



STORTINGET

Stortingstidende

Referat fra møter i Stortinget

Nr. 19 · 17. november
Sesjonen 2020–2021

Møte tirsdag den 17. november 2020 kl. 10

President: Tone Wilhelmsen Trøen

Dagsorden (nr. 19):

1. Redegjørelse av utenriksministeren og klima- og miljøministeren om viktige EU- og EØS-saker
2. Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om Endringer i arbeids- og velferdsforvaltningsloven, sosialtjenesteloven, lov om Statens pensjonskasse og enkelte andre lover (behandling av personopplysninger) (Innst. 70 L (2020–2021), jf. Prop. 135 L (2019–2020))
3. Innstilling fra justiskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Petter Eide, Kari Elisabeth Kaski, Karin Andersen og Mona Fagerås om rettslig amnesti mot anmeldelse og straffefølgelse for egne brukerdoser til personer som yter assistanse til rusbrukere hvor det er fare for liv og helse (Innst. 53 S (2020–2021), jf. Dokument 8:35 S (2019–2020))
4. Innstilling fra justiskomiteen om Samtykke til ratifikasjon av avtale om ordninger mellom Island, Liechtenstein, Norge og Storbritannia som følge av Storbritannias utreden fra Den europeiske union, EØS-avtalen og andre avtaler og til deltakelse i EØS-komiteens beslutning om innlemmelse av avtale mellom EU og EØS/EFTA-statene om trygdekoordinering for britiske statsborgere (Innst. 67 S (2020–2021), jf. Prop. 10 LS (2020–2021))
5. Innstilling fra justiskomiteen om Lov om overgangsregler mv. ved Storbritannias utreden fra Den europeiske union (brexit-loven) (Innst. 49 L (2020–2021), jf. Prop. 10 LS (2020–2021))
6. Innstilling fra justiskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Per-Willy Amundsen, Kari Kjønnaas Kjos og Jon Engen-Helgheim om forbud mot søskenbarnektenskap (Innst. 82 S (2020–2021), jf. Dokument 8:138 S (2019–2020))
7. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Lindrende behandling og omsorg – Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve (Innst. 73 S (2020–2021), jf. Meld. St. 24 (2019–2020))
8. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i helsepersonelloven mv. (enklere tilgang til helseopplysninger om tidligere pasienter) (Innst. 75 L (2020–2021), jf. Prop. 59 L (2019–2020))
9. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i helseregisterloven m.m. (tilgjengeliggjøring av helsedata) (Innst. 74 L (2020–2021), jf. Prop. 63 L (2019–2020))
10. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i folketrygdloven (krav til direkte oppgjør) (Innst. 72 L (2020–2021), jf. Prop. 121 L (2019–2020))
11. Interpellasjon fra representanten Nils Kristen Sandtrøen til justis- og beredskapsministeren: «Stortinget vedtok i revidert nasjonalbudsjett å bevilge 5 millioner kroner til felles norsk-svensk politistasjon på Morokulien. Stortingets forventning var at regjeringen skulle prioritere dette arbeidet slik at stasjonen står ferdig i løpet av et par år. Eidskog kommune har fått lite respons fra Politidirektoratet og regjeringen med tanke på framdrift. Svensk politi har fattet nødvendige vedtak. Sveriges innenriksminister Mikael Damberg (S) har uttalt at de ønsker felles politienhet så raskt som mulig. Det er avgjørende at lensmannskontoret på Magnormoen blir et reelt tjenestested med tilstedeværelse og ikke et «tomt» tjenestested uten politikraft. Eidskog kommune har investert i aktuell tomt for å kunne realisere felles politistasjon, og justisministeren har fått invitasjon til å besøke Morokulien. Kan statsråden garantere at norsk-svensk politistasjon nå kommer på plass raskt slik Stortinget legger til grunn?»
12. Interpellasjon fra representanten Himanshu Gulati til forsvarsministeren: «Ikke noe annet sted ble det under andre verdenskrig systematisk henrettet så mange nordmenn og allierte som i Trandumskogen. 173 nordmenn, 15 sovjetborgere og 6 briter ble i dyp hemmelighet henrettet i skogen, flere uten rettergang. De 18 massegravene ble også endelig hvileplass for 6 britiske soldater som skulle delta i tungtvannssaksjonen på Rjukan Trandumskogen ble formelt fredet av Riksantikvaren på frigjøringsdagen i år. Forsvarsforeninger og andre ildsjeler har over lang tid jobbet for at massegravene i Trandumskogen skal få status som nasjonalmonument, på samme måte som Akershus festning er blitt et nasjonalmonument for krigens ofre fra 1940 til 1945. Vil statsråden ta initiativ til å gi Trandumskogen status som nasjonalmonument, samt bidra til en oppgradering av fasilitetene ved monumentet og legge til rette for økte muligheter for formidling til besøkende og kommende generasjoner?»
13. Referat

Presidenten: Presidenten vil av smittevernhensyn foreslå at publikumsgalleriet holdes stengt også under dagens møte. – Det anses vedtatt.

Representantene Runar *Sjaastad* og Jette F. *Christensen*, som har vært permittert, har igjen tatt sete.

Den innkalte vararepresentanten for Vestfold, Arve *Høiberg*, tar nå sete.

Valg av settepresident

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

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

Statsråd Sveinung Rotevatn overbrakte 4 kgl. proposisjoner (se under Referat).

Presidenten: Representanten Jenny Klinge vil fremsette et representantforslag.

Jenny Klinge (Sp) [10:01:38]: Eg vil gjerne få lov til å leggje fram eit representantforslag frå stortingsrepresentantane Jan Bøhler, Trygve Slagsvold Vedum, Sigbjørn Gjelsvik og meg sjølv om ei nasjonal gjengeining ved Kripos for å styrkje og koordinere kampen mot organisert kriminalitet på tvers av politidistrikt og landegrenser.

Presidenten: Representanten Himanshu Gulati vil fremsette et representantforslag.

Himanshu Gulati (FrP) [10:02:17]: På vegne av stortingsrepresentantene Silje Hjemdal, Roy Steffensen, Erlend Wiborg og meg selv er det en glede å legge frem et representantforslag om å oppheve spillmonopolet i Norge.

Presidenten: Forslagene vil bli behandlet på reglementsmessig måte.

Før sakene på dagens kart tas opp til behandling, vil presidenten opplyse om at møtet i dag – om nødvendig – fortsetter utover kl. 16.

Sak nr. 1 [10:02:50]

Redegjørelse av utenriksministeren og klima- og miljøministeren om viktige EU- og EØS-saker

Utenriksminister Ine Eriksen Søreide [10:03:13]: Pandemien fortsetter å prege Europa. De helsemessige og økonomiske konsekvensene er enorme, og pandemien kommer til å få stor betydning for den internasjonale

utviklingen og måten vi samarbeider på i årene framover.

I Europa har innsatsen for å håndtere smittespredningen og finne en vaksine ført til sterkere samarbeid på helseområdet. Pandemien viser tydelig at mer – og ikke mindre – samarbeid er det eneste realistiske alternativet for å bekjempe grenseoverskridende helsetrusler. EU har også styrket samarbeidet betydelig på det økonomiske området. I tillegg til svært omfattende og raske nasjonale tiltak har landene kommet til enighet om en gjenoppbyggingspakke basert på felles låneoptak. Dette er et uttrykk for både solidaritet og gjensidig økonomisk interesse.

EU har økt bevissthet om sin egen rolle internasjonalt. Stadig oftere bruker mine europeiske kollegaer uttrykkene «europeisk suverenitet» og «strategisk autonomi» når de diskuterer EUs rolle i verden. Inntil nylig handlet denne diskusjonen først og fremst om EUs rolle på det sikkerhetspolitiske området. I dag dreier den seg vel så mye om økonomi og handel.

EU ønsker tiltak for å hindre at utenlandske selskaper får tilgang til det europeiske markedet uten å følge EUs konkurranseregler, og EU ønsker strengere regulering av teknologigigantene når de opererer i Europa. Jeg merker meg at land som Nederland og Frankrike, som ofte har ulike syn i den økonomiske politikken, nå har lagt fram et felles posisjonspapir om hvordan EU skal jobbe for å begrense disse selskapenes markedsrett. Pandemien har også ført til at EU nå diskuterer tiltak for å gjøre seg mindre sårbar overfor omverdenen, bl.a. ved å gjøre seg mindre avhengig av produsenter i tredjeland, enten det gjelder tilgang til virkestoffer for legemiddelproduksjon eller råmateriale til batterier.

Geopolitiske, klimapolitiske og økonomiske utviklingstrekk er fra før blant katalysatorene for et dypere europeisk samarbeid. Pandemien har forsterket denne trenden ytterligere. Det er likevel fortsatt til dels sterke politiske motsetninger innad i EU og ulike preferanser når det gjelder hvilken retning samarbeidet bør gå i. Likevel ser vi nå et EU preget av større samhold enn på lenge, drevet av behovet for felles løsninger enten det gjelder pandemihåndtering, brexit eller forholdet til store globale aktører som USA og Kina.

«Avglobalisering» og «nasjonale løsninger» er kanskje fristende politiske slagord for mange, men realiteten er at verden trenger grensekryssende tilgang på vaksiner, grønn teknologi og investeringer og handel som skaper jobber.

Det er nå snart fire og et halvt år siden britene stemte for å forlate EU, og det er en og en halv måned til overgangsperioden utløper og vi for alvor vil merke konsekvensene av brexit. Fra 1. januar skal Storbritannia ikke lenger behandles som om landet fortsatt var med i EU

og EØS. EU, Storbritannia og Norge har jobbet mye med forberedelsene til denne dagen. I forhandlingene mellom EU og Storbritannia er det fortsatt grunnleggende uenighet om viktige spørsmål som avtalestruktur, konkurransevilkår og fiskeriforvaltning. Tidspunktet for når man må være i mål, har flere ganger blitt forskjøvet. Nå er vi i midten av november, og det forhandles fortsatt for fullt mellom EU og Storbritannia.

Også for Norges del er vi nå i innspurten. Siden forrige redegjørelse har vi fått på plass en rammeavtale med Storbritannia om fiskeriforvaltning, som trer i kraft ved nyttår. Det innebærer at Norge og Storbritannia kan begynne forhandlinger om kvoter og soneadgang i månedsskiftet november/desember. Vi er også enige om en egen avtale om sivilrettslig samarbeid. Den kan tre i kraft ved årsskiftet, dersom Storbritannia ikke har tiltrådt Luganokonvensjonen som selvstendig part til da. Videre er vi nylig blitt enige om en bilateral luftfartsavtale, som vil sikre flytrafikken mellom våre to land. Og vi har nær dialog på andre området, bl.a. på trygde- og helseområdet.

Som næringsministeren og jeg tidligere har orientert Stortinget om, ble arbeidet for å slutføre en frihandelsavtale tidligere i høst slik at den skulle forelegges for godkjenning i tide til ikrafttredelse 1. januar 2021, forsinket. Forhandlingene pågår for fullt, men, som vi forklarte, trenger vi noe mer tid til å ferdigstille disse forhandlingene. Vår nye avtale kan altså ikke tre i kraft allerede 1. januar. Vi trenger derfor en løsning fram til den nye avtalen er på plass. Vi er enige med Storbritannia om en slik midlertidig løsning, og at den vil være basert på den beredskapsavtalen om handel med varer som vi signerte med britene i april 2019. Den skulle jo tre i kraft i tilfelle Storbritannia ville forlate EU uten en utmeldingsavtale. Løsningen sikrer at varehandelen mellom Storbritannia og Norge kan fortsette så upåvirket som mulig fra overgangsperiodens slutt 1. januar.

Dette er ment som en midlertidig løsning, en bro, som gjør at varehandelen mellom Storbritannia og Norge kan fortsette så upåvirket som mulig etter nyttår og fram til frihandelsavtalen kan tre i kraft. Vi ønsker at en slik midlertidig løsning skal være så kortvarig som mulig, og jobber for fullt for å komme til enighet om vår nye frihandelsavtale.

La meg for øvrig igjen understreke det bl.a. næringsministeren, NHO og jeg selv har sagt mange ganger: En frihandelsavtale med Storbritannia vil aldri kunne bli en fullgod erstatning for det handelsforholdet vi har hatt med Storbritannia gjennom EØS. Det vil bli endringer – også for norsk næringsliv – selv om vi ønsker å ha et så tett forhold til Storbritannia som mulig. Ingen frihandelsavtale vil kunne kompensere for bortfallet av britisk deltakelse i det indre marked.

Fordi Storbritannia ikke lenger ønsker å være en del av regelverket for det indre marked slik vi er gjennom EØS, vil handelen med Storbritannia, ikke minst på tjenesteområdet samt den frie bevegelsen av personer, nødvendigvis møte flere hindringer enn i dag.

Som kjent undertegnet Norge, Island og Liechtenstein en separasjonsavtale med Storbritannia i januar i år. Helt sentralt er at avtalen sikrer rettigheter for norske borgere i Storbritannia og britiske borgere i Norge som har benyttet sin rett til fri bevegelse før overgangsperiodens utløp. Avtalen krever lovendringer og er også ansett som en sak av særlig stor viktighet.

Nordmenn som allerede er i Storbritannia før 1. januar 2021, er omfattet av utmeldingsavtalen. Etter 1. januar blir nordmenn, som andre europeere, ansett som tredjelandsborgere hvis de ønsker å flytte til Storbritannia for å jobbe eller studere. Justis- og beredskapsministeren har derfor anmodet om Stortingets samtykke til å inngå avtalen i tråd med Grunnloven § 26. Samtidig foreslår justis- og beredskapsministeren en ny Brexit-lov som inneholder enkelte bestemmelser til gjennomføring av avtalen. Lovforslaget inneholder også en forskriftshjemmel som vil gi regjeringa mulighet til å gjennomføre midlertidige avtaler mellom Norge og Storbritannia og beredskapsiltak fra EU som er, eller vil bli, bindende for Norge gjennom EØS- og Schengenavtalen. Lovforslaget vil også gjøre det mulig å fastsette rene norske overgangsregler om forhold som har oppstått før utløpet av overgangsperioden, og som har virkning etter dette tidspunktet, eller som har oppstått etter utløpet av overgangsperioden som en direkte følge av Storbritannias uttreden av EU.

Justiskomiteen innstiller enstemmig på at Stortinget samtykker til ratifikasjon av separasjonsavtalen og til lovvedtak i samsvar med forslaget i proposisjonen. Forslaget skal behandles første gang i dag. Dersom lovforslaget vedtas som foreslått, vil regjeringa vedta forskrifter for å lette overgangen når Storbritannia ikke lenger omfattes av EØS-regelverket.

Etter en relativt positiv økonomisk utvikling de senere årene har pandemien nå rammet europeisk økonomi veldig hardt, og prognosene er bekymringsfulle. Det var som forventet betydelig vekst i Europa fra andre til tredje kvartal, men det fanger ikke opp den andre smittebølgen som nå har rammet de fleste europeiske land med full styrke. Flere EU-land hadde fra før pandemien svake statsfinanser. Det er samtidig positivt at EU-landene har reagert raskt med tiltak for å motarbeide de negative økonomiske konsekvensene av pandemien, både nasjonalt og på EU-nivå.

Covid-19 har kastet om på mange prioriteringer, men synes likevel ikke å ha ført EUs to store flaggskip ut av kurs. Det er European Green Deal – eller på norsk:

Europas grønne giv – og satsingen på digitalisering. På disse områdene har Europakommisjonen opprettholdt framdriften under pandemien, og det preger også innretningen på den økonomiske gjenoppbyggingspakka.

Etter at pandemien traff i vår, tok Tysklands forbundskansler Angela Merkel og Frankrikes president Emmanuel Macron sammen et initiativ for gjenreising av økonomien i Europa. Det fransk-tyske initiativet la grunnlaget for enigheten i Det europeiske råd i juli om gjenoppbyggingspakka, med en totalramme på 750 mrd. euro. Gjenoppbyggingspakka er historisk i både innretning og omfang. Målet er å få fart på gjenoppbyggingen av europeisk økonomi i kjølvannet av pandemien, sikre økonomisk utjevning og like konkurransevilkår i det indre marked og underbygge grønne og digitale ambisjoner. Pakka skal hjelpe EU-landene til å gjennomføre strukturelle reformer nasjonalt, for å komme styrket ut av pandemien på sikt.

La meg gi noen overordnede betraktninger om den grønne given. Klima- og miljøministeren vil gå grundig inn i de klima- og miljøpolitiske aspektene i sin redegjørelse etterpå.

Europas grønne giv er på en og samme tid EUs nye vekststrategi, EUs oppfølging av FNs bærekraftsmål og gjennomføringen av klimaforpliktelsen i Parisavtalen. Det vil også klima- og miljøministeren komme nærmere inn på. Men den er også et bidrag til å posisjonere Europa i den økonomiske og strategiske konkurransen om internasjonalt lederskap og som forsvarer av multilateralt samarbeid. I dette ligger det helt klart en ambisjon om å få kontroll over råvarer og verdikjeder som kan styrke Europas strategiske autonomi, i en situasjon som er preget av økende stormaktsrivalisering. Europas grønne giv vil ha stor betydning for Norge, både direkte gjennom det formaliserte og omfattende samarbeidet Norge har med EU, og mer indirekte gjennom de standarder og modeller som EU definerer i den grønne omstillingen i bred forstand. Mange av ambisjonene skal omsettes i regelverk som vil bli bindende for Norge gjennom EØS-avtalen. Initiativet vil samtidig åpne nye muligheter og sette rammer for handel i vårt viktigste marked.

Gjenoppbyggingen av europeisk økonomi vil gi nye muligheter for europeisk næringsliv, inkludert for norske bedrifter. For å bistå norsk næringsliv har alle våre utenriksstasjoner i Europa fått instruks om å kartlegge muligheter for norske bedrifter i EUs gjenoppbyggingspakke Next Generation EU. Kartleggingen viser at mange land har betydelige ambisjoner når det gjelder grønn omstilling og digitalisering, og i den sammenheng har norske selskaper i en lang rekke sektorer veldig interessante løsninger å tilby.

Norsk næringsliv må selv definere hva de skal satse på. Men vi kan hjelpe til med å identifisere muligheter, og den åpenbart viktigste muligheten for Norge nå heter Europas grønne giv. Regjeringa har da også uttrykt sin fulle støtte til den grønne given og gitt klar beskjed til Kommisjonen om at Norge ønsker å være en aktiv og relevant partner for EU i dette arbeidet. Det har vi også gode forutsetninger for å være. Senest mandag i forrige uke ble dette formidlet fra statsministeren til kommisjonspresident Ursula von der Leyen i et digitalt møte.

Europas grønne giv er et viktig felles prosjekt for hele regjeringa. Det berører nær sagt alle samfunnsområder – og dermed alle statsråder. Innad i regjeringa er det jeg som koordinerer arbeidet med å utvikle tidlige og tydelige norske posisjoner, ikke bare til regelverk, men også ved å framheve Norges bidrag til gjennomføringen. Vi skal bidra til å gjennomføre målene vi deler i klimapolitikken, og vi skal være en solid energipartner som løfter ny teknologi og digitalisering ut i markedet. Vi skal være en pådriver for den videre elektrifiseringen innen transport, både på vei- og i sjøtransporten. Norge er godt plassert til å være en integrert partner gjennom EØS-avtalen og gjennom programmene vi er med i – våre forsknings- og innovasjonsmiljøer gjør det allerede godt i Horisont Europa, og det har jeg stor tro på at vi skal fortsette med.

Vi møter EU-kommissærene jevnlig og vil i tida framover søke enda tettere kontakt med Kommisjonen om den grønne vekststrategien. Det vil også være naturlig å ha dette med som en av satsingene i en eventuell ny runde med EØS-midler.

Det er i norsk interesse at EU lykkes, både økonomisk og politisk. Norsk vekst og velferd påvirkes av utviklingen i vårt viktigste eksportmarked. Vi har en felles interesse med EU i et velfungerende indre marked og et økonomisk sterkt, grønt og konkurransedyktig Europa.

Covid-19 har for alvor tydeliggjort hvor viktig samarbeidet med EU er for Norge. Jeg vil særlig trekke fram samarbeidet vårt på vaksineområdet, hvor Norge har kunnet slutte seg til de avtalene og ordningene EU framforhandler for innkjøp av covid-19-vaksiner. Dette gir oss tilgang til de vaksinedosene vi trenger for å kunne vaksinere i nødvendig omfang. Dette hadde det ikke vært mulig for Norge å oppnå på egen hånd. Vi deltar også for fullt i flere EU-organer som er sentrale for informasjonsutvikling og -samarbeid, som f.eks. Helse sikkerhetskomiteen og EUs krisehåndteringsorgan. Vi deltar også i det faglige arbeidet i EUs smittevernbyrå og EUs legemiddelbyrå. Denne deltakelsen gir oss mulighet til å høste av andre lands erfaringer og bidrar til gode felles løsninger for Europa.

Vi har også et aktivt samarbeid gjennom EUs ordning for sivil beredskap. Her har vi inngått en avtale om

å etablere og drifte et ambulansefly for høyrisikopasienter, og vi har bidratt med NOR EMT, altså det norske Emergency Medical Team.

Samarbeidet med EU om helseberedskap vil fortsette å være viktig for Norge framover. Kommisjonen har nylig lagt fram flere tiltak for å øke evnen til å håndtere framtidige grensekryssende helsetrusler, både på kort sikt for å håndtere pandemien og på lang sikt for å bøte på de underliggende svakhetene. Norge vil delta aktivt i disse prosessene.

Europeisk solidaritet er en verdi som redder liv. Erkjennelsen fra pandemien så langt er at det nettopp er behov for tettere samordning mellom land i Europa for best mulig å kunne håndtere krisa. Pandemien har også utfordret kjernen i de fire frihetene i det indre marked: muligheten for oss alle til å bevege oss uhindret over landegrensar. EU vedtok den 13. oktober en rådsanbefaling om koordinert tilnærming til restriksjoner på fri bevegelse. Norge har bidratt aktivt i utformingen, og anbefalingen ivaretar i stor grad norske posisjoner.

EUs rådsanbefaling slår fast at statene selv skal beslutte om tiltak anses nødvendige for å begrense smittespredningen, med hensyn til smittesituasjonen i hvert enkelt land. Den setter noen rammer og forutsetninger for tiltakene statene kan beslutte, bl.a. når det gjelder krav til såkalt insidensrate og testpositivitet.

Kommisjonen har i høst for første gang lagt fram en rapport om tilstanden for rettsstaten i alle EU-landene. Rapporten peker på større eller mindre forbedringspunkter i alle landene, men de største avvikene fra rettsstatsprinsipper ble funnet hos Polen og Ungarn. Det er bra at denne rapporten kommer, og vi følger nøye med på EUs videre oppfølging av disse viktige spørsmålene.

I forhandlingene om EUs langtidsbudsjett har rettsstaten og grunnleggende verdier vært helt sentralt. For Europaparlamentet har en klar kobling mellom budsjettmidler og respekt for rettsstatsprinsipper vært en forutsetning for å godkjenne budsjettet. Dette møter sterk motstand fra medlemsland som Polen og Ungarn.

Vi forhandler fortsatt med Ungarn om EØS-midler. For regjeringa er det å sikre midlene til sivil samfunn i Ungarn noe av det viktigste med EØS-midlene nettopp til Ungarn. Vår og de andre givernes røde linje er at disse sivilsamfunnsmidlene må forvaltes uavhengig av myndighetene for å gi sivil samfunn rom. En løsning med Ungarn må ivareta dette hensynet, og vi forhandler ut fra dette absolutte kravet. EØS-midlene bygger på felles verdier og respekt for menneskerettigheter. Det er derfor uaktuelt for oss å gi støtte til kommuner og fylker i Polen som har erklært at de ønsker å være såkalt LHBTI-ideologifrie soner. Dette er et sterkt signal, og det blir lagt merke til.

Jeg vil også bruke denne anledningen til å gjenta min bekymring over at Polen den 22. oktober tok et langt skritt i retning av et forbud mot abort – i et land som allerede fra før har en av de mest restriktive abortlovene i Europa. Mens tidligere forsøk på innstramming av abortlovgivningen har blitt stoppet i parlamentet, er det denne gangen konstitusjonsdomstolen som har uttalt seg. Dette har medført de største protestene siden kommunismens fall i 1989, og gjennomføringen av domstolens kjennelse er nå utsatt. Kvinners rett til å bestemme over eget liv og egen kropp er en grunnleggende menneskerettighet. Vi kommer til å fortsette med å gi polske myndigheter en tydelig beskjed om viktigheten av å sikre kvinners grunnleggende rettigheter og uttrykke forventninger om at Polen etterlever sine menneskerettslige forpliktelser.

Situasjonen i Hviterussland er svært bekymringsfull. Sikkerhetsstyrkene har trappet opp voldsbruken mot fredelige demonstranter som hver helg demonstrerer mot et regime som mangler demokratisk legitimitet. Lukasjenko og hans nærmeste krets synes innstilt på å slå ned på alle former for opposisjon i et forsøk på å klamre seg til makta. Vi vil fortsette å ha en tydelig holdning til det som utspiller seg i Hviterussland. Myndighetenes manglende vilje til dialog gjør det også nødvendig med konkrete tiltak. Norge er nå i ferd med å slutte opp om EUs straffetiltak mot 55 hviterussiske tjenestemenn, inkludert mot Lukasjenko, og er i ferd med å gjennomføre dette i norsk rett.

Sammen med en rekke andre land tok Norge initiativ til å iverksette OSSEs Moskva-mekanisme. Rapporten fra den uavhengige ekspertene som ble gitt oppdraget med å undersøke menneskerettighetssituasjonen, dokumenterer alvorlige brudd på menneskerettighetene og grunnleggende friheter både før og etter presidentvalget. Rapporten gir også en klar anbefaling til hviterussiske myndigheter om å avholde nytt presidentvalg, i tråd med internasjonale standarder. Vi stiller oss fullt og helt bak rapporten og dens anbefalinger.

Jeg hadde nylig også et møte med norske menneskerettighetsorganisasjoner for å diskutere hvordan vi ytterligere kan styrke vår innsats for menneskerettigheter i Hviterussland. Budskapet fra organisasjonene og deres hviterussiske partnere er tydelig – og i tråd med våre krav til myndighetene: Stans volden, løslat alle pågrepne og innled en politisk dialog med opposisjonen. Dette var også oppfordringen fra opposisjonsleder og presidentkandidat Svetlana Tikhanovskaja, som jeg diskuterte situasjonen med nylig. Hun la vekt på hvor viktig det er å opprettholde verdenssamfunnets oppmerksomhet om det som foregår i Hviterussland. Sammen med andre land vil vi fortsette å arbeide for en løsning på den politiske krisen i Hviterussland.

Kommisjonen la den 23. september fram forslag til en ny pakt for migrasjon og asyl. Målet er en mer helhetlig tilnærming, samtidig som medlemslandenes ulike interesser ivaretas på en rimelig måte. Forslaget baserer seg dels på eksisterende regelverk og tidligere forslag, men det legges også opp til nye løsninger. Det foreslås tiltak på tre områder:

1. Screening og hurtigprosedyrer på yttergrensene.
2. Fordeling av ansvaret for asylsøkere i form av en obligatorisk solidaritetsmekanisme, som Norge ikke er bundet av. Mekanismen vil kunne aktiveres i krisesituasjoner, ved søk- og redningsoperasjoner eller dersom et medlemsland opplever migrasjonspress. I en krisesituasjon kan bidraget være enten relokalisering eller bistand til retur, mens bidraget i de to øvrige situasjonene også kan være kapasitetsbygging.
3. Styrke samarbeidet med transitt- og opprinnelseslandene for å begrense migrasjonspresset mot EUs yttergrenser og for å legge til rette for retur av personer som ikke har lovlig opphold.

Regjeringa stiller seg i utgangspunktet positiv til forslaget. Vi har lenge uttalt støtte til en felleseuropeisk løsning på de felles migrasjonsutfordringene vi står overfor.

Forslagene synes i liten grad å endre Norges tilknytningsavtaler med EU, men vi går nå nøye gjennom dem for å få oversikt over både de rettslige og de faktiske konsekvensene for Norge. Vi tar også aktivt del i forhandlingene der det er åpnet opp for det. Det er kun forslaget om screening, altså kontroll på yttergrensa, som er Schengen-relevant.

Norge stiller seg positiv til etableringen av en solidaritetsmekanisme som aktiviseres ved et migrasjonspress, selv om Norge ikke vil bli bundet av denne. Vi er heller ikke utelukket fra å delta på frivillig basis. Vi har uttrykt ønske om fortsatt å være en partner for EU, f.eks. når det gjelder å koble oss opp til EUs returavtaler og samarbeid med transitt- og opprinnelsesland, slik vi har gjort gjennom vår deltakelse i EUs flergiverfond for Afrika.

De innledende diskusjonene om migrasjonspakten viser at det er uenighet om særlig grenseprosedyrene. Det er enighet om behovet for solidaritet, men det er stor avstand når det gjelder hvordan solidaritetsmekanismen konkret skal utformes. Det synes å være stor enighet om å styrke samarbeidet med tredjeland i form av å inngå partnerskap, hvor kampen mot menneskesmugling, vilkårene for retur og de bakenforliggende årsakene til migrasjon vil stå sentralt.

La meg også redegjøre for noen aktuelle EØS-saker. Differensiert arbeidsgiveravgift er et av de viktigste distriktspolitiske virkemidlene i Norge. Kommisjonen har forlenget gjeldende regelverk og regionalstøtte ut 2021,

og ESA har godkjent forlengelse av ordningen med differensiert arbeidsgiveravgift ut 2021. Norge har i sitt høringsinnspill til utkast til nytt regelverk for perioden 2022–2027 pekt på at det bør åpnes opp for mulighet til å differensiere støtten innen samme kommune, og at det bør være færrest mulig sektorunntak.

I Granavolden-plattformen framgår det at regjeringa vil videreføre skattefordelene for elbil når det gjelder engangsavgift og merverdiavgift for elbiler ut 2021. Dette forutsetter at merverdiavgiftsfritakene notifiseres på nytt og godkjennes av ESA innen utløpet av 2020. Notifikasjon om forlengelse av fritaket ble sendt til ESA i november og ligger nå til behandling hos ESA.

ESA har sendt Norge et formelt åpningsbrev i en sak som gjelder begrensninger i antall ledd i leverandørkjeden i offentlige anskaffelser. Anskaffelsesforskriften inneholder et krav om at leverandører som skal utføre bygge- og anleggsarbeider eller renholdstjenester for det offentlige, maksimalt kan ha to ledd i leverandørkjeden under seg. Bestemmelsen inneholder bl.a. unntak for tilfeller hvor flere ledd er nødvendig for å sikre tilstrekkelig konkurranse. ESA mener bestemmelsen går lenger enn det som er nødvendig for å oppnå formålet med bestemmelsen, og at den derfor strider mot proporsjonalitetsprinsippet i EØS-retten. Vi har overfor ESA lagt til grunn at bestemmelsen er i overensstemmelse med EØS-retten. Vi har særlig lagt til grunn at den er nødvendig for å føre effektiv kontroll i kampen mot arbeidslivskriminalitet. Vi mener også at bestemmelsen gir tilstrekkelige muligheter til å gjøre unntak. ESA har i tillegg sendt forespørsel om praksis fra enkelte norske kommuner som har innført retningslinjer og kontraktskrav som går lenger enn det anskaffelsesregelverket krever. Dette gjelder særlig anskaffelsespraksis fra Oslo og Skien kommuner, henholdsvis Oslomodellen og Skienmodellen. Henvendelsen fra ESA er besvart i samarbeid med de nevnte kommunene. Det er ikke åpnet formell sak mot Norge, og ESA har heller ikke konkludert i saken.

Den 21. september publiserte Kommisjonen nye retningslinjer for CO₂-kompensasjon for perioden 2021–2030. Denne ordningen er en prioritert sak for regjeringa. I dialogen med EU har vi understreket at det er viktig for Norge at CO₂-innslaget i norsk kraftpris må bli fastsatt korrekt, og at virksomheter med lik risiko for karbonlekkasje behandles likt. Vi jobber nå med å sette oss inn i EUs nye retningslinjer og vurderer hvordan en norsk ordning for 2021–2030 kan se ut.

EU vedtok i sommer den såkalte sosiale delen av mobilitetspakka på veitransportområdet. Dette medfører endringer i reglene om kjøre- og hviletid, kontroll, adgang til kobotasje i godstransport og regler for utsending av arbeidstakere. Dette er en sak som den norske

veittransportnæringen er svært opptatt av, og som Norge har jobbet målrettet med, bl.a. gjennom samarbeidet i Road Alliance. Vi vurderer samlet sett reglene som et skritt i riktig retning av likere konkurransevilkår, bedre arbeidsforhold og bedre trafikksikkerhet. Veittransportnæringen har signalisert at den hovedsakelig er positiv til regelendringene. Samferdselsdepartementet har i samarbeid med de andre EFTA- og EØS-landene startet arbeidet med å innlemme de nye reglene i EØS-avtalen.

Den 28. oktober presenterte Kommisjonen et forslag til direktiv om tilstrekkelige minstelønninger i EU. Verken arbeidslivets parter i Norge eller regjeringa har ønsket EØS-regler som griper inn i lønnsdannelsen. Vi har jobbet tett sammen med våre nordiske naboer i EU for å fremme vårt syn i forbindelse med utarbeiding av forslaget. Det er derfor et viktig gjennomslag for Norge at Kommisjonens forslag presiserer at land hvor lønna i dag settes gjennom forhandlinger mellom arbeidslivets parter, ikke skal pålegges å innføre lovfestet minstelønn. Kommisjonen foreslår i stedet ulike regler for land med lovfestet minstelønn og land med lønnsfastsettelse gjennom kollektive avtaler. Kommisjonen understreker i forslaget at de beste lønnsvilkårene oppnås i land hvor kollektivavtaler står sterkt. Det foreslås derfor å styrke kollektive avtaler i alle land, og land med lavere organisasjonsgrad enn 70 pst. skal utarbeide handlingsplaner for hvordan dette kan gjennomføres.

I offentlige anbud pålegges tilbydere og hele leverandørkjeder å respektere de minstelønningene som eksisterer, enten gjennom lov eller gjennom avtale. Regjeringa arbeider nå i nær kontakt med arbeidslivets parter med å vurdere de enkelte bestemmelsene i forslaget nærmere.

EU vedtok en ny forordning om dyrehelse i mars 2016. Dyrehelseforordningen med underliggende regelverk trer i kraft i EU den 21. april 2021. Målsettingen har hele tida vært at regelverket skal tre i kraft samtidig i Norge, selv om det tidsmessig er svært krevende. Norge har bedt om noen tekniske tilpasninger til EØS-avtalen. Det forventes at dyrehelseforordningen blir behandlet i EØS-komiteen i løpet av høsten 2020. Det er behov for Stortingets samtykke før regelverket kan tre i kraft i Norge.

I statsbudsjettet for 2021 la regjeringa fram hvilke av EUs programmer regjeringa prioriterer deltakelse i for perioden 2021–2027. Gjennom programsamarbeidet med EU får Norge tilgang på viktig forskning, infrastruktur og teknologi som vi vanskelig kan utvikle alene. Endelig beslutning om norsk deltakelse i EUs programmer i perioden 2021–2027 kan først tas etter at EUs langtidsbudsjett er vedtatt. Det synes nå å være enighet om budsjettet mellom Rådet og Europaparlamentet, men det gjenstår altså formelt vedtak. For programmene innebærer det at deres budsjetter samlet sett kan kom-

me til å øke med 15 mrd. euro utover det som lå til grunn for regjeringas vurderinger i statsbudsjettet, noe som selvfølgelig vil få betydning for Norge. Vi skal nå følge opp hva dette konkret innebærer for de programmene regjeringa har foreslått at Norge skal delta i.

EU åpner også for at Norge kan delta i det europeiske forsvarsfondet, EDF, gjennom EØS-avtalen. Dette er et positivt og viktig signal. Regjeringa støtter utviklingen av det europeiske forsvarssamarbeidet og vil eventuelt kunne vurdere deltakelse i EDF på et senere tidspunkt.

Pandemien har satt det europeiske samarbeidet på en hard prøve. De helsemessige og økonomiske konsekvensene er omfattende, og enkelte gikk i vår langt i å spå at EU-samarbeidet ville komme til å bryte sammen. I stedet ser vi at EU styrker samarbeidet, ikke minst på helseområdet, økonomisk og i forholdet til omverdenen.

For Norge er helsesamarbeidet med EU svært viktig for å kunne håndtere pandemien også her hjemme. Dette samarbeidet hadde vært langt mer krevende å få til uten EØS-avtalen. EU-kommisjonen har til nå inngått avtaler med fem produsenter av covid-19-vaksiner. Dette er avtaler Norge vil være en del av. Dette vil sikre Norge leveranser av vaksiner allerede i første halvdel av 2021, forutsatt at vaksinekandidatene blir godkjent for bruk.

