

# HØRINGSNOTAT

## Forslag til endringer i reglene om rett til pleiepenger ved syke barn etter folketrygdloven kapittel 9

Utsendt: 11. september 2015  
Høringsfrist: 15. desember 2015

### Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	3
2	Bakgrunn og gjeldende rett.....	3
2.1	Folketrygdloven § 9-10 (Pleiepenger til et medlem med omsorg for et barn som er innlagt i helseinstitusjon).....	4
2.2	Folketrygdloven § 9-11 (Pleiepenger til et medlem med omsorg for et alvorlig sykt barn) 5	
2.3	Folketrygdloven § 9-11 a (Graderte pleiepenger).....	6
2.4	Folketrygdloven § 9-12 (Pleiepenger for pleie av en nærstående).....	6
2.5	Folketrygdloven § 9-13 (Opplæringspenger).....	6
2.6	Folketrygdloven § 9-5 (Omsorgspenger).....	7
2.7	Folketrygdloven §§ 6-4 og 6-5 (Hjelpestønad).....	7
3	Utfordringer ved dagens kompensasjonsordninger.....	7
4	Statistikk.....	8
5	Kaasa-utvalget.....	10
5.1	Kaasautvalgets hovedforslag.....	10
5.2	Høringsinstansenes syn på Kaasa-utvalgets hovedmodell.....	11

5.3	Departementets vurdering av Kaasa-utvalgets forslag.....	11
5.4	Meld. St. 29 (2012–2013) Morgendagens omsorg .....	12
6	Arbeidstilknytning og likestilling .....	12
7	Forslag til ny pleiepengeordning fra folketrygden ved syke barn .....	13
7.1	Noen utgangspunkter .....	13
7.2	Enklere regler. Skjønnsbestemmelser? .....	14
7.3	En regel for alle tilfeller .....	15
7.4	Inngangsvilkår – foreldrene .....	15
7.4.1	Medlemskap i trygden .....	15
7.4.2	Opphold i Norge .....	15
7.4.3	Forutgående yrkesaktivitet .....	16
7.4.4	Omsorg for barn .....	16
7.5	Inngangsvilkår – barnet.....	16
7.5.1	Sykdomsvilkåret.....	16
7.5.2	Behov for kontinuerlig tilsyn og pleie.....	17
7.5.3	Varig sykdom .....	17
7.5.4	Aldersgrense.....	18
7.6	Kompensasjonsnivå og lengde på ytelsen.....	19
7.6.1	Kompensasjonsnivå.....	19
7.6.2	Beregningsgrunnlaget.....	20
7.6.3	Lengde på ytelsen.....	20
7.7	Gradering .....	23
7.7.1	Hvem skal avgjøre graderingsspørsmålet?.....	24
7.7.2	Hva skal graderingen måles mot? .....	24
7.7.3	Besøk i avlastningsordninger på gode dager.....	25
7.8	Pleiepenger til begge foreldre .....	26
7.9	Forslag til endringer for opplæringspenger og pleiepenger i livets slutfase .....	26
8	Forenklet saksbehandlingsprosedyre .....	26
9	Grensesnitt mot omsorgspenger .....	27
10	Forholdet til arbeidsmiljøloven .....	28
10.1	Gjeldende rett .....	28
10.2	Forslag til eventuelle endringer i arbeidsmiljøloven.....	28
11	Forholdet mellom stat og kommune.....	29
11.1	Kommunale tjenester.....	29
11.2	Omsorgslønn .....	30
11.3	Fast team med kontaktperson i Arbeids- og velferdsetaten for foreldre som mottar pleiepenger .....	30
11.4	Forholdet mellom stat og kommune – videre løp .....	31
12	Oppsummering av konsekvenser av ny modell.....	31
13	Overgangsordninger .....	32
14	Ikrafttredelse.....	32
15	Administrative og økonomiske konsekvenser.....	32
15.1	Utvidelse av dagens ordning .....	32
15.2	Administrative konsekvenser .....	33
16	Alternativ kostnadsnøytral modell .....	33
16.1	Beskrivelse av kostnadsnøytral ordning.....	33
16.2	Departementets vurdering av ordningen .....	34
17	Utkast til lovendringer.....	34

# 1 Innledning

I dette høringsnotatet fremmer Arbeids- og sosialdepartementet forslag til endringer i reglene for rett til pleiepenger etter folketrygdloven kapittel 9.

