



STORTINGET

Innst. 398 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Meld. St. 15 (2022–2023)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar

Til Stortinget

1. Innledning

1.1 Sammendrag

I stortingsmeldinga presenterer regjeringa ei folkehelsemelding for utjamning av sosiale helseforskjellar.

Kapittel 1 løftar fram dei viktigaste strategiske verkemidla. Regjeringa løfter fram utjamning av sosiale helseforskjellar som den viktigaste prioriteringa på tvers av innsatsområda i folkehelsemeldinga. Tre andre faktorar som vil ha stor betydning for folkehelsearbeidet framover, er klimaendringane, dei demografiske endringane og det internasjonale samarbeidet.

Kapittel 2 løftar fram betydninga koronapandemien har for folkehelsa, og dette er også eit gjennomgåande tema i meldinga og meldingsvedlegget.

I meldinga si del I blir det presentert seks hovudinn-satsområde (kapittel 3–8).

Kapittel 3 tar utgangspunkt i dei samfunnsskapt vilkåra for god helse. Folkehelsa blir hovudsakleg påverka av forhold utanfor helsesektoren. Folkehelsa heng blant anna saman med opplevinga av fridom og tryggleik i samfunnet ein er ein del av, men også med omgivnadene i kvardagen. Helse blir påverka av bakanforliggende faktorar som oppvekst og utdanning, inntekt, arbeid og arbeidsforhold, bustad og forhold i lokalmiljøet. Staten har plikt til å legge til rette for gode føre-

setnader for god helse, og retten til helse er såleis relevant ved utforminga av folkehelsepolitikken.

Kapittel 4 beskriv innsatsen for å fremje gode levevanar og førebygge ikkje-smittsame sjukdommar. Helseåtfærd og levevanar knytte til blant anna tobakksbruk, fysisk aktivitet, kosthald og alkohol har stor innverknad på dei ikkje-smittsame sjukdommane. Helseåtfærd og levevanar handlar om individuelle val og helsemessige føresetnader som i stor grad blir påverka av dei samfunnsskapt vilkåra for god helse.

Kapittel 5 handlar om korleis psykisk helse og livskvalitet kan fremjast gjennom godt folkehelsearbeid. Innsatsen for psykisk helse og livskvalitet handlar også om å påverke dei samfunnsskapt vilkåra. Det kan vere mange enkeltårsaker til psykiske lidingar, og både genetiske og miljømessige faktorar kan auke risikoen for å utvikle psykiske lidingar. Det er derfor avgjerande å legge til rette for helsefremjande miljø som kan redusere negative, miljømessige faktorar.

Kapittel 6 slår fast at styresmaktene har ansvar for å bidra til vern mot helsetruslar og legge til rette for eit sunt miljø. Dette omfattar blant anna smittevern, antibiotikaresistens, vaksinar, drikkevatn, trygg mat, skadar og ulykker, luftforureining og støy, inneklima og stråling. Gode system for å handtere helsetruslar i ein normalsituasjon utgjer grunnlaget for god beredskap mot helsetruslar også i ein krisesituasjon. Pandemien har vist at vern av liv og helse blir høgt verdsett, og at større helsetruslar kan krevje omfattande tiltak i ein skala samfunnet tidlegare ikkje har vore godt nok førebudd på. Dette illustrerer at det er stor samheng mellom vern mot helsetruslar og beredskap. Regjeringa tar sikte på å legge fram ei helseberedskapsmelding i løpet av 2023. Folkehelsemeldinga beskriv i hovudsak regjeringa sin politikk for vern mot helsetruslar i ein normalsi-

tuasjon, medan helseberedskapsmeldinga vil omtale dette i lys av ein krisesituasjon.

Kapittel 7 tar føre seg betydninga av digitalisering og kommunikasjon. Det er avgjerande med god informasjon og dialog med innbyggerane for å nå måla innan folkehelse. Digital kompetanse blant innbyggerane er ein nøkkel for å oppnå dette. Dialog med enkelte grupper må viast særleg merksemd og styrkast.

I kapittel 8 er temaet førebyggjande arbeid i helse- og omsorgstenesta. God folkehelse føreset gode levekår og eit helsefremjande samfunn, men også godt utbygde helse- og omsorgstenester. Innsatsen til helse- og omsorgstenesta for å førebygge sjukdom og sjukdomsutvikling gjennom tidleg innsats, opplæring og oppfølging, er avgjerande for helsetilstanden i befolkninga og for å dempe etterspurnaden etter helse- og omsorgstenester. Det er derfor eit mål å styrke det førebyggjande arbeidet i den felles helsetenesta vår og motverke sosiale og økonomiske helseforskjellar. Nærare omtale av helsetenesta og innsatsen for å motverke sosiale forskjellar i helsetenester vil komme i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

I meldinga si del II blir det presentert ein strategi for kunnskap og systematikk i folkehelsearbeidet (kapittel 9–11).

Kapittel 9 beskriv det nasjonale systemet for å følge opp folkehelsepolitikken og korleis det systematiske folkehelsearbeidet skal bli utvikla vidare, blant anna med sikte på å klargjere verdigrunnlaget, avgjerdsarenaer og kunnskapsgrunnlaget for vurderingar og avgjerder om folkehelseiltak.

Kapittel 10 viser at kommunane spelar ei grunnleggjande rolle for å fremje helsa til befolkninga, jamne ut sosiale helseforskjellar og verne mot skade og sjukdom. Det har vore ei positiv utvikling i det kommunale folkehelsearbeidet sidan folkehelseloven tredde i kraft. Gjennom betre regulering, styrking av kommuneoverlegefunksjonen og ved å legge til rette for at program for folkehelsearbeid i kommunane blir inkluderte som ordinære oppgåver, vil regjeringa sikre god utvikling i arbeidet til kommunane med å fremje helse og jamne ut sosiale helseforskjellar.

Kapittel 11 tar for seg datagrunnlag, kunnskapsutvikling og bruken av forskning, og beskriv m.a. grunnlaget for eit heilskapleg kunnskapssystem for folkehelse og kunnskapsbehovet i framtida. Eit framtidretta kunnskapssystem må blant anna svare på utfordringar knytte til sosiale helseforskjellar, gi kunnskap om befolkningsretta verkemiddel for god helse og livskvalitet og ta høgde for den demografiske utviklinga. Kunnskapen må takast i bruk i samfunnet. Det er eit mål å samle kunnskap og legge til rette for bruk av forskinga. Kapittelet trekk også fram læringspunkt for framtidige kriser og betydninga av kunnskapssystemet.

Økonomiske og administrative konsekvensar er omtalte i kapittel 12.

Vedlegget til meldinga beskriv helseutfordringar fram mot 2050.

1.2 Bakgrunn

STRATEGI MOT SOSIALE HELSEFORSKJELLAR I FOLKEHELSEMEDLINGA

Regjeringa løfter fram utjamning av sosiale helseforskjellar som den viktigaste prioriteringa på tvers av innsatsområda i folkehelsemeldinga. Sosiale helseforskjellar er systematiske forskjellar i helsetilstand som følge av forskjellar i sosiale og økonomiske kategoriar, slik som yrke, utdanning og inntekt. Dette er helseforskjellar som er skapte av samfunnet, og som det er mogleg å gjere noko med.

I 2021 var forventta levealder 84,7 år for kvinner og 81,6 år for menn. Sjukdomsbiletet i Noreg er dominert av ikkje-smittsame sjukdommar, som forårsakar om lag 87 prosent av den totale sjukdomsbyrda.

Som eit ledd i arbeidet med meldinga gav regjeringa eit oppdrag til sir Michael Marmot, leiar av Verdsheleorganisasjonens (WHO) globale kommisjon for sosiale helsedeterminantar, og fagmiljøet hans ved University College London (UCL).

Resultatet av oppdraget er ein rapport som gir oppdatert informasjon om sosiale determinantar og helseforskjellar i Noreg, og som foreslår tilrådingar om politikk og nødvendige arbeidsformer for å møte desse forskjellane.

Rapporten bygger på åtte prinsipp for politikktvikling:

- gi alle barn den beste starten på livet
- sette alle barn, unge og vaksne i stand til å maksimere evnene sine og ha kontroll i eige liv
- skape eit rettferdig arbeidsliv og godt arbeidsmiljø for alle
- skape ein helsefremjande levestandard for alle
- skape og utvikle helsefremjande og berekraftige lokalsamfunn
- styrke rolla til og verknaden av sjukdomsførebygging
- kjempe mot diskriminering og rasisme og konsekvensane av dette
- fremje miljømessig berekraft og rettferdig fordeling av helse samtidig.

Rapporten, som vart offentleggjort vinteren 2023, dannar eit viktig grunnlag for denne meldinga. Denne stortingsmeldinga er ein nasjonal strategi for å jamne ut sosiale helseforskjellar. Strategien er inspirert av dei åtte prinsippa til Marmot.

INNSATSOMRÅDE OG PERSPEKTIV

Denne folkehelsemeldinga har seks hovudinnsatsområde: dei samfunnsskapte vilkåra for god helse, levevanar og førebygging av ikkje-smittsame sjukdommar (NCD – non-communicable diseases), psykisk helse og livskvalitet, vern mot helsetruslar og rett til eit sunt miljø, kommunikasjon og innbyggardialog og førebyggjande arbeid i helse- og omsorgstenesta.

Regjeringa vil gjennom folkehelsemeldinga løfte fram fleire perspektiv som saman med innsatsen mot sosiale helseforskjellar vil ha stor betydning for folkehelsearbeidet framover. Dette gjeld særleg

- klimaendringane
- demografiske endringar
- internasjonalt samarbeid

Samanhengen mellom klima og helse blir stadig tydelegare og blei seinast stadfesta i den siste rapporten frå FN's klimapanel. Globalt er det venta over 9 millionar klimarelaterte dødsfall årleg innan utgangen av dette hundreåret dersom klimagassutsleppa ikkje går ned. Ifølge Verdhelseorganisasjonen er klimaendringar den største trusselen mot folkehelsa globalt, og klimaendringar er også ein trussel nasjonalt. Klimakrisa er derfor også ei helsekrise.

Noreg står føre store endringar i befolkningssettinga. Over ein million nordmenn er i dag pensjonistar, og mange lever over 20–30 år som pensjonist. Tallet på personar over 80 og 90 år vil doblast dei næraste tiåra. Distrikta får den største auken i andelen eldre.

Helse er i stor grad ei nasjonal sak, men fleire av utfordringane, både nasjonalt, regionalt og internasjonalt, kan ikkje løysast av eit enkeltland aleine. Dette er spesielt aktuelt for folkehelsefeltet. Erfaringane med koronapandemien dei siste åra har avdekt kor avhengige Norge er av internasjonalt samarbeid, og dei har spesielt gjort synleg kor viktig samarbeidet med EU er.

GOD FOLKEHELSE ER FUNDAMENTET I HELSE- OG OMSORGSPOLITIKKEN

Helsepersonellkommissjonen har i si utgreiing NOU 2023:4 Tid for handling, uttalt at riktig oppgåvedeling startar med folkehelsearbeid, førebygging, tidleg innsats, helsefremjande arbeid og styrking av befolknings helsekompetanse.

Ei sterk offentleg helse- og omsorgsteneste, styrt og finansiert av fellesskapet, er avgjerande for å handtere aukande sosiale og geografiske forskjellar og for å hindre ei todeling av helsetenesta.

Folkehelsemeldinga, Nasjonal helse- og samhandlingsplan og helseberedskapsmeldinga vil saman danne rammene for helse- og omsorgspolitikken til regjeringa. Innanfor desse rammene vil regjeringa legge fram opptrappingsplan for psykisk helse, førebyggings- og be-

handlingsreform for rusfeltet og «bu trygt heime»-reforma.

DEI NASJONALE FOLKEHELSEMÅLA

Det er brei tverrpolitisk semje om dei tre nasjonale folkehelsemåla:

- Noreg skal vere blant dei tre landa i verda som har høgast levealder
- Befolkninga skal oppleve fleire leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjellar
- Vi skal skape eit samfunn som fremjar helse i heile befolkninga

Regjeringa fører desse måla vidare. Måla må sjåast i samheng med kvarandre. Samla varetar måla ei brei forståing av folkehelsepolitikken, som primært må vere retta ut mot befolkninga. Måla krev innsats frå alle delar av samfunnet.

Dei tre folkehelsemåla har så langt ikkje vore operasjonaliserte. Fleire av innsatsområda i meldinga blir innleia med resultatmål som konkretiserer folkehelsemåla. Helse- og omsorgsdepartementet vil operasjonalisere måla i tråd med berekraftsmåla.

PROSESS OG INNSPEL

Folkehelsepolitikken til regjeringa har blitt forma ut gjennom ein brei involveringsprosess. Med utgangspunkt i eit retningsgivande innspelsbrev blei relevante miljø inviterte til å komme med skriftlege innspel til folkehelsepolitikken til regjeringa. Totalt kom det inn 274 innspel.

Det overordna inntrykket er at det blir etterlyst ein offensiv folkehelsepolitikk. Dette omfattar å ta i bruk strukturelle verkemiddel i større grad, slik som skattar og avgifter, regulering i lover og forskrifter, og staten sin posisjon som innkjøpar av varer og tenester.

Mange innspel er knytte til barn og unge, betydninga av å delta i arbeidslivet for å bevare god helse og kva betydning dei sosiale arenaene i lokalsamfunnet har for inkludering og fellesskap. Helse til dei eldre blir også trekt fram. Blant anna har fleire spelt inn at regjeringa bør bygge vidare på tiltak frå satsinga på eit aldersvennleg samfunn.

2. Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Camilla Maria Brekke, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth og Even A. Røed, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svandal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra

Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til Meld. St. 15 (2022–2023) Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar.

2.1 Ei folkehelsemelding for utjamning av sosiale helseforskjellar

Komiteen viser til at folkehelsen i Norge er generelt god og at levealderen er høy, men at det fremdeles er folkehelseutfordringer som må løses for å oppnå målene som Norge har satt seg i folkehelsearbeidet og sikre god helse i befolkningen. Komiteen viser til at sykdomsbildet i Norge er dominert av ikke-smittsomme sykdommer som forårsaker om lag 87 pst. av den totale sykdomsbyrden. Komiteen viser til at ikke-smittsomme sykdommer som hjerte- og karsykdom, kreft, kols, rus, psykiske lidelser og demens er viktige årsaker til tapte leveår hos begge kjønn i Norge. Komiteen viser også til at en stor andel av den norske befolkningen lever mange år med sykdom.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Fremskrittspartiet, viser til at regjeringen mener at utjevning av sosiale helseforskjeller er den viktigste prioriteringen på tvers av innsatsområdene i folkehelsemeldingen, og at utfasing av røyking er det enkelttiltaket som vil ha størst betydning for bedre helse og utjevning av sosiale helseforskjeller. Flertallet viser til at folkehelsemeldingen har seks hovedinnsatsområder: de samfunnskapte vilkårene for god helse, levevaner og forebygging av ikke-smittsomme sykdommer (NCD – non-communicable diseases), psykisk helse og livskvalitet, vern mot helsetrusler og rett til et sunt miljø, kommunikasjon og innbyggerdialog og forebyggende arbeid i helse- og omsorgstjenesten. Flertallet viser til at regjeringen også vil løfte frem klimaendringene, demografiske endringer og internasjonalt samarbeid, som områder som vil ha betydning for folkehelsearbeidet fremover.

Flertallet viser til at regjeringen peker på fire overordnede grep for å utjevne sosiale helseforskjeller:

- 1) Tiltakene i folkehelsemeldingen rettes inn slik at de virker best for de som trenger det mest.
- 2) Innretningen på det systematiske folkehelsearbeidet skal forsterkes.
- 3) Kommende meldinger, strategier og planer fra Helse- og omsorgsdepartementet skal legge vekt på sosiale helseforskjeller.
- 4) Helse- og omsorgsdepartementet vil be Helsedirektoratet om å gjennomgå alle anbefalingene i Marmotrapporten som ble lansert i mars 2023, og gi råd til departementet om oppfølging.

Komiteen viser til at «Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar» viderefører følgende tre nasjonale mål som det er bred tverrpolitisk enighet om:

- 1) Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levelader.
- 2) Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og mindre sosiale forskjeller.
- 3) Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen.

Komiteens medlemmer fra Høyre støtter intensjonen i flere av forslagene som er fremmet under komiteens behandling av Folkehelsemeldingen. Disse medlemmer viser til at flere av forslagene har budsjettkonsekvenser og vil derfor vurdere disse i forbindelse med budsjettprosessen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, synes det er bra at folkehelsen i Norge er generelt god, noe som blant annet viser seg med høy forventet levealder. Flertallet mener det gir et godt utgangspunkt for videre arbeid med folkehelse og utjevning av sosiale helseforskjeller. Flertallet ser med bekymring på at det er økende sosiale helseforskjeller i Norge, og at det er gjort for lite for å utjevne sosiale og geografiske forskjeller. Flertallet viser til at folk med lengre utdanning i snitt lever 5–6 år lenger enn dem med kort utdanning, og at det er 14-års forskjell i levealder mellom den én prosent rikeste og én prosent fattigste i Norge. Flertallet mener det er grunnleggende urettferdig at de med lavest utdanning og inntekt – og som allerede har mer krevende levekår – også har lavere forventet levealder og høyere forekomst av sykdommer og dårligere helse. Flertallet viser til at slike sosiale helseforskjeller følger et tydelig sosioøkonomisk og trinnvis mønster – jo mer ressurser en har, jo høyere helsestatus. Flertallet vil også peke på at slike forskjeller i tillegg til å være urettferdige utfordrer velferdssamfunnets bærekraft og tilliten i samfunnet. Flertallet viser til at helsepersonellkommissjonen pekte på at folkehelsearbeid også er en del av grunnmuren for bærekraftige helse- og omsorgstjenester, og vil kunne avlaste helsetjenestene i stor grad.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til Hurdalsplattformen, som understreker viktigheten av å utjevne økonomiske, sosiale og geografiske forskjeller for å fremme folkehelsen. Disse medlemmer er glad for at økt forebyggende og helsefremmende innsats for å utjevne de sosiale helseforskjellene er kjernen i folkehelsemeldingen og regjeringens høyeste prioritet i fol-

kehelsearbeidet – og at denne prioriteringen går på tvers av alle innsatsområder. Disse medlemmer vil understreke at ingen tidligere regjering har vært like tydelig på dette som regjeringen Støre.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, mener det er et betydelig potensial for å forbedre den norske folkehelsen og utjevne de sosiale helseforskjellene med de rette tiltakene. Flertallet mener at folkehelsen er et fellesskapsansvar som krever politisk vilje til å bruke strukturelle virkemidler på befolkningsnivå.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener at Høyre-regjeringens tilnærming til folkehelsearbeidet i for stor grad var preget av en individuell tilnærming, og er glad for at folkehelsearbeidet nå tar en ny, mer rettferdig og kunnskapsbasert retning – med fokus på gode fellesskapsløsninger. Disse medlemmer er tydelig på at det er et samfunnsansvar å sikre at alle har gode forutsetninger for et godt liv, med god helse.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener at Arbeiderpartiet og Senterpartiet bommer med sin kritikk av regjeringen Solbergs folkehelsepolitikk. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg i 2019 la frem Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg i denne folkehelsemeldingen ønsket forsterket innsats på tidlig innsats for barn og unge, forebygging av ensomhet og mindre sosial ulikhet i helse.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at flere av tiltakene som regjeringen foreslår i folkehelsemeldingen, er en direkte oppfølging av arbeidet til regjeringen Solberg, blant annet flere av tobakkstiltakene som ble sendt på høring av regjeringen Solberg i 2021. Disse medlemmer mener folkehelsearbeidet må tilpasses mennesker i alle livsfaser og bidra til å redusere sosiale forskjeller. Disse medlemmer viser til at helsen i befolkningen har blitt bedre. Disse medlemmer viser ellers til Høyres merknader om arbeidet som ble gjort på folkehelseområdet under regjeringen Solberg.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti mener det skal være enkelt å ta gode valg for egen helse og livsstil. Hver enkelt av oss skal ha størst mulig frihet til og ansvar for å forme vårt eget liv. Disse medlemmer mener det er viktig å føre en folkehelsepolitikk som i størst mulig grad bygger på positive virkemidler med belønning og stimulering. Det er særlig viktig å sik-

re barn, unge og sårbare gruppers rett til å leve i helsefremmende omgivelser og sikre alle retten til beskyttelse mot skade og avhengighet. Disse medlemmer mener gode levekår, god helse, livskvalitet og trivsel henger sammen. Disse medlemmer mener en god skole som sikrer at flest mulig fullfører videregående opplæring, er det viktigste grunnlaget for god helse, både for den enkelte og for samfunnet. Disse medlemmer mener folkehelsearbeidet må tilpasses mennesker i alle livsfaser og bidra til å redusere sosiale forskjeller.

Disse medlemmer mener at helsevanene som etableres tidlig i livet, påvirker mulighetene til å lykkes i skolen og i arbeidslivet. Det helsefremmende arbeidet i nærmiljøet bør skje i samarbeid mellom kommunen, frivillige organisasjoner, private og brukerorganisasjoner. Disse medlemmer vil understreke at en god folkehelsepolitikk er en forutsetning for et bærekraftig velferdssamfunn. Disse medlemmer viser til at helsen i befolkningen har blitt bedre. Vi lever lenger, og sykkeligheten for de viktigste folkehelsesykdommene går ned.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet vil understreke at folkehelsen er god hos veldig mange i Norge, og det at nordmenn lever lenger er et godt tegn på at folkehelsen blir bedre. Det betyr likevel ikke at vi ikke har utfordringer i Norge. Disse medlemmer hadde derfor ønsket at folkehelsemeldingen var mer klar og tydelig på konkrete forslag til tiltak som vil bidra til enda bedre folkehelse hos nordmenn.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt vil understreke at et samfunn med små forskjeller og tilgang på universelle velferdsgoder er den beste måten å legge til rette for god folkehelse på. Vi står nå i en dyrtid som gjør hverdagen vanskeligere for svært mange, noe som igjen fører til svekket folkehelse.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti vil derfor vise til Sosialistisk Venstrepartis alternative budsjett, der det er fremmet en rekke forslag for å sikre økonomisk trygghet og reduserte forskjeller i samfunnet.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus mener at funksjonshindrede i stor grad er usynliggjort i folkehelsemeldingen. Dette innebærer at tiltak som skal styrke situasjonen for funksjonshindrede, i for liten grad blir vurdert. Disse medlemmer vil i denne sammenheng vise til NOU 2023:13 På høy tid - Realisering av funksjonshindredes rettigheter. Både situasjonsbeskrivelsen og forslag til tiltak som utvalget kommer med er svært relevant i et folkehelseperspektiv, og dis-

se medlemmer vil komme tilbake med aktuelle forslag som oppfølging av denne.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet er ikke enige i at mennesker med nedsatt funksjonsevne er nedprioritert i folkehelsemeldingen. Disse medlemmer viser til at folkehelsemeldingen og tiltakene som fremmes, i stort er universelle. Disse medlemmer vil understreke at intensjonen er at mennesker med nedsatt funksjonsevne treffes av de forebyggende og helsefremmende tiltakene som løftes på lik linje med resten av befolkningen, uten at dette er særskilt omtalt under de ulike innsatsområdene. Selv om mennesker med funksjonsnedsettelser ikke er en spesifikk målgruppe i folkehelsemeldingen, er de omtalt flere steder i meldingen.

Disse medlemmer vil også vise til regjeringens arbeid som gjøres på tvers av ulike politikkområder for denne gruppen. Disse medlemmer vil understreke forpliktelsene i Hurdalsplattformen til å ta en rekke grep både innen utdanning, arbeidsliv, helse og fritidstilbud for at integreringen av mennesker med nedsatt funksjonsevne skal være likestilt på linje med alle andre. Disse medlemmer viser også til at regjeringen jobber med å inkorporere FN-konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) i norsk lov. Disse medlemmer vil også presisere at Kulturdepartementet vil komme tilbake til oppfølgingen av NOU 2023:13 På høy tid – Realisering av funksjonshindredes rettigheter, som ble lagt fram i mai 2023.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt påpeker at økende forskjeller betyr at mange dør tidligere enn andre fordi livsbetaingelsene deres er dårligere enn for dem som har bedre økonomi. Sosial ulikhet tar år fra livene til folk. Likevel øker forskjellene, og folk gruer seg til å trekke kortet i betalingsautomaten enten det er på butikken eller sykehuset. For å redusere sosiale ulikhet i helse, må vi redusere økonomiske forskjeller i samfunnet vårt. Problembeskrivelsen i Folkehelsemeldinga viser hvordan forskjellene kommer til uttrykk i helsa. Disse medlemmer mener at det ville være naturlig at de slående funnene som blir presentert, ble fulgt opp med konkrete forslag for å møte den alvorlige situasjonen. Det er ikke på grunn av valgene de fattige tar at de lever kortere og har dårligere helse. Det er på grunn av ulikhetene, fordi hvordan du bor, hva slags jobb du har, arbeidsbelastninga, inntekta og arbeidsledighet påvirker helsa. Disse medlemmer påpeker at det er mange gode intensjoner i denne folkehelsemeldinga, men den mangler de tydelige grepene som kan skape endring og inkludere flere i felles løsninger.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at regjeringen i meldingen er opptatt av at flere av de som røyker i dag, må få hjelp til å slutte. Dette medlem støtter forslaget om et forbud mot nettsalg av tobakksvarer, og viser til at halvparten av EU-landene allerede har et slikt forbud. Dette medlem stiller seg positiv til at flere offentlige uteområder bør bli røykfrie, og at det tas sikte på å innføre flere forbud, som for eksempel mot røyking i private biler med barn, på utendørs lekeplasser, idrettsområder, holdplasser og fellesområder i borettslag. Dette medlemmer samtidig at målet om en tobakksfri generasjon mest sannsynlig bare nås dersom Norge følger etter land som New Zealand, der aldersgrensen for å kjøpe tobakk øker hvert år slik at de som er født etter 2008 aldri vil få lov til å kjøpe sigaretter. Dette medlem mener Norge bør innføre en liknende modell, og støtter tobakksstrategiens mål om en tobakksfri ungdomsgenerasjon for alle født i 2010 og senere. Dette medlemmer også det kan være mulig å starte tidligere, ved å for eksempel øke aldersgrensen gradvis også for eldre årskull ved å for eksempel starte allerede med de født i 2008. Videre viser dette medlem til at om lag halvparten av de som røyker i dag, ønsker å slutte. I Vestre Viken har det vært gjennomført en røykesluttpilot, og dette medlemmer mener denne bør videreutvikles til et nasjonalt tilbud. Røyking er den levevanen som tar flest liv, i form av hjerte- og karsykdom, kols og ikke minst kreft. Derfor mener dette medlem et slikt nasjonalt tilbud bør sikres finansiering allerede fra statsbudsjettet for 2024.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener det er helt urealistisk å skulle innføre en liknende ordning i Norge som man har gjort på New Zealand. New Zealand består av øyer, der grensehandel ikke er aktuelt. I Norge vil et slikt forbud kunne resultere i økt grensehandel og det vil være vanskelig, om ikke umulig, å regulere. Disse medlemmer er prinsipielt imot at man skal legge forbud og reguleringer på helt lovlig produkter. Disse medlemmer viser også til at New Zealand, samtidig som de har en generasjonsregulering på tobakk, har åpnet for flere skadereduserende produkter, som vaping og tobakksfrie produkter. Å gjennomføre et slikt forbud i Norge, uten at man samtidig tilgjengeliggjør skadereduserende produkter som tobakksfri snus vil være svært uheldig.

Komiteens medlem fra Pasientfokus viser til at det er klare geografiske helseforskjeller i Norge. Forventet levealder for menn er høyest i Møre og Romsdal og lavest i Finnmark, mens forventet levealder for kvinner er høyest i Møre og Romsdal og lavest i Innlandet.

Dette medlem viser videre til at folkehelse i folkehelseloven er definert som helsetilstanden til befolkningen og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning. Folkehelsearbeid er definert som samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen. Dette medlem mener det er en grunnleggende utfordring for befolkningens helse at ikke alle har tilgang på likeverdige helsetjenester i Norge i dag. Det er alvorlig, og det fremmer ikke helse og trivsel i befolkningen. Dette medlem vil i denne sammenheng peke på at mange pasienter opplever at store avstander til behandlingstilbud i kombinasjon med praksisen til Pasientreiser HF skaper psykisk uro og unødvendige helsebelastninger.

Dette medlem vil understreke behovet for gjennomgang av dagens pasientreisepraksis. Når alvorlig syke pasienter, eldre og unge barn, og gravide kvinner, må reise opp mot et døgn til sykehus for å bli undersøkt eller få behandling, og i tillegg får de mest ugunstige flytidene, påføres de unødvendige helsebelastninger. Dette er etter dette medlems syn uakseptabelt og bidrar til negativ utvikling i folkehelsen.

2.2 Folkehelse etter pandemien

Komiteen mener at koronapandemien er en av de største folkehelsekrisene vi har hatt i nyere tid, og at den fikk alvorlige og negative helsekonsekvenser for samfunnet, i form av smitte, alvorlig sykdom og død som følger av koronaviruset, men også i form av de nødvendige og omfattende smittevernstiltakene som ble satt inn for å holde kontroll på utviklingen av pandemien. Komiteen viser til at Norge kom godt ut av koronapandemien sammenlignet med andre land, og at det kom som følge av blant annet høy tillit i samfunnet, tverrsektoriell innsats, generell god helse, offentlige helse- og omsorgstjenester med evne og kapasitet til omsorg. Komiteen viser til at vi har mye kunnskap om helsekonsekvensene pandemien hadde på samfunnet, men at de langsiktige effektene kan være vanskelig å måle og tallfeste, og er fremdeles i stor grad ukjent.

Komiteen er bekymret for de langsiktige konsekvensene av koronapandemien. Komiteen viser til at størstedelen av befolkningen er anslått å ha vært smittet av koronaviruset. Komiteen viser til at studier som har undersøkt forekomsten av senfølger etter koronaviruset, viser sprikende funn, avhengig av hvordan senfølger er definert, hvordan det er målt og hvor lang tid som har gått etter at en har vært smittet. Senfølger av koronaviruset, både pandemien og tiltaksbyrden, kan utgjøre en folkehelseutfordring. Komiteen viser til at det var

mer smitte blant unge, men at de i liten grad ble alvorlig syke. Blant eldre var det motsatt. Komiteen viser også til at enkelte innvandrergupper var overrepresentert blant de med alvorlig sykdom, og mange personer med funksjonsnedsettelse opplevde at nedstengte tilbud hadde negative helsekonsekvenser.

