



Innst. S. nr. 127

(2005-2006)

Innstilling til Stortinget fra arbeids- og sosialkomiteen

Dokument nr. 8:20 (2005-2006)

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Sjøli, Inge Lønning og Martin Engeset om endringer i regelverket for pleiepenger for å sikre like rettigheter for begge foreldre ved omsorg for for tidlig fødte og syke barn

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det er en stor belastning for en familie å få et for tidlig født og sykt barn som trenger ekstra behandling og oppfølging, ofte over lang tid. Situasjonen for barnet kan endre seg fra dag til dag, og det kan være en svært psykisk belastende periode for foreldrene.

Det er derfor viktig at foreldre får mulighet til å være sammen, støtte hverandre og dele ansvaret og omsorgen i en periode med store belastninger, usikkerhet og utrygghet rundt barnets situasjon.

Dessverre tar ikke dagens ordning med pleiepenger hensyn til hele familien, men tilfaller som oftest mor. Det er viktig å få en god, fleksibel og rettferdig ordning slik at både mor og far kan ha mulighet til å ta et felles ansvar, og at det blir like rettigheter for far og mor.

Etter folketrygdloven § 9-11 kan det ytes pleiepenger til foreldre og andre med omsorg for et alvorlig sykt barn. Det fremgår av lovteksten at begge foreldre kan få pleiepenger samtidig hvis det er behov for det. Imidlertid viser det seg i praksis å være vanskelig å få pleiepenger for begge foreldre i tilfeller der alvorlig syke barn er innlagt i sykehus.

Subgruppen nyfødttmedisin i Norsk barnelegeforening har påpekt at det er spesielle utfordringer ved en nyfødttavdeling. Lovverket, slik det foreligger i dag, tar i det alt vesentlige kun hensyn til kritisk syke barn med varig sykdom. For tidlig fødte barn er ofte ustabile over en lengre periode, men blir ikke nødvendigvis varig syke.

I de tilfeller hvor det er små søsken hjemme, må det legges til rette for at far, eventuelt mor, må få mulighet til å ta seg av disse. Det er viktig forebyggende familiearbeid, og det er behov for å legge til rette for individuelle løsninger.

I media har det fremkommet at mange fedre ikke får pleiepenger eller annen økonomisk støtte, og dermed opplever å måtte ta ut ferie, bruke sykedager for tilsyn av syke barn, eller sykemelde seg hos egen lege for å få mulighet til å være sammen med det syke barnet og mor. Bare i helt spesielle situasjoner vil også far få graderte pleiepenger. Flere fedre har ytret ønske om graderte pleiepenger, spesielt i slutten av sykehusinnleggelsen.

Subgruppen nyfødttmedisin i Norsk barnelegeforening har gjennomført en undersøkelse ved 12 av 15 nyfødttavdelinger i landet. Undersøkelsen avdekker at det er behov for presisering og endring i lovverket for å oppnå lik praksis ved alle sykehus i Norge, og for lettere å tilrettelegge omsorgssituasjonen for småbarnsfamilier, slik at far kan få graderte pleiepenger.

I dokumentet fremmes følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om endringer i regelverket for pleiepenger som:

1. Sikrer at folketrygdlovens uttrykk "svært alvorlig sykdom eller skade" defineres likt ved sykehus over hele landet. Det bør også vurderes om dagens sykdomsdefinisjon er for streng.
2. Sikrer reell mulighet for tilståelse av pleiepenger til begge foreldre etter folketrygdloven § 9-11, også når barnet er innlagt i sykehus.
3. Sikrer reell mulighet til graderte pleiepenger for begge foreldre."

KOMITEENS BEHANDLING

Komiteen ba i brev av 10. februar 2006 om departementets vurdering av forslaget. Departementets svarbrev av 22. februar 2006 følger vedlagt.

