begeistret for det distriktsmedisinske senteret. Apropos forrige spørsmålsstiller: Dette er jo selve beviset på at det er bra med halvannenlinjetjenester der kommune og spesialisthelsetjeneste jobber sammen – mer av det i distriktene framover. Det er ingen som vil svekke fødetilbudet i Brønnøysund, men det har over tid vært en kritisk mangel på personell og vanskelig å beholde og rekruttere, og det må være forsvarlig å føde. Jeg håper det er mulig å finne en løsning på dette.

Geir Pollestad (Sp) [10:32:06]: Når eg høyrer på statsråden, lurer eg litt på om me har ein KI-robot eller eit menneske som helseminister, med alle oppramsingane som kjem. Det som er heilt sikkert, er at dei over tusen menneska som gjekk i fakkeltog i Egersund sist torsdag, er heilt ekte menneske. Det er ekte menneske som brenn for sitt lokale sjukehustilbod, og som no fryktar at Helse Stavanger skal leggja ned sjukehustilbodet for at det skal vera med og finansiera drifta av sjukehuset i Stavanger. I denne demonstrasjonen var det òg ein stortingsrepresentant frå Arbeidarpartiet, og det er eg veldig glad for. Han hadde eit stort skilt – det største skiltet i demonstrasjonen, vil eg seia – der det stod: «Bevar Egersund sykehus!»

Då er mitt spørsmål: Er statsråden einig i at det er viktig å oppretthalda helse- og sjukehustilbodet og dei tenestene som er i Egersund, òg i framtida?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:33:07]: Ja, det er viktig at vi har gode helsetjenester over hele landet, men jeg mener også at helseforetakene, i tråd med det Stortinget har vedtatt skal være styringsmodellen for helsetjenesten, må få gjøre vurderinger av om de er hensiktsmessig organisert, om tilbudet er på de rette stedene, og om det er måter å omstille tjenestene på som gjør at vi kan få enda mer helse ut av de pengene vi bevilger. De vurderingene må lokalsykehusstyrene få lov til å ta. I de lokalsykehusstyrene sitter det også tillitsvalgte, og vi har verneombud som er med i disse prosessene. Det er veldig viktig at kommunene blir lyttet til, og at man forsøker å finne gode løsninger. Framover vil det imidlertid bli tøffe prioriteringsdiskusjoner. Vi kan ikke si ja til alt uten at noe må vike, og da må vi også ha en ærlig diskusjon om hva vi skal gjøre mer av, og hva vi skal gjøre mindre av. Jeg har ikke fattet noen beslutning om å legge ned noe tilbud i Egersund. Det kan være mange gode grunner til å ha et godt tilbud også der, og dette jobber nå sykehusstyret med.

Oda Indgaard (MDG) [10:34:27]: Jeg er også bekymret for ventetidene i helsevesenet. Den største begrensningen er fagfolk, og når vi leier inn private som Aleris, henter de fram de samme folkene som det offentlige helsevesenet gjør. Det svekker kapasiteten i det offentlige, og det blir som å tisse i buksa for å holde seg varm. Private kan framstå som mer effektive, fordi de ikke utdanner, fordi de ikke har akuttberedskap, og fordi de velger de enkleste pasientene. Det hjelper lite å kutte ventetidene på planlagte operasjoner hvis det går på bekostning av akuttpasienter, og det at Arbeiderpartiet og FrP er enige på dette området, mener jeg lover dårlig for det offentlige helsevesenet på sikt.

Derfor må vi snakke mer om forebygging. Vi vet at det som havner i kroppen vår, påvirker helsen. Stadig flere bekymrer seg for at all plasten vi omgir oss med, kan øke sannsynligheten for psykiske lidelser, kreft, demens, infertilitet og mer. Senest tidligere denne uken har kjemiker Alexander Sandtorv vist at plastemballasjen i en Fjordland-middag lekker stoffer over i maten – innenfor lovlige grenser, men grensene strammes ofte inn når kunnskapen øker.

Spørsmålet mitt er: Mener statsråden at dagens regelverk og terskelverdier er godt nok, og erkjenner han at det kan være utdatert? Og hva vil han konkret gjøre for allerede i år å redusere folks eksponering for disse stoffene, for på sikt å ta ned presset på helsevesenet?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:35:37]: Takk for et godt spørsmål. Jeg skal svare på det, men la meg bare aller først få kommentere det representanten først sa. Jeg er helt enig i at det er den offentlige helsetjenesten som er grunnmuren. Det er den som skal behandle alle akutt syke og alle alvorlig syke, 24-7 med døgnberedskap, være over hele landet, utdanne helsepersonellet og drive med forskning og kliniske studier. Det er vi helt enige om. Så har vi lange tradisjoner i Norge for et offentlig-privat samarbeid, og jeg mener at der hvor de offentlige sykehusene ser det er hensiktsmessig å inngå langsiktige avtaler med private for å utnytte mer av den kapasiteten som er der – så lenge det er offentlig styrt, finansiert og prioritert – er det en god idé, og det er derfor dette nå også skjer.

Jeg vil ikke avvise at det kan være aktuelt å se på grenseverdiene som representanten spør om. Jeg er helt enig i at vi må satse mer på forebygging, og jeg er stolt over at vi har vært enige om mange av disse punktene også. Vi har fått markedsføringsforbud mot usunn mat og drikke for barn og unge, vi har fått forbud mot energidrikk for ungdommene, vi har strammet til røykeforbudene, og vi har innført skjermråd. Vi gjør mange tiltak for å forebygge og ta bedre ansvar for barn og unge. Det er også bra for helsetjenesten.

Oda Indgaard (MDG) [10:36:42]: Statsråden nevner her mange virkemidler som er brukt på andre områder enn plastforurensning og kjemikalier. Jeg savner at statsråden tar dette helt ut i virkemiddelbruken. I Norge har vi lang tradisjon for å bruke avgifter for å beskytte folkehelse. Vi gjør det på tobakk, og vi gjør det på alkohol. Når noe er skadelig, gjør vi det dyrere og sikrer at tryggere alternativer blir billigere. På plastområdet gjør vi i praksis derimot det motsatte, for plastemballasje som kan lekke kjemikalier over i mat og drikke, har i dag faktisk et lavere avgiftsnivå enn alternativer som glass og metall.

Spørsmålet mitt er da: Mener statsråden at dette er en fornuftig innretning, i lys av den mulige helserisikoen som vi faktisk ser med lekkasje fra plastemballasje? Og vil statsråden vurdere å gå sammen med de andre berørte statsrådene, siden dette tross alt er en veldig tverrsektoriell utfordring, og se på bruken av avgiftssystemet for å gjøre det mer attraktivt for produsenter å velge de emballasjene som er tryggest for folk?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:37:40]: Avgiftspolitikken er det finansministeren som har ansvaret for. Finansministeren er ikke her i dag, men jeg tar med meg dette innspillet, og som jeg sa, er vi villige til å diskutere tiltak også for å få ned bruken av plast i samfunnet. Det har potensielt store miljøkonsekvenser, og det er riktig som representanten sier, at vi nå etter hvert også har mer kunnskap om hvilke implikasjoner dette kan ha for folkehelse. Da mener jeg vi politikere har et spesielt ansvar for å ta vare på barn og unge og sikre at de har en god og trygg oppvekst, og at vi også er villige til å regulere når det er behov for det.

Hvorvidt dette handler om klarere reguleringer, om å bruke avgiftssystemet bedre eller om å gjøre det billigere å finne alternativer, finnes det uansett en rekke virkemidler her. Det mener jeg vi må kunne ha en diskusjon om, spesielt når kunnskapsgrunnlaget blir bedre og vi også får mer innsikt i de potensielle skadevirkningene disse stoffene fører med seg.

Guri Melby (V) [10:38:56]: En viktig del av debatten om å bruke helsekroner mest effektivt er å tilby tjenester på riktig nivå. Det kan gjøre at vi greier å gjøre det billigere, men også at folk opplever mer valgfrihet og kortere ventetider. Et eksempel på det er muligheten til medisinsk abort for å avbryte svangerskap. En av anbefalingene fra abortutvalget var at man burde prøve å legge dette til primærhelsetjenesten, både fordi den er mye mer tilgjengelig for folk over hele landet, folk som kanskje bor langt fra et sykehus, slik vi har fått flere eksempler på her i dag, men også fordi det kan gi større valgfrihet for kvinner, der mange kan oppleve at de er i en veldig krevende livssituasjon.

I dag har det blitt satt i gang en pilot for dette på Sex og samfunn i Oslo, for å få testet ut hvordan dette kan løses utenfor sykehus. Men nå har Helsedirektoratet trukket tilbake støtten til denne piloten, noe som gjør at hundrevis av kvinner som har brukt et tilbud, mister det tilbudet, men også at vi mister viktig kunnskap for å utvikle et tilbud videre. Så mitt spørsmål er om statsråden synes dette er greit, og om abort utenfor sykehus bare er en rettighet på papiret.

Statsråd Jan Christian Vestre [10:40:06]: Da vi la fram forslag til ny abortlov, som etter hvert et bredt flertall på Stortinget sluttet seg til, var ett av tiltakene at vi skulle utrede hva som må være på plass for å tilby abort i kommunehelsetjenesten. Det har Helsedirektoratet utredet. De har kommet med en rekke problemstillinger og – for å si det som det er – motforestillinger, som vi må håndtere på en skikkelig måte. Derfor er det viktig at denne utredningen har vært på høring, slik at flest mulig stemmer kan bli hørt, og slik at vi kan få dette belyst på en ordentlig og god måte. Så vil det jo etterpå være et politisk spørsmål hvordan vi eventuelt skal innrette dette tilbudet på en måte som er faglig riktig og faglig forsvarlig.

Representanten spør også om tilskuddet til Sex og samfunn. Det kjedelige svaret er at ettersom Helse- og omsorgsdepartementet er klageinstans, og dette kanskje blir en klage som kommer til oss, kan jeg på nåværende tidspunkt ikke kommentere den saken.

Presidenten [10:41:10]: Me går vidare til neste hovudspørsmål.

Amalie Gunnufsen (H) [10:41:26]: I valgkampen i 2021, bare noen måneder før Støre ble statsminister, ga han landets unge en garanti om at å få flere unge i jobb ville være det viktigste og første en Arbeiderparti-regjering skal gripe fatt i. For meg er det veldig fristende å starte med å spørre statsråden for høyere utdanning hvordan hun synes det har gått. Ledighetstallet blant unge er nå på sitt aller høyeste siden vi begynte å måle i 1972, og ledigheten blant uteksaminerte masterutdannede er den høyeste på 25 år. Nesten én av ti nyutdannede er helt arbeidsledige.

Det er jo et paradoks at næringslivet og kommunene trenger arbeidskraft, samtidig som så mange nyutdannede står uten jobb. OECD er bekymret for at Norge ikke utdanner nok av den kompetansen det er behov for, og det synes jeg at de som styrer Norge, også bør være. I sommer tok Høyre til orde for å gjøre utdanningstilbudet mer tilpasset næringslivets behov, og da kalte statsråden det for «autoritært». Regjeringens politikk har heller ikke akkurat bidratt til å gjøre det enklere for bedriftene å investere i ny arbeidskraft.

Når unge som har gjort alt det politikerne har bedt dem om – fullført videregående, tatt opp et studielån, fullført høyere utdanning – mister framtidstroen, er det et brudd på generasjonskontrakten. For alle dem skulle jeg ønske at regjeringen kunne ta dette på større alvor. Derfor lurer jeg på: Vil statsråden kalle tidenes høyeste ledighet blant unge en nasjonal krise, eller er dette noe vi bare må regne med når Arbeiderpartiet styrer?

Statsråd Sigrun Aasland [10:43:08]: Svaret på det er ingen av delene. Jeg er enig med representanten i at det er et paradoks i Norge at vi har store kompetansebehov på den ene siden og altfor mange som står utenfor arbeid og utdanning på den andre. Den beste måten å sikre seg en trygg jobb på er fortsatt å ta en utdanning, og det er fortsatt sånn at ledigheten er langt lavere blant dem som har høyere utdanning, enn blant dem som ikke har det.

I april i år kom kandidatundersøkelsen fra NIFU. Den viser hvor mange unge som er i jobb seks måneder etter avsluttet utdanning, og der er det en økning i ledighet, og det er en krevende overgang for flere mellom utdanning og arbeid. Det er likevel viktig å si at de aller fleste av disse kommer seg i jobb over tid.

Jeg tror likevel vi må gjøre flere ting. For det første må vi sikre bedre sammenheng mellom utdanningen vi tilbyr, og arbeidsmarkedets behov. Utspillet som det ble referert til fra Høyre i valgkampen, handlet, så vidt jeg husker, mer om at det fantes noen fag som var tullete. Det er jeg ikke enig i. Det vi derimot gjør i regjeringen, er å lage et kompetansebudsjett der vi mye mer systematisk skal jobbe med å matche arbeidslivets både langsik-

tige og kortsiktige behov med utdanningskapasiteten, og ikke minst arbeidsdeling på utdanningene våre.

Jeg tror også at vi må gjøre mer for å lette overgangen mellom utdanning og arbeidsliv. Her har det i debatten f.eks. kommet mange gode forslag fra NHO som er helt i tråd med det jeg og regjeringen jobber med. Det handler f.eks. om universiteter som har praksis gjennom utdanningen. Representantens hjemfylke, der Universitetet i Agder holder til, har veldig gode erfaringer, og de har sin egen kandidatundersøkelse som viser at når man har praksis gjennom utdanningen, øker også sjansen for å få en jobb etterpå.

Det andre jeg vil oppfordre til, er at vi i norsk arbeidsliv blir enda litt bedre på juniorpolitikk, på å gi unge mennesker en sjanse i arbeidslivet. Samtidig tror jeg da vi må ha enda høyere forventninger, og det har også jeg, til at universitetene og høyskolene møter de behovene arbeidslivet har.

Amalie Gunnufsen (H) [10:45:15]: Når statsråden ikke vil kalle dette en nasjonal krise, må jeg si det er pussig at daværende opposisjonsleder, nåværende statsminister Støre, tidligere har uttalt:

> «Det er en personlig krise for dem som er rammet, men det er også en nasjonal krise når vi har de høyeste tallene som noen gang er målt.»

Det sa statsministeren i 2016, etter at ledigheten blant unge hadde økt etter oljeprisfallet.

I 2016 var ledigheten blant unge på 11 pst. I dag er den på 15 pst. Jeg må si jeg synes det er litt underlig at Arbeiderpartiet kaller høy ungdomsledighet for en nasjonal krise når de er i opposisjon, mens rekordhøy ungdomsledighet blir omtalt som en krevende overgang når de selv sitter med ansvaret. Hvis det var en nasjonal krise med ungdomsledighet på 11 pst., hva mener statsråden da det er med en ungdomsledighet på 15 pst.?

Statsråd Sigrun Aasland [10:46:10]: Jeg tror det er viktig her å skille mellom ulike typer utenforskap og ledighet. Vi har mange unge – 100 000 – som står helt utenfor utdanning og arbeidsliv. 70 pst. av dem har ikke fullført videregående opplæring. Fullføringsgaranti og tiltak for å få flere gjennom videregående skole, arbeidet som arbeids- og inkluderingsministeren gjør med Ungdomsløftet og ambisjonene om å få 30 000 unge mennesker inn i jobb innen 2030 – med viktige forsøk også i Agder, der representanten kommer fra – er en viktig del av å få ned utenforskapet blant unge.

Når det gjelder dem som har høyere utdanning, har jeg nettopp gjort rede for det regjeringen jobber med, som handler om å matche kompetansebehovene bedre, om å bygge mer praksis inn i studiene og om å lette dialogen mellom arbeidslivet og utdanningsinstitusjoner. Det tror jeg vi skal bli bedre på. Samtidig er det altså ikke slik at de som tar høyere utdanning, har høyere risiko for å bli ledige – det er tvert imot.

Amalie Gunnufsen (H) [10:47:14]: Jeg tror vi alle er enige om at de unge som står lengst unna arbeidslivet, må få flere veier inn. Derfor støtter vi også opp om mye av regjeringens arbeid med Ungdomsløftet. Under Solberg-regjeringen tok vi flere grep i utdanningspolitikken for å gjøre utdanningen mer arbeidsrelevant. Nettopp fordi arbeidslivet er i så stor endring gjorde Solberg-regjeringen også etter- og videreutdanning mer tilgjengelig – for å dekke det kompetansebehovet vi vet kommer. Mye av det arbeidet har stoppet opp. Statsråden refererer til universitetet i min hjemby, Universitetet i Agder, og de har gjort veldig mye bra på dette, men også der ser vi av den siste kandidatundersøkelsen at andelen uteksaminerte som ikke får jobb, har hatt en dramatisk økning.

Jeg må spørre statsråden hva hun synes om at studiestedene hun selv har ansvar for, utdanner rekordmange til arbeidsledighet. Er det studentene det er noe galt med, eller er det studiestedene?

Statsråd Sigrun Aasland [10:48:14]: Det er ingenting i veien med studentene eller studiestedene, men det er viktig at vi framover blir bedre på å utdanne til den kompetansen arbeidslivet trenger. Det har denne regjeringen hatt mange tiltak for å gjøre noe med. Vi har økt antallet studieplasser innenfor medisin og sykepleie, vi har snudd den negative trenden i sterkt fallende søkertall til lærerutdanningen, og vi har økt finansieringen av viktige teknologistudier, herunder helt nye studieplasser innenfor kvanteteknologi som starter opp denne høsten. Vi jobber som sagt med et kompetansebudsjett som skal gjøre dette arbeidet enda bedre.

Jeg hører at Høyre veldig ofte snakker om noe som har stoppet opp. Jeg er usikker på hvilket arbeid det egentlig er som har stoppet opp, men hvis representanten refererer til f.eks. bransjeprogrammene som nettopp handler om å få til gode etter- og videreutdanningstilbud i tett kontakt med arbeidslivet, har de altså blitt styrket de siste årene og økte i 2025 med 45 mill. kr.