Norge berøres ikke direkte av et tettere økonomisk samarbeid i EU, men vi er del av et felles indre marked i EØS-området. Dette markedet er også vårt største og viktigste marked. At EU lykkes med å komme seg ut av den økonomiske krisa, er derfor avgjørende for vår vekst og velferd også i Norge på sikt. For et lite land som vårt, med en åpen økonomi, er det avgjørende at de internasjonale spillereglene er basert på rettsstatens prinsipper og sterke multilaterale institusjoner som kan ivareta disse prinsippene. Når EU fremmer disse prinsippene på den globale arenaen, er det også bra for Norge.

Regjeringa vil fortsette å være en konstruktiv partner og bidragsyter i det europeiske samarbeidet. Vi samarbeider tett med EU, både fordi det er i vår interesse, og fordi det er i tråd med våre verdier.

Statsråd Sveinung Rotevatn [10:34:30]: European Green Deal eller på norsk Europas grønne giv – det er EUs grønne vekststrategi. Målet er klimanøytralitet i EU i 2050.

For å bygge bru til framtida vert det lagt opp til ei gjennomgripande omstilling av økonomien. Strategien femnar nær sagt alle sektorar og varslar tiltak på område som energiomstilling og elektrifisering, transport, industri, sirkulær økonomi, naturmangfald og matproduksjon.

Mykje av strategien byggjer på eksisterande politikk og regelverk samtidig som ambisjonane no vert stramma til for å auke takta i den grønne omstillinga i Europa.

Europas grønne giv vil omfatte Noreg og norske interesser, sjølv om vi ikkje er bundne av EUs 2050-mål på klima. Noreg og EU har i dag eit tett og forpliktande samarbeid basert på EØS-avtalen. Dette gjeld på klima- og miljøområdet og for fleire av dei andre sektorane som vert omfatta av Europas grønne giv. EU er vår næraste marknad og omfattar våre viktigaste handelspartnarar, naboar og allierte. EUs grønne giv vil gje viktige impulsar til Noreg og vår omstilling og gje moglegheiter for å styrkje vår eiga grønne konkurransekraft.

Og vi har mykje å bidra med. EU ser til Noreg på karbonfangst og -lagring, der Langskip skal få på plass ein infrastruktur som også Europa kan dra nytte av. Elbilsatsinga vår er eineståande i verdssamanheng. Ho driv den internasjonale teknologiutviklinga vidare.

Kjernen i Europas grønne giv er å byggje eiga konkurransekraft gjennom omstilling. Regjeringas systematiske satsing på grøn skipsfart er eitt eksempel på det. Gjennom kravstilling og satsing på null- og lågutslepps-teknologi oppnår vi utsleppsreduksjonar her heime. Samtidig skapar vi arbeidsplassar og gjev norske bedrifter konkurransefortrinn internasjonalt.

Noreg har kompetanse på fleire område – som på havvind og hydrogen. Der opnar Europas grønne giv for moglegheiter i heile landet vårt. Noregs landbaserte industri bidrar òg med produkt som er viktige for grøn omstilling, som silisium og aluminium. Vi bidrar med kjemikalium og produkt baserte på skog og biologiske avfallsprodukt. Norske aktørar gjer seg gjeldande i forskings- og innovasjonsprogrammet Horisont 2020. Der er vi med og fremjar kunnskapsbasert grøn omstilling i ein europeisk samanheng.

Noreg er – og skal fortsetje å vere – ein aktiv partnar i det grønne skiftet i Europa. Ambisjonane til Kommisjonen ligg nær målsetjingane i regjeringsplattforma og den nye nordiske visjonen om eit grønt, konkurranse-dyktig og sosialt berekraftig Norden. Europas grønne giv er EUs oppfølging av FN's berekraftsmål og Parisavtalen, som også er retningsgjevande for norsk politikk.

Kommisjonspresident von der Leyen har Europas grønne giv som eitt av dei viktigaste flaggskipa sine. Satsinga er ikkje svekt av pandemien og skal tilførast ekstra ressursar frå EUs gjenopphevingfond. Kommisjonen står langt frå åleine om dette politiske prosjektet, som også vektlegg jobbskaping og ei sosialt rettferdig omstilling. Europaparlamentet har vore pådrivar for berekraft og auka ambisjon. EUs regjeringssjefar var einige om eit mål om klimanøytralitet i 2050 allereie i desember i fjor. EU vedtek venteleg snart ei ny klimalov som vil lovfeste det målet i EU.

Denne hausten står spørsmålet om eit forsterka utsleppsmål for 2030 høgt på dagsordenen i EU. Det handlar om å sikre stø kurs fram mot 2050. Det handlar

også om å følgje opp krava i Parisavtalen om å forsterke klimamål for 2030 i år, som bidrag til å nå det langsiktige globale temperaturmålet.

Noreg har for sin del allereie forsterka klimamålet for 2030 frå dågjeldande 40 pst. til minst 50 pst. og opp mot 55 pst. reduksjon samanlikna med 1990. Det gjorde vi som det tredje landet i verda og det første vestlege landet. Noreg har ein forpliktande klimaavtale med EU, der vi skal samarbeide om å nå klimamåla våre med enno gjeldande 40 pst. reduksjon innan 2030. Vi ønskjer å samarbeide med EU om å nå det forsterka klimamålet vårt for 2030, og då fortrinnsvis med 55 pst. som måltal, slik det også går fram av Granavolden-plattformen, som regjeringa har teke til orde for i møte med EU fleire gonger.

Noreg har over tid jobba for auka ambisjonar, både her heime og i Europa. Tidlegare i haust føreslo Kommisjonen at EU skal heve målet sitt til 55 pst. EU-parlamentet har gått inn for 60 pst. Vi har god tru på at EU vil kome til ei politisk avgjersle om eit forsterka klimamål for 2030 innan året er omme, i tråd med Parisavtalen.

Med auka utsleppsmål følgjer det også endringar i EUs verktøykasse. Kommisjonen har lagt fram ein konsekvensanalyse som peikar på korleis EU kan nå sine klima- og miljømål, og ikkje minst korleis energiregelverket kan brukast og endrast for å oppnå eit klimamål på 55 pst., som Kommisjonen altså meiner er gjennomførbart. Konkrete tiltak og verkemiddel vil verte utarbeidede og lagde fram av Kommisjonen innan neste sommar.

Noreg følgjer nøye med på dette arbeidet, og vi vil fortsetje å jobbe aktivt for å sikre Noregs interesser i desse prosessane. Kommisjonen kan f.eks. kome til å føreslå ei utviding av EUs kvotesystem til å inkludere utslepp frå transport og frå bygningar. Ei slik utviding vil bety store endringar for både kvotesystemet og regelverket for ikkje-kvotepfiktige utslepp. Det vil påverke rammevilkåra for norske aktørar. Kommisjonen vurderer òg visse regelverksendringar for å gje auka insentiv til karbonopptak i skog og annan arealbruk.

Det vil ta fleire år før endringar i EUs klimaregelverk er på plass og før vi veit kva konsekvensar det vil ha for Noreg. Fram til då må vi halde oss til det regelverket vi er bundne av, og som gjeld gjennom klimaavtalen vår med EU, og vi må planleggje klimapolitikken vår deretter. Det gjeld både for kvotesystemet og det gjeld for dei ikkje-kvotepfiktige utsleppa som inngår i den såkalla innsatsfordelinga, og dessutan regelverket om skog og arealbruk. I alle tilfelle skal norske utslepp ned, og vi vil om kort tid leggje fram ein klimaplan for Stortinget som viser korleis regjeringa planlegg å gjere nettopp det fram mot 2030. Vi er òg i prosess når det gjeld CO₂-kompensasjon for industrien.

La meg også trekkje fram to initiativ som på kvar sin måte illustrerer korleis EU no også tek fleire og nye verkemiddel i bruk for å fremje grøn omstilling. Det eine gjeld berekraftig finansiering, som Noreg vil verte omfatta av gjennom EØS. Eit klassifiseringssystem for berekraftig økonomisk aktivitet, ein såkalla taksonomi, står her heilt sentralt. Forordninga som etablerer rammeverket, er allereie vedteke i EU. Føremålet er å gjere det lettare for investorar å finne fram til grønne og berekraftige prosjekt. Dette arbeidet er under stadig vidareutvikling. For at ein aktivitet skal kunne kallast berekraftig på lang sikt, må han i framtida møte spesifikke krav på fleire område. Det er ikkje berre knytt til klima. Det er også krav til sirkularitet, låg forureining og vern og berekraftig bruk av vassressursar og marine ressursar, biologisk mangfald og økosystem.

Det andre forslaget som representerer noko nytt, grensar opp mot handelspolitikken og gjeld ein mogleg CO₂-grensetilpassingsmekanisme. Arbeidet her er framleis i startgropa, og vi veit foreløpig lite om kva Kommisjonen kjem til å føreslå neste år. Det det handlar om, er å leggje ein CO₂-pris på varer som vert importerte til EU frå land der industrien – i motsetning til i EU – ikkje betaler for utsleppa sine. Alt tyder på at dette i så fall vil gjelde for nokre utvalde sektorar.

EU er oppteken av at dette må utformast på måtar som ikkje bryt med WTO-regelverket. Vi er sjølvsagt kjende med at norsk industri vil ha interesser i dette, og regjeringa følgjer saka nøye.

Vi har berre ein klode, men innan 2050 kjem vi til å forbruke som om vi har tre. Det viser anslaga frå FN. Den sirkulære økonomien er ein strategi for å sikre at vi lever innanfor bereevna til kloden, og oppfyller klima- og miljømåla og FNs berekraftsmål. Sirkulær økonomi står i kjernen av EUs omstilling mot eit klimanøytralt samfunn. Det er lagt fram ein eigen handlingsplan for sirkulær økonomi med over 35 oppfølgingspunkt. Mange er på område som er omfatta av EØS-samarbeidet. Denne vert sett i samanheng med ein ny industristrategi som skal fremje eit konkurransedyktig, grønt og digitalt Europa. Regjeringa jobbar no med ein nasjonal strategi for sirkulær økonomi som vil omhandle medverking i EØS-samarbeidet, men særleg korleis Noreg skal byggje konkurransekraft gjennom satsing på sirkulær økonomi.

Sirkulær økonomi handlar om å bruke ressursane våre meir effektivt og lenger, slik at uttaket av ressursar går ned. Det betyr produkt som varer lenger, og som er enklare å oppgradere og reparere. Dei er sette saman på måtar som tillèt ombruk og resirkulering. Det handlar om innovasjon og nye forretningsmodellar og om å gje forbrukarar betre og tryggare varer og nye typar tenester.

Sirkulær økonomi dreier seg om heile verdikjeda, og det startar med produktdesign, som avgjer opp til 80 pst. av miljøbelastninga for eit produkt. Det skal leggast fram eit rammeverk for berekraftig produktpolitikk til neste år. Noreg har gode føresetnader for å bidra til det arbeidet. Dette gjeld bl.a. handtering av batteri i den sirkulære økonomien. Emballasje er eit anna viktig innsatsområde, med koplingar til plastagendaen som vi også fremjar globalt frå norsk side, og har betydeleg gjennomslag for.

EU vil fortsetje arbeidet med tiltak som kan stimulere fram marknader og leggje til rette for auka bruk av sekundære råvarer. Dette er også ei viktig sak for oss. Materiala som ikkje vert gjenbrukte, kan vere med og spreie helse- og miljøskadelege stoff som burde vore tekne ut av krinsløpet. Her kan sorterings- og materialgjenvinningsteknologi spele ei veldig viktig rolle. Noreg har verksemder og kompetansmiljø som ligg heilt i front når det gjeld utvikling av den typen teknologi.

Når EU med den store heimemarknaden sin går inn for noko, påverkar det standardar og verdikjeder over heile verda. Kommisjonen er oppteken av å fremje berekraftige verdikjeder som også skal ta vare på skog, areal og biologisk mangfald. Det vert jobba med å utvikle eit nytt regelverk for å hindre at import til EU skal bidra til avskoging i utviklingsland. Strengare krav til selskap om aktsemd er blant tiltaka som vert føreslåtte. Europaparlamentet har også sett risikoen for importert avskoging høgt på dagsordenen. Nye EU-reglar om dette kan verte aktuelle for oss som følgje av EØS-avtalen. Vi har kontakt med EU i arbeidet med nye reglar. Noregs klima- og skoginitiativ gjer oss til ein interessant samarbeidspartnar for EU på dette området. Her har Noreg betydeleg kompetanse, betydeleg erfaring og betydeleg omdøme.

I oktober la Kommisjonen fram ein ny kjemikaliestrategi. Målet med han er eit giftfritt miljø i Europa. Strategien skal bidra til EUs grønne og digitale omstilling og til utviklinga av ein konkurransedyktig og berekraftig europeisk industri. Kommisjonen viser her at ein har svært ambisjuse mål også for helse og miljø. Noreg har åleine og saman med likesinna land med høge ambisjonar arbeidd aktivt for å sikre nettopp eit slikt nivå på kjemikaliestrategien.

Gjennom EØS-avtalen har vi det fremste kjemikalie-regelverket i verda, men utviklinga skjer raskt og krev kontinuerleg oppdatering av dette regelverket. Noreg ser positivt på at det no vert varsla eit breitt europeisk forbod mot perfluorerte stoff, PFAS, med unntak for heilt essensielle føremål. Denne stoffgruppa vert brukt i veldig mange ulike produkt, som klede og – som Stortinget har vore oppteken av – skismurning, og har potensielt svært skadeleg verknad på helse og miljø.

Kjemikaliestrategien er også tydeleg på behovet for å verne forbrukarar, sårbare grupper og arbeidstakarar frå dei mest farlege kjemikalia. Her vert det bl.a. varsla eit krafttak for å sikre at leiketøy skal vere utan helse- og miljøfarlege kjemikalium. Noreg har lenge vore oppteken av vern mot hormonforstyrrende stoff, noko som også har kome godt fram i den nye strategien.

Prosedyrane for vurdering og regulering av stoff skal effektiviserast. Strategien varslar også styrkt lovgjeving for å regulere kombinasjonseffektar der kjemikalium vert farlegare gjennom samvirke med andre stoff. Kommisjonen vil også betre handhevinga av regelverket. Frå norsk side har vi vore opptekne av betre kontroll med importerte produkt inn til EØS-området, og norske myndigheiter har delteke i felleseuropeiske tilsynsaksjonar i så måte.

Vi ser også positivt på at Kommisjonen vil styrkje arbeidet på globalt nivå for betre regulering av kjemikalium. Her er EU og Noreg viktige allierte.

Det internasjonale naturpanelet har vist at vi alle har ein veg å gå for å verne naturen betre og sikre jordas biologiske mangfald. EU har gjort sikring av miljø- og naturressursgrunnlaget til ein sentral del av den grønne omstillinga. Kommisjonen har lagt fram ein biodiversitetsstrategi mot 2030 og ein jordbruksstrategi som heiter «Farm to Fork», som vert sette i samanheng.

Biodiversitetsstrategien handlar i stor grad om bevaring og gjenoppretting av natur. Målet er at Europas natur i 2030 skal vere på veg mot betring på ein måte som kjem menneska, klimaet og økonomien til gode, samtidig som EU skal jobbe for ein ambisjon i FN-forhandlingane om ein ny global naturavtale. «Farm to Fork»-strategien skal sikre overgangen til eit berekraftig matsystem i EU. Dette handlar om å ta betre vare på matsikkerheit og betre tilgangen til eit sunt kosthald frå ein sunnare planet på ein måte som involverer både bønder, næringsliv og forbrukarar.

Desse strategiane er breitt lagde opp. Det vil vere område som vert omfatta av EØS-samarbeidet, sjølv om naturvern er halde utanfor EØS-avtalen og Noreg står utanfor EUs felles landbrukspolitik. Eit eksempel på dette er arbeid som er varsla for å sikre meir berekraftig bruk av plantevernmiddel. Vi kan også forvente at Noreg vil verte omfatta av tiltak som omhandlar EUs vassdirektiv, som er ramme for dei viktige vassforvaltingsplanane våre. Noreg er også tett på EUs arbeid med fornybar energi, der det vert varsla ein gjennomgang av biodrivstoff med høg risiko for arealbruksendringar.

Europas grønne giv kombinerer klima og miljø med vekst, velferd og verdiskaping. Initiativet er forankra på høgaste hald i EU for å sikre ei heilskapleg, strategisk og koordinert gjennomføring. I Noreg er oppfølginga av Europas grønne giv eit felles prosjekt for heile regjeringa,

godt koordinert av utanriksministeren. Vi er på vanleg måte godt i gang med å kartleggje og identifisere norske interesser i alle enkeltforslaga som vert lagde fram. Vi registrerer at norsk næringsliv, ulike bransjeaktørar og andre interessentar no også orienterer seg meir og meir mot Europas grønne giv og dei mange initiativa som er under utvikling. Det gjer dei klokt i. Det lovar godt for ambisjonen til regjeringa om at Noreg skal vere ein aktiv partner for EU i det grønne skiftet.

Presidenten: Presidenten vil foreslå at redegjørelsen om viktige EU- og EØS-saker legges ut for behandling i et senere møte i Stortinget. – Det anses vedtatt.

Sak nr. 2 [10:52:27]

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om Endringer i arbeids- og velferdsforvaltningsloven, sosialtjenesteloven, lov om Statens pensjonskasse og enkelte andre lover (behandling av personopplysninger) (Innst. 70 L (2020–2021), jf. Prop. 135 L (2019–2020))

Presidenten: Ingen har bedt om ordet.

Sak nr. 3 [10:52:52]

Innstilling fra justiskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Petter Eide, Kari Elisabeth Kaski, Karin Andersen og Mona Fagerås om rettslig amnesti mot anmeldelse og straffeforfølgelse for egne brukerdoser til personer som yter assistanse til rusbrukere hvor det er fare for liv og helse (Innst. 53 S (2020–2021), jf. Dokument 8:35 S (2019–2020))

Presidenten: Etter ønske fra justiskomiteen vil presidenten ordne debatten slik: 5 minutter til hver parti-gruppe og 5 minutter til medlemmer av regjeringen.

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

Ingunn Foss (H) [10:53:58] (ordfører for saken): Først vil jeg takke komiteen for godt samarbeid i denne saken, som er et representantforslag fra SV om rettslig amnesti mot anmeldelse og straffeforfølgelse for egne brukerdoser til personer som yter assistanse til rusbrukere hvor det er fare for liv og helse.

Komiteen oppfatter forslagsstillerne dit hen at det i påvente av rusreformen ønskes et rettslig amnesti for dem som yter hjelp til rusbrukere som trenger helsehjelp, slik at disse ikke risikerer å bli straffeforfølgt av politiet for besittelse av egne brukerdoser av narkotika.

Forslagsstillerne mener dette vil bidra til at flere rusmisbrukere kan få raskere og bedre helsehjelp, og at terskelen for å kontakte politi og helsevesen blir lavere.

Jeg er enig i at problemstillingen om straffeforfølgning som hinder for å oppsøke helsehjelp for narkotika-problemer skal tas på alvor, og viser i den anledning til regjeringens ønske om å gjennomføre en rusreform. I påvente av reformen er likevel rettstilstanden slik at Riksadvokaten i rundskriv 2/2014 om narkotikasaker har vært tydelig på at politiet skal prioritere de mest alvorlige narkotikaforbrytelsene.

Vi har forståelse for at Riksadvokatens rundskriv ikke nødvendigvis er kjent blant gruppen av rusmisbrukere representantforslaget retter seg mot, men understreker at dette skal være gjeldende praksis hos politiet, slik det er instruert fra øverste påtalemyndighet.

I statsrådets brev til komiteen vises det også til at dette har vært gjeldende praksis siden 2014, og at oppfatningen er at politiet ikke anmelder personer som har bistått i en nødssituasjon. En kan imidlertid ikke utelukke at slike tilfeller unntaksvis har forekommet.

Som sagt er jeg enig i at problemstillingen må tas på alvor, men jeg er også enig med statsråden i at det vil være både unødvendig og ressurskrevende å igangsette et lovarbeid knyttet til dette, når problemstillingen ser ut til å være ganske liten og regjeringen likevel skal komme til Stortinget med forslag til vedtak og lovendringer i tilknytning til rusreformen.

Solveig Schytz (V) [10:56:27]: Allerede da Odd Einar Dørum var justisminister, for snart 20 år siden, ble det understreket at politiet ikke skulle grave i lommene til rusavhengige mennesker etter brukerdoser, men heller prioritere alvorlige narkotikaforbrytelser. Riksadvokaten understreket også i sitt rundskriv fra 2014 at politiet skal prioritere de mest alvorlige narkotikaforbrytelsene, og det er gitt klar instruks fra øverste påtalemyndighet om at politiet ikke skal prioritere straffeforfølgning av mennesker med alvorlige narkotika-problemer.

Spørsmålet om straffeforfølgning er til hinder for å oppsøke helsehjelp for narkotika-problemer, må tas på alvor. Selv om det trolig forekommer sjelden, ser vi imidlertid av og til tilfeller der politiet anmelder personer som er ruspåvirket og trenger helsehjelp. Jeg forstår at det kan føre til at færre ønsker å ta kontakt når de trenger hjelp, og det er alvorlig.

Det er derfor regjeringen nå skal legge fram en rusreform, fordi mennesker som har rusproblemer, skal få hjelp og ikke straff, og fordi det må bli lettere å søke hjelp og få hjelp uten å måtte være redd for å bli straffet. Det gjelder både dem som har alvorlige rusproblemer, dem som akkurat har innsett at de er i ferd med å få et

rusproblem, eller har innsett at de har det, eller pårørende som er bekymret for noen som ennå ikke forstår at de er i ferd med å få et rusproblem. De må kunne søke hjelp uten å måtte frykte straff.

Det vil være både ressurskrevende og unødvendig å sette i gang et eget lovarbeid om de spesifikke problemstillingene som forslagsstillerne reiser her, når vi vet at regjeringen nå arbeider med å legge fram for Stortinget en rusreform med en rekke forslag til lovendringer på dette området. Jeg ser fram til at regjeringen legger fram sitt forslag til rusreform, og jeg håper at det ikke er lenge til den kommer til Stortinget.

Presidenten: Neste taler er representanten Petter Eide.

Petter Eide (SV) [10:58:36]: Tusen takk, president, og god formiddag!

Vi i SV legger her fram et forslag til en midlertidig lov i påvente av rusreformen. Vi er kjent med det forhold at rusavhengige i byene våre, som gjerne er sprøytenarkomane, av og til observerer risiko for død og trussel mot helse, gjerne også overdose. Vi mener – og har også observert – at flere av dem er engstelige for å ta kontakt med helsevesenet av redsel for selv å bli straffeforfulgt.

I sommer var jeg ute på gata i Oslo sammen med noen representanter for organisasjonene som jobber med dette, og jeg påtraff en gruppe med sprøyteavhengige. Mens jeg var der, fikk den ene personen en sprøyte i halsen og fikk et alvorlig krampaktig anfall mens hun lå der. Selvfølgelig var vi som var rundt dem, veldig, veldig engstelige for at det kunne skje noe, men hun kom heldigvis til hektene veldig fort etterpå. Det er nettopp i denne typen situasjoner vi ønsker å tilby en form for rettslig amnesti for dem som observerer slike ting i gata.

Norge er på overdosetoppen i Europa. Vi har 260 overdoser i Norge i året, og vi tror at dette kunne vært redusert hvis vi hadde greid å redusere frykten blant de andre rusavhengige, slik at de lettere kunne ta kontakt. Forslaget vårt legger opp til at det skal være en rettslig beskyttelse for dem som tar kontakt, slik at de selv ikke trenger å være engstelige for å tilkalle helsevesenet.

Så ser jeg at det i merknadene fra de andre partiene, fra regjeringspartiene osv., og også Arbeiderpartiet, henvises til et rundskriv fra Riksadvokaten, som har instruert politiet om ikke å straffeforfølge denne type hendelser. Det er helt riktig, og det er vel og bra at det er slik. Men det er altså ikke slik at de rusavhengige på gata i Oslo leser rundskriv fra Riksadvokaten – de gjør faktisk ikke det. Uavhengig av hva som er beskjeden fra Riksadvokaten til politiet, er det sånn at den frykten er der. Det er en opplevelse av en frykt som de har. Mange av de rusavhengige i byene våre har vært rusavhengige og levd i det miljøet i mange, mange år, og de har opplevd poli-

tiet som en fiende i mange år. De opplever ikke at de nødvendigvis får den beskyttelsen de trenger hvis de varsler i denne typen saker.

En amnestilov, som vi er kjent med fra andre land, vil på en helt annen måte sende et tydelig signal til denne gruppen om at de trygt kan varsle, de kan ringe nødtelefonnummeret eller kontakte ambulanse hvis de opplever at dette er nødvendig. Jeg mener at det er helt nødvendig at vi gjør dette nå for å beskytte denne gruppen.

Så er det også sånn at vi skal behandle deler av dette når vi skal behandle rusreformen. Det er usikkert når den kommer til Stortinget, og det kan gå mange liv tapt før Stortinget får vedtatt en rusreform.

Vårt forslag i denne saken er at vi ber Justisdepartementet om å lage en midlertidig lov. Det trenger ikke å være et stort og omfattende lovarbeid, for det skal være midlertidig og gjelde fram til vi får en gjeldende rusreform, som kanskje – og forhåpentligvis – også vil gi denne form for rettslig beskyttelse.

Med dette legger jeg fram SVs forslag.

Presidenten: Representanten Petter Eide har tatt opp det forslaget han refererte til.

Statsråd Bent Høie [11:02:52]: Regjeringen arbeider med en rusreform der straff for bruk av narkotika skal erstattes med hjelp, behandling og oppfølging. Representantene tar opp en viktig problemstilling, og jeg vet at det er gjort undersøkelser, der det framkommer at noen kan vegre seg for å tilkalle hjelp av frykt for å bli anmeldt for egen bruk. Dette er selvsagt problematisk. Jeg er imidlertid svært usikker på om omfanget er så stort at det tilsier at noe må gjøres med dette nå, i påvente av rusreformen. Det såkalte opportunitetsprinsippet lar polititjenestepersoner bruke et visst skjønn ved tjenesteutøvelse, bl.a. om hvorvidt det i en gitt situasjon foreligger en plikt til å inngi anmeldelse på alle straffbare forhold som vedkommende måtte ha iaktatt. Det gjelder også for en persons antatte bruk eller besittelse av narkotika i en nødsituasjon der vedkommende har tilkalt politiet.

Å skulle regulere dette skjønn i form av et slikt amnesti som foreslås for narkotikaovertridelser alene, vil også kunne være problematisk. Det kan tenkes at tilsvarende tilfeller kan oppstå der andre straffbare forhold enn bruk og besittelse kan avdekkes. Det vil da bli et spørsmål om en slik bestemmelse burde gjelde generelt ved nødsituasjoner, noe som igjen kan by på andre rettslige utfordringer. Påtalemyndigheten skal også i sin tur vurdere hvorvidt det er hensiktsmessig å påtale forhold eller om det bør gis påtaleunntatelse.

Min konklusjon er derfor at en slik bestemmelse verken framstår som hensiktsmessig eller nødvendig nå

når vi er i gang med arbeidet med en ny rusreform, noe som vil være et stort og viktig arbeid som også vil møte denne problemstillingen.

På samme måte som Riksadvokaten har vært klar i sin tale om hvordan politiet skal forholde seg til personer i det åpne rusmiljø, er det min oppfatning at dette heller er et spørsmål om føringer fra øverste påtalemyndighet om hvordan polititjenestepersoner skal prioritere å utøve sitt skjønn i slike tilfeller.

Jeg mener at det å sette i gang et stort lovarbeid om dette nå når egentlig vår hovedoppmerksomhet er på å legge fram lovgrunnlaget for en rusreform før sommeren, ikke vil være en riktig prioritering.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Petter Eide (SV) [11:05:38]: Det er kjent at helseministeren og SV er på samme side i denne saken. Vi ønsker en rusreform, og vi ønsker selvsagt også at rusavhengige ikke skal være engstelige for å ta kontakt med helsevesenet hvis de observerer farlige situasjoner. Uenigheten her handler egentlig om behovet for å lage et lovarbeid akkurat nå, eller om vi kan vente på rusreformen.

Mitt spørsmål til helseministeren er: I påvente av rusreformen, hvilke initiativ kan han ta for nettopp å beskytte denne gruppen på en enkel måte? Vi har tydelige indikasjoner, også fra rusavhengiges egne organisasjoner, om at dette er en utfordring. Jeg etterlyser en aktiv og litt pågående holdning fra helseministeren om hvilke tiltak han vil gjøre nå for å komme dette problemet i møte, i påvente av lovarbeidet med rusreformen senere.

Statsråd Bent Høie [11:06:41]: For det første vil jeg veldig sterkt understreke at alle kan ta kontakt med helsevesenet uten å være redd for å bli anmeldt eller få reaksjoner. Det som mer er problemstillingen her, er om politiet kommer til stedet og hva de gjør. Her mener jeg det ligger veldig klare føringer fra den øverste påtalemyndigheten i denne type spørsmål, så jeg tror det handler vel så mye om at vi alle sammen bidrar til å trygge miljøet, at det er holdningen. Representanten har helt rett i at rusavhengige veldig sjelden leser rundskriv fra Riksadvokaten, det tror jeg vi alle skal erkjenne, men å få ut den type informasjon og skape trygghet om at det er praksisen, tror jeg vi alle sammen kan bidra til.

Presidenten: Replikkordskiftet er omme.

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

Nicholas Wilkinson (SV) [11:07:53]: Vår jobb er å hjelpe folk. Vår jobb er å lage lover og regler for at flere

kan få hjelpen de trenger. Forslaget fra oss i SV er for å hjelpe folk. Forslaget er at de som vil hjelpe, ikke skal være redde for å snakke med politiet eller rope om hjelp. Nå vet vi at mange er redde, siden de som bruker ulovlige rusmidler, kan bli sperret inne hvis de roper om hjelp og prøver å kontakte politiet. Vi har sett forferdelige saker om personer som kunne ha blitt reddet hvis de, eller folk rundt dem, visste at de ikke ville bli straffedømt da de ringte offentlige myndigheter.

Mange, mange land har en eller annen form for «Good Samaritan law»: Australia, Belgia, Canada, Kina, Finland, Tyskland, India, Irland, Israel, Romania, USA og Storbritannia.

Vi kan ikke vente. Vi bør handle nå. Da kan vi redde flere.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 3.

Etter ønske fra justiskomiteen vil sakene nr. 4 og 5 behandles under ett.

Sak nr. 4 [11:09:45]

Innstilling fra justiskomiteen om Samtykke til ratifikasjon av avtale om ordninger mellom Island, Liechtenstein, Norge og Storbritannia som følge av Storbritannias uttreden fra Den europeiske union, EØS-avtalen og andre avtaler og til deltakelse i EØS-komiteens beslutning om innlemmelse av avtale mellom EU og EØS/EFTA-statene om trygdekoordinering for britiske statsborgere (Innst. 67 S (2020–2021), jf. Prop. 10 LS (2020–2021))

Sak nr. 5 [11:10:14]

Innstilling fra justiskomiteen om Lov om overgangsregler mv. ved Storbritannias uttreden fra Den europeiske union (brexit-loven) (Innst. 49 L (2020–2021), jf. Prop. 10 LS (2020–2021))

Presidenten: Etter ønske fra justiskomiteen vil presidenten ordne debatten slik: 3 minutter til hver parti-gruppe og 3 minutter til medlemmer av regjeringen.

Videre vil det ikke bli gitt anledning til replikker, og de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

Lene Vågsliid (A) [11:10:53] (leiar i komiteen og ordførar for sakene): I denne proposisjonen behandlar me ein ny lov om overgangsreglar etter Storbritannias uttreden av EU, brexit-loven, og ei eiga innstilling om samtykke til ratifikasjon av separasjonsavtalen og deltaking i trianguleringsavtalen. Det passar bra at utanriksministeren starta dagen med ei utgreiing. Eg vil vise

til det utanriksministeren sa der om dei endringane me gjer i Stortinget i dag.

Regjeringa ber om at Stortinget samtykkjer til ratifikasjon av avtale 28. januar 2020 om ordningar mellom Island, Liechtenstein, Noreg og Storbritannia som følgje av at Storbritannia gjekk ut av EU, EØS-avtalen og andre avtalar som gjeld mellom Storbritannia og EØS/EFTA-statane i kraft av at dei var medlem av EU.

Det blir vidare bedt om Stortingets samtykke til deltaking i EØS-komiteens avgjerd om innlemming i EØS-avtalen av avtale mellom EU, EØS og EFTA om trygdekoordinering for britiske statsborgarar.

Eg viser elles til komiteens merknader i innstillinga om dette.

Storbritannias uttreden av EU blir regulert av ein omfattande avtale, såkalla utmeldingsavtale. Denne avtalen regulerer bl.a. overgangsperioden, som òg utanriksministeren orienterte om tidlegare i dag. Den føreslåtte brexit-loven skal i fyrste rekkje gjennomføre separasjonsavtalen i norsk rett.

For justiskomiteens del trekkjer me fram i innstillinga at forslaget med dette angjev forskriftsheimlar som gjev regjeringa relativt vide fullmakter. Der uttaler ein samla komité at det ikkje blir føreslått tidsavgrensingar i desse forskriftsheimlane, og at det derfor ikkje kan utelukkast at tiltak eller avtalar av relativt lang varigheit blir gjennomførte i norsk rett gjennom forskrift og ikkje ved lov, og dermed då utan at Stortinget blir involvert. Komiteen uttaler likevel samtidig at bestemminga ikkje gjev høve til å fastsetje forskrifter som fråviker Grunnloven eller menneskerettsloven. Komiteen føreset at permanente avtalar ikkje skal gjennomførast i forskrift med heimel i den føreslåtte bestemminga. I den grad slike avtalar krev lovendring, vil lovendringsforslaget bli lagt fram for Stortinget på vanleg måte, slik det òg står i proposisjonen.

Med dette viser eg til komiteens merknader, og at me med dette tilrår å samtykkje til ratifikasjonen og vedta dei føreslåtte overgangsreglane.

Statsråd Monica Mæland [11:13:38]: Det er nå litt over seks uker til overgangsperioden avtalt mellom EU og Storbritannia utløper og Storbritannia ikke lenger er bundet av EØS-avtalen eller andre avtaler staten er part til i kraft av sitt EU-medlemskap. Det vil bli en stor overgang for alle, noe utenriksministeren har redegjort for i dag i sin europapolitiske redegjørelse.

Separasjonsavtalen mellom Norge, Island, Liechtenstein og Storbritannia og trianguleringsavtalen mellom EU og EØS/EFTA-statene, som Stortinget behandler i dag, vil bidra til å lette overgangen. Viktigst er det at avtalene sikrer at norske borgere som har utøvet sin rett til fri bevegelse i Storbritannia før overgangsperiodens

slutt, og deres familiemedlemmer, i all hovedsak vil beholde sine EØS-rettigheter. Det samme gjelder for britiske borgere i Norge.

Separasjonsavtalen har også såkalte utfasingsbestemmelser som regulerer forhold som har oppstått før overgangsperiodens utløp, men som avsluttes etter dette tidspunkt. Avtalen er viktig, og jeg er derfor glad for at justiskomiteen i samråd med utenriks- og forsvarskomiteen enstemmig har innstilt på at Stortinget samtykker til ratifikasjon av avtalen.

Avtalen har bestemmelser som krever gjennomføring i norsk rett. Regjeringen har derfor foreslått en ny brexit-lov med bestemmelser om rett til likebehandling, rett til arbeid og etablering og bestemmelser om trygdekoordinering. Det er også foreslått endringer i yrkeskvalifikasjonsloven og friskoleloven.

Regjeringen foreslår videre en forskriftshjemmel i brexit-loven som skal kunne benyttes for å gjennomføre øvrige bestemmelser i separasjonsavtalen i norsk rett og til å gjennomføre midlertidige avtaler mellom Norge og Storbritannia, gjennomføre EØS- og Schengen-relevante vedtak fra EU, eller fastsette rene nasjonale tiltak. Jeg anser det som viktig at regjeringen på denne måten får mulighet til raskt å fastsette tiltak for å avdemppe negative virkninger av Storbritannias uttreden fra EU.

Avslutningsvis vil jeg gjerne takke Stortinget for rask behandling av saken.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sakene nr. 4 og 5.

Sak nr. 6 [11:15:52]

Innstilling fra justiskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Per-Willy Amundsen, Kari Kjønaas Kjos og Jon Engen-Helgheim om forbud mot søskenbarnektenskap (Innst. 82 S (2020–2021), jf. Dokument 8:138 S (2019–2020))

Per-Willy Amundsen (FrP) [11:16:30]: Det er ikke så ofte at Fremskrittspartiet får gjennomslag for sin primære politikk her i Stortinget, men det som vel aldri har skjedd før, er at vi får gjennomslag for vår primære politikk før saken vår har kommet til behandling. Det er det som har skjedd i denne saken. I forbindelse med en proposisjon tidligere har Stortinget for bare få uker siden vedtatt at vi skal be regjeringen om å fremme forslag om å innføre forbud mot søskenbarnektenskap. Det er svært gledelig, og derfor er det heller ikke noe behov for å ta den debatten i dag. Men det viser at det nytter å jobbe over tid, sånn som Fremskrittspartiet har gjort i denne saken. Det betyr at man endelig får gjennomslag.