Komiteen viser til at det er gjennomført en rekke studier og undersøkelser for å se nærmere på de negative helsekonsekvensene pandemien har hatt på befolkningen. Komiteen viser til at det har vært en økning i psykiske plager som har vært knyttet til perioder med strenge smittevernstiltak, men at enkelte grupper har vært mer utsatt. Pandemien har ført til redusert livskvalitet og mer ensomhet blant unge og studenter, men også blant andre grupper. Det er nærliggende å anta at dette er konsekvenser av bortfallet av faste sosiale arenaer.

Komiteen viser til en rapport fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor, som viser at det er utfordringer med å bygge opp igjen aktivitetsnivået, rekrutteringen og økonomien i frivillig sektor etter pandemien. Rapporten viser at de frivillige organisasjonene har lavere aktivitet, sliter med å rekruttere nye medlemmer og frivillige og har fått reduserte inntekter. Komiteen er bekymret over denne utviklingen og konsekvensene det kan få for deltakelse i organiserte kultur-, idretts- og andre fritidsaktiviteter for barn og unge.

Komiteen viser til koronakommisjonens rapporter og til at regjeringen vil legge frem en egen stortingsmelding om helseberedskap i løpet av 2023.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at mange personer sliter med senfølger etter covid-19. Disse medlemmer viser til at Folkehelseinstituttet antar at 90 pst. av befolkningen har vært smittet av covid-19. Disse medlemmer viser til en nylig publisert studie gjort av forskere ved Folkehelseinstituttet om senfølger av covid-19. Studien viser blant annet at

«typiske long covid plager og symptomer som kortpustethet, hoste og utmattelse er noe mer forekommende blant personer med gjennomgått covid-19 enn blant personer uten gjennomgått covid-19»

og at

«et betydelig antall fortsatt vil ha plager eller symptomer et halvt år etter at de ble smittet».

Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg gjorde flere grep for å følge opp personer som sliter med senfølger etter covid-19. I 2020 publiserte Helsedirektoratet de første nasjonale faglige rådene for senfølger og rehabilitering etter covid-19, og i 2021 forelå det en nasjonal plan for rehabilitering etter covid-19. Dis-

se medlemmer mener at regjeringen må ta senfølger etter covid-19 på alvor og mener det er viktig å sikre riktig og god oppfølging.

Disse medlemmer har merket seg at Arbeiderpartiet og Senterpartiet har vært svært kritiske til at Folkehelseinstituttet har fått redusert bevilgningene de siste årene. Disse medlemmer er derfor overrasket over at de samme partiene i statsbudsjettet for 2023 foreslo et kutt til Folkehelseinstituttet, som blant annet fører til store oppsigelser og at tjenester som Sykdomspulsen legges ned. Sykdomspulsen er en viktig nettside som gjør at blant andre kommuneleger, smittevernleger og statsforvaltere kan være oppdatert på smittsomme sykdommer i sin region.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, understreker at lærdommene fra og tiltakene mot koronakrisa, må brukes til å styrke fellesskapet. Koronapandemien er en helsekrise, men den ble også en systemkrise. Flere hundre tusen ble stående uten arbeid, og koronakrisa utløste en krise i en allerede krevende økonomi. Selv om et virus ikke ser forskjell på fattig og rik rammet koronakrisa umiddelbart urettferdig. Lavtlønte ble truffet hardest av den første permitteringsbølgen. Flertallet viser til at nedstengingen av samfunnet satte velferden på prøve og rammet tilbudet til allerede utsatte og marginaliserte grupper. Tidligere kriser har også økt forskjellene på sikt. Dette viser behovet for å styrke helsevesenet og andre kritiske samfunnsfunksjoner, og ruste samfunnets infrastruktur for framtida.

2.3 Dei samfunnsskapte vilkåra for god helse

Komiteen mener det er flere ulike forhold som påvirker folkehelse, også utover helsesektoren alene. Komiteen viser til Ottawa-charteret som skisserer de grunnleggende forutsetningene og ressursene for helse som er fred, husly, utdanning, mat, inntekt, et stabilt økosystem, bærekraftige ressurser og sosial rettferdighet. Komiteen mener at godt folkehelsearbeid er å verne om disse nødvendige rammevilkårene for god helse i hele befolkningen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, mener at et sosialt inkluderende samfunn som gir like muligheter for alle og bidrar til lave sosiale forskjeller er grunnleggende for en god folkehelse. Flertallet vil understreke at god folkehelse forutsetter gode barnehager og en fellesskole alle kan lykkes i, inkludering i arbeidslivet og gode arbeidsforhold, gode boliger som er tilgjengelig for alle og inkluderende og trygge nærmiljø.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at folkehelsemeldingen er en del av en større helhet som viser en ny retning. Gjennomgående er det at tiltak skal komme alle til gode, med størst effekt for dem som trenger det mest.

Disse medlemmer mener at samfunnet var på feil kurs under høyreregjeringen, som bl.a. førte til økt privatisering, flere unge som falt ut av arbeidslivet og økende sosiale helseforskjeller. Disse medlemmer viser til at regjeringen Støre har tatt og tar grep for sosial utjevning og for å løfte befolkningens levekår. Disse medlemmer vil trekke frem at regjeringen blant annet har endret skattesystemet i en mer omfordelende retning for å redusere økonomisk ulikhet, redusert egenbetaling i barnehager og SFO, styrket videregående opplæring for å hindre at unge faller fra, og innført en rekke tiltak for å få flere inn i arbeidslivet – herunder innført en ungdomsgaranti for unge for å bidra til varig tilknytning til arbeid. Disse medlemmer viser også til at det i folkehelsemeldingen varsles at regjeringen vil legge frem en stortingsmelding om sosial mobilitet og sosial utjevning særlig rettet mot barn, unge og deres familier.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener at kritikken fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mot regjeringen Solberg er feil. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg gjennom konkrete reformer og styrking av sykehusene reduserte ventetiden og økte pasientbehandlingen. Ventetidene gikk ned med 14 dager fra 1. tertial 2013 til 1. tertial 2021. Disse medlemmer viser til at ventetidene øker med Arbeiderpartiet og Senterpartiet i regjering. Disse medlemmer mener det er en utfordring at pasienter venter for lenge på nødvendig behandling.

Disse medlemmer vil skape pasientens helse-tjeneste. Å skape pasientens helsetjeneste betyr at pasienten skal involveres som partner i utviklingen av tjenestene. Alle skal ha likeverdig tilgang til helsetjenester av god kvalitet. Ingen beslutninger om pasienten skal tas uten pasienten, og hver enkelt pasient skal i møte med helsetjenesten oppleve respekt, åpenhet, og slippe unødvendig ventetid. Disse medlemmer vil legge til rette for godt samarbeid mellom offentlige, private, ideelle og frivillige aktører. Det er pasientens behov som skal stå i sentrum. Disse medlemmer mener det er viktig å slippe alle gode krefter til. Det gir valgfrihet til innbyggerne, kortere helsekøer, og et mer mangfoldig tilbud. Gjennom ordninger som fritt behandlingsvalg sikrer vi alle muligheten til å velge det tilbudet som passer best for den enkelte, uavhengig av størrelsen på lommeboken.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt mener at en skattepolitikk som omfordeler, er nødvendig. Den generasjonen som vokser opp nå, er den første på hundre år som kan få det mer utrygt enn foreldregenerasjonen sin. Folk med dårlig råd har både dårligere helse og dårligere tilgang på helsetjenester. Derfor er styrking av fellesskapsløsnin-ger helt avgjørende for å styrke vilkårene for god helse.

FRIDOM OG TRYGGLEIK

Komiteen mener at brukerstyrt personlig assistanse (BPA) skal være et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for mennesker med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand. BPA skal gi mennesker mulighet til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at regjeringen Solberg i 2015 lovfestet retten til BPA. I 2019 satte regjeringen Solberg ned et offentlig utvalg som fikk i oppdrag å gjennomgå og foreslå forbedringer i ordningen med BPA, blant annet på grunn av forskjellig praksis i kommunene. Utvalget leverte i desember 2021 NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt – Forslag til forbedringer i ordningen med BPA. Disse medlemmer mener at BPA er en viktig ordning som må sikre reell likestilling og deltagelse i samfunnet for funksjonshemmede som har rett på denne ordningen i henhold til lovverket.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti viser til helse- og omsorgsministerens besvarelse på Høyres skriftlige spørsmål datert 24. april 2023 om regjeringen vil legge frem en stortingsmelding om BPA basert på NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt, og når regjeringen så for seg å legge frem en slik stortingsmelding. Disse medlemmer viser til deler av svaret fra helse- og omsorgsministeren:

«Dersom regjeringen skal foreslå å gjøre større endringer i BPA-ordningen må vi være sikre på at det vil gi brukerne et bedre tilbud og at det vil være økonomisk bærekraftig. Jeg kan derfor ikke si noe endelig om når regjeringen vil komme tilbake til Stortinget om oppfølging av utvalget».

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti mener at regjeringen med dette skaper usikkerhet om det vil komme en stortingsmelding om BPA som bidrar til forbedringer av BPA-ordningen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk

Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge frem en stortingsmelding om ordningen med brukerstyrt personlig assistanse (BPA) basert på NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.»

FREMJE OG VERNE YTRINGSFRIDOMMEN

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til Ytringsfrihetskommisjonens utredning NOU 2022:9, nedsatt av regjeringen Solberg. Den gir en rekke anbefalinger til tiltak for å styrke en åpen og opplyst offentlig samtale. Disse medlemmer merker seg at Folkehelsemeldingen ikke nevner Ytringsfrihetskommisjonen, og at regjeringen fortsatt ikke har fulgt opp kommisjonens utredning eller noen av dens forslag til tiltak.

RETTE TIL HELSE

Komiteen viser til at Norge har inngått flere internasjonale forpliktelser når det gjelder retten til helse, blant annet den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK), FNs konvensjon om barnerettene og den internasjonale konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle retter. Komiteen mener i likhet med regjeringen at internasjonale forpliktelser kan bidra til å støtte opp under eksisterende folkehelseiltak og underbygge at nye tiltak blir iverksatt. Komiteen viser til at det er en prosess i FN med mål om å fremme menneskerettigheter til eldre personer, der en ser blant annet på det juridiske rammeverket. Det er nedsatt en arbeidsgruppe om aldring som ser på erfaringer med rett og tilgang til helse, omsorg, velferd, deltaking og kamp mot aldersdiskriminering. Komiteen mener det er viktig at regjeringen følger opp arbeidet i FN på dette området.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt mener at egenandeler i helsetjenesten, særlig for barn og ungdom, svekker tilgangen til helsetjenester for folk med dårlig økonomi. Sykdom rammer i større grad folk som har dårlig råd, derfor går egenandeler hardest ut over dem som allerede har det vanskeligst. Egenandeler kan forsterke de sosiale helseforskjellene og dermed være i strid med prinsippet om likeverdig tilgang til helsetjenester uavhengig av sosioøkonomisk status.

Komiteens medlem fra Rødt viser til at Rødt har foreslått å senke egenandelene i sine alternative budsjetter, og stilt forslag om at barns unntak fra egenandeler i helsetjenesten utvides til å omfatte aldersgruppen 16 til 18 år. Ved behandling av sistnevnte forslag svarte statsråden at regjeringa ville

«komme tilbake til vurderinger om egenandelene for aldersgruppen 16–18 år i våre budsjettforslag til Stortinget».

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus viser til at det er naturlig at egenandelstak blir vurdert i forbindelse med folkehelsemeldingen som er kalt en nasjonal strategi for utjevning av sosiale helseforskjeller.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å sørge for lavere egenandelstak og utvide gratis helsetjenester opp til 18 år, slik at økonomi ikke blir et hinder for retten til helse.»

VERNE SAMER OG NASJONALE MINORITETER

Komiteen mener at samer og nasjonale minoriteter i Norge skal få utvikle språket sitt, kulturen sin og samfunnslivet sitt. Komiteen viser til forskning som viser at personer med samisk bakgrunn, særlig samiske kvinner, rapporterer om høyere forekomst av fysisk, psykisk og seksuell vold enn personer med ikke-samisk bakgrunn i det samme geografiske området. Komiteen viser til at Statens barnehus er en sentral aktør i arbeidet med å sikre at rettene til barn blir ivaretatt, og at hjelpen til barn som blir utsatt for overgrep, mishandling og vold, eller er vitne til vold, er godt koordinert. Komiteen merker seg at etableringen av et barnehus i det samiske kjerneområdet i Finnmark er satt i gang. Komiteen viser til at Sannhets- og forsoningskommissjonen vil legge frem sin rapport i juni 2023, og at den vil bidra til ny kunnskap om konsekvensene av fornorskningspolitikken. Komiteen merker seg også at regjeringen i 2024 vil legge frem en stortingsmelding som skal handle om folkehelse og levekår i samiske områder.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, påpeker at det er stor grunn til bekymring når det gjelder omfanget av hatytringer og hets mot samer og nasjonale minoriteter.

Flertallet påpeker at det er særlig barn og unge reindriftssamer som blir utsatt for rasisme og trakassering. Flertallet merker seg at det i reindrifftsavtalen 2022/2023 ble avsatt 800 000 kr til et prosjekt for å forebygge og motvirke hets og hatefulle ytringer særlig rettet mot reindriftssamer. Dette er et prosjekt som næringen selv er svært fornøyd med, og som de håper vil bli videreført utover de to årene prosjektet skal vare.

Flertallet viser til at Sametinget og likestillings- og diskrimineringsombudet inngikk en samarbeidsavtale i 2017, som sier at de skal støtte opp om hverandres arbeid for likestilling og antidiskriminering. Et av områ-

dene de har kontakt om, er innsats mot hatytringer og rasisme mot samer.

Komiteens medlemmer fra Høyre merker seg at hets og hatefulle ytringer kan være basert på kunnskapsløshet. Regjeringen Solberg innførte Kunnskapsløftet, og gjennom fagfornyelsen ble det utviklet og innført nye læreplaner i 2020. Fagfornyelsen gir lærerstudenter en økt bevissthet om urfolk og nasjonale minoriteter i Norge, og det er utarbeidet nytt pensum for studenter som tar lærerutdanning.

Disse medlemmer påpeker at toleranse er viktige verdier for det norske samfunnet og den enkeltes helse.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Fremskrittspartiet, mener det er svært positivt at det etableres et barnehus i samiske områder.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at vi fortsatt trenger mer kunnskap om samisk helse, og viser til budsjettavtalen mellom Sosialistisk Venstreparti og regjeringen Støre, hvor det ble satt av midler til den samiske helseundersøkelsen SAMINOR.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus vil understreke at tilgangen til likeverdige helsetjenester for urfolk er grunnfestet i ILO-konvensjon nr. 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater, hvor det heter at regjeringen

«skal skaffe dem ressurser som setter dem i stand til å utforme og tilby slike tjenester under deres eget ansvar og kontroll, slik at de kan nyte godt av en høyest mulig fysisk og mental helsemessig standard».

Disse medlemmer mener at det forplikter og forventer at en stortingsmelding om folkehelse og levekår i samiske områder blir utviklet på premissene til den samiske befolkninga.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, mener det er bra at regjeringen vil legge fram en stortingsmelding om folkehelse og levekår i samiske områder i 2024, en melding som skal omtale de særskilte folkehelse- og levekårsutfordringene i samiske områder og tiltak for å avhjelpe disse utfordringene.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus vil understreke at mange samer og nasjonale minoritetsgrupper har opplevd tap av kultur og språk og diskriminering, og

at det kan føre til sorg over tapt identitet og minoritetsstress, som er forbundet med helseplager.

Det er etter komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus sitt syn viktig at Helse- og omsorgsdepartementet og Stortinget har tilstrekkelig kunnskap om risikofaktorer for å utvikle sykdom, og om tilgjengelighet og kvalitet på tjenestene som samer og nasjonale minoritetsgrupper møter.

Disse medlemmer vil i denne sammenheng peke på behovet for videre utredninger av organisering av samiske spesialisthelsetjenester i Norge, jf. Helse Nord RHF's strategidokument fra juni 2020 Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Prosjektgruppa bak dokumentet anbefaler at det utredes organisasjonsmodeller der ansvaret for samiske helsetjenester har en sterkere autonomi enn hva tilfellet er i dag, jf. ILO-konvensjon nr. 169 art. 25 «utforming og gjennomføring av helsetjenester for urfolk skal skje under urfolks eget ansvar og kontroll». Gruppa peker på fire ulike modeller som må utredes og vurderes faglig, økonomisk og juridisk. I tillegg foreslås det i strategien at det utarbeides en nasjonal handlingsplan for samiske helse- og omsorgstjenester både i spesialist- og kommunehelsetjenestene, i tillegg til en rekke andre konkrete tiltak for bedre kvalitet i helsetilbudet. Disse medlemmer mener dette er utredninger og vurderinger som bør gjøres i forbindelse med Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Disse medlemmer vil understreke at helsetjenestene til den samiske befolkningen må ta hensyn til samisk kultur, historie, levestett og språk, og samtidig påpeke at samene er en heterogen gruppe med ulike språk, kultur, bosettingsområder og behov. Det finnes derfor ikke enkle svar på hva som skal til for at også samer og andre minoriteter skal motta et likeverdig helsetilbud, i tråd med norsk lovgivning og internasjonale forpliktelser. Nasjonale helsemyndigheter har imidlertid et ansvar for likeverdige tjenester til hele befolkningen, og en god del gjenstår før tilbudet til samer og nasjonale minoriteter er likeverdig og godt nok.

MOTVERKE RASISME OG DISKRIMINERING

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, mener det er bra at regjeringen etter planen skal legge frem en handlingsplan mot rasisme og diskriminering i løpet av 2023.

Komiteen mener at all form for rasisme og diskriminering er uakseptabelt, og at Norge skal være et åpent og demokratisk samfunn hvor religionsfrihet, toleranse og mangfold står sterkt.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til regjeringen Solbergs handlingsplan mot rasisme og diskriminering som et samlet Storting stilte seg bak. Målet med handlingsplanen var å styrke og fornye innsatsen mot rasisme og diskriminering. Disse medlemmer mener videre at den nye handlingsplanen til regjeringen Støre bør ha en bred tilnærming og inneholde flere nye forslag til tiltak, og at den må bygge videre på tiltak og innsats som allerede er satt i gang gjennom andre handlingsplaner og strategier.

LIKESTILLING FOR SKEIVE

Komiteen viser til den nasjonale trygghetsundersøkelsen fra 2020. Her svarte om lag 15 pst. av skeive at de hadde vært utsatt for hatkriminalitet i løpet av året. Levekårsundersøkelsen blant skeive fra 2021 viser at transpersoner i større grad enn andre er utsatt for diskriminering, vold, seksuelle overgrep og psykiske helseutfordringer. Komiteen vil understreke at mange skeive lever gode liv, men at undersøkelsene viser at det fortsatt er en vei å gå for full aksept for kjønns- og seksualitetsmangfold i Norge. Komiteen viser til at regjeringen har lagt frem handlingsplan for kjønns- og seksualitetsmangfold og at den skal bidra til å øke livskvaliteten til lhbt+personer, sikre rettighetene deres og øke aksepten for kjønns- og seksualitetsmangfold.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til regjeringen Solbergs handlingsplan «Trygghet, mangfold og åpenhet» mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika for perioden 2021–2024. Disse medlemmer viser til at handlingsplanen inneholdt et forslag om forbud mot konverteringsterapi, som regjeringen Solberg sendte på høring. Disse medlemmer mener at Støre-regjeringens handlingsplan for kjønns- og seksualitetsmangfold (2023–2026) er en flott måte å følge opp regjeringen Solbergs satsing på regnbuefeltet, og disse medlemmer støtter langt på vei tiltakene i regjeringen Støres handlingsplan. Disse medlemmer viser videre til at Høyre har tatt til orde for en handlingsplan mot hatkriminalitet.

FØREBYGGE VALD OG OVERGREP

Komiteen viser til en ny kartlegging fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress som viser at det fremdeles er høye forekomster av alvorlig fysisk vold, partnervold og seksuelle overgrep. En av fem norske kvinner rapporterer at de har blitt voldtatt minst en gang, og halvparten av norske menn opplyser at de har blitt utsatt for alvorlig fysisk vold. Komiteen mener dette er alvorlig, og at innsatsen mot vold og overgrep i samfunnet må styrkes. Komiteen viser til at re-

gjeringen varsler en opptrappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner, og at regjeringen tar sikte på at opptrappingsplanen skal legges frem høsten 2023.

Komiteen mener at kommunale handlingsplaner mot vold kan være et godt hjelpemiddel for å sikre helhetlig og sammenhengende tilbud. Komiteen viser til Riksrevisjonens undersøkelse av innsatsen til myndighetene mot vold i nære relasjoner fra juni 2022. Den viser at kommuner uten en egen handlingsplan i mindre grad har skriftlige rutiner og prosedyrer for å avdekke og varsle om vold og for å samordne tjenestene. Komiteen mener flere kommuner bør få på plass kommunale handlingsplaner mot vold.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til Høyres merknader i forbindelse med Stortingets behandling av Innst. 246 S (2022–2023) og Innst. 6 S (2022–2023), jf. Prop. 1 S (2022–2023), hvor det vises til regjeringen Solbergs systematiske arbeid for å fremme tiltak for å forebygge og bekjempe vold og overgrep. Disse medlemmer viser til at Høyre har fremmet og fått gjennomslag for flere forslag om å styrke innsatsen mot utnytting, vold og misbruk i inneværende stortingsperiode, jf. Innst. 309 S (2021–2022), jf. Representantforslag 126 S (2021–2022), Innst. 311 S (2021–2022), jf. Representantforslag 133 S (2021–2022) og Innst. 64 S (2022–2023), jf. Representantforslag 218 S (2021–2022).

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti mener regjeringen så langt har vært passive i arbeidet med å bekjempe utnytting, overgrep og vold i nære relasjoner. Til tross for at et lovforslag om omvendt voldsalarm ved brudd på besøksforbud ble sendt på høring av regjeringen Solberg, har regjeringen enda ikke klart å legge forslagene frem for Stortinget. Disse medlemmer mener også regjeringen har brukt svært lang tid på arbeidet med å etablere en egen partnerdrapskommisjon, og viser til at regjeringen Solberg foreslo å bevilge penger til å starte arbeidet i statsbudsjettet for 2022. Disse medlemmer mener regjeringen bør bruke mindre tid og ressurser på meningsløse reverseringer av politireformen og domstolsreformen, og i stedet prioritere arbeidet med å bekjempe vold og overgrep.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet understreker at regjeringen Solbergs handlingsplaner mot vold i nære relasjoner ikke var finansiert, og ikke var konkrete eller med tydelig ansvarliggjøring. Disse medlemmer viser til at regjeringen Støre har varslet en ambisiøs og finansiert opptrappingsplan mot vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep i løpet av 2023. Opptrappingsplanen som nå er under arbeid, skal legges til rette for utvik-

lingen av en helhetlig og samordnet politikk mot vold i nære relasjoner, som involverer relevante sektorer, etater, institusjoner og organisasjoner. Opptrappingsplanen vil også omfatte negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. Disse medlemmer viser til at regjeringen vil legge fram en ambisiøs plan høsten 2023.

Disse medlemmer understreker at regjeringen Støre har fått til mer i løpet av ett og et halvt år i regjering på vold i nære relasjoner-området enn det ulike konstellasjoner av Høyre-regjeringen fikk til mellom 2013 og 2021. Disse medlemmer viser til at på alt fra omvendt voldsalarm til partnerdrapskommisjon har det skjedd mer siden høsten 2021 enn de åtte årene før. Disse medlemmer viser til at den økte bevilgningen til politiet er helt avgjørende i arbeidet mot vold i nære relasjoner. Disse medlemmer viser videre til at noe av det første Støre-regjeringen gjorde i tilleggssinnstillingen høsten 2021, var å øremerke penger til etterforskningen av vold i nære relasjoner. Senere har regjeringen også sørget for å skille ut påtaleenheten i budsjettet, som også har betydning i arbeidet mot vold i nære relasjoner.

Disse medlemmer viser til at vold i nære relasjoner er et likestillingsproblem, samfunnsproblem, brudd på menneskerettigheter og alvorlig kriminalitet. Disse medlemmer viser til at dette krever helhetlig politikktutvikling som styrker sterke fellesskap. Disse medlemmer viser videre til at dette innebærer viktigheten av fellesskolen, så vel som arbeidsinkludering og samarbeid på tvers av sektorer.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt er positive til at regjeringen har fulgt opp Stortingets anmodning om å nedsette et utvalg som skal foreta en helhetlig gjennomgang av problemstillinger knyttet til voldtekt. For å sikre målrettede og kraftfulle tiltak, er det viktig med et godt og oppdatert kunnskapsgrunnlag. Det vil en slik utredning forhåpentligvis bidra til. Disse medlemmer mener funnene i omfangsstudien av vold og overgrep i Norge fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress er alvorlige og bekymringsfulle. Rapporten viser helt klart at voldsforekomsten i Norge er for høy. Disse medlemmer viser til at rapporten fra NKVTS har blitt kritisert for at utvalget ikke har vært tilstrekkelig representativt og at responsraten har vært lav, særlig for innvandrerbefolkningen. Disse medlemmer mener det er viktig at regjeringen sørger for at utvalget som skal foreta en helhetlig gjennomgang av problemstillinger knyttet til voldtekt og senere omfangsstudier, tilføres tilstrekkelige ressurser til å sikre et godt kunnskapsgrunnlag om vold og overgrep i det norske samfunnet.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt mener vold og voldtekt både er et folkehelseproblem og samfunnsproblem. Tidligere handlingsplaner innenfor disse feltene har ofte beskrevet behovet for handling godt, og inneholdt en del nødvendige tiltak. Men disse tiltakene har ikke alltid blitt fulgt opp med nødvendige midler, og dermed har problemet fått vokse.

Disse medlemmer viser til at både kvinner og menn kan være utsatt for vold og overgrep, men det er likevel klare kjønnsforskjeller. Kvinner er mer utsatt for gjentatt vold, vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep. Menn er mer utsatt for enkelttilfeller av alvorlig fysisk vold der de ikke kjenner utøveren fra før. Hele én av fem kvinner har opplevd voldtekt. Tilsvarende tall for menn er 3 pst. Studier viser at de fleste som utøver alvorlig fysisk vold, er menn. Disse medlemmer mener at usynliggjøring av kjønnsperspektivet tildekker maktubalansen og forståelsen av samfunnsproblemet. Norge har tidligere fått kritikk av FNs kvinnekomite, som har vært bekymret for at kjønnsnøytral lovgivning, politikk og programmer kan føre til mangelfull beskyttelse av kvinner og kan hindre oppnåelsen av faktisk likestilling mellom kjønnene. Disse medlemmer viser til at i majoriteten av partnerdrap har det vært registrert partnervold i forkant. I halvparten av de registrerte partnerdrapene har det vært registrert mer enn fem voldsepisoder i forkant. Dette understreker behovet for styrket arbeid mot vold i nære relasjoner, og beskyttelse av spesielt kvinner og barn. Synliggjøring av maktperspektivene vil gi oss bedre verktøy i dette arbeidet. Vold mot kvinner er både et resultat av manglende likestilling og en årsak til manglende likestilling. Forebygging av vold mot kvinner og likestillingsarbeid redder liv.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å sikre at opptrappingsplanen mot vold i nære relasjoner følges opp med nødvendige midler og inkluderer maktperspektiv.»

OPPVEKST OG UTDANNING

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti vil peke på viktigheten av å sikre god fysisk og psykisk helse hos barn og unge gjennom å skape trygge og aktiviserende oppvekst- og opplæringsarenaer. En tydelig tidlig innsats for utvikling, læring og mestring er sentralt for å både skape faglig og sosial trygghet og tilhørighet. Disse medlemmer mener det er viktig at oppvekst- og opplæringsarenaene bidrar positivt for å fremme trivsel, deltakelse og gode helsevaner.

Disse medlemmer viser til at det store flertallet av norske barn og unge har god fysisk og psykisk helse, og trives svært godt i både barnehage, skole og utdan-

ning. Samtidig er det for mange barn og unge som opplever psykiske utfordringer, ensomhet, mobbing eller har lav faglig og sosial mestringsfølelse.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti mener at det er positivt at meldingen følger opp arbeidet fra regjeringen Solberg gjennom flere stortingsmeldinger og strategier, deriblant Folkehelsemeldingen fra 2019. Regjeringen Solberg har prioritert et særlig fokus på tidlig innsats for barn og unges faglige og sosiale utvikling, og et godt forebyggende folkehelsearbeid gjennom barnehage, SFO, skole og utdanning.

FORELDRE- OG FAMILIESTØTTE

Komiteens medlemmer fra Høyre mener at familien er samfunnets viktigste fellesskap, og disse medlemmer mener at det viktigste er å støtte opp om familielivet og gi familiene mulighet til å organisere egne liv, styrke familiens økonomi og å gi barn og unge gode oppvekstvilkår. Disse medlemmer viser til at Høyre i alternativt statsbudsjett for 2023 foreslo å øke barnetrygden med 3 000 kroner i året per barn.

Disse medlemmer viser videre til at regjeringen vil iverksette flere tiltak som vil ødelegge tilbudet til sårbare barn, blant annet ved å gjøre det vanskeligere å ta alle gode krefter i bruk – de offentlige, de ideelle og de private aktørene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, merker seg at Høyres politikk for bedre beskyttelse av sårbare barn og unge er økt privatisering av vår felles offentlige velferd. Flertallet mener det er åpenbart at en økt todeling av helse- og omsorgstjenestene og andre viktige velferdstjenester vil gi dårligere beskyttelse av sårbare grupper i samfunnet. Flertallet mener en sterk offentlig velferd, styrt av fellesskapet og finansiert over skatteseddelen, er avgjørende i kampen mot økte sosiale forskjeller.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at liggetiden på barsel har blitt redusert, og andelen fødselsdepresjoner har økt. Sykehusene mangler jordmødre fordi arbeidsvilkårene er så tøffe at de slutter. Samtidig er mange avhengig av at frivillige organisasjoner som Ammehjelpen stiller opp eller kjøpe seg tjenester fra kommersielle aktører, fordi de ikke har fått denne informasjonen og hjelpen på barselavdelingen før de skrives ut. Det bidrar til å skape forskjeller, der økonomi påvirker ammefrekvensen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og

Pasientfokus fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at alle nybakte mødre får tilgang på nødvendig ammehjelp, og mulighet til utvidet liggetid på barsel dersom det er nødvendig.»