Amalie Gunnufsen (H) [10:49:17]: Jeg tror vi har mye av den samme problembeskrivelsen, men det er også derfor jeg er litt bekymret, for jeg har ikke sett regjeringen verken peke på dette som en utfordring eller komme med konkrete løsninger.

En av de kanskje største utfordringene arbeidslivet står foran nå, og som holder på å treffe oss med full styrke, er hvordan kunstig intelligens påvirker arbeidslivet. Det er kanskje også en av grunnene til at de typiske inngangsjobbene har falt med 29 pst. bare siden 2024, ifølge Randstad. Mange oppgaver som før gikk til nyutdan-

nede, kan nå gjøres av en kunstig-intelligens-modell. Derfor lurer jeg på hva statsråden gjør for at de som utdanner seg i dag, ikke møter et arbeidsliv der de fra dag én blir utkonkurrert, og så lurer jeg på hvordan utdanningsinstitusjonene skal bidra til at Norge kan hekte seg på det KI-kappløpet som nå pågår.

Statsråd Sigrun Aasland [10:50:09]: Tusen takk for et svært godt og viktig spørsmål. Regjeringen er opptatt av at vi ikke bare skal være verdensmestere i å ta i bruk kunstig intelligens, men at vi skal gjøre det på en trygg måte, og vi gjør flere grep for å sørge for det.

For det første har vi bevilget over 1 mrd. kr til forskning, ikke nødvendigvis på teknologien, men på hvordan vi på en forsvarlig måte i Norge tar i bruk kunstig intelligens. Videre er det tre utfordringer KI gir oss i utdanningssektoren. Den ene er at det endrer hva vi må lære, og hvilken kompetanse i arbeidslivet det kommer til å være behov for. Det andre er at KI endrer hvordan vi lærer. KI kan være et fantastisk godt støtteverktøy for læring, men kan også undergrave viktig arbeid i læringsprosessen. For det tredje må vi sørge for at vi gjennomfører eksamen og vurdering på en forsvarlig måte. Her har regjeringen oppnevnt et ekspertutvalg som kommer med sine anbefalinger i løpet av 2026, men universiteter og høyskoler jobber allerede mye med å sørge for å ta dette inn i utdanningene på en god måte.

Guri Melby (V) [10:51:25]: De siste ukene har jeg spurt både statsminister Støre og arbeids- og inkluderingsminister Kjersti Stenseng om hva de vil si til unge som gjør alt det riktige, som tar utdanning, men som likevel ikke får jobb. Jeg synes at svarene ikke har vært særlig gode. De har handlet om at unge må akseptere ikke å få drømmejobben, og at man må stå på – litt lite konkret drahjelp fra regjeringen, må jeg si. Jeg synes også at det å vise til at de fleste generelt sett får jobb, er en veldig svak trøst for de 10–15–20 pst. som faktisk ikke får jobb og står der med kanskje en halv million i studielån i bagasjen.

Jeg håper nå at jeg får et bedre svar fra Aasland, og jeg vil spesifikt spørre om situasjonen som gjelder unge som studerer realfag og teknologi. Regjeringen har annonsert en realfagsstrategi. Vi vet at arbeidslivet roper etter realfagskompetanse. Likevel er det realfagsstudentene som har den høyeste arbeidsledigheten. NIFUs kandidatundersøkelse viser at 20,8 pst. er ledige i et halvt år etter endt utdanning.

Mitt spørsmål til statsråden er da: Hva vil hun si til dem som har studert realfag, men som ikke får jobb? Hvordan vil hun ta ansvar for at vi ikke fortsetter å utdanne dem inn i arbeidsledighet?

Statsråd Sigrun Aasland [10:52:34]: Jeg synes spørsmålet illustrerer at vi må sørge for bedre samsvar mellom både fagene som det tas utdanning i, etterspørselen i arbeidslivet og innretningen på de studiene. Til dem som opplever at det tar lang tid å få en jobb etter endt utdanning, er mitt beste svar at de har gjort det riktige, for de har større sjanse for å få en jobb i framtiden enn om de ikke hadde tatt en utdanning.

Jeg tror en viktig grunn til at vi skal lage den realfagsstrategien, nettopp er at realfag og teknologi favner veldig mye. Det er stor mangel på mange spesifikke yrker innenfor realfag og teknologi, men det er variasjoner også innenfor det. Vi må både gi bedre veiledning til unge som skal velge studium, og prioritere bedre på utdanningsinstitusjonene med tanke på hvilke fag vi prioriterer opp. I tillegg er min sterke oppfordring både til arbeidslivet og til universitetene og høyskolene at de sammen må sørge for både bedre praksis, mer praksis og tettere kobling mellom arbeidslivets oppgaver og utdanningens innhold.

Presidenten [10:53:39]: Me går vidare til neste hovudspørsmål.

Seher Aydar (R) [10:53:56]: Skal man først falle og brekke armen, er man heldig om det skjer i Norge og ikke i USA, men dersom man faller og brekker en tann, kunne man like godt bodd i USA. Tannhelse i Norge er et lite stykke Amerika midt i velferdsstaten – kun for de som betaler for helsehjelp.

Nye tall fra SSB viser at over 350 000 personer i Norge ikke har råd til tannlegen. Over 800 000 sier at tannlegeregningen er vanskelig å håndtere. Dagbladet kunne nylig fortelle om Kari, som i 2023 brukte 100 000 kr på tannlegeregninger. På grunn av skader og infeksjoner står nå læreren og alenemoren overfor en ny regning på 80 000 kr. Det er summer de aller fleste av oss har store problemer med å kunne betale. Kari sliter fortsatt med tannhelsen, men sønnen hennes er konfirmant i år, og hun sier at hun vil prioritere gaver til ham. Som Tannlegeforeningen sier i den saken, kan høye priser føre til at folk lar være å gjennomføre behandling. De sier også at det kan føre til mer kostbar og omfattende behandling senere.

Når folk med helt vanlige inntekter sliter med å betale tannlegeregningen, sier det seg selv at de som har lite, sliter enda mer. SSBs levekårsundersøkelse slår fast at trygdede og sosialhjelpsmottakere er overrepresentert blant dem som ikke har råd til å gå til tannlegen. Hva tenker helseministeren om at det er stadig flere i Norge som oppgir ikke å ha råd til tannlegen? Det er realiteten – det er flere enn i fjor som ikke har råd.

Statsråd Jan Christian Vestre [10:55:45]: Jeg er enig i at det er et problem. Jeg er veldig stolt over at regjeringen, sammen med våre gode budsjettpartnere, de siste årene har styrket tannhelsefeltet betydelig. Jeg mener også at dette er et av de spørsmålene som virkelig får fram forskjellene i norsk politikk. Vi hørte en replikkveksling her tidligere der man nærmest latterliggjorde at vi sammen har fått på plass sterkt rabatterte tannhelsetjenester til unge mennesker opp til 28 år. Jeg mener det er en viktig velferdsreform. Det bidrar til at man tar med seg gode vaner fra tidlig i livet. Det bidrar til god forebygging, og det bidrar til bedre tannhelse blant de unge, som ofte har dårligere økonomi.

Det er mange ugjorte oppgaver, og noe av det vi også er enige om blant de fem rød-grønne partiene, er at vi skal starte arbeidet med en helhetlig tannhelsereform. Der fikk regjeringen en klar bestilling fra Stortinget i høst, som vi er i full gang med å jobbe fram. Vi kommer til å sende tre ulike modeller for en sånn reform på høring. Det håper jeg vi får til allerede i høst, og målet vårt er også at vi da skal kunne gå til Stortinget med en lovproposisjon som fremmes i 2027.

Her er det mange viktige spørsmål vi skal ta stilling til sammen. Det ene er regelverket, som er ganske utdatert. Det mener også Tannlegeforeningen, KS og pasient- og brukerorganisasjonene. Det handler også om hvilke nye grupper det er som skal få rettigheter, hvordan vi skal bruke disse pengene mest mulig effektivt, og hvordan vi skal sikre at flest mulig får tilgang til gode og likeverdige tjenester der lommeboka i mindre grad enn i dag avgjør hvor god hjelp en får eller ikke.

Dette vil være et budsjettspørsmål, for en slik reform kan potensielt være veldig dyr. Derfor må den prioriteres opp mot andre viktige tiltak i statsbudsjettet, men at de fem rød-grønne partiene skal komme et betydelig stykke videre med dette i denne perioden, må vi ha som mål å få til.

Seher Aydar (R) [10:57:50]: Jeg er glad for at statsråden anerkjenner at altfor mange sliter med tannhelseutgiftene, og for at arbeidet med en helhetlig tannhelsereform er i gang. Jeg er likevel litt bekymret for finansieringen, og det handler egentlig om det siste utspillet som statsråden hadde i VG, om pengebrems innen helsetjenestene. Det er bl.a. begrunnet med økte forsvarsutgifter. Jeg håper at helseministeren kan oppklare hva som er regjeringens syn: Synes statsråden at det er en god idé å sette finansiering av velferd og finansiering av forsvar opp mot hverandre når vi står overfor viktige oppgaver?

Statsråd Jan Christian Vestre [10:58:38]: Jeg forstår veldig godt spørsmålet, men det er nå engang sånn i politikken at det handler om å prioritere knappe ressurser. Mer til noe betyr nødvendigvis mindre til noe annet, med mindre vi skal enten øke skattene – det vet jeg at Rødt og Arbeiderpartiet er uenige om, og det har jeg respekt for – eller bruke mye mer oljepenger. Jeg tror vi begge er enige om at det ikke er så lurt, spesielt ikke i den situasjonen norsk økonomi er i nå.

Om få år kommer statens utgifter til å bli større enn statens inntekter. Da blir kravet til oss politikere om å prioritere bare enda tøffere. Jeg tror imidlertid at kaken kan bakes litt større. Hvis vi f.eks. får flere av de 700 000 som i dag er utenfor arbeidslivet – mange banker på og vil inn – inn, blir det reduserte offentlige utbetalinger, høyere verdiskaping og høyere skatteinntekter, som vi politikere kan fordele til viktige formål. Hvis vi får bedre velferd ut av de kronene vi allerede bruker, f.eks. ved å lytte til kommunekommisjonen, som sier at hvis alle kommuner var like effektive som de mest effektive, er det et potensial for å redusere ressursbruken med 19 pst., er jo det snakk om milliarder av kroner, som eventuelt kan investeres i nye velferdsreformer, uten å øke skattene eller bruke mer oljepenger.

Seher Aydar (R) [10:59:45]: Omfordeling er absolutt en god løsning på mange av de utfordringene vi står overfor. I intervjuet om pengebremsen i VG sier statsråden bl.a. at kommunene ikke bare kan få og få. Når jeg besøker kommuner og sykehus, ser jeg fagfolk som sparer på hver eneste krone, at viktige helsetilbud kuttes, og at mange ansatte jobber så mye at de nesten jobber seg syke for å få hjulene til å gå rundt. Ingenting tyder på at norsk økonomi kommer til å krympe framover, og når folk får mer penger mellom hendene, ønsker de selvfølgelig også å bruke en del av den veksten til bedre helsetjenester. Spørsmålet er derfor ikke om vi skal bruke mer penger på helse framover, men om vi skal prioritere det til fellesskapet, eller la det vokse fram egne tilbud for de mest ressurssterke, altså de som kan betale for seg.

Kan statsråden se for seg at helsevesenet kan gi et tilbud som er i tråd med det folk trenger, uten at det brukes mer penger på det?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:00:47]: Jeg vet ikke helt om jeg skjønte spørsmålet, og det var nok min feil. Jeg er opptatt av at alle vi som er sterkt tilhenger av velferdsstaten og Velferdskommune-Norge, og som på mange måter og på ulikt vis har bidratt til å bygge den gode velferden vi har i Norge – som vi må kunne si er i verdensklasse – må se framover, ikke bakover, for å beholde den. Da må vi også snakke ærlig om de prioriteringsutfordringene vi står overfor, og vi må være villig til å modernisere, fornye, forsterke og forbedre. Det mener jeg bør skje nedenfra og opp, ikke gjennom flate

ostehøvelkutt eller dekreter ovenfra om at nå skal man jobbe slik og sånn.

Jeg møter veldig mye helsepersonell, og det vet jeg at representanten Aydar også gjør. De har selv mange gode forslag og ideer om hva vi kan gjøre annerledes. Hvis man spør Fagforbundets medlemmer, vil de si at hvis vi hadde fått opp heltidsandelen i norske kommuner, ville vi sannsynligvis frigjort et sted mellom 20 000 og 30 000 årsverk som vi kunne ha fått brukt på en skikkelig måte, istedenfor å ha dyr innleie og dyr vikarbruk, som mange kommuner tyr til i dag. Det er et sånt eksempel på modernisering.

Seher Aydar (R) [11:01:56]: Da er det litt merkelig at statsråden går ut og sier at kommunene ikke bare kan få og få. Det er helt klart at det er mulig å bruke penger på en bedre måte – der er vi enige – men hverdagsvelferden finansieres av kommunene, og det er ikke så mye penger der. Veldig få kjenner seg igjen i at kommunene bare får og får, og at det fører til latskap.

Det er helt riktig at det finnes sløseri, og jeg tror også at det er riktig at heltid og gode arbeidsvilkår er en del av løsningen. Samtidig handler det også om bemanningsbyråer som tjener seg rike på innleie til fattige kommuner. Det handler om kommersielle aktører som tar helsekroner ut av helsetjenesten vår og gir dem til eiere i utlandet. Det blir brukt over 1 mrd. kr på eksterne konsulenter, og det er flere direktører enn intensivplasser på sykehusene våre. Det brukes mye tid på koding og rapportering når sykehus leker butikk. Det finnes problemer, og det finnes løsninger. Derfor er det uforståelig for meg hvorfor regjeringen ikke heller tar tak i pengene som renner ut til kommersielle eiere eller bemanningsbyråer, framfor å be om at det må strammes enda mer til i hverdagsvelferden, altså i kommunene. Det var egentlig det som var spørsmålet.

Statsråd Jan Christian Vestre [11:02:59]: Jeg mener ikke at vi skal kutte i velferd. Snarere tvert imot sier jeg at hvis vi skal kunne opprettholde god velferd, og til og med kanskje ha budsjettrom til å utvikle velferden videre, f.eks. med en tannhelsereform, som vi nå diskuterer, må det være økonomisk handlingsrom til å gjøre det. Da må vi også diskutere hvordan ressursene brukes, og mange av de tiltakene representanten her viser til, er jeg enig i. Vi har fått ned bruken av vikarbyråer og innleie. Det er veldig dyrt. Bruken av det har blitt betydelig redusert i sykehusene. Der vi hadde et stort problem med dette, f.eks. i Helse nord, ser vi at det har vært en kraftig nedgang. Det er kjempebra.

Vi må få til bedre ansvars- og oppgavedeling. Det var et utspill tidligere denne uken om at vi nå må gi helsefagarbeiderne flere oppgaver. De kan gjøre en kjempejobb i alle deler av helsetjenesten vår. Det er å bruke riktig kompetanse på riktig sted til riktig tid.

Det jeg vil diskutere mer av, er at det i norsk politikk nå har blitt sånn at når det oppstår et problem, er det nesten norgesmesterskap i å bevilge mest mulig penger. Det kommer vi ikke til å ha mulighet til å gjøre i årene framover. Vi må prioritere bedre enn det vi gjør nå.

Presidenten [11:04:06]: Me går vidare til neste hovudspørsmål.

Simen Velle (FrP) [11:04:20]: Mitt spørsmål går til forsknings- og høyere utdanningsministeren.

Kunnskapsberedskap og geopolitiske spenninger er høyt på dagsordenen. Truslene utenfra er tydeligere, og både beredskap, forsvar og kompetanse må styrkes. Innen akademia foregår det nå en diskusjon om å knytte den sivile forskningen og Forsvaret tettere sammen.

Khrono har hatt en rekke artikler i kjølvannet av utspillet fra direktør Kenneth Ruud ved Forsvarets forskningsinstitutt, som mener at det bør opprettes en ordning med forskningsreservister. Inspirasjonen til denne reservistordningen kommer fra USA, der forskere som jobber sivilt ved forskjellige universiteter i det daglige, får muligheten til å stikke innom forsvarslaboratorier noen ganger i året for å bli oppdatert på både problemstillinger og utfordringer for Forsvaret. Også rektoren ved NTNU har trukket frem at tettere involvering mellom Forsvaret og det sivile forskningsmiljøet er positivt, og at NTNU i mange år har hatt et utstrakt samarbeid med både Forsvaret og Kongsberg Gruppen.

I en stadig mer krevende geopolitisk situasjon mener Fremskrittspartiet at det er nødvendig at alle krefter i dette kongeriket trekker i samme retning, og ordningen med forskningsreservister vil kunne være et godt skritt i riktig retning. Det er nødvendig at den sivile delen av forskningsmiljøene våre kobles tettere på Forsvaret, for Norge er – som statsråden kanskje er klar over – et lite land i en stor verden. Spørsmålet mitt er: Har statsråden planer om konkrete insentiver eller initiativer for å styrke samspillet mellom det sivile forskningsmiljøet og Forsvaret?

Statsråd Sigrun Aasland [11:06:08]: Takk for et viktig spørsmål.

Det er avgjørende at vi klarer å sørge for at vi kan mobilisere kunnskap i en krise. De behovene kan oppstå i veldig mange sektorer. Under pandemien var det et stort behov for tall på smitte og helsedata. I en annen krise kan det være tall på energi eller andre deler av samfunnet som kommer til å være nødvendig. Derfor må vi jobbe på tvers av hele forskningssektoren med å sørge for at vi er i stand til å levere data på en rask måte og

levere kunnskap inn i en krise. Her foregår det flere prosesser.