Min forventning er at regjeringen følger dette opp, og at det raskt kommer et lovforslag til Stortinget. Det er

jo en relativt enkel affære å implementere denne type lovgivning. Jeg vil anta at det skal relativt små endringer i ekteskapsloven til før dette er på plass. Vi hadde altså en tilsvarende bestemmelse i Norge tidligere. Så jeg forventer at regjeringen raskt kommer tilbake til Stortinget.

Så skal jeg ikke trekke ut tiden mer nå, annet enn å si at det er gledelig at Fremskrittspartiet får gjennomslag for politikk før vårt forslag kommer til behandling i Stortinget.

Petter Eide (SV) [11:18:22] (ordfører for saken): Vi legger her fram en sak for Stortinget som egentlig handler om å trekke en sak. Fremskrittspartiet har lagt fram et representantforslag om forbud mot søskenbarnektenskap. Den saken trekker vi, fordi selve innholdet i saken ble behandlet i forbindelse med behandlingen av Prop. 66 L for 2019–2020, som vi behandlet for en uke eller to siden, hvor også dette kom opp. Dermed er det riktig formelt sett å trekke denne saken. Dette sier jeg som sakens ordfører.

Nå skal jeg ikke snakke som sakens ordfører, nå skal jeg snakke som SV-politiker og medlem av justiskomiteen, og da beklager jeg denne prosessen. Den har vært rotete og ikke helt i tråd med hvordan Stortinget skal behandle slike saker. Det ble lagt et løp for behandlingen av saken til Fremskrittspartiet i justiskomiteen under behandlingen av denne saken endelig i februar, og de ulike partigruppene fikk da anledning til å jobbe seg fram til et standpunkt rundt det, med den tidsplanen at saken skulle avgjøres i februar. Det som skjedde under behandlingen av Prop. 66 L, var at Arbeiderpartiet og også Fremskrittspartiet kuppet denne tidsplanen og skjøv denne saken fram tre måneder, sånn at bl.a. vi i SV ikke fikk anledning til å behandle denne saken internt på en ordentlig måte. Jeg synes det var en svært uheldig framgangsmåte, fordi dette er en sak som er komplisert og vanskelig og ikke så enkel som foregående taler later som. Dette er en sak hvor det er vesentlige prinsipper og også rettigheter og Norges forpliktelser overfor internasjonale konvensjoner som et slikt forbud må testes opp mot. Det vil kreve en utredning også, som nå skal gjøres av Justisdepartementet, av hvordan dette vil stå seg i forhold til Norges internasjonale forpliktelser. Jeg beklager at Stortinget ikke fikk anledning til å gjøre dette på en ordentlig måte før konklusjonen ble gitt, og etter mitt syn på en relativt overflattisk og lite grundig måte.

Jeg må også legge til at i og med at saken ble behandlet i forbindelse med Prop. 66 L, hvor det var en rekke andre saker – en rekke andre saker og vanskelige saker – vi behandlet, fikk vi altså ikke heller under behandlin-

gen av den saken anledning til en uttømmende og grundig diskusjon av akkurat dette.

Jeg beklager at Stortinget ikke fikk mulighet til å behandle denne saken på en skikkelig og grundig måte, men vi får forhåpentligvis anledning til det når saken kommer tilbake fra regjeringen.

Presidenten: Presidenten vil bare presisere for ordens skyld at tilrådingen, som er fremmet av en samlet komité, er at forslaget vedlegges protokollen.

Lene Vågslid (A) [11:21:24] (leiar i komiteen): Det var ei grei oppklaring frå presidenten, for det er ikkje noko oppsiktsvekkjande med verken behandlinga eller saka i dag. Det at den blir vedlagd protokollen, blir fremja av ein samrøystes komité, og at det kjem forslag frå parti i andre saker i Stortinget på tidspunkt som enkeltrepresentantar ikkje kan vere så fornøgde med, er heller ikkje spesielt oppsiktsvekkjande.

Spørsmålet om søskenbarnektenskap er ikkje eit nytt spørsmål. Det har vore fremja i Stortinget tidlegare frå Arbeidarpartiet. Alle parti, trur eg, har hatt rikeleg med tid til å diskutere saka, sjølv om ein kan meine at ho er utfordrande.

Så eg meiner det er ingenting gale med verken prosessen eller forslaga som er fremja. Det var òg kjent at det var eit fleirtal i Stortinget for å innføre eit forbod mot søskenbarnektenskap. Det er Arbeidarpartiet glad for. Og så har representanten Eide heilt rett i at det blir rikeleg anledning til å diskutere denne saka når regjeringa kjem tilbake til Stortinget. Eg vil minne om at det Stortinget vedtok, var eit oppmodingsvedtak, der me ber regjeringa om å kome til Stortinget med endringar i loven, og ikkje eit direkte lovforslag.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 6.

Sak nr. 7 [11:22:36]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Lindrende behandling og omsorg – Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve (Innst. 73 S (2020–2021), jf. Meld. St. 24 (2019–2020))

Presidenten: Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten ordne debatten slik: 5 minutter til hver partigruppe og 5 minutter til medlemmer av regjeringen.

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

Tuva Moflag (A) [11:23:27] (ordfører for saken): Når jeg ser utover salen, kan det se ut som om det er flere som ble litt overrasket over hvor fort det gikk i dag, men jeg håper vi får flere kollegaer med oss etter hvert.

Arbeidet med denne stortingsmeldingen har vært ganske omfattende. Ved første gjennomlesing syntes jeg meldingen var et godt utgangspunkt for å diskutere åpenhet om døden og omsorg ved livets slutt. Men fra å være et godt utgangspunkt for diskusjon er det likevel et stykke fram til at denne meldingen sikrer et skikkelig løft for palliasjon.

Under høringen ble det veldig tydelig at fagmiljøet og pasientorganisasjoner var skuffet over tiltakene som var foreslått i stortingsmeldingen, eller for å være mer presis: Man var skuffet over mangelen på tiltak, for det var en hel rekke forslag i NOU-en som ikke har blitt løftet fram av regjeringen da denne meldingen ble lagt fram.

Enkelte høringsinstanser gikk faktisk så langt som å si at feltet ville bli satt tilbake i tid med denne meldingen. Jeg har jo vært på høringer hvor det er blitt etterlyst mer penger, og at man har pekt på manglende satsing og ambisjoner, men at et felt blir satt tilbake i tid, er ganske sterk kost.

Tre områder var gjengangere og ble særlig løftet fram som mangelfulle: organisering, kompetanse og forskning. Som saksordfører har jeg tatt utgangspunkt i nettopp disse tre i mitt arbeid med meldingen, og jeg skal redegjøre kort for hver av dem.

Jeg starter med organisering. Flere kommuner har allerede etablert palliative team. Komiteen peker på at den videre utbygging og styrking av disse er viktig for at pasientene skal oppleve trygghet og god lindrende behandling der de bor, og for å sikre samarbeid med sykehusene. Det er imidlertid bare Arbeiderpartiet, Senterpartiet og SV som står bak forslaget om at alle kommuner skal ha palliative team, eventuelt som interkommunale team.

De tre partiene fremmer også forslag om palliative sentre i sykehus og styrking av de regionale kompetansetjenestene. De tre partiene har, sammen med Framskrittspartiet, flertall for at finansiering av veiledning og ambulerende virksomhet for spesialisthelsetjenestens palliative team må gjennomgås, slik at dette ikke blir et hinder for god oppfølging av pasientene. Når det gjelder finansiering, står også de samme fire partiene bak et forslag om å sikre bruk av Lukas Hospice en forutsigbar finansiering i prosjektperioden. Hele komiteen støtter at det legges til rette for at hospicefilosofien integreres i den eksisterende helsetjenesten.

Det neste hovedpunktet jeg vil trekke fram, er kompetanse. Komiteen fastslår at det er behov for å heve kompetansenivået i tjenestene. Det er både behov for

grunnkompetanse og mer spesialisert kompetanse. Mens regjeringen har fremmet et forslag om å få utredet om det er behov for en egen medisinsk spesialitet i palliasjon for å møte behovet i spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, ønsker opposisjonen å skride til verket med en gang. Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og SV foreslår at palliativ medisin etableres som en påbyggingsspesialitet – en tilleggstudanning for legespesialister som gir en formalisering av kompetanse i palliativ medisin. Som en følge av dette må det opprettes kliniske utdanningsstillinger. Her kan det komme endringsforslag i løpet av debatten, har jeg blitt gjort kjent med.

Arbeiderpartiet, Senterpartiet og SV fremmer i tillegg forslag om rammefinansiering av videreutdanning i palliativ omsorg og sykepleie, utvikling av flere masterprogram innenfor palliasjon for ulike profesjonsgrupper samt en styrking av fagskoletilbudet innenfor palliasjon og styrking av bedriftsintern opplæring. Bare ved å sørge for økt kompetanse for alle faggrupper, får vi sikret hele den palliative kjeden.

Det siste hovedpunktet jeg vil løfte fram, er forskning. Komiteen understreker at palliasjon og lindrende behandling framheves som et forskningssvakt område flere steder i meldingen, og komiteen slutter seg til at det er behov for å vite mer om bruker- og pasientbehov, organisering og innretting av tjenestetilbud og effekten av de tiltak som iverksettes. Arbeiderpartiet, Senterpartiet og SV fremmer forslag om at det opprettes et eget forskningsprogram i Forskningsrådet innenfor palliasjon.

I tillegg til de tre nevnte punktene samler hele komiteen seg, og det er jeg glad for, om at det er behov for en handlingsplan og fremmer forslag om dette. Her peker komiteen på flere ting – at sykehusene har en plan for å forhindre overbehandling ved livets slutt, bedre samarbeid mellom sykehus og kommuner om den alvorlig syke pasienten og å hindre uverdige transporter av pasienter i livets slutfase, og at ingen som mottar hjelp fra helsetjenesten, i den grad det er mulig, skal dø alene. Dette skal også gjelde under pandemier og tilsvarende kriser, og til slutt bør vi ha en plan for å styrke kompetansen til å ivareta menneskers åndelige og eksistensielle behov.

– Med det anbefaler jeg innstillingen og tar opp de forslag Arbeiderpartiet har sammen med Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Presidenten: Da har representanten Tuva Moflag tatt opp de forslag hun refererte til.

Erlend Larsen (H) [11:28:46]: St.meld. nr. 24, om lindrende behandling og omsorg, skal bidra til at alle pasienter ivaretas på en helhetlig måte for å få best mu-

lig livskvalitet ved livets slutt. Det er en viktig målsetting for oss i Høyre at tilbud om aktiv livshjelp, smertelindring og omsorg for pasienter som befinner seg i livets slutfase, skal være tilgjengelig for alle, uavhengig av alder, diagnose, funksjonsnivå og bosted. Denne stortingsmeldingen vil være en del av grunnlaget for politikken innen lindrende behandling og omsorg i årene framover.

Barn og unge og deres familier er spesielt sårbare. Derfor blir de løftet spesielt fram i denne meldingen. Disse menneskene trenger en tilpasset tilrettelegging og ivaretagelse, en helhetlig tilnærming, styrket medvirkning og økt kompetanse. Stortingsmeldingen legger til rette for at denne gruppen skal få leve et så normalt liv som mulig. Mest mulig tid i eget hjem kan bidra til en mer normal hverdag og økt livskvalitet. Det stiller større krav til omsorgstjenestene, som må ta utgangspunkt i den enkelte families ønsker og behov. Tilbud om tilpasset avlastning gjør det mulig å være mer hjemme for familier som ønsker det.

Barn og unge vil ofte ha et langvarig og sammensatt behov for tjenester fra spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette krever et samarbeid på tvers av nivåer og profesjoner. Private, ideelle og frivillige aktører har på ulikt vis en viktig rolle ved livets slutt. Det er viktig å se på det helhetlige tilbudet om lindrende behandling og omsorg til barn, unge og deres familier.

I årets oppdragsbrev til de regionale helseforetakene blir de bedt om å opprette egne barnepalliative team. Det er en forventning fra vår side til at helseforetakene følger opp denne bestillingen, slik at alvorlig syke barn og unge i hele landet får et likeverdig tilbud. Det er viktig at barn som lever i sin siste fase av livet, opplever en så normal hverdag som mulig. For noen familier kan et frittstående tilbud som hospice være til hjelp og nytte i deler av behandlingsløpet, men et slikt tilbud må være et supplement til et likeverdig og godt palliasjonstilbud.

Å leve nær en som skal dø, er krevende. Det er spesielt krevende for barn og unge å være pårørende til familiemedlemmer hvis liv går mot slutten. Mange pårørende opplever at de ikke strekker til. De pårørende kan selv få behov for støtte og avlastning. Barn og unge som er pårørende, må tas spesielt godt vare på.

Denne stortingsmeldingen er opptatt av at det gis god livshjelp. Det betyr at det enkelte mennesket møtes med lindrende behandling og omsorg, slik at den siste delen av livet kan oppleves så godt og meningsfullt som mulig. Livshjelp handler også om å få hjelp til å akseptere døden som en naturlig avslutning på livet, samt ivareta hele bredden av et menneskes behov ved livets slutt.

Behovet for palliasjon øker i takt med den gjennomsnittlige levealderen. Det fører til økte krav om kunn-

skap bl.a. til de ansatte i helsevesenet og pårørende. Det er behov for å forske mer på lindrende behandling og omsorg. Det er foreslått et eget program i Forskningsrådet innenfor palliasjon. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har et særskilt ansvar for å utvikle kompetansen innenfor palliasjon og ivaretagelse av de pårørende. Dette teamet er del av etter- og videreutdanningen som gis gjennom Kompetanseløft 2020. Det er også kompetansesentre for lindrende behandling i hver helseregion. Det er naturlig at kompetansesentrene bidrar til et likeverdig tilbud for hele Norges befolkning. I forslaget til statsbudsjett for 2021 er det foreslått 62,3 mill. kr for å styrke palliasjonsfeltet, herunder opprettelse av enheter for lindrende behandling.

Natransporter av sårbare pasienter er uverdige og bør ikke finne sted dersom ikke pasienten ønsker det selv. Pasienter i livets slutfase bør ikke oppleve unødvendige forflytninger mellom hjem, sykehjem og sykehus. I oppdragsdokumentet for 2020 ba helse- og omsorgsministeren de regionale helseforetakene om å sørge for at pasienter med hjelpe- og omsorgsbehov skal sikres transport på dag- og ettermiddagstid.

Opprettelsen av helsefelleskapene er også viktig for å skape en mer helhetlig og sammenhengende tjeneste mellom sykehusene og de kommunale helse- og omsorgstjenestene. I helsefelleskapene skal sykehus og kommuner planlegge og utvikle gode og helhetlige tjenester sammen, herunder bedre rutiner og prosedyrer som kommer den enkelte pasient til gode.

Vi i Høyre vil skape pasientenes helsetjeneste. I pasientenes helsetjeneste blir ingen beslutninger om deg tatt uten deg. Alle skal bli møtt med spørsmålet: «Hva er viktig for deg?» Dette er minst like sentralt i slutfasen av livet som ellers. For dem som skal motta lindrende behandling og omsorg, er det viktig å bli hørt, forstått, inkludert og respektert. På den måten kan den enkelte oppleve en verdig avslutning på livet.

Det er gjort et stort og omfattende arbeid med komiteens innstilling. Jeg vil berømme saksordføreren for godt og grundig arbeid, slik representanten Moflag alltid gjør.

Eva Kristin Hansen hadde her overtatt presidentplassen.

Kari Kjønaas Kjos (FrP) [11:33:37]: Det er tre år siden jeg satt i helse- og omsorgskomiteen sist, og en av de tingene jeg den gang fikk kjempet frem, var å få en NOU om hvordan vi ønsket at livets siste fase skulle være i vårt land. Og nå får jeg være med og behandle resultatet av denne NOU-en.

Enkelte partier kritiserer at meldingen ikke er konkret nok. Personlig likte jeg det jeg leste, fordi det viste at det har skjedd veldig mye. Palliasjon er et fagområde i

stor utvikling, og det har særlig skjedd mye knyttet til barnepalliasjon de siste årene.

Jeg likte det store fokuset på valgfrihet. Jeg liker livstestamente og at meldingen bygger på hospicefilosofien. Og jeg liker at regjeringen vil igangsette et lovarbeid som skal vurdere hvordan alvorlig syke pasienter i større grad kan nekte å motta medisinsk behandling.

Hvordan mennesker dør, forblir som viktige minner hos dem som lever videre, skal grunnleggeren av et av de første moderne hospicene ha sagt.

Jeg savnet litt mer rundt temaet hospice. Hvordan hospicene skal finansieres, er fortsatt det største hindret. Det har vi sett i årevis og er et problem som vi må løse. Fremskrittspartiet støtter opp om å få en handlingsplan med konkrete mål, ansvarsfordeling og tidsfrister for gjennomføring.

Frem til 1950-tallet døde de aller fleste hjemme. De siste 20 årene har bare mellom 13 og 16 pst. dødd hjemme. I meldingen legges det stor vekt på at langt flere skal få muligheten til å dø trygt hjemme, som er det mange nordmenn ønsker seg.

Lindrende behandling og omsorg er et ansvar for både spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. I tillegg bidrar ideelle og frivillige organisasjoner, og ikke minst pårørende. Flere kommuner har nå etablert palliative team, og en videre utbygging av dette må være sentralt for det kommunale tilbudet og samarbeidet med spesialisthelsetjenesten. Helselovgivningen pålegger spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten å samarbeide. Slikt samarbeid kan også omhandle kompetansedeling, noe som er en viktig forutsetning for oppfølging av pasienter som mottar lindrende behandling i kommunene.

For Fremskrittspartiet står valgfriheten sentralt. Vi mener det ikke er fokusert nok på viktigheten av fritt brukervalg og er ikke fornøyd med at det vises til en eksisterende veileder som gir råd om hvordan innføring av fritt brukervalg kan gjennomføres. Vi fremmer derfor forslag om en utredning av fritt brukervalg etter modell fra Sverige.

Regjeringens mål om at alle skal få oppleve en verdig avslutning på livet i tråd med egne ønsker og verdier, er selvmotsigende, all den tid verken aktiv dødshjelp eller terminal sedering er tatt stilling til i stortingsmeldingen.

For Fremskrittspartiet er det en grunnleggende rettighet å få være sjef i eget liv, hele livet. Vi mener at debatten rundt aktiv dødshjelp i Norge i for stor grad er preget av synsing og påstander, nå sist i en merknad fra komiteens flertall. Her inviterer de mennesker som i dag føler at de er til bry, til å tenke på døden. Slike koblinger er det siste vi trenger, overfor mennesker som allerede har det vanskelig.

For noen er livets siste fase ekstremt smertefull. Dette er vanskelig både for dem som opplever smertene, og for alle rundt som ser på at den de er glad i, lider. Det utløser en rekke etiske dilemmaer, og ulike land har ulik praksis og lovverk på området. Det vil derfor være fornuftig å sette ned et utvalg som kan se på praksis og lovverk i andre land, og hvilke konsekvenser et lovverk som gir flere rettigheter, vil gi. Finland har startet en slik utredning – vi ønsker det samme.

Fremskrittspartiet mener det er viktig at man legger til rette for at barn og unge som har behov for lindrende behandling og omsorg, kan få dette hjemme eller så nær hjemstedet som mulig. På den måten kan barnet ha et hverdagsliv rundt seg og være mest mulig sammen med familien. Et barnehospice skal være et tilbud for dem som ønsker det, og et viktig supplement til de tilbudene som allerede finnes, og som er under utvikling.

Jeg reagerer overfor dem som har motarbeidet opprettelsen av et barnehospice. Ulike mennesker ønsker seg ulike ting. At man ikke har respekt for denne ulikheten, er uverdige og svært ødeleggende for det mangfoldet som vi alle ønsker oss.

Jeg er stolt over at Fremskrittspartiet har støttet opp om de foreldrene som har ønsket et barnehospice, som kan være et avbrekk for en hardt prøvet familie, som kan være en kunnskapsformidler, og som kan være en utdanningsarena. Vi er ikke i mål, men vi er på god vei.

Med dette tar jeg opp de forslagene som Fremskrittspartiet er en del av.

Presidenten: Da har representanten Kari Kjønås Kjos tatt opp de forslagene hun refererte til.

Kjersti Toppe (Sp) [11:38:51]: Stortingsmeldinga om lindrende behandling og omsorg er ei viktig melding. Aktiv livshjelp, smertelindring og omsorg til pasientar i avslutningsfasen av livet skal vera tilgjengeleg for alle, uavhengig av alder, diagnose, funksjonsnivå og bustad. Men stortingsmeldinga er kritisert for å bera for mykje preg av å vera ein statusrapport. I høyringsinnspellet frå Regional kompetanseteneste for lindrande behandling i Helse Sør-Aust vert det uttalt at mens NOU-en om lindrande behandling og omsorg gav ei grundig behandling av både grunnleggjande og spesialisert palliasjon, har stortingsmeldinga nærmast eit ein-sidig fokus på det grunnleggjande nivået, og at ho dermed står i fare for å byggja ned faget i staden for å styrkja det.

Få av dei konkrete tiltaka som vart føreslåtte i NOU-en, finst igjen i konkrete tiltak i stortingsmeldinga. Senterpartiet er difor glad for at ein samla komité no har tatt grep og står bak kravet om at denne stortingsmeldinga må følgjast opp av ein forpliktande handlingsplan for lindrande behandling og omsorg, som skal leggjast fram

for Stortinget. Handlingsplanen må bl.a. sikra at alle sjukehus har ein plan for å forhindra overbehandling. Han må ha tiltak som set ein stoppar for uverdige transportar av pasientar i slutfasen av livet. Han må setja mål om at ingen skal måtta døy åleine eller vera åleine i slutfasen av livet. Han må sørgja for eit betre samarbeid om den alvorleg sjuke pasienten gjennom samarbeidsavtale mellom kommunar og sjukehus. Og han må styrkja kompetansen i helsetenesta til å vareta dei åndelege og eksistensielle behova til menneska.

Meldinga fokuserer på at vi må sikra meir openheit om døden. Det er positivt, men eg trur at det viktigaste er å slutta å gøyma vekk døden på institusjon. Ei utvikling der fleire kan døy heime – eller kanskje enda viktigare: ha meir heimetid i den siste fasen av livet – vil gjera det naturleg med meir openheit om døden.

Meldinga er svak når det gjeld organisering av palliasjonsfeltet. I innstillinga frå komiteen står det at fleire kommunar allereie har oppretta palliative team, men etter det Senterpartiet har fått opplyst i svar på budsjettekniske spørsmål, gjeld dette fire kommunar, dei fire største byane i Noreg. Det er altså langt fram til at palliative team vert ein realitet i Kommune-Noreg. Her må kommunane få økonomiske rammer til å prioritera oppbygging av sånne tenester. Fastlegane må i større grad dra på heimebesøk og inkluderast i det tverrfaglege samarbeidet rundt pasientar med kort forventa levetid. Regionsjukehus bør ha fullverdig palliativt senter. Lokalsjukehus må som eit minimum ha eit palliativt team. Og den regionale kompetansetenesta må styrkjast. Skal vi klara å byggja opp ein sånn struktur, trengst det øyremerkte midlar, i alle fall i ein oppbyggingsfase. Senterpartiet står inne i forslag om dette i innstillinga.

Eg er glad for at eit fleirtal i salen ber regjeringa ta ein gjennomgang av dagens finansieringsordning for palliasjonsfeltet i sjukehus. Dagens finansieringsmåte er eit hinder for nettopp det som mange no ønskjer meir av, nemleg meir ambulant verksemd, rettleiing, samarbeid med kommunehelseteneste og heimebesøk.

I meldinga står det at det er eit mål å sikra mangfald i tilbodet. Da er det eit paradoks at Lukas Hospice i Malvik no må stengja dørene fordi dei manglar statleg finansiering, som det var gitt håp om. Lukas Stiftelsen fekk i 2019 i oppdrag å etablera, utprøva og evaluera eit frittstående hospice ved Betania Malvik, med heildøgns plassar, frivilligheitsteneste og omsorgsteneste. Føresetnaden for opprettinga var at Lukas Hospice skulle vera eit femårig prosjekt. Senterpartiet står inne i eit forslag, som er eit fleirtalsforslag, om å be regjeringa sørgja for at Lukas Hospice i Malvik vert sikra føreseieleg finansiering i prosjektperioden.

Lindrande behandling til barn og unge vert løfta spesielt fram i meldinga fordi denne gruppa treng sær-

skild tilrettelegging og ansvar. Det er bra. Men det har vorte ein diskusjon om barnehospice. Senterpartiet støttar ikkje oppretting av barnehospice i Kristiansand. Dette var ikkje eit anbefalt tiltak i NOU-en, og det får ikkje støtte av mange pårørandeorganisasjonar og fagmiljø. Vi vil i staden bruka midlane til å byggja opp barnepalliative team i alle helseregionar.

Både fagmiljø og utvalet som skreiv NOU-en, etterlyser ei formalisering av kompetanse i palliativ medisin med status som eigen spesialitet. Dette treng ein ikkje lenger greia ut eller vurdera, dette må på plass, og vi fremjar også forslag om det i innstillinga.

Med dette tar eg opp det forslaget som Senterpartiet er ein del av.

Presidenten: Representanten Kjersti Toppe har tatt opp det forslaget hun refererte til.

Nicholas Wilkinson (SV) [11:44:19]: Meldingen fra regjeringen var ikke bra. Vi hadde en god NOU i 2017, som hadde mange gode forslag som regjeringen ikke har foreslått i denne saken. Arbeiderpartiet, Senterpartiet og vi i SV har foreslått mange viktige tiltak. Mange av dem er også Fremskrittspartiet med på, og da får vi flertall.

Det er bra for alle som trenger lindrende behandling, at de får bedre hjelp med disse viktige forslagene.

For oss i SV er barnepalliasjonsteam et av de viktigste forslagene vi fremmer. Veldig syke barn kan ikke reise langt av sted. De trenger god hjelp der de bor. Organisasjonen Løvemammaene jobber for bedre hjelp til de sårbare barna, og vil ha det, ikke barnehospice.

SV foreslår, sammen med Arbeiderpartiet og Senterpartiet, men uten støtte fra Fremskrittspartiet og regjeringspartiene, å etablere barnepalliasjonsteam ved alle regionssykehus i Norge, og at disse finansieres gjennom øremerkede midler i en oppbyggingsfase – som SV også foreslår i sitt alternative statsbudsjett.

Pasienter er eksperter på sitt eget liv. De har kunnskapen for å få best behandling. SV foreslår at offentlige institusjoner kan tilby mer valgfrihet i livets siste fase innenfor de tilbudene som brukes i dag over hele landet. Dette må inkludere opplæring, behov for delegert myndighet og ressursøkning. SV vil ha mer valgfrihet slik at pasientene kan velge hvor, når og hvordan de vil ha hjelp. Det er trist at alle partiene vil stemme mot mer valgfrihet i offentlige institusjoner.

Lukas Hospice i Malvik skulle hjelpe mange til å få gode dager ved livets slutt. De hadde et oppdrag om å etablere, utprøve og evaluere et frittstående hospice. De måtte stenge dørene drøyt et halvt år etter at de åpnet, fordi de manglet statlig finansiering. Jeg vet ikke om regjeringen har glemt pasientene eller bare har valgt at de ikke skulle få de midlene de trengte. Men jeg er stolt

av at flertallet på Stortinget vil sørge for å sikre finansiering i hele prosjektperioden.

Saken om aktiv dødshjelp og smertelindring ved livets slutt reiser svært krevende etiske spørsmål. Å få en god oversikt over praksis og konsekvenser av lovgivning i andre land vil legge til rette for en debatt basert på kunnskap og erfaring. Det vil være viktig uansett hvilken stilling man tar til spørsmålene.

SV støtter forslaget om et utvalg, men vi er tydelige på at det ikke betyr tilslutning til å innføre aktiv dødshjelp i Norge. SV er sammen med alle de andre partiene, utenom Fremskrittspartiet, med på å si at vi ikke vil ha aktiv dødshjelp i Norge nå.

Etter godt samarbeid i komiteen stemmer alle partiene, også regjeringspartiene, for en egen forpliktende handlingsplan for lindrende behandling, som regjeringen ikke foreslo. Her er det mange viktige løsninger, som f.eks. mer brukerkunnskap, mindre uverdige transporter for pasienten i livets slutfase og at færre skal måtte dø alene, også under en pandemi.

Jeg tar opp forslaget fra SV.

Presidenten: Representanten Nicholas Wilkinson har tatt opp det forslaget han refererte til.

Geir Jørgen Bekkevold (KrF) [11:49:34] (komiteens leder): Meldingen «Lindrende behandling og omsorg – Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve» er en viktig melding. Og jeg er glad for at regjeringen har kommet med forslag til viktige tiltak som kan bedre palliasjonen i Norge, og for at behandlingen i komiteen har styrket en del av disse viktige forslagene.

Lindrende behandling og omsorg er et sammensatt felt der ulike deler av helsetjenesten har sine oppgaver. Frivilligheten bidrar, og de pårørende spiller en viktig rolle. Alle disse har roller vi trenger, og kunnskap som er viktig for at behandlingen og omsorgen skal bli god. Jeg vil likevel si at det er viktig at et sammensatt aktørbilde ikke blir en hvilepute for å gjøre endringer, men at vi hele tiden strekker oss for å gjøre samarbeidet bedre og til beste for pasientene. Helsetjenesten er til for pasientene, og jeg håper at helsefelleskapene vil bidra til et enda bedre samarbeid mellom de ulike aktørene – til beste for nettopp pasientene.

Pårørende står for mye av omsorgen som gis til syke og eldre i Norge. Dette ekstremt viktige bidraget er ofte usynlig, og samfunnet glemmer nok litt for ofte byrdene det er å følge foreldre, søsken eller kanskje egne barn gjennom alvorlig sykdom og inn i livets siste fase. Det er viktig at det er gode ordninger som sikrer avlastning for pårørende, slik at de får sine behov møtt og muligheten til bare å være seg selv i ny og ne.

Hospicefilosofien handler om å ta vare på hele mennesket. De fysiske, psykiske, sosiale, åndelige og eksis-

tensielle behovene skal bli ivaretatt, også når man er alvorlig syk. Kristelig Folkeparti har vært en forkjemper for hospicefilosofien lenge, og i tråd med det kjempet vi inn midler til Lukas Hospice første gang i 2019, til oppstart av et prøveprosjekt i Malvik. Det er jeg stolt av. Vi har fortsatt å kjempe for midler til Lukas Hospice, og jeg vet at dette løftes i budsjettforhandlingene som nå pågår.

Jeg registrerer at flere mener vi kan fordele penger i en stortingsmelding, men penger kommer som kjent i budsjettet. Og det er jo litt spesielt at man i en merknad ber regjeringen om å bla opp penger, mens verken Arbeiderpartiet eller SV selv har funnet rom til dette i sine alternative budsjetter. Etter Senterpartiets innlegg i denne saken forventer jeg at vi i hvert fall vil se spor av de bevilgningene i Senterpartiets alternative budsjett. Lukas-stiftelsen driver et viktig arbeid, og Kristelig Folkeparti skal gjøre sitt for at de får gjøre det i årene som kommer også, til beste for pasienten, for det er pasienten dette må handle om.

Jeg er glad for at denne viktige meldingen skal følges opp av en handlingsplan, som f.eks. kan ha planverk for overbehandling ved livets slutt og samarbeid og styrket kompetanse på åndelige behov. I en handlingsplan kan ambisjonene konkretiseres ytterligere og skape et klare bilde av ansvarsfordeling og målbilde. Jeg er glad for at vi nå har fokus på palliasjonstilbudet, og gleder meg over mange gode tiltak som vil bidra til at tilbudet blir både bedre og ikke minst bredere i årene som kommer.

Statsråd Bent Høie [11:53:48]: Regjeringen har lagt fram Norges første stortingsmelding om lindrende behandling og omsorg. Døden angår oss alle. Vi skal alle dø en gang. Og før vi gjør det, skal de fleste av oss oppleve å miste mennesker som står oss nær. Likevel er døden for mange et vanskelig tema. De fleste vet lite om hvordan deres nærmeste ønsker å dø, og hvilke ønsker de har for livets siste fase. I mange tilfeller er det for sent å spørre.

Manglende åpenhet rundt døden er en utfordring i dagens samfunn. Ved å snakke om døden, også før døden er forestående, kan vi reflektere rundt grunnleggende verdier og forberede oss selv og våre pårørende. De er våre viktigste støttespillere. Målet er at åpenhet om døden kan bidra til mer medvirkning og valgfrihet. Da kan den enkelte oppleve mest mulig livskvalitet i livets slutfase og en avslutning på livet i tråd med egne ønsker og verdier.

Lindrende behandling og omsorg blir enda viktigere i årene framover. Befolkningen vokser, og andelen eldre blir stadig større. Medisinske framskritt gjør at flere lever lenger med vissheten om at de skal dø. Stadig flere vil derfor få behov for disse tjenestene.

Ikke alle som har behov for det, får tilbud om lindrende behandling og omsorg i dag. Tilbudet gis oftest til mennesker med en kreftdiagnose. Men behovet for lindrende behandling og omsorg er uavhengig av diagnose.

Flere bør få påvirke hvordan det skal være i livets slutfase. Framfor alt bør alvorlig syke barn og unge og deres familier få et tilrettelagt og helhetlig tilbud som ivaretar hele bredden av familiens behov. Mange ønsker mer hjemmetid. Noen ønsker å dø hjemme. Vår oppgave er å legge til rette for dette, bl.a. gjennom etablering av barnepalliative team ved sykehusene.

Regjeringens politiske plattform gir et tydelig uttrykk for den politiske viljen til å styrke lindrende behandling og omsorg. Derfor har vi nå lagt fram en egen stortingsmelding. Målet med meldingen er tredelt. Vi vil synliggjøre døden som en del av livet. Vi vil bidra til at de som har behov for det, får tilgang til lindrende behandling og omsorg. Og vi ønsker å legge til rette for best mulig livskvalitet og valgfrihet – valgfrihet til å bestemme hvor man ønsker å dø, og om man ønsker å dø hjemme.

Gjennom stortingsmeldingen tar regjeringen flere grep for å styrke kvalitet, kapasitet og kompetanse i helse- og omsorgstjenesten. Det er det enkelte mennesket som skal få definere hva som oppleves som verdifullt. Derfor må medvirkning og valgfrihet stå sentralt i tilbudet om lindrende behandling og omsorg. Spørsmålet «Hva er viktig for deg?» er minst like viktig i denne delen av livet som ellers. Derfor vil regjeringen styrke arbeidet med forhåndssamtaler i helse- og omsorgstjenesten. Gjennom systematisk bruk av forhåndssamtaler vil det bli tydeligere hva som er viktig for den enkelte, også i livets slutfase. Først da kan vi nå målet om pasientens helsetjeneste – og en verdig avslutning på livet for flere.

Regjeringen vil utrede hvordan flere eldre kan få muligheten til å lage elektronisk livstestament, og hvordan ordningen kan bli bedre kjent i befolkningen. Håpet er at elektroniske livstestament kan bidra til større åpenhet og til at flere deler sine tanker rundt døden med sine nærmeste.

Mangfold i tjenestene bidrar til økt valgfrihet. Derfor har regjeringen etablert et tilskudd til lindrende enheter som drives etter hospicefilosofien. Frivillige og ideelle aktører kan søke om tilskudd. Målet er å bygge opp tjenester som kan være viktige supplement til de ordinære tjenestene. Slike tilbud kan være spesielt viktige for alvorlig syke barn og unge og deres familier. Dette er familier som ofte har et sterkt behov for avlastning og omsorg.

«Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve.» Det er kloke ord av en avdød svensk forfatter. Dette er også tittelen på stortingsmeldingen. Det er også

utgangspunktet for en ny, framtidsrettet innsats innen lindrende behandling og omsorg.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Tuva Moflag (A) [11:58:35]: Dette er jo en stortingsmelding som omhandler palliasjon for hele livet og for ulike diagnoser. Og vi har opplevd at palliasjon for barn har fått stor oppmerksomhet. Her har det vært til dels faglig uenighet og også politisk uenighet. Jeg vil trekke fram barnepalliative team. Det er fremmet forslag om at midler til etableringen av disse skal øremerkes, og det er en hel komité som stiller seg bak at de skal etableres.

Jeg lurte på om statsråden kunne si noe om status for utrulling av barnepalliative team, som jeg ser på som grunnmuren i det tilbudet som skal sikre likeverdige tjenester for alvorlig syke barn og deres familier over hele landet.