EIN KUNNSKAPSSEKTOR SOM REDUSERER SOSIALE FORSKJELLAR

Komiteen viser til at det er en sammenheng mellom utdanningsnivå og helse. Utdanning medfører bedre økonomi, levekår og mestringsressurser, reduserer risikoen for arbeidsledighet og gir grunnlag for sosial mobilitet, som igjen påvirker helsetilstanden. Komiteen viser til at det er et mål at kunnskapssektoren skal utjevne sosiale og geografiske forskjeller. Komiteen mener tidlig innsats i kunnskapssektoren er viktig for å kunne klare det. Komiteen mener kompetansen til læreren og andre ansatte er avgjørende for å forebygge problem og følge opp alle barn og elever slik at de trives, lærer og opplever mestring i skole og barnehage.

Komiteen viser til at elevene jevnt over i Elevundersøkelsen rapporterer om et godt læringsmiljø med høy trivsel og at de opplever støtte fra lærere, faglige utfordringer og mestring. Likevel er det fremdeles en del elever som ikke har det godt i skolen. Komiteen viser til at Kunnskapsdepartementet har gitt Utdanningsdirektoratet i oppdrag å vurdere behov sektoren har for kompetanseutvikling for å kunne forebygge, oppdage og stoppe mobbing og skape trygge, gode og inkluderende miljø i barnehagen og skolen. Komiteen viser til at læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020 ble innført fra høsten 2020. Komiteen viser til at folkehelse og livsmestring inngår i læreplanverket som ett av tre prioriterte tverrfaglige tema. Temaet skal blant annet gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse. Komiteen mener barn og elever må sikres trygge og gode miljøer i kunnskapssektoren.

Komiteen viser til at det er om lag 13 pst. av barn i grunnskolealder som er kulturskoleelever. Komiteen mener kulturelle aktiviteter, blant annet gjennom kulturskolen, kan bidra til god psykisk helse, mestringsfølelse, tilhørighet og deltakelse. Komiteen viser til at det er et mål om å gjøre kulturskolen mer tilgjengelig for flere, og at samarbeid med barnehagen, grunnopplæringen, SFO og annet kulturliv og frivillighet i kommunene kan bidra til at kulturskolen når ut til flere.

Komiteen viser til at det å fullføre videregående opplæring gir gode forutsetninger for livet senere. Komiteen viser til at det de siste årene har vært en positiv utvikling med flere elever som har fullført videregående opplæring, men at det fremdeles er en av fem som ikke fullfører i løpet av 5–6 år, og det er sosiale forskjeller.

Komiteen mener det er viktig at regjeringen følger opp Stortingets behandling av fullføringsreformen.

Komiteens medlemmer fra Høyre mener deltakelse i barnehagen er viktig for at alle barn skal ha en trygg og god oppvekst som gir like muligheter for alle. Disse medlemmer viser til regjeringen Solbergs arbeid med å styrke tilgangen på plass i barnehage og SFO, og et barnehagetilbud av høy kvalitet som fremmer trygghet, lek, læring og utvikling. Disse medlemmer peker blant annet på regjeringen Solbergs etablering og utvikling av moderasjonsordninger for lavinntektsfamilier, utvidelse av retten til barnehageplass, og barnehagestrategi for kvalitet i barnehagene.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti mener at regjeringen Støre har bidratt til stor uro i barnehagesektoren, gjennom redusert forutsigbarhet og en splittende retorikk overfor private barnehager. Disse medlemmer mener at det viktigste ikke er hvem som driver barnehagen, men at det oppleves som en god barnehage for barna og foreldrene som benytter seg av tilbudet. Et positivt mangfold med ulike barnehager av høy kvalitet gir valgfrihet for foreldre, og et best mulig tilbud til barna. Disse medlemmer mener at regjeringen bør sikre forutsigbarhet for hele barnehagesektoren, slik at det ligger best mulig til rette for en fortsatt sterk satsing på kvalitetsutvikling og utvikling av bredde og tilgang på et godt barnehagetilbud.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Rødt viser til at gode barnehager er et viktig bidrag for å gi alle barn en trygg og god oppvekst og like muligheter. I barnehagen skal barn oppleve inkludering, fellesskap og vennskap og møte nok trygge voksne med rett kompetanse. De ansatte skal få tillit til å bruke tid og fagkunnskap sammen med barna.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at regjeringen i januar la fram strategien Barnehager for en ny tid – nasjonal barnehagestrategi mot 2030, som konkretiserer hvordan vi skal nå de politiske målene i Hurdalsplattformen. I strategien varsler regjeringen en gjennomgang av regelverket for finansiering og styring av barnehagesektoren innen utgangen av 2023, og at vi skal legge fram et helhetlig forslag til regelverksendringer. Disse medlemmer viser videre til at regelverket og finansiering av barnehager er utdatert, og at det i lang tid har vært behov for å endre det. Disse medlemmer mener at regjeringen Solberg ikke tok store nok grep i sin periode.

Disse medlemmer mener regjeringens prioritering av billigere og bedre barnehager er viktig. Regje-

ringen har varslet, og satt i gang, flere grep for å gjøre barnehagen mer tilgjengelig for alle. Reduksjonen i maksprisen til 3 000 kroner pr. mnd. er et viktig tiltak. I tillegg har regjeringen innført gratis barnehage fra det tredje barnet for familier som har flere barn i barnehagen. På denne måten legger denne regjeringen til rette for at alle barn, uansett bakgrunn, kan gå i barnehage.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at barnehagesektoren er et av de områdene vi virkelig har sett utslagene på at kommersielle aktører tjener seg rike på felleskapets midler. Disse medlemmer mener det er behov for en rekke grep for å sikre bedre kontroll med privatiseringen og kommersialiseringen i barnehagesektoren.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til en rekke forslag fremmet av Sosialistisk Venstreparti i utdannings- og forskningskomiteen, blant annet Representantforslag 14 S (2021–2022) og Representantforslag 123 S (2019–2020).

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til regjeringen Solbergs fornyelse av læreplanverket i skolen som legger bedre til rette for variert undervisning og introduserte Folkehelse og livsmestring som nytt tverrfaglig tema i læreplanene. Dette gir rom for mer variert undervisningen med mer praktiske og aktiviserende læringsformer og en særlig satsing på å både skape ungdom med robust psykisk helse og en god fysisk helse.

Disse medlemmer vil særlig vise til den nasjonale handlingsplanen for fysisk aktivitet lagt frem av regjeringen Solberg, Sammen om aktive liv – Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020–2029, som understreket og fulgte opp Opplæringslovens krav om at

«alle elever har rett til et trygt og godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring.»

Disse medlemmer peker på at denne strategien ga nyttige vurderinger, anbefalinger og tiltak rettet mot barnehage, SFO og skole, og deriblant la opp til en god oppfølging av Stortingets vedtak om økt fysisk aktivitet i skolen gjennom satsingen Barn og unge i bevegelse, som inneholder flere tiltak for å øke barns fysiske aktivitet.

Disse medlemmer merker seg at regjeringen vil legge frem en stortingsmelding om utfordringer i skolehverdagen på 5.–10.trinn, og påpeker at det er positivt at regjeringen følger opp forslaget fra Høyre om en ungdomsskolereform som vil øke mestring og læringsglede på ungdomsskolen og gjøre elevene bedre faglig forberedt for videregående opplæring. Disse medlemmer forventer at problemstillinger knyttet til elevenes trivsel og motivasjon og hvordan sikre en mer praktisk

og variert undervisning, blir adressert og dertil anbefalinger og tiltak som vil være en naturlig forlengelse av folkehelsearbeidet i skolen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt merker seg at det viktigste innholdet i Høyres såkalte ungdomsskolereform var å legge til ytterligere undervisningstimer, framfor å legge til ressurser i skolen. Disse medlemmer vil understreke at det som trengs i ungdomsskolen nå, er mer praktisk og variert undervisning, mer pedagogressurser og å styrke laget rundt elev og lærer slik at elever med behov for det, får nødvendig oppfølging.

DELTA I ARBEIDSLIVET

Komiteen mener at alle som kan og vil jobbe, skal få mulighet til det. Komiteen mener høy sysselsetting er avgjørende for å sikre et bærekraftig velferdssamfunn, og at det er en nær sammenheng mellom arbeid, velferd og helse.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt understreker at arbeidshelse også er folkehelse. Folkehelsemeldinga må både inneholde arbeidshelse, og ikke minst arbeidsledighets påvirkning på folks helse. Fysisk hardt arbeid og dårlig arbeidsmiljø påvirker helsa. Arbeidsfolk som har jobber der de må anstrenge seg mye, men som belønnes lite, vil oppleve mye stress og dermed ha høyere risiko for å utvikle sykdom.

Disse medlemmer viser til FAFO-rapporten 2022:06 «Kjønnsperspektiv på arbeidsmiljøutfordringer og HMS-arbeid i kommunal sektor», som slår fast at kvinnedominerte arbeidsplasser med mye relasjonelt arbeid er helsebelastende på en annen måte og er med på å forklare hvorfor kvinner har mer arbeidsrelaterte helseplager. De konkluderer:

«Gjennom rapporten har vi ved bruk av offentlig statistikk, forskning og funn fra intervjuer i to kommuner, synliggjort at arbeidsmiljøbetingelser og arbeidsmiljøutfordringer er ulike i kvinnedominerte og mannsdominerte sektorer og yrker i kommunen. Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet fremstår som en sentral forklaring på kjønnsforskjeller i arbeidsrelaterte helseplager. Sentralt er at de kvinnedominerte yrkene i kommunal sektor i stor grad omfatter møter og kontakt med mennesker/brukere og at det, sammen med begrensede ressurser, ser ut til å innebære særlige arbeidsmiljøutfordringer og belastninger.»

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å gjøre kravene til det psykososiale arbeidsmiljøet i arbeidsmiljøregelverket tydeligere for å styrke det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet.»

«Stortinget ber regjeringen om å utvikle en plan for et mer treffsikkert HMS-arbeid i helse- og omsorgssektoren.»

INKLUDERING AV UTSETTE GRUPPER I ARBEID

Komiteen viser til at deltakelse i arbeidslivet har sammenheng med velferd langs flere dimensjoner, som helse, levealder og materiell levestandard. Komiteen mener at det å holde en stor del av befolkningen i arbeid og inkludere flere av de som er i ytterkanten av arbeidsmarkedet, vil ha positiv påvirkning på folkehelsen generelt og på sosiale helseforskjeller spesielt. Komiteen viser til en rapport fra Oslo Economics som viser at den årlige samfunnsøkonomiske kostnaden i Norge knyttet til arbeidsrelatert sykdom, skade, sykefravær og varig nedsatt funksjonsevne er estimert til om lag 75 mrd. kroner. Komiteen mener det er viktig å ha virkemiddel som bidrar til å øke muligheten i arbeidsmarkedet for de som trenger bistand til å komme i arbeid eller som står i fare for å falle ut av arbeidslivet. Komiteen mener målet må være å motvirke avgang fra arbeidslivet til varige trygdeytelser, og redusere og forebygge arbeidsledighet. Komiteen merker seg at regjeringen ønsker å styrke innsatsen overfor unge som er særlig utsatt i arbeidsmarkedet, og at regjeringen i løpet av 2023 vil innføre en ny ungdomsgaranti.

ARBEID OG INNTEKT

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at det å ha en jobb å gå til er en svært viktig velferd for den enkelte, og at høy arbeidsdeltakelse er en forutsetning for å kunne finansiere vår felles velferd. Disse medlemmer fremhever på denne bakgrunnen viktigheten av at alle som kan jobbe, skal få muligheten til det. Derfor trenger vi en god skole med lavt frafall, tilgjengelig helsehjelp av høy kvalitet og et næringsliv som kan skape de jobbene folk skal inkluderes i.

Videre peker komiteens medlemmer fra Høyre på at enkelte grupper opplever særlige utfordringer med å få innpass i arbeidslivet og har behov for bistand som styrker deres muligheter til å komme i jobb. Regjeringen Solberg arbeidet i hele sin regjeringperiode med å sikre at færre faller utenfor og flere inkluderes i arbeids- og samfunnsliv.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at antallet unge uføre ble doblet under regjeringen Solberg. Disse medlemmer mener dette er bekymringsfullt, og viser til viktigheten av regjeringens arbeid med et tryggere og mer inkluderende arbeidsliv, herunder innføringen av en ungdomsgaranti der alle under 30 år skal få hjelp til å komme i

arbeid gjennom tidlig innsats og tett oppfølging så lenge det er nødvendig.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti peker på at det er svært stor mangel på arbeidskraft. Ifølge Navs bedriftsundersøkelse for 2022 mangler Norge 70 000 arbeidstakere. Samtidig står 250 000 nordmenn i arbeidsfør alder utenfor både jobb og utdanning. Disse medlemmer mener derfor det må legges til rette for at flere kommer i arbeid. I en tid hvor arbeidsledigheten er lav og bedriftene mangler folk, er det et behov for klok bruk av arbeidsmarkedstiltak, slik at den ledige arbeidskraften mobiliseres.

Disse medlemmer peker derfor på viktigheten av at det satses på tiltak som effektivt bidrar til at flere av de som står utenfor, får en fot innenfor. Disse medlemmer understreker at selv om antallet ledige som har behov for bistand, er lavere i perioder med fallende eller lav arbeidsledighet, er det fortsatt mange som uavhengig av konjunktorene vil trenge bistand. Om lag tre av fire tiltaksplasser går til personer med nedsatt arbeidsevne, som er vurdert å ha et mer omfattende behov for bistand til å komme i arbeid enn arbeidsledige ellers.

Komiteens medlemmer fra Høyre understreker at arbeidsmarkedstiltak derfor er et viktig virkemiddel for å øke arbeidsstyrken på tvers av konjunktorene. Disse medlemmer viser til at Høyre i sitt alternative statsbudsjett for 2023 prioriterte 1 000 flere tiltaksplasser for folk med nedsatt arbeidsevne.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at hovedregelen i norsk arbeidsliv er og skal være faste, hele stillinger. En forutsigbar arbeidshverdag bidrar til et mer familievennlig og inkluderende arbeidsliv. Videre peker disse medlemmer på at den ufrivillige deltiden må reduseres, og samtidig skal det legges til rette for at folk skal få tilpasse arbeidslivet og hverdagen på den måten som passer den enkelte og familien best.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen trekker frem tilskuddsordningen Jobbsjansen som et viktig program for hjemmeværende innvandrerkvinner som står langt fra arbeidsmarkedet. Videre viser disse medlemmer til at hele 79 pst. av deltagerne som avsluttet Jobbsjansen i 2021, gikk over i arbeid eller utdanning. Dette er en økning sammenlignet med tidligere år. Disse medlemmer viser til Høyre sitt alternative statsbudsjett for 2023, hvor Høyre foreslo å utvide Jobbsjansen med 400 plasser.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at det norske arbeidslivet i hovedsak er trygt, godt og velorganisert. 9 av 10 oppgir at de trives på jobb. Disse medlemmer mener samtidig at det er grunner til bekymring. Til tross for at de fleste trives på jobb, har Norge verdens høyeste sykefravær og en av ti nordmenn i arbeidsfør alder er uføretrygdet. Blant ungdom øker andelen på uføretrygd. Derfor vil disse medlemmer trekke frem behovet for å tenke nytt rundt å få flere mennesker helt eller delvis i jobb og aktivitet gjennom målrettede velferdsordninger, økt bruk av arbeidsmarkedstiltak som gir flere jobber tilpasset ulike behov og at det skal være mulig å ta utdanning gjennom alle livets faser.

Disse medlemmer peker på at innleie for mange er en første fot innenfor arbeidslivet, og rundt 40 pst. av ansatte i bemanningsbransjen kommer fra arbeidsledighet. På denne bakgrunn er disse medlemmer kritiske til regjeringens innleieinnstramminger, da disse stenger én av flere veier inn i arbeidslivet.

AKTIV BUSTADPOLITIKK

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at den nye loven om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet som Stortinget vedtok i desember 2022, har sin bakgrunn i regjeringen Solbergs nasjonale strategi for sosial boligpolitikk som ble lagt fram i desember 2020. Disse medlemmer mener at alle kommuner ikke nødvendigvis skal ha de samme boligsosiale tiltakene, men at alle innbyggere skal få et godt boligsosialt tilbud uavhengig av hvilken kommune man bor i. Disse medlemmer mener at kommunene selv kjenner de lokale forhold og tilpasser konkrete tiltak til dette.

Disse medlemmer viser til at antallet bostedsløse nesten ble halvert i perioden 2012–2020. Det betyr at Norge har svært få bostedsløse, men samtidig er det fortsatt over 3 000 mennesker som er bostedsløse og mange som sliter med å komme inn på boligmarkedet. Disse medlemmer viser videre til at det samtidig var nesten 150 barn uten et fast sted å bo. Disse medlemmer påpeker at det er et politisk ansvar å hjelpe vanskeligstilte med å komme seg inn på boligmarkedet. Disse medlemmer viser til at det er viktig å få på plass hyppigere oversikter over bostedsløshet for å bedre følge utviklingen av antall bostedsløse tett. Disse medlemmer viser til at ustabile boforhold og stadig flytting går ut over barna som ikke får den tryggheten de trenger i livet. Disse medlemmer viser til at Husbanken spiller en veldig viktig rolle for å hjelpe vanskeligstilte på boligmarkedet. Disse medlemmer viser videre til at under regjeringen Solberg fikk over 50 000 mennesker til sammen 50 mrd. kroner i startlån fra Husbanken, noe som har bidratt til en mer stabil hverdag for mange personer og familier. Disse medlemmer vi-

ser til at målgruppen for startlån og bostøtte ble snevret inn fra 1. april 2014 ved at unge førstegangsetablerere med gode inntektsutsikter ble tatt ut. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg valgte å rette startlånet mot familier og personer i vedvarende lavinntektssituasjon. Gjennom å prioritere denne gruppen ble målgruppen mindre og man kunne øke summen for det gjennomsnittlige startlånet i 2021, sammenlignet med 2013. Disse medlemmer mener at startlansordningen dermed ble bedre og mer treffsikker under regjeringen Solberg, og mener videre at Husbankens startlån skal være et supplement til vanlige lån i private banker, ikke en konkurrent.

ALDERSVENNLIG NOREG

Komiteen viser til at vi lever lenger, og at vi blir flere eldre i Norge. Komiteen mener det viser at vi har fått bedre helse og økt livskvalitet i Norge de siste tiårene. Komiteen viser til det nasjonale programmet for et aldersvennlig Norge som har bidratt til å konkretisere det tverrsektorielle arbeidet med aktive eldre og et aldersvennlig samfunn. Komiteen merker seg at arbeidet med et aldersvennlig Norge har bidratt til å skape et kompetansemiljø og en arena for samarbeid og involvering, blant annet gjennom Senteret for et aldersvennlig Norge, som er en egen enhet i Helsedirektoratet med ansvar for å gjennomføre programmet. Komiteen viser til at over 210 kommuner deltar i det nasjonale nettverket for aldersvennlige kommuner og lokalsamfunn, som stimulerer til å utvikle aldersvennlige løsninger. Komiteen viser til at regjeringen i løpet av 2023 vil legge frem en «bo trygt hjemme»-reform.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at arbeidet med å skape et mer aldersvennlig Norge ble satt i gang av regjeringen Solberg som en viktig del av kvalitetsreformen Leve hele livet, og at Senteret for et aldersvennlig Norge og Rådet for et aldersvennlig Norge ble opprettet for å bidra til å forankre arbeidet i ulike sektorer og organisasjoner. Disse medlemmer viser til at arbeidet med et aldersvennlig Norge har bidratt til å skape et kompetansemiljø og en arena for samarbeid og involvering. Disse medlemmer viser til at over 210 kommuner deltar i det nasjonale nettverket for aldersvennlige kommuner og lokalsamfunn, som stimulerer til å utvikle aldersvennlige løsninger.

Disse medlemmer viser til at vi lever lenger og blir flere eldre i Norge, og at de neste 30 årene vil antallet mennesker over 70 år doubles. Det forteller først og fremst at vi har god helse, men også at det er en utvikling som vil påvirke hele samfunnet, og at vi må forberede oss på det. Disse medlemmer mener det krever nye løsninger og endringer på en rekke områder. Eldre øn-

sker å delta, bidra og være aktive i samfunnet. Fremtidens eldre har høyere utdanning, er friskere og sprekere enn tidligere. Disse medlemmer mener samfunnet må tilpasses eldre på en bedre måte slik at det blir mer aldersvennlig, og slik at eldre i større grad anerkjennes som verdifulle bidragsyttere. Disse medlemmer mener at det å skape et aldersvennlig samfunn handler om hva vi som samfunn kan gjøre for at hver enkelt skal kunne bruke ressursene sine i møte med alderdommens utfordringer og muligheter, og at vi må skape et samfunn der ingen eldre skal oppleve å ikke få bidra.

Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg la frem kvalitetsreformen Leve hele livet i 2019 for å øke kvaliteten på tjenestene til eldre og skape et mer aldersvennlig samfunn. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg la til rette for at det kan bygges og moderniseres et rekordstort antall heldøgns omsorgsplasser i sykehjem og omsorgsboliger. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg opprettet en pilot med investeringstilskudd til trygghetsboliger for eldre, men at regjeringen Støre kuttet denne piloten i sitt forslag til statsbudsjett for 2022.

Disse medlemmer mener regjeringen gjennomfører tiltak som bidrar til å svekke eldrepolitikken i Norge. Regjeringen har satt i gang avvikling av Eldreombudet, fjernet tilskuddsordningen for trygghetsboliger i distriktene, trukket forslaget om å øke aldersgrensen i staten fra 70 til 72 år for eldre som kan og vil stå lenger i arbeid, opphevet godkjenningssmodellen for fritt brukervalg i kommunene, kuttet i midler til digital opplæring og foreslått kutt i investeringstilskuddet for heldøgns omsorgsplasser i institusjon og omsorgsboliger.

Komiteens medlemmer fra Høyre vil påpeke at Høyre i sitt alternative forslag til statsbudsjettet for 2023 foreslo å sette av midler til å kunne sette i gang 1 000 nye heldøgns omsorgsplasser i 2023, og at Høyre har vært tydelig på at investeringstilskuddet må styrkes, og ikke kuttes. Disse medlemmer merker seg at regjeringen går tilbake på tidligere forslag til kutt i investeringstilskuddet for heldøgns omsorgsplasser, og i sitt forslag til revidert nasjonalbudsjett for 2023 foreslår det samme antallet nye heldøgns omsorgsplasser som Høyre foreslo i sitt alternative forslag til statsbudsjett for 2023.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet vil peke på at vi nå lever lenger, noe som er et gode i samfunnet. Det er ikke et problem at vi blir stadig eldre, tvert imot. Disse medlemmer vil peke på at de eldre er en stor ressurs, ikke minst for frivilligheten. Vi ser eldre som stiller opp for barn og barnebarn, som bidrar i idretten, kulturlivet og på andre aktiviteter, og det må vi heie på.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at det likevel vil være perioder og/eller situasjoner i enkeltes liv som gjør at eldre kan ha behov for hjelp i hverdagen. For de som trenger en sykehjemsplass, omsorgsplass eller gode hjemmetjenester, så mener disse medlemmer at det er viktig at den eldre som trenger denne typen tjenester skal få dette uten at de er avhengige av politikeres eller administrasjonens vilje til å prioritere. Disse medlemmer foreslår derfor en statlig finansiering av eldreomsorgen, som vil sikre at pengene følger brukeren, og at den enkelte skal få de tjenestene man trenger når man oppfyller kriteriene som er satt for å motta tjenester.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener eldresentre og dagsentertilbud er viktige arenaer for å forebygge ensomhet for mange hjemmeboende eldre som trenger å komme seg ut og møte andre. Det er viktig at det er et variert tilbud som passer ulike interesser. Disse medlemmer er positive til å ta i bruk alternative tilbud som mulighet til å være på en gård, turgrupper osv., som legger opp til mer aktivitet. Mange med begynnende demens er i god fysisk form og trenger å være i aktivitet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener også at en viktig del av en god folkehelse er å gi brukerne muligheten til å kunne velge og bestemme mer selv. Derfor foreslår disse medlemmer fritt brukervalg på hjemmehjelp og sykehjem. Dette er for å sikre at den enkelte selv skal kunne velge hvor de vil bo og hvem som skal gi dem pleie og omsorg. Disse medlemmer vil at også private aktører skal kunne tilby slike tjenester på lik linje med kommunene. Når tilbyderne må konkurrere om brukerne, så vil det heve kvaliteten på tilbudet til den enkelte.

Disse medlemmer mener at trygghet i hverdagen er noe av det viktigste for våre eldre, og derfor mener Fremskrittspartiet også at det må komme på plass tiltak som i tillegg til å motvirke ensomhet også tar tak i utrygghet. Dessverre vet vi at mange eldre kjenner på en stor utrygghet. Dette kan være utrygghet for at man ikke klarer seg selv eller vil få hjelp når man trenger det, eller utrygghet for at man kan bli utnyttet eller utsatt for vold og overgrep. Det er derfor viktig at det iverksettes tiltak som sikrer god ivaretagelse, også av de som er for friske til å bo på sykehjem, men for syke til å være hjemme. Disse medlemmer mener dette kan gjøres ved at det bygges ut flere Omsorg+ -boliger. Dette kan være boliger som ligner mer på aldershjem, der man har sin egen leilighet, men er tilknyttet døgnbemanning, noe som sikrer trygghetsfølelsen.

Disse medlemmer mener det er viktig å sikre at de eldre og deres pårørende kan ta gode og informerte valg. Derfor ønsker disse medlemmer at det skal

etableres nasjonale bruker- og pårørendeundersøkelser for alle omsorgsinstitusjoner. Dette vil bidra til at kvaliteten på tilbudene øker, og gjøre det enklere å velge bort de tilbudene som ikke er gode. Mange eldre og pårørende er redde for å klage på tilbudet. Derfor er det viktig å sikre at brukerne blir hørt.

Disse medlemmer vil også peke på at livsglede, aktivitet og mestring er like viktig for personer som bor på sykehjem som for andre. Et godt og ernæringsmessig tilpasset kosthold er viktig for å øke trivselen, samt at det vil kunne redusere unødvendig medisinerbruk.

På bakgrunn av dette fremmer komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen etablere ordninger som bidrar til å redusere ensomheten blant eldre ved å involvere frivillige organisasjoner, samt styrke frivillighetsentralene slik at de kan etablere møtesteder og arenaer for ensomme eldre.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag som kan sikre mer varierte boformer for personer som er ensomme, utrygge og/eller har andre behov, som kommer i tillegg til dagens sykehjem og omsorgsboliger.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen opprette en tilskuddsordning for å etablere flere kjøkken på sykehjem og omsorgssenter med heldøgns pleietilbud.»

Tannhelse er også viktig for eldre, og komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Pasientfokus vil peke på at tannpleie for pasienter på sykehjem og med hjemmesykepleie er kommunens ansvar. Dessverre viser det seg at dette ofte ikke prioriteres, eller orienteres om selv om det er en lovpålagt tjeneste. Disse medlemmer mener derfor at det er viktig at dette tas tak i, og at brukerne og de pårørende får informasjon om hvilke rettigheter man har når det gjelder tannhelse. I tillegg må det kvalitetssikres at hver pasient får det de skal av daglig tannpleie.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener den viktigste eldrepolitiske innsatsen i en folkehelsemelding, som omhandler det forebyggende og helsefremmende arbeidet, er å belyse de områder som gjelder aktiv aldring

og forebygging. Disse medlemmer merker seg at både Høyre og Fremskrittspartiet vil peile folkehelsemeldingen inn på kommersialisering av tjenester til eldre og innrettingen av tjenester for syke og pleietrengende eldre, herunder heldøgn omsorgsplasser. Disse medlemmer vil understreke at regjeringen har styrket helse- omsorgs- og pleietjenester for eldre, inkludert en sterk satsing på heldøgn omsorg i revidert nasjonalbudsjett for 2023, og vil levere et helhetlig arbeid rettet mot tjenester for eldre i trygghetsreformen som vil bli lagt frem før sommeren. Disse medlemmer mener at både Høyre og Fremskrittspartiet har et snevert syn på eldrepolitikken og et manglende fokus på innsatsen samfunnet kan gjøre for å holde eldre friske lenger. Disse medlemmer mener Høyre regjeringen leverte få konkrete tiltak og resultater på dette området.

Disse medlemmer vil vise til at regjeringen er opptatt av å forberede landet på at vi blir stadig flere eldre, og det vil kreve tverrfaglig innsats av alle sektorer – noe den kommende trygghetsreformen for eldre vil gjenspeile. Disse medlemmer mener dette er viktig for å opprettholde Eldres livskvalitet, helse og funksjonsevne, og vil kunne bidra til å utsette behovet for helse-, omsorgs- og pleietjenester. Disse medlemmer viser til at et av hovedinnsatsområdene i regjeringens trygghetsreform vil være aktiv aldring, forebygging og levende lokalsamfunn. Kommunene skal legge til rette for aldersvennlige lokalsamfunn sammen med frivillighet og næringsliv. Medvirkningen fra eldre skal styrkes lokalt, og derfor har regjeringen valgt å styrke opplæringen av de kommunale og fylkeskommunale eldrerådene. Disse medlemmer mener lokalsamfunnet er en viktig arena for å legge til rette for gode levevæner og fysisk aktivitet, sunne måltidsvaner og sosial kontakt. For at vi som samfunn skal lykkes bedre med aktiv aldring, er det særlig viktig at vi lykkes med å gi helsefremmende muligheter i overgangen mellom arbeidsliv og pensjonisttilværelse.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at en stor del av kommunenes oppgaver og midler går til helse og omsorg, og en svært stor del av denne igjen er eldreomsorgen. Under Høyre og Fremskrittspartiets regjeringstid har kommunenes helseoppgaver økt kraftig. I dag blir pasienter skrevet ut stadig tidligere fra sykehusene, og kommunen har overtatt en rekke av oppgavene spesialisthelsetjenesten tidligere hadde. Likevel har ikke kommunenes muligheter til å prioritere helse og omsorg økt tilsvarende. Disse medlemmer vil understreke at kommuneøkonomien må øke i takt med oppgavene, og er svært bekymret for den situasjonen mange kommuner nå befinner seg i, og hvordan dette i siste instans går ut over en befolkning som blir eldre.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at Sosialistisk Venstreparti i helsekomiteen har foreslått å sikre bedre arbeidsforhold for de ansatte i eldreomsorgen, inkludert kompetanseløft, har foreslått en bemanningsnorm og å avvikle ordningen med bøter dersom kommunen ikke har mulighet til å ta imot utskrivningsklare pasienter. I alternativt budsjett har partiet også foreslått en kraftig økning i kommunenes inntekter.