Jeg oppfatter den veldig interessante kronikken fra FFIs direktør som et nyttig innspill i denne debatten. Jeg tror ikke at det vil hjelpe å peke ut noen enkeltforskere som skal få tittelen forskningsreservist, men jeg tror dette handler om et mye større arbeid. Vi jobber allerede også med å etablere sterkere koblinger mellom sivil og militær sektor gjennom egen forskningsfinansiering til totalforsvar, som kom på statsbudsjettet for i år, og gjennom mer konkurranseutsetting av de forskningsprosjektene som forsvarssektoren trenger. Der trenger vi også at en større bredde av norske forskere og sterke norske teknologi- og forskningsmiljøer kan delta.

Simen Velle (FrP) [11:07:31]: Forskning.no hadde nylig en artikkel om et stort tysk forskningseksperiment, som viser at forskernes mening om innvandring påvirker forskningsresultatene. Her omtales også en norsk studie der forskerne fant ut at forskere ofte mener at studier som bekrefter deres eget politiske syn, er av bedre kvalitet enn de som ikke bekrefter deres eget politiske syn. Studien viste også at over halvparten av samfunnsforskere og humanister i Norge stemmer SV, Rødt, eller MDG. Forsker og leder for prosjektet, Kjersti Thorbjørnsrud, uttalte til Aftenposten den gang at særlig forskere innen samfunnsforskning burde reflektere over dette. «Mangel på meningsmangfold kan skape blindsoner og gruppetenkning», slo hun fast. Spørsmålet mitt er: Er statsråden enig i at det er ønskelig med et større reelt meningsmangfold innen akademia, og hvilke tiltak kan eventuelt bidra til å sikre større politisk meningsmangfold?

Statsråd Sigrun Aasland [11:08:27]: Ja, det er bra med et stort meningsmangfold. Det er også sånn at det i hele vitenskapens metode ligger et krav til etterrettelighet og metodebruk som gjør at vi skal kunne både debattere forskningsresultatene og være uenige om dem. Men vi må også klare å være enige om noen grunnleggende metoder og hvordan vi kommer fram til kunnskap. Jeg ønsker meg et stort mangfold i både kjønn og politisk ståsted i forskningsmiljøer. Det er også viktig at vi klarer å ha en opplyst debatt om forskning, der man kritiserer metoder og resultater og er åpen for å komme videre, og der man også er åpen for den forskningen som viser noe annet enn det politiske synet man har, eller for øvrig studier som utforsker noe annet enn det man kanskje har politisk interesse for å utforske.

Presidenten [11:09:31]: Me går då vidare til neste hovudspørsmål.

Kathy Lie (SV) [11:09:53]: Nå er det snart 1. mai, og vi skal ut i gatene og feire dagen, men også markere de kampene som fortsatt gjenstår. Halvparten av dem som fortsatt kjemper for et rettferdig og godt arbeidsliv, er kvinner. Mange står i krevende arbeid i vår felles helsetjeneste, men dessverre er det mange som ikke klarer å bli der et helt yrkesliv. Sykefraværet er høyt, og altfor mange ender med uføretrygd lenge før pensjonsalder.

I det siste har debatten om kvinnearbeidshelse blitt løftet, nå senest i en artikkel i Aftenposten, hvor man undrer seg over hvorfor man ikke snakker mer om helsen til de kvinnene som jobber nettopp i helsevesenet. Takket være SV ble det satt ned et kvinnehelseutvalg, som leverte sin NOU for ganske nøyaktig et år siden. Der slår man bl.a. fast at kvinners fravær og frafall fra arbeidslivet koster samfunnet om lag 59 mrd. kr årlig. Det er kanskje noe å ta inn over seg når vi har en debatt om hva vi skal og ikke skal bruke penger på. Utvalget foreslår flere tiltak, og nå er mange utålmodige etter handling. Hvordan vil statsråden følge opp utvalgets anbefalinger, og hvilke tiltak er satt i gang så langt?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:11:12]: Takk for et veldig godt spørsmål, og jeg er helt enig i det representanten sier. Vi har et stort potensial. Jeg er også veldig glad for den koblingen representanten gjør til hvordan vi skal bruke arbeidskraften best mulig. Hadde vi hatt samme sykefravær i norske sykehus nå som vi hadde før pandemien, hadde vi hatt 1 500 flere årsverk, og det er ikke 1 500 årsverk vi skal ha bort, det er snarere 1 500 årsverk vi kunne ha brukt til bedre pasientbehandling, kortere ventetider, bedre oppfølging og til å ta ned arbeidsbelastningen, som igjen er positivt for å få ned sykefraværet. Det er den debatten jeg ønsker å reise, som vi må se på – hvordan bruker vi samfunnets ressurser? Sykefraværet er en stor samfunnsutfordring, og vi må jobbe sammen for å få det ned.

Så spør representanten om utvalget. Utvalget har levert sin rapport til arbeids- og inkluderingsministeren, så det er arbeids- og inkluderingsministeren som har ansvaret for oppfølgingen. Flere av disse tiltakene er i gang, og så er jeg opptatt av det vi kan gjøre også på kvinnehelsesporet. Der er det en lang rekke tiltak. Vi har lagt fram en kvinnehelsestrategi og et kvinnehelseløft. Det at vi nå får kjønnsperspektivet inn i alle deler av helsetjenesten vår, både faglige retningslinjer, forskning, hvordan vi skal behandle, og best klinisk praksis, er viktig. Det at vi nå øker forskningsinnsatsen på kvinnehelse, er viktig. Mannskroppen og kvinnekroppen er, som de fleste vet, forskjellige, og da må vi også ha ulik inngang til denne forskningen, Når det gjelder å bedre tilgangen til hormonbehandling for kvinner i overgangsalderen, der vi vet mange har store problemer med å ha

en normal jobb fordi kroppen går gjennom store hormonelle endringer, mener jeg at velferdsstaten bør stille opp mer. Vi har nå fått på plass kompetansesentre bl.a. for endometriose. Norske kvinner venter i dag i snitt syv år på en slik diagnose. Sånn skal vi ikke ha det i velferdsstaten Norge. Det er ikke godt nok. At vi nå jobber målrettet med å få ned ventetidene for behandling av typiske kvinnesykdommer, er jeg veldig stolt av, også som mann.

Kathy Lie (SV) [11:13:18]: Det er en kjent sak at vi allerede har en mangel på helsepersonell i flere yrkesgrupper. Særlig kritisk er den økende mangelen på sykepleiere og helsefagarbeidere.

Så mange som 90 pst. av Sykepleierforbundets medlemmer er kvinner, og så mange som 70 pst. av Fagforbundets medlemmer er kvinner. Disse kvinnene jobber oftere deltid enn menn, og de presses ofte til å jobbe mer i helger og tøffere turnuser for å øke stillingsbrøken. Dette gir en økt belastning som fører til at flere blir syke. I tillegg vet vi at kvinner gjennomgår flere livsfaser, som statsråden nevnte, og svingninger i livet som påvirker arbeidsevnen. Et av utvalgets tiltakspunkter handler om å ta hensyn til disse livsfasene og skape forståelse for at man ikke alltid kan tåle den samme belastningen. Det kan handle om menstruasjonsplager, svangerskap eller f.eks. overgangsplager, som statsråden nevnte.

Ser statsråden at dette er et viktig tiltak å ta tak i, og hvordan vil han gå fram for å bidra til en bedre livsfasepolitikk i helsetjenesten vår?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:14:19]: Takk for et godt oppfølgingsspørsmål. Også her er jeg enig med representanten. Vi har tatt initiativ til og lanserte i helsetalen et eget medarbeiderløft. Der vil vi sammen med partene i arbeidslivet, naturligvis sammen med de største fagorganisasjonene og fagforeningene – i forpliktende partnerskap, inspirert av modellen med Ventetidsløftet – jobbe med hvordan vi kan bedre denne situasjonen.

Representanten er jo selv inne på mange av de riktige stikkordene. Hvis alle de som i dag jobber ufrivillig deltid, hadde jobbet heltid, hadde vi hatt mange tusen flere i tjenesten, og det ville også gitt mer forutsigbarhet for den enkelte.

Det at vi nå har bedt sykehusene om å legge til rette for redusert kontroll- og lederspenn – en viktig sak også for Norsk Sykepleierforbund, som representanten henviste til – vil gi bedre oppfølging og mer tid til å være en god leder og følge opp den enkelte. Det at vi ber helsetjenesten vår om å legge til rette for mer fleksible arbeidstidsordninger, mer bruk av ønsketurnus og større grad av valgmulighet for å tilpasse arbeidssituasjonen til den livsfasen man er i, vil også bidra til lavere sykefravær og høyere arbeidsdeltakelse framover. Sånn baker vi kaken større.

Kathy Lie (SV) [11:15:26]: I min tid som tillitsvalgt opplevde jeg at selv om det er viktig å ha en lønn man kan leve av, var arbeidsmiljø og arbeidsforhold det jeg fikk flest henvendelser om. Kollegaene mine var opptatt av nettopp dette med en turnus som var forenlig med et liv med barn som skal følges opp, med mulighet for fritidsaktiviteter og med krefter til å kunne engasjere seg i samfunnet. De var også opptatt av at det var nok folk på jobb, så de rakk å gjøre hele jobben uten å løpe, så de rakk å spise, og så de slapp å gå hjem med dårlig samvittighet for alt de ikke rakk. Det påvirker ikke bare sykefraværet, men også evnen og viljen til å bli i et krevende yrke.

Det finnes mange utredninger og etter hvert god forskning på effekten av gode turnuser og økt grunnbemanning. Er dette noe helseministeren vil ta tak i for å beholde helsepersonell og minske frafallet?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:16:20]: Det mener jeg absolutt at vi bør gjøre, og det finnes mye interessant forskning på dette. Fafo har laget en rapport som viser at der hvor man driver med langsiktig bemanningsplanlegging, der hvor man setter opp turnusene på andre måter og har større grad av valgmulighet, og der hvor man også planlegger for det fraværet man må regne med at skjer – fordi folk blir syke, ting skjer i livet, og mammaer og pappaer skal ha mammaperm og pappaperm – og har en grunnbemanning som tar høyde for disse svingningene, går sykefraværet ned. Bruken av dyre vikarer og innleie går også ned. Fafo antyder også at dette kan gjøres uten å bevilge mer penger, fordi en får mest mulig igjen for den arbeidskraften som faktisk er der. Og igjen: Det er slike reformer vi trenger framover, og det klarer vi uten å bevilge veldig mye mer penger.

Kathy Lie (SV) [11:17:27]: Vi snakker mye om behovet for å rekruttere mer helsepersonell, men altfor lite om hvordan vi kan beholde flere. Det er viktig for helsetjenesten. Vi må gjøre arbeidsplassene mer attraktive, og da trenger vi mer livsfasepolitikk og å ta mer hensyn til de sykdommene som oftest rammer kvinner. Kvinner får oftere kroniske belastningslidelser som kommer snikende på, og mange kvinner biter tennene sammen og går på jobb helt til de kollapser. Dette er ofte sykdommer som prioriteres mindre.

I fjor fikk vi endelig gjennomslag for at flere av disse belastningslidelsene skulle regnes som yrkessykdommer med rett til erstatning. Det var en viktig seier. Men er statsråden enig i at det trengs mer forskning og bedre behandling for mange av disse sykdommene, for at kvinner skal få hjelp før de faller ut av arbeidslivet? Og

hvordan vil han sørge for bedre helsehjelp til kvinner i helsetjenesten vår?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:18:19]: Jeg er også enig i det. Derfor øker vi bevilgningene til bl.a. kvinnehelseforskning, og derfor gjennomfører vi nå de tiltakene jeg har gått igjennom, som bl.a. handler om mer kompetanse i helsetjenesten for typiske kvinnesykdommer, men også det å øke behandlingskapasiteten og få ned ventetidene.

Det er få ting som har provosert meg mer i denne jobben som helse- og omsorgsminister enn å møte damer i sin beste alder – som vi vet, er det alle aldre – som forteller at de venter i månedsvis, ja, til og med kanskje årevis, på behandling for urinveislekkasje, og damer som har stått to år i helsekø for å få operert framfall av livmor, som er en ganske typisk, vanlig ting som kan skje, kanskje etter fødsel. Sånn skal det ikke være. Så det at vi nå drastisk får ned disse ventetidene, handler om livskvalitet og verdighet, men det handler også om å få folk raskere inn i jobb igjen, som folk flest har lyst til.

Presidenten [11:19:21]: Me går vidare til neste hovudspørsmål.

Ida Lindtveit Røse (KrF) [11:19:34]: Det har vært mange festtaler i statsrådens tid som helseminister. Problemet er når festtalene og realitetene ikke henger sammen.

For kort tid siden åpnet nye Stavanger universitetssjukehus. Etter kort tid måtte vegger mellom enkeltrom rives for å lage dobbeltrom, og det måtte skjæres gjennom betongveggen i akuttmottaket for at traumepasienter ikke skulle fraktes gjennom venterommet. Nå varsles det om at sengeheiser, rørpost og avfallssjakter fungerer ustabilt, og man er usikker på om dette egentlig fungerer når man kommer på jobb. Samtidig opplever ansatte at løftet om en mer tilstedeværende ledelse ikke er innfridd, sykehuset har store budsjettunderskudd, og det er ansettelsesstopp og beskjed om ikke å erstatte ansatte som slutter, til tross for at alle poster melder om bemanningsbehov.

Sykefraværet har på visse avdelinger vært på nær 20 pst., og flere leger og sykepleiere har sluttet. Ett av innsparingstiltakene de ansatte på akuttmottaket har fått, er å kutte ned vaktene sine med ti minutter om dagen. Det betyr altså at de må møte ca. fem dager mer på jobb i løpet av året.

Jeg vil spørre helseministeren: Er det dette statsråden mener når han sier at vi skal ha mer helse for hver krone?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:21:16]: La meg først si at jeg synes dette var en ganske mørk framstilling av Sykehus-Norge. Jeg anbefaler representanten å ta seg en tur, hvis ikke representanten har vært på nye SUS. Det er et sykehus i verdensklasse, og jeg er så glad for at det er investert milliarder av kroner, og mer skal investeres når sykehuset forhåpentligvis kan samles i toppmoderne løsninger for de ansatte, for pasientene og for pårørende.

Med alle nye større byggeprosjekter er det innkjøringsutfordringer. Jeg tror ikke vi har åpnet et sykehus hvor det ikke har vært en innkjøringsutfordring, og jeg tror også at private investorer som bygger store leilighetskomplekser, fabrikker eller hva det nå enn måtte være av eiendom, vet at store prosjekter alltid kommer med behov for å gjøre noen tilpasninger og noen endringer.

Jeg mener at vi må lære av feil som er begått, og hvis en her ser at en skulle ha designet dette annerledes – selv om sykehuset hadde god involvering fra sine ansatte og sine fagfolk – da må vi ta med oss de erfaringene, både de gode og de dårlige, til neste sykehusprosjekt. Vi må se framover, ikke bakover, og vi kan alltid, uten unntak, gjøre ting bedre.

Jeg synes med all respekt ikke vi skal snakke ned Stavanger universitetssjukehus, for slik representanten her legger det fram, virker det nesten som om det ikke er noe som er på stell. En kan nesten også ane antydninger om at det er farlig å være der som pasient, at helsepersonellet ikke vet hva de skal gjøre, eller at de ikke behandler pasientene sine. Det er feil. Fagfolkene i Stavanger gjør en kjempejobb, og en del av de innkjøringsproblemene som har vært, ser vi nå at blir bedre, så dette kommer til å gå seg til.

Det er en realitet at Stavanger universitetssjukehus, som alle andre sykehus, må forholde seg til de budsjettene Stortinget har vedtatt. Vi ser at det ved Stavanger universitetssjukehus har vært en høyere vekst enn det budsjettene har lagt opp til, og da må Stavanger universitetssjukehus, på lik linje med andre, tilpasse driften sin til budsjettene. Sånn er det.

Ida Lindtveit Røse (KrF) [11:23:23]: Statsråden ba meg om å dra til Stavanger universitetssjukehus. Det er nettopp det jeg har gjort. Jeg vil egentlig anbefale statsråden å snakke med noen andre, de ansatte, når han er ved Stavanger universitetssjukehus, for det er de som forteller om den situasjonen som er på deres jobb.

Nei, det er på ingen måte farlig å være pasient på Stavanger universitetssjukehus, og det handler om de vanvittig dyktige fagfolkene som går på jobb hver eneste dag. Statsråden sier at de ansatte framover ikke skal løpe raskere, men på Stavanger universitetssjukehus har man portører som har opp mot 40 000 skritt på en vakt. Er det sånn det skal være å være ansatt på et sykehus?

Ledere slutter på sykehus i Norge fordi presset om kutt blir så stort at det ikke lenger oppleves som forsvarlig å stå inne for de kuttene man må gjennomføre. Norsk overlegeforening sier at korrigert for økte og nye oppgaver er bevilgningsnivået i 2025 lavere enn det var i 2020 og 2021.

Statsråd Jan Christian Vestre [11:24:33]: Vi bevilger årlig 238 000 mill. kr til sykehusene. Det tekniske beregningsutvalget for sykehusene har dokumentert godt at det har vært en større realvekst i sykehusenes budsjetter med denne regjeringen, enn med den forrige regjeringen. Vi kan gjerne diskutere hvem som har bevilget mest og minst, og hvem som har mest og minst i sine alternative budsjetter, men fakta er at Norge bruker mye penger på helse, og vi bruker mer penger på helse enn stort sett alle andre land rundt oss. Da må det også være rom for å gjøre ting på bedre måter.

Som jeg har sagt noen ganger i dag: Helsepersonellet vårt forteller selv at de synes vi gjør ting på en urasjonell måte. Norske leger, og ikke minst Norsk overlegeforening, sier at vi har for mye overbehandling, tar for mange blodprøver, tar for mange bilder, og at det er for mange unødvendige etterkontroller. Da må vi jo være entusiastisk opptatt av å gripe fatt i de utfordringene og gjøre noe med det. Det er det vi er i full gang med når vi nå reformerer Helse-Norge.