Det er behov for å bedre forholdene for familier med store pleie- og omsorgsoppgaver, og gjøre det lettere for disse familiene å kombinere yrkesaktivitet med omsorg for barn med store pleiebehov. Dette er familier som ofte har mange utfordringer, og som dermed har behov for et sammensatt tjenestetilbud forankret i ulike etater og regelverk. Dette tilsier at det er behov for flere ulike typer tiltak rettet mot disse familiene, av både økonomisk karakter og annen type bistand.

I den politiske plattformen går det fram at regjeringen vil reformere ordningene med omsorgslønn og pleiepenger for foreldre med syke og funksjonshemmede barn som oppfølging av Kaasa-utvalgets innstilling.

Helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommunene å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle personer, barn som voksne, som oppholder seg i kommunen. Det er altså kommunen som har ansvar for å gi familier med store omsorgsforpliktelser nødvendig avlastning og tjenester. Dette kan dreie seg om rehabilitering, medisinsk habilitering, helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, praktisk bistand, opplæring, støttekontakt, avlastningstiltak og plass i sykehjem mv. Tjenestene skal være forsvarlige. Den enkelte pasient eller bruker skal gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstilbud, og gis et verdig tjenestetilbud. Kommunene har ikke ansvar for å kompensere inntektstap for pårørende som selv velger å utføre hele eller deler av omsorgsoppgavene, men kan tilstå omsorgslønn som en kompensasjon for at pårørende utfører oppgaver kommunen ellers ville være pliktig å tilby.

Dette høringsnotatet omhandler forslag til endringer av pleiepengeordningen etter folketrygdloven kapittel 9. Forslagene til endringer gjelder pleiepenger til foreldre med omsorg for syke barn.

Arbeids- og sosialdepartementet foreslår å utvide pleiepengeordningen ved å inkludere grupper som i dag faller utenfor. Dette gjelder barn som ikke er livstruende eller svært alvorlig syke, men som har kontinuerlig pleiebehov og barn med varig sykdom. Samtidig foreslås det forenklinger i regelverket. Videre foreslås det en utvidet generell øvre aldersgrense på 18 år. Det foreslås at pleiepenger skal ytes med 100 pst.

inntektskompensasjon i 260 dager (ett år) og 66 pst. kompensasjon i 1040 dager (fire år). I tillegg foreslås det å gjøre ordningen mer fleksibel ved øke graderingsmuligheten til 20 pst. slik at det skal bli lettere å kombinere pleieoppgaver og yrkesdeltagelse.

Departementet mener at ny pleiepengemodell i større grad enn i dag skal være knyttet til barnets behov og være en rettighet som følger barnet. Dette fordi det nettopp er barnets sykdom som utløser behovet for stønad/rettighetssituasjonen.

Departementet foreslår ikke endringer i reglene for omsorgspenger ("sykt-barn-dager"), pleiepenger i inntil 60 dager for pleie av nærstående i livets slutfase eller opplæringspenger (ved opplæring eller foreldrekurs for å kunne ta seg av og behandle barnet) utover enkelte lovtekniske justeringer.

Helse- og omsorgsdepartementet arbeider for tiden med et forslag om styrket pårørendestøtte i helse- og omsorgstjenesteloven. Der vil omsorgslønn være et tema. Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å sende ut et høringsnotat i løpet av høsten 2015.

Høringsnotatet vil bli sendt ut før høringsfristen til høringsnotatet om ny pleiepengeordning utløper slik at forslag til endringer i ordningene kan sees i sammenheng.

## 2 Bakgrunn og gjeldende rett

Gjennom folketrygdloven kan foreldre som pleier syke barn få rett til pleiepenger.