Statsråd Bent Høie [11:59:33]: Det arbeidet er i gang i alle helseregionene. Basisbevilgningen til helseregionene ble i samarbeidet som regjeringspartiene hadde med Fremskrittspartiet i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett, økt med 600 mill. kr. I den forbindelse ble det også lagt føringer for at noen av disse midlene skal benyttes til å etablere regionale barnepalliative team. Dette er blitt gitt som et oppdrag til helseregionene i etterkant av behandlingen av revidert budsjett, og helseregionene må rapportere om dette i årsrapporteringen for 2020. Jeg har også tatt opp i møte med direktørene og styrelederne i helseregionene at jeg forventer at de følger opp de føringene som der ble gitt fra regjeringspartiene og Fremskrittspartiet i forbindelse med behandlingen av revidert budsjett.

Tuva Moflag (A) [12:00:30]: Det skal vi følge med på.

Vi har vært bekymret for at dette ikke går fort nok, og at man ikke får dette rullet ut som ønsket. Det er derfor Arbeiderpartiet sammen med Senterpartiet og SV har fremmet dette forslaget om øremerking av disse midlene.

Jeg går over til et litt annet tema. Noe som flere har vært inne på her i dag, og som det også er fremmet et forslag om, som vi kommer tilbake til senere i debatten, handler om spesialisering i palliasjon for leger. Jeg lurte på om helseministeren kunne utdype litt hvordan man ser for seg at dette kan bli etablert så fort som mulig for å sikre at vi får spesialistkompetanse for leger i palliasjon.

Statsråd Bent Høie [12:01:22]: Fra regjeringens side har vi støttet den intensjonen, og det er derfor det i stortingsmeldingen er omtalt at dette er noe som vi ønsker å vurdere. Så oppfatter jeg at Stortinget i dag

ønsker å konkludere med at det skal skje, at det skal etableres en sånn spesialitet. Det har jeg ingen ting imot. Vi hadde ikke sagt at vi ville utrede det hvis vi ikke mente det var en god idé. Så det regner jeg med blir en del av debatten og voteringen.

Vi vil ta tak i det. Det er bare viktig for meg å si at måten spesialitetene nå etableres på, har endret seg, så dette begrepet «påbyggingsspesialitet» eksisterer ikke i dagens spesialiststruktur. Det må man bare være klar over ikke lenger er et begrep som brukes, men det kan jeg følge opp når Stortinget har fattet sine vedtak. Men det er ikke det som er den mest aktuelle problemstillingen.

Kjersti Toppe (Sp) [12:02:43]: I meldinga vert ein kritisert fordi ein frå regjeringa si side ikkje er tydeleg nok på struktur og organisering i det palliative arbeidet i spesialisthelsetenesta og i kommunane, slik som NOU-en sa – at det skulle vera eit regionalt palliativt senter i sjukehus, det skulle vera minimum eitt palliativt team i alle lokalsjukehus, og i kommunane skulle det iallfall vera palliative team, eventuelt palliative senter. Så eg òg etterlyser konkrete tiltak. Eg ser det ikkje er øyremerkte midlar i sjukehusa for å etablere dette, og det er heller ingen konkrete tiltak for å få opp palliative team i kommunane. Etter det vi har fått som svar på spørsmål, er det berre fire palliative team i Kommune-Noreg i dag. Kva vil statsråden gjera for verkeleg å få til ei oppbygging av struktur på palliasjonsfeltet i helsetenesta?

Statsråd Bent Høie [12:03:46]: Når det gjelder helseregionene, er det svært sjelden at man bruker øremerkede midler. Der bruker vi oppdragsdokumentene, og så får foretakene generelle bevilgninger. I denne sammenheng har de fått bevilgning der det er markert at noe av denne økningen skal brukes til etablering av palliative team for barn, og det er også gitt et oppdrag om det i oppdragsdokumentet. Det betyr at de må rapportere på det oppdraget. Dette er måten vi styrer spesialisthelsetjenesten på i disse spørsmålene.

Når det gjelder kommunene, har vi ingen instruksjonsmulighet overfor dem, så der er vi avhengige av å bruke andre virkemidler. Det viktigste virkemiddelet er selvfølgelig å styrke kommunenes økonomi, noe vi har gjort. Det andre er å legge dette inn i forhold til kompetanse, og i statsbudsjettet for 2020–2021 ligger jo etableringen av Kompetanseløft 2025, der det ligger en rekke øremerkede midler til å heve kompetansen, som også kan brukes på dette området.

Kjersti Toppe (Sp) [12:04:52]: I innstillinga ligg det eit forslag frå Framstegspartiet og SV om å setja ned eit utval som skal vurdere ulike praksis og konsekvensar når det gjeld aktiv dødshjelp. Det er to parti som står

bak no, men det kunne jo tenkjast at eit slikt forslag snart vil kunna få fleirtal i denne salen. Eg kunne gjerne tenkt meg å høyra kva statsråden på vegner av regjeringa vil seia om temaet aktiv dødshjelp. Dette er jo ikkje ein del av stortingsmeldinga, men det har faktisk vorte ein del av innstillinga. Eg synest jo det er beklageleg når det skal handla om livshjelp og lindrande behandling, men sånn er det, så eg ønskjer ein kommentar frå statsråden på temaet aktiv dødshjelp.

Statsråd Bent Høie [12:05:51]: Aktiv dødshjelp er ikke en del av regjeringens politikk, det er derfor vi har lagt fram en stortingsmelding der det er livshjelp som er tema. Jeg er helt enig med representanten i at målet vårt nettopp er å bidra til en livshjelp som gjør at folk får god lindrende oppfølging, og at man opplever stor grad av valgfrihet og å kunne legge vekt på sine egne verdier også i livets siste fase. Det å innføre aktiv dødshjelp i Norge er noe som jeg personlig er imot, jeg mener at det strider mot mange grunnleggende verdier både i samfunnet vårt og i helsetjenesten. Aktiv dødshjelp er ikke en del av regjeringens politikk.

Nicholas Wilkinson (SV) [12:06:53]: Det handler igjen om barnepalliasjonsteam. Ministeren sa, da han svarte representanten Toppe, at sykehusene skal bygge opp barnepalliasjonsteam, at det står i oppdragsdokumentet. Men vi vet at det ikke er på plass. Jeg snakker med mange av de foreldrene som har barn som trenger lindrende behandling, som sier at det ikke er på plass.

Da vil jeg gjerne spørre: Har helseministeren kontroll? Hvor mange palliative team har vi i Norge nå? Hvilke helseforetak har barnepalliasjonsteam? Jeg vil gjerne vite det for å være helt sikker på at helseministeren har kontroll.

Statsråd Bent Høie [12:07:44]: Oppdraget til helse-regionene om etablering av barnepalliative team ble gitt i juni i år, og det er det oppdraget de nå skal rapportere på, ved årsrapporteringen for 2020. Da vil vi få oversikt over hvordan de ulike regionene har fulgt opp det oppdraget. For ikke veldig lenge siden hadde jeg et møte med helse-regionene der jeg også understreket betydningen av at de fulgte opp dette oppdraget. Når den rapporteringen er kommet, vil jeg kunne svare konkret på representantens spørsmål.

Så må en også ha forståelse for at i den tiden som vi er i nå, er det ikke sånn at det bare er å knipse i fingrene og etablere den typen team. Det vil ta litt tid. Men det oppdraget er altså gitt, og vi får en rapportering på det.

Nicholas Wilkinson (SV) [12:08:31]: Det er bare et spørsmål. Jeg hører at ministeren har snakket med de regionale helseforetakene, at han har sagt at de må byg-

ge opp barnepalliasjonsteam. Men jeg spurte: Hvor mange barnepalliasjonsteam har vi i Norge? Har ikke helseministeren spurt? Det er et kort, konkret spørsmål. Har helseministeren kontroll på hvor mange barnepalliasjonsteam det er i landet nå, før han skal få en rapport på slutten av året? Han kan spørre nå.

Statsråd Bent Høie [12:09:11]: Ja, jeg kan spørre, men jeg har ikke spurt, jeg har gitt beskjed om at en skal etablere den typen team. Når helseregionene rapporterer på det oppdraget, får vi også svar på det som er representantens spørsmål. Hvis representanten ønsker et antall eller status for akkurat dette arbeidet her og nå, må representanten nesten stille det som et skriftlig spørsmål, så vil han få svar på det.

Presidenten: Replikkordskiftet er omme.

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

Kjersti Toppe (Sp) [12:10:03]: I innstillinga står det både om å innføre fritt brukarval i kommunehelsetenesta, som er ein merknad frå Framstegspartiet, og det er òg ein merknad og eit forslag om aktiv dødshjelp. Eg tenkjer at det er trist at ei innstilling vert dominert av dette når det er ei sak som skal handla om livshjelp, og fritt brukarval i den siste fasen av livet er i alle fall fjernt frå det Senterpartiet står for. Vi skal skapa eit mangfald i tilbodet, men det er noko anna enn det Framstegspartiet no tar til orde for.

Når det gjeld aktiv dødshjelp, engasjerer det meg, for vi ser no at det er fleire og fleire parti som vil greia ut dette. SV er òg med på forslaget om å setja ned eit utval. For min del synest eg det er heilt overordna at vi har eit samfunn og ei lovgiving som vernar om menneskeverdet. Norsk helsepersonell er i dag negative til aktiv dødshjelp. Det synest eg vi skal føla oss trygde og stolte av. Eg synest det er enormt bra at vi i Noreg har helsepersonell med eit så sterkt etisk kompass, og eg trur det er viktig for tilliten til helsevesenet vårt.

Det er òg slik at viss vi vil innføre aktiv dødshjelp, må nokon òg få plikt til å ta liv. Det er ei side ved dette som ingen snakkar om, i alle fall veldig få. Når vi ser på kva som skjer i andre land, vert jo rammene alltid utvida. I Belgia er det inga aldersgrense lenger, og i Nederland er grensa tolv år. Det er ikkje berre sjukdom i den siste fasen av livet, alvorleg sjukdom, òg psykiske lidingar er no innanfor retten i ein del land. Eg synest det er ei skremmande utvikling, og eg hadde håpt at ein framleis kunne vera tydeleg på det.

Når det gjeld spesialitet, har eg ein kommentar til det. Senterpartiet står fullt og heilt bak ordlyden som står i innstillinga. Han er nøye vurdert, for det er dette fagmiljøet vil. Ein vil ikkje ha ein eigen spesialitet, for

det er så viktig at mange ulike legar kan få den tilleggs-kompetansen eller påbyggingsspesialiteten som gjer at det får status som eigen spesialitet. Men vi skal vurdere om det vert ei endring av det andre forslaget.

Sveinung Stensland (H) [12:13:18]: Cicely Saunders sa: Du betyr noe fordi du er du. Vi vil gjøre alt vi kan for å hjelpe deg. Du lever helt til du dør.

Cicely Saunders var en britisk lege, sykepleier og forfatter. Hun var viktig for oppstarten av hospice-bevegelsen og også sentral i det å få palliativ pleie inn som en del av moderne medisin. Når jeg trekker frem henne, er det et signal om at vi i Høyre liker hospice-tankegangen, og at vi også er opptatt av palliativ pleie og palliative team. Det skal være sentralt. Jeg deler engasjementet til komiteen når det gjelder å få på plass palliative team rundt om i hele landet. Det er en utfordring. En av de store utfordringene er tilgang på kvalifisert personell.

Representantene Toppe og Moflag var inne på forslaget om palliativ medisin som medisinsk spesialitet. Vi står ikke inne i forslag nr. 4 i innstillingen, men jeg har levert et løst forslag, som jeg nå ønsker å fremme, med en liten endring. Jeg leser opp forslaget sånn som det nå lyder, og jeg forstår det sånn at komiteen stiller seg bak det. Det vil da lyde som følger:

«Stortinget ber regjeringen etablere palliativ medisin som en medisinsk spesialitet, eller påbyggingsspesialitet som gir en formalisering av kompetanse i palliativ medisin med status som medisinsk spesialitet. Muligheten for å bygge på læringsmål/innhold fra ulike spesialiteter skal inngå i etableringen av den nye spesialiteten. Som følge av dette må det opprettes kliniske utdanningsstillinger.»

Det med utdanningsstillinger er svært viktig. Jeg var senest sist uke og besøkte sykehuset i Stavanger og deres palliative avdeling. De har rundt 30 ansatte og forteller at det er vanskelig å få tak i folk. Men det som de også forteller, er at det viktigste de kan gjøre, er å skape trygghet rundt palliasjon. For palliasjon skjer jo ikke bare i sykehus, det gjelder ikke bare kreftpasienter, det gjelder alle typer pasienter i alle deler av livet – det er unge, det er eldre – og det viktigste de gjør, er å skape trygghet. Klarer en å skape trygghet for at kommunene klarer å håndtere denne pasientgruppen bedre, vil også flere få god hjelp der de bor.

Høyre og resten av regjeringspartiene stiller seg også bak forslaget om en handlingsplan. Den trengs. Vi trenger bedre samarbeid. Nå har vi etablert helsefelleskap, men en del av disse pasientene sliter jo nettopp fordi det blir litt krevende samspill mellom kommune og sykehus. Det er rapporter om uheldig pasienttransport og rapporter om pasienter som må legges inn for å

få ganske enkel behandling. Det vil vi ha slutt på. Derfor er vi hjertens enig i forslaget om en egen handlingsplan.

Presidenten: Da oppfattet presidenten at representanten Sveinung Stensland har tatt opp en redigert utgave av forslag nr. 12.

Tuva Moflag (A) [12:16:24]: Jeg starter med det siste først, nemlig forslaget som representanten Stensland nettopp refererte. Jeg vil varsle at både Fremskrittspartiet, Arbeiderpartiet, Senterpartiet og SV vil støtte det redigerte forslaget, og at vi samtidig trekker forslag nr. 4. Vi mener det er en styrke for saken at vi får et forslag som har et enstemmig storting bak seg, og er da optimistiske med tanke på at helseministeren følger opp dette og tar med seg det tydelige signalet som kom fra høringen om at vi vil ha framdrift. Det var jo et av de tydelige signalene som kom i høringen fra fagmiljøene og fra pasientorganisasjonene, at man ikke ønsket en utsettelse i form av flere utredninger, men at man her går videre.

Jeg vil også understreke at det var viktig for oss at forslaget ble endret, og at man har med ordet «påbyggingsspesialitet» i den teksten som nå ligger på bordet. Vi er kjent med at påbyggingsspesialitet ikke er en del av strukturen i dag, men dette er modellen man har i både Sverige og Danmark. Så når man går videre med dette arbeidet, er det fint om man også skjeler til det, også med bakgrunn i det som var det opprinnelige flertallsforslaget i innstillingen, men også i merknadene som følger av det.

Så, når jeg først har ordet og det ser ut som vi kanskje begynner å nærme oss en avrundning av debatten, har jeg lyst til å si litt mer om det som går på barnepalliasjon. Det er jo noe som berører oss sterkt når et barn eller et ungt menneske mister livet. Og det har vært stort engasjement knyttet til dette temaet, enten det har vært opprettelsen av et barnehospice i Kristiansand eller dette med å få på plass barnepalliative team i hele landet.

Jeg har gjennom disse ukene fått anledning til å snakke med foreldre som har mistet barna sine. Jeg har vært på besøk i et hjem hvor barnerommet egentlig ser ut som et sykehusrom, fullt av medisinsk utstyr. Jeg har vært med Avansert hjemmesykehus for barn og sett at barn får cellegiftbehandling hjemme. Jeg har vært med hjem til barn som sliter med senvirkningene av kreft. Så jeg er glad for at det er enstemmig komité som nå peker på at vi trenger et bedre løp for de barna som er i overgang fra barn til voksen. Noen blir kanskje 16 år, men noen blir 21. De må ha den samme gode behandlingen gjennom hele livet sitt.

Kari Kjønås Kjos (FrP) [12:19:45]: Jeg er veldig uenig med Kjersti Toppe – innstillingen domineres

ikke av aktiv dødshjelp, det er ett mindretallsforslag satt opp mot en samlet komité på veldig mange andre områder. Jeg hadde ikke tenkt å vie det stor plass. Jeg har fremmet forslaget fra talerstolen, som jeg må gjøre. Det er Senterpartiet selv som drar opp slik at dette blir en debatt. Det er jo litt underlig hvis man er lei seg for at det er en del av innstillingen.

Senterpartiet sier at de vil ha mangfold, men det mangfoldet skal være bare det de selv liker. 77 pst. av Norges befolkning er svært positive til å få en utredning om aktiv dødshjelp. Jeg synes at Senterpartiet kanskje skal respektere at dette er et ekstremt viktig spørsmål for veldig mange mennesker i dette landet. Da må det være lov for dem også å heve stemmen og si at vi trenger litt mer kunnskap. Det er bare det vi ber om. Det er ikke snakk om å innføre noen ting. Det er snakk om å få svar på alle påstander som blir slengt ut i debattene.

Det er mange land som har hatt dette i flere år. De har evaluert, de sitter med statistikk, de sitter med kunnskap. Det hadde vært utrolig interessant for oss å kunne ha en debatt på det nivået, istedenfor sånn som vi har stått og stampet de siste 15 årene og man bare sier nei, nei, nei, mens 77 pst. av Norges befolkning altså sier ja. Igjen: Denne meldingen handler om å gi en god avslutning på livet. De landene som har innført aktiv dødshjelp, har sagt at det er det mest grunnleggende som må på plass. Du må ha trygghet for god omsorg ved livets slutt, og det er det vi bygger opp nå. Jeg tar gjerne debatten, men da må Senterpartiet bestemme seg: Vil de at vi skal snakke om det, eller vil de ikke at vi skal snakke om det?

Carl-Erik Grimstad (V) [12:22:23]: Jeg tar ordet nå først og fremst for å si at Venstre selvfølgelig støtter det reviderte løse forslaget som representanten Stensland har lagt fram. Men når jeg først står her: En av fordelene ved å ha levd noen år er at man husker tilbake og kan trekke noen historiske linjer. Første gang jeg ble kjent med begrepet «palliasjon», dreide det seg vel egentlig om Bærum-saken, som nå går mer enn 20 år tilbake, og som endte med at helsedirektør Anne Alvik trakk seg fra sin stilling etter en anmeldelse for aktiv dødshjelp overfor en lege ved Bærum sykehus. Dette dreide seg egentlig om lindrende behandling, altså palliativ behandling. Slik kom «palliasjon» inn i mitt vokabular. Så ble det sagt fra det medisinske miljøet etter denne opprivende debatten at norsk palliativ behandling ble satt ti år tilbake med Bærum-saken. Det tror jeg det er enighet om, for palliasjon bærer med seg veldig mye følelser, og når følelser kommer inn i medisinen, blir det ofte stagnasjon av det.

Jeg har hatt kontakt med leger ved Sykehuset i Vestfold som er veldig opptatt av palliativ behandling, og

som har bygget opp et sterkt fagmiljø knyttet til sykehuset. De er nå veldig bekymret for i hvilken grad oppbyggingen av hospicene i Kristiansand og Malvik skal gå ut over finansieringen av de palliative teamene som nå oppstår rundt omkring. Det har vi tatt opp med helseministeren – det blir tatt opp både her og andre steder – og jeg er glad for at helseministeren nå kan avkrefte dette på det aller sterkeste. Det er altså ingen grunn til å tro at de palliative miljøene som bygges opp rundt omkring i landet, vil lide som følge av finansieringen av hospicene i Kristiansand og Malvik.

Men så har altså disse palliative teamene selvfølgelig en rekrutteringsside, og derfor er jeg nå veldig glad for at dette forslaget til vedtak – som dreier seg om å bygge opp en spesialitet i palliativ medisin – ser ut til å få flertall. Det ser jeg fram til.

Sveinung Stensland (H) [12:25:00]: Jeg vil gi representanten Kari Kjønås Kjos rett i at innstillingen fra komiteen ikke i veldig sterk grad er preget av aktiv dødshjelp. Jeg vil bare påpeke at for oss er dette et stort spørsmål, det er ikke noe vi tar lett på. Komiteen var i Nederland i fjor, hadde møte med myndighetene der og gikk bl.a. igjennom statistikk rundt dette. Jeg kan bare svare at for Høyres del er dette et så viktig spørsmål at vi har løftet det inn i prinsippprogrammet vårt. Det er avklart etter en lengre debatt i partiet. Vi har hatt voteringer om det på landsmøtet. Så i Høyre har vi hatt denne debatten.

Dette er et så vanskelig spørsmål og krever så stor respekt at jeg synes vi skal gjøre noe annet enn å slenge om oss med ting og å synse i denne debatten. Det er ganske sterke fagpersoner som taler imot det, og det er fagpersoner som taler for det. Det at en er uenig med noen, betyr ikke at en synser. For meg er det et veldig sterkt signal når Legeforeningen er imot og Rådet for legeetikk er imot. Da jeg var i møte med den nevnte avdelingen ved Stavanger sykehus i forrige uke, spurte jeg om dette var et stort spørsmål. Når en lege kan si at vedkommende har jobbet med palliasjon i 20 år, og at dette aldri har vært et tema for noen pasienter, er det ikke slik at vi driver med synsing, vi har bare trukket en annen konklusjon.

Når det gjelder det å stemme imot denne utredningen, har statsråden redegjort for det. Det er noe som ikke er aktuell politikk for oss, og da er det heller ikke noen vits i å utrede det. Men jeg håper vi kan ha litt større respekt for hverandres syn i denne saken, for jeg har full respekt for representanten Kjønås Kjos og Fremskrittspartiets syn i denne saken.

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

Kjersti Toppe (Sp) [12:26:57]: Til hospice og det at prioriteringar av hospice ikkje vil gå ut over tilbodet i dei offentlege sjukehusa i dag: Eg meiner at ein må skilja mellom hospice for vaksne og eldre og barnehospice. Når det gjeld barnehospice, står det klart i NOU-en at erfaringar frå andre land viser at det trengst eit betydeleg befolkningsgrunnlag for å driva eit barnehospice, og at det er dei landa som i stor grad gir tilbod til familiar i nærområda. Difor meiner vi i Senterpartiet at det er forskjell på å øyremerkja midlar eller å villa ha Lukas Hospice i Malvik og å oppretta eit barnehospice i Kristiansand, som klart vil gå ut over tilbodet i det offentlege, slik som iallfall Senterpartiet vurderer det.

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

Sak nr. 8 [12:28:04]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i helsepersonelloven mv. (enklere tilgang til helseopplysninger om tidligere pasienter (Innst. 75 L (2020–2021), jf. Prop. 59 L (2019–2020))

Presidenten: Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten ordne debatten på følgende måte: 3 minutter til hver partigruppe og 3 minutter til medlemmer av regjeringen.

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

Hege Haukeland Liadal (A) [12:28:55] (ordfører for saken): Jeg vil starte med å takke komiteen for et godt samarbeid. Det er en delt innstilling som legges fram i dag, og jeg vil tale på vegne av flertallet.

Vi behandler i dag endringer i helsepersonelloven samt oppretting av feil lovhenvvisninger av teknisk karakter i diverse lover. Regjeringen foreslår endringer i helsepersonelloven som skal forenkle helsepersonells tilgang til opplysninger for kvalitetssikring av helsehjelp eller for egen læring. Helsepersonell som tidligere har tatt del i undersøkelser eller behandling av en pasient, kan, for egen læring eller kvalitetssikring av helsehjelpen, ha behov for å gjøre seg kjent med hvordan det har gått med pasienten. Dette vil typisk gjelde der helsepersonellet ønsker å få avklart om de vurderingene og tiltakene som ble gjort, var riktige. Det er et gode for pasientene at helsepersonell stadig vil lære og kvalitets sikre sine vurderinger.

Saken har vært på høring, og departementet har mottatt 75 høringsvar, som jeg har lest. Flertallet av disse var positive til forslaget.

Jeg går så over til Arbeiderpartiets merknader og løse forslag i saken. Vi merker oss de bekymringene som har kommet inn fra bl.a. Mental Helse, om mulig sno-king i journaler, og at informasjon kan komme på avveie. Dette er selvsagt alvorlige bekymringer, men vi mener at tilliten til helsepersonell som gjør oppslag for egen læring og kvalitetssikring, er høy. Oppslagene er også sporbare.

På bakgrunn av disse bekymringene vil vi likevel i dag fremme et forslag om at pasienter enkelt skal kunne reservere seg mot oppslag i egen journal etter behandling. Vi mener at dette må trygges for den enkelte pasient. Vi håper på tilslutning til dette i dagens behandling. Personvern hensyn er viktig for Arbeiderpartiet, men jeg opplever at dette er viktig for flertallet også.

Jeg tar dermed opp Arbeiderpartiets forslag i saken.

Presidenten: Representanten Hege Haukeland Liadal har tatt opp de forslagene hun refererte til.

Mats A. Kirkebirkeland (H) [12:31:47]: Dette er en sak som omhandler endringer i helsepersonelloven som skal forenkle helsepersonells tilgang til opplysninger for kvalitetssikring av helsehjelp eller for egen læring.

Helsepersonell kan for egen læring eller kvalitets-sikring av helsehjelp ha behov for å gjøre seg kjent med hvordan det har gått med pasienten. Denne typen taushetsbelagte opplysninger kan i dag etter særskilt anmodning gjøres tilgjengelig for helsepersonell som tidligere har gitt helsehjelp til pasienten i et konkret behandlingsforløp.

At helsepersonell stadig lærer og kvalitetssikrer sine vurderinger, er et gode for pasientene. I lovendringsfor-slaget som vi diskuterer her i dag, er kravet om at helsepersonell særskilt må anmode om å få opplysninger om en pasient, foreslått fjernet. Helsepersonell skal da kunne gjøre direkte oppslag i tidligere pasienters journal for egen læring eller kvalitetssikring. Slik reduserer man merarbeid for den enkelte i helsetjenesten.

Høyre har merket seg at de aller fleste høringsin-stansene har vært positive til forslaget, mens enkelte har vært skeptiske til de foreslåtte endringene. De som har vært skeptiske, peker særlig på bekymring rundt personvern og mulig svekket tillit til helsetjenesten. For Høyre er det viktig å understreke at alle oppslag i pasientjournalene må være godt ivaretatt når det gjelder personvern hensyn. Det må også ved denne lov-endringen være mulighet for å reservere seg mot at helsepersonell og foretak skal kunne gjøre senere søk i den enkeltes journal.

Alt i alt er dette et godt lovendringsforslag fra regjeringen, som øker helsepersonells mulighet for egen læring eller kvalitetssikring av pasientbehandlingen.

Det har kommet inn noen såkalte løse forslag til lovendringen – forslagene nr. 3 og 4 fra Arbeiderpartiet og forslag nr. 5 fra Senterpartiet. Høyre kommer ikke til å gå inn i noen av disse framsatte forslagene fra henholdsvis Arbeiderpartiet og Senterpartiet.

Åshild Bruun-Gundersen (FrP) [12:34:07]: Fremskrittspartiet støtter denne proposisjonen fra regjeringen fordi det er viktig å gi helsepersonell mulighet til å lære av egne vurderinger og valg. I ettertid av at helsepersonell har gitt en helsehjelp, akutt eller planlagt, kan det oppstå et behov for å finne ut om den helsehjelpen som ble gitt, var viktig for pasienten. Tilgang til sånn informasjon må bli enklere, uten at det går ut over personvernet. Pasienter må selvsagt fortsatt ha mulighet til å reservere seg mot at helsepersonell eller helseforetak skal gjøre senere søk i den enkeltes journal, og Fremskrittspartiet forutsetter at regjeringen håndterer det på en god måte.

Fremskrittspartiet støtter derfor proposisjonen som den foreligger, og støtter ingen av de forslagene som er fremmet i dag. Det er også unødvendig å be regjeringen sette i gang en følgeevaluering, slik Arbeiderpartiet foreslår, og selvsagt vil regjeringen følge med på hvordan disse lovendringene blir gjennomført.

Kjersti Toppe (Sp) [12:35:20]: Regjeringa foreslår å endra § 29 c i helsepersonellova. Senterpartiet støttar ikkje den lovendringa. Stortingsspartia har dei siste dagane fått brev frå 16 brukarar, pårørande og interesseorganisasjonar, eit kompetansesenter og to erfaringskonsulentar. Dei ber Stortinget om ikkje å støtta regjeringa sitt forslag. Saka har dessverre gått under radaren til fleire.

Organisasjonane skriv at så lenge ikkje pasientar blir spurte om dei motset seg at tidlegare helsepersonell som har vore med i eit behandlingsforløp, får tilgang til pasientjournalen, kan heller ikkje pasientane reservere seg mot dette. Dermed fell moglegheita for reservasjon i den nye lovteksten på si eiga urimelegheit. Dei peika også på at når helsepersonell, med lovendringa, sjølve kan logga seg inn og leita etter det som kan vera relevant for læring, eller såkalla kvalitetssikring, vil dei også kunna lesa fortrulege, teiepliktige og svært konfidensielle helseopplysningar som dei ikkje har noko med. Dei skriv at dette er kritikkverdige, og at ein kan stå i fare for å svekkja føremålsparagrafen til helsepersonellova, nemlig tillit til helsepersonell og helsetenesta.

Endringa får heller ikkje støtte frå Datatilsynet. Datatilsynet meiner at forslaget gir føresegnar som medfører at utgangspunktet om teieplikt får for store un-

tak. Tilsynet meiner at forslaget legg avgjerande vekt på omsynet til effektivitet, og at dette vert gjort på kostnad av tekniske premisser og systemkrav for å beskytta pasientopplysningar. Datatilsynet skriv at forslaget inneber at den praktiske etterlevinga av teieplikta vert overlata til vurderinga og til dømekrafta til det enkelte helsepersonell. Tilsynet meiner at forslaget inneber ei radikal endring av verksemders plikt til å leggja til rette for etterleving av teieplikt og bidrar til at forslaget kan vera i konflikt med EMK artikkel 8, som føreset at statane har lovgiving som varetar effektiv beskyttelse av privatlivet.

Forslaget inneber endringar som vil vera i strid med grunnleggjande prinsipp i personvernforordninga, pasientjournallova og grunnleggjande omsyn som ligg bak føresegna om teieplikt, altså ifølgje Datatilsynet. Datatilsynet meiner òg at forslaget kan gjera betydeleg skade på tillitsforholdet som er nødvendig mellom pasient og helse- og omsorgsteneste, og dei stiller spørsmål ved om det i det heile vil vera mogleg å kontrollera lovlegskapen av oppslag. Forslaget tar, ifølgje Datatilsynet, ikkje for seg alternative og mindre inngripande løysingar for å betra effektiviteten ved behov for tilgang til opplysningar til lærings- og kvalitetssikringsformål.

Det er dette siste Senterpartiet foreslår, nettopp at ein skal sjå på løysingar som gjer dagens oppmoding mindre byråkratisk. Eg vil seia til Arbeidarpartiet og Framstegspartiet at det er aldri for seint å snu. Denne lovendringa burde aldri ha funne stad, av respekt for pasientane integritet og tilliten til helsevesenet.

Med det tar eg opp Senterpartiets forslag.

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

Nicholas Wilkinson (SV) [12:38:38]: Tilliten til helsevesenet er alfa og omega. Hvis de som trenger hjelp, skjuler informasjon, blir det nesten umulig å diagnostisere pasienten. Da trenger vi god personikkerhet og godt personvern, sånn at alle er sikre på at informasjon ikke lekker ut.

Datatilsynet sier tydelig at personvern ikke er godt nok utredet i denne saken. Da bør alle de andre partiene se på saken igjen.

Mental Helse er bekymret for at forslaget kan svekke tilliten til helsevesenet. SV er enig med Mental Helse. SV er bekymret over at reservasjonsretten ikke blir reell. Sykepleierforbundet, Nasjonalforeningen for folkehelsen og selvfølgelig Datatilsynet påpeker at reservasjonsretten må være reell, noe som er viktig.

SV støtter ikke lovendringen fra regjeringen og fremmer i stedet et forslag om at journalinnsyn bør være mindre byråkratisk, sammen med Senterpartiet.

SV har i mange år jobbet for at informasjon som er knyttet til nasjonale sikkerhetsinteresser, må bli driftet

og lagret i Norge. Innstillingen er det bare SV og Senterpartiet som støtter det. Det er trist for sikkerheten, og det er trist for beredskapen i Norge.

SV stemmer for å få mindre byråkratiske ordninger for journalinnsyn istedenfor å endre loven så drastisk som mange av de andre partiene vil gjøre.

SV støtter alle de tre såkalt løse forslagene i saken.

Geir Jørgen Bekkevold (KrF) [12:41:28] (komiteens leder): Muligheten til å lære på jobb er noe av det viktigste vi har for å kunne utvikle oss, og for å lære av det vi gjør, trenger vi innimellom å gå tilbake til tidligere avgjørelser og se hva slags effekt disse har hatt. Denne muligheten er det viktig at også helsepersonell har. De forvalter store mengder personopplysninger, men jeg har tiltro til at helsevesenet ønsker å gjøre dette på en god og forsvarlig måte. Det er like fullt viktig at vi stadig minner om hvor sensitive personopplysningene i helsevesenet er, og jeg er glad for at det hele tiden jobbes med å bedre IKT-sikkerheten i det norske helsevesenet.

Det finnes i dag en mulighet for helsepersonell til å etterspørre opplysninger om pasienter de tidligere har behandlet, men det må da søkes med en særskilt anmodning. Gjennom regjeringens forslag til forenkling skal helsepersonell selv gjøre vurderinger av om kravene i helsepersonelloven § 29 c er oppfylt. Jeg tror dette kommer til å gå fint, men vil understreke viktigheten av at pasientrettigheter og beskyttelse av private opplysninger må være tydelig på agendaen. Det at potensielt flere får tilgang til pasientopplysninger, gir mer ansvar til helsevesenet.

Når man har et ansvar, er det viktig å være seg bevisst hva det innebærer, og det gjelder også her. Det skal være mulig som pasient å reservere seg mot at det kan søkes i journalen, og denne muligheten må oppleves som en reell adgang. For å bidra til det tror jeg det er viktig at det jevnlig opplyses om.

Kristelig Folkeparti støtter lovforslaget. Vi vil følge med på utviklingen og stadig minne om viktigheten av personvern, hvor viktig det er for pasientene.

Statsråd Bent Høie [12:43:54]: Jeg er glad for at flertallet i helse- og omsorgskomiteen har sluttet seg til regjeringens lovforslag om endringer i helsepersonelloven. Gode helsetjenester krever kunnskap. Hensikten med lovforslaget er å legge til rette for at helsepersonell kan lære av sine tidligere handlinger.

Forslaget innebærer at helsepersonell som tidligere har tatt del i undersøkelse eller behandling av en pasient, i ettertid kan gjøre seg kjent med og få avklart om vurderingene de gjorde, var riktige, og hvordan helsehjelpen de ytte, virket på pasienten. Forslaget begrenses

til å gjelde helsepersonell med autorisasjon eller lisens etter helsepersonelloven.

I dag må helsepersonell som ønsker å gjøre seg kjent med slike opplysninger, særskilt anmode om dette. Forslaget innebærer at kravet om anmodning sløyfes, og at helsepersonell selv kan vurdere om vilkårene for tilgang er oppfylt. Behovet for opplysninger må knyttes til et konkret behandlingsforløp, og formålet må enten være å kvalitetssikre helsehjelpen, eller helsepersonellens egen læring.

Forenklingen vil trolig føre til at helsepersonell i større grad enn før vil tilegne seg slike opplysninger, og det er viktig å være klar over at økt tilegnelse kan være et inngrep i pasientens personvern. Likevel er min vurdering at de positive følgene for læring og pasientsikkerhet overstiger personvernulempene.

Jeg har merket meg at Senterpartiet og SV ikke støtter regjeringens forslag. Jeg har også merket meg en bekymring for at forslaget kan svekke tilliten til helse- og omsorgstjenesten.

Jeg vil understreke at regjeringen tar pasientens behov for å oppleve tillit til helse- og omsorgstjenesten på største alvor. Pasienter skal selvfølgelig fortsatt ha adgang til å motsette seg at opplysninger kan gjøres tilgjengelig for helsepersonellens læring. Her er det ingen endring i forslaget. Krav om loggføring av hvem som har sett opplysningene, og hvilke opplysninger hun eller han har sett, videreføres også.

Forslaget stiller ikke krav til hvordan helsepersonell skal få tilgjengeliggjort opplysninger. Det er den enkelte virksomhet som gir helsepersonell tilgang, som bestemmer hvordan tilgang skal gis. Helsepersonell som ikke har direkte tilgang til journalen, må fortsatt anmode om å få tilgjengeliggjort opplysningene. Den dataansvarlige kan også begrense personkretsen som skal ha direkte tilgang til journalen, ved bruk av tilgangsstyring. En streng tilgangsstyring kan særlig være aktuelt for deler av journalen med særlig sensitiv informasjon.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Åshild Bruun-Gundersen (FrP) [12:46:43]: Jeg har lyst til å gjøre statsråden oppmerksom på en komitémerknad i innstillingen fra en samlet komité, som da påpeker

«(...) betydningen av at alle oppslag i pasientjournalene må være godt ivaretatt når det gjelder personvern-hensyn. Det må også ved denne lovendring være mulighet for å reservere seg mot at helsepersonell/-foretak skal gjøre senere søk i den enkeltes journal.»