GODE OG TRYGGE NÆRMILJØ

Komiteen mener nærmiljøet er viktig for helse og livskvalitet i oppveksten og gjennom hele livsløpet. Nærmiljøet omfatter hele spennet fra tett utbygde områder til spredtbygde strøk. Sentrale element i det fysiske miljøet er boligområder, parker, plasser, veier, gater, lekeplasser, natur, samt friområder og kulturlandskap, og det inkluderer institusjoner som barnehager og skoler. Nærmiljøet omfatter også et psykososialt rom, blant annet knyttet til opplevning av trygghet og sosiale møteplasser. Komiteen viser til tall fra Statistisk sentralbyrå som viser at stadig færre av oss har trygg tilgang til nærnatur. Komiteen mener det er nødvendig å sikre natur, grønnstruktur og fellesområder som er under press, og samtidig legge til rette for at nærmiljøene er både gå- og aktivitetsvennlige for alle. Komiteen mener at gode nærmiljøer og lokalsamfunn er grunnleggende for god helse og livskvalitet i befolkningen.

ANLEGG FOR IDRETT OG FYSISK AKTIVITET OG SOSIALE MØTEPLASSAR

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti er enige med regjeringen i at det må legges til rette for at det blir bygd flere og bedre anlegg. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg styrket rammebetingelsene til både den organiserte og egenorganiserte idretten, blant annet gjennom tilskudd til etablering og drift av «Tverga – ressursentret for egenorganisert idrett og fysisk aktivitet». Disse medlemmer viser videre til at åpne, attraktive og tilgjengelige anlegg er viktige elementer for å legge til rette for god folkehelse, og sikre at alle har mulighet til å holde på med idrett og fysisk aktivitet på sitt nivå, og ut ifra sine interesser, noe regjeringen Solberg prioriterte.

2.4 Levevanar og førebygging av ikkje-smittsame sjukdommar (NCD)

Komiteen viser til at Norge har sluttet seg til Verdens helseorganisasjon (WHO) sine mål om å redusere tallet på personer som dør tidlig av ikke-smittsomme sykdommer (NCD-sykdommer) med en tredjedel innen 2030, med utgangspunkt i tall fra 2015. Komiteen viser til at målene er forankret i bærekraftsmålene og er en

videreføring av WHOs handlingsplan for forebygging og kontroll av NCD-sykdommer 2013–2020, som er forlenget til 2030. Komiteen viser til at NCD-sykdommer i stor grad kan utsettes og forebygges gjennom sunne levevaner, og at det krever tiltak både på befolkningsnivå og individnivå. Komiteen viser til at regjeringen i folkehelsemeldingen varsler en helhetlig NCD-strategi fram mot 2030. Komiteen viser til at usunt kosthold, fysisk inaktivitet, tobakksbruk og skadelig bruk av alkohol har blitt definert som felles underliggende risikofaktorer for NCD-sykdommer.

Komiteen mener at internasjonalt samarbeid og arbeid mot ikke-smittsomme sykdommer er viktig. Komiteen viser til at Norge er med i EUs helseprogram EU4Health, og at EU-kommisjonen høsten 2022 inviterte Norge til å søke om rollen som koordinator for «Joint Action on Cancer and other NCDs prevention – action on health determinants».

Komiteen viser til at koronapandemien viste en tett kobling mellom smittsomme og ikke-smittsomme sykdommer, og at høy forekomst av NCD-sykdommer gjør samfunnet ekstra sårbar. Blant annet mennesker med diabetes, kreft og hjerte- og karsykdommer, og de som sliter med psykisk helse, merket konsekvensene av dårligere helsetilbud som et resultat av nødvendige og omfattende omprioriteringer under pandemien. Komiteen mener dette er erfaringer som må legges vekt på i det videre arbeidet med blant annet informasjonsarbeid og helseberedskap. Komiteen merker seg den særlig viktige innsatsen som frivillige organisasjoner gjorde under pandemien, gjennom å informere og legge til rette for digitale møteplasser.

NY NASJONAL TOBAKKSSTRATEGI

Komiteen viser til at tobakksbruk fremdeles er den viktigste enkeltårsaken til sykdom og tidlig død i Norge, og en viktig hovedårsak til sosiale helseforskjeller. Komiteen viser til at regjeringen foreslår en rekke tiltak for å redusere bruken av tobakk i Norge. Komiteen viser til at Norge har sluttet seg til NCD-målet om 30 pst. reduksjon i tobakksbruken innen 2025, og bærekraftsmålet om å redusere tallet på NCD-dødsfall med en tredjedel innen 2030. Komiteen mener det er viktig å arbeide for redusert tobakksbruk i Norge.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Fremskrittspartiet, mener at det er behov for nye virkemidler for å redusere tobakksbruk i Norge.

Flertallet viser til at Norge har vært internasjonalt ledende innen tobakksforebygging, og har som resultat av det hatt den sterkeste røykenedgangen blant OECD-landene i perioden 2009 til 2019. Flertallet viser til at Helsedirektoratet beregnet i 2010 at røyking koster samfunnet 8 mrd. kroner per år i direkte kostnader, og 80 mrd. kroner per år om indirekte kostnader in-

kluderes. Helsedirektoratet beregnet også gevinsten ved ytterligere nedgang i røyking til 2–3 mrd. kroner per prosentpoeng. Flertallet viser til formålet i tobakkskadeloven:

«Formålet med denne lov er å begrense de helseskader som bruk av tobakksvarer medfører gjennom å redusere forbruket og på sikt bidra til å oppnå et tobakksfritt samfunn. Videre regulerer loven tiltak for å forebygge at barn og unge begynner å bruke tobakksvarer, fremme at de som allerede bruker tobakksvarer, slutter og beskytte befolkningen mot eksponering for tobakksrøyk.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener at den restriktive tobakkspolitikken som føres i Norge, har ført til en positiv utvikling og en kraftig reduksjon i antall røykere. Likevel ser vi at tobakksbruk er den viktigste enkeltårsaken til sykdom og tidlig død i Norge, og en hovedårsak til sosiale helseforskjeller. Disse medlemmer viser til at det er over seks ganger så høy røykeandel blant folk med kort utdanning sammenlignet med dem med lang utdanning, og at sosiale forskjeller også sees ved snusbruk. Disse medlemmer er bekymret for de dramatiske helsekonsekvensene tobakksbruk fører med seg for den enkelte, i tillegg til at tobakksbruk medfører enorme kostnader for samfunnet som helhet.

Disse medlemmer viser til Hurdalsplattformen og at regjeringen vil videreføre en restriktiv tobakkspolitikk. Disse medlemmer støtter at regjeringen i den nye tobakksstrategien leverer nye og kraftfulle grep for å gjøre det mindre attraktivt å begynne med tobakks- og nikotinprodukter og lettere å slutte – og for å beskytte bedre mot passiv røyking. Disse medlemmer støtter at barn og unge er en hovedprioritet i den nye nasjonale tobakksstrategien, og vil understreke at å forebygge at barn og unge begynner med tobakks- og nikotinprodukter er en særlig viktig oppgave.

Disse medlemmer viser også til anmodningsvedtak nr. 915 fra 2018, der et bredt flertall i Stortinget, med unntak av Frp og enkeltstående representanter fra Høyre, anmodet regjeringen om å greie ut og fremme forslag om endringer i tobakkskadeloven med mål om å hindre at nye generasjoner blir avhengig av tobakk, gjøre flere arenaer i samfunnet tobakksfrie og styrke vernet mot passiv røyking. Disse medlemmer viser til at den nye nasjonale tobakksstrategien inngår som et ledd i oppfølgingen av dette.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at røyking er den viktigste enkeltårsaken til sykdom og tidlig død i Norge. Tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) viser at det har vært en kraftig nedgang i prosentdelen daglige røykere i Norge, fra 21 pst. i 2008 til 8 pst. i 2021. Disse medlemmer mener det er viktig å fortsette arbeidet med å redusere tobakksbruken i Norge, og at ar-

beidet med å forebygge bruk av tobakk i befolkningen må videreføres og styrkes.

Disse medlemmer viser til at flere av forslagene regjeringen fremmer i ny nasjonal tobakksstrategi, er forslag som ble sendt på høring av regjeringen Solberg i forbindelse med endringer i tobakkskadeloven i 2021. Disse medlemmer støtter visjonen om en tobakksfri generasjon, som også er omtalt i formålet til tobakkskadeloven.

BRUK AV TOBAKKSVARER M.M. I NORGE

Komiteen viser til at røyking årlig fører til om lag 5 000 for tidlige dødsfall i Norge og vil være et stort folkehelseproblem i mange år framover ifølge tall fra Global Burden Disease-prosjektet. Komiteen viser til at Norge har en lav røykeandel blant unge, men høy andel av-og-til-røykere. Komiteen mener det er et stort potensial i å få flere til å slutte med røyking, og viser blant annet til studier som viser stor nedgang i antall krefttilfeller dersom ingen røykte. Komiteen viser til at snusbruken har økt drastisk siden starten av 2000-tallet, og særlig blant unge. Tall viser at av unge menn i alderen 16 til 24 år er det totalt 37 pst. som bruker snus, og blant unge kvinner er det i samme aldersgruppe 23 pst. som bruker snus. Komiteen viser til at regjeringen peker på flere særlige utfordringer når det gjelder bruk av tobakksvarer: Store sosiale forskjeller i tobakksbruk, av-og-til-røyking blant unge, snusbruk blant unge, nye tobakks- og nikotinprodukt og påvirkning fra tobakksindustrien.

INNSATSOMRÅDE OG TILTAK

Komiteen merker seg at hovedmålet for strategien er å oppnå en tobakksfri ungdomsgenerasjon for alle født i 2010 og senere, samtidig som flere voksne skal få hjelp til å slutte å røyke. Komiteen merker seg at regjeringen vil:

- Se på mulighetene for å sette i gang et nasjonalt program for røykeslutt
- Vurdere tiltak som kan være aktuelle for å nå målet om en tobakksfri generasjon
- Sikre at færre utsettes for passiv røyking, blant annet med å innføre flere forbud, som forbud mot røyking i privatbiler der barn er passasjerer, forbud mot røyking på lekeplasser, idrettsområder og holdplasser
- Vurdere nye tiltak mot passiv røyking, blant annet på uteserveringer, parker og festivalområder
- Videreføre høye særavgifter på tobakksvarer og styrke samarbeidet mellom helse- og tollmyndighetene
- Videreføre effektive tobakkskampanjer og vurdere styrking av tobakksforebyggende skoleprogram

- Innføre forbud mot fjernsalg av tobakksvarer og e-sigaretter
- Gjennomføre tobakkskonvensjonen artikkel 5.3 med retningslinjer fullt ut i Norge og vurdere lovforankring, informasjonstiltak og retningslinjer for offentlig ansatte
- Tydeliggjøre regelverket for produksjon av tobakksvarer
- Innføre standardisert innpakning og forbud mot smakstilsetning i e-sigaretter
- Vurdere å innføre helseadvarsler på sigarettene
- Utrede hvordan en kan redusere reklame og eksponering av tobakksvarer i sosiale medium
- Øke oppmerksomheten om miljøkonsekvensene av tobakksproduksjon, tobakks salg og tobakks bruk og innføre krav om et nytt merke på snusbokser om at snus inneholder plast

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre og Senterpartiet, viser til at Norge siden 1970-tallet har arbeidet målrettet for å redusere bruken av tobakksvarer, og at tobakkskade-loven siden 2013 har et mål om et tobakksfritt samfunn. Flertallet vil understreke at det har vært en uttalt tverrpolitisk enighet om at utfasingen av tobakks bruk skulle skje gjennom stadig nye innstramminger i lovverket, kombinert med andre tobakksforebyggende tiltak.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet merker seg at Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti generelt går mot foreslåtte innstramminger som kan redusere tobakks bruk i Norge, herunder et sterkere vern mot passiv røyking. Disse medlemmer viser til at helse risikoen ved passiv røyking blant annet inkluderer lungekreft, bihulekreft, kreft i luftveiene, luftveisinfeksjoner og hjertesykdom. Passiv røyking er særlig skadelig for barn. Den største sykdomsbyrden knyttet til passiv røyking omfatter blant annet luftveissykdommer i nedre luftveier hos barn under fem år. Disse medlemmer viser til at barn ikke har noen mulighet til å selv å velge om de vil la seg utsette for foreldres og andres tobakksrøyk. Disse medlemmer viser til at alle barn har rett til et røykfritt miljø. Likevel er realiteten at om lag 11 pst. av barn i Norge blir utsatt for daglig passiv røyking, ifølge et estimat fra Folkehelseinstituttet (2017). Disse medlemmer merker seg at Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti er mer opptatt av å verne om voksnes frihet til å røyke i private biler der barn er passasjerer, på lekeplasser og på idrettsanlegg enn å verne barnas rett til vern mot skadelig passiv røyking.

Disse medlemmer viser til stor støtte til de nevnte innstramminger og økt vern mot passiv røyking for barn og unge da dette var på høring i 2021. Et

flertall av høringsinstansene støttet da forslagene. Disse medlemmer viser til at en rekke land har innført mer vidtrekkende røykeforbud enn Norge. Røykeforbud i private biler er innført i en rekke land over hele verden. Av våre naboland kan det nevnes at Finland innførte røykeforbud i private biler i 2016 og Sverige innførte røykeforbud på holdeplasser, lekeplasser, ute-serveringer mv. i 2018.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen Solberg igangsatte et nytt prøveprosjekt med gratis legemidler til røykeslutt i Vestre Viken. Disse medlemmer viser til at prosjektet har blitt evaluert av Folkehelseinstituttet, og at det har vist svært gode resultater. Disse medlemmer er glad for at regjeringen følger opp prøveprosjektet som regjeringen Solberg igangsatte, og at regjeringen vil se nærmere på mulighetene for å sette i gang et nasjonalt program for røykeslutt, basert på erfaringene fra prøveprosjektet i Vestre Viken. Disse medlemmer støtter et eventuelt nasjonalt program for røykeslutt.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet merker seg at regjeringen vil forby fjernsalg av tobakksvarer. Disse medlemmer viser til at Stortinget i forbindelse med EUs tobakksdirektiv i 2016 vedtok en registreringsordning for fjernsalg, og ikke forbud mot fjernsalg. Registreringsordningen ble vedtatt med noen nasjonale tilleggskrav, blant annet alderskontroll ved utlevering av varene og at utlevering må skje ved personlig overlevering fra registrert utleverer. Disse medlemmer støtter ikke forbud mot fjernsalg og viser til de nasjonale tilleggskravene om legitimering. Disse medlemmer viser videre til at mange nye dagligvareaktører slik som ODA og Foodora Market har som forretningsmodell å selge varer gjennom egne apper og nettsider og levere direkte til sine kunder. Et forbud mot fjernsalg av tobakksvarer vil derfor være konkurransevridende til fordel for de etablerte dagligvare aktørene i Norge med fysiske butikker. Gitt den allerede svake konkurransen i dagligvaremarkedet vil dette være uheldig.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Rødt fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å ikke innføre forbud mot nettsalg av tobakksvarer».

Disse medlemmer viser til at regjeringen vil vurdere helseadvarsler på sigarettene. Disse medlemmer mener at tobakksemballasjen er tydelig merket med helsekonsekvensene ved bruk av tobakk og mener at det ikke vil være nødvendig med helseadvarsler på sigarettene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil peke på at tobakk og sigaretter er helseskadelig, og at det er et mål at andelen som røyker, skal gå ned. Disse medlemmer vil likevel peke på at tobakk, herunder sigaretter og snus, er lovlige produkter som er tillatt i Norge. Disse medlemmer mener derfor at forslaget om å forby salg av snus og tobakksprodukter på nett utelukkende er et politisk symboltiltak.

Disse medlemmer viser til at av omsetningen står nettsalg for under 2 pst. av totalomsetningen av tobakk og tobakksrelaterte produkter i Norge. Dette tiltaket har reelt sett ikke noen betydning for folkehelsen. Et slikt forbud vil også sørge for at man ikke får et likt tilbud over hele landet, fordi det i dag knapt finnes spesialforretninger som selger tobakksprodukter i Norge. Når man ikke lenger får lov til å sende disse produktene, så betyr det at de som bor utenfor de aller største byene, vil måtte benytte andre tobakksprodukter som kanskje er mer helseskadelige.

Disse medlemmer viser til at dette tiltaket vil føre til at en av Norges få tobakksprodusenter som Snusbonden i Trøndelag sannsynligvis vil måtte legge ned til fordel for store utenlandske produsenter som har tilgang til dagligvare/kiosker og bensinstasjoner. Dette vil være en stor konkurransevridning, og betyr tap av norske arbeidsplasser. Disse medlemmer er skeptiske til forslaget, fordi det i praksis betyr yrkesforbud for enkelte aktører som omsetter helt lovlige varer i Norge.

Disse medlemmer vil videre peke på det store folkehelseparadokset at snus uten tobakk ikke kan selges i Norge. Det argumenteres med at tobakksfri snus er «nye» produkter som ikke kan selges i Norge, til tross for at disse produktene ville sørget for langt mindre skadevirkning for brukerne. Dette er en meningsløs politikk, som viser at man er mer opptatt av symbolpolitikk enn tiltak som ville ført til bedre folkehelse.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen åpne for at snus uten tobakk kan selges i Norge.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet merker seg de innvendinger som kommer mot forslaget om forbud mot fjernsalg av tobakksvarer og e-sigaretter. Disse medlemmer viser til at det har skjedd endringer siden Stortinget i 2016 vedtok en registreringsordning for fjernsalg med noen nasjonale tilleggskrav, herunder alderskontroll ved utlevering og krav om personlig overlevering. Ved valg av registreringsordning var det lite privatimport og konsekvensene ved fjernsalg var små. Disse medlemmer viser til at det ble fremhevet at man skulle følge utviklingen og vurdere behovet for forbud på sikt. Disse medlemmer vil understreke at

det siden den gang har skjedd vesentlige endringer. Omfanget av privatinnførsel har økt vesentlig, tallet på aktører som selger tobakksvarer og e-sigaretter har økt, og flere nye aktører har kommet til som driver med aggressiv markedsføring. Disse medlemmer viser også til at produkter har blitt sendt rett i postkassen til mindreårige. Disse medlemmer viser til at tilsyn med fjernsalg er svært ressurskrevende. Disse medlemmer viser også til at fjernsalg medfører urettferdige konkurransevilkår for de seriøse norske aktørene, særlig dagligvareforretninger. Ved fjernsalg blir ofte produktene solgt billigere enn i fysiske butikker. Dette gjør også produktene særlig attraktive for mindreårige som er svært prissensitive. Disse medlemmer vil påpeke at mer enn halvparten av EU-landene har innført et forbud mot fjernsalg av tobakksprodukter, og at en rapport fra EU-kommisjonen i 2021 viser at de landene som ikke har innført forbud, opplever store utfordringer med alderskontroll ved nettsalg. Disse medlemmer viser også til at et forbud, er i tråd med WHO's tobakkskonvensjon og protokollen mot ulovlig handel med tobakk, som begge anbefaler forbud mot nettsalg for å unngå tobakksreklame på nett, redusere tilgjengeligheten for mindreårige og hindre omsetning av ulovlige tobakksvarer.

Disse medlemmer viser til at det er feil at nikotinsnus uten tobakk ikke kan selges i Norge. Disse medlemmer viser til at slike produkter allerede er i salg som reseptfrie legemidler til røykeslutt og er lett tilgjengelig for alle som ønsker å bruke slike produkter for å slutte med tobakksprodukter. Disse medlemmer viser til at tobakksindustrien ønsker å selge nikotinsnus uten tobakk som forbrukerprodukter for å få en større kundegruppe. Disse medlemmer viser til at Helse- og sosialdepartementet har avslått søknad om dette, blant annet på bakgrunn av erfaringer fra andre nordiske land som har vist at slike produkter, som er avhengighetsskapende og innebærer helserisiko, har appell blant barn og unge.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener at det med dagens informasjon om skadevirkninger for sine omgivelser ved røyking, er normal sunn fornuft at man ikke skal røyke i bil med barn, eller på lekeplasser der det er barn til stede. Generelt opplever disse medlemmer at røykere har blitt flinke til å ta hensyn, og at det er stor konsensus om at barn ikke skal være passive røykere. På bakgrunn av dette mener disse medlemmer det er helt unødvendig med et røykeforbud i private biler med barn og på lekeplasser, samt idrettsområder, holdeplasser og fellesareal i borettslag m.m.

Disse medlemmer er også motstandere av et røykeforbud på uteserveringer, festivalområder og i parker. Disse medlemmer mener som tidligere nevnt at røykere generelt er flinke til å ta hensyn, og det at

noen tar seg en røyk i ny og ne for kosens skyld i festlige lag, er ikke noe politikere bør blande seg i. Det må gå en grense for hvor inngripende tiltak politikere skal gjøre overfor røykere. Disse medlemmer forventer derfor at dette forslaget legges i en skuff.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at en restriktiv tobakkspolitikk har hatt stor betydning for å redusere røyking, noe som har hatt stor betydning for befolkningens helse. Disse medlemmer støtter målet om at færre skal benytte seg av tobakksprodukter.

Samtidig merker disse medlemmer seg at mange av forslagene til forbud i ny tobakkstrategi er tiltak som er vanskelige å overholde, og som er mer knyttet til holdningsarbeid enn noe som bør lovreguleres. Disse medlemmer støtter derfor ikke forslagene til nye forbud i den nye tobakksstrategien.

Kosthold

Komiteen viser til at usunt kosthold er en av de viktigste risikofaktorene for tidlig sykdom og tidlig død. Komiteen viser til at kostholdet i Norge over tid har hatt en positiv utvikling, men at Norge er et stykke fra å nå målsettingene for kosthold og mål i Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017–2023). Komiteen viser til at regjeringen vil følge opp handlingsplanen, der det skal lages en sluttrapport etter at handlingsplanperioden er over. Komiteen mener det er viktig at det legges til rette for at befolkningen kan velge sunne alternativer. Komiteen viser til at intensjonsavtalen for et sunnere kosthold mellom matvarebransjen og myndighetene har bidratt til det, og at avtalen må videreføres for å redusere innholdet av salt, sukker og mettet fett. Komiteen viser til at regjeringen vil sette i gang et eksternt utredningsarbeid om virkemidler for å fremme et sunt kosthold for å nå målene i ernæringspolitikken.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, viser til at kostholdet i Norge historisk sett har hatt en positiv utvikling, men at det fortsatt er store utfordringer, og at sunne og usunne matvaner følger sosiale skillelinjer både for voksne og barn. Flertallet er særlig bekymret for hvordan sosial bakgrunn påvirker kostholdet og helsestatusen til barn og unge. Inntak av frokost, fisk, frukt, grønt og grove kornvarer hos barn og unge er i stor grad bestemt av foreldrenes sosioøkonomiske bakgrunn, og man ser bl.a. sammenheng mellom foreldres utdanningsnivå og barns BMI.

Flertallet mener det bør være lettere for alle grupper i samfunnet å ta sunne valg, og at samfunnet har et ansvar for å legge til rette for dette. Det er mange ulike virkemidler som kan brukes for å fremme et sunt

kosthold, og flertallet mener at det er positivt at regjeringen vil sette i gang et eksternt utredningsarbeid for å vurdere ulike virkemidler og muligheter for regulering.

Flertallet vil særlig trekke frem viktigheten av å ta grep på kostholdsområdet som treffer barn og unge, og som kan bidra til å utjevne sosiale forskjeller.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet vil herunder trekke frem potensialet som skolemat kan ha. Disse medlemmer viser til Hurdalsplattformen, hvor det slås fast at regjeringen gradvis vil innføre et daglig, sunt og enkelt skolemåltid med frihet for skolene til å organisere dette selv. Derfor styrker nå regjeringen kunnskapsgrunnlaget og verktøykassen. Disse medlemmer vil berømme at stadig flere kommuner, fylkeskommuner og enkeltstående skoler etablerer ulike former for skolemåltid.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener det er viktig å legge til rette for et sunnere og bedre kosthold i befolkningen. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg tok flere grep for å styrke arbeidet med kosthold, blant annet med Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold som ble lagt frem i 2017. Disse medlemmer viser til at det i 2016 ble inngått en intensjonsavtale for et sunnere kosthold. Det er en avtale mellom helsemyndighetene og matvarebransjen om å tilrettelegge for et sunnere kosthold og avtalen har konkrete mål om et redusert inntak av salt, tilsatt sukker og mettet fett, og mål om et økt inntak av frukt og bær, grønnsaker, grove kornprodukter, fisk og sjømat i befolkningen. Disse medlemmer viser til Fafos sluttrapport som evaluerer «Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold». Den konkluderer med at intensjonsavtalen har fungert, og at de beste tiltakene som er gjort, er utvikling av nye produkter, slik at forbrukeren kan ta bevisste, sunne valg- og optimalisering av eksisterende produkter. Disse medlemmer mener det er positivt at regjeringen har videreført samarbeidet og i 2021 inngikk en ny avtale med varighet fra 2022 til 2025. Disse medlemmer er positive til at Helsedirektoratet skal fortsette å understøtte arbeidet med intensjonsavtalen, også knyttet til kommunikasjonsarbeid.

På bakgrunn av dette fremmer komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Pasientfokus følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen videreføre samarbeidet med matvarebransjen om å legge til rette for sunne produkter i matbutikkene og sikre lettfattelig merking av sunne alternativer.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti, viser til at riktig og nok ernæring er grunnleggende for god helse. Flertallet viser til utfordringene med underernæring hos beboere i sykehjem og eldre som mottar hjemmetjenester. Flertallet viser til Helsedirektoratets rapport fra høsten 2021, som blant annet viser at nærmere halvparten av beboerne på norske sykehjem er underernært eller står i fare for å bli det. Flertallet mener dette er tall som må tas på alvor og følges opp.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at regjeringen Solberg i 2021 la fram Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester. Strategien er i tråd med målene i regjeringen Solbergs kvalitetsreform «Leve hele livet» om å skape gode måltidsopplevelser og redusere feil- og underernæring hos eldre. Disse medlemmer mener at kompetanse på flere samfunnsnivåer er en av de viktigste forutsetningene for å forebygge og redusere underernæring, og at kompetansen om ernæring må økes i helse- og omsorgstjenesten.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti, viser til Modellutviklingsprogrammet for klinisk ernæringsfysiolog som ressurs for omsorgstjenesten. Flertallet viser til at formålet med modellutviklingsprogrammet er å styrke det systematiske ernæringsarbeidet og den ernæringsfaglige kompetansen i helse- og omsorgstjenesten. Tilskuddsordningen inngår som en del av oppfølgingen av kvalitetsreformen Leve hele livet og Kompetanseløft 2025. Flertallet viser til at modellutviklingsprogrammet strekker seg fra 2020 til 2023, og mener at det må forlenges ut over 2023.

På bakgrunn av dette fremmer et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å videreføre og utvikle modellutviklingsprogrammet for klinisk ernæringsfysiolog som ressurs for omsorgstjenesten.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at god mat og riktig ernæring er viktig for våre eldre. Underernæring er et alvorlig problem både på sykehjem og blant hjemmeboende eldre.

Disse medlemmer er bekymret over at undersøkelser har vist at rundt 50 pst. av de eldre som legges inn på sykehjem, er underernærte. Dette viser at det må settes inn tiltak for å sikre at eldre får god og ernæringsrik mat, og at det faktisk påses at brukeren får i seg nok mat enten man bor hjemme eller på institusjon i kommunen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil derfor at det skal stilles krav til den maten som serveres våre eldre og pleietrengende, og mener at det er viktig at sykehjemmene skal ha egne kjøkken og at disse bør være bemannet av kokker.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet vil peke på at det nå finnes tilbud som Matvenn og tilsvarende tilbud. Disse medlemmer mener at dette er viktige tilbud som kan bidra til og sørge for at eldre og pleietrengende får i seg nok næring.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus påpeker at mange i samfunnet vårt har dårlig råd, og med de økende prisene og forskjellene er det flere som må velge mellom helt grunnleggende basisbehov. Det er ikke tilstrekkelig å be folk om å spise sunnere når den sunne maten er dyrere. Når økonomi gjenspeiles i problemet, gjør følgelig også løsningen det. Det er et politisk ansvar å sørge for at økonomi ikke blir et hinder for muligheten til å sunt kosthold.

Komiteens medlemmer fra Rødt og Pasientfokus fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å arbeide for at økonomi ikke blir et hinder for muligheten til et sunt kosthold, og starte med å fjerne moms på norskprodusert frukt og grønt.»

Utgreiing om tiltak for å fremje eit sunt kosthald

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at et sunt og riktig kosthold er en viktig forutsetning for både trivsel, velvære og læring, og at inntak av mat og drikke i løpet av skoledagen er nødvendig for å opprettholde konsentrasjon og energinivå. Disse medlemmer vil vise til den nevnte rapporten «Hva spiser elevene på skolen?», som også viser at de aller fleste spiser normal og sunn mat på skolen, selv om det er bekymringsfullt at 14 pst. av elevene ikke har med matpakke. Disse medlemmer vil stille spørsmål ved hva samfunnets samlede nytte kan være av at ansvaret for barnas mat overtas av offentlig sektor, når det overveiende flertallet av Norges barn – særlig på de laveste trinnene – har en matpakke med hjemmefra. Disse medlemmer mener at et styrket samarbeid

mellom skole og hjem vil kunne bidra til å følge opp og bevisstgjøre foreldrene på det ansvaret de har for barnas kosthold, samt på betydningen av at barna spiser sunt og riktig.