Ida Lindtveit Røse (KrF) [11:25:38]: Statsråden nevnte i stad at man må lære av sine feil, men det er nettopp det man ikke gjør, for situasjonen på Stavanger universitetssjukehus er ikke enestående – tvert imot. Da komiteen var på besøk på Drammen sykehus tilbake i tid, fikk vi de samme tilbakemeldingene om manglende pauserom og uhensiktsmessig utforming av mottaket, som bidrar til mindre, ikke mer effektiv drift. Også i legeyrket har det skjedd store endringer, og leger forteller om lange vakter, overtid som ikke registreres, ansettelser i korte vikariater, forventningspress og fryktkultur.

Vi hadde jo en aksjon, Leger må leve, etter et tragisk selvmord i 2023, som viser nettopp hvor viktig arbeidsvilkår er i helsetjenesten vår. Hvilke grep vil statsråden ta for å sikre bedre arbeidsvilkår for legene og sykepleierne våre?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:26:38]: Takk for et bra spørsmål.

Fagfolkene er den viktigste ressursen vi har. Uten dem stopper Helse-Norge opp. Jeg er glad for at veldig mange trives på jobben og er stolt over jobben sin. Det viser de årlige medarbeiderundersøkelsene også, der vi på de aller fleste indikatorene skårer høyt, men det er utfordringer. Det har representanten helt rett i. Noe av det handler om ansvar, tillit og eierskap til arbeidsprosessene. Det er veldig viktig å bli tatt på alvor og tatt med i beslutninger. Jeg har gitt et tydelig oppdrag til sykehusene om at ansatte, tillitsvalgte og verneombud skal lyttes til på alle nivåer, og de skal involveres aktivt i alle viktige beslutningsprosesser, slik at fagfolkene har eierskap til de beslutningene som tas.

Jeg også enig i at det på enkelte sykehus har vært tenkt feil rundt nettopp byggingen av pauserom, hvilerom og et sted å trekke seg litt tilbake. Derfor fikk sykehusene i januar i oppdrag at det for alle nye bygg nå må planlegges for at disse grunnleggende funksjonene er på plass. Det er i hvert fall to eksempler på tiltak vi nå er i gang med.

Ida Lindtveit Røse (KrF) [11:27:43]: Statsråden er opptatt av å spare helsekroner, og da vil jeg gi statsråden et råd. Det viktigste vi kan gjøre for å spare helsekroner, er nettopp å sikre at folk holder seg friske og ikke trenger helsehjelp. Da må vi virkelig forebygge. Over tid har andelen røykere gått ned, men nå ser vi at andelen unge røykere igjen stiger. Vi har en regjering som kommer med mer alkoholliberalisering, som vi vet er et stort folkehelseproblem, og vi har fortsatt utfordringer rundt både mat og manglende aktivitet i befolkningen. Vi har fortsatt ikke en merking av ultraprosessert mat. Vi har fortsatt ikke trening på resept. Derfor vil jeg utfordre statsråden til slutt: Hvis man skal kutte eller få mer helse igjen for helsekronene, hva skal statsråden gjøre for å forebygge bedre?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:28:41]: Takk også for det spørsmålet, som er veldig godt stilt. Jeg er enig i mye av problembeskrivelsen også. Jeg vil minne om at Kristelig Folkeparti og Arbeiderpartiet historisk har vært enige om de lange linjene i folkehelsepolitikken, og det er jeg veldig glad for. Både en restriktiv alkoholpolitikk – som vi er for – og stadige innstramminger i røykelovgivningen har veldig, veldig viktig. Ofte blir våre partier sammen beskyldt for dusteforbud, formynderstat og inngripen. Det er kanskje litt kontroversielt der og da. Så går det noen måneder og år, og så tenker folk: Gud bedre – bokstavelig talt – hvorfor gjorde vi ikke dette før?

Vi må fortsette arbeidet med folkehelse, og vi vet at folkehelse lønner seg. Å behandle på lavest mulig nivå lønner seg. Regjeringen har lagt fram forslag om, og fått gjennomført i Stortinget, innstramminger i røykeloven. Vi har fått på plass markedsføringsforbud mot usunn mat og drikke. Vi har fått på plass skjermrådene, forbudet mot energidrikk og forbudet mot lystgass, og i regjeringens prosjekt En friskere befolkning vil det også komme flere folkehelsetiltak framover. Det håper jeg vi kan samarbeide om.

Presidenten [11:29:46]: Den munnlege spørjetimen er no over, og me går over til den ordinære spørjetimen.

Sak nr. 2 [11:29:53]

Ordinær spørretime

Presidenten [11:29:53]: Det vert ei endring i den oppsette spørsmålslista, og presidenten viser i den samanhengen til spørsmålslista i salappen.

Endringa var som følgjer:

Spørsmål 10, frå representanten Ingrid Fiskaa til kommunal- og distriktsministeren, er trekt.

Spørsmål 1

Margret Hagerup (H) [11:30:19]: «Helsedirektoratet har varslet at aborttilbudet ved Sex og samfunn skal stanses med umiddelbar virkning. Dette begrunnes i en rapport som fortsatt er på høring, og gjøres før relevante fagmiljøer og pasienter har fått gitt innspill. Vedtaket er i strid med Stortingets intensjon om å åpne for abort utenfor sykehus, og direktoratet synes ikke å ha fulgt opp oppdraget om å vurdere resultatene fra pilottilbudet.

Vil statsråden gripe inn og sikre at beslutningen stanses inntil saken er forsvarlig behandlet?»

Statsråd Jan Christian Vestre [11:30:51]: La meg først slå fast at regjeringen legger vekt på at vi skal ha et trygt og tilgjengelig aborttilbud i hele landet. I strategien for seksuell helse, som ble lagt fram i september 2025, varslet regjeringen at vi vil følge opp Helsedirektoratets utredning og pågående prosjekter om tidlig medikamentell abort utenfor sykehus. Dette ligger fast.

Helsedirektoratet fikk i tildelingsbrevet for 2025 i oppdrag å utrede abort i kommunale helse- og omsorgstjenester, og denne utredningen ble publisert 28. januar i år. På Helsedepartementets initiativ ble rapporten sendt på høring, nettopp for å sikre at både brukerstemmen og relevante fagmiljøers innspill ble belyst og fikk komme til orde. Høringsfristen på dette var 17. april. Departementet vil nå få en oppsummering av disse høringsuttalelsene, og vi har foreløpig ikke konkludert om hvordan denne rapporten skal følges opp.

Når det gjelder tilskuddet til Sex og samfunns pilotprosjekt, er dette en forvaltningssak som ligger til Helsedirektoratet. Tilskuddet er gitt over tilskuddsordningen for seksuell helse, som direktoratet forvalter, og jeg som statsråd skal altså ikke gripe inn i den enkelte tilskuddssak.

Videre er det Helse- og omsorgsdepartementet som er klageinstans for denne ordningen, og det å opprettholde denne ansvarsfordelingen mener jeg er et viktig og grunnleggende prinsipp for å ivareta en forsvarlig og uavhengig klagebehandling. Derfor kan jeg heller ikke uttale meg om utfallet av en slik eventuell klage.

Jeg vil til slutt understreke at Stortingets behandling av Prop. 117 L for 2023–2024 åpnet for at abortloven ikke skal stenge for et framtidig tilbud om abort utenfor sykehus, men det er viktig å understreke at dette samtidig forutsatte at et slikt tilbud må utredes nærmere før det eventuelt kan etableres. Det er det arbeidet som pågår nå.

Ove Trellevik hadde her teke over presidentplassen.

Margret Hagerup (H) [11:32:56]: Jeg er helt enig i at det må utredes nærmere, og at en trenger mer kunnskap, men det er klart at aborttilbudet ved Sex og samfunn har vært viktig for dette. Måten de har drevet tilbudet på, er jo unikt i norsk sammenheng med at en kan ta abort tidlig i svangerskapet. Mens praksis i sykehusene er tidlig ultralyd, kan en hos Sex og samfunn bruke selektering for å velge vekk dem som slipper ultralyd. Da kan abort gjennomføres allerede i uke 4–5. 30 pst. av dem som har tatt abort ved Sex og samfunn, har tatt dette før uke 6, og de har sluppet å vente på ultralyd. Dette er lovende kunnskap.

I regjeringens egen strategi for seksuell helse, som en viser til, står det at en skal kunne tilby abort utenfor sykehusene, og det er jo et politisk valg. Så spørsmålet er: Vil statsråden åpne opp for at abort skal kunne tilbys i primærhelsetjenesten?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:33:47]: Som jeg sa i svaret, har jo regjeringen, med Stortingets samtykke, åpnet for at det kan skje, men det må være faglig forsvarlig, og det må være basert på faglige vurderinger og faglige retningslinjer. Dette er store og viktige og prinsipielle spørsmål. Det handler om mange ulike viktige hensyn, som abortloven og aborttilbudet skal balansere, og vi kan aldri kompromisse med verken pasientsikkerhet, faglig forsvarlighet eller kvalitet i tjenestene.

Så vi gjør dette på den skikkelige måten, og det er å be Helsedirektoratet, som er vårt fremste fagmiljø, om å vurdere dette. Vi har stilt dem spørsmålet: Hva skal til for eventuelt å få dette på plass? Den rapporten har vi mottatt. Den er sendt på høring. Nå vil vi lytte til de innspillene som kommer, og så vil det jo være et spørsmål senere hvordan dette eventuelt skal følges opp, og på hvilken måte det skal følges opp.

Margret Hagerup (H) [11:34:47]: For sårbare kvinner er det viktig med et tilbud som er nært og lett tilgjengelig. For flere kvinner som trenger abort, kan rei-

setiden bli veldig lang, og det blir en ytterligere belastning hvis alle kvinner skal måtte ta ultralyd før de får tatt en abort.

Det er viktig kunnskapsarbeid som foregår på dette området. Jeg forstår at statsråden ikke har lyst til å svare på om det er et politisk ønske å åpne for dette, for til syvende og sist er jo dette en politisk beslutning der en må ta med seg den kunnskapen en har. Så jeg vil bare avslutte med å spørre: Er det virkelig tilfellet at man ikke får et ja eller nei på om det er politisk vilje til at primærhelsetjenesten skal sikre et aborttilbud? Det vil i så fall påvirke tilbudet til ganske mange kvinner i dette landet i et langsiktig perspektiv. Så dette er et ja/nei-spørsmål om hvorvidt en vil tillate dette i primærhelsetjenesten.

Statsråd Jan Christian Vestre [11:35:38]: I den abortloven som regjeringen la fram, og som Stortinget sluttet seg til, ble det jo åpnet for at abort kan skje utenfor spesialisthelsetjenesten, at det ikke skulle være et ufravikelig krav. Vi har fulgt opp dette, bl.a. med det oppdraget som er gitt til Helsedirektoratet, og nå får vi da også avvente tilbakemeldingene derfra og vurdere hvordan dette eventuelt kan gjennomføres.

Jeg må bare minne om at både selve proposisjonen om endringen i abortloven og strategien for seksuell helse er regjeringens politikk – ellers hadde jo ikke regjeringen fremmet dette forslaget. Det å høre at Høyre nå også har blitt enig i dette og ønsker at vi skal se på løsninger for å ivareta disse behovene, er positivt, men vi kommer ikke til å forhaste oss. Vi skal gjøre det grundig og skikkelig og ordentlig. Jeg mener f.eks. at noen av de spørsmålene representanten tar opp, om ting skal skje med og uten ultralyd, og hvilke kliniske og medisinske vurderinger som skal gjøres, er medisinskfaglige spørsmål, ikke politiske spørsmål. Da må vi også legge til grunn det fagmyndighetene vurderer.

Spørsmål 2

Julia Brännström Nordtug (FrP) [11:36:50]: «Norge har betydelig, men i dag uutnyttet, kapasitet i private helsetjenester. Kapasiteten kan bidra til kortere ventetider og økt kvalitet i pasientbehandlingen. Regjeringen har varslet tiltak for kortere ventetider, og langsiktige avtaler med private er nevnt som et grep.

I hvilket omfang mener statsråden at private helsetjenester bør benyttes for å nå målet om kortere ventetider, og hvilke konkrete virkemidler vil statsråden ta i bruk for å sikre at helseforetak både inngår slike avtaler og benytter seg av kapasiteten i praksis?»

Statsråd Jan Christian Vestre [11:37:26]: Det viktigste her er jo at tiltakene virker. Jeg mener at vi alle sammen bør måles på resultater. Derfor er jeg veldig tilfreds med at sykehusene har klart å vri en mangeårig negativ utvikling med økende ventetider, som startet da Fremskrittspartiet satt i regjering. Det siste året har ventetidene for påbegynt helsehjelp gått ned med 16 dager, ifølge Folkehelseinstituttet. Køen for dem som venter på helsehjelp, går ned, og nå har vi fått tall fra Folkehelseinstituttet som viser at den tiden det tar fra en blir henvist, til en får sin behandling, også går ned. Dette viser jo at politikken virker.

Representanten spør om hvilke tiltak som skal iverksettes. Da vil jeg minne representanten om at hovedtiltaket har vært, og er, Ventetidsløftet – et partnerskap med Fagforbundet, Sykepleierforbundet, Legeforeningen, Psykologforeningen, Delta, de offentlige sykehusene, de private sykehusene og de ideelle sykehusene – der vi gjennom godt samarbeid har iverksatt hundretalls av tiltak rundt omkring i Sykehus-Norge, som nå gjør at pasientene får bedre og raskere helsehjelp. Det handler ikke bare om å utvide åpningstiden og få flere pasienter gjennom. Det handler først og fremst om langsiktige tiltak, som bedre ansvars- og oppgavedeling, å ta bort tidstyver, bedre logistikk, bedre flyt i pasientstrømmen, bedre kontroll på ventelistene, bedre prioriteringer og å ta bort unødvendige oppgaver. For eksempel fant vi at det gjennomføres altfor mange unødvendige kontroller. De reduseres nå, slik at det blir mer tid til oppfølging av pasienter som er i forløp. Det blir også mer tid til å behandle nyhenviste pasienter.

Vi fortsetter disse tiltakene. Vi har også i oppdragsbrevene til sykehusene i år sagt at de skal inngå flere langsiktige avtaler med private aktører. I fjor kjøpte vel de offentlige sykehusene helsetjenester av private for om lag 18,5 mrd. kr, hvis jeg husker tallet riktig. Vi har lange tradisjoner for offentlig og privat samarbeid i Norge, og jeg mener at der hvor dette er offentlig finansiert, styrt, prioritert og organisert på en hensiktsmessig måte, er det bare bra at vi kan bruke kapasitet i både offentlig og privat sektor. Vi kommer ikke til å sette et mål på hvor mye en skal kjøpe fra private. Jeg mener en skal kjøpe fra private på riktig nivå, og en skal bruke den kapasiteten som der er tilgjengelig.

Jeg vil takke de offentlige sykehusene for den fremragende jobben de har gjort så langt for å få ned ventetidene, for vi er ikke i mål ennå. Jeg vil også benytte anledningen til å takke de private sykehusene, for vi hadde heller ikke klart denne jobben uten deres innsats.

Julia Brännström Nordtug (FrP) [11:40:30]: Statsråden sa tidligere i dag i en replikkveksling her at det som har opprørt ham mest, eller provosert av ham mest, etter at han ble helseminister, er møter med norske kvinner som står i månedsvis, kanskje til og med

årevis, og venter på behandling og hjelp for sine plager – men hjelpen for disse plagene finnes jo. Den er tilgjengelig, og det er kort ventetid, men den står ubrukt, og statsråden er ikke villig til å ta den i bruk.

Statsråden gjentar her igjen at vi skal ta i bruk privat kapasitet, og vi skal benytte oss av tilgjengelig kapasitet, men det inntrykket representerer ikke den virkeligheten som aktørene selv beskriver. De avtalene og den utlysningen som ligger ute, er for korte tidsperioder. Det er lavt pasientvolum, og nå viser kalenderen allerede april. Langsiktige avtaler, som statsråden også nevner i sitt svar, er jo ikke inngått. Da spør jeg igjen: Kan statsråden redegjøre for hvilket omfang han egentlig ønsker? Hvis en ikke har en plan på omfang, høres ikke dette ut som en langsiktig avtale, men mer som ad hoc-politikk.

Statsråd Jan Christian Vestre [11:41:35]: Med fare for at jeg har misforstått, virker det som at det en skal måles på, er hvor mye privat kapasitet en kjøper. Jeg håper vi kan være enige om at det vi bør måles på, er hvor mye vi klarer å kutte ventetidene. Det er jo resultatet som teller, og så er det mange gode tiltak på veien dit, men jeg kommer fortsatt til å være opptatt av at vi skal gjøre de mest effektive og rasjonelle tiltakene.

Mesteparten av denne jobben må skje i de offentlige sykehusene. Det er de som skal behandle alle akutt syke og alle alvorlige tilfeller, ha døgnkontinuerlig beredskap og tilbud over hele landet, utdanne morgendagens framtidige helsepersonell og stå for forskning og utvikling. At private kan være med i dette samspillet, er jeg positiv til.

Representanten nevnte kvinnehelse. La meg da ta et gladeksempel fra et sykehus som jeg vet at representanten er veldig glad i, nemlig Kalnes. Der var jeg på kvinnedagen. Der opererte de altså damer med framfall av livmor. Ventetidene for den behandlingen har nå gått markant ned, med mange, mange måneder. Sånt må vi ha mer av i våre sykehus framover.

Julia Brännström Nordtug (FrP) [11:42:40]: Statsråden nevner her et ypperlig eksempel på et tiltak fra Kalnes, men vi kan ikke drive sykehuspolitikk med stuntpolitikk. Det er bra at Kalnes tok grep, og jeg berømmer dem for det, men vi må også ha avtaler og ha en plan for dette over tid. Jeg deler absolutt målet – det skal selvfølgelig være lavere ventetid for pasienten, og vi skal måle på det resultatet – men mitt inntrykk er at det er motsatt for statsråden. Jeg mener at privat kapasitet er et virkemiddel for nettopp å få ventetidene ned, mens statsråden har det på motsatt måte. For Fremskrittspartiet er det underordnet hvem som leverer helsetjenesten, så lenge det skjer til riktig tid, til riktig pris og er offentlig finansiert.