Formålet med pleiepenger fra folketrygden er å kompensere for bortfall av arbeidsinntekt for yrkesaktive i forbindelse med barns sykdom og pleie av nærstående i livets slutfase. Pleiepenger ytes i dag til foreldre med omsorg for barn etter to forskjellige lovbestemmelser i folketrygdloven, henholdsvis § 9-10 og § 9-11. Pleiepenger ytes både til arbeidstakere, frilansere og til selvstendig næringsdrivende.

Rett til stønad ved barns alvorlige sykdom kom inn i lovverket i 1985 (Ot.prp. nr. 12 (1985–1986)). Det ble innført rett til sykepenge for foreldre med kreftsyke eller andre alvorlig syke barn hvor foreldrene hadde behov for å være tilstede på sykehuset. Maksimal periode var ett år, og sykepenge for pleie av sykt barn måtte tas av egen sykepengeperiode. Da stønadsperioden i 1993 ble forlenget til tre år (Ot.prp. nr. 6 (1992–1993)), ble det vilkår om svært alvorlig sykdom og til kritiske perioder. Stønad ble gitt med 100 pst. første året og med 65 pst. av sykepengegrunnlaget de to siste årene. Ved ny folketrygdlov i 1997 ble rett til stønad ved barns sykdom gitt egen betegnelse ”pleiepenger” og regulert i et eget kapittel i loven. Dette fordi pleiepenger er en mer dekkende betegnelse på stønadssituasjonen og fordi sykepenge bør brukes om ytelsen som utbetales ved egen sykdom. Rett til pleiepenger ved mindre alvorlig sykdom ved sykehusinnleggelse ble innført i 1997 (Ot. prp.nr.26 (1996–1997)). Fra 1. januar 2006 ble det gitt rett til kontinuerlig rett til pleiepenger ved alvorlig progredierende sykdom som ble ansett for å være i en kontinuerlig ustabil fase (Ot.prp. nr 21. (2005–2006)). Pleiepenger ytes i dag så lenge pleiebehovet varer og lovens vilkår for øvrig er oppfylt. Rett til graderte pleiepenger ble innført i 2006 (Ot.prp. nr. 22 (2005–2006)). Etter folketrygdlovens kapittel 9 gis det også rett til pleiepenger ved hjemmepleie av nærstående i livets slutfase (§ 9-12), rett til omsorgspenger (sykt-barn-dager, § 9-5 til § 9-9) og rett til opplæringspenge etter (9-13).

Hjelpestønad etter folketrygdlovens kapittel 6 skal dekke utgifter forbundet med pleie- og tilsynsoppgaver og hvor det foreligger private pleieforhold. Ordinær hjelpestønad ytes etter § 6-4, mens forhøyet hjelpestønad (forbeholdt barn) ytes etter § 6-5.

## **2.1 Folketrygdloven § 9-10 (Pleiepenger til et medlem med omsorg for et barn som er innlagt i helseinstitusjon)**

Bestemmelsen gir rett til pleiepenger til den som har omsorg for barn under 12 år som er eller har vært innlagt i helseinstitusjon, eller er behandlet poliklinisk i sykehus og som trenger kontinuerlig tilsyn og pleie. Dersom barnet er kronisk sykt eller funksjonshemmet, gjelder retten til barnet fyller 18 år. Tidligere var det krav om innleggelse, men da stadig flere sykdomstilfeller og skader etter hvert kunne behandles poliklinisk, ble i 2007 retten til pleiepenger etter § 9-10 også knyttet til poliklinisk behandling (Ot.prp. nr. 44 (2006–2007)). Det er krav om at vedkommende av hensyn til barnet må oppholde seg på helseinstitusjonen eller pleie barnet i hjemmet. Også andre enn barnets foreldre kan få pleiepenger dersom det er nødvendig av hensyn til barnet. Pleiepenger kan ikke gis til begge foreldrene samtidig. Pleiepenger ytes fra åttende dag regnet fra innleggelsen. Vilåret om at pleiebehovet skal strekke seg over mer enn syv dager utelukker tilståelse av pleiepenger ved enkle sykdommer/skader fordi disse ikke krever kontinuerlig omsorg og pleie over så lang tid. Derfor forventes det at man benytter seg av omsorgspenger de første syv dagene. Pleiepenger etter § 9-10 i hjemmet kan bare ytes i de tilfeller det er oppstått et kontinuerlig pleiebehov i etterkant av innleggelse på helseinstitusjon eller poliklinisk behandling. Pleiepenger er ikke riktig ytelse der pleie- og tilsynsbehovet er av konstant varighet og intensitet uavhengig av innleggelse i institusjon eller poliklinisk behandling.