Disse medlemmer viser videre til at det er mulig for skoleeiere å beslutte lokalt hvordan man skal følge opp anbefalingene fra Helsedirektoratet vedrørende mat i skoletiden. Dette kan være fra å gjennomføre holdningskampanjer overfor foreldre og elever om betydning av å ta med matpakker med sunt innhold, til å innføre ulike ordninger for matservering i skoleeiers regi. Mange skoler og kommuner har allerede slike ordninger og har høstet positive erfaringer med det, og disse medlemmer stiller seg positive til lokale initiativ på dette området.

Disse medlemmer merker seg at meldingen viser til at Folkehelseinstituttet i sin kunnskapsoppsummering, mener at det er uvisst om studier som har vist positive funn ved innføring av skolemat i andre land, lar seg overføre til norske forhold.

Disse medlemmer vil videre påpeke at en nasjonal ordning med gratis skolemåltider til alle i grunnskolen i liten grad tar hensyn til lokale prioriteringer og muligheter, behov ved den enkelte skole eller hva foreldre og elever etterspør innenfor rammen av sunn og ernæringsrik skolemat.

En nasjonal ordning vil samtidig medføre betydelige investerings- og driftskostnader som kunne gått til arbeidet med å styrke kvaliteten i skolen. Disse medlemmer viser til at Finansdepartementet i svar til Stortinget har beregnet dette til om lag 3,6 mrd. kroner i helårseffekt. Disse medlemmer understreker at spørsmålet om innføring av en nasjonal ordning med skolemåltid for alle elever derav vil være et spørsmål om prioritering av skolens økonomiske og menneskelige ressurser.

Markedsføring usunn mat og drikke

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, mener at samfunnets innsats for å fremme et godt kosthold og beskytte barn og unge mot for høy eksponering av usunne mat- og drikkevarer er viktig for folkehelsen. I tillegg er det et viktig bidrag for å utjevne de sosiale helseforskjellene.

Flertallet vil understreke at overvekt og fedme blant barn og unge er en helseutfordring. I april 2023 viste en undersøkelse fra Folkehelseinstituttet en tydelig økning i andelen ungdom med et høyt estimert inntak av tilsatt sukker. Flertallet viser til at forebygging av overvekt og fedme blant barn og unge er viktig for å forebygge helseproblemer senere i livet.

Flertallet vil understreke at barnekonvensjonen plikter staten til å tilrettelegge for at barn får gode forut-

setninger for god helse. Flertallet viser til at det er en klar sammenheng mellom mengden reklame barn og unge blir eksponert for, og deres matvaner og helseutvikling.

Flertallet mener barn og unge bedre må beskyttes mot markedsføring av usunn mat og drikke. Flertallet viser til dagens selvreguleringsordning og Matvarebransjens faglige utvalg (MFU), som har som mål å hindre markedsføring av usunn mat og drikke mot barn under 13 år. Flertallet mener at ordningen har klare svakheter ved at den er lite kjent, ikke omhandler emballasje, hylleplassering og sponing. I tillegg fører ikke utvalget aktivt tilsyn og har ikke effektive reaksjonsmuligheter ved brudd på retningslinjene. Flertallet viser også til at siden innføringen av MFU i 2013 har barns bruk av sosiale medier forandret seg betydelig. Flertallet mener derfor det er behov for innskjerpinger i markedsføringsforbudet så raskt som mulig.

Flertallet fremmer på bakgrunn av dette følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen i inneværende år forskriftsfeste et forbud mot markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn og unge under 18 år.»

Komiteens medlemmer fra Høyre støtter regjeringen i å vurdere tiltak for å verne barn bedre mot markedsføring av usunn mat og drikke, men mener at andre tiltak må vurderes før eventuelle forbud.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at Matbransjens Faglige Utvalg (MFU) ble etablert i 2014 med mål om å hindre markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn og unge. Disse medlemmer viser til evalueringen som er gjort av MFU, og som viser at det er forbedringspunkter, blant annet med at ordningen ikke er godt nok kjent. Disse medlemmer mener evalueringen må følges opp og mener at regjeringen må se på flere tiltak i samarbeid med MFU, for å verne barn og unge bedre mot markedsføring av usunn mat og drikke.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at Mattilsynet i 2018 fikk i oppdrag av regjeringen Solberg å utrede konkrete tiltak for å forhindre at barn og unge får helseskader som følge av et høyt inntak av energidrikker. Disse medlemmer viser til at Mattilsynet kom med flere anbefalinger, blant annet å innføre en maksimumsgrense for innhold av koffein i energidrikker på 32 mg per 100 ml. Disse medlemmer viser til at dette ble fulgt opp av regjeringen Solberg i 2020 og innført. Disse medlemmer viser til at rapporten også vurderte innføring av aldersgrense ved kjøp og salg av energidrikk, men at dette ikke ble anbefalt på bakgrunn av at det ikke eksisterte kunnskap som tilsa at det var nødvendig, og at det var et for inngripende til-

tak. Disse medlemmer støtter ikke innføring av en aldersgrense på energidrikk, men mener det er riktig å se på nye tiltak som kan redusere inntaket av energidrikker og andre koffeinholdige mat- og drikkevarer blant barn og unge.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener det må være grenser for hvor inngripende politikken skal være. Disse medlemmer mener at opplyst ungdom tar fornuftige og gode valg, og mener informasjon og opplysningsarbeid er mer treffsikre tiltak. Disse medlemmer lurer også på hvordan et slikt forbud skal se ut, all den tid vi vet at barn og unge i stor grad blir utsatt for markedsføring i sosiale medier og på nett, også fra utenlandske aktører.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener det er viktig å bruke skatte- og avgiftssystemet på en måte som bidrar til sunnere kostholdsvalg i befolkningen. Aktuelle tiltak her er lavere mva-sats på frukt og grønt, og avgift på for eksempel sukkerholdig drikke. Dette medlem mener at en sukkeravgift på brus med sukker kan være en viktig vridning av skattesystemet, og viser til at en slik sukkeravgift også er anbefalt av Skatteutvalget (NOU 2022:0 Et helhetlig skattesystem). Dette medlem viser til at Kristelig Folkeparti i sitt alternative budsjett for 2023 foreslo flere avgifter som kan bidra til en bedre folkehelse, deriblant en sukkeravgift gradert etter sukkerinnhold på samme måte som i regjeringen Solbergs forslag til revidert budsjett i 2021.

Energidrikk

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, vil løfte utfordringen med økt konsum av energidrikker blant barn og unge. Flertallet viser til at omsetningstall fra Bryggeri- og drikkevareforeningen viser at veksten i salget av energidrikker er nær doblet siden 2019 – og at en undersøkelse i regi av Forbrukerrådet (2021) viser at barn og unge drikker mer energidrikk – og at forbruket øker mest blant de yngste barna. Flertallet mener dette er bekymringsverdig, da det høye koffeininnholdet i energidrikker kan gi både søvnforstyrrelser og uheldige effekter på hjerte-, kar- og sentralnervesystemet hos barn og ungdom – i tillegg til at det er en trussel mot god tannhelse. Flertallet viser også til at ferske tall fra Folkehelseinstituttet viser at den relative økningen i inntaket av tilsatt sukker blant barn og unge i perioden 2020–2022, kan forklares med blant annet økt energidrikk, og at økningen var størst for inntak av energidrikk.

Flertallet viser til at også energidrikker er omfattet av MFU-ordningen, og matbransjen har utviklet en frivillig avtale om markedsføring av energidrikker –

men ordningen har vist seg utilstrekkelig. Flertallet viser videre til at Forbrukerrådets undersøkelse har vist at et betydelig flertall i befolkningen (73 prosent) ønsker en aldersgrense for kjøp av energidrikk. Flertallet mener energidrikker ikke er ment for barn, og derfor heller ikke bør selges til barn. Flertallet er tydelig på at det er på høy tid å ta grep for å beskytte barn bedre mot den helsetrusselen som energidrikker representerer.

Flertallet fremmer på bakgrunn av dette følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å innføre 16-års aldersgrense for kjøp og salg av energidrikker.»

Fysisk aktivitet

Komiteen viser til at aktivitetsnivået i befolkningen er lavt, og varierer gjennom livsløpet og mellom kjønn og sosiale grupper. Komiteen viser til nye tall fra Folkehelseinstituttet og Norges idrettshøgskole som viser at 80 pst. av voksne sitter så mye i hverdagen at de bør kompensere med aktivitet som tilsvarer 40 til 45 minutter daglig rask gange, og at mer aktivitet er en viktig nøkkel til å holde seg frisk og aktiv lenger. Komiteen er bekymret for denne utviklingen og mener det er viktig å skape et mer aktivitetsfremmende samfunn. Det vil ha stor helsegevinst for den enkelte, men også kunne bidra til å ta ned belastningen på helse- og omsorgstjenesten. Komiteen mener at aktivitet er god forebygging, og viser blant annet til at forskning på fysisk aktivitet og helse gjennom livet viser at fysisk aktive vil ha langt bedre fysisk og psykisk helse enn fysisk inaktive.

Komiteen viser til at fysisk aktivitet fungerer som medisin for en rekke lidelser, sykdommer og helseplager, både forebyggende og som behandling. Trening reduserer for eksempel risikoen for å få kreft og øker sannsynligheten for å overleve kreftsykdommen. Fysisk aktivitet kan gi reduksjon av smerter, virke gunstig på søvn og lettere psykiske lidelser, og kan redusere behovet for ulike medikamenter. I tillegg er fysisk aktivitet godt for hjernehelse og psykisk helse.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at regjeringen, som en del av Handlingsplanen for fysisk aktivitet 2020–2029 vil jobbe for at alle uansett bakgrunn får gode muligheter til hverdagsaktivitet, og at omgivelsene bedre skal tilrettelegges for dette formålet. Disse medlemmer viser til at regjeringen varsler en innsats for en gå- og aktivitetsvennlig nærmiljøutvikling i landets kommuner, og bedre tilrettelegging for en inkluderende idrett. Disse medlemmer viser også til regjeringens ambisjoner om å gradvis innføre daglig fysisk aktivitet i skolen. Disse medlemmer mener det

er et godt grep at regjeringen øker oppmerksomheten på fysisk aktivitet i helse- og omsorgstjenestene, både i forebyggende tjenester og som ledd i behandling.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at det også innen fysisk aktivitet finnes en tydelig sosial gradient. Disse medlemmer vil understreke at arbeidet regjeringen gjør for et mer aktivitetsvennlig samfunn, skal komme alle til gode, uansett alder, funksjonsnivå og sosial bakgrunn, og vil understreke at slik universell tilrettelegging også innebærer en økt satsing på en aktiv alderdom. Disse medlemmer vil samtidig berømme det arbeidet som frivillige lag og organisasjoner gjør for folkehelsen. Det praktisk rettede målarbeidet til organisasjonene blir viktig å støtte oppunder i det videre folkehelsearbeidet.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til målene som Norge har satt seg mot 2025 og 2030 når det gjelder utviklingen i ikke-smittsomme sykdommer. Disse medlemmer viser til at Norge sliter med å nå målene om å få ned fysisk inaktivitet og stoppe økningen i andelen med fedme og diabetes. Disse medlemmer viser til at Verdens helseorganisasjon i oktober 2022 publiserte rapporten «Global status report on physical activity 2022». Rapporten viser at verden står overfor store folkehelseutfordringer, at det må gjøres mer for å forebygge ikke-smittsomme sykdommer, og at det må tilrettelegges mer for fysisk aktivitet og sunt kosthold. Rapporten viser videre til at økt inaktivitet og fedme vil føre til redusert livskvalitet for den enkelte og store utgifter for samfunnet.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at ordningen med grønn resept ble innført av regjeringen Bondevik II i 2003. Grønn resept er en ordning som skal bidra til mer fysisk aktivitet og bedre kosthold, og øke legenes og pasientenes oppmerksomhet på behandling av forskjellige livsstilssykdommer uten bruk av medisiner. Grønn resept var en egen takst i folketrygden frem til en takstendring fra juli 2022, der takst 101 (grønn resept) og takst 102 (røykeslutt) ble slått sammen og fikk navnet Livsstilsintervensjon.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener at bruken av grønn resept og fysisk aktivitet i behandlinger der det er relevant, må økes. Det er ikke slik at fysisk aktivitet stanser aldringsprosessen eller erstatter medisin i alle tilfeller, men det kan være med på å gi folk en bedre alderdom og en bedre fysisk og psykisk helse. Det gjør at folkehelsen i Norge blir bedre.

Disse medlemmer mener at ordningen med grønn resept må forsterkes. Disse medlemmer viser til at fysisk aktivitet og trening fremmer god helse, gir overskudd og er et viktig og veldokumentert virkemiddel i forebygging og behandling av flere diagnoser og tilstander, blant annet depresjon, høyt blodtrykk og diabetes type 2. Disse medlemmer viser til Kantars helsepolitiske barometer for 2023 som viser at 78 pst. av befolkningen stiller seg positive til trening og livsstilsendring på grønn resept. Disse medlemmer mener at fysisk aktivitet må foreskrives på samme måte som vi foreskriver medisin.

Disse medlemmer viser til en ny pilotstudie som er satt i gang av Norges idrettshøgskole (NIH) i samarbeid med Høyskolen Kristiania og ABEL Technologies. Disse medlemmer viser til at studien skal se på hvor hyppig treningsveiledning må forekomme for å påvirke regelmessig trening, og om digital oppfølging kan gi like god effekt som fysisk oppfølging. Disse medlemmer mener at denne studien er interessant, og at funnene i den kan være nyttig for å utvikle nye oppfølgingsmodeller til grønn resept, slik at fysisk aktivitet og trening i større grad kan benyttes som behandlingstilbud og foreskrives.

Disse medlemmer viser til Aktivitetsalliansens skriftlige høringsinnspill:

«Vi etterlyser tilsvarende ambisjoner for å lage gode samarbeidsstrukturer mellom allmennlegene (som henvisere) og gode, stabile tilbud av fysisk aktivitet pasientene kan gå til for 'å ta medisinen sin.'»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, mener at det må gjøres mer for at fysisk aktivitet kan foreskrives på samme måte som vi foreskriver medisin, og mener at regjeringen må se på flere oppfølgingsmodeller til grønn resept, for eksempel ved at fastlegene får flere henvisningsmuligheter til aktører som jobber med veiledning i fysisk aktivitet og kosthold.

På bakgrunn av dette fremmer flertallet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for økt bruk av grønn resept og ber regjeringen utrede nye oppfølgingsmodeller til grønn resept, for eksempel med mer veiledet aktivitet og kosthold. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at «Grønn resept» innebærer at pasienten henvises til et kommunalt tilbud der de kan få hjelp til livsstilsendring. I de fleste kommuner vil dette være ved en frisklivssentral. De aller fleste frisklivssentraler har samarbeid med fastleger. Fastlegene er de som henviser flest til frisklivssentraler.

ne. Disse medlemmer er enige i at det er behov for å videreutvikle tilbud i kommunene med formål å gi hjelp til livsstilsendring og mestring. Disse medlemmer viser til at dette vil være tema i den varslede Nasjonale helse- og samhandlingsplanen. Disse medlemmer viser også til at Helsedirektoratet reviderer, forenkler og digitaliserer nasjonale faglige råd for bruk av fysisk aktivitet i forebygging og behandling i helse- og omsorgstjenesten (Aktivitets håndboken). Flere kapitler er fornyet i 2022.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener at kunnskapen om effektene av fysisk aktivitet må økes i helse- og omsorgstjenesten, og mener at Aktivitetshåndboken gjøres mer tilgjengelig, og at den sendes ut til alle fastleger. Disse medlemmer mener også det er viktig at det gis kurs i bruken av Aktivitetshåndboken til helsepersonell.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Pasientfokus mener persontilpasset trening bør legges inn i pakkeforløp for kreft. Forskning viser at tilpasset fysisk aktivitet bidrar til å tåle kreftbehandlingen bedre, at det reduserer bivirkninger, reduserer risiko for senskader og tilbakefall, øker livskvalitet og bidrar til at pasientene kommer seg raskere etter endt behandling. Disse medlemmer viser til at de siste årene har vært en imponerende etablering av Pusterom, som er tilrettelagte treningstilbud for kreftpasienter, og at dette nå er etablert på 21 sykehus i Norge. Flere er også under etablering. Disse medlemmer vil trekke frem at persontilpasset trening er viktig fra diagnosetidspunkt for å forberede pasienten best mulig fysisk og mentalt til behandlingsstart (prehabilitering), og at det er viktig under hele behandlingsforløpet. Disse medlemmer viser til at persontilpasset trening fra det tidspunkt det er oppdaget mistanke om kreft, vil kunne bidra til langt bedre pasientforløp enn i dag, fordi pasientene er bedre forberedt fysisk og mentalt, de trenger kortere sykehusopphold, de har færre komplikasjoner og reinnleggelser, og de kommer raskere tilbake til «normalt» liv. Disse medlemmer ser positivt på at persontilpasset trening før, under og etter behandling vil føre til bedre pasientbehandling, og bedre sykehus- og samfunnsøkonomi.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at henvisning til Pusterom, eller annet tilrettelagt treningstilbud, innføres i pakkeforløpene for kreft ved diagnosetidspunkt.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at styrketrening er et viktig tiltak for å forebygge osteo-

porose samt generelle muskel- og skjelettplager. De med god råd kan kjøpe oppfølging og hjelp til styrketrening hos en trener eller på treningssenter, mens de med lavere inntekt ikke har samme forutsetninger for å kunne få slik hjelp. Disse medlemmer vil understreke behovet for ordninger som gjør trening tilgjengelig for flere. Et lavterskeltilbud til fysisk aktivitet og trening som er tilgjengelig uavhengig av om du kan betale for det, er de kommunale frisklivssentralene. Det er bekymringsfullt at antallet frisklivssentraler har gått ned fra 2019 til 2022. Frisklivssentralene finansieres over kommunebudsjettene og disse medlemmer understreker at en styrket kommuneøkonomi er avgjørende for at frisklivssentralene skal være et reelt tilbud til hele befolkningen.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at selv om antall frisklivssentraler har gått noe ned fra 2019 til 2022, er andelen av befolkningen som bor i en kommune med frisklivssentral, uendret og er fortsatt 86 pst. Antallet deltakere ved frisklivssentralene har i samme periode økt.

Dagleg fysisk aktivitet i barnehage, skule og skulefritidsordning (SFO)

Komiteens medlemmer fra Høyre understreker viktigheten av at barn og unge har aktive og engasjerende rammer i barnehage, skole og SFO. Barnehagen har en viktig og naturlig kobling mellom lek, læring og utvikling, som fordrer gode fysiske rammer og uteområder. Disse medlemmer vil vise til Meld. St. 19 (2015–2016) Tid for lek og læring – Bedre innhold i barnehagen, Meld. St. 6 (2019–2020) Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO, Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020–2029 – Sammen om aktive liv, satsingen Barn og unge i bevegelse, samt Fagfornyelsen, som legger til grunn viktige rammer og oppfølging av Stortingets felles ambisjon om økt fysisk aktivitet i barnehage, skole og SFO.

Disse medlemmer mener det er avgjørende at lærere og skoler skal ha stor metodefrihet i organiseringen av skolehverdagen. Disse medlemmer mener videre at anmodningsvedtaket regjeringens partiene fremmet i Innst.51 (2017–18) om å innføre minst én time med fysisk aktivitet hver dag på 1.–10.trinn vitnet om manglende tillit, og ville vært et betydelig inngrep i lærere og skolars frihet til å organisere skolehverdagen og fagopplæring på best mulig måte.

Disse medlemmer merker seg at regjeringen i Hurdalsplattformen, og nå Folkehelsemeldingen, kun foreslår en

«gradvis innføring av daglig aktivitet med frihet for skolene til å organisere dette selv.»

Disse medlemmer registrerer i så måte at regjeringspartiene anerkjenner at det ville vært uheldig å påtvinge skolene et firkantet krav om én time daglig fysisk aktivitet, men også at regjeringspartiene senker sin egne ambisjonene og er svært uklare på hva, når og hvordan dette skal følges opp. Disse medlemmer forventer at den kommende Stortingsmeldingen om 5.–10. trinn og de varslede forslag fra regjeringen som skal fremme mer fysisk aktivitet i skolen, kommer tilbake med mer konkrete planer og ambisjoner.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt vil understreke at å legge til rette for frie og aktive liv er svært viktig i et folkehelseperspektiv. Disse medlemmer vil derfor trekke fram at SFO og barnehager er en viktig arena for fysisk aktivitet. Det er kjent at det er store variasjoner i hvor mye det tilrettelegges for fysisk aktivitet. Disse medlemmer vil be regjeringen se på nødvendige tiltak for å sikre at alle barn som er i SFO eller barnehage, får nødvendig tilrettelegging for en aktiv hverdag.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen følge opp krav i forskrift om miljø og helse i barnehage, skole og skolefritidsordning med programsatsing på opprusting av utearealene for variert fysisk aktivitet for barn og unge gjennom en programsatsing i nasjonal plan for idrettsanlegg.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at betydningen av natur for folks trivsel og helse er godt dokumentert gjennom en rekke nasjonale og internasjonale studier. Naturopplevelser kan forebygge og lindre psykiske lidelser, og aktivitet gjennom friluftsliv har god fysisk helseeffekt for alle aldersgrupper. Vår gode tilgang til naturområder, allemannsretten og en levende friluftslivskultur gir et godt grunnlag for å bruke naturen mer aktivt i folkehelsearbeidet. Dette betinger økt oppmerksomhet om å ta vare på natur der folk bor, og stimulere til bruk av den. Undersøkelser, blant annet fra Oslo, viser at de med lavest levekårsindikatorer har dårligst tilgang til grøntområder og vann. Dette er en utfordring som øker forskjellene i helse. Økt oppmerksomhet om å ta vare på naturen for menneskers helse innebærer naturbaserte løsninger som er nødvendige også for å ta vare på jordas helse. Disse medlemmer viser til at det planlegges et arbeid med Friluftslivets år 2025, og ber om at i arbeidet med det skal tiltak som gir varig styrking av friluftsliv som helsefremmende tiltak, prioriteres.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at gange er den mest utbredte og viktigste formen for fysisk aktivitet, og at

det som ledd i oppfølging av stortingsmeldinga om friluftsliv foregår et arbeid med å utarbeide planer for friluftslivets ferdselsårer i kommunene. Disse medlemmer vil understreke at disse planene må omsettes i konkrete tiltak for at de skal gi gevinst for folks aktivitetsmuligheter, trivsel og helse.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en strategi for bruk av naturopplevelser og friluftsliv som forebyggings-, behandlings- og rehabiliteringstiltak i folkehelsearbeidet.»

«Stortinget ber regjeringen følge opp ferdselsårsprosjektet med en programsatsing på stier og turruter i nasjonal plan for idrettsanlegg.»

Disse medlemmer vil understreke viktigheten av svømmehaller i kommunenes folkehelsearbeid. Svømmehaller er nødvendig for å ivareta kompetansekravene i læreplanen i kroppsøving, og svømmeferdigheter gir grunnlag for fysisk aktivitet der hele kroppen brukes, kan utøves av alle og er avgjørende for å unngå drukningsulykker. Svømmehaller brukes av et bredt spekter av befolkningen, herunder mennesker med funksjonsnedsettelse og utviklingshemming, som ikke bruker tradisjonelle idrettsanlegg i samme grad. Tilgang til svømmehaller betyr mye for folks trivsel og helse. Under forutsetning av at billettprisene ikke er for høye, er svømmehallene viktige for utjevning av sosiale forskjeller i helse.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet, viser til at utgangspunktet er at kommuner, herunder interkommunale selskap, har full rett til kompensasjon for merverdiavgift. Et unntak er om en driver økonomisk aktivitet i konkurranse med andre som ikke har rett til kompensasjon. Flertallet er kjent med at regelverket på dette feltet er uklart, og at skatteetaten legger til grunn en svært restriktiv fortolkning for svømmehaller. Det fører til en rekke klage- og rettssaker, og at kommuner vurderer stenging for publikumssvømming eller prisøkninger som vil svekke bruksmuligheten for folk flest. Flertallet kan ikke se at kommunale svømmehaller drives på kommersiell basis i konkurranse med andre, og finner det viktig med en klargjøring som sikrer opprettholdelse av dette viktige folkehelse tilbudet.

På denne bakgrunn fremmer komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen klargjøre i regelverket for merverdiavgift at svømmehaller som drives av kommuner, herunder interkommunale selskap, på ikke-kommersiell basis, er berettiget kompensasjon for merverdiavgift.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at idretten er svært viktig for å skape aktive liv for barn og unge. Dessverre er økonomi en av barrierene for deltagelse i idrettsklubber, og mange faller fra fordi tilbudet er for dyrt. Disse medlemmer vil derfor løfte fram nabolagsklubbene som er utviklet i Oslo. En nabolagsklubb forplikter seg til å ta et større samfunnsansvar for nærmiljøet, og være en inkluderende klubb. Kostnadene må holdes lave, kjøpepress skal motarbeides og turer finansieres med fellesaktivitet som dugnad, lodd eller sponsor, ikke ved foreldrebetaling. Nabolagsklubbene jobber aktivt for en kultur med rom for alle, mot negative holdninger som rasisme, homofobi og kjønnsdiskriminering. De er fleridrettslag, som gjør det enkelt for barn og unge å delta i de aktivitetene man er interessert i. Nabolagsklubber skjer i tett samarbeid mellom kommunen og idretten. Idrettskretsen tilbyr nabolagsklubbene viktig kompetanse og veiledning, og kommunen bidrar med ekstra tilskudd. Ordningen er for klubber som er motivert for å følge alle føringene for en inkluderende klubb. Den er basert på at klubber som ønsker å ta et ekstra ansvar, søker aktivt om å bli med i ordningen.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen opprette en stimuleringsordning for idrettslag nasjonalt, med forutsetning om lav deltakeravgift og integrering etter samme modell som nabolagsklubb-prosjektet i Oslo.»

Alkohol, narkotika, doping

Komiteen viser til at bruk av rusmiddel er blant de viktigste risikofaktorene for død og for tap av friske leveår og har skadevirkninger for både brukeren selv, pårørende og samfunnet. Komiteen mener det er viktig å jobbe for å begrense forbruket av alkohol og forebygge bruk av ulovlige rusmiddel. Komiteen viser til at regjeringen vil legge frem en forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet, starte opp et nasjonalt rusforebyggende program for barn og unge og videreføre en restriktiv alkoholpolitikk.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at regjeringens varslede forebyggings- og behandlingsreform ikke vil være klar før i 2024, til tross for at den var varslet i 2023. Disse medlemmer viser til at et av de største sosiale skillene i Norge går mellom de som har problemer med rus og psykisk helse, og de som ikke har det.

Mennesker med rusmiddelavhengighet lever rundt 20 år kortere enn resten av befolkningen, i tillegg til at Norge er blant landene i Europa med flest årlige overdose-dødsfall.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen Solberg satset på forebygging og tidlig innsats rettet mot barn og unge hvert år i regjering, blant annet gjennom en omfattende og forpliktende opptrappingsplan for rus og psykisk helse. Disse medlemmer mener det haster å få på plass gode forebyggende tjenester når regjeringen Solbergs rusreform (Prop. 92 L (2020–2021)) ikke ble vedtatt.

Vidareføring av nasjonal alkoholstrategi for perioden 2023–2030

Komiteen merker seg at regjeringen vil videreføre nasjonal alkoholstrategi for perioden 2023 til 2030. Komiteen viser til at WHO's mål er reduksjon i skadelig bruk av alkohol innen 2025 på 10 pst., og 20 pst. reduksjon innen 2030. Komiteen mener innsatsen mot alkoholskader som rammer barn og unge, må forsterkes.

Komiteens medlemmer fra Høyre er opp-tatt av å videreføre en streng alkoholpolitikk og viser til at regjeringen Solberg la frem Nasjonal alkoholstrategi (2021–2025). Disse medlemmer viser til at det er stor oppslutning i befolkningen for at vi skal ha en streng alkoholpolitikk, og at det skal være forbud mot alkoholreklame, slik at vi forebygger og reduserer skadevirkningene av alkohol. Men skal vi klare å opprettholde den oppslutningen, så må vi sikre at folk har respekt for regelverket og forstår hvorfor regelverket praktiseres som det gjør. Disse medlemmer mener at det de siste årene har vært en rekke saker som skaper grunnlag for å stille spørsmål ved om fortolkningen av alkoholreklameloven har gått for langt, og om det er nødvendig med en helhetlig gjennomgang og modernisering av regelverket for å ta bort gråsonene og uklarehetene. Disse medlemmer viser til eksempler der vinflasker med stearinlys i eller kunstmalerier med tomme flasker og glass inne på utesteder omtales som alkoholreklame.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at forbudet mot alkoholreklame ble innført i Norge i 1975. Disse medlemmer viser til at det har blitt gjort få endringer siden den gang, selv om samfunnet har utviklet seg, for eksempel med bruken av sosiale medier og utviklingen av alkoholprodukter. Disse medlemmer viser til at det i 2016 ble gjort noen mindre endringer av regjeringen Solberg i alkoholforskriften, da alkoholprodusenter blant annet fikk lov til å gi nøktern informasjon og vise bilder av produktene på nettsidene sine. Disse med-

le m e r viser til at dette også er en næring som er en viktig kulturbærer for norsk mat og drikke, og som bidrar til viktige distriktsarbeidsplasser og eksportinntekter. Disse medlemmer mener at det er på tide å gjennomføre en helhetlig gjennomgang og modernisering av alkoholreklameloven for å fjerne eventuelle gråsoner og uklårheter.