Helseforetakene bruker pasientene mer som sine ordrereserver framfor å sikre norske pasienter behandling til riktig tid. Da spør jeg igjen statsråden: Er det sånn at statsråden faktisk ikke har en plan for at det skal gjennomføres og inngås langsiktige avtaler med private aktører?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:43:49]: Som jeg har sagt mange ganger i dag, er planen veldig klar, og vi følger den planen. Den planen er godt forankret med partene i arbeidslivet. Vi jobber sammen med felles mål, felles retning og felles engasjement for å få dette til. Tallenes tale er helt klar. Jeg tror at uansett hvilken offisiell statistikk en måtte finne, viser dette i stort at utviklingen går i riktig retning. La oss da jobbe sammen for å fortsette den positive utviklingen framover.

Jeg er helt enig i at vi ikke kan basere kortere ventetider på at en skal gjøre bare kortsiktige tiltak, men jeg har også lyst til å berømme det helsepersonellet og de lederne vi har i de offentlige og private sykehusene som av og til gjør en ekstrainnsats. Det trengs, for noen ganger blir køene litt for lange. At de da mobiliserer kreftene for å få ned disse tallene, slik at man igjen kan komme over til mer ordinær drift, synes jeg vi skal berømme og være takknemlige for at helsepersonell stiller opp med.

Spørsmål 3

Kristian August Eilertsen (FrP) [11:45:09]: «I høst ble en eldre mann drept på sitt eget rom på et sykehjem av en person han ikke kjente. Hendelsen har reist alvorlige spørsmål om tryggheten for sårbare eldre på sykehjem. Samtidig vet vi at mange sykehjem mangler systemer for besøkskontroll. Det er en krevende balansegang mellom trygghet og retten til å bestemme i eget hjem, men sårbare eldre kan ikke få være fritt vilt for fremmede som kan utsette dem for alvorlig vold og fare.

Mener regjeringen at dagens regelverk gir tilstrekkelig sikkerhet for sårbare eldre på sykehjem?»

Statsråd Jan Christian Vestre [11:45:47]: Takk for spørsmålet. La meg bare først si at denne saken tror jeg har gått veldig inn på oss alle sammen. Det er helt fryktelig. Når man er på et sykehjem, skal man kunne være trygg der. Man skal ikke oppleve å bli angrepet av en annen person – og med et fatalt utfall som i dette eksempelet. Dette er jeg lei meg for. Jeg mener vi må gjøre alt vi kan for å forebygge og unngå at dette skjer. Jeg synes det er bra at representanten stiller spørsmålet, for når sånne hendelser skjer, må vi ta en fot i bakken og diskutere: Har vi riktig regelverk? Er vi riktig organisert? Har vi riktig tilsyn? Er vi forberedt på at dette kan

skje? Hva gjør vi framover for å unngå at det skjer, og for å ta ned risikoen mest mulig?

Det er som representanten selv sa – jeg synes han balanserte det fint i spørsmålet: Det er en balansegang mellom at vi på den ene siden må ha god kontroll, tilsyn og orden, og at vi også vil ha et mest mulig åpent og tillitsbasert samfunn. Her er det hele tiden en diskusjon om hvordan vi finner denne balansen, sånn at vi ivaretar sårbare og forsvarsløse. De skal selvfølgelig ikke oppleve vold og overgrep. Det skulle bare mangle.

Utgangspunktet i pasient- og brukerrettighetsloven er at pasienter skal få medvirke, og at pårørende skal involveres når det gjelder besøk. For besøk i sykehjem følger det av sykehjemsforskriften at beboere fritt skal kunne motta besøk. Det handler bl.a. om denne åpenheten og tilliten, og jeg mener det er et viktig utgangspunkt. Det er den enkelte institusjon som må vurdere hvordan dette kan organiseres, og som må legge til rette for at beboerne i størst mulig grad skal kunne bestemme i personlige spørsmål og ha sosial omgang med andre. Beboerne skal også kunne bevege seg fritt innenfor og utenfor institusjonen, selvfølgelig forutsatt at det er forenlig med det som er formålet med oppholdet, og at det er forsvarlig og kan skje uten at andre blir skadelidende.

Helse- og omsorgstjenesteloven åpner for at sykehjem lager egne husordensregler. Det kan også inkludere begrensninger i besøk. I husordensreglene kan man imidlertid kun regulere det som er vanlig å regulere når flere bor sammen, og disse reglene må gjelde for alle. Det betyr at man kan regulere rimelige regler for hvor og når besøk kan finne sted, som gjelder for alle beboerne på sykehjemmet. Kommunene må derfor foreta lokale vurderinger om behovet for sikkerhetstiltak ved hver enkelt institusjon.

Med erfaringer fra pandemien vet vi også at en for sterk adgangskontroll kan medføre svært uønskede bieffekter, som f.eks. sosial isolasjon. Derfor kommer vi tilbake til utgangspunktet om at her må en balansere mellom noe som kan være motstridende rettigheter. Jeg mener at vi må gjøre dette på en måte som ikke reduserer beboernes autonomi og livsførsel på en unødvendig eller uforholdsmessig måte, samtidig som vi selvfølgelig ivaretar tryggheten og sikkerheten til den enkelte framover.

Kristian August Eilertsen (FrP) [11:48:46]: Jeg takker statsråden for svaret. Vi har veldig mye til felles her når det gjelder oppfatningen av situasjonen. Det er veldig traumatiserende for pårørende og for de ansatte når man opplever at liv går tapt fordi det kommer en fremmed inn på sykehjemmet og utøver vold mot en beboer med døden til følge. De pårørende har jo en forventning om at når moren eller faren deres er på et sykehjem, skal de være trygge, de skal bli skjermet for potensielle drapspersoner – at disse ikke skal ha tilgang til foreldrene deres. Den tilliten har fått en alvorlig knekk når man har sett eksempelet med det fatale utfallet i høst. Jeg klarte ikke å høre noe i svaret fra statsråden om han mener at dagens regelverk er tilstrekkelig. Hvem er det som har ansvaret når det svikter på denne måten? Er det staten, er det kommunen, eller er det den enkelte institusjon som har ansvaret?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:49:48]: Jeg mener det er vanskelig på nåværende tidspunkt å svare klart ja eller nei på om regelverket er godt nok, for i stort går jo dette bra. Som sagt: De hensynene som skal balanseres, er jeg ganske sikker på at våre forgjengere har vært opptatt av å ivareta på en god måte. Så vi må være litt forsiktig med – og det gjør heller ikke representanten her – å knytte veldig alvorlige og fatale enkelthendelser opp mot at det nødvendigvis er feil i regelverket eller feil i måten regelverket håndheves på. Jeg er kjent med at det fra i hvert fall en statsforvalter har vært sendt ut veiledning om regelverket for individuelle besøksbegrensninger i sykehjem til noen kommuner. Det kan jo tenkes at det her er riktig å informere bedre om dette regelverket og klargjøre de rettighetene og pliktene som er. Hvorvidt det bør gjøres, er noe vi kan ta stilling til framover.

Kristian August Eilertsen (FrP) [11:50:53]: Statsråden er absolutt inne på noe også i dette svaret. Ja, tidligere har man regnet med at dette har gått bra. Heldigvis er dette noe som tilhører sjeldenhetene, men ett tilfelle der en beboer på et sykehjem blir drept, er ett for mye. Det skal ikke skje i Norge at man blir drept i sitt eget hjem når man bor på sykehjem.

Det er også et faktum at det i dag går veldig mange – for å si det rett ut – tikkende bomber rundt omkring på norske gater og torg. Noen av dem kan også finne på å forville seg inn på sykehjem og utsette eldre beboere der for alvorlig vold med døden til følge. Det betyr at vi også, i takt med samfunnsutviklingen, må se på om det regelverket vi har, er godt nok til å beskytte sårbare eldre på sykehjem og andre som bor på institusjon. Da er det naturlige oppfølgingsspørsmålet: Vil regjeringen vurdere å tydeliggjøre nasjonale minimumskrav til sikkerhet for eldre og pleietrengende på sykehjem og institusjoner, med nødvendig adgangskontroll?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:51:56]: Det kan det være grunner til å gjøre, men da mener jeg det er viktig at vi har et bedre kunnskapsgrunnlag enn det vi har i dag. Vi må huske at alle nye rettigheter, alle nye lover og pålegg, alle nye forskrifter, alle nye veiledere og alle nye manualer for hvordan fagfolk i førstelinjen skal utføre jobben sin, driver opp byråkratiet. Det driver

opp en del av det mange fagfolk i førstelinjen nå rapporterer om: at det har blitt for mye administrasjon, for mye rapportering, for mange krav. De får ikke gjøre jobben sin på en god måte. Dette er også veldig kostnadsdrivende. Det er derfor jeg mener at hvis vi skal gå inn og endre regelverk, må vi i hvert fall ha en klar, tydelig og felles forståelse av at det er regelverket som er problemet. Det har jeg foreløpig ikke sett, men hvis representanten har kunnskap som kan underbygge det, mener jeg dette er noe vi bør kunne diskutere, og kanskje til og med også samarbeide om.

Spørsmål 4

Stig Atle Abrahamsen (FrP) [11:53:12]: «Psykiatrisk kapasitet i Helse Bergen er på et kritisk lavt punkt, alvorlig syke pasienter blir liggende på gangen, stadig flere avvises, og på Sandviken sykehus har det blitt vanlig å sette kode rød. Statsråden har pekt på ombyggingen av den gamle kvinneklinikken (KK-bygget) til rus og psykiatri innen 2030 som en løsning. Vi kan nå lese at manglende økonomistyring, og lave bevilgninger kan føre til at prosjektet skyves ut.

Finner statsråden dette akseptabelt, og vil statsråden gripe inn for å sikre psykisk syke tilstrekkelig behandling?»

Statsråd Jan Christian Vestre [11:53:54]: Takk for spørsmålet. Den tidligere kvinneklinikken på Haukeland-området i Helse Bergen har endret navn til Årstadhuset, etter at den tidligere kvinneklinikken flyttet inn i Glasblokkene i 2023. Den helt klare og tydelige planen er at Årstadhuset skal bygges om og brukes til pasientbehandling innenfor psykisk helsevern og rusbehandling.

Konseptrapport og forprosjektrapport for Årstadhuset er vedtatt av styret i både Helse Bergen og Helse vest. Det er innvilget lån til prosjektet på statsbudsjettet. Det var det denne regjeringen som foreslo, og Stortinget har sluttet seg til det. Det er jeg glad for. Ombyggingen skal etter planen starte i år og være klar til innflytting i 2030. Det er en positiv og viktig utvikling. Et av hovedmålene med Årstadhuset er å samle deler av tilbudet innen psykisk helsevern, rusmedisin, NKS Olaviken, alderspsykiatrisk poliklinikk og akuttposten i mottaksklinikken i Helse Bergen, slik at disse kommer tettere på det somatiske tilbudet på Haukeland-området.

Per februar har helseforetaket et resultat som er 67 mill. kr bak budsjett. Med bakgrunn i den økonomiske situasjonen – og da må jeg igjen minne om at alle sykehus må forholde seg til de budsjettrammene Stortinget fastsetter – er det satt i gang et omfattende arbeid for å tilpasse driften til budsjettet. Dette er en forutsetning for at investeringer kan gjennomføres som planlagt. I tillegg er det flere andre prosjekter som pågår.

Styret i Helse Bergen vedtok i styremøte 26. mars å avvente oppstart av prosjektet til behandling av oppdatert økonomisk langtidsplan for helseforetaket foreligger 7. mai. God økonomistyring er en nøkkel, og det er nettopp god økonomistyring over år som har bidratt til at det er gjennomført store investeringer i alle helseforetakene i Helse vest. Det har bl.a. ført til at Helse vest hadde den høyeste balanseførte verdien på bygninger og utstyr målt som andel av driftsinntektene i 2024, og også er den av de fire helseregionene som har best tilstandsgrad på bygningsmassen. Det fortjener litt applaus, for det viser at det er god styring, og det viser framfor alt at fagfolkene gjør en kjempejobb i å omstille tjenesten og få mest mulig helse ut av hver krone Stortinget bevilger.

Det er helseforetakene som har ansvaret for å styre innenfor de økonomiske rammene de har, og det vil bli omstillinger framover. Det viktigste vi kan gjøre for å sikre at nødvendige investeringer gjennomføres som planlagt, er å legge til rette for og bidra til at sykehusene kan gjennomføre de omstillingstiltakene som er nødvendige, i godt samarbeid med ansatte, tillitsvalgte og verneombud. Da blir det også fullt mulig å investere mer framover.

Stig Atle Abrahamsen (FrP) [11:56:58]: Det er ganske stor forskjell på den beskrivelsen som helseministeren gir av økonomien i helseforetakene, og det vi ser når vi kommer ut til de lokale helseforetakene. Det er ikke sånn at Helse Bergen kan satse på å bygge ut det som statsråden nå framholder med hensyn til Årstadhuset. Nei, de er nødt til å kutte. De er allerede nødt til å kutte innenfor de rammene de har. Når statsråden også har vært ute og varslet at her må vi stramme ytterligere inn, er Fremskrittspartiets bekymring at disse prosjektene, som er helt nødvendige, som også fører til at det blir nok kapasitet, blir dyttet ut.

Vil statsråden på nytt se på hvordan vi finansierer sykehusbygg, slik at det ikke ender opp med at den forrige sprekken i Helse Bergen, som var på over 600 mill. kr, fører til at det er de psykisk syke som må betale ved at man ikke får på plass de nødvendige prosjektene?

Statsråd Jan Christian Vestre [11:58:05]: Det korte og greie svaret på det er ja. Vi har satt ned helsereformutvalget. Det gjorde vi før valget. De leverer sin rapport 1. november i år. De vil legge fram nye modeller og alternative modeller for hvordan vi både skal finansiere, som representanten spør om, og også styre og organisere helsetjenesten framover. Stortinget har også vedtatt, med Arbeiderpartiets stemmer, at vi skal utrede særskilt hvordan en kan skille drift og investeringer hvis det er hensiktsmessig.

Vi må huske at dette er en sektor med over 150 000 ansatte. Tre millioner pasienter får behandling årlig. Det

er et budsjett på 238 mrd. kr, og da er det veldig viktig at det er forutsigbarhet og langsiktighet i det vi gjør. Det å skru litt på sykehusfinansieringen her og der uten at det er en helhetlig plan for hvordan det skal gjennomføres, vil jeg advare mot. Derfor mener jeg det er viktig at sånne typer diskusjoner tas når helsereformutvalget har levert sin rapport.

Stig Atle Abrahamsen (FrP) [11:59:10]: Jeg må ærlig innrømme at vi egentlig ikke har mer tid til å kunne gripe inn i dette. Vi ser at helt nødvendige investeringer blir dyttet på. Vi ser at det blir flere og flere som ikke får behandling i helsevesenet vårt. Jeg vil også rette statsrådens oppmerksomhet mot at det har blitt dobbelt så mange som har blitt avvist til psykisk helsevern i Helse Bergen siden 2019. Det var 1 799 som ble avvist i 2019. Nå er tallet 3 676. Når vi ikke makter å se at det ikke er nok kapasitet, men tenker at man bare skal se videre på reformarbeid uten å komme med nødvendige bevilgninger til det som beviselig er et behov, da er det faktisk pasientene som ender opp med å betale for at vi ikke klarer å prioritere ressursene inn der vi trenger dem. Men jeg håper at statsråden vil sikre at Årstadhuset faktisk bygges ut, og håper vi kan få en tydelig ... (Presidenten klubber.)

Presidenten [12:00:16]: Tida er ute.

Statsråd Jan Christian Vestre [12:00:16]: Bare et par oppklaringer her: Representanten sa både at investeringer settes på hold, og at det er færre pasienter som får behandling. Begge deler er feil. Vi har aldri behandlet flere pasienter ved norske sykehus enn nå. Ventetidene går også nedover, og bare de siste fem årene er det investert for oppunder 120 mrd. kr i nye sykehusbygg, ny teknologi og nye løsninger. Det er en investeringsbølge i norsk helsetjeneste, så den bekrivelsen er ikke riktig.

Så legger jeg merke til at Fremskrittspartiet er opptatt av at vi skal gå enda raskere fram. Det er veldig enkelt å komme med en problembeskrivelse, men derfra til å beskrive en realistisk, gjennomførbar løsning som ikke bidrar til å skape større problemer, men som faktisk gjør ting bedre, det er en helt annen diskusjon. Jeg kan ikke skjønne hvordan det skal være mulig å jobbe dette raskere fram enn med det løpet regjeringen har lagt. Da får vi et resultat som forhåpentligvis kan stå seg i mange år framover, og som vi håper at et bredt flertall på Stortinget kan slutte seg til.

Spørsmål 5

Amalie Gunnufsen (H) [12:01:38]: «Endringer i tilskuddsordningen for samtale- og mestringstilbud innen psykisk helse-, rus- og voldsfeltet i Helsedirektoratet innebærer nå at 'søknader som har tilbud i hele eller større deler av landet, prioriteres, deretter regionale tilbud. Enkeltsøknader til lokale tilbud prioriteres som hovedregel ikke'. Det har for eksempel medført at Atrop i Agder, som har et bredt og viktig tilbud, står i fare for å måtte legge ned sitt tilbud.

Er denne prioriteringen er i tråd med regjeringens mål om et mangfold av ideelle organisasjoner?»

Statsråd Jan Christian Vestre [12:02:18]: Takk for spørsmålet. Det er Stortinget som gjennom budsjettbehandlingen fastsetter rammene for de ulike tilskuddsordningene vi har. For tilskuddsordningen for samtale- og mestringstilbud innen psykisk helse-, rusmiddel- og voldsfeltet ble det for 2026 bevilget 51,2 mill. kr. Helsedirektoratet mottok deretter søknader for samlet 118,8 mill. kr på denne ordningen.