Det har framkommet en del løse forslag i salen i dag som jeg opplever å være litt mye detaljstyring av samtale mellom helsepersonell og pasient.

Mitt spørsmål til statsråden er hvordan han tenker å følge opp denne komitémerknaden i innstillingen.

Statsråd Bent Høie [12:47:23]: Dette er jo bl.a. tydelig i dagens lov og i pasient- og brukerrettighetsloven § 5-3 og helsepersonelloven § 17. Dette gir den enkelte pasient rett til å reservere seg mot at helsepersonell får tilgang til alt eller deler av pasientens opplysninger. Noe av fordelene med digitaliseringen som skjer i dag når det gjelder denne typen opplysninger, er nettopp at det også blir sporbart hvem som har vært inne og sett. Det gir også pasientene en helt unik mulighet til selv å se hvilke helsepersonell som har vært inne og sett på deres opplysninger, og dermed også å kontrollere dette selv. Det ser vi at har ført til noen avsløringer av sno-king, som ellers kanskje ikke hadde blitt fanget opp.

Åshild Bruun-Gundersen (FrP) [12:48:22]: Takk for godt svar. Jeg lurer fortsatt litt på hvordan vi skal sørge for at pasientene blir oppmerksomme på at dette er et valg de aktivt kan ta selv. Det å reservere seg mot at helsepersonell kan gå inn i journalen i ettertid, er noe en pasient på et eller annet tidspunkt aktivt må tenke på. Hvordan tenker statsråden å følge opp at pasientene blir gjort oppmerksom på muligheten for å reservere seg?

Statsråd Bent Høie [12:48:47]: Som representanten Bruun-Gundersen er inne på, er det viktig at vi hele veien informerer pasientene om disse rettighetene. Her er det også en stor fordel at pasienter nå logger inn på helsenorge.no med sin identitet, for da kommer nettopp informasjon og spørsmål knyttet til å reservere seg opp. Da er det veldig mange områder der pasientene har mulighet til å reservere seg knyttet til innsyn, deltakelse i forskning osv. Så dette er en helt ny måte å ha en direkte kommunikasjon med den enkelte pasient på, som også bevisstgjør pasienten sine rettigheter, der en tidligere var veldig avhengig av å kjenne rettighetene og gjerne også skrive brev og følge opp hver enkelt institusjon en hadde vært behandlet i. Nå har en helt andre muligheter gjennom kjernejournal og de tilgangsupplysninger som en har digitalt. Jeg vil oppfordre alle til å logge seg inn på sin side på helsenorge.no og bli kjent med de mulighetene en har der.

Hege Haukeland Liadal (A) [12:49:57]: I behandlingen av denne saken er vi blitt kontaktet av mange som er bekymret for de endringene som vi legger opp til i dag. Mange har også en bekymring knyttet til at de selv gjerne ikke er så digitaliserte og ikke har anledning til å gå inn og sjekke på samme måte som en kanskje opplever at vi i samfunnet ellers gjør når vi har vært til behandling og ønsker å gjøre oppslag i vår egen journal.

Er det tenkelig at vi i framtiden vil kunne se det hvis helsepersonell har gjort oppslag i f.eks. MinJournal, at det legges igjen spor når de eventuelt har lest og brukt den erfaringen det har gitt meg som pasient?

Statsråd Bent Høie [12:50:51]: Ja, det er i dag innebygd som en del av EPJ-standardene. Det gjør at pasientene og helsetjenesten og de som kontrollerer dette, har en helt annen mulighet til å kontrollere innsyn i journalen enn tidligere. Det går historier om at journalene var lektyre på kvelds- og nattevakter rundt omkring på sykehusene våre den gang da de var papirbasert. Det er ikke mulig lenger i dag, fordi dette vil bli registrert umiddelbart, og internkontrollsystemet vil også kunne fange det opp.

Så er det også slik at på kjernejournalen kan en nå huke av en tjeneste når det gjelder innsyn i kjernejournalen. En kan få en sms-varsling hver gang noen er inne på ens egen kjernejournal. Dermed får en det opp på mobilen og kan gå inn og sjekke hvem dette var. Hvis en plutselig får en sms om at noen har vært inne på ens egen journal og en ikke har brukt i helsetjenesten, er det en veldig klar indikasjon på at noen har vært inne og sett. Da kan en sjekke det.

Kjersti Toppe (Sp) [12:52:04]: Det har vorte diskutert her i dag at ein har brukt som eit forsvar for å innføre denne endringa, at pasientane har mogelegheit for å reservera seg, men dei vert ikkje spurde. Det er ikkje snakk om aktivt samtykke, det er snakk om ei generell reservasjonsmoglegheit. Vi har fått mange tilbakemeldingar, òg i innstillinga på den høyringa som var frå departementet sin side, om at den generelle reservasjonsmoglegheita ikkje er tilstrekkeleg, fordi det er altfor mange pasientar som ikkje veit om ho. Både Sjukepleiarforbundet, Datatilsynet og Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innan psykisk helse seier at helsepersonell må informera, for det er dei som er nærast pasientane. Så veit eg at forslag om det, både frå Senterpartiet og Arbeidarpartiet, sannsynlegvis kjem til å verta røysta ned her i dag. Kva vil statsråden faktisk gjera for at folk får vita om den generelle reservasjonsmoglegheita dei har?

Statsråd Bent Høie [12:53:08]: Det er det generelle arbeidet vi gjør hele veien om å opplyse pasientene om hvilke rettigheter de har. Der mener jeg at det at vi nå har mye mer av dette digitalisert nå, gir en helt annen og unik mulighet til å kunne nå fram til den enkelte pasient om informasjon. Det blir mye mer strukturert og oversiktlig hvilke rettigheter en har, bl.a. på reservasjonssiden. Der er det etter min vurdering skjedd en styrking av pasientens rolle gjennom den digitaliseringen av pasientjournaler som har skjedd de siste årene.

Kjersti Toppe (Sp) [12:53:44]: Eg kan ikkje forstå at statsråden faktisk meiner at folk i dag er godt opplyste om det generelle høvet til å reservera seg mot at helsepersonell dei tidlegare har vore borte i, kan gå inn å sjå i journalen. Det er i alle fall ei anna verkelegheit enn eg opplever der ute.

Statsråden sa i eit tidlegare svar at ein kunne gå inn på Helsenorge.no. Ja, eg har vore inne på Helsenorge.no. Eg forstår altså ikkje korleis ein skal få den informasjonen ut av Helsenorge.no i dag. Eg tenkjer at med all kritikken som er komen mot dette forslaget – det einaste det no heng på, er at den reservasjonsmoglegheita vert betre kjend, at det vert ein reell rett for pasientane. Det er det ikkje i dag, og eg vil igjen spørja statsråden: Er det slik at det er digitalisering av journalar som gjer at dette no skal verta ein generell rett som faktisk fungerer for pasientane?

Statsråd Bent Høie [12:54:44]: Dette er en generell rettighet som gjelder, det er det ingen tvil om. Det var ikke mitt budskap at jeg mener at alle pasientene er opplyst om dette i dag, og at dette er godt nok som der er. Det som var mitt poeng, er at det er betydelig bedre nå enn det har vært før, nettopp fordi en nå har en helt annen direkte kontakt med den enkelte pasient, og den enkelte pasient har en mye enklere måte å kunne ta stilling til disse spørsmålene på enn tidligere.

Jeg tror nok at pasienter som tidligere benyttet seg av denne reservasjonsretten, måtte ha veldig sterk innsikt ikke bare i hvilke rettigheter de har, men også i hvordan de operasjonaliserer rettighetene, skriver brev, tar kontakt osv. Nå er dette mye enklere, men det betyr ikke at jeg mener det er godt nok. Det betyr at vi hele veien må jobbe med å forbedre dette arbeidet framover.

Nicholas Wilkinson (SV) [12:55:42]: Hvorfor ville ikke helseministeren følge rådene fra Datatilsynet eller Mental Helse? Kan statsråden svare på hvorfor regjeringen ikke ville utrede personvernkonsekvensene godt nok, slik som Datatilsynet har sagt?

Statsråd Bent Høie [12:56:07]: Det er fordi vi mener vi har utredet konsekvensene godt nok og avveid dem mot hverandre. Vi mener at personvern hensynet blir godt nok ivaretatt gjennom den lovgivningen vi har på dette området i dag, og at formålet med denne lovendringen – nemlig å sikre at helsepersonell i enda større grad får mulighet til å lære av sine egne erfaringer i helsetjenesten ved tilgang på informasjon som helsepersonell som er behandlingsansvarlige, har tilgang til – er viktig for pasientsikkerhet og kvalitet. Dette har vært etterspurt fra det helsepersonellet som gjerne møter pasienter i akutte situasjoner, og som vil ha mulighet til nettopp å se på hvordan deres handlinger, deres be-

handling, har bidratt for pasienten videre. Da er dagens barriere for dette for høy, og da blir det ikke gjort, og da blir det for lite læring av det.

Presidenten: Da er replikkordskiftet omme.

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

Kjersti Toppe (Sp) [12:57:27]: Etter debatten i dag er eg enno meir sikker på at det er rett å ikkje støtta forslaget frå regjeringa om endring av helsepersonellova.

Til dei forslaga som er komne i dag, har eg ein kort kommentar. Vi fremjar eit sjølv, som går på at helsepersonell må informera pasienten om moglegheita for at tidlegare behandlarar kan få innsyn i journalen, og moglegheita for å reservera seg. Eg kan ikkje forstå at dette ikkje skal få fleirtal i dag, for heile regjeringssaka byggjer på at pasientar faktisk får vita om dette.

Så til forslaga frå Arbeidarpartiet. Eg oppfattar at det er som eit plaster på såret når Arbeidarpartiet støttar dette lovforslaget, men greitt nok. Vi kjem til å støtta forslaga nr. 3 og 4, frå Arbeidarpartiet, men når det gjeld forslag nr. 3, lurar eg på kva Arbeidarpartiet eigentleg føreslår. Det står: «(...) at pasienter blir spurt om de motsetter seg at helsepersonell, som har vært med i et behandlingsforløp, får tilgang (...)». Er det da aktivt samtykke Arbeidarpartiet eigentleg føreslår, eller er det at dei skal få informasjon? Det synest eg er litt uklart, og eg meiner faktisk at vårt forslag på det området er betre, men vi støttar òg Arbeidarpartiet sitt.

Ei følgjevaluering av praksisen er på ein måte nødvendig når ein først går inn og vedtar denne lovendringa, så vi kjem til å støtta forslaga nr. 3 og 4 og oppretthalda vårt forslag, nr. 5, pluss det som står i innstillinga.

Nils T. Bjørke hadde her teke over presidentplassen.

Presidenten: Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 8.

Sak nr. 9 [12:59:18]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i helseregisterloven m.m. (tilgjengeliggjøring av helse-data) (Innst. 74 L (2020–2021), jf. Prop. 63 L (2019–2020))

Presidenten: Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten ordna debatten slik: 3 minutt til kvar partigruppe og 3 minutt til medlemmer av regjeringa.

Vidare vil det – innanfor den fordelte taletida – verta gjeve anledning til replikkordskifte på inntil seks

replikkar med svar etter innlegg frå medlemmer av regjeringa, og dei som måtte teikna seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

Tore Hagebakken (A) [12:59:52]: I saksordfører Ingvild Kjercols fravær skal jeg holde saksordførerrinnlegget.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i proposisjonen endringer i helseregisterloven og nye organisatoriske løsninger som skal gi økt, enklere og tryggere tilgjengeliggjøring av helseopplysninger og andre helse-data i helseregisteret. Formålet er å gi lettere tilgang til helsedata til bruk i statistikk, helseanalyse, forskning, kvalitetsforbedring, planlegging, styring og beredskap. Proposisjonen fremmes av en enstemmig komité, mens et mindretall fremmer et forslag som jeg regner med de sjøl vil gjøre rede for.

Helseregistrene er en viktig kilde til kunnskap om helse og sykdom for å kunne utvikle bedre tjenester til gode for den enkelte. I dag utnyttes ikke denne ressursen godt nok. Det kan være tids- og ressurskrevende å få tilgang til opplysninger fra registrene. Det gjelder særlig når det er nødvendig å koble data fra flere registre. Utfordringene begrenser muligheten til å ivareta formålene som opplysningene er samlet inn for. Målet vårt er at befolkningen skal få bedre og tryggere behandling og bedre helsetjenester. Det er behov for mer effektiv styring og bedre administrasjon av tjenesten og mer innovasjon og næringsutvikling.

Endringene vi nå gir vår tilslutning til, er etterspurt. Så tidlig som i 2015 fremmet Arbeiderpartiet forslag i Stortinget om tiltak for å øke forskningsutbyttet fra nasjonale helseregistre og biobanker. Det ligger store muligheter i Norges enhetlige helsetjeneste, populasjonsstudier og helseregisterdata.

Arbeiderpartiet har lenge vært utålmodig etter å oppnå et bedre samspill mellom helseforetak, universiteter, høyskoler og institusjoner med ansvar for nasjonale helseregistre samt en nødvendig infrastruktur som fasiliterer et slikt samspill. At regjeringa nå foreslår en nasjonal teknisk organisatorisk løsning for tilgjengeliggjøring av helsedata gjennom helseanalyseplattformen og tilgangsfunksjonen Helsedataservice, støtter vi, sjøl om vi mener det særlig for de store populasjonsundersøkelsene som Tromsøundersøkelsen og HUNT gjenstår viktige avveininger før dette lander riktig.

Helsearkivet på Tynset er en suksess allerede etter et år og har et interessant potensial for å ivareta flere oppgaver framover. Arbeiderpartiet ser derfor også positivt på at Tynset og helsearkivet der, som har utviklet relevant kompetanse på førstelinjetjenesten i Helsedataservice, utredes som mulig lokalitet for denne funksjonen.

Arbeiderpartiet støtter løst forslag nr. 2 fra Senterpartiet.

Mari Holm Lønseth (H) [13:03:08]: Riktig bruk av helsedata gir mange muligheter. Det gir oss muligheten til bedre forskning. Det kan igjen gi oss bedre behandling, bedre kunnskapsgrunnlag for å drive forebygging og mer innovasjon i helse- og omsorgstjenesten. Helse-data vil også kunne gi et godt grunnlag for å skape nye jobber og videreutvikle helsenæringen i Norge.

I dag må helsedata hentes fra ulike register. Mange opplever at det er uforholdsmessig tid- og ressurskrevende å få opplysninger fra disse registrene, og det er rom for forenkling. Derfor fremmes forslag om endringer i helseregisterloven, som skal gi nettopp enklere tilgang til helsedata til bruk i helseanalyser og forskning.

Enklere tilgang til sånne data betyr imidlertid ikke at vi kompromisser med personvernet. En forutsetning for at vi skal kunne ta i bruk ny teknologi og ikke minst at vi også kan bidra til å utvikle ny teknologi, er at vi som personer også er trygge på at personvernet vårt er godt ivaretatt. Derfor er det viktig for Høyre også å understreke at personvernet med disse endringene er godt ivaretatt. Lovforslaget er sånn sett ingen utvidelse av adgangen til å tilgjengeliggjøre helseopplysninger, og hensynet til personvernet er både vurdert og ivaretatt i lovteksten.

Helsedata er som sagt viktig for bedre behandling, men ikke minst er også det arbeidet som gjøres i mange av de befolkningsbaserte helseundersøkelsene, viktig. Det gjelder f.eks. HUNT-undersøkelsen. Spørsmålet om hvilke helseregistre som skal tilgjengeliggjøres på helseanalyseplattformen, skal reguleres i en egen forskrift, og det skal også sendes ut på høring på vanlig måte. Her vil jeg påpeke at det selvfølgelig også vil gjelde eventuelt forholdet til SAMINOR. Det kan jo være aktuelt på vanlig måte å konsultere Sametinget i henhold til de retningslinjer som regjeringen allerede forholder seg til, men også regjeringspartiene vurderer å stemme for det løse forslaget fra Senterpartiet, nr. 2, for å konsultere Sametinget. Vi vurderer at det er i henhold til de retningslinjene som regjeringen allerede må forholde seg til, og at det heller ikke vil skape noen presedens videre.

Avslutningsvis har jeg også lyst til å kommentere lokaliseringen av Helsedataservice. Regjeringen har en god tradisjon for å flytte statlige arbeidsplasser ut av Oslo. Den gode tradisjonen skal vi fortsette med. Det er også viktig at regjeringen gjør en grundig vurdering av ulike alternativer for lokalisering, og flertallet i komiteen viser også til at Tynset kan være et av flere alternativer.

Tor André Johnsen (FrP) [13:06:12]: Høsten 2013 utsatte Høyre og Fremskrittspartiet, sammen med

Venstre og Kristelig Folkeparti, byggingen av Helsearkivet på Tynset. Årsaken til at vi måtte utsette prosjektet, var at det var store kostnader – vi måtte få ned kostnadene, siden dessverre Arbeiderpartiet, Senterpartiet og SV i kjent stil hadde prosjektert og planlagt et helsearkiv hvor det overhodet ikke var noe kostnadsfokus.

Vi fikk mye kritikk fra venstresiden da vi utsatte prosjektet. Men nå er alle fornøyd. Vi kuttet kostnadene med flere hundre millioner, vi fikk etablert over 50 arbeidsplasser, og vi fikk et teknisk moderne og framtidrettet helsearkiv istedenfor en utdatert bunker, for å si det på den måten, hvor det var planlagt å lagre tonnevis med papir. Følgelig kan man si at vi både sparte skattebetalerne for penger – mye penger – og vi fikk et bedre helsearkiv ved å utsette og gjennomgå prosjektet på nytt før vi satte i gang byggingen.

Helsearkivet er en suksess, som også min kollega Hagebakken konstaterte i stad. Det er etablert et unikt kompetansemiljø innen forskning, helseregisterforvaltning, IT, helserett og arkiv.

Det er logisk riktig og viktig at vi ser de endringene som Stortinget nå skal gjøre i helseregisterloven, og etableringen av Helsedataservice i sammenheng med eksisterende fagmiljøer og Helsearkivet på Tynset. Næringslivet er flinke til å ta ut synergier for å effektivisere virksomhetene sine. Her har det offentlige mye å lære. Å samlokalisere Helsedataservice med Helsearkivet på Tynset vil utvilsomt gi store synergieffekter – økonomiske, men kanskje aller viktigst faglige – for forskerne og andre som har behov for enklere og tryggere tilgang til bruk av statistikk i helseanalyser, forskning og kvalitetsforbedring, planlegging, styring og beredskap.

Fremskrittspartiet er tydelig på at det beste er å samlokalisere Helsedataservice med Helsearkivet. Heldigvis er Senterpartiet og SV det også, men det er meget skuffende å se at verken regjeringspartiene eller Arbeiderpartiet ser denne tydelige fordelene med samlokalisering, og at de ikke vil være med og støtte forslaget fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og SV.

Jeg synes det er synd at Høyre, som jeg vanligvis ser på som et klokt, næringslivsvennlig parti, som har respekt for skattebetalernes penger, og som vi samarbeider veldig godt med, ikke er med på en samlokalisering. Jeg synes det er enda mer oppsiktsvekkende og skuffende å se at Tynsets og Hedmark Arbeiderpartis nye store sønn, representanten Sandtrøen, svikter fullstendig i denne saken. Jeg tviler ikke på at Sandtrøen innerst inne ser fordelene med å samlokalisere Helsedataservice og Helsearkivet, men dessverre er han ikke med og har ikke fått med sitt parti på det.

Ellers vil jeg opplyse om at Fremskrittspartiet kommer til å stemme mot det løse forslaget i saken. Og her-

ved tar jeg opp Fremskrittspartiets, SVs og Senterpartiets felles forslag.

Presidenten: Representanten Tor André Johnsen har teke opp det forslaget han viste til.

Kjersti Toppe (Sp) [13:09:38]: I denne saka vert det føreslått ei felles nasjonal organisatorisk og teknisk løysing for helsedata, der data for alle nasjonale og regionale befolkningsbaserte helseundersøkingar skal gjerast tilgjengelege. I går fekk komiteen eit brev frå sameingsrådet. Dei skriv at regjeringa ikkje har følgd opp konsultasjonsplikta i denne saka, og at samiske rettar og status ikkje er vurderte eller varetatte i arbeidet med helseregisterlova. Sametinget er bekymra for regjeringsforslag som vil kunne få konsekvensar for eigarskap og forvaltning av data frå samiske befolkningsundersøkingar. Dei peikar på internasjonale konvensjonar og urfolks rett til å utøva kontroll med innsamling og tilgang til analysar og fortolkning av helserelaterte data. Dei meiner at ei slik utøving av kontroll ikkje vil vera mogleg med ei nasjonal samanstilling og teknisk løysing. På denne bakgrunnen har Senterpartiet fremma eit forslag i dag:

«Stortinget ber regjeringen konsultere Sameetinget før forskrift etter § 20 i helseregisterloven som skal regulere hvilke helseregistre som skal tilgjengeliggjøres i helseanalyseplattformen, sendes på høring, med mål om å oppnå enighet om sikring av urfolks kontroll med innsamling, tilgang til, analyse og fortolkning av helserelaterte data.»

Eg håpar at dette forslaget kan få fleirtal i dag – det hadde betydd mykje.

I saka står Senterpartiet inne i merknader om at ein plan om permanent å overføra data og kompetanse frå Tromsundersøkelsen og HUNT til Helsedataservice framstår uskikka. Vi støttar ikkje ei overføring av eigarskap til såkalla dataprodukt og forvaltningsansvar til Helsedataservice for befolkningsundersøkingar generelt og meiner dette må greiast ut vidare.

Så står vi inne i eit forslag saman med Framstegspartiet og SV, som er omtala, om at Helsedataservice skal etablerast på Tynset og verta samlokalisert med Norsk helsearkiv.

I lovforslaget vert det føreslått at arbeidet med å få dispensasjon frå teieplikta skal flyttast over frå dei regionale komiteane for medisinsk og helsefagleg forskningsetikk til Helsedataservice. Senterpartiet er skeptisk til slik overføring av ansvar og viser til at dei regionale komiteane i dag er tverrfagleg samansette og per i dag dei einaste med kompetanse til å gjera slike forskingsetiske vurderingar av søknader om utlevering av data frå pasientens journal.

Senterpartiet er bekymra òg i denne saka for personvernutfordringane, som bl.a. Datatilsynet har framheva i sine høyringsinnspel om at presentasjonen av personvernutfordringane er mangelfull. I proposisjonen ligg det mange forsikringar frå regjeringa om at personvernet ved denne lovendringa vert betre varetatt enn før. Og eg vil streka under at ansvaret for at personvernet vert varetatt i den nye løysinga som er føreslått, er no regjeringas.

– Med dette tek eg opp Senterpartiets forslag.

Presidenten: Då har representanten Kjersti Toppe teke opp det forslaget ho refererte.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:12:53]: SV støtter loven. Vi mener at Norsk helsearkiv og Helsedataservice bør samlokaliseres. Derfor foreslår SV, sammen med Fremskrittspartiet og Senterpartiet, å etablere Helsedataservice på Tynset.

SV støtter det viktige forslaget fra Senterpartiet om at Sametinget skal konsulteres.

Carl-Erik Grimstad (V) [13:13:46]: Gode helseregistre legger et viktig grunnlag for å fremme helse, bedre grunnlag for forskning og forbedre helse- og omsorgstjenestene våre. Det er liten uenighet om at de lovendringene vi gjør i dag, vil gi både bedre og tryggere behandling og legge til rette for mer innovasjon og næringsutvikling.

For Venstre er personvernet viktig, og selv om departementet mener det styrkes gjennom lovendringene, må vi følge med på hvilke personvernkonsekvenser helseanalyseplattformen vil ha for den enkelte. Det er en selvfølge at de registrerte har rettigheter som skal ivaretas, og at vi har personvernforordningen og helseregisterloven som skal beskytte den registrerte innbygger.

I tillegg gir det en økt trygghet at alle via helsenorge.no, i tillegg til å kunne samtykke eller reservere seg mot bruk, enkelt vil kunne se opplysninger om seg selv, hvem som har fått dem, og hva de er blitt brukt til. Et slikt enkelte innsyn gir trygghet for den registrerte.

Personvern er viktig, men i tillegg til det vil jeg knytte noen kommentarer til Tynset. Det står i innstillingen, og det har vært gjentatt av flere her i dag, at Norsk helsearkiv på Tynset er en suksess. Det så vi allerede i 2015 – altså for mer enn fem år siden – i Venstres krystallkule, det finnes en slik. Min forgjenger, Ketil Kjenseth, sa fra denne talerstolen på den tiden at han så for seg flere spennende samarbeidssaker i Innlandet, utover etableringen av Helsearkivet. Han påpekte at støtte- og administrative funksjoner fint kan ligge utenfor de største byene.

Det er godt å se at den grunnen man er med på å berede gjennom politiske vedtak, fører til ytterligere

vekst og innovasjon. Det er Venstre-politikk i praksis. Det var ikke uten stolthet at jeg var med helseministeren og Venstres daværende kulturminister under åpningen på Tynset i juni i fjor.

Venstre mener at Norsk helsearkiv og Helsedataservice kan gi gode synergier ved at de lokaliseres samme sted. Det er mange gode grunner til at Helsedataservice også bør legges til Tynset. Derfor er jeg glad for både at regjeringen har en politikk på at kompetansearbeidsplassene skal legges utenfor de store byene, og at etableringen av Helsedataservice på Tynset framstår som et svært godt alternativ.

Når Venstre ikke støtter mindretallets forslag her i dag, om at Stortinget skal vedta plasseringen av Helsedataservice på Tynset her og nå, handler det om at det ved alle slike beslutninger om lokalisering først bør gjennomføres en god, faglig utredning om ulike alternativer.

Statsråd Bent Høie [13:16:37]: Regjeringen har som mål å gjøre helsedata lettere tilgjengelig for forskning og helseanalyse. Derfor foreslår vi noen viktige endringer i helseregisterloven, og jeg er glad for at en samlet helse- og omsorgskomitee slutter seg til forslaget.

Vi har startet arbeidet med å bygge helseanalyseplattformen. Forslaget til endringer gjør det mulig å etablere plattformen som en nasjonal løsning for analyse av helsedata og legge grunnlaget for nye typer medisinsk og helsefaglig forskning. Vi kan også etablere Helsedataservice som en førstelinjetjeneste for tilgang til og analyse av helsedata for forskere og andre brukere.

Vi foreslår også å forenkle regelverket ved å samle alle vilkårene for tilgang til helsedata direkte i loven. I dag er disse bestemmelsene spredd i en rekke forskjellige forskrifter. Helseanalyseplattformen og Helsedataservice vil bidra til å forenkle og effektivisere bruken av data fra nasjonale helseregistre og andre kilder. Samtidig skal vi styrke personvernet og informasjonssikkerheten. Behovet for å utlevere sensitive data reduseres når analysen kan gjennomføres på plattformen. Det skal utvikles bedre løsninger for innsyn, samtykke og sporing av bruk av opplysninger. Dette vil gi økt mulighet for kontroll og medvirkning fra de registrerte.

Ansvaret for helseanalyseplattformen og helse-dataplattformen er foreslått lagt til en etat i styringslinjen til Helse- og omsorgsdepartementet. Grunnen til dette er hensynet til personvernet.

Når det gjelder lokalisering av Helsedataservice, kan jeg bekrefte at vi utreder ulike alternativer med utgangspunkt i retningslinjene for lokalisering av statlige arbeidsplasser. Tynset er et av alternativene som vurderes. Regjeringen vil beslutte lokalisering når vi har en utredning ferdig. Helsedataservice og helseanalyseplattformen skal reguleres i forskrift. Hvilke helseregistre

som skal inngå i løsningen, vil bli nærmere vurdert i arbeidet med forskriften.

Jeg vil også nevne forslaget om å gjøre om dagens pseudonyme reseptregister til et direkte personidentifiserbart legemiddelregister. Dette er en viktig endring som vil gi bedre muligheter for forskning på effekten av legemiddelbehandlingen. Bedre kunnskap om slike effekter er helt nødvendig for å utvikle mer treffsikre og persontilpasset behandling.

Endringen i helseregisterloven skal bidra til å fremme helse, forebygge sykdom og skade og utvikle gode helse- og omsorgstjenester. Med Stortingets tilslutning til disse lovendringene har vi tatt et viktig skritt for å gjøre verdifulle helsedata mer tilgjengelig for forskning og andre formål som vil komme pasienten og befolkningen til gode.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Tore Hagebakken (A) [13:19:46]: Norske helseregistre er en verdifull ressurs som Norge må forvalte på en klok og sikker måte på vegne av norske pasienter. Hvordan vil statsråden sikre den videre etableringen av Helsedataservice innenfor de rammene flertallet her gir i innstillinga?

Statsråd Bent Høie [13:20:09]: Det arbeidet er godt i gang. Nå er jo dette på mange måter en interimorganisasjon under Direktoratet for e-helse. Når en etablerer Helsedataservice som en egen organisasjon, vil det måtte tas stilling til bl.a. lokalisering, som flere av representantene har vært opptatt av her. Det arbeidet er også igangsatt. Utredningen pågår nå, og jeg kan, som jeg sa i mitt innlegg også, bekrefte at Tynset er et av de aktuelle lokaliseringsstedene for denne organisasjonen. Så det er full framdrift på dette arbeidet.

Tore Hagebakken (A) [13:20:49]: Statsråden nevner i sitt innlegg, og nå her, Tynset spesielt, og det gjør vi også i den felles merknaden fra regjeringspartiene og Arbeiderpartiet. Når det er formulert på en slik måte, i hvert fall sett med en innlendings briller, gir jo det litt ekstra håp om at det ligger noe i det, at det når en nevner det spesifikt, er mer enn et av alternativene for denne førstelinjetjenesten. Så har jeg grunn til å leve i håpet? Jeg vil også si at vi støtter intensjonen til Senterpartiet og det forslaget som flere er med på der, men vi vil bare gjøre det på en litt skikkelig måte. Litt optimisme ønsker jeg å ha, og det håper jeg at statsråden kan bidra med.

Statsråd Bent Høie [13:21:47]: Det er alltid grunn til optimisme, og regjeringen hadde jo ikke valgt Tynset som et av lokaliseringsstedene hvis ikke også regjeringen så at det var fordeler med samlokalisering med det

norske helseregisteret på Tynset. Der er det et kompetansemiljø som er bygd opp som har en del parallellkompetanse, og Tynset har jo bevist at de har hatt evnen til å rekruttere denne typen kompetanse. Så det er jo ting som gjorde at Tynset var et naturlig sted å få vurdert, på lik linje med andre steder som også har den typen kompetanse, som f.eks. Bergen og Trondheim. Så er det forhold som sannsynligvis vil tale for og imot de ulike stedene, men til slutt må vi jo gjøre en vurdering. Men jeg tror det er en fordel, uansett hvilket sted vi har valgt, at en i ettertid, når valget er tatt, ikke kan bli angrepet for at en ikke er blitt valgt på bakgrunn av en solid utredning.

Tore Hagebakken (A) [13:22:49]: Jeg har en kort oppfølging. Hvor mye vil distriktperspektivet bli vektlagt? Jeg hørte Trondheim og Bergen ble nevnt. Det er flotte byer, men det er ikke helt det samme som Tynset når det gjelder distriktperspektivet. Hvor mye vil det bli vektlagt når en ser at en har hatt slik suksess med det som statsråden beskriver, ikke minst med rekrutteringen av veldig kompetent arbeidskraft?

Statsråd Bent Høie [13:23:18]: Det er en av de tingene som vektet. Det er flere faktorer som vektet når en gjør disse utredningene og tildeler poeng. Et av de forholdene som vektet, er nettopp distriktpolitiske hensyn og betydningen av at det blir tilført flere statlige kompetansearbeidsplasser. Det vektet ganske tungt i denne typen utredninger, for noe av det som nettopp er hensikten med ordningen, er at en skal utrede lokalisering utenfor hovedstadsområdet for denne typen arbeidsplasser. Det er en del av regjeringens politikk å gjennomføre det.

Kjersti Toppe (Sp) [13:24:12]: Komiteen fekk eit brev frå Sametingsrådet i går, der dei skriv at regjeringa ikkje har følgd opp konsultasjonsplikta i denne saka, da Sametinget ikkje har vorte orientert om endring i helseregisterlova. Dei er bekymra for at forslaget vil få konsekvensar for eigarskap og forvaltning av data frå samiske befolkningsundersøkingar.

Mitt spørsmål er om statsråden vil vareta den konsultasjonsplikta no, før dette vert sendt på høyring, sånn som Senterpartiet har eit forslag om, og kva statsråden har å seia til Sametinget, som er bekymra for at dette vil få konsekvensar for samiske befolkningsundersøkingar.

Statsråd Bent Høie [13:25:03]: Jeg er ikke enig i at vi ikke har fulgt opp konsultasjonsplikten i forbindelse med denne lovproposisjonen, fordi denne er generell og – mener jeg – ikke omfattes av det. Men i neste runde, som også representanten var inne på, når en skal bestemme hvilke register som skal gå inn i dette, forskrif-

ten knyttet til det, så kan det godt tenkes at en der berører spørsmål som gjør at det er riktig å konsultere Sametinget. Jeg har ingenting imot det som Senterpartiet tar opp i sitt forslag, og det vil være naturlig å gjøre det når en går inn på de typiske enkeltregistrene som det er naturlig å ha konsultasjoner med Sametinget om.

Kjersti Toppe (Sp) [13:25:46]: Takk for det.

Eg har eit spørsmål som gjeld dei forskingsetiske komiteane, eller Regionale komitear for medisinsk og helsefagleg forskningsetikk, som er imot den overføringa som skjer ved dette forslaget. Dei meiner at det er dei som har den forskingsetiske kompetansen til å vurdere søknader om utlevering av data frå pasientane sin journal.

Senterpartiet skriv at vi er einig med dei i dette. No vert det ikkje sånn, men korleis vil statsråden sikra den forskingsetiske kompetansen i eit nytt system? Det tenker eg er utruleg viktig å vareta, og når det er eit miljø i dag som har erfaring, og som har bygd opp kompetanse, er det stor fallhøgde når dette ansvaret no skal flyttast.

Statsråd Bent Høie [13:26:47]: Jeg er enig i at det er de som har denne kompetansen i dag, men det er fullt mulig å bygge den kompetansen også i Helsedataservice. Den må bygge på de erfaringene som de regionale komiteene i dag har. Fordelen med å samle dette i Helsedataservice vil være at man får en tryggere ramme rundt, at det blir en felles nasjonal vurdering. Så vil de ulike forskningsprosjektene uansett få sin vurdering knyttet til forskningsetikk, men det er viktig at den kompetansen også er i den nye enheten som skal ta stilling til utleveringen av data.

Presidenten: Replikkordskiftet er avslutta.

Nils Kristen Sandtrøen (A) [13:27:50]: Det er ingenting som er så moro som når man som folkevalgt er med og jobber for en sak og ser at det virkelig fungerer i ettertid. Det er historien om Norsk helsearkiv, som det er veldig gledelig at alle representanter som har vært oppe på talerstolen, har pratet varmt for, representanter fra alle partier i denne debatten.

Etableringen av Norsk helsearkiv på Tynset har vist at med både å ha offensiv stedlig ledelse og ha tilgang på kompetanse, f.eks. i IT, ute i landet, kan vi få til etableringer som faktisk er unike, også i verden, for Norsk helsearkiv er det første av sitt slag, med bevaring av pasientjournaler fra hele Norge, fra landets sykehus og tidligere pasienter.

Som det står i innstillingen, er det et ganske stort geografisk nedslagsfelt på ansatte ved Norsk helsearkiv i dag. Helt fra Rendalen, en av Norges største kommuner, Sør-Norges største kommune i utstrekning, og opp til

Trøndelag med Røros er det folk som har sitt daglige virke, og som tar vare på journalinformasjon for hele befolkningen. Dette danner nå grunnlaget for den entusiasmen som kommer fram for å samlokalisere første-linjetjenesten ved Helsedataservice, og at de kan dra nytte av de fagfolkene som allerede jobber ved Norsk helsearkiv på Tynset.

Det er ikke bare Norsk helsearkiv som er en distriktspolitisk suksess i Norge av den typen etableringer. I sin tid var Brønnøysundregistrene først et register over bl.a. hvem som hadde rettigheter til pant i bruktbiler, som senere utviklet seg til å bli et nasjonalt kompetansemiljø på IT-registre, og som også er verdensledende innenfor sine områder og utgjør en viktig del av statlig forvaltning i dag.

Som tidligere varaordfører på Tynset er det ekstra morsomt å se at det arbeidet som lokalpolitikere legger ned bl.a. i å skaffe unge folk og ungdom lærlingplasser innen IKT i kommunen, nå utgjør rekrutteringsgrunnlaget for arbeidsplasser som også kommer staten og alle innbyggere i Norge til gode.