Som ledd i komiteens behandling av dokumentet ble det 15. mars 2006 gjennomført åpen høring. Følgende deltok i høringen:

- Prematurforeningen
- Barnelegeforeningen i Den Norske Lægeforening ved Subgruppen Nyfødtmedisin
- Barneklubben Rikshospitalet.

På bakgrunn av det som fremkom under høringene og de oversendte høringsnotatene ba komiteen i brev av 20. mars 2006 om eventuelle ytterligere kommentarer fra statsråden. Komiteens brev samt statsrådets svar av 24. mars 2006 følger vedlagt.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Lise Christoffersen, Eva Kristin Hansen, Per Rune Henriksen og Sverre Myrli, fra Fremskrittspartiet, Kari Kjønaas Kjos, Endre Skjervø og Kenneth Svendsen, fra Høyre, Martin Engeset, fra Sosialistisk Venstreparti, lederen Karin Andersen, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund, fra Senterpartiet, Dagfinn Sundsbø og fra Venstre, André N. Skjelstad, viser til Dokument nr. 8:20 (2005-2006) om endringer i regelverket for pleiepenge for å sikre like rettigheter for begge foreldre ved omsorg for for tidlig fødte og syke barn.

Komiteen viser til at foreldre er i en svært sårbar situasjon når de får et alvorlig sykt barn, og at det derfor er viktig å ha et regelverk som legger til rette for en forutsigbar og lik behandling av søknader om pleiepenge. Prematurforeningen, Barnelegeforeningen i Den Norske Lægeforening og Barneklubben Rikshospitalet har gjort komiteen oppmerksom på at lovverket er vanskelig å tolke og praktisere på en enhetlig måte. Praktiseringen er ulik ved forskjellige sykehusavdelinger og trygdekontorer. Informasjon om praktiseringen indikerer at bestemmelsen til dels praktiseres noe strengere enn lovens intensjon skulle tilsi.

Komiteen viser til statsrådets svarbrev av 22. februar 2006 og 24. mars 2006 (følger vedlagt innstillingen) hvor det framgår at folketrygdloven § 9-11 gir rett til pleiepenge når barn har en livstruende eller annen svært alvorlig sykdom eller skade. Listen over sykdommer som retningslinjene anvender, er ikke uttømmende. Komiteen vil derfor understreke at det skal foretas individuell vurdering basert på medisinsk skjønn. Det framgår klart at ytelsen kan gis til begge foreldre etter § 9-11.

Dersom situasjonen for en nyfødt ikke er alvorlig nok til å omfattes av § 9-11, vil det vanligvis foreligge rett til pleiepenge etter § 9-10. Komiteen viser til bestemmelsen i ny § 9-11 a om mulighet for graderte pleiepenge i begge ordninger.

Komiteen har merket seg at Regjeringen nå vil be Rikstrygdeverket om å gå gjennom retningslinjene i samarbeid med aktuelle fagmiljøer, for å se om det er

behov for å foreta endringer. Videre vil Regjeringen i tillegg vurdere behovet for lovendring med hensyn til vilkåret om sykehusinnleggelse. Komiteen viser også til at det allerede er etablert en interdepartemental gruppe, som vurderer strategier og tiltak for å kombinere yrkesdeltakelse med omsorg for pleie- og omsorgstrengende familiemedlemmer og at denne arbeidsgruppen også vil gå gjennom folketrygdlovens kapittel 9 og annen relevant lovgivning.

Komiteen ber Regjeringen snarest mulig melde tilbake til Stortinget vedrørende nevnte problemstillinger.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre synes det er positivt at Regjeringen nå vil be Rikstrygdeverket om å gå gjennom retningslinjene i samarbeid med aktuelle fagmiljøer, for å se om det er behov for å foreta endringer. Videre har disse medlemmer merket seg at Regjeringen i tillegg vil vurdere behovet for lovendring med hensyn til vilkåret om sykehusinnleggelse.