Når det er så sterk konkurranse om tilskuddsmidlene, mener jeg det er riktig og viktig at vi prioriterer de tiltakene som gir mest effekt, og de tiltakene som når flest. Det innebærer alltid at det vil være tiltak – også gode tiltak, med lokalt eller regionalt nedslagsfelt – som ikke får tilskudd. Sånn må det være.

Når det gjelder tilskuddsordningene rettet mot ideell og frivillig sektor på Helse- og omsorgsdepartementets budsjett, hadde de i 2025 en samlet bevilget ramme på om lag 1,6 mrd. kr. Det er altså store beløp som går til disse tilskuddsordningene. Her ble det søkt om over 2,5 mrd. kr over de samme ordningene. Når vi ser at avstanden mellom bevilgning og søknad er på over 900 mill. kr, vil det også her være mange gode tiltak, som Atrop i Agder, som dessverre ikke når opp og får tilskudd.

For kort tid siden vedtok Stortinget et forslag om at regjeringen innen framleggingen av forslaget til statsbudsjett for 2028 skal foreta en gjennomgang av tilskuddsordningene som forvaltes av Helsedirektoratet. Vi skal også legge fram forslag til forbedringer før utlysning av de søkbare ordningene. Da vil vi være særlig opptatt av faglig kvalitet, av relevans, av økt forutsigbarhet og av rom for innovasjon og utvikling. Dette arbeidet skal gjøres i samarbeid med organisasjonene, og jeg mener dette blir en viktig og nyttig øvelse.

Jeg vil gjerne oppfordre flest mulig til å bidra i denne prosessen med konkrete og tydelige innspill, slik at vi kan lage et regelverk og ordninger som er enda mer treffsikre enn i dag. Det er viktig for frivilligheten, det er viktig for de ideelle aktørene, og jeg mener det er viktig for hele helse- og omsorgstjenesten vår og for samfunnet for øvrig.

Amalie Gunnufsen (H) [12:05:01]: Man ser at det er blitt gjort ganske store endringer på tilskuddsregelverket de siste fem årene mens Arbeiderpartiet har hatt

helseministeren, og man ser det med andre statsråder også. Det kan godt være at mye av det har en logisk begrunnelse, og at det går fint på lang sikt, men særlig som lokalpolitiker opplevde jeg at det var krevende når viktige organisasjoner som politiet var avhengig av, som spesialisthelsetjenesten var avhengig av, og som kommunene på Sørlandet var avhengig av, omtrent over natta måtte avvikle sine tilbud.

Så har jo kommunene selv, fordi de er så avhengig av disse tilbudene, gått inn med egne tilskudd. Dette gjelder Atrop, som særlig hjelper kvinner i en veldig, veldig sårbar situasjon. Amathea, som også skulle starte opp i Kristiansand, mistet også tilskuddet sitt over natta. Jeg lurer på om statsråden kan reflektere noe over prosessen bak endringene i tilskuddsregelverket.

Statsråd Jan Christian Vestre [12:06:07]: Jeg mener det er et grunnleggende viktig prinsipp at når fellesskapets midler og skattebetalernes penger skal gå til ulike gode tiltak, må det skje med åpenhet. Det må være transparens, og det bør være konkurranse mellom aktørene. Det er bakgrunnen for at regjeringen har lagt om en rekke av tilskuddsordningene. Der en tidligere hadde flere navngitte tilskuddsmottakere, er det nå brede tilskuddsordninger som alle som har tiltak og tilbud innenfor formålet med ordningen, kan søke på.

Jeg mener det er bra, for det gjør også at aktører som tidligere ikke nådde opp, men som kanskje hadde et enda bedre tilbud enn dem som fikk penger, nå kan konkurrere om de samme midlene. Sånn må det være for å ivareta tilliten og legitimiteten til dette systemet.

Så er vi som sagt i gang med å se på om vi kan forbedre dette ytterligere, om vi kan gjøre det enda bedre og mer treffsikkert og forutsigbart, og det inviterer vi til samarbeid om.

Amalie Gunnufsen (H) [12:07:12]: Den invitasjonen svarer jeg gjerne ja takk på.

Det er viktig for meg å si at dette også handler litt om hvordan man gjør det. Det gikk veldig raskt, og det var særlig mennesker i en sårbar situasjon som var avhengige av mange av tilbudene som plutselig mistet tilskuddet. Jeg tror også det oppleves ganske uverdig å drive et tilbud i 16 år – være en viktig person og drive et viktig tilbud for mange mennesker – og så ende opp med å måtte stå og selge vafler for å kunne betale husleien, fordi man tross alt har forpliktet seg til å levere på et tilbud, men tilskuddet forsvinner så fort.

Jeg skulle også ønske at regjeringen kanskje var mer konsekvent, for man kan jo lese f.eks. i revidert-enigheten deres fra 2025 at man plutselig direktetildeler penger til en Amcar-klubb. Da opplever jeg at denne veldig prinsipielle linjen blir litt svekket. Jeg er bare uenig i kriteriet, for jeg tror lokale tilbud har en styrke i seg selv.

Statsråd Jan Christian Vestre [12:08:13]: Det siste er jeg ikke uenig i. Vi trenger både lokale, regionale og nasjonale tilbud. Jeg har lyst til å understreke at frivillig og ideell sektor gjør en kjempeinnsats. Uten dem hadde Norge stoppet opp, så vi vil gjerne ha flere ideelle aktører, flere ideelle virksomheter og frivilligheten, som bidrar innenfor en lang rekke av samfunnets oppgaver. De gjør en kjempejobb også innenfor helse og omsorg.

Så er det vårt ansvar som politikere å passe på at vi bruker pengene på en effektiv og god måte, at det er konkurranse om skattebetalernes penger, at det er åpenhet og transparens, og at det er like muligheter for å nå opp i disse tilskuddsordningene.

Som sagt har vi nå satt i gang et arbeid for å se på om vi kan gjøre disse tilskuddsordningene bedre. Jeg er glad for at representanten sier at partiet Høyre også vil være med på den diskusjonen. Døren er åpen, så hvis representanten har konkrete forslag til hvordan vi kan gjøre dette systemet bedre, imøteser vi det. Vi kan også gjerne samarbeide om det framover, til beste for landet vårt.

Spørsmål 6

Tom Staahle (FrP) [12:09:28]: «I statistikkloven er det et krav om at bedrifter sender inn opplysninger til Statistisk sentralbyrå (SSB), og om de ikke gjør det, kan de ilegges tvangsmulkt, jf. § 20. Det fremstår som urimelig da mange bedrifter opplever strammere økonomiske tider, regjeringen har uttalt at den skal forenkle og gjøre det lettere å drive næringsvirksomhet, og de opplysningene som SSB ber om, allerede finnes i andre offentlige instanser som Skatteetaten, Nav etc.

Vil statsråden bidra til å endre kravene i statistikkloven og bidra til å forenkle dagens ordning?»

Statsråd Jens Stoltenberg [12:10:19]: Regjeringen er opptatt av forenkling, inkludert at oppgavebyrden for næringslivet til statistikkinnhenting holdes så lav som mulig. At man kun skal måtte rapportere informasjon til staten én gang, er et viktig prinsipp. Formålet med å innhente informasjon fra bedriftene er å få et godt faktagrunnlag om næringslivet.

Statistisk sentralbyrå henter inn det aller meste av sine data elektronisk og automatisk. Likevel er det noen data som fortsatt må hentes inn gjennom spørreskjemaer eller andre typer undersøkelser. Det gjelder f.eks. der det ikke finnes tilstrekkelig data i offentlige registre eller i administrative systemer. Det kan også skyldes at SSB har behov for data hyppigere for å kunne produsere statistikk.

Finansdepartementet stiller krav om at SSB skal arbeide for å holde oppgavebyrden lav. Dette følges bl.a. opp i de årlige tildelingsbrevene, og det har vært en ty-

delig nedgang i den samlede oppgavebyrden for næringslivet over tid.

For alle norske bedrifter var det samlet sett 74 årsverk som ble brukt på rapportering til statistikkproduksjon i SSB i 2015. I 2020 ble det brukt 69 årsverk, og i fjor var antallet kommet ned i 60 årsverk for alle norske bedrifter samlet.

I tillegg innretter SSB bruken av undersøkelser slik at den i hovedsak treffer de større virksomhetene, mens de mindre virksomhetene i stor grad skjermes for slik rapportering når det er mulig.

SSB søker hele tiden å finne metoder for å holde oppgavebyrden for både personer og næringslivet lav, som å utforske nye datakilder. Det er like fullt en utfordring i de tilfellene hvor svarprosenten er lav, at det ofte vil føre til at SSB må øke utvalgsstørrelsen for å sikre at undersøkelsene gir et tilstrekkelig dekkende bilde. Det gir både en høyere samlet oppgavebyrde og en høyere kostnad for SSB.

Opplysningsplikt bidrar til at SSB kan ha et mindre utvalg, og er derfor et viktig verktøy for SSB som bidrar til å holde den samlede oppgavebyrden for næringslivet lav. Ved utvikling av ny statistikkproduksjon og nye statistikkområder gjøres det en kost–nytte-vurdering av hvorvidt det skal fattes vedtak om opplysningsplikt. Disse vurderingene er offentlige.

Finansdepartementet vil også framover stille krav til lav samlet oppgavebyrde for næringslivet, og vil også ha forventninger til at SSB jobber med å forenkle, og at SSB utforsker alternative datakilder som et ledd i å holde oppgavebyrden lav.

Tom Staahle (FrP) [12:13:18]: Jeg takker statsråden for svaret. Jeg synes det var interessant at han redegjorde for nedgangen i antall årsverk i SSB, men det interessante her er jo hvor mange årsverk bedriftene må bruke på å innrapportere til offentlige myndigheter. De tallene har ikke statsråden. Nettopp her ligger det også en viss grad av forenkling.

Jeg fortsetter på forenklingssporet: Regjeringen satte seg jo et mål om å spare inn kostnader knyttet til pålagte regler og utvikling av offentlige skjemaer, med 11 mrd. kr i løpet av 2025. Isolert sett framsto det som et ambisiøst mål, og å ha en målsetting er vel og bra. Samtidig er det resultatet som teller, og regjeringen selv har estimert resultatet i oppnådd effekt til 7 mrd. kr.

Jeg lurer da på om finansministeren anser det som et godt resultat, eller en god måloppnåelse, og om finansministeren har gjort seg noen tanker om hvordan han og departementet i det kommende statsbudsjettet vil forenkle og redusere kostnadene ytterligere for bedriftene i Norge.

Statsråd Jens Stoltenberg [12:14:19]: Det tallet jeg viste til, var det som er anslått å være det samlede antall årsverk i alle norske bedrifter. Det er ikke det antallet årsverk som brukes i Statistisk sentralbyrå. Når det har gått ned fra 74 til 60, er det et uttrykk for at med de beste anslagene som finnes, er det samlede antall årsverk som brukes i norske bedrifter, på vei ned og begrenset.

Jeg kan fortsatt skjønne at det er plagsomt og irriterende – jeg synes selv det er irriterende å fylle ut skjemaer – og jeg er opptatt av at Statistisk sentralbyrå gjør det de kan for ytterligere å redusere. Det aller, aller meste av dataene hentes jo gjennom offentlige registre og automatiske registreringer, men noe må altså fortsatt fylles ut, og vi gjør det vi kan for å fortsette å registrere. Dette gjelder statistikkproduksjon i SSB, og så kan det være andre offentlige etater som har egen registrering og andre skjemaer. Vi skal uansett fortsette å jobbe.

Vi jobber selvfølgelig også med ytterligere forenkling, og det er bare noen få uker siden jeg la fram forslag om krav om elektronisk bokføring, som vil forenkle betydelig for bedriftene.

Tom Staahle (FrP) [12:15:32]: Det er noen ganger vi politikere hører det vi vil høre, og det gjorde denne representanten, så jeg skal ta til meg det.

Jeg er glad for at vi deler ambisjonen om å forenkle, og det er nettopp det dette handler om for bedriftene der ute, fordi det har en kostnadsmessig effekt. Vi vet også at når det gjelder antall bedrifter i Norge, er majoriteten av disse små og mellomstore bedrifter, og det leder meg over til noe annet. Denne regjeringen er veldig opptatt av å få flere folk ut i arbeid, noe vi også deler som ambisjon, for det er en god tanke. Men vi må se litt på hvilke tiltak denne regjeringen iverksetter for å få flere ut i arbeid, når vi ser at den største økningen i statsbudsjettet ligger på ytelser gjennom Nav.

Ett tiltak for å få folk ut i arbeid er å lette muligheten for lærlinger til å komme ut i arbeidslivet. Da er det slik at alle bedrifter som ansetter nye medarbeidere i dag, må betale arbeidsgiveravgift. Er det aktuelt for finansministeren og dagens regjering å se på en ordning der man fjerner arbeidsgiveravgiften på lærlinger?

Statsråd Jens Stoltenberg [12:16:38]: For det første: Vi er opptatt av å forenkle, vi gjør betydelige tiltak, og det jeg ikke fikk nevnt i mitt forrige svar, var altså dette med digital bokføring og bruk av e-faktura, som kommer til å være en betydelig innsparing – 10 mrd. kr for bedriftene. Jeg vil også understreke at det vi har gitt beskjed om til Statistisk sentralbyrå, og som de gjør, er å prøve å skjerme de minste bedriftene så langt som mulig med tanke på oppgaveinnhenting.

Når det gjelder lærlinger, er jeg alltid åpen for nye ideer. Der er det lærlingtilskudd, og det kan hende at den enkleste måten å gi tilskudd til lærlinger på, er med ett virkemiddel, ikke to forskjellige virkemidler – for det

er gjerne slik at hvis man skal ha to virkemidler, må det også være et skjema og en ordning for det. Man kan diskutere nivået på statlig støtte til lærlinger, men jeg tror det beste er lærlingtilskuddet, som er den etablerte ordningen.

Spørsmål 7

Bård Hoksrud (FrP) [12:17:43]: «Vedlikeholdsetterslepet i veisektoren er fortsatt økende, og veikvaliteten er dårlig på store deler av veinettet. Veienes tilstand er en utfordring for både trygghet og effektivitet i transportsystemet.

Hvilket ansvar mener statsråden at statens veiforvalter har for denne utviklingen, og disponerer Statens vegvesen sine ressurser riktig?»

Statsråd Jon-Ivar Nygård [12:18:05]: Representanten Hoksrud har helt rett i at veiens tilstand kan være en utfordring for trygghet og framkommelighet, men jeg stiller meg ikke bak påstanden om dårlig kvalitet på store deler av veinettet.

Statens vegvesen planlegger, bygger, drifter og vedlikeholder norske veier, og jeg mener etaten leverer godt på samfunnsoppdraget. Selv om arbeidet med nullvisjonen er krevende å nå, må vi ikke glemme at Norge i over ti år har vært det mest trafikksikre landet i Europa.

Det er en kobling mellom veinettets tilstand og evnen til å levere trygg og god framkommelighet. Det å ha kunnskap om tilstanden til veiene er selvfølgelig avgjørende for å kunne drive effektivt og for å kunne sette inn de rette tiltakene til rett tid. Statens vegvesen har utviklet tilstandsindikatorer for sentrale elementer som kurvatur og bæreevne for vei og bru. Disse viser hvor det er avvik mot vedtatt standard. Det er viktig for meg å presisere at det ikke i seg selv er et mål at det aldri skal forekomme avvik, men vi må selvfølgelig ha kunnskap om hvor tilstanden faktisk påvirker trafikantenes framkommelighet og trygghet, for å kunne målrette tiltakene våre.

Jeg vil gjerne trekke fram et konkret eksempel på hvordan det jobbes med dette i Statens vegvesen.

Statens vegvesens ulykkesanalysegruppe har siden 2005 analysert alle dødsulykker i veitrafikken. Formålet med arbeidet er å kunne bidra til et godt kunnskapsgrunnlag og læring. Analysene viser at i ca. 30 pst. av dødsulykkene i perioden 2015–2024 har faktorer knyttet til vei og veimiljø vært medvirkende til ulykken. Manglende førerdyktighet vurderes å ha medvirket i 46 pst. av tilfellene i samme periode, og høy fart etter forholdene har medvirket i 34 pst. av tilfellene.

Det er viktig å presisere at det som oftest vil være flere medvirkende faktorer knyttet til samme ulykke. Samtidig som det kan være svakheter ved veien, kan det i de samme ulykkene også være faktorer knyttet til trafikantatferd som høy fart, uoppmerksomhet og rus og noe til kjøretøyet.

Tall fra ulykkesanalysegruppen for perioden 2017–2022 viser at 38 pst. av alle dødsulykker med tung motorsykkel er utforkjøringsulykker, og at de fleste av disse skjer i kurver.

For Arbeiderparti-regjeringen er det en prioritet å ta i bruk ny teknologi for å øke trafikksikkerheten. Derfor utvikler Statens vegvesen en modell basert på maskinlæring for å forutsi kurver på riksveier og fylkesveier med forhøyet risiko, for at det skal kunne forebygge hvor det i framtiden vil kunne skje ulykker. Denne modellen anses å være et godt utgangspunkt for en første utvelgelse av kurver der det skal vurderes behov for risikoreduserende tiltak.

Bård Hoksrud (FrP) [12:21:09]: Jeg opplever ikke akkurat at statsråden nødvendigvis svarte veldig konkret på spørsmålet mitt, men det er jo ikke noe nytt.

Statsråden sier at han ikke stiller seg bak at store deler av veinettet vårt er dårlig. Da tenker jeg på ca. 100 mrd. kr i forfall på fylkesveinettet vårt. Jeg tror at de som kjører på det veinettet, opplever at det er mye dårlig fylkesvei. Det er 30 mrd. kr i forfall på riksveinettet. Jeg tror mange opplever at det er dårlig. Statsråden viste til de 200 trafikksikkerhetstiltakene, og av de 200 tiltakene er 14 definert på vei og det som går på infrastrukturen. Alt det andre gjelder helt andre ting. Det er ett kapittel i en blekke på ca. 270 sider. Da stiller jeg meg spørsmålet: Er statsråden enig i at Statens vegvesen som veieier og veiforvalter i større grad burde prioritert fysiske tiltak på veien, som midtoppmerking, rekkverk, kurveutbedring, sideterreng og bedre standard, framfor flere utredninger, analyser og koordinering?