På bakgrunn av dette fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomføre en helhetlig gjennomgang og modernisering av alkoholreklameforbudet i alkoholloven med mål om å fjerne gråsoner og uklårheter. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at forbudet mot alkoholreklame er generelt og omfattende og ikke inneholder (utover noen unntak fra forbudet) detaljregulering av hvilke typer informasjon som er å anse som reklame. Grunnen til dette er at man vil dekke alle typer nye kommunikasjonskanaler og markedsføringsmetoder uten å måtte løpe etter utviklingen og stadig innlemme disse nye områdene i reklameforbudet. Disse medlemmer viser til at i endringene i alkoholforskriften som ble foretatt i 2016 som medlemmene fra Høyre henviser til, ble definisjonen av markedsføringsøyemed presisert og noen typer informasjon tillatt. Dette var både informasjon som tidligere var i gråsonen av alkoholreklameforbudet, og informasjon som klart ville falle innenfor forbudet. Disse medlemmer viser til at det ikke er mulig å regulere seg bort fra alle gråsoner og uklårheter. Dette ble også påpekt i høringsnotatet til 2016-endringen:

«Selv om et formål med denne gjennomgangen har vært å gjøre det enklere å forholde seg til alkoholreklameforbudet, er det viktig å understreke at det ikke er mulig å presisere bort all tolkningstvil. I og med at reklameforbudet er basert på en formodning om hva som er avsenders formål med informasjonen, vil det ikke være mulig å unngå tvilstilfeller. Det vil ikke være mulig å gi detaljerte bestemmelser for alle typer informasjon. Der hvor det foreslås nærmere presiseringer i regelverket for å gjøre fortolkningen enklere eller det foreslås nye unntak fra forbudet, vil det oppstå nye problemstillinger.»

Disse medlemmer vil understreke at med mindre vi fjerner reklameforbudet helt, vil det være utfordringer knyttet til både tolknings spørsmål (grensetilfeller), overtredelser og håndheving. Det er derfor mulighet for å klage på både kommunens og helsedirektoratets vurderinger. Disse medlemmer er også opptatt av at dagens forbudslinje, og gjeldende unntak, må være av fornuftig og objektiv karakter. Det vil være hensiktsmessig at regjeringen følger opp de unntaksbestemmel-

ser som ble innført i 2016, og sikrer en legitimitet rundt disse.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet er glade for at Høyre nå ønsker en gjennomgang av alkoholreklameforbudet, men viser til at de senest i mars i år stemte imot Fremskrittspartiets forslag om å rydde opp i Helsedirektoratets urimelige praksis med at blant annet serveringssteder som bruker emoji-er som kan assosieres med alkohol, eller at bryggerier som blir tagget i sosiale medier, kan få bøter for ulovlig alkoholreklame.

Disse medlemmer merker seg også at Helsedirektoratet har utredet advarselsmerking av alkoholholdig drikke, og at de mener dette kan være et viktig virkemiddel for å redusere alkoholkonsumet. Det pekes også på at Norge vil følge nøye med på Europakommisjonens kreftstrategi, som vil foreslå obligatorisk krav om helseadvarsler på alkoholholdig drikke innen utgangen av 2023. Disse medlemmer mener det vil være politisk overformynderi å innføre slik merking av en helt lovlig vare. Disse medlemmer forventer at forslaget skrotes uavhengig av hvilke reguleringer som eventuelt måtte komme fra EU.

Disse medlemmer merker seg også at det i folkehelsemeldingen nevnes at helse skal trumfe næringspolitikken i alkoholpolitikken. Disse medlemmer mener det er viktig at dagens alkoholpolitikk også tar hensyn til at alkohol er en viktig del av norsk mat- og drikkekultur, og også er en viktig distrikts- og gründernæring. Disse medlemmer mener at dette også må være en del av totalbildet, og at dersom dagens alkohollovgivning skal ha legitimitet i befolkningen, må det ta hensyn til både helse og næring og oppleves forholdsmessig riktig.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at alkohol hvert år har store kostnader for samfunnet. Dette medlem viser til at statsråden har bedt Helsedirektoratet om konkrete forslag på hvordan en merkeordning for alkohol kan innføres, etter at direktoratet selv foreslo en slik ordning. Dette medlem viser til at Kristelig Folkeparti lenge har ment at det er behov for en slik ordning, og ser frem til at regjeringen kommer med et konkret forslag snarlig. Dette medlem mener samtidig at det er gode grunner til å øke avgiftene på alkoholholdig drikk, for å bidra til at befolkningen tar sunnere valg.

Overvekt og fedme

Komiteen mener utviklingen med økende overvekt og fedme i samfunnet må snus, og at det er nødvendig med strukturelle tiltak på befolkningsnivå og samfunnsnivå. Komiteen viser til at overvekt og fedme er blant de aller største helseutfordringene våre og gir økt

risiko for en rekke livsstilssykdommer. Komiteen er bekymret over at overvekt og fedme er to områder hvor Norge ikke går i riktig retning når det gjelder NCD-målene frem mot 2030. Komiteen viser til at regjeringen vil legge frem en helhetlig NCD-strategi. Komiteen mener tidlig innsats og god oppfølging står helt sentralt i arbeidet med å nå målene.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til den økende andelen i befolkningen med fedme og overvekt. Disse medlemmer viser til at fedme og overvekt øker risikoen for livsstilssykdommer, og at det er viktig å legge bedre til rette for å få en sunnere livsstil. Disse medlemmer mener regjeringen må utrede nye oppfølgingsmodeller til grønn resept, for eksempel med mer veiledet fysisk aktivitet og kosthold.

Seksuell helse

Komiteen merker seg at regjeringen vil følge opp videre tiltakene i «Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017–2022)» og at strategien er forlenget til 2023. Komiteen merker seg at regjeringen vil lansere en ny strategi for seksuell helse fra 2024. Komiteen mener seksuell helse er en viktig del av folkehelsearbeidet, og at seksualitetsundervisningen i skolen og på helsestasjon, sammen med enkel tilgang på prevensjon, er virkemidler som sikrer en lavere andel uønskede svangerskap og seksuelt overførbare infeksjoner, men som også bidrar til at unge lærer om seg selv, sine følelser og hvordan man skal forholde seg til andres grenser. Komiteen mener det er viktig at regjeringen fortsetter å ha en strategi for seksuell helse, og at særlig seksualitetsundervisningen i skolen må styrkes.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti vil trekke frem viktigheten av lærernes kunnskap og kompetanse for å møte ungdommer på en god måte i spørsmål om seksuell og reproduktiv helse. Disse medlemmer viser til at fagfornyelsen Kunnskapsløftet, som ble gjennomført av regjeringen Solberg, har bidratt til oppdaterte læreplaner. Disse medlemmer peker på at de nye læreplanene ikke har virket lenge, men at de har oppgradert innhold knyttet til blant annet kjønn og seksualitet. Disse medlemmer viser også til den store satsingen på etter- og videreutdanning for lærere over hele landet under regjeringen Solberg, som har gitt skoleeier anledning til å gi lærere kompetanseheving. Disse medlemmer er positive til at det er varslet en ny strategi for seksuell helse, men viser også til forslag fremmet av Høyre og Kristelig Folkeparti i Dokument 8:160 S om flere tiltak og en ny handlingsplan for fortsatt reduksjon i antall svangerskapsavbrudd:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at en ny handlingsplan for fortsatt reduksjon i antall svangerskapsavbrudd er klar når den nåværende planens periode er ferdig i 2024.»

Disse medlemmer viser videre til at ordningen med helt eller delvis bidrag til prevensjon ble utvidet under regjeringen Solberg. Disse medlemmer vil understreke viktigheten av at når unge får gode rutiner og erfaringer med langtidsvirkende prevensjon, får det positive konsekvenser også for bruken i voksen alder.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at den nedre aldersgrensen for bidragsordningen for prevensjon ble opphevet fra 1. januar 2023, og støtter denne endringen som et viktig ledd i å gi god informasjon om langtidsvirkende prevensjon til ungdom uavhengig av alder, og i arbeidet med å forebygge uønskede svangerskap.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener Norge må ta et større ansvar for å bekjempe livmorhalskreft og annen HPV-relatert kreft. Til sammen diagnostiseres årlig over 600 nye tilfeller av HPV-relatert kreft i Norge. Drøyt halvparten av disse er livmorhalskreft. Alle disse nye tilfellene kan forebygges. Med dagens HPV-vaksinering og livmorhalscreening i Norge kan vi regne med å nå dette målet i 2039. Ifølge forskerne fra kreftregisteret kan dette målet nås kjappere ved å iverksette lignende tiltak som Sverige, med HPV-vaksinering og HPV-testing blant unge, for en raskere utryddelse av HPV og HPV-relatert sykdom. Dette må gjennomføres i tillegg til dagens barnevaksinasjons- og screeningprogram.

Disse medlemmer viser til at Sverige og Danmark har vært mye tidligere ute enn Norge med å iverksette kraftige tiltak mot livmorhalskreft. Fra rundt 2014 har Sverige og Danmark hatt en kraftig nedgang i livmorhalskreft hos kvinner mellom 20 og 29 år fra rundt 2014, mens det i Norge har vært en økning i samme periode.

På bakgrunn av dette fremmer komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det gis gratis HPV-vaksine til alle menn og kvinner under 30 år.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det gis gratis HPV-vaksine til særlig utsatte grupper.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for et utvidet screening-tilbud til kvinner under 30 år ved å gi tilbud om

HPV-test til kvinner samtidig med vaksinasjon, og at det i større grad gis tilbud om selvtest/hjemmetest.»

«Stortinget ber regjeringen sikre tilpasset og tett oppfølging av HPV-positive kvinner.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at etter at Livmorhalsprogrammet ble innført i 1995, har forekomsten av livmorhalskreft blitt redusert med 27 pst. Livmorhalsprogrammet redder minst 700 kvinner i Norge fra å få livmorhalskreft hvert år. Programmet inkluderer kvinner mellom 25 og 69 år. Disse medlemmer viser til at forskning har vist at undersøkelse av celleprøver i mikroskop (cytologi) har vært den tryggeste screeningen for denne gruppen, blant annet for å unngå overbehandling og ubegrunnet bekymring. Fra 2023 innføres nå HPV-test også for aldersgruppen 25–33 år. Dette gjøres blant annet fordi det har vært en økt forekomst av livmorhalskreft blant unge kvinner i Norge de siste årene.

Disse medlemmer viser til den faglige vurderingen av HPV-testing blant unge. HPV-infeksjoner er svært vanlig blant de unge, og slike infeksjoner går som oftest over av seg selv. Disse medlemmer viser til at utvidet HPV-testing i yngre målgrupper må vektes mot ulempene ved overbehandling, unødvendig bekymring og til komplikasjoner senere i livet.

Disse medlemmer viser til at målet er å øke deltagelsen i Livmorhalsprogrammet, og at det gjenstår å få enda flere kvinner til å ta celleprøve. Over halvparten av livmorhalskrefttilfellene diagnostisert i Norge er blant kvinner som ikke har tatt livmorhalsprøver som anbefalt. Disse medlemmer viser til at regjeringen i statsbudsjettet for 2023 har styrket prosjekt med hjemmetest i Livmorhalsprogrammet med 8 mill. kroner, fra 20,5 mill. kroner i 2022 til 28,5 mill. kroner i 2023. Disse medlemmer viser til at tilbud om hjemmetest vil føre til økt deltakelse.

Søvn

Komiteen støtter regjeringens signaler om at søvn skal få en større plass i folkehelsearbeidet fremover, og spesielt i arbeid med barn og unge. Flertallet viser til at dårlig søvn over tid kan virke negativt inn på helse og livskvalitet, i tillegg til å ødelegge for konsentrasjon og yteevnen, som er særlig viktig for unge i utdanning og på vei inn i arbeidslivet. Komiteen mener det er dramatisk at hver tredje student i Norge oppfylte krav til en insomni diagnose, og at en av tre ungdommer sliter med søvnproblemer. Komiteen viser til at søvnvansker kan gi depresjon, og er en risikofaktor for blant annet langtidsfravær og varig uføretrygd. Komiteen vil berømme det arbeidet som gjøres for å fremme god søvn av bl.a. Helsedirektoratet og Frisklivssentralene,

men vil også understreke behovet for å nå enda bredere ut med gode digitale hjelpemidler. Komiteen forventer at arbeidet med å bedre barn og unges søvn blir viet større oppmerksomhet, og at en i større grad når ut til barn og unge som målgruppe ved å bruke kanaler som Ung.no og DigiUng.

Spillavhengighet

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til Folkehelsemeldingens omtale av spillavhengighet som et folkehelsemål. Disse medlemmer er enig i at styrking av enerettsmodellen er det viktigste tiltaket for å redusere spillavhengighet, men mener det burde vært satt et konkret mål for reduksjon i risiko- og problemspillere. Disse medlemmer mener det bør settes et mål om at antallet risiko- og problemspillere skal halveres fra 2019-nivå innen 2030.

2.5 Psykisk helse og livskvalitet

Komiteen mener at psykisk helse kan fremmes gjennom godt folkehelsearbeid. Komiteen viser til at det er et mål å redusere andelen av befolkningen med lav livskvalitet og utjevne de sosiale forskjellene i livskvalitet. Komiteen viser til at psykiske lidelser er utbredt i befolkningen, og at psykiske lidelser bidrar til betydelig helsetap. Komiteen viser til at mellom en av seks og en av fire vil oppfylle kriteriene for en psykisk lidelse i løpet av ett år, og at de vanligste psykiske lidelsene er angst og depresjon. Komiteen mener en aktiv politikk for psykisk helse kan bidra til at flere mestrer egen hverdag, og at livskvaliteten øker. Komiteen mener en forutsetning for det er å skape arenaer for aktivitet, fellesskap, engasjement og opplevelser, men også gode lavterskeltilbud innen psykisk helse.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at psykisk helse er en av regjeringens viktigste satsingsområder, og støtter at folkehelsemeldingen løfter den psykiske folkehelsen. Disse medlemmer viser også til opptrappingsplanen for psykisk helse som legges frem i juni 2023. Opptrappingsplanen vil innebære en rekke tiltak fra lavterskeltiltak i kommunene til en styrking av spesialisthelsetjenesten, og den skal virke sammen med de forebyggingstiltakene som løftes i folkehelsemeldingen.

Disse medlemmer viser til at hovedmålet for psykisk helse i folkehelsemeldingen er å redusere andelen i befolkningen med lav livskvalitet, i tillegg til å videreutvikle samfunnets fellesskapsarenaer og utvikle mer kunnskap om årsaker til psykisk uhelse. Disse medlemmer støtter opp under de tiltakene som fremmes, og mener summen av dem er viktig for å fremme den psykiske folkehelsen. Disse medlemmer er positive

til at regjeringen skal gjennomføre en pilot for «ABC for god psykisk helse», og gjøre det til en nasjonal folkehelsekampanje for å styrke befolkningens psykiske helsekompetanse. Disse medlemmer viser også til at regjeringen vil legge frem en nasjonal livskvalitetsstrategi i 2024 og utvikle ensomhetsforebyggende verktøy til kommunene, i tillegg til å legge frem en strategi for å redusere ensomhet både hos unge og eldre.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at psykisk helse var et av regjeringen Solbergs viktigste satsingsområder. En god psykisk helse er viktig for å ha god livskvalitet og for å mestre hverdag, skole og jobb. Disse medlemmer viser til at Norge var blant de første landene som har løftet psykisk helse inn i det systematiske folkehelsearbeidet.

Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg fra 2014 innførte «den gylne regel», et mål om at psykisk helsevern og rusbehandling hver for seg skulle ha større vekst enn somatikken i helseforetakene. Målet ble nådd på rus, men selv om det ikke ble oppfylt på alle områder, har det medført betydelig større oppmerksomhet om psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten. Disse medlemmer viser også til at noen helseforetak har valgt å beholde målsettingen selv om regjeringen Støre fjernet «den gylne regel».

Disse medlemmer viser videre til at det i 2020 var nærmere 2600 flere årsverk i kommunalt psykisk helse- og rusarbeid enn det var i 2016. Etter 2017 ble det tydeliggjort at døgntilbud for øyeblikkelig hjelp i kommunen også skal gjelde for mennesker med psykiske lidelser og/eller rusproblemer, og fra 2020 ble det innført krav om psykologkompetanse i kommunene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil peke på at det siden Arbeiderpartiet og Senterpartiet overtok regjeringskontorene i 2021, har vært en kraftig økning i antallet personer som sliter med rus og/eller psykiske plager som venter på å få behandling. Økningen har vært på nesten 19 pst. totalt, og for barn og unge har økningen vært på hele 44 pst. noe som innebærer at det nå er nesten 5 400 unge som venter på å få behandling. Dette kan ikke fortsette, og disse medlemmer mener derfor at det er avgjørende at det umiddelbart iverksettes lavterskeltiltak, og at alle gode krefter får slippe til. Både frivilligheten, private, ideelle og det offentlige må styrkes, og det må stimuleres til å tenke nytt og at man kommer tidligere på banen for å raskt kunne hjelpe og hindre at sykdommen eller avhengigheten utvikler seg. Disse medlemmer vil derfor peke på at Fremskrittspartiet har prioritert å styrke dette feltet, og senest i revidert statsbudsjett for 2021 fikk Fremskrittspartiet gjennomslag for å nesten doble bevilgningen til å gjøre noe med psykisk uhelse, spesielt

rettet mot barn og unge. Den kraftige styrkingen var også rettet mot eldre, hvor vi de siste årene har sett en kraftig økning i behovet, og dessverre vet vi at mange eldre er ensomme. Disse medlemmer vil peke på viktigheten av at forebyggingsarbeidet i kommunene styrkes ved at skolehelsetjenesten kan få en mer aktiv rolle.

Disse medlemmer viser til at det fortsatt er altfor mange som faller ut av utdanningsløp og arbeidsliv som følge av sine plager. Behandlingstilbudet må tilpasses den enkelte pasient. Mange av dem som i dag sliter med psykisk sykdom, bør behandles utenfor institusjon gjennom tett faglig oppfølging. Disse medlemmer vil peke på at det finnes en rekke spennende tilbud som har som mål å sikre at personer som faller utenfor, får hjelp til en bedre hverdag, og at mange også klarer å komme tilbake i jobb.

Disse medlemmer vil blant annet peke på prosjektet Frisk bris i Bamble, som er et veldig viktig lavterskeltilbud som hjelper mennesker som har falt utenfor, og som trenger hjelp for å klare å komme seg tilbake til arbeidslivet. Dette prosjektet har vært en suksess, og disse medlemmer vil peke på at det er behov for flere slike tilbud rundt omkring i landet, fordi de bidrar til å hindre utenforskap og gir folk bedre liv.

Disse medlemmer vil også peke at man i Hitra kommune har etablert en medisinsk treningsklinikk hvor innbyggere i kommunen med forskjellige plager kan bli henvist til for å få et tilbud på den medisinske treningsklinikken i kommunen. Der blir man fulgt opp av helsepersonell som kan hjelpe til med trening og veiledning slik at folk kan bli friske og komme tilbake i jobb og aktivitet.

Disse medlemmer vil peke på at dersom man skal lykkes på dette området, må man åpne for å bruke både offentlige og private tjenestetilbydere, og disse må likebehandles.

Disse medlemmer mener også at dyr kan være en viktig del av arbeidet for å bedre folkehelsen. Disse medlemmer viser til Holmen gård i Gjerstad, som er en rusinstitusjon som nettopp har fått beskjed om at helseforetaket ikke vil inngå avtale om videreføring av behandlingstilbudet, etter at fritt behandlingsvalg fjernes. Derfor blir de dessverre nødt til å legge ned. På Holmen gård har brukerne fått mulighet til å ha med seg kjæledyr. Dette er viktig, fordi det for mange kanskje er den eneste vennen de har, og det blir dermed en viktig del av behandlingen. I tillegg bruker de aktivt dyr som en del av opplegget, blant annet med hestetapi, som har hatt veldig god effekt for flere av brukerne. I tillegg bruker de aktivt flere andre dyr i behandlingen, fordi mange opplever at det å være med dyr gir trygghet og tillit, og skaper trygge relasjoner. Disse medlemmer ønsker økt bruk av dyr i behandling for å forhindre ensomhet og sikre gode og trygge rammer for brukere og

pasienter. Dette kan for eksempel gjøres gjennom økt bruk av besøkshunder eller andre dyr på sykehjem, sykehus osv., i tillegg til aktiv bruk av dyr i terapi for eksempel ved rusbehandling.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti vil peke på at det er viktig at man styrker det forebyggende arbeidet for å hindre rusmisbruk. Disse medlemmer mener at dersom man skal lykkes her, er det viktig at samarbeidet med skolene, samt samarbeidet mellom skole og foreldre styrkes. Disse medlemmer vil også styrke og støtte organisasjoner som jobber forebyggende opp mot ungdommer slik som MOT, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Kirkens SOS og andre frivillige organisasjoner.

Disse medlemmene vil også peke på at det er viktig at også personer som er i aktiv rus, må få mulighet og tilgang til et krisesentertilbud i Norge.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres nok institusjonsplasser innenfor psykisk helse og rus og at det legges til rette for både private/ideelle og offentlige tilbud for å sikre pasientene valgfrihet og hjelp når de trenger det.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at selvmordsforebyggende tiltak styrkes.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at personer som er i aktiv rus også skal få mulighet til et krisesentertilbud.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen styrke forebyggingsarbeidet rettet mot barn og unge, ved å styrke skolehelsetjenesten.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen etablere flere psykiatriambulanser i Norge.»

«Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykiatrien, og sikre at døgntilbudet styrkes.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for å styrke tidliginnsatsen i psykiatrien og at lavterskeltilbudet i kommunene styrkes.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet merker seg at Fremskrittspartiet fremmer en rekke forslag som omhandler spesialisthelsetjenesten. Disse medlemmer vil minne om at folkehelsemeldingen i stort omhandler det helsefremmende arbeidet som skal holde folk friske og forebygge sykdom. Disse medlemmer viser til at styrking av helse- og omsorgstjenester og innsats rettet mot spesialisert behandling av psykisk og somatisk sykdom omtales en rekke andre steder, herunder i kommende forebyggings- og behandlingsreform på rus, opptrappingsplan psykisk helse og nasjonal helse- og samhandlingsplan. Disse medlemmer viser likevel til de styrkinger som er gjort i bevilgningene til sykehusene, herunder i revidert nasjonalbudsjett for 2023, og omtale i oppdragsbrev til de regionale helseforetakene, der psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av rusavhengighet er den høyeste prioriteringen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt er svært bekymret for at behovet for psykisk helsehjelp er langt høyere enn det samfunnet klarer å tilby. Både Ukom og Riksrevisjonen og en rekke andre aktører har pekt på at det er store behov for å bygge opp de psykiske helsetjenestene, både i første-, andre- og tredjelinjetjenesten.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til Sosialistisk Venstreparti sitt forslag om å sikre en styrking og forbedring av psykisk helsetjeneste til barn og unge som behandles i Stortinget våren 2023 (S 8:191).

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt er særlig bekymret for at verken sittende regjering eller forrige regjering har lykkes med å styrke psykisk helsevesen i spesialisthelsetjenesten, fordi de økonomiske insentivene i helseforetaksmodellen ikke legger til rette for det. Disse medlemmer merker seg at regjeringen om kort tid skal legge frem en opptrappingsplan for psykisk helse, og forventer at det der ligger kraftfulle tiltak for en nødvendig styrking av feltet, og nødvendige justeringer

av økonomiske insentiver og samarbeid på tvers av sektorer.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at helsestasjonene og skolehelsetjenesten står sentralt i helsefremmende og forebyggende arbeid.

Komiteens medlem fra Rødt viser til at Rødt øker bevilgningene til disse i sitt alternative statsbudsjett.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å styrke finansiering av skolehelsetjenesten og helsestasjonene.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet er enige i at helsestasjons- og skolehelsetjenesten er en viktig del av folkehelsearbeidet og en verdifull forebyggende tjeneste rettet mot barn og unge og familiene deres, gravide og barselfamilier. Disse medlemmer er enig i at tilgjengeligheten og kapasiteten i disse tjenestene må økes. Disse medlemmer viser til at regjeringen vil utarbeide en opptrappingsplan i tråd med Hurdalsplattformen. Disse medlemmer viser til at regjeringen allerede har styrket tjenesten både faglig og økonomisk. Det øremerkede tilskuddet til helsestasjons- og skolehelsetjenesten er i 2023 styrket med 45 mill. kroner. Det er også bevilget 15 mill. kroner til etablering av et nasjonalt tverrfaglig kompetansemiljø for helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

TRIVSEL I BARNE- OG UNGDOMSÅRA

Komiteen viser til at Ungdata er den største undersøkelsen av livet til barn og unge i Norge, og den bidrar til informasjon om mange sider av livene deres. Over år har undersøkelsen vist at norsk skoleungdom i hovedsak er fornøyd med livet sitt. Det store flertallet har gode oppvekstvilkår og et liv preget av god livskvalitet. Komiteen viser til at undersøkelsen de siste årene likevel har rapportert om en økning i psykiske lidelser, ensomhet og mistriivsel på skolen, og at færre unge er optimistiske med tanke på fremtiden. Komiteen er bekymret for denne utviklingen. Komiteen viser til at Folkehelseinstituttet i 2020 fikk i oppdrag å ta ansvar for en nasjonal samordning av kunnskap om psykisk helse, med hovedvekt på forebygging og folkehelseiltak. Som en del av oppdraget skal Folkehelseinstituttet også undersøke hva som er årsakene til økningen i psykiske lidelser blant barn og unge, og hva som er konsekvensene av denne økningen.

Komiteen viser til at barnehager og skoler er særlig viktige arenaer for å fremme god psykisk helse og forebygge lidelser og sykdommer for barn og unge. Komiteen viser til opplæringsloven om at elevene skal

«utvikle kunnskap, dugleik og haldningar for å kunne meistre liva sine og for å kunne delta i arbeid og fellesskap i samfunnet».

Komiteen mener det er et viktig mål at barn og unge skal oppleve trygge rammer, men også å gjøre dem i stand til å takle motgang og tøffe perioder i livet. Komiteen viser til at folkehelse og livsmestring er ett av tre tverrfaglige tema som skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og gjøre dem i stand til å ta ansvarlige livsvalg. Komiteen viser til at fagfornyelsen og de nye læreplanene vil bli evaluert frem til 2025, og evalueringen vil blant annet gi kunnskap om hvordan skolene tar i bruk det tverrfaglige temaet om folkehelse og livsmestring.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet er bekymret for økningen de senere årene i antallet unge som rapporterer om et høyt nivå av psykiske plager, som er særlig uttalt for unge jenter. Det er også bekymringsverdig at det blir rapportert om at flere føler seg ensomme. Disse medlemmer vil understreke at også når det gjelder psykisk helse og livskvalitet, er det store sosiale forskjeller i Norge, og mener dette bør vies større oppmerksomhet. Blant annet vet vi at psykiske lidelser er tre-fire ganger mer utbredt hos barn av foreldre med lav inntekt, noe som følger inn i voksenlivet. Disse medlemmer viser også til at psykiske lidelser er blant de vanligste årsakene til både arbeidsavklaringspenger og uføretrygd, særlig hos unge mottakere av helserelaterte ytelser.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at ventetidene i psykisk helsevern for barn og unge ble redusert under regjeringen Solberg. Også under pandemiåret 2020 holdt ventetidene seg stabile, og ble i gjennomsnitt en dag kortere. Disse medlemmer er bekymret for at ventetidene igjen øker under regjeringen Støre, og mener det må gjøres mer for å tilby god psykisk helsehjelp uten lange ventetider for barn og unge.

KOSMETISKE INNGREP

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, viser til forbudet mot å markedsføre reseptpliktige legemidler som Botox mot allmennheten. Videre er det ikke tillatt at markedsføringen inneholder før- og etterbilder, inneholder nega-

tive karakteristikk, virker støtende eller skaper fordommer mot normale kroppsvariasjoner.

Flertallet viser til at selv om klinikker og influensere ikke har lov til å markedsføre Botox eller andre reseptpliktige legemidler på nettsider, i sosiale medier eller i brosjyrer, så skjer dette i utstrakt grad, dette til tross for at det har blitt gjort mye for å opplyse bedre om lovverket, og at tilsynsvirksomheten er skalert opp. Flertallet er særlig bekymret for hvordan markedsføringen treffer barn og unge. Flertallet vil understreke at barn under 18 år har et særlig vern mot markedsføring som spiller på sosial usikkerhet, dårlig selvtillit eller som bidrar til kroppspress.

Flertallet viser til «aksjon injeksjon», en tilsynsaksjon mot klinikker som tilbyr kosmetiske inngrep, som ble gjennomført i mars 2023 i regi av Legemiddelverket, Forbrukertilsynet og Helsetilsynet. Flertallet viser til at aksjonen avdekket et stort omfang av ulovlig markedsføring av kosmetiske inngrep i sosiale medier og på klinikkenes nettsider. Flertallet viser herunder til mangelfulle eller misvisende opplysninger om bivirkninger og risiko ved bruk og påstander om at fillerinjeksjoner kan brukes for å oppnå en forebyggende effekt på aldringstegn. Flertallet mener også det er særlig problematisk at den ulovlige markedsføringen skjer på populære plattformer for mindreårige, som for eksempel Tik Tok og Instagram. Flertallet viser til at det i tilsynsaksjonen ble avdekket mange eksempler på markedsføring som tar i bruk virkemidler som appellerer til barn, som humor, musikk, filter, emojis, rabatter og liknende. Flertallet mener også det er svært alvorlig hvordan ulovlige og nedlatende begreper som ørne-nese, kalkunhals, ridebukselår og kråketær er vanlig å benytte i markedsføringen.

Flertallet mener det er kritikkverdig at helsepersonell bruker kompetansen sin til å reklamere ulovlig og villedende om kosmetiske inngrep. Flertallet viser til at Legemiddelverket kan ilegge overtredelsesgebyr på opptil 2 G for privatpersoner og opptil 15 G for virksomheter. Flertallet merker seg at av de 40 klinikkene som «aksjon injeksjon» avdekket lovbrudd hos, var det kun to som fikk varsel om overtredelsesgebyr. Flertallet vil berømme at tilsynsvirksomheten på dette området styrkes. Flertallet mener bruken av advarsler har vist seg utilstrekkelig, og forventer økt bruk av overtredelsesgebyrer og andre sanksjoner ved avdekking av ulovlig markedsføring av kosmetiske inngrep.