Det viser at politikk henger sammen. Representanten Hagebakken fikk fram med både tydelighet og glimt i øyet at denne saken kommer vi på Stortinget til å lande på en positiv og god måte for Helsedataservices første-linjetjeneste, men også for et kraftfullt distriktspolitisk løft.

Presidenten: Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 9.

Sak nr. 10 [13:30:56]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i folketrygdloven (krav til direkte oppgjør) (Innst. 72 L (2020–2021), jf. Prop. 121 L (2019–2020))

Presidenten: Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten ordna debatten slik: 3 minutt til kvar partigruppe og 3 minutt til medlemmer av regjeringa.

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

Nicholas Wilkinson (SV) [13:31:25] (ordfører for saken): Forslaget om direkte oppgjør innebærer at stønad til helsetjenester etter folketrygdloven kapittel 5 skal bli framsatt av og betales direkte til tjenesteyteren. Det betyr at pasienter og andre som trenger hjelp, ikke trenger å legge ut for behandling for deretter å kreve refusjon av Helfo. Hele komiteen mener at endringene vil

skape en enklere hverdag for dem som trenger helsetjenester etter folketrygdloven kapittel 5. Det vil også effektivisere forvaltningen.

Det er dessverre blitt en feil i merknaden i komiteens innstilling på side 5 under kapitlet om tjenesteyteren. Det står i fjerde avsnitt at tre grupper har unntak fra direkte oppgjør. Det er kommuner, logoped og audiopedagoger, og tjenesteytere som har en månedlig refusjonsinntekt på under 40 000 kr. Dette er feil. Disse tre gruppene blir omfattet av plikten til direkte oppgjør og får ingen form for unntak fra denne plikten. Alle som skal praktisere for trygdens regning, må heretter ha et direkte oppgjør, og det blir ikke lenger mulig å sende krav per papir, minnepenn mv.

Det korrekte skal derfor være at disse tre gruppene får unntak fra hovedregelen om innsending av standardisert melding med oppgjørskrav kryptert over sikkerhetsnett. Disse tre gruppene kan framsette oppjøret gjennom en sikker opplastningstjeneste i regi av Helfo.

Jeg håper at jeg med denne presiseringen kan bidra til å klargjøre hva som gjelder.

Komiteen har fått gode innspill fra FFO og Tannlegeforeningen i den digitale høringen vi hadde. Hele komiteen støtter å endre folketrygdloven for å ha krav til direkte oppgjør.

Nå har jeg holdt et saksordførerinlegg, og jeg tegner meg til et nytt innlegg der jeg gjør greie for SVs ståsted.

Jeg fremmer forslaget i innstillingen.

Presidenten: Då har representanten Nicholas Wilkinson teke opp det forslaget SV er ein del av.

Mats A. Kirkebirkeland (H) [13:34:32]: Dette er en sak som omhandler endringer i folketrygdloven om krav til direkte oppgjør. Det meste av de om lag 35 mrd. kr som ytes i stønader til helsetjenester etter kapittel 5 i folketrygdloven, håndteres gjennom direkte oppgjør. Likevel kommer det fortsatt et betydelig antall individuelle refusjonskrav fra brukerne, noe som krever omfattende manuell behandling av refusjonskravene. Dette arbeidet er tidkrevende både for brukerne og for forvaltningen.

Forslaget vi diskuterer her i dag, innebærer at tjenesteyterne som vil yte tjenester for trygdens regning etter folketrygdloven kapittel 5, skal ha plikt til å ha direkte oppgjør, slik at brukeren ikke trenger å legge ut for behandling for deretter å kreve refusjon av Helseøkonomiforvaltningen, ofte forkortet Helfo.

Høyre er glad for at en enstemmig helse- og omsorgskomite støtter lovendringsforslagene. Endringene vil skape en betydelig enklere hverdag for dem som trenger hjelp, samtidig som det bidrar til å effektivisere forvaltningen.

Det er viktig å understreke at forslaget ikke gjelder andre deler av folketrygdloven enn direkte oppgjør, og at målet med lovendringen er at brukernes rettigheter ikke skal begrenses. Et flertall i komiteen mener at det ikke skal være brukerens ansvar å vite hvilke tjenesteytere som har direkte oppgjør, og ønsker dermed at tjenesteytere skal ha opplysningsplikt på forhånd før en mulig refusjonsbehandling starter. Høyre er ikke en del av dette flertallet.

Det er riktig at en pasient med lovendringen ikke vil få refusjon dersom han eller hun benytter seg av en tjenesteyter uten direkte oppgjør. Fra Høyres side vil vi derfor påpeke at helsepersonell har et ansvar her og skal etter helsepersonelloven § 6 sørge for at helseplikten ikke påfører pasient, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendige tidstap eller utgift. Denne plikten gjelder også ved ytelse av helsehjelp til den enkelte pasient. Det samme gjelder tannleger og tannpleiere, som har en selvstendig forskriftsfestet plikt til å vurdere hvorvidt et medlem har en tilstand som gir krav på stønad.

Forslag om at tjenesteytere skal ha opplysningsplikt er et for inngrepene tiltak for flere helprivate tjenester som ikke har offentlig avtale. Høyre støtter derfor ikke dette forslaget.

Uavhengig av dette er det et godt lovendringsforslag fra regjeringen som legges fram her i dag, som både kutter byråkrati og forenkler hverdagen til pasienten.

Åshild Bruun-Gundersen (FrP) [13:37:27]: Kapittel 5 i folketrygdloven gjelder for dem som trenger ulike helsetjenester, og gjelder bl.a. legemidler, medisinsk utstyr, private laboratorier og røntgeninstitusjoner, tannhelse, psykolog, fysioterapeut og kiropraktor.

Regjeringen har fremmet et forslag om forenklinger for brukerne ved at tjenesteyterne som vil yte tjenester for trygdens regning, skal ha plikt til å ha direkte oppgjør. Refusjonen skal i sin helhet håndteres mellom tjenesteyteren og Helfo. Det er bra.

Samtidig betyr det at det er brukernes ansvar å velge tjenesteytere som har direkte oppgjør. Det er ikke alltid like lett å orientere seg i lovverket. Selv om det alltid har vært slik at ved bruk av enkelte tjenesteytere må bruker selv ta regningen, synes vi ikke det er for mye forlangt at dette kommer tydelig fram hos private dette gjelder. Ved å innføre krav om full åpenhet unngår vi uheldige misforståelser.

Tannhelsehjelp utgjør det største fagområdet, som også er blant de mest tidkrevende stønadsområdene for forvaltningen. Flere brukere får bistand av tannleger eller tannpleiere til å søke om individuell stønad. Det er også innenfor dette området jeg personlig har opplevd at de fleste brukerne forteller at de ikke har fått informasjon om at de kunne fått deler av behandlingen refundert.

Fremskrittspartiet er også med og fremmer forslag om at regjeringen skal gjennomføre en helhetlig gjennomgang av folketrygdens refusjonsordning for tannbehandling. Vi registrerer at regjeringspartiene mener at en helhetlig gjennomgang av alle folketrygdens ulike innslagspunkter for tannbehandlingsrefusjon er både er tid- og ressurskrevende, og viser til at det bl.a. er 15 ulike innslagspunkter for refusjon regulert i forskrift.

Det er nettopp dette som er Fremskrittspartiets bekymring. Mange klager over manglende støtte til tannbehandling, samtidig som vi faktisk bruker ganske store beløp på dette.

De siste årene er det gjort både utvidelser av tannhelsetilbudet og endringer i gjeldende lovverk. Hele veien har tannlegene ment at ordningene ikke er treffsikre. Vi mener derfor at det nå er helt nødvendig at vi får en skikkelig gjennomgang. Jo mindre oversiktlig en ordning er, jo større sjanse er det for at den ikke er god. At dette anses som en nesten uoverkommelig oppgave å gå gjennom, er grunn nok til faktisk å gjøre det.

Kjersti Toppe (Sp) [13:39:53]: Senterpartiet støtter denne saka. Vi meiner det er ei veldig god sak, som fører til både forenkling og innsparingar i helseforvaltninga. Vi meiner at det å få plikt til direkte oppgjør er noko som er heilt rimeleg å påleggja.

Så er det ein del ting i innstillinga som eg vil nemna, som Senterpartiet er med på. Vi har gjort denne saka endå betre ved å slå fast at det er tenesteytar som har opplysningsplikt til brukar om tenesteytar har direkte oppgjør – eller spesielt når ein ikkje har det, at det ansvaret ikkje skal leggjast over på pasienten og brukaren. Det meiner eg er ei forbetring med denne lovendringa.

Så har vi skrive i innstillinga om ei bekymring for eventuelle konsekvensar for tannlegetilbodet i distrikta. Dette er òg ganske detaljert opplyst om i proposisjonen, at dette har vorte problematisert i høyring. Det står i forslaget om ei kommuneoversikt over tannlegar som har rett til refusjon for tannbehandling. Basert på dette meiner departementet at risikoen for svekking av distrikts-tannlegetilbodet er lågt, og at sjølv i småkommunar sender dei fleste tannlegar i dag inn oppgjeret direkte via Norsk Helsenett. Men dette er vår bekymring, for dersom tannlegetilbodet vert svekt i distrikta, er det eit politisk ansvar å hindra ei slik eventuell utvikling. Difor har vi fremja forslag der vi

«(...) ber regjeringen følgevaluere om hvorvidt endring av folketrygdloven med innføring av krav om direkte oppgjør svekker tannlegetilbudet i distriktskommuner.»

Dette forslaget er tatt opp. Dette er i alle fall det som vi har spesielt å utsetja på denne saka. Elles er det ei veldig god sak frå regjeringa.

Statsråd Bent Høie [13:42:11]: Lovforslaget som Stortinget har til behandling i denne saken, vil effektivisere forvaltningen og skape en enklere hverdag for innbyggerne. Regjeringen foreslår endringer i folketrygdloven om krav til direkte oppgjør. Med dette menes at krav om stønad til helsetjenester etter folketrygdloven kapittel 5 skal framsettes av og utbetales direkte til tjenesteyteren eller behandleren. Som vilkår for rett til stønad foreslås det at den som yter tjenesten, har direkte oppgjør. Videre foreslås det hjemmel til å gi forskrift om plikt til å ha direkte oppgjør for leger som har fastlegeavtale med kommunen, fysioterapeuter som har avtale med kommunen om driftstilskudd, og lege- og psykologspesialister som har avtale med et regionalt helseforetak om driftstilskudd. En slik plikt er foreslått i forskrift om trygderefusjon for leger mv.

Forslagene har vært ute på høring. Flertallet av høringsinstansene støtter forslagene. Noen få mener forslagene medfører at rettigheter svekkes. Det er et klart mål at så ikke skal skje. Retten til stønad står fast, men man må bruke tjenesteytere med direkte oppgjør. De fleste tjenesteytere har det. Noen få påpekte at digital kravinnssending har betydelige kostnader. Til det vil jeg svare at vi foreslår en gratisløsning for tjenesteytere med refusjonskrav under 40 000 kr per måned.

Jeg er glad for at komiteen enstemmig støtter regjeringens forslag. Komiteens flertall ønsker en gjennomgang av folketrygdens stønadsordninger for tannhelsetjenester. Jeg er enig i behovet, men ting må gjøres i riktig rekkefølge. Stortinget bør først ta stilling til kriterier for prioritering i tannhelsetjenesten. Regjeringen tar sikte på å legge fram stortingsmelding om prioritering i 2021, men arbeidet har vært påvirket av pandemien. Dernest mener jeg det er uheldig om gjennomgangen avgrenses til folketrygden. En enhetlig gjennomgang bør også omfatte grupper med rettigheter etter tannhelsetjenesteloven. En forsvarlig gjennomgang slik flertallet foreslår, såfremt fag- og brukermiljøer skal involveres, forutsetter også vesentlig mer tid enn det forslaget til anmodningsvedtak legger opp til.

Avslutningsvis vil jeg understreke betydningen av et fungerende kontroll- og sanksjonsregime. Folketrygdens refusjonsordninger er tillitsbaserte, men kravet om at utførende behandler skal sende inn krav om refusjon, er svært viktig. Det gjør det mulig å ettergå at behandleren har rett til å kreve refusjon og riktig kompetanse til å utføre behandlingen. Å lempe på disse kravene er å lempe på kontrollen med bruk av fellesskapets midler og å redusere pasientsikkerheten.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:45:34]: Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, FFO, har anmodet ko-

miteen om at private tjenesteytere skal opplyse om de har direkte oppgjør eller ikke, og hva det innebærer, og at det ikke skal være brukernes ansvar. FFO sendte også løsninger og råd til regjeringen da regjeringen lagde saken. Hvorfor ville ikke regjeringen og helseministeren følge rådene fra FFO?

Statsråd Bent Høie [13:46:06]: Vi oppfatter at dette er godt ivare tatt. Vi er opptatt av at forslaget ikke skal medføre at brukers rettigheter innsnevres. Samtidig er det viktig at tiltakene ikke er for inngripende for tjenesteyterne, og det er det vi har prøvd å balansere i denne saken.

Helsemyndighetene har selvfølgelig ansvar for å opplyse befolkningen om endringen i loven, men også helsepersonell har dette ansvaret. Helsepersonelloven § 6 skal sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasient, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendige tids- tap eller utgift. Det gjelder også for dette området.

Presidenten: Replikordskiftet er avslutta.

Nicholas Wilkinson (SV) [13:47:29]: Forslaget fra regjeringen er godt, men det var et stort problem. Mange sårbare pasienter kunne blitt påvirket av forslaget fra regjeringen, men flertallet i komiteen rydder opp når regjeringens forslag ikke er bra for pasientene.

Forslaget fra regjeringen var at brukerne måtte velge hvilke tilbydere som skal ha direkte oppgjør. Hvis pasientene valgte feil, måtte de betale av egen lomme. Det kan koste mange titusener av kroner. Tror statsråden at Magda på 90 år kan sjekke ut hvilke tjenesteytere som har direkte oppgjør eller ikke? Tror statsråden at de som har språkproblemer, kan søke og finne ut hvilke tjenesteytere som har direkte oppgjør? Jeg tror ikke det. FFO, som representerer de som har funksjonsnedsettelse, foreslår at det ikke skal være brukernes ansvar. Det må være de som behandler, som må ta ansvaret for at sårbare brukere ikke må betale av egen lomme.

Jeg er stolt av at flertallet i komiteen sier tydelig i merknad at ansvaret skal ligge på tjenesteyteren, ikke brukeren. Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og vi i SV har jobbet godt sammen, og FFOs innspill får flertall i denne salen. Disse partiene tok ansvar for de sårbare pasientene. Takk for samarbeidet!

Komiteen fikk også viktige innspill fra Tannlegeforeningen. Det har vært tilfeller der tannbehandlere har fått tilbakebetalingskrav om store summer for formalfeil, også når det er enighet om at pasientene har fått oppfylt sine rettigheter, at staten har betalt ut riktig sum, og at ordningen ikke har blitt misbrukt.

Jeg er bekymret over at flere tannleger vil gå ut av ordningen hvis dette fortsetter. Samme flertall, utenom regjeringspartiene, vil ha en helhetlig gjennomgang av

folketrygdens refusjonsordning for tannbehandling. Vi mener ordningen bør bli forenklet, noe som vil føre til at vi får flere tannleger som kan hjelpe dem som trenger det aller mest.

Kari Henriksen hadde her overtatt presidentplassen.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 10.

Sak nr. 11 [13:50:44]

Interpellasjon fra representanten Nils Kristen Sandtrøen til justis- og beredskapsministeren:

«Stortinget vedtok i revidert nasjonalbudsjett å bevilge 5 millioner kroner til felles norsk-svensk politistasjon på Morokulien. Stortingets forventning var at regjeringen skulle prioritere dette arbeidet slik at stasjonen står ferdig i løpet av et par år. Eidskog kommune har fått lite respons fra Politidirektoratet og regjeringen med tanke på framdrift. Svensk politi har fattet nødvendige vedtak. Sveriges innenriksminister Mikael Damberg (S) har uttalt at de ønsker felles politienhet så raskt som mulig. Det er avgjørende at lensmannskontoret på Magnormoen blir et reelt tjenestested med tilstedeværelse og ikke et «tomt» tjenestested uten politikraft. Eidskog kommune har investert i aktuell tomt for å kunne realisere felles politistasjon, og justisministeren har fått invitasjon til å besøke Morokulien.

Kan statsråden garantere at norsk-svensk politistasjon nå kommer på plass raskt slik Stortinget legger til grunn?»

Nils Kristen Sandtrøen (A) [13:52:20]: Det har under koronaperioden blitt ekstra mye fokus på samarbeid ved grensen og politiets arbeid. Dette er en positiv sak hvor storting og regjering kan få opprettet en felles norsk-svensk politistasjon og dermed bidra til bedre politisamarbeid mellom nabolandene våre.

Det har vært gode planer over lengre tid for å få denne politistasjonen på plass. Ikke minst er det blitt gjort et grundig arbeid fra Eidskog kommune i Norge og Eda kommune i Sverige. Den svenske regjeringen ved innenriksminister Mikael Damberg er på sin side, som nevnt i interpellasjonsteksten, klar på at de ønsker å få politienheten realisert så raskt som mulig.

Det er veldig viktig å få kontroll på politisamarbeidet for å hindre eksempelvis tyvgods å komme over grensen og smugling. I området mellom Karlstad og Oslo er det stor trafikk i en normalsituasjon, og det å kunne gripe tak i utfordringer ved roten sparer også ressurser i hele landet vårt.

Spørsmålet er da kort og godt: Kan statsråden nå garantere at den norsk-svenske politistasjonen kommer på plass raskt, slik Stortinget legger til grunn? Dette er et arbeid der alle parter er klare, bortsett fra den norske regjeringen. Dermed ligger alt til rette for å få en vellykket etablering hvis vi får et tydelig svar fra justisministeren i dag.

Statsråd Monica Mæland [13:54:39]: Spørsmålet om å etablere en felles politistasjon på Magnormoen har vært aktuelt over noe tid. I behandlingen av revidert nasjonalbudsjett ble det bevilget 5 mill. kr til å ta det første steget for å realisere en felles enhet på grensen mellom Norge og Sverige. Komiteens flertall la til grunn at enheten er ment opprettet gjennom et samarbeid mellom norske og svenske myndigheter hvor utgiftene deles likt, og hvor det fordeles et likt antall polititjenestemenn på begge sider av grensen. Andre forutsetninger for opprettelsen av en grenseenhet mellom Norge og Sverige er at kommunene på begge sider av grensen omregulerer tomter til formålet, og at det nye bygget settes opp av en privat entreprenør.

Med disse forutsetningene fremmet flertallet et forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte med en plan, herunder økonomiske og administrative konsekvenser, for å opprette en felles politistasjon med svensk politi på Magnormoen. Utgiftene for både svensk og norsk politi må fremkomme. Stortinget ber regjeringen samarbeide med svenske myndigheter om planen for bygget, innretning på politisamarbeidet og fordeling av kostnader.»

Som ledd i arbeidet med å komme tilbake til Stortinget med dette spørsmålet har departementet gitt Politidirektoratet i oppdrag å utarbeide mulige alternativer, herunder økonomiske og administrative konsekvenser for å opprette en felles politistasjon med svensk politi på Magnormoen. I bestillingen til direktoratet ba vi om at det skal samarbeides med svenske myndigheter om alternativer for bygget, innretning på politisamarbeid og fordeling av kostnader. Vi ba også om at eventuelle juridiske problemstillinger må kartlegges, vurderes og tas hensyn til i utredningsarbeidet. Jeg venter at direktoratets anbefaling vil foreligge til sommeren, innen 30.juni 2021.

Byggingen av en felles politistasjon vil være avhengig av en del forutsetninger. Det framgår bl.a. av komiteens innstillingen. Det må være enighet med Sverige om en slik stasjon. Det må inkludere spørsmål om utforming, bemanning, drift og kostnader. I tillegg må etableringen av en slik stasjon ha et klart rettslig grunnlag.

Eventuelle rettslige hindre må også identifiseres og håndteres.

Jeg kan forsikre interpellanten om at vi vil komme tilbake til Stortinget med en sak så snart vi har mottatt nødvendig informasjon fra Politidirektoratet. Det er viktig å understreke at politisamarbeidet med Sverige er veldig godt. Det er god kontakt over grensen, og det er et ønske om å videreutvikle det samarbeidet.

Når vi arbeider med planer for en felles politistasjon på grensen, må forutsetningen være at en slik stasjon vil bidra til enda bedre samarbeid. Politiet må gis effektive verktøy for å hindre at kriminelle drar fordel av å krysse grensen mellom våre to land. En felles politistasjon vil kunne være et godt bidrag for å nå slike mål.

I tiden som kommer, mener jeg det er viktig at Politidirektoratet bruker tiden godt for å sikre at så vel norsk som svensk politi er klar på hvordan en slik stasjon kan styrke samarbeidet, og at etatene i våre to land er omforent om dette.

Justis- og beredskapsdepartementet er orientert om at det er kontakt mellom Politidirektoratet og deres svenske kolleger i dette spørsmålet, og at utredningsarbeidet er i gang. For min del avventer jeg derfor direktoratets vurdering og anbefaling og vil på bakgrunn av de anbefalingene jeg får, se hvordan vi best kan imøtekomme forutsetningen om å komme tilbake til Stortinget med en sak på egnet måte.

Nils Kristen Sandtrøen (A) [13:58:32]: Det vises av svaret at det har blitt gjort noe arbeid i senere tid, og det er bra, for her trenger vi fortgang. Spørsmålet som melder seg, er om det trengs ytterligere vedtak fra Stortinget for å få iverksatt denne saken. For Stortingets intensjon er i hvert fall – veldig tydelig uttrykt fra talerstolen ved behandlingen av revidert nasjonalbudsjett – at denne skal iverksettes raskt.

Det er også viktig å understreke nok en gang at politistasjonen og lensmannskontoret på Magnormoen må ha et reelt innhold. Det er jo oppgaven politiet skal løse, som er det viktigste, så det kunne jeg tenke meg at justisministeren kunne utdype litt i et senere innlegg.

Justisministeren har også fått en invitasjon til Magnormoen, og jeg lurar på om justisministeren kan tenke seg å avlegge et besøk – også for å bli kjent med de planene som både Eidskog kommune og Eda kommune jobber med, som bl.a. denne representanten har vært og hørt på. Jeg ble veldig, veldig overbevist og ikke minst imponert over de planene for samarbeid som foreligger for politiarbeidet, og kommunene som jobber så tett for å få realisert en sak som vil komme hele landet vårt og tryggheten til innbyggerne i hele Norge til gode.

Statsråd Monica Mæland [14:00:20]: Jeg oppfatter ikke at det er behov for ytterligere vedtak i Stortinget på

dette tidspunkt. Det er fattet et vedtak i revidert budsjett, det er bevilget penger, og det er avsatt ressurser og mennesker til å gjøre dette arbeidet som nå er igangsatt. Så vil det være naturlig å komme tilbake til Stortinget med ytterligere behov for både vedtak og ressurser når det arbeidet foreligger, og der er fristen satt til 30. juni.

Det er riktig at jeg har fått en invitasjon. Jeg er veldig glad for alle invitasjoner, og jeg forsøker å reise mye rundt, men koronasituasjonen har jo begrenset den muligheten nokså mye. Men min statssekretær hadde et digitalt møte med kommunen for en liten uke siden – tror jeg, i hvert fall for ganske kort tid siden – hvor de hadde en god dialog, og hvor vi oppdaterte på status sett fra vår side. I tillegg er det altså kontakt mellom svensk og norsk politimyndighet om dette arbeidet.

Det naturlige nå er at vi kommer tilbake til det når vi har en tilbakemelding fra Politidirektoratets arbeid, og så vil jeg selvsagt reise ut når det byr seg en mulighet til det.

Tor André Johnsen (FrP) [14:01:45]: Jeg har lyst til å benytte anledningen til å takke representanten Sandtrøen for å løfte fram en veldig viktig debatt. Det er hyggelig å konstatere at også Arbeiderpartiet nå endelig har våknet når det gjelder denne viktige saken, denne politistasjonen på grensen. Jeg vil si at Sandtrøen egentlig har gitt en god beskrivelse av behovet for stasjonen, og jeg vil vel si at ministeren stort sett også har gitt et godt svar.

Etablering av svensk-norsk politistasjon på Magnormoen, som faktisk er Norges nest største grenseovergang, er noe Fremskrittspartiet har jobbet for veldig lenge. Jeg har selv vært på grensen og hatt møter med norsk og svensk politi og norske og svenske politikerkolleger om denne saken veldig, veldig mange ganger. Alle Fremskrittspartiets tidligere justisministre har vært på møter på Magnormoen. De fleste av Fremskrittspartiets justipolitiske talspersoner, bl.a. Himanshu Gulati, som deltar i debatten i dag, har vært på møter på svenskegrensen med Eda kommune og Eidskog kommune og svensk og norsk politi.

Vi har alle fått det meget godt forklart og er blitt overbevist om at dette er viktig, at vi må få realisert det, for en felles norsk-svensk politistasjon vil gjøre Norge bedre rustet til å bekjempe internasjonal kriminalitet, en kriminalitet som vi ser er økende. De kriminelle kjenner jo som kjent ingen landegrenser. Det er ingen tvil om at politiet vil bli bedre rustet til å ta disse kriminelle, og det å få tettere og bedre samarbeid med svensk politi vil være positivt i den sammenhengen. Den felles politistasjonen vil være internasjonalt banebrytende. Den vil ikke bare bidra til bedre sikkerhet for Norge og kontroll på grensen til Norge, den vil også bidra til at vi får bedre kontroll på tyvegods og kriminelle som reiser ut av Norge.

Det er også viktig å presisere at denne saken ikke er viktig spesielt for Hedmark eller Eidskog isolert sett. Den er viktig for hele landet, for mesteparten av de kriminelle som krysser grensen på Magnormoen, skal videre inn i landet, de skal til Oslo-området, de skal til Bergen, de skal til Trondheim, de drar til de store byene hvor det er større marked. Det er mye narkotika og mye forskjellig kriminalitet som da ikke blir igjen i Eidskog, f.eks., men går videre inn i landet. Litt forenklet kan man si at hvis man bruker litt mer penger på grensen, får man det igjen mange ganger i kriminalitetsbekjempelse i andre deler av landet.

Da Wara var justisminister for et par år siden, ble det faktisk bevilget 1 mill. kr til planlegging av politistasjonen. De pengene har politiet i Norge brukt veldig klokt, så det er ikke behov for ytterligere millioner til konsulenter og utredninger. Det er ikke behov for å bruke mer penger på at politiet og andre dyre, innleide konsulenter skal bruke tid og penger på å utrede om det skal bygges en politistasjon, for slik jeg har forstått det, vurderes det nå tre alternativ: et nullalternativ, det vil si at det ikke bygges, et halvveis alternativ og et ordentlig alternativ. Jeg håper at ministeren vil prioritere det som vi alle er enige om, og det er å få realisert politistasjonen.

Så er det også viktig å huske på at politiet jo ikke skal bygge og eie dette. Det blir enten kommunene eller en privat aktør, så politiet skal bare leie. Den norske andelen blir ca. 10 mill. kr. Det er ti polititjenestemenn, og driftskostnadene for det er 1 mill. kr per person – det er en standard tommelfingerregel – per polititjenestemann. Dette er billig. Det er faktisk en politistasjon til halv pris, for her får Norge en viktig grensestasjon sammen med svenskene hvor kostnadene blir delt i to, siden svenskene skal ta sin andel av kostnaden. Billigere politistasjon tror jeg ikke vi klarer å få. Så mye valuta for pengene som vi får der, vil absolutt sette svenskehandelen i et nytt lys, for å si det på den måten.

Det er flertall på Stortinget, som Sandtrøen også har påpekt, for å realisere politistasjonen. Det er ikke flertall bare for å utrede, og eventuelt utrede et nullalternativ, det er flertall for at vi skal komme i gang og få bygd. Svenskene er klare; de venter bare på norske myndigheter. Så det er ingen grunn til å utsette denne viktige saken. Sånn sett er jeg veldig glad for at ministeren har framskyndet den med nesten et halvt år i forhold til det som opprinnelig lå i oppdraget fra POD. Det er positivt, men jeg vil jo håpe at ministeren også vil se på muligheten for å ta en tydelig beslutning og framskynde det enda mer enn det som ligger foreløpig, i dag.

Jeg må si, nå som vi har kontroll på grensen, at hver dag er politiet på plass på de største grenseovergangene. De gjør en kjempejobb for å trygge grensen, de gjør en kjempejobb for å ta vare på sikkerheten til norske bor-

gere, men det er trist å se at de bare har en liten tilhenger til arbeidsplass, til brakke eller til bod. Det er en tilhenger på hjul hvor de kan gå inn og varme seg litt når det er kaldt og surt, og eventuelt kanskje steke seg en pizza i en mikrobølgeovn. Fasilitetene der er meget begrensede. Det er f.eks. ikke do. Det er ikke noen tvil om at politiet trenger bedre fasiliteter.

Husk på at det ikke er noen rettslige hindringer som står i veien. Politistasjonen skal stå på norsk side. Så hvis det er en del utfordringer som må avklares, kan det utmerket gjøres underveis – at man får et ja til å planlegge og bygge, og så kan man utrede utfordringer underveis, samtidig som man bygger, for norsk politi skal sitte i Norge.

Nils Kristen Sandtrøen (A) [14:07:03]: Oppsummeringen av denne debatten er at det er klok samfunnsøkonomi og trygghet i praksis å få et permanent samarbeid med politiet på grensen. Det handler om å ta kriminalitet ved roten og ikke nødvendigvis måtte slippe det f.eks. helt inn til Oslo før politiet får muligheten til å gripe fatt i problemene.

Som det har blitt uttrykt fra talerstolen: Det er flertall på Stortinget for å realisere politistasjonen, så et nullalternativ er overhodet ikke i tråd med det som Stortinget ønsker.

Derfor vil det være en god sak for justisministeren å få gjennomført og bygd denne politistasjonen, som er den første av sitt slag, og som med all sannsynlighet vil bli en stor suksess, som andre grenseområder vil kunne se opp til i framtiden. Derfor påligger det også naturligvis representanten Johnsen og hans parti et ansvar nå i arbeidet med budsjettforhandlingene for å løfte norsk-svensk politistasjon høyt og ytterligere stadfeste den viljen som kommer fram fra talerstolen her, til at politistasjonen skal realiseres, og så raskt som mulig.

Dette kan bli en god felles sak, og vi tar med oss de oppdaterte lærdommene fra koronasituasjonen og hjelper hele landet vårt med bedre samfunnsøkonomi og trygghet i praksis.

Statsråd Monica Mæland [14:08:53]: Bare et par kommentarer: Det gis inntrykk av fra representanten Johnsen at jeg kom til et fiks ferdig planarbeid i Justisdepartementet 24. januar i år. Det var ikke situasjonen. Det lå tvert imot et brev fra Politidirektoratet fra i fjor høst, hvor Politidirektoratet hadde informert om at på grunn av mange prioriterte oppgaver lot man dette prosjektet bero en stund i påvente av å avklare andre prosjekter. Det må vi jo tro at daværende ledelse i Justisdepartementet aksepterte, gitt at det i hvert fall ikke var gjort noe.

Det er ikke slik at det har vært noen trenering eller utsetting eller unødvendig planarbeid fra min side, men

det er nødvendig å gjøre et arbeid. Det er jo slik at vi i alle statlige byggeprosjekter og statlige prosjekter skal vurdere flere alternativer. Konkurransen er bra, konkurransen skjerper. Derfor har vi altså igangsatt det arbeidet som – helt riktig – Fremskrittspartiet fikk på plass i revidert nasjonalbudsjett i juni. Vi jobber nå så fort vi bare kan, og kommer tilbake til Stortinget så fort vi har det nødvendige grunnlag for å treffe en beslutning om veien videre.

Presidenten: Da er interpellasjonsdebatten i sak nr. 11 avsluttet.

Sak nr. 12 [14:10:18]

Interpellasjon fra representanten Himanshu Gulati til forsvarsministeren:

«Ikke noe annet sted ble det under andre verdenskrig systematisk henrettet så mange nordmenn og allierte som i Trandumskogen. 173 nordmenn, 15 sovjetborgere og 6 briter ble i dyp hemmelighet henrettet i skogen, flere uten rettergang. De 18 massegravene ble også endelig hvileplass for 6 britiske soldater som skulle delta i tungtvannsakksjonen på Rjukan. Trandumskogen ble formelt fredet av Riksantikvaren på frigjøringsdagen i år. Forsvarsforeninger og andre ildsjeler har over lang tid jobbet for at massegravene i Trandumskogen skal få status som nasjonalmonument, på samme måte som Akershus festning er blitt et nasjonalmonument for krigens ofre fra 1940 til 1945.

Vil statsråden ta initiativ til å gi Trandumskogen status som nasjonalmonument, samt bidra til en oppgradering av fasilitetene ved monumentet og legge til rette for økte muligheter for formidling til besøkende og kommende generasjoner?»

Himanshu Gulati (FrP) [14:10:24]: Rett ved hovedflyplassen på Gardermoen, hvor millioner av både utenlandske og innenlandske turister passerer hvert år, er åstedet for noen av de største brutalitetene som skjedde i Norge under krigen, og også åsted for noen av de største tyske massegravene i Norge fra krigen. Jeg er veldig takknemlig overfor Forsvarsforeningen ved Øvre Romerike Forsvarsforening, ikke minst ildsjelen Knut Erling Skreden, som har vist både meg og flere representanter rundt på stedet og fortalt historier om enkelt-skjebnene som møtte sin død i Trandumskogen, om unge soldater i 20-årene som sang patriotiske sanger og ble skutt til døde rett etter at de var ferdig med dette, og om britiske soldater som kom med fly for å være med på det som skulle skje på Rjukan, men som dessverre ble utsatt for en flystyrt og etter det rehabilitert på sykehus, kun for å bli tatt med til Trandumskogen for å bli henrettet.

Det er mye historie i Trandumskogen, også historie som det er viktig at vi ikke glemmer, og som også våre kommende generasjoner blir opplært i. På samme måte som Akershus festning har status som nasjonalmonument og også var et sted for henrettelser, håper jeg at man kan gjøre det samme med Trandumskogen. Fremskrittspartiet har i sitt alternative statsbudsjett foreslått 1 mill. kr som en startbevilgning for å gjøre dette arbeidet og for å forskuttere en oppgradering av fasiliteter og andre ting som kanskje hører med i et sånt arbeid. Vi har gjort det samme når det gjelder Grini og museet for fangeleiren på Grini, som er godt i gang, men hvor vi gjerne skulle sett noe høyere bevilgninger.

Det er også stor enighet i kommunen, på tvers av partilinjer, om at Trandumskogen med sin historiske betydning bør løftes opp. Dette er et sted som ligger veldig sentralt til, men som det likevel kanskje er lite kunnskap om for mange. Vi mener at dette bør være et sted hvor det er naturlig at spesielt alle som går på skolen, blir tatt med for å lære om det som skjedde i Norge under krigen, og også for å lære av feil i historien som vi selv sagt ikke vil skal gjenta seg.

Jeg ser fram til svaret fra statsråden og regjeringen.

Statsråd Frank Bakke-Jensen [14:14:52]: Først må jeg få lov til å takke interpellanten for en viktig interpellasjon. Den er viktig i tema, men den er også tidsriktig, all den tid det i år er 75 år siden frigjøringen i 1945. Det har ført til økt oppmerksomhet om både minnesteder og markeringer til minne om dem som ofret alt – om dem som mistet alt for oss, dem som ga alt for friheten.

Det har også rettet oppmerksomheten mot dem som sterkest fikk føle konsekvensene av krigen og okkupasjonen. Samtidig har koronasituasjonen ført til at f.eks. de hvite bussene som har tatt ungdom til utrydningsleire på kontinentet, har blitt avlyst, noe som også har bidratt til at vi nå har fått økt oppmerksomhet om lokale minnesteder og den lokale historien.

Minnestedene over falne under annen verdenskrig har en dobbel funksjon. De minner oss om hva som skjedde, og de minner oss på betydningen dette fortsatt har. Formidling av budskapet om de verdiene vi holder høyt, er altså viktigere enn noen gang.

Akershus festning her i Oslo er et viktig nasjonalt symbol. Festningen representerer 700 års historie: fra tiden som kongesete og forsvarsverk – helt til våre dager, som gravsted og regjeringens representasjonslokale. Men først og fremst er annen verdenskrig særlig framtrædende i festningens symboltunge landskap. Som beryktet fengsel og rettersted symboliserte festningen den nazistiske terroren og de ofre motstandsfolkene måtte bære. Bildet av hjemmefrontmannen i nikkers, som overtar festningen fra nazistene i stram uniform i

mai 1945, er et velkjent symbol på frigjøringen, et bilde på et fritt Norge.