Disse medlemmer vil peke på at det er en stor belastning for en familie å få et for tidlig født og sykt barn som trenger ekstra behandling og oppfølging, ofte over lang tid, og understreke viktigheten av at foreldre får mulighet til å være sammen, støtte hverandre og dele ansvaret og omsorgen i en periode med store belastninger, usikkerhet og utrygghet rundt barnets situasjon.

Dagens ordning med pleiepenge tar etter disse medlemmers syn ikke hensyn til hele familien. Ordningen med pleiepenge tilfaller som oftest mor. Disse medlemmer mener det er viktig å få en god, fleksibel og rettferdig ordning slik at både mor og far kan ha mulighet til å ta et felles ansvar, og at det blir like rettigheter for far og mor.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om endringer i regelverket for pleiepenge som:

1. Sikrer at folketrygdlovens uttrykk "svært alvorlig sykdom eller skade" defineres likt ved sykehus over hele landet. Det bør også vurderes om dagens sykdomsdefinisjon er for streng.
2. Sikrer reell mulighet for tilståelse av pleiepenge til begge foreldre etter folketrygdloven § 9-11, også når barnet er innlagt i sykehus.
3. Sikrer reell mulighet til graderte pleiepenge for begge foreldre."

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet og Høyre:

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om endringer i regelverket for pleiepenge som:

1. Sikrer at folketrygdlovens uttrykk "svært alvorlig sykdom eller skade" defineres likt ved sykehus

over hele landet. Det bør også vurderes om dagens sykdomsdefinisjon er for streng.

2. Sikrer reell mulighet for tilståelse av pleiepenger til begge foreldre etter folketrygdloven § 9-11, også når barnet er innlagt i sykehus.
3. Sikrer reell mulighet til graderte pleiepenger for begge foreldre.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen har ellers ingen merknader, viser til dokumentet og rå Stortinget til å gjøre slikt

v e d t a k :

Dokument nr. 8:20 (2005-2006) - forslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Sjøli, Inge Lønning og Martin Engeset om endringer i regelverket for pleiepenger for å sikre like rettigheter for begge foreldre ved omsorg for for tidlig fødte og syke barn - vedlegges protokollen.

Oslo, i arbeids- og sosialkomiteen, den 6. april 2006

Karin Andersen
leder

Lise Christoffersen
ordfører

Vedlegg 1**Brev fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet v/statsråden til arbeids- og sosialkomiteen, datert 22. februar 2006****Dokument nr 8:20 (2005-2006)**

Jeg viser til brev av 10. februar d.å. vedlagt privat forslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Sørli, Inge Lønning og Martin Engeset om endringer i regelverket for pleiepenger for å sikre like rettigheter for begge foreldre ved omsorg for tidlig fødte og syke barn.

Folketrygdloven § 9-11 gir rett til pleiepenger når barn under 18 år har en livstruende eller annen svært alvorlig sykdom eller skade. Rikstrygdeverket har i samarbeid med Rikshospitalets barneklinnikk kommet frem til en liste over sykdommer og retningslinjer for anvendelsen av bestemmelsen. Bestemmelsen åpner for bruk av skjønn, og listen er derfor ikke uttømmende. Når det gjelder for tidlig fødte barn, er slike tilfeller nevnt særskilt. Lovens krav om at situasjonen skal være livstruende eller svært alvorlig medfører imidlertid at ikke alle tilfelle med for tidlige fødsler vil kunne dekkes etter denne bestemmelsen. Jeg har forelagt saken for Rikstrygdeverket som uttaler at det må foretas en individuell vurdering basert på medisinske råd. Jeg har forståelse for at det i enkelte tilfeller kan være vanskelig for legene å fastslå alvorlighetsgraden. Slike vurderinger er imidlertid av medisinsk karakter og kan vanskelig reguleres i lov. Dersom de medisinske opplysningene i saken tilsier at barnets tilstand er alvorlig, vil trygdeetaten normalt legge denne vurderingen til grunn. Jeg vil for ordens skyld opplyse om at det ikke stilles krav til at sykdommen er varig og at mor og far har like rettigheter.