ABC FOR GOD PSYKISK HELSE

Komiteen viser til en undersøkelse om helsekompetanse i befolkningen som viser at mer enn en tredjedel av befolkningen mener det er svært vanskelig å finne informasjon om psykisk helse. Forskere konkluderer med at informasjon om hvordan psykiske lidelser kan håndteres bør være lettere tilgjengelig og være på et nivå som gjør at befolkningen kan bruke informasjonen for å ivareta den psykiske helsen sin. Komiteen viser til at regjeringen vil gjennomføre en pilot for folkehelsekampanjen ABC for god psykisk helse, og at dette er noe som er utviklet i Australia og brukt i flere land.

derer med at informasjon om hvordan psykiske lidelser kan håndteres bør være lettere tilgjengelig og være på et nivå som gjør at befolkningen kan bruke informasjonen for å ivareta den psykiske helsen sin. Komiteen viser til at regjeringen vil gjennomføre en pilot for folkehelsekampanjen ABC for god psykisk helse, og at dette er noe som er utviklet i Australia og brukt i flere land.

EINSEMD SOM FOLKEHELSEUTFORDRING

Komiteen viser til at ensomheten kan ha negative helsekonsekvenser som psykisk uhelse og redusert livskvalitet, og er bekymret for en økning i ensomhet i samfunnet blant eldre, unge og studenter. Komiteen mener at koronapandemien bidro til å gjøre ensomhet som en folkehelseutfordring større. Komiteen mener det er viktig med langsiktige tiltak som forebygger ensomhet, og at frivillig sektor spiller en viktig rolle i forebyggingsarbeidet. Komiteen viser til at regjeringen vil lage en veiviser for folkehelseiltak mot ensomhet, be Folkehelseinstituttet lage en kunnskapsoppsummering som ser spesielt på digitale tiltak, vurdere ensomhet som tema i siste periode av folkehelseprogrammet, om-tale og utvikle tiltak for å forebygge ensomhet i bo trygt hjemme-reformen og vurdere en handlingsplan mot ensomhet i 2025. Komiteen mener at ensomhet som en folkehelseutfordring må følges tett opp og forebygges på flere nivåer.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til Stortingets behandling av Dokument 8:219 S (2021–2022) Representantforslag om å forebygge og redusere ensomhet. Ensomhet er en av vår tids største folkehelseutfordringer, og ensomhet kan ha negative helsekonsekvenser som redusert livskvalitet og psykisk uhelse. Tall viser at de eldste i befolkningen er en av gruppene som er mest utsatt for ensomhet, og nesten 4 av 10 eldre over 80 år føler seg ensomme. I Stortingets behandling av representantforslaget ble følgende vedtak gjort:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en handlingsplan for å redusere ensomhet og etablere verktøy for å måle forekomsten av ensomhet.»

«Stortinget ber regjeringen styrke forskning på ensomhet og øke kunnskapen om tiltak som motvirker ensomhet.»

«Stortinget ber regjeringen styrke samarbeidet mellom det offentlige, næringslivet, arbeidslivet og frivillige lag og organisasjoner for å forebygge ensomhet.»

Komiteens medlemmer fra Høyre merker seg at regjeringen i folkehelsemeldingen ikke følger opp Stortingets vedtak på en tilstrekkelig måte, men skriver at det skal vurderes en nasjonal handlingsplan i 2025. Disse medlemmer mener regjeringen med det ikke tar utfordringen med ensomhet på nok alvor, og viser

blant annet til Rådet for psykisk helse sine uttalelser om dette etter at Folkehelsemeldingen ble lagt frem:

«Regjeringen viser ikke handling gjennom kun å vurdere en handlingsplan mot ensomhet. Vi trenger konkretisering og handlekraft, og forventer en handlingsplan som forplikter, har konkrete mål og plan for oppfølging».

Disse medlemmer viser til at Rådet for psykisk helse består av en rekke organisasjoner innenfor psykisk helse.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen følge opp Stortingets vedtak om å utarbeide en nasjonal handlingsplan for å motvirke ensomhet i løpet av 2024.»

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen Solberg la frem en egen strategi mot ensomhet i folkehelsemeldingen som ble lagt frem i 2019. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg også opprettet tilskuddsordningen «Mobilisering mot ensomhet». Disse medlemmer viser til at Høyre i sitt alternative budsjett for 2023 foreslo å sette av 5 mill. kroner mer til «Mobilisering mot ensomhet».

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet er enig i at ensomhet er en stor folkehelseutfordring som kan ha en rekke negative konsekvenser, både for den psykiske og den fysiske helsen. Disse medlemmer viser til at ensomhet er en utfordring for både unge og eldre, og at flere aleneboere i samfunnet gjør flere utsatt for ensomhet. Ensomhet er også knyttet til sosial ulikhet, og personer med lav utdanning og lav inntekt er mer utsatt ved at de statistisk sett har svakere sosiale nettverk. Disse medlemmer mener et inkluderende samfunn med små forskjeller og høy deltagelse i utdanning, arbeidsliv og fritidsaktiviteter er sentralt for å beskytte mot ensomhet. Disse medlemmer støtter regjeringens planer om å styrke konkrete ensomhetsforebyggende tiltak, og mener arbeidet som skjer lokalt er sentralt i bekjempelsen av ensomhet. Disse medlemmer støtter derfor regjeringens arbeid med utvikling av pilotstudier for samarbeid mellom frivilligheten og kommuner om ensomhetsbekjempelse. Disse medlemmer mener videre at en handlingsplan mot ensomhet vil bli mest treffsikker om den bygger på kunnskap fra pågående arbeid, herunder arbeidet med livskvalitetsdata, og vil understreke at regjeringen vurderer en handlingsplan i 2025.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at pandemien avdekket at flere eldre er ensomme, og at det under smitteverntiltakene ble iverksatt tiltak for å skape aktivitet og fellesskap for denne gruppen. Da smitteverntiltakene ble borte, forsvant etter hvert flere av disse tiltakene. Disse medlemmer mener det gode samarbeidet med helsefrivilligheten om aktivitet og fellesskap for eldre bør ha en naturlig plass også i en normal og vanlig hverdag, for å bidra til tilhørighet og fellesskap. Det er viktig uansett hvilken alder man har. Disse medlemmer mener regjeringen burde legge til rette for bedre samarbeid med frivilligheten, slik at alle gode krefter kan bidra til gode og meningsfulle hverdager for eldre. Det vil i tillegg bidra til verdifull avlastning for pårørende.

Komiteens medlem fra Pasientfokus er enig i at ensomhet gir redusert livskvalitet for mange. Dette medlem mener at ensomhet er en folkehelseutfordring som er underkommunisert. Dette medlem viser til at mange eldre forteller om ensomhet etter et langt yrkesliv. De opplever å bli oversett, og å ikke bli tatt på alvor. Andre har vært skiftarbeidere og har ikke deltatt på kveldsarrangementer og frivillig arbeid fordi de har vært fraværende om kveldene når slik aktivitet gjerne gjøres. Dette medlem er også bekymret for unges ensomhet. For mange handler det ikke om å ta seg sammen og bare gå ut, for mange kan det handle om utestengelse, om det å se annerledes ut, være annerledes eller ha foreldre og familie som ikke er som andre. For mange er det vanskelig å finne sin plass i fellesskapet.

Dette medlem vil videre understreke at det er svært viktig å ta tak i utfordringene med ensomhet i primærnæringene. Dette medlem viser til at yrker som bønder, reindriftsutøvere, fiskere er blitt mer spesialisert, noe som gjør at det ikke er behov for like mange hender i arbeid som tidligere, og at flere arbeider alene. Dette medlem viser til at å drive alene, i ensomhet og med store økonomiske forpliktelser, kan føre til stress og frykt for å bli syk. I tillegg kan mangel på et sosialt nettverk, samt manglede mulighet til ferie og fritid, noen ganger føre til psykisk uhelse.

2.6 Vern mot helsetruslar og rett til eit sunt miljø

Komiteen viser til at myndighetene har ansvar for å bidra til vern mot helsetrusler og legge til rette for et sunt miljø. Vern mot helsetrusler er en grunnleggende rett, og dette omfatter blant annet smittevern, antibiotikaresistens, vaksiner, drikkevann, trygg mat, skader og ulykker, luftforurensning og støy, inneklima og stråling. Komiteen mener koronapandemien viste at vern av liv og helse er høyt verdsatt og at større helse-

trusler kan kreve omfattende samfunnsmessige tiltak. Komiteen viser til at regjeringen som en oppfølging av koronapandemien vil legge frem en egen stortingsmelding om helseberedskap.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, mener Norge har kommet langt i å redusere og forhindre skader og ulykker på arbeidsplassen, men at noen yrkesgrupper stadig innehar større risiko for ulykker enn andre. Landbruket er en av disse sektorene. Flertallet mener det er bra at det i Folkehelsemeldingen trekkes fram at det fortsatt skal arrangeres årlige møter i Nasjonalt samarbeidsforum for HMS i landbruket, og at Nasjonalt fagkompetansesenter for landbrukshelse gir viktig informasjon om helsetilstanden i landbruket.

INTERNASJONALT SAMARBEID OM HELSETRYGGLEIK

Komiteen mener koronapandemien viste behovet for mer, og ikke mindre, internasjonalt samarbeid når det gjelder helse. Koronapandemien avdekket svakheter og sårbarheter, og har bidratt til at EU styrker samarbeidet innen helseberedskap. Komiteen viser til at regjeringen har vedtatt å innlede samtaler med EU med sikte på å knytte Norge fullt ut til det europeiske helseberedskapssamarbeidet på likest mulig måte som EU-medlemslandene. Formålet er å styrke den norske helseberedskapen og sikre tilgang til vaksiner, legemidler og medisinsk utstyr i kriser. Komiteen viser til at Norge investerer i global helse ved å støtte vaksinealliansen Gavi, vaksinekoalisjonen CEPI, Det globale fondet for kamp mot aids, tuberkulose og malaria (GFATM) og flere andre. Komiteen mener dette er investeringer som bidrar til å styrke den globale helsetryggheten.

SMITTEVERN

Komiteen mener at koronapandemien viste hvor viktig det er å forebygge smittsomme sykdommer, men også hvor viktig det er å hindre at de sprer seg. Komiteen er opptatt av at godt smittevern skjer på det nivået der tiltakene kan være mest målrettet og effektive, og kommunene og kommuneoverleger har en viktig rolle i dette arbeidet. Komiteen er enig med regjeringen i at effektivt smittevern i og utenfor helsetjenesten, høy vaksinasjonsdekning, riktig bruk av antibiotika og effektive overvåkningssystemer er en forutsetning for å holde smittsomme sykdommer under kontroll, beholde et høyt nivå av behandling i helsetjenesten og dermed god helse i befolkningen.

Komiteens medlemmer fra Høyre er opptatt av god helseberedskap og smittevernarbeid. Koronapandemien har vist at helseberedskapen må styrkes, og vist viktigheten av samarbeid på tvers av både sekto-

rer og nasjoner. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg i 2019 opprettet Beredskapsutvalget mot biologiske hendelser. Formålet med utvalget er å legge til rette for at beslutningstakerne i ulike sektorer kan komme sammen og koordinere sin innsats for å beskytte liv, helse, miljø og andre viktige samfunnsinteresser ved slike hendelser, fordi biologiske hendelser berører en rekke sektorer.

Disse medlemmer viser til at det i forbindelse med regjeringen Solbergs forslag til statsbudsjett for 2022 ble varslet en stortingsmelding om helseberedskap. Disse medlemmer er glade for at regjeringen viderefører dette, og mener en stortingsmelding om helseberedskap må ta utgangspunkt i rapportene fra Koronakommisjonen for å få med alle erfaringer og vurderinger fra kommisjonen av myndighetenes håndtering av koronapandemien. Disse medlemmer viser til at Koronakommisjonen i sine rapporter har konkludert med følgende:

«Da pandemien var et faktum, håndterte norske myndigheter samlet sett krisen godt. Det som har fungert godt, må bli bevart og videreutviklet. Samtidig har vi både i den første og i denne rapporten påpekt flere svakheter ved håndteringen.»

Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg satte av midler i statsbudsjettene for 2021 og 2022 til oppbygging, drift og vedlikehold av lager for smittevernutstyr. Disse medlemmer er opptatt av at Norge har en tilstrekkelig produksjonskapasitet eller lager av nødvendig medisinsk utstyr og råvarer til viktige legemidler for en eventuell krisesituasjon, i samarbeid med helsenæringen. Disse medlemmer mener det er viktig å sørge for gode handelsforbindelser og beredskapsavtaler med andre land for å sikre rask og sikker tilgang på nødvendig helsemateriell i eventuelle krisesituasjoner.

Disse medlemmer mener at Norge står sterkere rustet til å håndtere fremtidige utbrudd av smittsomme sykdommer ved mer, og ikke mindre, internasjonalt samarbeid. Derfor må det internasjonale arbeidet videreføres og styrkes.

VAKSINASJONSPROGRAM FOR VAKSNE

Komiteen viser til at vaksiner er et viktig tiltak for å beskytte befolkningen mot spredning av smittsomme sykdommer. Komiteen merker seg at regjeringen vil arbeide med å etablere et vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper. Komiteen viser til at målet med et slikt program er bedre oppslutning om vaksinasjonsråd, bedre helse og mindre behov for helsehjelp i målgruppene.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at regjeringen Solberg

satte opprettelsen av et voksendvaksinasjonsprogram på agendaen, blant annet med Folkehelseinstituttets utredning av et voksendvaksinasjonsprogram i 2018. Disse medlemmer er opptatt av at flere skal gjennomføre vaksiner for å sikre bedre helse i befolkningen. Disse medlemmer viser til at et voksendvaksinasjonsprogram vil gjøre det lettere for enkeltmennesker å gjennomføre anbefalingene om vaksiner fra Folkehelseinstituttet.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti viser til Stortingets behandling av Dokument 8:146 S (2019–2020). Her ble følgende forslag vedtatt:

«Stortinget ber regjeringen utrede hvordan et voksendvaksinasjonsprogram kan gjennomføres, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte».

Disse medlemmer hadde forventet at regjeringen fulgte dette opp, men regjeringen skriver i folkehelsemeldingen at det skal arbeides videre med et voksendvaksinasjonsprogram. Disse medlemmer viser til følgende forslag som også ble vedtatt:

«Stortinget ber regjeringen vurdere muligheten for å etablere en automatisk informasjonsordning til innbyggere om når det er behov for påfyllingsvaksiner mot difteri, stivkrampe og kikhoste. Denne tjenesten kan organiseres som en del av helsenorge.no og også innebære mulighet for å avregistrere seg fra en slik ordning».

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti registrerer at regjeringen heller ikke har fulgt opp dette.

På bakgrunn av dette fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å innføre et voksendvaksinasjonsprogram og få på plass en automatisk påminnelseordning for påfyll av vaksiner på helsenorge.no i tråd med det Stortinget allerede har vedtatt. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at det var regjeringen Solberg som åpnet opp for vaksiner i apotekene. Disse medlemmer mener at apotekene kan og bør være en viktig aktør i arbeidet med et voksendvaksinasjonsprogram, men at regjeringen må se nærmere på betingelsene til apotekene når det gjelder vaksinasjonsarbeidet.

Komiteen mener det må bli enklere for apotekene å informere om vaksiner i apotek, og mener at det kan øke vaksinasjonsgraden i befolkningen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, mener det må legges bedre til rette for samarbeid mellom den enkelte kommune og lokale apotek.

Flertallet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen se på hvordan apotekenes rolle i vaksinasjonsarbeidet kan styrkes, blant annet for å øke vaksinasjonsgraden i befolkningen og sikre riktig legemiddelbruk. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at helsepersonell er jevnlig i kontakt med pasienter som er sårbare eller i risikogruppen for smittsomme sykdommer. Disse medlemmer mener det er ekstra viktig at helsepersonell med pasientkontakt vaksinerer seg, og viser til at tidligere har sett alvorlige utbrudd av smittsomme sykdommer i helse- og omsorgsinstitusjoner, og at det er noe vi må unngå. Disse medlemmer viser til at Norge blant annet deler EU og WHO sitt mål om at 75 pst. av alt helsepersonell med pasientkontakt skal være vaksinert mot sesonginfluensa, men at Norge ikke når målsettingen. Disse medlemmer mener kommunene må være gode til å legge til rette for at helsepersonell kan vaksinere seg på en rask og enkel måte. Tidligere år har helsepersonell meldt fra at de ikke har vaksinert seg fordi kommunene ikke har vært gode nok til å tilrettelegge for det.

Disse medlemmer mener det må innføres krav om at helsepersonell med pasientkontakt har relevante vaksiner. Disse medlemmer mener det er viktig av hensyn til pasientsikkerheten og kontakt med pasienter som er sårbare eller i risikogruppen for smittsomme sykdommer. Disse medlemmer viser til at krav om vaksiner også stilles i andre sammenhenger i samfunnet, blant annet står det i forsvarsloven at «tjenesteppliktige som er innkalt til tjeneste, plikter å la seg vaksinere, og å godta at Forsvaret gjennomfører andre tiltak som er nødvendige for å forebygge smittsomme sykdommer». Disse medlemmer mener at det kan være nødvendig med en unntaksordning ved et slikt vaksinekrav, for eksempel om en av medisinske årsaker ikke kan ta vaksine.

På bakgrunn av dette fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen innføre krav om at helsepersonell med pasientkontakt har relevante vaksiner. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.»

«Stortinget ber regjeringen bidra til å øke kunnskapen om vaksiner for å sikre en høyest mulig vaksinasjonsdekningsgrad i befolkningen.»

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at vi nå har en gyllen mulighet til å bruke lærdommen fra koronapandemien til å etablere et voksenvaksinasjonsprogram. Disse medlemmer merker seg at legemiddelforeningen, Sykepleierforbundet, Apotekforeningen og LMI i et felles innlegg i Dagens Medisin viser til at forslaget om å

«arbeide med å etablere eit vaksinasjonsprogram for vaksne og risikogrupper»,

er en uforpliktende formulering, som ikke konkretiserer gjennomføringen av et slikt tiltak. Disse medlemmer viser til at tiden for gode intensjoner bør være over, og etterspør en full oppfølging av stortingsvedtaket fra 2021 som slo fast:

«(...) regjeringen utrede om hvordan et voksenvaksinasjonsprogram kan innføres, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte»

ANTIMIKROBIELL RESISTENS (AMR)

Komiteen vil understreke viktigheten av å holde trykket oppe i kampen mot antibiotikaresistens og verne befolkningen mot smittsomme sykdommer. Bakterier som er resistente mot antibiotika, er et alvorlig og økende problem i hele verden. Komiteen merker seg at regjeringen har startet arbeidet med en ny nasjonal strategi mot antibiotikaresistens.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at Norge, under regjeringen Solberg, var en aktiv pådriver i det internasjonale arbeidet mot antibiotikaresistens. Antibiotikaresistens er helsetjenestens klimatrussel, og så viktig at Verdens Helseorganisasjon har definert antibiotikaresistens som en av topp 10 globale helsetrusler. Disse medlemmer viser til at Norge var med på å ta initiativet for å løfte arbeidet mot antibiotikaresistens opp på agendaen til FN på statsledernivå under vår regjeringstid. Nå etterlyser disse medlemmer et betydelig sterkere engasjement fra regjeringen knyttet til antibiotikaresistens og mener regjeringen ikke bruker anledningen i denne meldingen til å ta viktige grep.

Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg fikk på plass en overordnet nasjonal strategi mot antibiotikaresistens, i tillegg til handlingsplaner for ulike sektorer. For helseområdet ble det utarbeidet egne handlingsplaner med tiltak for redusert antibiotika- bruk og for et bedre smittevern. Disse medlemmer merker seg at måleperioden for den nasjonale strategien og handlingsplanene løp ut i 2020. Et godt stykke ut i 2023 er det fremdeles ikke kommet på plass en ny stra-

tegi eller nye handlingsplaner. Allerede i 2020 ferdigstilte Folkehelseinstituttet et oppdatert kunnskapsgrunnlag som både peker på behovet for å videreføre eksisterende tiltak med uforminset styrke og behovet for å tenke nytt.

Disse medlemmer mener arbeidet med ny nasjonal antibiotikastrategi må forseres, og fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen snarlig og senest innen utgangen av 2023 få på plass en ny nasjonal antibiotikastrategi.»

Disse medlemmer vil fremheve at det er viktig å sikre den norske befolkningen tilgang til effektive antibiotika. Norge er et av få land som fremdeles bruker mye smalspektret antibiotika. Siden få land bruker slike antibiotika, er markedet lite. Samtidig er prisene svært lave, da dette er produkter der patentet har løpt ut. Disse medlemmer merker seg at det for produsentene ofte ikke er lønnsomt å tilby antibiotika som brukes i et lite marked som det norske. En aktiv prispolitikk har ført til lave priser på generika i Norge, men de lave prisene får i en del tilfeller konsekvenser i tilgangen. Samtidig er krav til norske pakninger og pakningsvedlegg en ekstra utfordring for produkter med lavt volum og lav pris. Disse medlemmer mener derfor man må se på prisregimet for å unngå at lave priser står i veien for at produkter markedsføres i Norge, og åpne for avvik i krav til pakningenes merking og pakningsvedlegg for å øke tilgangen til smalspektrede antibiotika. Disse medlemmer er spesielt bekymret for tilgangen til antibiotika til barn og mener man må se på egne modeller som avlaster risikoen for leverandørene av slike produkter.

Disse medlemmer anerkjenner at det er kostbart å utvikle nye antibiotika, og at utsiktene for inntjening er svært usikre, all den tid man risikerer at substansene er uvirksomme grunnet resistens raskt etter at de tas i bruk. Selv om vi i Norge i dag har mindre forekomst av antibiotikaresistens, og foreløpig mindre behov for nye innovative antibiotika, trenger vi å ha dem i beredskap. Disse medlemmer mener det er i Norges egeninteresse at det globalt utvikles nye antibiotika og alternativer til antibiotika. Dessverre ser ikke disse medlemmer spor av det i regjeringens politikk eller i denne meldingen. Disse medlemmer mener det må arbeides frem modeller som fremmer utvikling av nye antibiotika i form av risikodeling eller andre økonomiske insentiver, dette må løses i et internasjonalt samarbeid med mål om mer produksjon i vår del av verden.

Disse medlemmer viser til at Stortinget enstemmig har vedtatt følgende mål for legemiddelpolitikken: sikre god kvalitet ved behandling med legemidler, legemidler skal ha lavest mulig pris, likeverdige og

rask tilgang til effektive legemidler, legge til rette for forskning og innovasjon. Det ble presisert at de fire målene skal tillegges lik vekt. I lys av dette er det naturlig å se på prismodellene for antibiotika for å sikre tilgang og samtidig vurderer nye modeller som stimulerer til utvikling av nye antibiotika.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, er bekymret over utbredelsen av antibiotikaresistente bakterier. Antibiotika som virker, er avgjørende for nesten alle operasjoner, fra kreftbehandling til keisersnitt. Uten sterke tiltak kan antibiotikaresistens føre helsevesenet tilbake til en før-antibiotisk tilstand, der selv enkle infeksjoner kan bli livstruende.

Flertallet mener at det viktigste tiltaket Norge kan gjøre, er å bruke mindre antibiotika, og spesielt bruke mindre bredspektret antibiotika. Norske leger er tilbakeholdne med antibiotika, men vi er ikke flinkest i klassen. Før koronapandemien delte norske leger ut betydelig mer antibiotika enn sine svenske kolleger, og opp mot 30 prosent mer enn sine kollegaer i Nederland.

Flertallet påpeker at om en pasient trenger antibiotika, er det bedre å bruke smalspektret antibiotika, hvis den medisinen virker for sykdommen pasienten har.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at smalspektret antibiotika har mindre påvirkning for økning av antibiotikaresistens. Disse medlemmer viser til at Norge har hatt problemer med å få tak i noen av de smalspektrede på markedet. Private selskap tjener mindre penger når de selger generiske medisiner, som penicillin er. Disse medlemmer mener vi må sikre produksjon av smalspektret antibiotika for beredskapen i Norge, og for de nordiske landene, og viser til forslag om nasjonal produksjon av legemidler og medisinsk utstyr (StatMed) i Dokument 8:98 S (2019–2020, jf. Innst. 57 S (2019–2020) fremmet av Sosialistisk Venstreparti.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«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 beredskapsproduksjonen.»

«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.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

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

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at det i mai 2021 ble flertall for Fremskrittspartiets forslag om å sikre norsk produksjon av viktige legemidler, jf. Innst. 405 S (2020–2021). Disse medlemmer viser til forslagene som ble enstemmig vedtatt:

«Stortinget ber regjeringen umiddelbart gå i dialog med relevante produksjonsmiljøer med sikte på å inngå beredskapsavtaler for norsk produksjon av viktige legemidler.»

«Stortinget ber regjeringen utrede og om mulig inngå forhåndskjøpsavtaler med private aktører som ønsker å etablere norsk vaksineproduksjon.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, mener at redusert totalforbruk av antibiotika i Norge, og spesielt redusert bruk av bredspektret antibiotika, ikke alene er tilstrekkelig for å hindre videre utbredelse av antibiotikaresistens. Flertallet er bekymret for at de som reiser til utlandet for å motta operasjoner eller tannbehandling kan ta med seg sykdomsfremkallende antibiotikaresistente bakterier hjem. En stor del av plastisk kirurgi- og tannbehandlingsturisme er i land som har mer grad av sykdomsfremkallende antibiotikaresistente bakterier, som Tyrkia, Ungarn eller Polen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at antibiotikaresistens er et globalt problem og at vi trenger forpliktende internasjonale rammeverk som gir sterkere insentiver for bærekraftig bruk av antibiotika.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen ta initiativ til utarbeidelse av en global antibiotikakonvensjon, eller et tilsvarende forpliktende juridisk instrument, for å sikre verdens befolkning tilgang til velfungerende antibiotika i fremtiden.»

DRIKKEVATN OG MATTRYGGLEIK

Komiteen viser til at tilgang på rent og nok drikkevann er avgjørende for folkehelsen. Komiteen viser til at det er en betydelig utfordring med gammelt og dårlig ledningsnett ute i kommunene.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet påpeker at rent drikkevann er grunnleggende for alle menneskers helse. Disse medlemmer påpeker derfor at kommunenes fokus på rent drikkevann og tilfredsstillende avløpsanlegg er avgjørende for at kommunene skal kunne tilby sine innbyggere trygge tjenester.

Komiteens medlemmer fra Høyre merker seg at situasjonen gjennomgående er dårligst i små kommuner. Meldingen refererer til mulighetsstudien for vann og avløpssektoren som departementene har fått utarbeidet. Disse medlemmer refererer meldingen som sier at

«Manglende kompetanse, særleg i små kommunar, og mangel på vilje til samarbeid mellom kommunar på vass- og avløpsområdet er i studien angitt som viktige årsaker til situasjonen.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre og Senterpartiet, merker seg at regjeringen reviderer de nasjonale målene som ble satt av regjeringen Solberg i 2014, og at det skal utarbeides en tverrsektoriell gjennomføringsplan. Regjeringen varsler i meldingen at de tar sikte på å fastsette gjennomføringsplanen våren 2023. Flertallet merker seg samtidig at målet er å oppnå en raskere oppgradering av vann- og avløpssystemene i kommunene, styrket beredskap på drikkevannsområdet og bedre rensing av kommunalt avløp.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at Sosialistisk Venstreparti på Stortinget en rekke ganger har fremmet forslag som sørger for bedre kvalitet på vann og avløp i kommunene, senest i Dokument 8:177 S (2022–2023) som behandles i Stortinget våren 2023.

KLIMATILPASSING

Komiteen viser til en Lancet-rapport om klimaendringer. Den viser at klimaendringer påvirker helsen til mennesker over hele verden, direkte med økt eksponering for ekstremvær, og indirekte med påvirkning på de fysiske, naturlige og sosiale systemene som påvirker folkehelsen. Komiteen mener klimaendringenes påvirkning på folkehelsen må tas på alvor, og at kunnskapen om konsekvensene som klimaendringene kan få, må økes. Komiteen viser til at regjeringen vil gjøre flere tiltak for å bidra til dette, blant annet styrket kunnskap i kommunene og be Mattilsynet forberede seg på å møte utfordringene som klimaendringene vil medføre for det norske matsystemet.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus vil under-

streke at konsekvensene av klimaendringene må tas på alvor. Konsekvensene av våtere, villere og røffere vær er store, særlig for de som bor i distriktene med lange veier til sykehus, kommunesentre, eldresentre og andre helse- og omsorgstilbud. Disse medlemmer vil understreke betydningen klimaendringene har for landets totalberedskap. Disse medlemmer mener videre det er viktig å være bevisst på klimaendringenes «skjulte kostnader», herunder den økte usikkerheten og de psykiske belastningene klimaendringene kan skape for mennesker i alle aldre.

LUFTFORUREINING OG STØY

Komiteens medlemmer fra Høyre påpeker at hørsel er en folkehelseutfordring og viser til at regjeringen Solberg løftet opp hørsel i sine to folkehelsemeldinger (Meld. St. 19 (2018–2019) og Meld. St. 19 (2014–2015)).

Komiteen mener at å ta vare på hørselen både er et forebyggende og helsefremmende arbeid, som igjen er med på å gi økt livskvalitet og forebygge psykisk uhelse og demenslidelser i befolkningen. Komiteen mener det er viktig at regjeringen følger opp hørselsområdet, slik at hørselsomsorgen kan bli mer enhetlig, styrkes og henge bedre sammen. Komiteen viser til at det kan være samfunnsmessige og individuelle gevinster ved bedre forebygging og rehabilitering.

SKADAR OG ULYKKER

Komiteens medlemmer fra Høyre er opp-tatt av at alle barn skal kunne ferdes trygt i trafikken, og at de skal kunne reise slik de selv ønsker. Disse medlemmer viser til Nasjonal transportplan 2022–2033, der regjeringen Solberg prioriterte 500 mill. kroner i første seksårsperiode til Barnas transportplan, tiltak som bedrer trafikkikkerheten spesielt for barn og unge. I Statsbudsjettet for 2022 satte regjeringen Solberg av 49 mill. kroner til oppfølging av Barnas transportplan. Disse medlemmer minner om at regjeringen Støre kuttet denne potten med 22 mill. kroner. Det er en reduksjon som går direkte ut over barn og unge, blant annet tilskudd til tryggere skoleveier.

2.7 Digitalisering og kommunikasjon

Komiteen mener det er viktig å nå ut til befolkningen med informasjon. I tillegg til å ha god dialog og involvere befolkningen er informasjon avgjørende for at det skal være mulig å oppnå målene som Norge har satt seg for folkehelsen. Komiteen mener det i et stadig mer digitalisert samfunn er viktig å øke den digitale helsekompetansen, og viser til at regjeringen har som mål å øke denne i hele befolkningen, men også å styrke dialogen med innvandrerbefolkningen. Komiteen

mener at tydelige og kunnskapsbaserte råd fra helsemyndighetene om ulike levevaner vil gjøre befolkningen tryggere i valgene sine.