Vi har reist minnesmerker på festningen siden frigjøringen. I disse dager reises et monument på Akershus festning over alle dem som har vært ute i internasjonale operasjoner etter annen verdenskrig. Dette vil være et viktig uttrykk for samfunnets takknemlighet og anerkjennelse overfor alle som har deltatt i internasjonale operasjoner for Norge. Det vil samtidig være et minnested over dem som har omkommet i tjenesten. Veteramonumentet er planlagt avduket på frigjørings- og veterandagen 8. mai 2021.

Fra unionsoppløsningen i 1905 var det planer om et nasjonalt monument. Monumentet skulle være et tydelig tegn på landets selvstendighet og uavhengighet, på lik linje med flagget og nasjonalsangen. Planene om å hedre eidsvollsmennene med en bauta kom ikke helt i mål, og i 1940 kom krigen.

Etter annen verdenskrig ønsket man å hedre og minnes dem som ga sitt liv for Norges sak. Derfor ble monumentet over falne norske patrioter reist på retterstedet på festningen allerede 8. mai 1949. Kong Haakon sa ved innvielsen at minnesmerket skulle være over de 42 motstandsfolkene som ble henrettet der. Men først og fremst skulle det være et minnesmerke over de falne med ukjent grav. Sånn ble retterstedet et symbolsk gravsted for alle motstandsfolk med uvisse graver. Men det er ingen som er begravet på retterstedet.

Da monumentet på retterstedet var etablert, ble det arbeidet med et nasjonalt monument som favnet om alle nordmenn som var offer for annen verdenskrigs grusomheter. Alle taper noe i en krig. Alle trenger noe å samles om. Og på 25-årsdagen for frigjøringen, den 8. mai 1970, avduket kronprins Harald nasjonalmonumentet for krigens ofre på festningsplassen. Stedet ble valgt fordi det var best egnet til å ta imot alle dem som ville delta på jubileet og markeringen.

Trandumskogen har en sentral plass i beretningen om annen verdenskrig i Norge. Området har sterk symbolverdi og er et viktig minnested over de mange som mistet livet her. Det ble henrettet 194 mennesker i Trandumskogen. Det var nordmenn, sovjetere og briter. De ble henrettet fordi de nektet å godta den nazistiske samfunnsordenen. De døde ble lagt i massegraver der de ble skutt.

Nazistene ville at ingen skulle kjenne skjebnen til de henrettede. Å etterlate pårørende og lokalsamfunn i uvisshet var en del av terroren. Etter krigen ble massegravene åpnet, og de henrettede ble identifisert og flyttet. De norske falne ble flyttet til sine hjemsteder. De britiske og sovjetiske falne ble flyttet til Vestre gravlund i Oslo, der de fortsatt hviler.

I 1954 avduket kronprins Olav et verdig minnesmerke over dem som ble henrettet av nazistene i Trandumskogen, og minnesmerket står der også i dag. Både seremoniplassen i Trandumskogen, området for massegravene og stridsvognskytebanen like ved ble fredet av Riksantikvaren 8. mai i år. Stridsvognskytebanen i Trandumskogen fungerte som en støydemper under nazistenes henrettelser. Formålet med fredningen er å sikre retterstedet og stridsvognskytebanen som et viktig nasjonalt krigsminne. Seremoniplassen ble fredet for å bevare området som blir benyttet i både offisielle og uoffisielle minnemarkeringer for de falne. Trandumskogen er et populært turområde og åpent for allmennheten. Fredningen får ingen konsekvenser for tilgjengeligheten for publikum.

Minnelunden og minnesmerket der er også vernet etter forskrift om krigsgraver, jf. gravferdsloven § 23 a. Kulturdepartementet yter faste tilskudd til Ullensaker kommune gjennom tilskuddsordningen for vedlikehold av utenlandske krigsgraver. Kommunen utfører vedlikehold og holder beplantningen i stand ved minnesmerket.

Det kan derfor sies at Trandumskogen allerede har nasjonal status. Hele området er fredet etter kulturminneloven, og minnelunden er vernet etter gravferdsloven og krigsgravforskriften. Det betyr at minnelunden er fredet uten tidsbegrensning, holdes i hevd og forvaltes med den verdighet som stedets egenart tilsier.

Ullensaker museum er en del av Museene i Akershus og får driftstilskudd fra Kulturdepartementet. Museet arbeider med formidling av krigshistorien rundt Trandumskogen og arrangerer jevnlig omvisninger for interesserte. For de yngre generasjonene gjennomfører Ullensaker museum et undervisningsopplegg rettet mot elever på tiende trinn.

Minnestedet i Trandumskogen er ett av mange steder hvor vi kan minnes og hedre dem som falt for friheten og freden under okkupasjonen. De falt for noe som var større enn dem selv. De falt for nasjonen Norge.

Jeg er kjent med at Ullensaker kommune arbeider med den videre utviklingen av minnenedet – Trandumskogen satt i en helhetlig ramme, der også Trandum leir og arbeidsleiren for sovjetiske fanger inngår. Det er derfor grunn til å takke Ullensaker kommune for deres arbeid og for den positive innstillingen til Riksantikvarens fredningsvedtak. Ikke minst er det grunn til å være takknemlig for den oppfølgingen kommunen har av vår felles kulturarv i Trandumskogen.

Vi støtter det arbeidet som skjer i Trandumskogen, men også arbeidet med andre minnesmerker. Husk at dette er et land der vi har veldig mange minnesmerker rundt omkring. I sommer var jeg på Hopseidet og markerte henrettelsen av seks sivile der. For tre uker siden

var jeg nede i Moss og avduket krigsseilermonumentet der. Vi lager oss minnesmerker etter annen verdenskrig rundt omkring i nasjonen, og det er et viktig arbeid. Det er et viktig arbeid fordi det er en del av vår kollektive hukommelse, og det er et viktig arbeid fordi vi skal minne de unge som kommer, på at den freden og friheten vi kan nyte i dag, ikke kom gratis. Vi skal minne de unge på at den freden og friheten vi har i dag, er det noen som har kjempet for, og vi skal henge opp et lite varsku og si at den kanskje må kjempes for en gang i framtiden også.

Men det å ha flere nasjonale minnsteder rundt omkring er jeg litt skeptisk til, rett og slett fordi vi har en krigshistorie som strekker seg langs hele kysten. Vi har en krigshistorie som i aller høyeste grad ennå er levende i den delen av Norge som jeg kommer fra, med et helt fylke som ble svidd av. Vi har en krigshistorie som ennå sitter i bevisstheten til mange familier på grunn av det de føler som urett som har skjedd etterpå. Vi har en krigshistorie som ennå kjennes hos etterkommerne etter partisanene, etter de samiske grenselosene og etter folk som kanskje føler at historien er urettferdig fortalt etter annen verdenskrig.

Så det nasjonale minnesmerket mener jeg vi skal holde på Akershus festning, og så skal vi bruke ressurser og krefter på å fortelle den historien vi har med oss, rundt på minnenedene også andre plasser i Norge. Jeg verdsetter stort det arbeidet som skjer i Ullensaker kommune og i Trandumskogen, og vi skal verne om historiefortellingen og formidlingen der, sånn at vi er sikre på at vi overleverer til den neste generasjonen den viktige historien og de viktige verdivalgene som ble gjort for at vi skal kunne ha det så godt som vi har det i dag.

Himanshu Gulati (FrP) [14:24:15]: Jeg vil begynne med å takke forsvarsministeren både for innlegget og for det synlige og genuine engasjementet som statsråden viser for krigshistorien og for alle dem som har bidratt i kampen for frihet for dette landet, og ikke minst de som måtte betale med den høyeste pris man kan betale.

Jeg vil også takke både statsråden, regjeringen og egentlig kommuner og alle andre offisielle myndigheter i Norge for måten man hedrer dem som deltok i krigen, og hvordan man både bevarer og løfter fram minnesmerker og andre steder av viktig betydning fra krigen. Som tidligere statssekretær hadde jeg også selv noen ganger æren av å være med på den typen markeringer. Jeg tror det er en viktig del både av norsk tradisjon og kultur og er en måte å vise at vi ikke glemmer hva de før oss har vært gjennom, og hvilken pris de har betalt for den friheten vi fortsatt nyter den dag i dag.

Jeg vil også takke statsråden for en god beretning om historiske hendelser, ikke minst hva de som møtte

sin død på Trandumskogen, kjempet for, og hvilken ideologi de nektet å underlegge seg.

Statsråden var inne på Hvite Busser. Det er en flott tradisjon, selv om den er noe forstyrret av korona, at norsk ungdom reiser ned til Polen, Auschwitz og andre steder og blir opplært i noen av de mørke kapitlene i vår felles europeiske historie. Vårt ønske er at man skal ha like mye fokus på å besøke de lokale stedene av betydning, som Trandumskogen.

Jeg opplever at statsråden og jeg er enige om det meste, og jeg respekterer også argumentet om at status som nasjonalmonument bør reserveres på den måten det er gjort. Men jeg tror kommunen likevel kommer til å være i kontakt med Forsvarsdepartementet, Stortinget og andre myndigheter for å se hvordan man likevel, uavhengig av den formelle statusen, hvor mye allerede er gjort med fredning og andre ting, kan oppgradere fasiliteter og legge til rette for at Trandumskogen blir et bedre formidlingssted fremover, ikke bare for barn og unge fra Østlandet og resten av landet, men kanskje også for en del av de turistene som bruker Gardermoen som inngangsport til Norge, og som kanskje ikke er klar over at et så viktig sted, av både historisk og nasjonal betydning, ligger så praktisk til. Så jeg takker statsråden for engasjementet og for svaret, og jeg håper, selv om statusen for sted kanskje ikke bør oppgraderes til nasjonalmonument, at man likevel opprettholder en diskusjon og engasjement framover for å oppgradere fasilitetene med tanke på formidling.

Statsråd Frank Bakke-Jensen [14:27:32]: På nytt: Tusen takk til representanten for en veldig god interpellasjon. Jeg kommer fra Finnmark, og Finnmark ble frigjort høsten 1944, slik at vi kunne gjøre markeringen vår i fjor, før koronapandemien traff oss. Og selv da var det påfallende – jeg har altså vokst opp i fylket – hvor mange nye historier som kom, hvor mye ny kunnskap som kom på bordet 75 år etter. Derfor er jeg helt enig med interpellanten i at dette er en viktig historie å fortelle, det er en viktig historie å ta fram, det er en viktig historie å formidle. Derfor skal vi jobbe med minnesmerkene. Så tenker jeg at vi skal rydde i titlene, slik at vi ikke risikerer å desavuere noen andre, for et minne er nok like viktig alle steder i Norge, og så har vi liksom samlet oss om kongemakten og statsmakten på Akershus festning.

Igjen: Tusen takk for en veldig god interpellasjon.

Presidenten: Da er debatten i sak nr. 12 ferdig.

Sakene på dagens kart er ferdigdebattert, og Stortinget tar da en pause. Det vil bli ringt til votering kl. 15.

Stortinget tok pause i forhandlingene kl. 14.28.

Stortinget gjenopptok forhandlingene kl. 15.

President: Kari Henriksen

Votering

Presidenten: Da ser det ut til at Stortinget er klar til å gå til votering, og vi voterer først over resterende saker fra torsdagens kart.

Votering i sak nr. 5, debattert 12. november 2020

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Nicholas Wilkinson, Audun Lysbakken, Karin Andersen, Torgeir Knag Fylkesnes og Solfrid Lerbrekk om nasjonal produksjon av legemidler og medisinsk utstyr (StatMed) (Innst. 57 S (2020–2021), jf. Dokument 8:98 S (2019–2020))

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

- forslagene nr. 1–3, fra Tellef Inge Mørland på vegne av Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 4, fra Tellef Inge Mørland på vegne av Arbeiderpartiet og Senterpartiet
- forslag nr. 6, fra Åshild Bruun-Gundersen på vegne av Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslagene nr. 5 og 10, fra Tellef Inge Mørland på vegne av Arbeiderpartiet
- forslag nr. 7, fra Kjersti Toppe på vegne av Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslagene nr. 8 og 9, fra Nicholas Wilkinson på vegne av Sosialistisk Venstreparti

Det votes over forslagene nr. 8 og 9, fra Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 8 lyder:

«Stortinget ber regjeringen bygge opp et statlig selskap, StatMed, som skal sørge for nasjonal egenproduksjon av legemidler i Norge og samarbeide med den øvrige legemiddelbransjen og det offentlige helsevesenet om nasjonal utvikling og produksjon av legemidler.»

Forslag nr. 9 lyder:

«Stortinget ber regjeringen etablere FoU-samarbeid med legemiddelindustrien, der det offentlige helsevesenet kan få tilgang på legemidler til akseptable priser når legemidlene er utviklet på bakgrunn av offentlig finansierte studier.»

Rødt har varslet støtte til forslagene.

Votering:

Forslagene fra Sosialistisk Venstreparti ble med 80 mot 6 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.01.50)

Presidenten: Det voteres over forslag nr. 7, fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen ta initiativ til et bredt nordisk samarbeid om produksjon og lagring av legemidler og smittevernustyr i Norden.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

Votering:

Forslaget fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 71 mot 16 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.02.21)

Presidenten: Det voteres over forslagene nr. 5 og 10, fra Arbeiderpartiet.

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber regjeringen ta initiativ til et bredt nordisk og europeisk samarbeid om produksjon og lagring av legemidler og smittevernustyr.»

Forslag nr. 10 lyder:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for offentlige anbud for legemidler der man kan inngå avtale med mer enn én tilbyder, i de tilfeller man finner dette formålstjenlig, med tanke på å redusere sårbarheten knyttet til leveringstrygghet.»

Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslagene.

Votering:

Forslagene fra Arbeiderpartiet ble med 45 mot 42 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.02.50)

Presidenten: Det voteres over forslag nr. 6, fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre forsyningsikkerhet av kritiske legemidler i Norge gjennom at kontrakter som lyses ut for innkjøp av legemidler, deles i to, hvorav en av disse to delene av avtalen forbeholdes norske aktører. Dette for å sikre beredskapsproduksjon.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

Votering:

Forslaget fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 55 mot 31 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.03.19)

Presidenten: Det voteres over forslag nr. 4, fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen utrede og legge fram en sak for Stortinget om etablering av et nasjonalt farmasiselskap som kan stimulere til norsk legemiddel- og vaksineproduksjon, enten i egenregi eller i samarbeid med norsk legemiddelindustri. Selskapet må ha kapital til å kunne bidra til å styrke både eksisterende produksjonskapasitet i Norge og stimulere til ny produksjonskapasitet. Det må også kunne etablere langsiktige avtaler for å sikre både import og nasjonal beredskapsproduksjon av nødvendige legemidler.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

Sosialistisk Venstreparti har varslet subsidiær støtte.

Votering:

Forslaget fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet ble med 45 mot 42 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.03.49)

Presidenten: Det voteres over forslagene nr. 1–3, fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at alle sykehus, både eksisterende og nybygg, har areal til å opprette lokale beredskapslagre.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen utvide bruken av beredskapslagre for medisinsk utstyr og fremme de nødvendige forslag for å sikre fremdrift i dette arbeidet.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen legge frem nødvendige forslag for å sikre at medisinske beredskapslagre finansieres utenfor ordinære driftsbudsjetter.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslagene.

Votering:

Forslagene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 45 mot 42 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.04.16)

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende

v e d t a k:

Stortinget ber regjeringen styrke FoU-samarbeidet med legemiddelindustrien, slik at offentlige forskningsmidler kan bidra til å øke mulighetene for deltakelse i kliniske studier for norske pasienter, samt bedre tilgangen på legemidler.

V o t e r i n g:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 6, debattert 12. november 2020

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken, Petter Eide og Nicholas Wilkinson om begrensning av regjeringens fullmakter i smittevernloven (Innst. 56 S (2020–2021), jf. Dokument 8:109 S (2019–2020))

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

- forslagene nr. 1 og 2, fra Åshild Bruun-Gundersen på vegne av Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 3, fra Åshild Bruun-Gundersen på vegne av Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslagene nr. 4–8, fra Nicholas Wilkinson på vegne av Sosialistisk Venstreparti

Det voteres over forslag nr. 8, fra Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme de nødvendige forslag for å sikre at vedtak eller forskrifter med hjemmel i smittevernloven § 4-1 skal ha en tidsbegrenset varighet på en måned. Skal vedtaket eller forskriften forlenges, kan regjeringen vedta det og umiddelbart fremme proposisjon til Stortinget.»
Rødt har varslet støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget fra Sosialistisk Venstreparti ble med 81 mot 6 stemmer ikke bifalt.
(Voteringsutskrift kl. 15.05.25)

Presidenten: Det voteres over forslagene nr. 4–7, fra Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber regjeringen snarest mulig komme tilbake til Stortinget med forslag om å innføre en

midlertidig parlamentarisk etterprøvelse av nasjonale tiltak hjemlet i smittevernloven.»

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige forslag om endring i smittevernloven som fastsetter at særlig inngripende nasjonale tiltak, innført med hjemmel i loven, snarest mulig fremmes som proposisjon til behandling i Stortinget.»

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme de nødvendige forslag om endring i smittevernloven som fastsetter at Stortinget, med minst en tredjedel av stemmene, til enhver tid kan begjære at nasjonale tiltak som er innført med hjemmel i loven, skal fremmes som proposisjon til Stortinget.»

Forslag nr. 7 lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme de nødvendige forslag for å lovfeste en plikt for regjeringen til å offentliggjøre det faglige grunnlaget samtidig som nasjonale vedtak og forskrifter med hjemmel i smittevernloven iverksettes, så lenge det ikke strider mot rikets sikkerhet eller kan gjøre stor samfunnsmessig skade.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslagene.

V o t e r i n g:

Forslagene fra Sosialistisk Venstreparti ble med 80 mot 7 stemmer ikke bifalt.
(Voteringsutskrift kl. 15.05.47)

Presidenten: Det voteres over forslag nr. 3, fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme de nødvendige forslag for å sikre at forvaltningsloven § 37 andre ledd om høring skal gjelde for nasjonale vedtak eller forskrifter hjemlet i smittevernloven hvis det er tidsmessig forsvarlig. En høringsfrist kan settes til 24 timer.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 65 mot 22 stemmer ikke bifalt.
(Voteringsutskrift kl. 15.06.09)

Presidenten: Det voteres over forslagene nr. 1 og 2, fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen vurdere behovet for retningslinjer som sikrer en praksis der kommunestyret blir involvert og ansvarliggjort for kommunale vedtak innført etter smittevernloven § 4-1.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for en praksis der vedtak om særlig inngripende nasjonale tiltak som har store samfunnsmessige konsekvenser, innført med hjemmel i smittevernloven, snarest mulig legges fram som sak og til debatt i Stortinget.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslagene.

V o t e r i n g :

Forslagene fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 56 mot 30 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.06.33)

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende

v e d t a k :

Stortinget ber regjeringen foreta en helhetlig revisjon av smittevernloven etter at koronakommisjonen har levert sin rapport.

Presidenten: Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Venstre og Kristelig Folkeparti har varslet at de vil stemme imot.

Nicholas Wilkinson (SV) (fra salen): Sosialistisk Venstreparti skal stemme for innstillingen.

Presidenten: Sosialistisk Venstreparti skal stemme for? Og Senterpartiet? – Da foreslår presidenten at vi går til votering, og så stemmer dere slik deres parti har tenkt. (Latter i salen.)

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble bifalt med 57 mot 30 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 15.08.58)

Votering i sak nr. 7, debattert 12. november 2020

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Tilbaketrekning av Prop. 65 L (2019–2020) Lov om e-helse (e-helseloven) (Innst. 59 S (2020–2021), jf. Meld. St. 6 (2020–2021))

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende

v e d t a k :

Meld. St. 6 (2020–2021) – Tilbaketrekning av Prop. 65 L (2019–2020) Lov om e-helse (e-helseloven) – vedlegges protokollen.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Presidenten: Vi går da over til å votere over sakene på dagens kart.

Sak nr. 1 var redegjørelse.

Votering i sak nr. 2, debattert 17. november 2020

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om Endringer i arbeids- og velferdsforvaltningsloven, sosialtjenesteloven, lov om Statens pensjonskasse og enkelte andre lover (behandling av personopplysninger) (Innst. 70 L (2020–2021), jf. Prop. 135 L (2019–2020))

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende vedtak til

l o v

om endringer i arbeids- og velferdsforvaltningsloven, sosialtjenesteloven, lov om Statens pensjonskasse og enkelte andre lover (behandling av personopplysninger)

I

I lov 3. desember 1948 nr. 7 om pensjonsordning for arbeidstakere til sjøs gjøres følgende endringer:

§ 21 nr. 1 første ledd skal lyde:

Pensjonstrygden for sjømenn kan kreve at offentlige myndigheter, rederier samt institusjoner som administrerer andre pensjonsordninger, uten godtgjørelse og uten hinder av taushetsplikt, skal gi Pensjonstrygden for sjømenn de opplysninger som er nødvendige for å utføre oppgaver etter denne loven.

Ny § 21 a skal lyde:

Pensjonstrygden for sjømenn kan behandle personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10, når dette er nødvendig for å forvalte pensjonstrygden.

Pensjonstrygden for sjømenn kan treffe avgjørelser som utelukkende er basert på automatisert behandling av personopplysninger. Behandlingen må sikre partens krav til forsvarlig saksbehandling og være forenlig med retten til vern av personopplysninger. Avgjørelsen kan ikke bygge på skjønsmessige vilkår i lov eller forskrift, med mind-

re avgjørelsen er utvilsom. Den registrerte har rett til manuell overprøving av avgjørelsen.

Pensjonstrygden for sjømenn kan behandle innhentede personopplysninger for å beregne forventet pensjon og avgift, og for å forbedre informasjonen til arbeidstakere som omfattes av pensjonsordningen.

Pensjonstrygden for sjømenn kan gi rederiet opplysninger som rederiet tidligere har gitt om arbeidstakerne, slik at rederiet kan kontrollere om opplysningene er riktige, og kontrollere grunnlaget for arbeidstaker- og rederiavgiften.

Pensjonstrygden for sjømenn kan behandle innhentede personopplysninger når dette er nødvendig for utredning og produksjon av statistikk og analyse, men bare dersom det er umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger.

Pensjonstrygden for sjømenn kan behandle innhentede personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10, for å utvikle og teste IT-systemer, når dette er nødvendig for å sikre effektiv behandling av saker og riktige avgjørelser. Dette gjelder bare dersom det er umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger.

Departementet kan gi forskrift om behandlingen, blant annet om formålet med behandlingen, behandlingsansvar, hvilke typer personopplysninger som kan behandles, hvem det kan behandles personopplysninger om, bruk av automatiserte avgjørelser, adgangen til viderebehandling, utlevering, registerføring og tilgang til registre.

II

I lov 28. juli 1949 nr. 26 om Statens pensjonskasse gjøres følgende endringer:

§ 1 nytt andre og tredje ledd skal lyde:

Formålet med pensjonsordningen i Statens pensjonskasse er å sikre medlemmene tjenestepensjon ved alderdom og uførhet. Ordningen skal også sikre pensjon til etterlatte.

Når det er fastsatt ved lov eller bestemt av departementet, skal Pensjonskassen i tillegg administrere andre ordninger, herunder

- a) andre pensjonsordninger
- b) boliglånsordningen i staten
- c) gruppelivsordningen i staten
- d) erstatningsordninger i staten.

§ 45 skal lyde:

Statens pensjonskasse har rett til å innhente de opplysningene som er nødvendige for å forvalte de ordningene Pensjonskassen administrerer fra arbeidsgiver, tidligere arbeidsgiver, offentlig myndighet, institusjon som admi-

nistrerer annen pensjons- eller trygdeordning, helsepersonell, kredittopplysningsvirksomhet, gjeldsinformasjonsforetak, forsikringsselskap og annen finansinstitusjon. Adgangen til å innhente opplysninger etter første punktum omfatter også opplysninger om andre enn medlemmet eller den som kan ha rett til en ytelse eller har søkt om lån.

Helsepersonell plikter å gi de erklæringene og uttalelsene som er nødvendige for å kunne vurdere rettigheter og plikter etter loven her og etter andre ordninger som Pensjonskassen administrerer.

Den som blir pålagt å gi opplysninger, erklæringer og uttalelser etter første og andre ledd, plikter å gjøre dette uten hinder av taushetsplikt. Den som blir pålagt å gi opplysninger, plikter å gjøre dette uten godtgjørelse.

Folketrygdloven § 21-4 c første til tredje ledd gjelder tilsvarende.

Pensjonskassen kan pålegge den som setter frem krav om eller mottar en ytelse, å sende inn de opplysninger, meldinger og attester som er nødvendige for at Pensjonskassen skal kunne vurdere vedkommendes rettigheter og plikter. Dette gjelder også boliglån. Plikten til å gi opplysninger mv. gjelder også et medlems ektefelle og livsarvinger og i tilfelle vergen.

Unnlatelse av å etterkomme pliktene etter paragrafen her straffes med bøter.

§ 45 a skal lyde:

Statens pensjonskasse skal, uten hinder av taushetsplikt, ha tilgang til opplysninger i Folkeregisteret som er nødvendig for å forvalte de ordningene som Pensjonskassen administrerer. Pensjonskassen skal også ha tilgang til opplysninger i registeret til utredning og produksjon av statistikk.

Ny § 45 b skal lyde:

Statens pensjonskasse kan behandle personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10, når dette er nødvendig for å forvalte de ordningene som Pensjonskassen administrerer.

Pensjonskassen kan treffe avgjørelser som utelukken- de er basert på automatisert behandling av personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10. Behandlingen må sikre partens krav til forsvarlig saksbehandling og være forenlig med retten til vern av personopplysninger. Avgjørelsen kan ikke bygge på skjønsmessige vilkår i lov eller forskrift, med mindre avgjørelsen er utvilsom. Den registrerte har rett til manuell overprøving av avgjørelsen.

Pensjonskassen kan behandle innhentede personopplysninger for å beregne forventet pensjon og innskott, og for å forbedre informasjonen til medlemmene.

Pensjonskassen kan gi arbeidsgivere opplysninger som de tidligere har gitt om medlemmene slik at arbeidsgiverne kan kontrollere om opplysningene er riktige, og kontrollere grunnlaget for pensjonspremien.

Pensjonskassen kan behandle innhentede personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10, når dette er nødvendig for utredning og produksjon av statistikk og analyse, men bare dersom det er umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger.

Pensjonskassen kan behandle innhentede personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10, for å utvikle og teste IT-systemer, når dette er nødvendig for å sikre effektiv behandling av saker og riktige avgjørelser. Dette gjelder bare dersom det er umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger.

Departementet kan gi forskrift om behandlingen, blant annet om formålet med behandlingen, behandlingsansvar, hvilke typer personopplysninger som kan behandles, hvem det kan behandles personopplysninger om, bruk av automatiserte avgjørelser, adgangen til viderebehandling, utlevering, registerføring og tilgang til registre.

Ny § 45 c skal lyde:

Pensjonskassen og institusjon som administrerer annen pensjons- eller trygdeordning har gjensidig opplysningsplikt, når ytelse fra Pensjonskassen skal samordnes med ytelse fra den andre ordningen, eller Pensjonskassen har sluttet overenskomst med institusjonen som administrerer ordningen etter § 46.

III

I lov 28. juni 1957 nr. 12 om pensjonstrygd for fiskere gjøres følgende endringer:

§ 29 skal lyde:

Trygdens organer kan kreve at offentlige myndigheter og institusjoner som administrerer andre pensjons- eller trygdeordninger uten godtgjørelse og uten hinder av eventuell taushetsplikt skal gi trygdens organer opplysninger som er nødvendige for å utføre oppgaver etter denne loven.

Garantikassen for fiskere kan, uten hinder av taushetsplikt, innhente fra Folkeregisteret de opplysninger som er nødvendige for å utføre oppgaver etter denne loven. Garantikassen skal også ha tilgang til opplysninger i registeret til utredning og produksjon av statistikk

Ny § 29 a skal lyde:

Trygdens organer kan behandle personopplysninger, herunder opplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10, når dette er nødvendig for å utføre oppgaver etter denne loven.

Trygdens organer kan treffe avgjørelser som utelukkende er basert på automatisert behandling av personopplysninger. Behandlingen må sikre partens krav til forsvarlig saksbehandling og være forenlig med retten til vern av personopplysninger. Avgjørelsen kan ikke bygge på skjønsmessige vilkår i lov eller forskrift, med mindre avgjørelsen er utvilsom. Den registrerte har rett til manuell overprøving av avgjørelsen.

Trygdens organer kan behandle innhentede personopplysninger for å beregne forventet pensjon og premie, og for å forbedre informasjonen til medlemmene.

Trygdens organer kan behandle innhentede personopplysninger når dette er nødvendig for utredning og produksjon av statistikk og analyse, men bare dersom det er umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger.

Trygdens organer kan behandle innhentede personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10, for å utvikle og teste IT-systemer, når dette er nødvendig for å sikre effektiv behandling av saker og riktige avgjørelser. Dette gjelder bare dersom det er umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger.

Departementet kan gi forskrift om behandlingen, blant annet om formålet med behandlingen, behandlingsansvar, hvilke typer personopplysninger som kan behandles, hvem det kan behandles personopplysninger om, bruk av automatiserte avgjørelser, adgangen til viderebehandling, utlevering, registerføring og tilgang til registre.

IV

I lov 22. juni 1962 nr. 12 om pensjonsordning for sykepleiere gjøres følgende endringer:

§ 36 nytt fjerde ledd skal lyde:

Bestemmelsene i lov om Statens pensjonskasse § 45 b om behandling av personopplysninger gjelder tilsvarende.

§ 36 nåværende fjerde og femte ledd blir femte og sjette ledd.

V

I lov 16. juni 2006 nr. 20 om arbeids- og velferdsforvaltningen skal ny § 4 a lyde:

§ 4 a *Behandling av personopplysninger*

Arbeids- og velferdsetaten kan behandle personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i per-

sonvernforordningen artikkel 9 og 10, når dette er nødvendig for å utøve myndighet eller utføre andre oppgaver etter de lovene som etaten administrerer.

Arbeids- og velferdsetaten kan treffe avgjørelser som utelukkende er basert på automatisert behandling av personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10. Behandlingen må sikre partens krav til forsvarlig saksbehandling og være forenlig med retten til vern av personopplysninger. Avgjørelsen kan ikke bygge på skjønnsmessige vilkår i lov eller forskrift, med mindre avgjørelsen er utvilsom. Den registrerte har rett til manuell overprøving av avgjørelsen.

Departementet kan gi forskrift om behandlingen, blant annet om formålet med behandlingen, behandlingsansvar, hvilke typer personopplysninger som kan behandles, hvem det kan behandles personopplysninger om, bruk av automatiserte avgjørelser, registerføring og tilgang til registre.

VI

I lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen gjøres følgende endringer:

Ny § 43 a skal lyde:

§ 43 a Behandling av personopplysninger

Kommunen, Fylkesmannen, Statens helsetilsyn og Arbeids- og velferdsdirektoratet kan behandle personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10, når dette er nødvendig for å behandle saker som gjelder tjenester etter loven her.

Departementet kan gi forskrift om behandlingen, blant annet om formålet med behandlingen, behandlingsansvar, hvilke typer personopplysninger som kan behandles, hvem det kan behandles personopplysninger om, registerføring og tilgang til registre.

VI

I lov 15. januar 1999 nr. 1 om pensjonsordning for ledsagere i utenriksstjenesten skal ny § 3 a lyde:

§ 3 a Behandling av personopplysninger

Bestemmelsene i lov om Statens pensjonskasse § 45 b om behandling av personopplysninger gjelder tilsvarende.

VII

Ikrafttredelse

Loven trer i kraft straks.

Presidenten: Presidenten gjør oppmerksom på at innstillingens VI og VII skal være VII og VIII.

Votering:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

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

Votering:

Lovens overskrift og loven i sin helhet ble enstemmig bifalt.

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

Votering i sak nr. 3, debattert 17. november 2020

Innstilling fra justiskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Petter Eide, Kari Elisabeth Kaski, Karin Andersen og Mona Fagerås om rettslig amnesti mot anmeldelse og straffeforfølgelse for egne brukerdoser til personer som yter assistanse til rusbrukere hvor det er fare for liv og helse (Innst. 53 S (2020–2021), jf. Dokument 8:35 S (2019–2020))

Presidenten: Under debatten har Petter Eide satt fram ett forslag på vegne av Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med lovforslag som sikrer rusbrukere mot anmeldelse og straffeforfølgelse for egne brukerdoser når de kontakter myndighetene for hjelp til seg selv eller andre – en såkalt «Good Samaritan Law».»

Det voteres alternativt mellom forslaget og komiteens innstilling.

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:35 S (2019–2020) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Petter Eide, Kari Elisabeth Kaski, Karin Andersen og Mona Fagerås om rettslig amnesti mot anmeldelse og straffeforfølgelse for egne brukerdoser til personer som yter assistanse til rusbrukere hvor det er fare for liv og helse – vedtas ikke.

Voteringstavlene viste at ved alternativ votering mellom komiteens innstilling og forslaget fra Sosialistisk Venstreparti ble det avgitt 79 stemmer for innstillingen og 7 stemmer for forslaget.

(Voteringsutskrift kl. 15.11.34)

Mats A. Kirkebirkeland (H) (fra salen): Jeg stemte feil! Jeg skulle stemt for innstillingen.

Presidenten: Da blir resultatet at 80 stemte for komiteens innstilling og 6 stemte for forslaget fra Sosialistisk Venstreparti. – Dermed er innstillingen bifalt.

Votering i sak nr. 4, debattert 17. november 2020

Innstilling fra justiskomiteen om Samtykke til ratifikasjon av avtale om ordninger mellom Island, Liechtenstein, Norge og Storbritannia som følge av Storbritannias uttreden fra Den europeiske union, EØS-avtalen og andre avtaler og til deltakelse i EØS-komiteens beslutning om innlemmelse av avtale mellom EU og EØS/EFTA-statene om trygdekoordinering for britiske statsborgere (Innst. 67 S (2020–2021), jf. Prop. 10 LS (2020–2021))

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende

v e d t a k :

I

Stortinget samtykker i ratifikasjon av avtale 28. januar 2020 om ordninger mellom Island, Fyrstedømmet Liechtenstein, Kongeriket Norge og Det forente kongerike Storbritannia og Nord-Irland som følge av Det forente kongerikes uttreden fra Den europeiske union, EØS-avtalen og andre avtaler som gjelder mellom Det forente kongerike og EØS/EFTA-statene i kraft av Det forente kongerikes medlemskap i Den europeiske union.

II

Stortinget samtykker til deltakelse i EØS-komiteens beslutning om innlemmelse av avtale mellom Den europeiske union og EØS/EFTA-statene om trygdekoordinering for britiske statsborgere.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 5, debattert 17. november 2020

Innstilling fra justiskomiteen om Lov om overgangsregler mv. ved Storbritannias uttreden fra Den europeiske union (brexit-loven) (Innst. 49 L (2020–2021), jf. Prop. 10 LS (2020–2021))

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende vedtak til

L o v

om overgangsregler mv. ved Storbritannias uttreden fra Den europeiske union (brexit-loven)

§ 1 Formål

Formålet med loven er å gjennomføre Norges folkerettslige forpliktelser i forbindelse med at Det forente kongerike Storbritannia og Nord-Irland (Storbritannia) trer ut fra Den europeiske union (EU), samt å gi grunnlag for fastsettelse av nasjonale regler.

§ 2 Gjennomføring av folkerettslige forpliktelser

Følgende bestemmelser i avtale 28. januar 2020 om ordninger mellom Island, Fyrstedømmet Liechtenstein, Kongeriket Norge og Det forente kongerike Storbritannia og Nord-Irland som følge av Det forente kongerikes uttreden fra Den europeiske union, EØS-avtalen og andre avtaler som gjelder mellom Det forente kongerike og EØS/EFTA-statene i kraft av Det forente kongerikes medlemskap i Den europeiske union, gjelder som lov:

- a) artikkel 22 (krav til likebehandling)
- b) artikkel 23 og 24 (rettigheter for arbeidstakere og selvstendig næringsdrivende)
- c) artikkel 29 til 34 (trygdekoordinering etter overgangsperioden).

EØS-avtalen vedlegg VI del III (avtale mellom EU og EØS/EFTA-statene om trygdekoordinering for britiske borgere) gjelder som lov.

Bestemmelser i følgende lover kan fravikes i den utstrekning det er nødvendig for gjennomføringen av første ledd bokstav c og andre ledd:

- a) lov 3. desember 1948 nr. 7 om pensjonsordning for arbeidstakere til sjøs
- b) lov 28. juli 1949 nr. 26 om Statens pensjonskasse
- c) lov 28. juni 1957 nr. 12 om pensjonstrygd for fiskere
- d) lov 22. juni 1962 nr. 12 om pensjonsordning for sykepleiere
- e) lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd
- f) lov 26. juni 1998 nr. 41 om kontantstøtte til småbarnsforeldre
- g) lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m.
- h) lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter
- i) lov 8. mars 2002 nr. 4 om barnetrygd
- j) lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.
- k) lov 21. juni 2013 nr. 102 om stillingsvern mv. for arbeidstakere på skip.