Statsråd Jon-Ivar Nygård [12:22:15]: Arbeiderparti-regjeringens viktigste prioritering innenfor transport har vært å bruke mer av ressursene på å ta vare på den infrastrukturen vi har, utbedre der vi kan, og bygge nytt når vi må. Konkret betyr det at vi øker bevilgningene til drift og til vedlikeholdsarbeid. Det har vi vist gjennom de siste statsbudsjettene, og det er også slik at man i Stortingsproposisjon nr. 1 vil kunne lese at man har tatt vedlikeholdsetterslepet noe ned på riksvei de senere årene. Det er riktig at når man ser på de tekniske beregningene av vedlikeholdsetterslep, er det ganske enorme beløp, men jeg er sikker på at representanten Hoksrud er enig med meg i at det viktigste er at man har trygg og framkommelig vei med høy trafikksikkerhet, og at det er høy oppetid på veien. Det er jobben til fylkeskommunene og Statens vegvesen å sørge for at vi bruker ressursene på best mulig måte for å få trygg framkommelighet og oppetid på veien vår. Det er jeg

helt sikker på at fylkeskommunene er i stand til å gjøre. De har fått en betydelig økning i overføringene de siste årene, bl.a. for å håndtere dette.

Bård Hoksrud (FrP) [12:23:19]: Jeg har lyst til å være veldig konkret overfor statsråden. Han sier at denne regjeringen gjør mer på drift og vedlikehold. På f.eks. asfaltering, som statsråden for kort tid siden var ute med, ble det brukt 1,4 mrd. kr i fjor, og det er satt av 1,4 mrd. kr til bruk på dette i år. Det blir riktignok noen få kilometer lenger, men jeg er litt spent på hvordan man klarer å få det til med alle de kostnadsøkningene. Når man i år bruker det samme beløpet som i fjor, og kostnadene har skutt i været, hvordan mener statsråden det henger sammen? Hvordan kan det bety at man får gjort mer på vedlikehold, når realiteten er at alle andre parametere tyder på at det blir mye mindre fordi kostnadene har økt så enormt mye mer? Det betyr vel at denne regjeringen egentlig ikke satser.

Jeg skjønner at statsråden vil prate rundt dette og snakke om de 14 tiltakene som handler om å utrede, analysere og koordinere, istedenfor faktisk å handle og sørge for å gjøre noe med vedlikeholdsforfallet, slik at man tar igjen det i et helt annet tempo enn det man gjør nå. Statens vegvesen bør bruke ressursene sine på det.

Statsråd Jon-Ivar Nygård [12:24:23]: I Norge bygges det i dag prosjekter i milliardklassen mange steder i landet. Det har vært en økning i innsatsen på drift og vedlikehold. Det er riktig at det i budsjettet fra 2025 til 2026 ikke var en stor økning, men det har vært en økning, særlig fra 2024 til 2025, som var markant. Vi har også i enkelte runder med revidert budsjett økt bevilgningene til vedlikeholdssiden, særlig på vei. Det mener jeg er riktig. Det handler om å ta bedre vare på eksisterende veiinfrastruktur.

Jeg mener det er litt lite konstruktivt å karikere en trafikksikkerhetstiltaksplan som er laget av de viktigste aktørene innenfor trafikksikkerhet i Norge. Den er laget sammen med trafikksikkerhetsaktørene og de beste faglige miljøene, og så har man gjort gode avveininger. Men det er ikke sånn at alt som skjer innenfor veifinansiering og veiinfrastruktur, står i den planen, og det tror jeg representanten vet veldig godt.

Spørsmål 8

Liv Gustavsen (FrP) [12:25:40]: «Det er ikke en statlig oppgave å legge til rette for rusbruk eller dele ut brukerutstyr. Likevel gir Bufdir 450 000 kr til Chemfriendly. Chemfriendly er en aktør som retter seg mot skeive miljøer og arbeider med rusrelaterte seksuelle praksiser. I inkluderingspolitikkens navn prioriteres miljøer knyttet til rus og risikoadferd, samtidig som andre tilbud og aktiviteter for barn nedprioriteres.

Mener statsråden dette er en ansvarlig prioritering av midler satt av til barn og unge?»

Statsråd Lubna Boby Jaffery [12:26:27]: For det første: Tilskuddsordningen det her er snakk om, «Tilskudd til å styrke kjønns- og seksualitetsmangfold», er ikke en ordning direkte rettet mot barn og unge, selv om de selvfølgelig kan være en del av målgruppen.

Den ligger under likestillingskapittelet i statsbudsjettet og har som formål å bedre levekår og livskvalitet for personer som bryter med normer for seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika. Det handler om å styrke trygghet, aksept og helse i skeive miljøer, og om å støtte organisasjoner som jobber for denne gruppen.

For det andre: Dette er en forskriftsfestet tilskuddsordning som forvaltes av Bufdir på vegne av mitt departement. Bufdir vurderer søknader opp mot de kriteriene som følger av forskriften, og tildelingene skjer innenfor disse rammene. Jeg blir orientert om tildelingene fra Bufdir, men det er direktoratet som foretar de faglige vurderingene. Mitt departement er klageinstans for ordningen, og vi går derfor ikke inn og vurderer enkeltsøknader.

Samtidig er det viktig for meg å understreke at Bufdir ikke finansierer rusbruk eller utdeling av brukerutstyr. Chemfriendly har fått tidsavgrensede aktivitetsmidler – ikke driftstilskudd – til brukermedvirket opplysningsarbeid for å styrke skeives seksuelle og mentale helse. Å gi informasjon til en marginalisert gruppe er ikke det samme som å legitimere handlinger. Dette er tiltak som skal redusere skade, stigma og sosial ekskludering i en gruppe som ofte møter betydelig diskriminering.

Uavhengig av denne saken har jeg allerede bedt mitt departement om å igangsette en gjennomgang av tilskuddsordninger som Bufdir forvalter på vegne av Kultur- og likestillingsdepartementet. Formålet er bl.a. å vurdere ordningene opp mot målene i statsbudsjettet og se på om det er behov for å slå sammen ordninger som har overlappende formål og målgrupper, herunder hvem som er tilskuddsmottakere. Dette er et arbeid som skal sikre god måloppnåelse og ryddighet i tilskuddsforvaltningen.

Liv Gustavsen (FrP) [12:28:34]: Jeg hører statsråden sier at man ikke støtter å gi gratis brukerutstyr. Da må jeg si at statsråden tar helt feil, for Chemfriendly får penger fra departementet, altså fra Bufdir. Dette er en forening som driver møtepunkter og sexfester for transpersoner, og nå andre. De er opptatt av at transer og mannlige sexpartnere skal ruse seg trygt, og de gir

oppskrifter på dette på websiden sin. De reklamerer også for at man kan få gratis brukerutstyr til inntak av forskjellige rusmidler hos dem, slik som piper til røyking av crack og krystaller og målebeger for oppmåling av GHB og andre stoffer.

Når midler er begrenset og forebyggende tiltak for barn og unge må avvises, hvordan kan da statsråden forsvare at denne typen aktører prioriteres? Vil statsråden nå ta initiativ til å endre kriteriene slik at det ikke skjer slike tildelinger?

Statsråd Lubna Boby Jaffery [12:29:36]: Igjen: Det er ikke staten som deler ut brukerutstyr til denne gruppen. For andre grupper som bruker rusmidler, har man f.eks. brukerrom. De er jo også finansiert over statsbudsjettet. Det er et kommunalt tiltak, bl.a. i Oslo og Bergen, der rusavhengige kan sette dosen i trygge omgivelser.

Det Chemfriendly gjør, slik jeg har forstått det, er å veilede og gi informasjon knyttet til rusbruk og seksuell atferd som kan være risikodrivende.

Så er dette igjen et spørsmål om kultur- og likestillingsministeren skal bestemme over de midlene som Bufdir forvalter på vegne av staten, og gå inn i enkeltsaker. Det er ikke aktuelt, men som jeg sa i mitt innledende svar til representanten, har jeg bedt om en gjennomgang av tilskuddsordningene og dermed også en gjennomgang av tilskuddsmottakerne.

Liv Gustavsen (FrP) [12:30:36]: Jeg er veldig glad for det statsråden avslutter med her, at hun skal ha en gjennomgang av det.

Jeg vil så kommentere det hun sa om brukerrom. Jeg er en veldig stor tilhenger av brukerrommene i Tollbugata 3 i Oslo, det er veldig bra, men det går under helsebudsjettet. Det er noe helt annet. Nå snakker vi om penger som egentlig skal gå til barn og unge.

Dette handler heller ikke om inkludering, men om ansvar. Når staten finansierer miljøer som gir veiledning om å bruke sterke, ulovlige rusmidler, flytter man faktisk grenser for hva det offentlige skal bidra til. Mener statsråden dette er ansvarlig politikk, eller er dette et eksempel på ansvarsfraskrivelse i inkluderingspolitikkens navn? Og: Skal vi virkelig bruke skattebetalernes penger på ulovlige stoffer? Statsråden kan sikkert være enig med meg i at GHB ikke er lov å bruke i Norge.

Statsråd Lubna Boby Jaffery [12:31:35]: Disse pengene går ikke til innkjøp av GHB, slik representanten nærmest framstiller det. Dette er penger som gis til en organisasjon som heter Chemfriendly, som veileder folk som har tilgang på ulovlige rusmidler. Det kan man like eller ikke like – og jeg kan ha mine meninger om det – men dette er altså en ordning som forvaltes av Bufdir. Det ville heller ikke tatt seg ut at jeg som statsråd gikk inn i alle enkeltsaker, alle enkeltbevilgninger, og la på mine preferanser. Der må vi styre gjennom forskrift, og der må vi ha tildelingskriterier som departementet fastsetter, som direktoratet igjen følger. Derfor har jeg bedt om en gjennomgang. Det er den viktige delen av mitt svar til representanten som jeg håper at hun tar med seg.

I tillegg har jeg også gjort representanten klar over at dette ikke er penger som tas fra barn og unge. Det er viktig for meg å understreke.

Spørsmål 9

Bent-Joacim Bentzen (Sp) [12:32:44]: «Statsråden har nylig levert en sak til Stortinget om endring av fylkestilhørighet for Gran kommune, noe som også medfører flytting fra Oppland til Akershus valgdistrikt. Denne flyttingen fører til at statsrådens eget valgdistrikt mister et mandat i mandatberegningen ut fra folketall.

Hva er statsrådens personlige mening om at Nordland mister representasjon og makt i nasjonalforsamlingen som følge av regjeringens politikk?»

Statsråd Bjørnar Skjæran [12:33:12]: Jeg har lagt fram et forslag for Stortinget om at Gran kommune blir en del av Akershus fylke sammen med nabokommunene Lunner og Jevnaker. Bakgrunnen for dette forslaget er søknaden fra kommunestyret i Gran kommune. Søknaden begrunnes med at et fylkesbytte for Gran vil bidra til å legge bedre til rette for å opprettholde og utvikle samarbeidet mellom Hadelandskommunene, og at dette på sikt vil kunne gi en mer effektiv tjenesteproduksjon og bedre kommunale tjenester til innbyggerne i Gran kommune.

Mandatfordelingen til Stortinget beregnes hvert fjerde år uansett hvem som sitter i regjering. Neste beregning skal gjennomføres i 2028 og vil være grunnlag for stortingsvalget i 2029. Et eventuelt fylkesbytte for Gran vil da være med i beregningen, i tillegg til andre endringer knyttet til befolkningsutviklingen i de ulike valgdistriktene.

Mandatfordelingen gjøres for hele landet, og flytting av innbyggere og areal vil påvirke hele beregningen. Det betyr også at andre valgdistrikter vil kunne få flere eller færre mandater som følge av en slik endring. På nåværende tidspunkt er det ikke mulig å si noe sikkert om hvordan en endring i strukturen vil slå ut for mandatfordelingen som skal gjøres i 2028. Det vil ikke være mulig å si sikkert før innbyggertall for 1. januar 2028 foreligger. Det vanlige er at denne beregningen gjøres av departementet som har ansvaret for den etter valgloven, og offentliggjøres i april/mai året før et valgår.

Bent-Joacim Bentzen (Sp) [12:34:51]: Jeg opplever ikke at statsråden svarer på spørsmålet, for de tallberegningene og estimatene som er gjort, viser tydelig at dette kommer til å føre til at Nordland mister representasjon i denne salen. I valgkampen kritiserte Senterpartiet i Nord-Norge – sammen med Arbeiderpartiet – Fremskrittspartiet for å fjerne politisk representasjon her i salen fra Nord-Norge gjennom at de ville endre arealnøkkelen. Hvorfor gjør en det som en tidligere har kritisert?

Statsråd Bjørnar Skjæran [12:35:20]: For Arbeiderpartiet er systemet i valgloven slik som det foreligger, et veldig godt system, der vi fordeler representanter, mandater, mellom valgdistriktene etter et system der både innbyggertall og areal betyr noe. Det at Fremskrittspartiet ønsker å fjerne systemet med areal og på den måten sørge for at store deler av Distrikts-Norge blir dårligere representert i nasjonalforsamlingen, tenker jeg er en diskusjon som hører hjemme andre steder enn i en spørsmålsrunde her mellom en statsråd fra Arbeiderpartiet og en representant for Senterpartiet. Vi lar det ligge.

Så hører jeg at representanten er skråsikker på hva som vil være utfallet. Hvis man vil leke seg med den typen regnestykker, anbefaler jeg at man bruker de tallene som er oppdatert, og så regner med og uten denne endringen. Det kan kanskje være en bedre framgangsmåte for å kunne være såpass påståelig som jeg opplever at representanten er nå.

Bent-Joacim Bentzen (Sp) [12:36:23]: Det er åpenbart at statsråden igjen ikke vil svare på spørsmålet, for det er tydelig, ut fra de beregningene som er kommet, at dette vil føre til at Nordland mister en plass i denne salen. Det betyr noe for Nordland-samfunnet. Det er en ganske oppsiktsvekkende beskjed til nordlendingene at statsråden fra Nordland ikke først og fremst vil jobbe for nordlendingene. Det mener jeg er helt feil.

Jeg vil også vise til at forskere har pekt på at den spørreundersøkelsen som ligger til grunn, ikke bør tillegges vekt når det gjelder Gran, på grunn av ledende spørsmål og at informantene er selektert på forhånd. Med respekt å melde: Dette er ikke et godt beslutningsgrunnlag for å gjøre et sånt valg. Vil statsråden på bakgrunn av de avsløringene som er gjort gjennom media, trekke denne saken til Stortinget?

Statsråd Bjørnar Skjæran [12:37:06]: Jeg har registrert det som representanten viser til, at et av de byråene som driver med målinger, har gjort en utregning av dette spørsmålet basert på det jeg tror var folketall fra tredje kvartal 2025. Men det er sånn at det er et regnestykke som ikke vil være relevant – det kan jo være et ganske annerledes bilde når vi kommer til 2028. Det vil befolkningsutviklingen i hele landet, i ulike valgdistrikter, avgjøre. Jeg anbefaler igjen – hvis man skal være så skråsikker – å forsøke å gjøre noen regnestykker til før man beskylder meg for å holde på på den måten som representanten nå sier at jeg gjør.

Så har vi lagt fram en proposisjon for Stortinget. Der har vi redegjort for helheten som ligger til grunn for at regjeringen foreslår at Gran får bytte fylke. Vi har også redegjort for hva som er begrunnelsen for dette.

Når det gjelder kommunens måte å høre sin befolkning på, har Stortinget gjennom det regelverket som vi fikk under den forrige regjeringen, sagt at kommunestyret kan velge om man skal gjøre det, og hvordan man vil gjøre det.

Spørsmål 10

Fra representanten Ingrid Fiskaa til kommunal- og distriktsministeren:

«Like før jul vedtok kommunal- og distriktsministeren grensejustering av Liabygda i Stranda til Fjord kommune, der dei i dag har kvardagsregionen sin. For Forsand-bygda er kommunesenteret i Sandnes ein ferjetur og 36 km køyring unna. Alternativt 60 km via Ryfast, gjennom Strand og Stavanger kommunar, til Sandnes. Forsand utgjer saman med Strand kommune ein kvardagsregion og det er 18 km til kommunesenteret på Jørpeland.

Er statsråden einig i at det er like naturleg å la Forsand gå til Strand kommune, som er kvardagsregionen deira, som å la Liabygda gå til Fjord kommune ?»

Presidenten [12:38:17]: Dette spørsmålet er trekt.

Spørsmål 11

Finn Krokeide (FrP) [12:38:21]: «Andelen av den norske befolkningen det er plass til i landets tilfluktsrom, har blitt mindre i tiden som har gått siden krigsutbruddet i Ukraina. Justiskomiteen var den 26. mars på besøk hos Sivilforsvarets kompetansesenter på Starum i Østre Toten, og der fikk vi bekreftet at denne trenden bare fortsetter – dekningsgraden går fortsatt ned. Krigen i Ukraina er nå inne i sitt femte år, og det haster med å få økt tilfluktsromkapasiteten vår.

Når kan vi forvente at regjeringen vil gjøre noe for å få bygget flere tilfluktsrom i Norge?»

Statsråd Astri Aas-Hansen [12:39:04]: Regjeringen jobber systematisk med mange tiltak som skal bidra til å beskytte befolkningen i en situasjon med krig eller når krig truer. I totalberedskapsmeldingen redegjorde re-

gjeringen for disse tiltakene, bl.a. evakuering og krigsutflytting, tilfluktssteder og egenberedskap. Vi ser tiltakene i sammenheng og jobber parallelt med dem.

Vi har innført fire kategorier tilfluktssteder: beskyttelse der du er, lokasjoner i tryggere geografiske områder, dekningsrom og tilfluktsrom med CBRNE-beskyttelse.