Dersom situasjonen for den nyfødte ikke er alvorlig nok til å omfattes av § 9-11, vil det vanligvis foreligge rett til pleiepenger etter § 9-10. Forskjellen for foreldrene vil være at det kun er førstnevnte bestemmelse

som gir rett til pleiepenger til begge under sykehusoppholdet.

Ved innvilgelse av pleiepenger etter § 9-11 fremgår det klart av lovtekst og retningslinjer at ytelsen kan gis til begge foreldre ved sykehusinnleggelse. Rikstrygdeverket uttaler at situasjonen i slike tilfeller som regel er så alvorlig at det kan gis pleiepenger til begge uten ytterligere dokumentasjon av pleiebehov.

I familier hvor en av foreldrene er hjemmeværende ser jeg at det kan oppstå problemer mht tilsyn av søsken når far eller mor må oppholde seg på sykehuset over lengre tid. Pleiepengeordningen er imidlertid knyttet til det syke barnet, og kan derfor ikke benyttes til å dra omsorg for andre barn. Omsorgspengetilskuddet gir i slike saker mulighet for omsorgspenger for den andre forelder i inntil 10 dager (eller 15 hvis man har mer enn to barn). I løpet av denne tiden må man forsøke å etablere en alternativ tilsynsordning. Som regel vil familier med store sykdomsbelastninger gis prioritet ved tildeling av barnehageplass.

Forøvrig viser jeg til at det fra 1. januar 2006 ble innført en mulighet til graderte pleiepenger i begge ordningene, jf. ny § 9-11 a. Dersom det foreligger en situasjon som gir rett til pleiepenger, kan ytelsen graderes der andre ivaretar pleie- og tilsynsbehovet deler av dagen eller noen dager i uken. Dette vil blant annet måtte gjelde der barnet er innlagt i sykehus og vil være uavhengig av i hvilken fase av sykehusinnleggelsen man er.

Etter min vurdering dekkes de foreslåtte endringene av dagens regelverk, særlig etter den siste lovendringen som nevnt ovenfor. Jeg ser derfor heller ikke behov for å vurdere dagens sykdomsdefinisjon, da bestemmelsen åpner for bruk av skjønn og vurderingen må baseres på en medisinsk vurdering i den enkelte situasjon.

Vedlegg 2**Brev fra arbeids- og sosialkomiteen v/saksordfører til Arbeids- og inkluderingsdepartementet, datert 20. mars 2006****Dokument nr. 8:20 (2005-2006)**

Det vises til brev av 22. februar 2006 fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet v/statsråden om overnevnte tema.

I brevet viser statsråden til privat forslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Sjøli, Inge Lønning og Martin Engeset og redegjør for reglene om pleiepenger i folketrygdloven §§ 9-11 og 9-10, herunder ny § 9-11 a med virkning fra 1. januar 2006.

Arbeids- og sosialkomiteen avholdt høring onsdag 15. mars 2006 som ledd i saksforberedelsene før behandling av Dokument nr. 8:20 (2005-2006). Til

høringen møtte Prematurforeningen ved styreleder og styremedlem, Barnelegeforeningen i Den Norske Lægeforening ved overlege pediatri og spesialsykepleier ved Akershus Universitetssykehus og Barneklinniken Rikshospitalet ved klinikkssjef (inntil nylig overlege ved barneavdelingen) og ledende sosionom. Sistnevnte høringsinstans har, slik statsråden viser til i sitt brev, samarbeidet med Rikstrygdeverket om retningslinjene for praktisering av gjeldende regelverk.

Tilbakemeldingene fra høringsinstansene var at lovendringen av 1. januar 2006 innebar en forbedring, men var likevel samstemte i at dagens regelverk er van-

skelig å fortolke og praktisere på en enhetlig måte. Det resulterer i ulik praksis fra helseforetak til helseforetak, fra trygdekontor til trygdekontor og i noen tilfeller også innen samme trygdekontor og innen samme foretak. Barnelegeforeningen hadde gjennomført en spørreundersøkelse til alle barneavdelinger i Norge og påvist stor forskjell i praksis og stor frustrasjon blant personalet.