Kongen kan gi forskrift om gjennomføring av bestemmelsene nevnt i første ledd bokstav c og andre ledd i samsvar med Norges forpliktelser etter artikkel 34 i av-

talen 28. januar 2020 og artikkel 6 i EØS-avtalen vedlegg VI del III.

§ 3 Forskriftshjemmel

Kongen kan gi forskrift for å:

- gjennomføre avtale 28. januar 2020 om ordninger mellom Island, Fyrstedømmet Liechtenstein, Kongeriket Norge og Det forente kongeriket Storbritannia og Nord-Irland som følge av Det forente kongerikes uttreden fra Den europeiske union, EØS-avtalen og andre avtaler som gjelder mellom Det forente kongerike og EØS/EFTA-statene i kraft av Det forente kongerikes medlemskap i Den europeiske union
- gjennomføre midlertidige avtaler mellom Norge og Storbritannia
- gjennomføre beredskapstiltak fra EU som er eller vil bli bindende for Norge gjennom EØS- eller Schengen-avtalen
- fastsette overgangsregler om forhold som har oppstått før utløpet av overgangsperioden som fastsatt i lov 29. mars 2019 nr. 8 om en overgangsperiode ved Storbritannias uttreden fra EU § 2, og som har virkning etter dette tidspunkt, eller som har oppstått etter utløpet av overgangsperioden som en direkte følge av Storbritannias uttreden fra EU.

Forskriften kan avvike fra bestemmelser i annen lovgivning.

§ 4 Ikrafttredelse

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. De ulike bestemmelsene kan settes i kraft til ulik tid.

§ 5 Endringer i andre lover

1. I lov 4. juli 2003 nr. 84 om frittstående skolar skal § 6-4 lyde:

§ 6-4 Statstilskot til kompletterande undervisning

Det kan givast tilskot til kompletterande undervisning til elevar som er i eit ordinært utdanningsløp ved ein grunnskole i utlandet. Tilskotet kan gis for

- norske statsborgarar og barn av norske statsborgarar
- EØS-borgarar og barn av EØS-borgarar som har rett til likebehandling med norske statsborgarar etter EØS-avtalen
- britiske statsborgarar og barn av britiske statsborgarar som har rett til likebehandling med norske statsborgarar etter lov om overgangsregler mv. ved Storbritannias uttreden fra Den europeiske union § 3.

Det kan ikkje givast tilskot til kompletterande undervisning for elevar ved skole som er godkjend etter lova her.

2. I lov 16. juni 2017 nr. 69 om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner skal ny § 2 a lyde:

§ 2 a Lovens anvendelse for yrkeskvalifikasjoner og yrkesutøvere fra Storbritannia

Britiske borgere med yrkeskvalifikasjoner fra Storbritannia eller en EØS-stat og EØS-borgere med yrkeskvalifikasjoner fra Storbritannia som har fått innvilget godkjenning etter reglene i kapittel 3 innen utløpet av overgangsperioden som fastsatt i lov 29. mars 2019 nr. 8 om en overgangsperiode ved Storbritannias uttreden fra EU § 2, har rett til å utøve yrket i Norge. Tilsvarende gjelder for personer som omfattes av utlendingsloven § 125 a.

Loven kapittel 3, kapittel 4 unntatt § 14 og kapittel 5 gjelder også for personer som nevnt i første ledd som har søkt om godkjenning etter §§ 8 til 11 før utløpet av overgangsperioden. Tilsvarende gjelder ut 2029 for personer som var under utdanning i Storbritannia 31. desember 2019. Ut 2021 gjelder loven kapittel 3, kapittel 4 unntatt § 14 og kapittel 5 også for personer som nevnt i første ledd som har fullført sin utdanning i Storbritannia før utløpet av overgangsperioden.

3. Lov 29. mars 2019 nr. 9 om overgangsregler mv. ved Storbritannias uttreden fra Den europeiske union oppheves.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

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

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet ble enstemmig bifalt.

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

Votering i sak nr. 6, debattert 17. november 2020

Innstilling fra justiskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Per-Willy Amundsen, Kari Kjønås Kjos og Jon Engen-Helgheim om forbud mot søskenbarnekteskap (Innst. 82 S (2020–2021), jf. Dokument 8:138 S (2019–2020))

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende

v e d t a k:

Dokument 8:138 S (2019–2020) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Per-Willy Amundsen, Kari Kjønnaas Kjos og Jon Engen-Helgheim om forbud mot søskenbarnekteskap – vedlegges protokollen.

V o t e r i n g:

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 7, debattert 17. november 2020

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Lindrende behandling og omsorg – Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve (Innst. 73 S (2020–2021), jf. Meld. St. 24 (2019–2020))

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

- forslagene nr. 1–7, fra Tuva Moflag på vegne av Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
 - forslag nr. 8, fra Kari Kjønnaas Kjos på vegne av Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti
 - forslag nr. 10, fra Kjersti Toppe på vegne av Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
 - forslag nr. 9, fra Kari Kjønnaas Kjos på vegne av Fremskrittspartiet
 - forslag nr. 11, fra Nicholas Wilkinson på vegne av Sosialistisk Venstreparti
 - forslag nr. 12, fra Sveinung Stensland på vegne av Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti
- Forslag nr. 12, fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti ble under debatten endret og lyder nå:

«Stortinget ber regjeringen etablere palliativ medisin som en medisinsk spesialitet, eller påbyggingsspesialitet, som gir en formalisering av kompetanse i palliativ medisin med status som medisinsk spesialitet. Muligheten for å bygge på læringsmål/innhold fra ulike spesialiteter skal inngå i etableringen av den nye spesialiteten. Som en følge av dette må det opprettes kliniske utdanningsstillinger.»

Presidenten oppfatter at dette forslaget kommer til erstatning for innstillingens IV, som bortfaller.

Videre gjør presidenten oppmerksom på at ordene «vedlegges protokollen» er falt bort i tilrådingens V.

Det voteres over forslag nr. 11, fra Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en sak om hvordan det offentlige kan tilby mer valgfrihet i livets siste fase innenfor de tilbudene som brukes i dag over hele landet. Dette

må inkludere opplæring, behov for delegert myndighet og ressursøkning.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget fra Sosialistisk Venstreparti ble med 80 mot 7 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.14.53)

Presidenten: Det voteres over forslag nr. 10, fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen følge opp anbefalingen i NOU 2017:16 På liv og død, og ikke prioritere midler til oppretting av et barnehospice i Norge, men i stedet sikre rask oppbygging av barnepalliative sentre og ambulerende barnepalliative team i alle helseregioner for å gi alle alvorlig syke barn et tilbud i hjemmet eller i nærheten av der de bor.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

V o t e r i n g:

Forslaget fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 71 mot 15 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.15.15)

Presidenten: Det voteres over forslag nr. 9, fra Fremskrittspartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide forslag til en ny lov om valgfrihetssystem, etter modell av Sverige. Loven skal sikre at den som er innvilget omsorgstjenester fra det offentlige, selv kan velge hvilken aktør som skal utføre tjenesten.»

V o t e r i n g:

Forslaget fra Fremskrittspartiet ble med 71 mot 16 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.15.33)

Presidenten: Det voteres over forslag nr. 8, fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen sette ned et utvalg som skal se på praksis og lovverk i andre land knyttet til aktiv dødshjelp og smertelindring ved livets slutt, og hvilke konsekvenser et lovverk som gir flere rettigheter i livets siste fase, vil få.»

Rødt har varslet støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 66 mot 21 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.15.53)

Presidenten: Det voterer over forslagene nr. 1–7, fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen fremme tiltak for å utvikle det kommunale palliasjonsarbeidet og sørge for at alle kommuner har egne palliative team, eventuelt interkommunale team, og styrke fastlegens rolle i dette arbeidet.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres fullverdige palliative sentre ved regionsykehus, og at lokalsykehus som et minimum har palliative team.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at de regionale kompetansetjenestene i lindrende behandling styrkes og gis nye oppgaver.»

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres barnepalliative team ved alle regionssykehus i Norge, og at disse finansieres gjennom øremerkede midler i en oppbyggingsfase.»

Forslag nr. 5 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for rammefinansiering av videreutdanning i palliativ omsorg og sykepleie, og utvikling av flere masterprogram innenfor palliasjon for ulike profesjonsgrupper.»

Forslag nr. 6 lyder:

«Stortinget ber regjeringen styrke fagskoletilbudet innenfor palliasjon og samtidig styrke bedriftsintern opplæring for å stimulere til kompetanseheving innenfor palliasjon for både fagutdannet og ufaglært pleie- og omsorgspersonell.»

Forslag nr. 7 lyder:

«Stortinget ber regjeringen opprette et eget forskningsprogram i Forskningsrådet innenfor palliasjon.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslagene.

V o t e r i n g :

Forslagene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 45 mot 41 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.16.16)

Presidenten: Det voterer over forslag nr. 12, fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti. Forslaget lyder i endret form:

«Stortinget ber regjeringen etablere palliativ medisin som en medisinsk spesialitet, eller påbyggingsspesialitet som gir en formalisering av kompetanse i palliativ medisin med status som medisinsk spesialitet. Muligheten for å bygge på læringsmål/innhold fra ulike spesialiteter skal inngå i etableringen av den nye spesialiteten. Som følge av dette må det opprettes kliniske utdanningsstillinger.»

Presidenten har forstått det slik at samtlige øvrige partier har sluttet seg til dette forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti ble enstemmig bifalt.

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende

v e d t a k :

I

Stortinget ber regjeringen utarbeide en egen forpliktende handlingsplan for lindrende behandling og omsorg og fremlegge den for Stortinget på egnet måte. Planen bør blant annet sikre:

- at sykehusene har en plan for å forhindre overbehandling mot livets slutt
- at helseforetakene har en plan for hvordan de i et samarbeid med kommunene kan forhindre uverdige transporter av pasienter i livets slutfase
- at ingen som mottar hjelp fra helsetjenesten – i den grad det er mulig – skal dø alene eller være alene i livets slutfase. Dette målet gjelder også i pandemier og tilsvarende kriser
- bedre samarbeid om den alvorlig syke pasienten ved at det opprettes samarbeidsavtaler mellom kommuner og sykehus om felles utvikling og bruk av pasienttilpassede forløp innenfor palliasjon, og ved å involvere pasientorganisasjonene i arbeidet
- en plan for å styrke kompetansen til å ivareta menneskers åndelige og eksistensielle behov, slik at pasienter og pårørende sikres helhetlig behandling og omsorg.

II

Stortinget ber regjeringen ta en gjennomgang av finansieringsordningen, slik at måten veiledning og ambulerende virksomhet finansieres på for spesialisthelsetjenestens palliative team, ikke blir et hinder for å oppnå gode oppfølgingsløp.

III

Stortinget ber regjeringen sørge for at Lukas Hospice i Malvik sikres forutsigbar finansiering i prosjektperioden.

V

Meld. St. 24 (2019–2020) – Lindrende behandling og omsorg – Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve – vedlegges protokollen.

Presidenten: Det voteres over først over II og III.

Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti har varslet at de vil stemme imot.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble bifalt med 56 mot 30 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 15.16.55)

Presidenten: Det voteres over I og V.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

Votering i sak nr. 8, debattert 17. november 2020

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i helsepersonelloven mv. (enklere tilgang til helseopplysninger om tidligere pasienter) (Innst. 75 L (2020–2021), jf. Prop. 59 L (2019–2020))

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

- forslagene nr. 1 og 2, fra Kjersti Toppe på vegne av Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
 - forslagene nr. 3 og 4, fra Hege Haukeland Liadal på vegne av Arbeiderpartiet
 - forslag nr. 5, fra Kjersti Toppe på vegne av Senterpartiet
- Det voteres over forslag nr. 5, fra Senterpartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at helsepersonell må informere pasienter om muligheten for at tidligere behandlere kan få innsyn i journal, og muligheten for å reservere seg.»

Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget fra Senterpartiet ble med 43 mot 42 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.17.59)

Presidenten: Det voteres over forslagene nr. 3 og 4, fra Arbeiderpartiet.

Forslag nr. 3 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at søking i pasientjournal etter relevante og nødvendige helseopplysninger er sporbart og at pasienter blir spurt om de motsetter seg at helsepersonell, som har vært med i et behandlingsforløp, får tilgang til pasientjournalen.»

Forslag nr. 4 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sette i gang en følgeevaluering av praksisen med søking i pasientjournaler.»

Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslagene.

Voteringstavlene viste at det var avgitt 45 stemmer mot og 41 stemmer for forslagene fra Arbeiderpartiet.

(Voteringsutskrift kl. 15.18.25)

Jorodd Asphjell (A) (fra salen): President! Min stemme ble ikke registrert.

Presidenten: Da blir resultatet 45 stemmer mot og 42 stemmer for forslaget. – Og forslaget er ikke bifalt.

Det voteres over forslagene nr. 1 og 2, fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Forslag nr. 1 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sørge for tiltak som kan bidra til at anmodning om journalinnsyn om tidligere pasienter gjøres mindre byråkratisk.»

Forslag nr. 2 lyder:

«Stortinget ber regjeringen sikre at informasjon knyttet til nasjonale sikkerhetsinteresser blir driftet og lagret i Norge.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslagene.

V o t e r i n g :

Forslagene fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 71 mot 16 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.18.57)

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende vedtak til

l o v

om endringer i helsepersonelloven mv. (enklere tilgang til helseopplysninger om tidligere pasienter)

I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. skal § 29 c lyde:

§ 29 c Opplysninger til bruk i læringsarbeid og kvalitets-sikring

Med mindre pasienten motsetter seg det, kan taus-hetsbelagte opplysninger gjøres tilgjengelige for helse-personell som tidligere har ytt helsehjelp til pasienten i et konkret behandlingsforløp. Opplysningene må være nødvendige og relevante for helsepersonellens egen læring eller for kvalitetssikring av helsehjelpen. Helsepersonellet må ha autorisasjon eller lisens etter §§ 48 og 49.

Tilgjengeliggjøring etter første ledd skal dokumente-res. Den dataansvarlige skal minst dokumentere informa-sjon om:

- a) identitet og organisatorisk tilhørighet til den som helseopplysninger har blitt gjort tilgjengelige for
- b) at grunnlaget for tilgjengeliggjøringen er læring og kvalitetssikring knyttet til tidligere pasient
- c) tidsperioden for tilgjengeliggjøringen
- d) hvilke opplysninger som blir tilgjengeliggjort.

II

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. gjøres følgende endringer:

§ 3-11 første ledd skal lyde:

Helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, har plikt til å gi videre den informasjon som er nødven-dig for at allmennheten skal kunne ivareta sine rettighe-ter, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b, § 2-2, § 2-3, § 2-4, § 2-4 a annet ledd bokstav a og § 2-5.

§ 5-2 tredje ledd skal lyde:

Det regionale helseforetaket i pasientens bostedsre-gion skal dekke utgifter til behandling, forpleining, reise og opphold og reise og opphold for nødvendig ledsager når en pasient har rett til nødvendig helsehjelp etter pa-sient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b fjerde ledd eller § 2-4 a annet ledd bokstav a, og en annen norsk myndig-het har forskuttert beløpet overfor norske eller uten-landske tjenesteytere.

III

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter skal § 7-2 annet ledd første punktum lyde:

Pasient eller representant for pasienten som mener at bestemmelsen i § 2-4 a annet ledd bokstav a ikke er overholdt, kan klage til en klagenemnd som oppnevnes av departementet.

IV

I lov 15. juni 2001 nr. 53 om erstatning ved pasientska-der mv. skal § 19 annet punktum lyde:

Loven gjelder også skade ved helsetjenester som mottas i utlandet i medhold av pasient- og brukerrettighets-loven § 2-1 b fjerde ledd eller § 2-4 a annet ledd bokstav a

eller etter annet oppdrag fra norske myndigheter, og som det offentlige helt eller delvis bekoster, herunder behandlingsreiser.

V

I lov 5. desember 2003 nr. 100 om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. skal § 2A-6 første ledd annet punktum lyde:

Dette gjelder uavhengig av om vilkårene i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4 a annet ledd bokstav a er oppfylt.

VI

Loven gjelder fra den tiden Kongen bestemmer. Kongen kan sette i verk de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

Presidenten: Det voteres først over I og VI.

Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet at de vil stemme imot.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble bifalt med 71 mot 16 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 15.19.56)

Presidenten: Det voteres så over II–V.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

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

Rødt har varslet at de vil stemme imot.

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet ble bifalt med 85 stemmer mot 1 stemme.

(Voteringsutskrift kl. 15.20.54)

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

Votering i sak nr. 9, debattert 17. november 2020

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om End-ringer i helseregisterloven m.m. (tilgjengeliggjøring av helsedata) (Innst. 74 L (2020–2021), jf. Prop. 63 L (2019–2020))

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

- forslag nr. 1, fra Tor André Johnsen på vegne av Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti
- forslag nr. 2, fra Kjersti Toppe på vegne av Senterpartiet

Det votes over forslag nr. 1, fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen etablere Helsedataservice på Tynset og samlokalisere Helsedataservice med Norsk helsearkiv.»

V o t e r i n g :

Forslaget fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 56 mot 31 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.21.44)

Presidenten: Det votes over forslag nr. 2, fra Senterpartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen konsultere Sameetinget før forskrift etter § 20 i helseregisterloven som skal regulere hvilke helseregistre som skal tilgjengeliggjøres i helseanalyseplattformen, sendes på høring, med mål om å oppnå enighet om sikring av urfolks kontroll med innsamling, tilgang til, analyse og fortolkning av helserelaterte data.»

Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Venstre, Kristelig Folkeparti, Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

Fremskrittspartiet har varslet at de vil stemme imot.

Voteringsstavlene viste at det var avgitt 70 stemmer for og 15 stemmer mot forslaget fra Senterpartiet.

(Voteringsutskrift kl. 15.22.14)

Tom-Christer Nilsen (H) (fra salen): President! Jeg stemte feil.

Presidenten: Da blir resultatet 71 stemmer for og 14 stemmer mot forslaget. – Dermed er forslaget bifalt.

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende vedtak til

I o v

om endringer i helseregisterloven m.m.
(tilgjengeliggjøring av helsedata)

I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. gjøres følgende endringer:

§ 29 skal lyde:

§ 29 *Opplysninger til statistikk, helseanalyser, forskning, kvalitetsforbedring, planlegging, styring eller beredskap (dispensasjon fra taushetsplikten)*

Departementet kan etter søknad bestemme at opplysninger fra pasientjournaler og andre behandlingsrettede helseregistre skal tilgjengeliggjøres uten hinder av taushetsplikt etter § 21, når

- a) opplysningene skal brukes til et uttrykkelig angitt formål knyttet til statistikk, helseanalyser, forskning, kvalitetsforbedring, planlegging, styring eller beredskap for å fremme helse, forebygge sykdom og skade eller gi bedre helse- og omsorgstjenester,
- b) mottakeren har gjort rede for hvilke egnede tekniske og organisatoriske tiltak som skal settes i verk for å ivareta informasjonssikkerheten, og
- c) behandlingen av opplysningene er av vesentlig interesse for samfunnet.

Det skal ikke tilgjengeliggjøres flere opplysninger enn det som er nødvendig for formålet. Opplysningene skal tilgjengeliggjøres uten navn, fødselsnummer eller andre direkte personentydige kjennetegn med mindre slike opplysninger av særlige grunner er nødvendige.

Departementet kan sette som vilkår for tilgjengeliggjøring at mottakeren setter i verk særlige tiltak for å verne den registrertes grunnleggende rettigheter og interesser.

Opplysningene kan bare tilgjengeliggjøres dersom det er ubetenkelig ut fra etiske, medisinske og helsefaglige hensyn. For tilgjengeliggjøring til medisinsk og helsefaglig forskning skal mottakeren ha fått forhåndsgodkjenning fra den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, jf. helseforskningsloven § 33.

Når noen mottar taushetsbelagte opplysninger etter denne paragrafen, gjelder taushetsplikten etter § 21 tilsvarende for mottakeren.

Myndigheten etter første ledd kan delegeres til underordnet forvaltningsorgan eller legges til den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk.

Departementet kan gi forskrift om bruk av taushetsbelagte opplysninger i forskning og om helsepersonells adgang til tilgjengeliggjøring og bruk av taushetsbelagte opplysninger til formål som ikke gjelder helsehjelp, og som pasienten samtykker til.

§ 29 b oppheves.

II

I lov 20. juni 2008 nr. 44 om medisinsk og helsefaglig forskning gjøres følgende endringer:

§ 33 andre ledd oppheves. Nåværende tredje ledd blir andre ledd.

§ 34 tredje ledd oppheves.

§ 35 oppheves.

III

I lov 20. juni 2014 nr. 43 om helseregistre og behandling av helseopplysninger gjøres følgende endringer:

§ 11 andre ledd bokstav j og ny bokstav k skal lyde:

- j) Kommunalt pasient- og brukerregister
- k) Legemiddelregisteret.

§ 14 skal lyde:

§ 14 *Innhenting av personopplysninger fra offentlige myndigheter*

Dataansvarlige kan uten hinder av taushetsplikten innhente personopplysninger de har tillatelse til å behandle etter §§ 8 til 12, fra Folkeregisteret, Skatteetaten og Arbeids- og velferdsetaten.

§ 17 nytt tredje punktum skal lyde:

For søknader om dispensasjon fra taushetsplikten for tilgjengeliggjøring av opplysninger i helseregistre gjelder § 19 e.

§ 19 skal lyde:

§ 19 *Utarbeidelse av statistikk*

Dataansvarlige for helseregistre kan utarbeide og offentliggjøre relevant statistikk basert på helseopplysninger i registeret og opplysninger som er sammenstilt etter § 19 c.

Dataansvarlige for helseregistre som er etablert med hjemmel i § 11 skal utarbeide og løpende offentliggjøre relevant statistikk som nevnt i første ledd. Departementet kan gi forskrift om at også andre dataansvarlige skal utarbeide statistikk.

Dataansvarlige for helseregistre skal på forespørsel utarbeide og tilgjengeliggjøre statistikk basert på opplysninger i registeret og opplysninger som er sammenstilt etter § 19 c, dersom statistikken skal brukes til formål som er innenfor registrenes formål.

Utarbeidet statistikk skal være anonym.

Ny § 19 a skal lyde:

§ 19 a *Tilgjengeliggjøring av helseopplysninger*

Den dataansvarlige skal etter søknad tilgjengeliggjøre helseopplysninger i helseregistre, inkludert opplysninger som er sammenstilt etter § 19 c, når

- a) opplysningene skal brukes til et uttrykkelig angitt formål som er innenfor registerets formål,

- b) mottakeren kan godtgjøre at behandlingen vil ha rettslig grunnlag etter personvernforordningen artikkel 6 og 9,

- c) mottakeren kan godtgjøre at behandlingen av opplysningene vil være innenfor rammene av eventuelle samtykker og ikke i strid med eventuelle reservasjoner, og

- d) mottakeren har gjort rede for hvilke egnede tekniske og organisatoriske tiltak som skal settes i verk for å ivareta informasjonssikkerheten.

Det skal ikke tilgjengeliggjøres flere opplysninger enn det som er nødvendig for formålet. Opplysningene skal tilgjengeliggjøres uten navn, fødselsnummer eller andre direkte personentydige kjennetegn med mindre slike opplysninger av særlige grunner er nødvendige.

Tilgjengeliggjøring kan bare skje når den registrerte har samtykket, tilgjengeliggjøringen omfattes av andre unntak fra taushetsplikten, eller det er gitt dispensasjon.

Den dataansvarlige kan sette som vilkår for tilgjengeliggjøring at mottakeren setter i verk særlige tiltak for å verne den registrertes grunnleggende rettigheter og interesser.

Opplysningene kan bare tilgjengeliggjøres dersom det er ubetenkelig ut fra etiske, medisinske og helsefaglige hensyn. For tilgjengeliggjøring til medisinsk og helsefaglig forskning skal mottakeren ha fått forhåndsgodkjenning fra den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, jf. helseforskningsloven § 33.

Dersom det er gitt dispensasjon fra taushetsplikten etter § 19 e, skal opplysningene tilgjengeliggjøres i samsvar med dispensasjonsvedtaket uten at den dataansvarlige skal vurdere om vilkårene i første til femte ledd i bestemmelsen her er oppfylt.

Departementet kan gi forskrift om den dataansvarliges plikt og adgang til å tilgjengeliggjøre opplysninger som er overført til løsningen etter § 20.

Ny § 19 b skal lyde:

§ 19 b *Unntak fra taushetsplikten for indirekte identifiserbare helseopplysninger*

Taushetsplikten er ikke til hinder for tilgjengeliggjøring av indirekte identifiserbare helseopplysninger i registre som er etablert med hjemmel i § 11, dersom hensynet til den registrertes integritet og konfidensialitet er ivaretatt og behandlingen av opplysningene er av vesentlig interesse for samfunnet.

Ny § 19 c skal lyde:

§ 19 c *Sammenstilling*

Helseopplysninger i helseregistre etablert med hjemmel i §§ 8 til 12 og demografiske og sosioøkonomiske personopplysninger i Folkeregisteret og andre of-

fentlige registre, kan sammenstilles for å utarbeide statistikk som skal tilgjengeliggjøres etter § 19 eller for å tilgjengeliggjøre opplysninger etter § 19 a. Det skal ikke sammenstilles flere opplysninger enn det som er nødvendig for formålet.

Sammenstillingen skal være i samsvar med eventuelle samtykker eller reservasjoner. Opplysninger i helseregistre etablert med hjemmel i § 9 første ledd bokstav b kan bare sammenstilles dersom sammenstillingen skjer uten at den dataansvarlige har tilgang til navn, fødselsnummer eller andre direkte personidentifiserende kjennetegn.

Sammenstillingen skal gjøres av den dataansvarlige for et av registrene eller en virksomhet som departementet utpeker.

Som ledd i kvalitetskontroll av opplysningene i registeret kan den dataansvarlige også gjennomføre rutinemessige sammenstillinger med tilsvarende opplysninger i helseregistre hjemlet i § 11 og § 12 og i Folkeregisteret.

Dataansvarlige kan tilgjengeliggjøre opplysninger for sammenstilling uten hinder av taushetsplikten.

Kongen i statsråd kan gi forskrift om at opplysningene i registeret som ledd i kvalitetskontroll også kan sammenstilles med opplysninger i originalkilden (pasientjournal mv.).

Ny § 19 d skal lyde:

§ 19 d *Tilgjengeliggjøring for påtalemyndigheten, arbeidsgivere og forsikringsøymed*

Helseopplysningene kan ikke gjøres tilgjengelige for påtalemyndigheten eller til bruk for arbeidsgivere eller forsikringsøymed selv om den registrerte samtykker.

Ny § 19 e skal lyde:

§ 19 e *Dispensasjon fra taushetsplikten*

Departementet kan etter søknad bestemme at helseopplysninger fra helseregistre skal tilgjengeliggjøres uten hinder av taushetsplikt etter § 17, når

- a) opplysningene skal brukes til et uttrykkelig angitt formål som er innenfor registerets formål,
- b) mottakeren har gjort rede for hvilke egnede tekniske og organisatoriske tiltak som skal settes i verk for å ivareta informasjonssikkerheten, og
- c) behandlingen av opplysningene er av vesentlig interesse for samfunnet.

Det skal ikke tilgjengeliggjøres flere opplysninger enn det som er nødvendig for formålet. Opplysningene skal tilgjengeliggjøres uten navn, fødselsnummer eller andre direkte personentydige kjennetegn med mindre slike opplysninger av særlige grunner er nødvendige.

Departementet kan sette som vilkår for tilgjengeliggjøring at mottakeren setter i verk særlige tiltak for å verne den registrertes grunnleggende rettigheter og interesser.

Det kan bare gis dispensasjon dersom tilgjengeliggjøringen er ubetenkelig ut fra etiske, medisinske og helsefaglige hensyn. For tilgjengeliggjøring til medisinsk og helsefaglig forskning skal mottakeren ha fått forhåndsgodkjenning fra den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, jf. helseforskningsloven § 33.

Myndigheten etter første ledd kan delegeres til et underordnet forvaltningsorgan eller legges til den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk.

Ny § 19 f skal lyde:

§ 19 f *Frister for tilgjengeliggjøring av tilrettelagt statistikk og helseopplysninger*

Den dataansvarlige skal tilgjengeliggjøre helseopplysninger etter § 19 tredje ledd og § 19 a innen 30 virkedager fra en fullstendig søknad er mottatt. Dersom tilgjengeliggjøringen krever sammenstilling med opplysninger fra flere registre, er fristen 60 virkedager.

Tilgjengeliggjøringen kan utsettes dersom særlige forhold gjør det uforholdsmessig vanskelig å overholde fristen. Den dataansvarlige skal i så fall gi et foreløpig svar med informasjon om grunnen til forsinkelsen og tidspunktet for når tilgjengeliggjøring sannsynligvis vil skje.

Ny § 19 g skal lyde:

§ 19 g *Betaling for tilgjengeliggjøring*

Den dataansvarlige kan kreve betaling for tilrettelegging av statistikk og annen behandling av helseopplysninger etter § 19 til § 19 e. Betalingen kan ikke overstige de faktiske utgiftene knyttet til tilgjengeliggjøring av opplysninger fra registeret, inkludert utgifter knyttet til saksbehandling, uttrekk, tilrettelegging, sammenstilling og utarbeiding av statistikk.

Ny § 19 h skal lyde:

§ 19 h *Oversikt over tilgjengeliggjøring*

Den dataansvarlige skal føre en oversikt over tilgjengeliggjøring av helseopplysninger fra registeret. Oversikten skal vise hvem som har fått opplysningene, og hva som er det rettslige grunnlaget for mottakerens bruk av opplysningene.

Oversikten skal oppbevares i minst ti år etter tilgjengeliggjøringen.

§ 20 skal lyde:

§ 20 *Nasjonal løsning for tilgjengeliggjøring*

Departementet kan gi forskrift om en nasjonal organisatorisk og teknisk løsning for utarbeidelse av sta-

tistikk og for sammenstilling og tilgjengeliggjøring, av helseopplysninger fra helseregistre. Demografiske og sosioøkonomiske personopplysninger i Folkeregisteret og andre offentlige registre kan også inngå i løsningen.

Løsningen skal legges til et organ underordnet departementet. Organet skal ha dataansvaret for mottak, lagring, sammenstilling, tilgjengeliggjøring og annen behandling av helseopplysninger og andre personopplysninger som inngår i løsningen. Oppgaver knyttet til hele eller deler av løsningen kan utføres av en databehandler.

Opplysningene kan mottas, lagres og behandles på andre måter som et ledd i utarbeidelse av statistikk og tilgjengeliggjøring fra plattformen. Utarbeidelse av statistikk, tilgjengeliggjøring og sammenstilling skal skje i samsvar med vilkårene i §§ 19 til 19 h. Overføring av opplysninger til løsningen kan skje uten hinder av taushetsplikt.

Forskriften skal fastsette hvilke datakilder og opplysninger som skal omfattes av løsningen. Forskriften kan også inneholde bestemmelser om

- ansvar og oppgaver for organet som løsningen er lagt til
- ansvar og oppgaver for dataansvarlige for registrene som omfattes, inkludert plikt til å overføre kvalitets-sikrede opplysninger til løsningen og plikt til å tilgjengeliggjøre opplysninger
- krav til den organisatoriske og tekniske løsningen for å ivareta informasjonssikkerheten, innbyggertjenester og andre personvernkrav
- krav til mottaker av opplysningene om dekning av utgifter knyttet til tilgjengeliggjøring etter § 19 g og utgifter til forvaltning, drift og videreutvikling av løsningen
- krav til mottaker av opplysningene om publisering eller retur av analyseresultater.

IV

Loven trer i kraft fra den tiden Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene i loven skal tre i kraft til forskjellig tid.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

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

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet ble enstemmig bifalt.

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

Votering i sak nr. 10, debattert 17. november 2020

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i folketrygdloven (krav til direkte oppgjør) (Innst. 72 L (2020–2021), jf. Prop. 121 L (2019–2020))

Presidenten: Under debatten har Nicholas Wilkin som satt fram et forslag på vegne av Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Stortinget ber regjeringen følgeevaluere om hvorvidt endring av folketrygdloven med innføring av krav om direkte oppgjør svekker tannlegetilbudet i distriktskommuner.»

Miljøpartiet De Grønne og Rødt har varslet støtte til forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti ble med 45 mot 42 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 15.23.36)

Komiteen hadde innstilt til Stortinget å gjøre følgende

v e d t a k :

A.

L o v

om endringer i folketrygdloven
(krav til direkte oppgjør)

I

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd gjøres følgende endringer:

§ 5-1 nytt fjerde ledd skal lyde:

Det ytes bare stønad etter §§ 5-4 til 5-12, 5-14 og 5-25 når den som gir behandling eller yter tjenester, har direkte oppgjør etter § 22-2.

I kapittel 22 i den innledende opplistingen av bestemmelsene i kapitlet skal nytt 3. strekpunkt lyde:

– hjemmel for departementet til å gi forskrift om plikt til direkte oppgjør står i § 22-2 a.

Nåværende 3. strekpunkt til 20. strekpunkt blir 4. til 21. strekpunkt.

Ny § 22-2 a skal lyde:

§ 22-2 a *Plikt til direkte oppgjør*

Departementet kan gi forskrift om plikt til å ha direkte oppgjør for leger som har fastlegeavtale med kommunen, fysioterapeuter som har avtale med kommunen om driftstilskott, og lege- og psykologspesialister som har avtale med et regionalt helseforetak om driftstilskott.

II

Loven trer i kraft 1. januar 2021.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble enstemmig bifalt.

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

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet ble enstemmig bifalt.

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

Videre var innstilt:

B.

Stortinget ber regjeringen om en helhetlig gjennomgang av folketrygdens refusjonsordning for tannbehandling. Stortinget ber om forslag til forbedring og forenkling av ordningene, og spesielt § 22-15 a om tilbakekreving av utbetaling etter direkteoppgjørordningen. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med dette før oktober 2021.

Presidenten: Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti har varslet at de vil stemme imot.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling ble bifalt med 56 mot 30 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 15.24.23)

Presidenten: Sakene nr. 11 og 12 var interpellasjoner.

Sak nr. 13 [15:24:40]

Referat

1. (119) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Åshild Bruun-Gundersen, Kari Kjønnaas Kjos, Bård Hoksrud, Helge André Njåstad, Silje Hjemdal, Himanshu Gulati og Morten Ørsal Johansen om en næringsvennlig og fornuftig alkoholpolitikk (Dokument 8:54 S (2020–2021))
Enst.: Sendes helse- og omsorgskomiteen.
2. (120) Endringer i rettsgebyrloven (nedjustering av gebyr for utleggsbegjæringer) (Prop. 34 L (2020–2021))
3. (121) Midlertidig lov om endringer i straffegjennomføringsloven (tiltak for å avhjelpe negative konsekvenser av covid-19) (Prop. 36 L (2020–2021))
Enst.: Nr. 2 og 3 sendes justiskomiteen.
4. (122) Midlertidige endringer i plan- og bygningsloven (forlengelse av tiltak for å avhjelpe konsekvenser av covid-19) (Prop. 35 L (2020–2021))
Enst.: Sendes kommunal- og forvaltningskomiteen.
5. (123) Riksrevisjonens undersøkelse av styring av og rapportering på den nasjonale oppfølgingen av bærekraftsmålene (Dokument 3:3 (2020–2021))
Enst.: Sendes kontroll- og konstitusjonskomiteen.
6. (124) Trygg nedbygging av norske atomanlegg og håndtering av atomavfall (Meld. St. 8 (2020–2021))
Enst.: Sendes næringskomiteen, som forelegger sitt utkast til innstilling for energi- og miljøkomiteen til uttalelse før innstilling avgis.
7. (125) Samtykke til inngåelse av rammeavtale om fiskerier mellom Norge og Storbritannia av 30. september 2020 (Prop. 37 S (2020–2021))
Enst.: Sendes næringskomiteen, som forelegger sitt utkast til innstilling for utenriks- og forsvarskomiteen til uttalelse før innstilling avgis.
8. (126) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Arne Nævra, Torgeir Knag Fylkesnes og Solfrid Lerbrekk om tiltak for å hindre eller begrense etablering i Norge for nye luftfartsselskaper som ikke følger norsk arbeidsrettslig lovgivning (Dokument 8:50 S (2020–2021))
Enst.: Sendes transport- og kommunikasjonskomiteen, unntatt forslag 3, som behandles etter forretningsordenen § 39 annet ledd bokstav e (avvises).

Presidenten: Dermed er sakene på dagens kart ferdige. Forlanger noen ordet før møtet heves? – Møtet er hevet.

Møtet hevet kl. 15.25.