Komiteen viser til at digitalt utenforskap kan ha store konsekvenser for den enkelte. Dette utenforskapet kan medføre at den enkelte er avhengig av hjelp fra andre for å håndtere nettbank og sensitive helseinformasjon, de blir avskåret fra mye informasjon, som får konsekvenser for deres deltagelse i demokratiet, de blir avskåret fra mye helseinformasjon, får dårligere helsekompetanse og det blir vanskeligere for dem å benytte helse- og velferdsteknologi. Komiteen påpeker at dette gir negative konsekvenser for den enkelte og for samfunnet.

Komiteen viser til at ensomhet er en av vår tids største folkehelseutfordringer. Ved digitalt utenforskap har den enkelte færre muligheter til å delta i samfunnslivet og få muligheter til å delta i arbeidslivet. Komiteen mener at manglende opplevelse av mestring, deltakelse, selvstendighet og verdighet påvirker folkehelsen negativt, og at det derfor er viktig at mulighetene for digitalt utenforskap reduseres og at det må settes inn tiltak slik at de som kan og vil delta på digitale plattformer får mulighet til dette.

Komiteen viser til at organisasjoner som Digi-hjelpen og Seniornett gjør en betydelig innsats rundt i kommunene for å gi opplæringstilbud til alle som ønsker det. Komiteen påpeker derfor viktigheten av at dette arbeidet støttes og styrkes videre.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen Solberg jobbet målrettet med ulike tiltak rettet mot innbyggere med liten eller ingen digital kompetanse, og at innsatsen har vært rettet mot de mest sårbare gruppene i samfunnet – eldre, personer som står helt utenfor arbeidsliv og utdanning, og første generasjons innvandrere fra ikke-vestlige land – da det oftest er disse gruppene som har hatt manglende eller svake digitale ferdigheter.

Disse medlemmer viser til at innsatsen har vært konsentrert om tre hovedområder. Det første er gjennom årlig driftsstøtte til Seniornett Norge siden 1999, slik at de kan tilby opplæring til eldre over 65 som mangler grunnleggende digitale ferdigheter. Det andre er at Kompetanse Norge har på oppdrag fra KMD driftet og videreutviklet ulike opplæringsressurser som kan brukes vederlagsfritt av alle som tilbyr kurs og opplæring innen grunnleggende digitale ferdigheter. Det siste hovedområdet er at KS og KMD siden 2018 har hatt en samarbeidsavtale for å hjelpe kommuner med å etablere lavterskeltilbud som tilbyr veiledning og opplæring i grunnleggende digitale ferdigheter – kalt Digihjelpen.

Disse medlemmer viser til at Høyre i sitt forslag til alternativt statsbudsjett for 2023 foreslo å øke til-

skudd til hjelpe- og veiledningstilbud for mennesker med manglende eller lav digital kompetanse med 7 mill. kroner. Disse medlemmer viser til at Støre-regjeringen kutter i tilskudd til hjelpe- og veiledningstilbud. Disse medlemmer mener det er en feil prioritering, og svekker arbeidet mot digitalt utenforskap.

DIGITAL HELSEKOMPETANSE

Komiteen viser til Strategi for økt helsekompetanse i befolkningen (2019–2023). Komiteen viser til at strategien definerer helsekompetanse som evnen personer har til å forstå, vurdere og nytte helseinformasjon for å kunne treffe kunnskapsbaserte avgjørelser relatert til sin egen helse. Komiteen mener det er viktig at helseinformasjon blir presentert på en forståelig måte og tar hensyn til forutsetningene til den enkelte bruker. Komiteen er opptatt av at informasjonen som formidles, er kvalitetssikret, tilgjengelig og forståelig. Komiteen viser til at helsenorge.no er den offentlige helse- og omsorgstjenesten sin hovedkanal for å formidle informasjon til befolkningen, og at helsenorge.no i 2022 hadde 5,1 millioner brukere som hadde gitt godkjenning til aktiv bruk av tjenesten. Komiteen merker seg at regjeringen vil videreføre Lev-kampanjen og satsingen på helsenorge.no.

DIGITALT UTANFORSKAP

Komiteen er opptatt av å forebygge og redusere digitalt utenforskap. Komiteen viser til at Nasjonal strategi for økt digital deltakelse og kompetanse i befolkningen har som mål å motvirke digitalt utenforskap og sikre at alle innbyggere som ønsker det, kan få det digitale påfyllet de trenger for å kunne bruke digitale verktøy og tjenester. Komiteen viser til at noen grupper i befolkningen har større risiko for digitalt utenforskap på grunn av manglende digitale verktøy og kompetanse. Komiteen viser til at dette gjelder:

- Eldre over 65 år
- Førstegenerasjons innvandrere fra ikke-vestlige land, særlig kvinner
- Personer i arbeidsfør alder som verken er i utdanning eller arbeid
- Personer med ulike funksjonsnedsettelse
- Personer med midlertidige eller varige helseutfordringer

Komiteen mener det er viktig at mennesker som av ulike grunner ikke kan delta digitalt, må få et alternativt analogt tilbud. Brukere som kun har analoge alternativer de ønsker å benytte seg av, må fortsatt kunne benytte det, og de må sikres god informasjon og rådgivning. Komiteen mener også det er viktig at ikke alle tilbud skal digitaliseres, men at noen analoge kontaktpunkter beholdes, der mennesker hjelper pasientene til

å få den hjelpen de har krav på uavhengig av digital kompetanse.

2.8 Forebyggende arbeid i helse- og omsorgstenesta

Komiteen mener god folkehelse krever gode levevilkår og et helsefremmende samfunn, men også en godt utbygd helse- og omsorgstjeneste. Komiteen mener innsatsen til helse- og omsorgstjenesten for å forebygge sykdom og videre sykdomsutvikling gjennom tidlig innsats, opplæring og oppfølging er avgjørende for helsetilstanden i befolkningen og for å dempe etterspørselen etter helse- og omsorgstjenester. Komiteen merker seg at regjeringen vil rette oppmerksomheten mer mot forebygging og tidlig innsats, og det å leve med og mestre sykdom, og vektlegge dette i Nasjonal helse- og samhandlingsplan som skal legges frem i løpet av høsten 2023.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017–2019), som ble lagt frem av regjeringen Solberg. Evalueringen av opptappingsplanen viser flere forbedringspunkter på området, men også at opptappingsplanen har hatt god effekt. Blant annet er det flere kommuner som har fått på plass egne planer for habilitering og rehabilitering som følge av opptappingsplanen. Disse medlemmer viser til at det også ble innført fritt behandlingsvalg for habilitering og rehabilitering, slik at pasientene får større mangfold i tilbudet, men at dette mangfoldet blir mindre etter at regjeringen fra 1. januar 2023 avviklet fritt behandlingsvalg.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at Høyre i forbindelse med statsbudsjettet for 2023 fremmet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen vurdere behovet for en habiliterings- og rehabiliteringsreform som bidrar til å bedre tilbudet i, og samhandlingen mellom, primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.»

Disse medlemmer viser til at Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti stemte mot forslaget.

HELSESTASJONS- OG SKOLEHELSETENESTA

Komiteen mener at helsestasjons- og skolehelsetjenesten er av de viktigste forebyggende og helsefremmende tjenestene som er rettet mot barn og unge, familier, gravide og barselfamilier. Komiteen viser til at hovedutfordringen til helsestasjons- og skolehelsetjenesten er tilgjengelighet og kapasitet, og komiteen

mener det er viktig å satse videre på en styrket helsestasjons- og skolehelsetjeneste.

TANNHELSETENESTA

Komiteen viser til at den orale helsen i befolkningen i Norge er god, noe som kommer av systematisk forebygging inkludert innføring av fluor. Komiteen viser til at god munnhygiene, gode kostholdsvaner og faste besøk hos tannhelsetjenesten er de mest sentrale forebyggende grepene, og er viktige hele livet. Komiteen viser til at regjeringen har satt ned et utvalg som skal gjennomgå tannhelsetjenesten og fremme ulike modeller for en tannhelsetjeneste som kan bidra til bedre tilgjengelighet i hele landet.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener tannhelsetjenesten i Norge fungerer godt. I dag er tannhelsebehandling gratis for en av fire innbyggere, inkludert barn og unge, personer med ruslidelser og eldre på sykehjem eller som får hjemmesykepleie. I tillegg har mennesker som har ulike tannlidelser gode ordninger med blant annet reduserte priser. Disse medlemmer viser til tall fra Statistisk sentralbyrå som viser at nesten 80 pst. av den norske befolkningen har god tannhelse. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg endret støtteordningene slik at de treffer dem som trenger det mest. Siden 2013 er skjermingsordninger til personer med særskilte behov økt, og det er nå en halv million som hvert år mottar stønad til tannbehandling fra folketrygden. Disse medlemmer mener den offentlige tannhelsetjenesten må være i stand til å ivareta de lovpålagte oppgavene den har, og at et godt samarbeid mellom privat og offentlig tannhelsetjeneste er viktig for å sikre hele befolkningens behov for tannhelsetjenester. Disse medlemmer mener prioriteringene i tannhelsetjenesten i nærmeste fremtid bør være å utvide skjermingsordningene og styrke TOO-ordningen, og å forebygge dårlig tannhelse hos eldre.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus understreker at tennene er en del av kroppen vår. Folk som ikke har råd til tannlegen, må leve med smerter, men dårlig tannhelse kan også føre til hjerte- og karsykdommer, underernæring og sosial isolasjon. Det er positivt at tannhelse er nevnt i folkehelsemeldingen, og Rødt og Sosialistisk Venstreparti støtter alle tiltak for å styrke tannhelsetjenestene, men det er ingen konkrete tiltak som gjøres for folk over 20-årene. Folkehelsearbeidet må inkludere tannhelsetjenesten.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen i det videre folkehelsearbeidet inkludere tannhelsetjenesten og legge til rette for god kontakt og samhandling mellom tannhelsetjenesten og resten av helsetjenesten, og sørge for at økonomi ikke står i veien for helsehjelp.»

ALLMENNLEGETENESTA

Komiteen mener fastlegeordningen er bærebjelken i helse- og omsorgstjenesten og står sentralt også i folkehelsearbeidet. Komiteen viser til at det har vært en nedgang i forebyggende arbeid ved fastlegekontorene, og at tidspress og forventninger kan føre til at fastlegen rekvirerer legemiddel istedenfor å iverksette livstilsintervensjoner eller andre ikke-medikamentelle tiltak. Komiteen viser til den nye taksten for livstilsintervensjon for pasienter med eller med risiko for hjerte- og karsykdom, diabetes 2 eller overvekt. Komiteen viser til at denne skal styrke innsatsen til fastlegene for helsefremmende og forebyggende arbeid. Takstendringen skjedde fra juli 2022 der takst 101 (grønn resept) er slått sammen med takst 102 (røyketakst).

OMSORGSTENESTA

Komiteen mener omsorgstjenesten har en viktig rolle i forebyggende og helsefremmende arbeid, og skal støtte den enkelte pasient og bruker i egenmestring. Komiteen viser til at tiltak innen fysisk aktivitet, ernæring og aktivitetstilbud, i tillegg til helsehjelp, er sentralt for å forebygge funksjonsfall. Komiteen viser til at regjeringen i løpet av 2023 vil legge frem en bo trygt hjemme-reform.

2.9 Nasjonalt system for å følge opp folkehelsepolitikken

Komiteen mener det er viktig å sette folkehelsepolitikken i system slik at den kan følges opp på en god og tilstrekkelig måte. Komiteen viser til at regjeringen vil styrke samarbeid og bygge partnerskap med frivillig sektor, få utarbeidet en folkehelsepolitisk rapport og etablere et folkehelsepolitisk råd. Komiteen mener at folkehelsepolitikken må være i kontinuerlig utvikling for å ta innover seg endringene som skjer i folkehelsen, men også i samfunnet generelt.

2.10 Folkehelsearbeidet i kommunene

Komiteen mener kommunene spiller en avgjørende og viktig rolle i folkehelsearbeidet. Komiteen viser til at det er et mål at alle kommuner utvikler en effektiv folkehelsestrategi som omfatter en organisering, rutiner og kompetanse som sikrer systematisk oversikt over helsetilstanden i befolkningen og over sosiale forskjeller i helse. Komiteen viser til at oversikten skal brukes som grunnlag for planarbeidet i kommunen og

til å iverksette effektive tiltak for å fremme helse og utjevne sosiale helseforskjeller.

TI ÅR MED FOLKEHELSELOVEN

Komiteen viser til at folkehelseloven tok til å gjelde fra 1. januar 2012 som en del av samhandlingsreformen. Loven regulerer staten, fylkeskommunene og kommunene sine oppgaver for å forebygge sykdom, for å fremme helse og trivsel og utjevne sosiale helseforskjeller. Komiteen mener folkehelseloven bidrar til å sette klare rammer for folkehelsearbeidet, og viser til at regjeringen vil gjennomgå folkehelseutfordringene i kommunene for å få mer kunnskap, slik at det er mulig å lage planer og sette i gang tiltak som bidrar til at utfordringene kan løses lokalt. Komiteen viser til at psykisk helse er blant de største folkehelseutfordringene som kommunene har.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til folkehelseloven som trådte i kraft i 2012, under regjeringen Stoltenberg II. Loven pålegger bl.a. kommuner og fylkeskommuner en systematisk tilnærming til folkehelsearbeidet, der oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer danner grunnlaget for de tiltak som skal iverksettes for å møte helseutfordringene og fremme muligheter for god helse og sosial utjevning. Disse medlemmer mener det er viktig at loven sikrer lokalpolitisk forankring i folkehelsearbeidet. Disse medlemmer støtter at regjeringen nå skal revidere folkehelseloven og styrke folkehelsearbeidet, slik at folkehelsen vil tillegges enda mer vekt i planleggingen, ved beslutninger, og i avveininger opp mot andre samfunnsinteresser – også på statlig nivå.

Disse medlemmer viser til at regjeringen tar en rekke grep for å styrke det tverrsektorielle folkehelsearbeidet som skjer i kommuner og fylkeskommuner, med hovedmål å utjevne lokale sosiale helseforskjeller. Disse medlemmer viser til viktigheten av at de ressurserne som settes inn i folkehelsearbeidet, resulterer i virkningsfulle folkehelseiltak. Disse medlemmer er derfor positive til at det skal nedsettes et utvalg for prioritering av folkehelseiltak, slik at det gis tilstrekkelig prioriteringsstøtte for å oppnå gode resultater i folkehelsearbeidet. Disse medlemmer støtter at folkehelseprogrammet blir et varig program for å styrke støtten til kommunene. Disse medlemmer vil også understreke verdien av at det opprettes et folkehelsepolitisk råd for å fremme innovasjon og bredere folkehelse-samarbeid mellom frivillig sektor, næringsliv og kommunal sektor – og for å løfte folkehelse på den politiske agendaen. Disse medlemmer vil særlig trekke frem at et godt folkehelsearbeid er avhengig av et godt samarbeid med frivillige, og at rammene for samarbeid

det mellom kommuner og frivillige organisasjoner skal styrkes fremover.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti er kritiske til at svært få kommuner i Norge har åpenhet om hvordan de som bruker helse- og omsorgstjenestene, og deres pårørende opplever tjenestene de mottar. Disse medlemmer viser til tall fra Statistisk sentralbyrå som viser hvilke kommuner som har systemer for brukerundersøkelser i helse- og omsorgstjenestene, fordelt på om de har system for brukerundersøkelser i hjemmetjenestene og i institusjonene. Totalt rapporterer 197 kommuner (av Norges 356 kommuner) at de har et system for brukerundersøkelser i hjemmetjenesten, og 193 kommuner sier de har et system for brukerundersøkelser i institusjon. Det er ofte de samme kommunene som har et system for begge deler, men det å ha et system er ikke det samme som å ha gjennomført undersøkelser om hvordan kvaliteten oppleves. Disse medlemmer mener gode systemer for brukerundersøkelser hadde gitt viktig informasjon om hvordan det står til med brukerne av helse- og omsorgstjenestene rundt omkring i kommunene, og at tilbakemelding fra brukere og pårørende kunne vært en viktig del av utviklingen av gode helse- og omsorgstjenester. Disse medlemmer viser til at det må sikres at bruker- og pårørendeundersøkelser gjennomføres, og at det er åpenhet om resultatene.

Disse medlemmer viser til Representantforslag 217 S (2022–2023) om bruker- og pårørendeundersøkelser i helse- og omsorgstjenesten. Disse medlemmer viser til at Høyre og Fremskrittspartiet i dette representantforslaget foreslår følgende:

«Stortinget ber regjeringen sikre at alle kommuner systematisk gjennomfører bruker- og pårørendeundersøkelser i helse- og omsorgstjenesten, og at det er åpenhet om resultatene av bruker- og pårørendeundersøkelsene.»

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om lovkrav om at kommunestyrene årlig skal behandle en rapport om tilstanden i helse- og omsorgstjenesten, der både bruker- og pårørendeundersøkelser, objektive kvalitetsindikatorer og brukertilfredshet måles.»

2.11 Datagrunnlag, kunnskapsutvikling og bruken av forskning

KUNNSKAPSSYSTEMET FOR FOLKEHELSE

Komiteens medlemmer fra Høyre mener at vi må ha store ambisjoner for norsk høyere utdanning og forskning, ikke minst for å håndtere store samfunnsutfordringer og sikre bærekraft og kvalitet i velferdstjenestene. Sterke utdannings- og forskningsmiljøer bidrar med viktig kunnskap og kompetanse til norsk samfunns-, arbeids- og næringsliv og er sentrale i inn-

henting, analysering og bruk av data og kunnskap som underbygger folkehelseforståelsen og -arbeidet i Norge.

Disse medlemmer viser til at i perioden til regjeringen Solberg økte FoU-bevilgningene med 16,3 mrd. kroner, noe som tilsvarer en realvekst på om lag 28 pst. Disse medlemmer viser til at bevilgningene jevnt over overoppfylte målet om å bruke 1 pst. av BNP på FoU under regjeringen Solberg.

Disse medlemmer peker videre på at bevilgningene til universitet og høyskoler økte nominelt med nesten 14 mrd. kroner, en realvekst på 15,3 pst.

Disse medlemmer understreker viktigheten av deltakelsen i Det europeiske forskningsområdet og EUs rammeprogrammer for forskning og innovasjon. Norske forskningsmiljøer lykkes svært godt, og bygger broer til viktige kunnskapsmiljøer i Europa av høy kvalitet. Disse medlemmer peker på regjeringen Solbergs støtte til videre deltakelse i rammeprogrammene, og Strategi for norsk deltakelse i Horisont Europa og Det europeiske forskningsområdet for perioden 2021–2027 og målsettingen om at dette samarbeidet skal gjøre oss i stand til å håndtere store samfunnsutfordringer.

TILGANG TIL DATA OG STATISTIKK

Komiteen viser til at det i statsbudsjettet for 2023 ble foreslått å videreføre bevilgningen på 7 mill. kroner til UiT Norges arktiske universitet sin drift av Tromsøundersøkelsen. Tromsøundersøkelsen er en omfattende, godt besøkt og viktig undersøkelse for å få kunnskap om både fysisk og psykisk helse, og den gir grunnlag for forskning, politikkutvikling og bidrag til praktisk folkehelsearbeid. Mer enn 45 000 personer har deltatt i én eller flere av de syv undersøkelsene som er gjennomført siden 1974, og det er hittil avlagt om lag 150 doktorgrader, 60 mastergrader og over 900 artikler med utgangspunkt i data fra undersøkelsen. Data fra Tromsøundersøkelsen inngår i likhet med Helseundersøkelsen i Trøndelag (HUNT) i den nasjonale oversikten over utviklingen i befolkningens helsetilstand og faktorer som påvirker denne. Komiteen viser til at Tromsøundersøkelsen er i gang med å planlegge Tromsø8. Komiteen mener det er viktig at regjeringen og Stortinget bidrar til at Tromsø8 kan gjennomføres.

HELSENÆRINGA OG FRIVILLIGE ORGANISASJONAR

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener helsenæringen vil være helt sentral i å legge til rette for bedre folkehelse og løsninger som kan styrke omsorgssektoren og gjøre enkeltindivider bedre i stand til å ivareta egen helse. Helsenæringen spenner bredt fra industri til teknologi og helse, og det er nødvendig å tenke helhetlig rundt hvordan hele helsenæringen samvirker. Velferdsteknologi er et

område hvor Norge kan ta en lederrolle og skape innovative miljøer.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at Høyre har fremmet flere forslag på Stortinget for å sikre mer innovasjon i kommunal sektor.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti mener frivillige organisasjoner har en viktig rolle i folkehelsearbeidet. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg fikk utarbeidet Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet (2015–2020). Disse medlemmer viser til at strategien ble utviklet i fellesskap mellom Frivillighet Norge, KS og Helse- og omsorgsdepartementet. Strategien formulerer mål og tiltak for samspillet mellom frivillig og offentlig sektor på helse- og omsorgsfeltet – både hjelpetiltak og folkehelsearbeid. Disse medlemmer merker seg at regjeringen ikke har tatt initiativ til å revidere strategien, og mener det må gjøres for å sette rammene for hvordan frivilligheten og offentlig sektor skal samarbeide med hverandre.

På bakgrunn av dette fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen revidere Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet i samarbeid med Frivillighet Norge og KS.»

3. Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres nok institusjonsplasser innenfor psykisk helse og rus og at det legges til rette for både private/ideelle og offentlige tilbud for å sikre pasientene valgfrihet og hjelp når de trenger det.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen følge opp Stortingets vedtak om å utarbeide en nasjonal handlingsplan for å motvirke ensomhet i løpet av 2024.

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet og Rødt:

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen om å ikke innføre forbud mot nettsalg av tobakksvarer.

Forslag fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti:

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å innføre et voksenvaksinasjonsprogram og få på plass en automatisk påminnelsesordning for påfyll av vaksiner på helsenorge.no i tråd med det Stortinget allerede har vedtatt. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti:

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen etablere ordninger som bidrar til å redusere ensomheten blant eldre ved å involvere frivillige organisasjoner, samt styrke frivillighets-sentralene slik at de kan etablere møtesteder og arenaer for ensomme eldre.

Forslag 6

Stortinget ber regjeringen revidere Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet i samarbeid med Frivillighet Norge og KS.

Forslag fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 7

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

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet og Pasientfokus:

Forslag 8

Stortinget ber regjeringen videreføre samarbeidet med matvarebransjen om å legge til rette for sunne produkter i matbutikkene og sikre lettfattelig merking av sunne alternativer.

Forslag 9

Stortinget ber regjeringen sørge for at henvisning til Pusterom, eller annet tilrettelagt treningstilbud, innføres i pakkeforløpene for kreft ved diagnosetidspunkt.

Forslag fra Høyre og Fremskrittspartiet:

Forslag 10

Stortinget ber regjeringen åpne for at snus uten tobakk kan selges i Norge.

Forslag 11

Stortinget ber regjeringen gjennomføre en helhetlig gjennomgang og modernisering av alkoholreklameforbudet i alkoholloven med mål om å fjerne gråsoner

og uklarheter. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.

Forslag 12

Stortinget ber regjeringen innføre krav om at helsepersonell med pasientkontakt har relevante vaksiner. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.

Forslag 13

Stortinget ber regjeringen bidra til å øke kunnskapen om vaksiner for å sikre en høyest mulig vaksinasjonsdekningsgrad i befolkningen.

Forslag 14

Stortinget ber regjeringen snarlig og senest innen utgangen av 2023 få på plass en ny nasjonal antibiotikastrategi.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 15

Stortinget ber regjeringen sikre at personer som er i aktiv rus også skal få mulighet til et krisesentertilbud.

Forslag 16

Stortinget ber regjeringen etablere flere psykiatriambulanser i Norge.

Forslag 17

Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykiatrien, og sikre at døgntilbudet styrkes.

Forslag 18

Stortinget ber regjeringen sørge for å styrke tidliginnsatsen i psykiatrien og at lavterskeltilbudet i kommunene styrkes.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 19

Stortinget ber regjeringen om å sørge for lavere egenandelstak og utvide gratis helsetjenester opp til 18 år, slik at økonomi ikke blir et hinder for retten til helse.

Forslag 20

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag som kan sikre mer varierte boformer for personer som er ensomme, utrygge og/eller har andre behov, som kommer i tillegg til dagens sykehjem og omsorgsboliger.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 21

Stortinget ber regjeringen sørge for at alle nybakte mødre får tilgang på nødvendig ammehjelp, og mulighet til utvidet liggetid på barsel dersom det er nødvendig.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 22

Stortinget ber regjeringen styrke forebyggingsarbeidet rettet mot barn og unge, ved å styrke skolehelsetjenesten.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 23

Stortinget ber regjeringen om å styrke finansiering av skolehelsetjenesten og helsestasjonene.

Forslag 24

Stortinget ber regjeringen i det videre folkehelsearbeidet inkludere tannhelsetjenesten og legge til rette for god kontakt og samhandling mellom tannhelsetjenesten og resten av helsetjenesten, og sørge for at økonomi ikke står i veien for helsehjelp.

Forslag fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus:

Forslag 25

Stortinget ber regjeringen opprette en tilskuddsordning for å etablere flere kjøkken på sykehjem og omsorgssenter med heldøgns pleietilbud.

Forslag 26

Stortinget ber regjeringen sørge for at det gis gratis HPV-vaksine til alle menn og kvinner under 30 år.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 27

Stortinget ber regjeringen om å sikre at opptrappingsplanen mot vold i nære relasjoner følges opp med nødvendige midler og inkluderer maktperspektiv.

Forslag 28

Stortinget ber regjeringen om å gjøre kravene til det psykososiale arbeidsmiljøet i arbeidsmiljøregelverket tydeligere for å styrke det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet.

Forslag 29

Stortinget ber regjeringen om å utvikle en plan for et mer treffsikkert HMS-arbeid i helse- og omsorgssekto- ren.

Forslag 30

Stortinget ber regjeringen følge opp krav i forskrift om miljø og helse i barnehage, skole og skolefritidsord- ning med programsatsing på opprusting av utearealene for variert fysisk aktivitet for barn og unge gjennom en programsatsing i nasjonal plan for idrettsanlegg.

Forslag 31

Stortinget ber regjeringen utarbeide en strategi for bruk av naturopplevelser og friluftsliv som forebyg- gings-, behandlings- og rehabiliteringstiltak i folkehel- searbeidet.

Forslag 32

Stortinget ber regjeringen følge opp ferdselsårepro- sjektet med en programsatsing på stier og turruter i na- sjonal plan for idrettsanlegg.

Forslag 33

Stortinget ber regjeringen opprette en stimulerings- ordning for idrettslag nasjonalt, med forutsetning om lav deltakeravgift og integrering etter samme modell som nabolagsklubb-prosjektet i Oslo.

Forslag 34

Stortinget ber regjeringen sikre forsyningssikkerhet 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 ak- tører. Dette for å sikre beredskapsproduksjonen.

Forslag 35

Stortinget ber regjeringen bygge opp et statlig sel- skap, StatMed, som skal sørge for nasjonal egenproduk- sjon av legemidler i Norge og samarbeide med den øvri- ge legemiddelbransjen og det offentlige helsevesenet om nasjonal utvikling og produksjon av legemidler.

Forslag 36

Stortinget ber regjeringen ta initiativ til utarbeidel- se av en global antibiotikakonvensjon, eller et tilsvaren- de forpliktende juridisk instrument, for å sikre verdens befolkning tilgang til velfungerende antibiotika i frem- tiden.

Forslag fra Fremskrittspartiet:*Forslag 37*

Stortinget ber regjeringen sørge for at det gis gratis HPV-vaksine til særlig utsatte grupper.

Forslag 38

Stortinget ber regjeringen sørge for et utvidet scree- ning-tilbud til kvinner under 30 år ved å gi tilbud om HPV-test til kvinner samtidig med vaksinasjon, og at det i større grad gis tilbud om selvtest/hjemmetest.

Forslag 39

Stortinget ber regjeringen sikre tilpasset og tett oppfølging av HPV-positive kvinner.

Forslag fra Rødt og Pasientfokus:*Forslag 40*

Stortinget ber regjeringen om å arbeide for at øko- nomi ikke blir et hinder for muligheten til et sunt kost- hold, og starte med å fjerne moms på norskprodusert frukt og grønt.

4. Komiteens tilråding

Komiteens tilråding I, II og VI og fremmes av med- lemmene i komiteen fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosi- alistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasi- entfokus.

Komiteens tilråding III fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus.

Komiteens tilråding IV fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt.

Komiteens tilråding V og VII fremmes av medlem- mene i komiteen fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus.

Komiteens tilråding VIII fremmes av medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til meldingen og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k:

I

Stortinget ber regjeringen legge frem en stor- tingsmelding om ordningen med brukerstyrt person- lig assistanse (BPA) basert på NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.

II

Stortinget ber regjeringen om å videreføre og ut- vikle modellutviklingsprogrammet for klinisk ernæ- ringsfysiolog som ressurs for omsorgstjenesten.

III

Stortinget ber regjeringen i inneværende år forskriftsfeste et forbud mot markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn og unge under 18 år.

IV

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å innføre 16-års aldersgrense for kjøp og salg av energidrikker.

V

Stortinget ber regjeringen legge til rette for økt bruk av grønn resept og ber regjeringen utrede nye oppfølgingsmodeller til grønn resept, for eksempel med mer veiledet aktivitet og kosthold. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.

VI

Stortinget ber regjeringen klargjøre i regelverket for merverdiavgift at svømmehaller som drives av

kommuner, herunder interkommunale selskap, på ikke-kommersiell basis, er berettiget kompensasjon for merverdiavgift.

VII

Stortinget ber regjeringen sørge for at selvmordsforebyggende tiltak styrkes.

VIII

Stortinget ber regjeringen se på hvordan apotekenes rolle i vaksinasjonsarbeidet kan styrkes, blant annet for å øke vaksinasjonsgraden i befolkningen og sikre riktig legemiddelbruk. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.

IX

Meld. St. 15 (2022–2023) – Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 23. mai 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Erlend Svardal Bøe

ordfører