Som del av arbeidet med tilfluktssteder pågår det et arbeid med å oppgradere eksisterende tilfluktsrom. I tillegg skal det kartlegges hvilken infrastruktur som allerede finnes, og som kan brukes som tilfluktssteder. Dette handler om å utnytte de ressursene vi har, og sørge for at de gir den beskyttelsen vi trenger. Det viktigste er altså ikke å bygge flest mulig nye tilfluktsrom, men å etablere riktig beskyttelse for de truslene vi faktisk står overfor.

Dekningsrom skal gi god beskyttelse, men er mindre kompliserte og kostnadskrevende enn tradisjonelle tilfluktsrom. I mange tilfeller vil dekningsrom være det som det er riktig å etablere. Det kan f.eks. være arealer under bakken, som parkeringskjellere eller lignende, som kan fungere som gode tilfluktssteder. Ukraina utvider sin kapasitet innen tilfluktssteder, og mange av utvidelsene er av typen dekningsrom, slik som T-banestasjoner, garasjer og kjellere, som settes i stand sånn at befolkningen kan søke dekning for noen timer.

Det er viktig å understreke at vi ikke planlegger for at alle nye bygg i hele landet skal ha tilfluktsrom eller dekningsrom. Det ville ikke være en effektiv eller treffsikker bruk av samfunnets ressurser. Det viktigste er tilgang til beskyttelse i områder som er særlig utsatt, basert på trusselbildet, slik som steder med mye kritisk infrastruktur, militære anlegg og høy befolkningstetthet. Dette er et omfattende arbeid, og det er allerede i gang. Målet er å sikre at befolkningen har reell og tilgjengelig beskyttelse der behovet er størst. Vi går nå gjennom regelverket og oppdaterer det, sånn at det kan tilpasses dagens sikkerhetsbehov og trusselbilde.

Vi er også i gang med å styrke andre beskyttelsestiltak. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap jobber med en ny veileder til kommunenes krigsplanlegging, som inkluderer krigsutflytting og evakuering. Den skal være ferdig til sommeren. Det er også utarbeidet egenberedskapsråd, ikke bare for personer, men også for virksomheter, sånn at de har bedre forutsetninger for å opprettholde drift i en krisesituasjon.

Finn Krokeide (FrP) [12:42:05]: Takk for svaret. Under dette besøket som justiskomiteen var på på Toten, ble også Mjøssykehuset et tema. Det skal bygges på Moelv og blir det nye hovedsykehuset for Innlandet. Det vurderes nå i fullt alvor om det sykehuset skal bygges uten tilfluktsrom. Det er nesten litt vanskelig å tro at det vurderes, når vi har sett hvordan krigen i Ukraina utkjempes.

Så er det slik at sykehusbygg ikke ligger under denne statsrådens ansvarsområde – det er jeg klar over – men mitt spørsmål blir da: Mener statsråden med det konstitusjonelle ansvaret for den sivile beredskapen at det er forsvarlig å bygge Mjøssykehuset uten tilfluktsrom?

Statsråd Astri Aas-Hansen [12:42:49]: Det som er viktig, er at vi har en god beskyttelse av befolkningen i situasjoner med krig, eller når krig truer. Som jeg også sa, må vi da se på hva som er trusselsituasjonen, hvor vi skal beskytte befolkningen ved å få på plass tilfluktsrom – som er representantens spørsmål – og hvor det er andre måter å beskytte befolkningen på. Som sagt jobber vi med dette og vil komme med forskrift knyttet til tilfluktsrom så fort som mulig.

Så er det slik, som også representanten var tydelig på, at når det gjelder det konkrete sykehuset, eller planlegging av konkrete bygninger rundt om i Norge, er det ikke jeg som kan gå inn og svare på det. Men det er helt tydelig for regjeringen at folk skal ha den beskyttelsen som trusselsituasjonen og trusselbildet tilsier.

Finn Krokeide (FrP) [12:43:51]: Fremskrittspartiet fremmet allerede i april 2022 et representantforslag på Stortinget for å sikre økt bygging av tilfluktsrom. Ingen av de forslagene fikk flertall, og det er over fire år siden nå. Hvor mye mer tid trenger regjeringen på å få en forskriftsendring på plass, og når kan det ventes at den vil bli gjennomført?

Statsråd Astri Aas-Hansen [12:44:17]: Som sagt jobber regjeringen med en forskriftsendring. Så er det også viktig for oss, som jeg sa, at en sørger for at de allerede eksisterende tilfluktsrommene kan brukes. Der har vi gitt et oppdrag som gjør at Sivilforsvaret – som sikkert også representanten fikk høre da komiteen var på besøk – reiser rundt for å se på tilstanden til de eksisterende tilfluktsrommene. En kan bruke pålegg, men det en ser, er at her handler det mye om å kunne gi informasjon og veiledning for at de kan være i tråd med det som vi anser å være behovet i dag.

Så vil den forskriften komme så snart som mulig. Samtidig jobber vi altså med andre typer beskyttelsestiltak for befolkningen, slik at alle kan være trygge.

Spørsmål 12

Monica Molvær (H) [12:45:34]: «EU legger i økende grad vekt på egne behov og medlemslandenes sikkerhet i utviklingen av Horisont Europa, blant annet i sty-

ringsstrukturene der tredjeland som Norge kun kan inviteres som observatører.

Hvordan vurderer statsråden konsekvensene av dette for norsk innflytelse og deltakelse, og hvilke grep vil regjeringen ta for å sikre norske interesser i et forskningssamarbeid som blir stadig mer strategisk og sikkerhetspolitisk viktig?»

Statsråd Sigrun Aasland [12:46:04]: Jeg vil takke for et viktig spørsmål om et program som har stor betydning og verdi også for Norge.

Det neste Horisont Europa, som skal starte opp i 2028, skal bidra til å styrke EUs konkurranseevne og sikkerhet og redusere sårbarheter. Alt dette er interesser vi deler med EU. Samtidig er jeg svært oppmerksom på at vektleggingen av sikkerhet og EUs behov, som representanten påpeker, potensielt kan utgjøre en risiko for norsk innflytelse og deltakelse i programmet. Jeg startet derfor arbeidet med å sikre norske interesser allerede under et EU-ministermøte dagen etter at Kommisjonen la fram sitt forslag, og har siden fulgt opp i samtaler både med statsråder fra medlemslandene, med sentrale europaparlamentarikere og gjennom skriftlige innspill, bl.a. et felles EFTA-innspill.

Som EØS-land har Norge full adgang til hele programmet, men det er også vi som EØS-land som har ansvaret for å minne om dette og ikke minst sørge for at teksten reflekterer at vi er noe annet enn et typisk tredjeland.

I påvirkningsarbeidet overfor EUs institusjoner er det to ting jeg særlig har vektlagt. Den ene handler om å få inn en eksplisitt referanse til at EØS/EFTA-landene skal delta på grunnlag av bestemmelsene i EØS-avtalen, som avtalen gir oss, men som opprinnelig ikke var eksplisitt presisert i Horisont Europa. Den andre er å sikre at bruk av preferansekriterier i saker som gjelder unionens strategiske interesser og autonomi, sikkerhet og økonomiske sikkerhet, også må skje i overensstemmelse med EØS-avtalen. Jeg har opplevd stor forståelse og imøtekommelse for dette i alle møter jeg har hatt. Så er det igjen vår oppgave hele tiden å minne på og passe på at dette følges opp.

Når det gjelder styringsstrukturer, som representanten særlig har lagt merke til, gir EØS-avtalen også her tilgang til programkomiteene. De er helt sentrale for gjennomføringen av programmet. I praksis har vi kunnet delta på lik linje med EUs medlemsland i programkomiteene. Min vurdering er at Kommisjonens forslag vil videreføre denne praksisen.

Monica Molvær (H) [12:48:25]: Jeg takker for et godt svar. Det er godt å høre at det jobbes aktivt med dette, for dette er en viktig sak framover. Jeg har vært på besøk i Brussel, og flere har vært tydelige på at Norge kan komme til et valg der vi må velge å være med på alle program eller ingen. Dette vil også ha en prislapp som vi må ta en vurdering av.

Nå ser vi også et tydelig skifte i Europa, der forskningen i økende grad kobles til sikkerhet og beredskap. Man har European Defence Fund, som har veldig mye teknologi og forskningsutvikling i seg, og som også kan ha betydning for dette. Hvordan skal Norge sikre at vi faktisk får bli med på denne reisen, også innenfor sikkerhet og beredskap som kan knyttes til forskningen?

Statsråd Sigrun Aasland [12:49:08]: Det er helt riktig at programmene i EU i stadig større grad knyttes sammen, og at arbeid pågår på tvers. Vi er med i Defence Fund i dag. Vi er også med i Horisont Europa. Det er helt åpenbart at koblingen mellom konkurransefondet og Horisont Europa kommer til å være sterk framover. Derfor er det viktig for oss i regjeringen å jobbe godt på tvers av departementene med både å komme med innspill og å vurdere deltakelse.

Så er det, som representanten påpeker, en prislapp knyttet til deltakelse. Det er heldigvis også sånn at norske forskningsmiljøer har fått mye tilbake for deltakelsen i Horisont Europa. Det er et netto positivt regnskap for Norge sånn det har vært til nå.

Monica Molvær (H) [12:49:56]: Jeg er helt enig i det siste som ble sagt her, og EØS er kjempeviktig for oss. Men det er jo ingen hemmelighet at det har vært litt knirkete i budsjettsamarbeidet med Senterpartiet den siste tiden. Senterpartiet ønsker å erstatte EØS-avtalen, som er selve inngangsbilletten vår til det forskningssamarbeidet vi har i Europa. Når forskning, teknologi og sikkerhet henger tettere sammen enn noen gang, er den viktigere enn noen gang.

Hvordan kan statsråden skape forutsigbarhet for forskningsmiljøene når samarbeidspartneren vil trekke Norge bort fra nettopp dette samarbeidet som vi er så avhengige av?

Statsråd Sigrun Aasland [12:50:36]: For Arbeiderpartiet er samarbeidet med Europa og EØS-avtalen helt grunnleggende og en grunnplanke både i det vi har gått til valg på, og det vi styrer på. Grunnen til at jeg står her, er også at Arbeiderpartiet har vist at vi tar EØS-avtalen på største alvor.

Spørsmål 13

Jorunn Gleditsch Lossius (KrF) [12:51:16]: «Mange familier ønsker først og fremst mer tid sammen, ikke mer tid der barna er i statlige ordninger. Likevel hevder regjeringen at løsningen på tidsklemma er at barn til-

bringer flere timer i SFO. Dette bygger på én bestemt familienorm, der alle skal passe inn i samme boks, i stedet for å gi reell valgfrihet.

Tror statsråden virkelig at tidsklemma blir mindre av at barn tilbringer enda mer tid i SFO, i stedet for at regjeringen styrker ordninger som faktisk kan gi familiene økonomisk anledning til å tilbringe mer tid sammen?»

Statsråd Lene Vågslid [12:51:59]: Det er ingen tvil om at foreldrerolla kan vere krevjande. Det er jo veldig mange forventningar til foreldrerolla frå alle kantar, og som politikarar har me eit ansvar for å hjelpe familiane med å løyse den såkalla tidsklemma. Eg har vore tydeleg på at me må hamsterhjulet til livs. Det er ingen som er tent med at me som er foreldre, slit oss ut.

Arbeidarparti-regjeringa ynskjer ein familiepolitikk som gjer det mogleg for foreldra å vere både gode foreldre og gode arbeidstakarar. I eit samfunn der me treng fleire hender i arbeid, er det òg viktig for Arbeidarpartiet at me legg til rette for at det er mogleg å kombinere arbeid og familieliv. Det handlar om langt meir enn SFO, og eg ser heller inga motsetning mellom valfridom for familiane og eit styrkt barnehage- og SFO-tilbod. Å delta i barnehage og SFO er frivillig, og det er eit tilbod som nettopp gjer at småbarnsforeldre kan kombinere arbeidsliv og familieliv. Betre og rimelegare tilbod gjev familiane meir valfridom, ikkje mindre. Det gjev òg fleire moglegheiter til å nytte seg av tilbodet, og ikkje minst lågare utgifter til dei som allereie gjer det.

Samtidig forstår eg at kvardagen til småbarnsfamiliar kan pregast av tidspress og krevjande logistikk, mellom skule, SFO og fritidsaktivitetar. Difor ynskjer Arbeidarparti-regjeringa å ha gode velferdsordningar som gjev alle foreldre moglegheita til å ta godt vare på ungane sine, samtidig som det er mogleg å vere i jobb. Eg meiner det ikkje er ei motsetning mellom arbeid og å gje ungane sine ein god oppvekst.

Ein del av løysinga kan òg liggje innanfor dagens tenester. Det handlar ikkje nødvendigvis om fleire timar i SFO. For eksempel har regjeringa innført eit tilskot til samarbeid mellom SFO og kulturskular, idrettslag og andre frivillige organisasjonar, og når ein gjer det, kan det bli mindre behov for henting og bringing, og ein kan òg leggje desse aktivitetane inn etter skuletid. I tillegg har regjeringa styrkt studentøkonomien. Det er eg nok oppteken av saman med representanten frå KrF. Regjeringa har auka barnestipendet med 10 pst. utover prisveksten i det inneverande året. Me jobbar for å styrkje tenestene til barnefamiliane og ikkje minst for å styrkje dei økonomiske rammene deira. Begge delar er nødvendige for å gje familiane større fridom i kvardagen.

Jorunn Gleditsch Lossius (KrF) [12:54:35]: Man kan jo lure på hva å legge fritidsaktiviteter inn i SFO vil le ha å si for all den frivilligheten som foreldre og andre bidrar med på ettermiddagstid. Skal enda mer av barns oppvekst være statlig styrt av lønnede trenere og instruktører? For KrF ligger det som et premiss i familiepolitikken at familier er forskjellige, at barn er forskjellige, og at foreldre vet hva som er best for sine barn, og ikke minst hva som skal til for at de får en god hverdag sammen. Derfor vil vi gi dem valgfrihet og fleksibilitet. Vi vil ikke kjøre alle sammen inn i det samme hamsterhjulet, med kun ekstra skatteinntekter og en styrket arbeidslinje for øye. Så jeg lurer på hvorfor barne- og familieministeren så åpenbart kun prioriterer ordninger som ikke gir familiene valgfrihet? Når skal Arbeiderpartiet slutte å tenke «one size fits all» i familiepolitikken sin?

Statsråd Lene Vågslid [12:55:26]: Eg er djupt ueinig i premissen for spørsmålet frå representanten. Ein kan spørje seg om representanten høyrde svaret mitt. Det er gode tilskotsordningar, bl.a. til at ein kan få til meir aktivitet etter skuletid. Eg har tru på ordningar som gjer at me kan samarbeide meir, slik at ein òg kan få logistikken til å henge betre saman. Det er heller ikkje slik at «one size fits all», ikkje i det heile. Difor er det heller ikkje slik at nokon blir tvinga til å delta i SFO. Det me veit, er at veldig mange foreldre ynskjer det, og ikkje minst har veldig mange sett pris på reduserte barnehageprisar og SFO-prisar, i tillegg til at me, saman med dei raud-grøne partia, har styrkt økonomien til barnefamiliane heilt sidan 2021. Eg trur òg det kan liggje spennande løysingar i forslaga som fødselstalsutvalet kom med, for òg å sjå om me kan gjere meir for å gjere ordningane rundt barnefamiliane meir fleksible og betre for dei.

Jorunn Gleditsch Lossius (KrF) [12:56:29]: Jeg er glad for at statsråden henviser til fødselstallsutvalget, for de lave fødselstallene våre er jo en av de største utfordringene vi står overfor. Fødselstallsutvalget pekte bl.a. på at det kan være et godt grep å la foreldre jobbe redusert en periode for å få mer tid med familien mens barna er små, både for å løse tidsklemmen og også kanskje for å gi foreldre mulighet til i det hele tatt å tenke tanken om å få flere barn. Jeg har fortsatt til gode å høre foreldre si at de ønsker mer SFO-tid for barna sine. De sier jo at de ønsker mer tid sammen. Når regjeringen bruker så store summer på å redusere SFO-prisen, bruker milliarder på å subsidiere én løsning, mens ordninger som faktisk gir foreldrene muligheten til å være mer hjemme, ikke styrkes tilsvarende, hvor er valgfriheten da? Hvorfor prioriterer ikke regjeringen ordninger som faktisk gir foreldre økonomisk mulighet til å jobbe mindre eller mer tilpasset familielivet? Vil den se på en sånn løsning som redusert arbeidstid, slik fødselstallsutvalget peker på?

Statsråd Lene Vågslid [12:57:31]: Eg synest rapporten frå fødselstalsutvalet er kjempespennande, og me kjem til å vurdere fleire av dei forslaga som ligg i den rapporten. Her har òg Stortinget bedt regjeringa om å kome til Stortinget med ei stortingsmelding, så her skal me i tida framover få mange anledningar til å diskutere dei forslaga som ligg der.

Eg er djupt ueinig i påstandane i spørsmålet frå KrF, for er det noko Arbeidarpartiet har gjort sidan 2021, saman med dei raud-grøne partia, er det å prioritere økonomien til småbarnsfamiliane. Under Støre som statsminister har barnetrygda auka langt meir enn då KrF hadde påverking på statsbudsjettet i landet, og det veit me har mykje å seie, særleg for barn i låginntektsfamiliar.

Det er òg gledeleg at i alle fall sidan eg blei statsråd, har fødselstala auka dei gongene eg har kommentert dei. Det er gledeleg, sjølv om eg er einig med representanten i at dei framleis er på eit historisk lågt nivå.

Presidenten [12:58:32]: Den ordinære spørjetimen er omme.

Sak nr. 3 [12:58:35]

Referat

Presidenten [12:58:35]: Det ligg ikkje føre referat.

Dermed er kartet for i dag handsama ferdig. Forlanger nokon ordet før møtet vert heva? – Møtet er heva.

Møtet slutt kl. 12.59.

Svanemerket trykksak, 2041 0654