Det var særlig tre forhold som ble framhevet:

- § 9-11 ble oppfattet som for streng. Begrepet "livstruende" gjorde at bestemmelsen lett ble tolket innskrenkende.
- Vilkåret i § 9-10 om innleggelse i helseinstitusjon ble oppfattet som for strengt. Utviklingen i behandlingsmetoder går i retning av stadig mindre bruk av innleggelse, slik at bestemmelsen ikke lenger dekker tilfeller den var ment å dekke. I tillegg ble bestemmelsen om at pleiepenger etter § 9-10 ikke

- kan gis til begge foreldre samtidig, oppfattet som motstridende med samfunnets generelle ønske om at fedre skal ta en større del av omsorgen for barn.
- Det ble gitt en tydelig oppfordring fra høringsinstansene om å se nærmere på hele kapittel 9 i folketrygdloven, sammen med annet regelverk for familier i krise. Som eksempel ble nevnt lov om sosial tjenester.

Som saksordfører for Dokument nr. 8:20 (2005-2006) vil jeg gjerne vite om opplysningene og synspunktene som framkom i høringen, gir grunnlag for ytterligere kommentarer fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet v/statsråden, før komiteen avgir innstilling. Av hensyn til frist for avgivelse av innstilling i saken, ber jeg om svar innen utgangen av uke 12.

Vedlagt oversendes 3 notater vedr. høringsuttalelsene.

Vedlegg 3

Brev fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet v/statsråden til arbeids- og sosialkomiteen, datert 24. mars 2006

Dokument nr 8:20 (2005-2006) - reglene om pleiepenger i folketrygdloven

Jeg takker for brev av 20. mars 2006 med bakgrunnsdokumentasjon.

Foreldre som opplever å få alvorlig syke barn er i en svært sårbar situasjon og det er viktig å legge til rette for at praktiseringen av lovens vilkår ikke skaper usikkerhet og ulik behandling.

Som nevnt i mitt brev av 22. februar 2006, lar det seg vanskelig gjøre å ha lovbestemmelser som ikke er basert på medisinsk skjønn. Retningslinjene for praktisering av regelverket blir dermed et viktig verktøy for å sikre størst mulig grad av likebehandling. Den tilsendte bakgrunnsinformasjonen indikerer både at praktiseringen er ulik på sykehusene og til dels noe strengere enn lovens intensjon skulle tilsi. Jeg vil derfor be Rikstrygdeverket om å gjennomgå retningslinjene i samarbeid med aktuelle fagmiljøer, for å se om det er behov for å foreta endringer.

Når det gjelder vilkåret i § 9-10 om innleggelse i helseinstitusjon, er jeg kjent med at dette vilkåret i enkelte situasjoner oppleves som urimelig. Dette spørsmålet er imidlertid ikke tatt opp i det private lovforslaget. Jeg vil likevel vurdere behovet for en lovendring på dette området.

Årsaken til at det ikke gis pleiepenger til begge foreldrene samtidig etter § 9-10, er at de tilstander som omfattes av bestemmelsen ikke er så alvorlige at barnet anses å ha behov for at begge foreldrene er tilstede, for eksempel ved et benbrudd. Jeg er selvsagt enig i at det er viktig at far tar del i omsorgen ved sykdom, men mener at dette best kan gjøres ved at foreldrene fordeler stønadsdagene og ansvaret mellom seg.

Avslutningsvis vil jeg gjøre oppmerksom på at det er etablert en interdepartemental arbeidsgruppe som vurderer strategier og tiltak for å kombinere yrkesdeltakelse med omsorg for pleie- og omsorgstrengende familiemedlemmer. Denne arbeidsgruppen vil også gå gjennom folketrygdloven kapittel 9.