Pleiepenger beregnes som sykepenges (folketrygdlovens kapittel 8). Sykepengegrunnlaget kan ikke overstige 6 ganger grunnbeløpet (G)<sup>1</sup>.

For å ha rett til pleiepenger etter § 9-10 må helseinstitusjonen som har ansvar for behandlingen av barnet, legge frem legeerklæring om at omsorgspersonen må være borte fra arbeidet.

## **2.2 Folketrygdloven § 9-11 (Pleiepenger til et medlem med omsorg for et alvorlig sykt barn)**

Pleiepenger etter § 9-11 ytes når barn under 18 år har en livstruende eller annen svært alvorlig sykdom eller skade. For den som har omsorgen for en psykisk utviklingshemmet person som har en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade, ytes det pleiepenger uten hensyn til aldersgrensen på 18 år.

Pleiepenger etter § 9-11 ytes fra første fraværsdag, og kan ytes til begge foreldrene samtidig. Også andre enn barnets foreldre kan få pleiepenger dersom det er nødvendig av hensyn til barnet. Det er et vilkår at den som har omsorg for barnet må oppholde seg i helseinstitusjon mens barnet er innlagt, eller må være hjemme fordi barnet trenger kontinuerlig tilsyn og pleie. Pleiepenger skal i utgangspunktet ikke tilstås ved et varig pleiebehov hos barnet. Unntak er gitt for perioder der en livstruende eller svært alvorlig sykdom er ustabil. Ved svært alvorlig progredierende sykdom hvor barnet blir gradvis dårligere og dør tidlig, kan det foreligge en kontinuerlig rett til pleiepenger. Ved svært alvorlig varig sykdom kan pleiepenger ytes i startfasen av sykdommen. Pleiepenger skal følgelig ikke ytes for å dekke inntektstap som følge av varig pleiebehov hos barnet. Den aktuelle ytelsen er da hjelpestønad.

Arbeids- og velferdsetaten har utarbeidet retningslinjer for vurderingen av sykdomsvilkåret ”livstruende og annen svært alvorlig sykdom eller skade” i § 9-11. Det er i samarbeid med Oslo universitetssykehus barneklipp (tidligere Rikshospitalet) utarbeidet en liste over aktuelle sykdomstilfeller som kan omfattes av vilkåret, som for eksempel kreft, store trafikkskader eller andre alvorlige skader, kritisk syke nyfødte, barn med hjertefeil, alvorlig astma og psykiske lidelser mv. En slik avgjørelse må nødvendigvis bero på skjønn i det enkelte tilfelle. Diagnosen i seg selv er ikke utslagsgivende. Listen er heller ikke uttømmende, og bestemmelsen om pleiepenger kan også anvendes ved andre livstruende og svært alvorlige sykdommer dersom det er nødvendig av hensyn til barnet.

Medlemmer som har mottatt fulle pleiepenger i minst tre år har rett til fortsatt ytelse i inntil tre måneder etter at pleieforholdet opphører fordi barnet dør. Når barnet dør, opphører stønadsforholdet, og vedkommende vil kunne oppleve å stå uten inntekt. Pleieyter har da en periode for å orientere seg mot arbeid. Dersom perioden med fulle pleiepenger har vart kortere enn tre år eller vedkommende har hatt graderte pleiepenger, vil tilknytningen til arbeidslivet være større og tilpasning til ytelse være mindre. Det er derfor et krav om at man har mottatt fulle pleiepenger for å kunne motta denne ytelsen. Dersom man i omstillingsperioden får arbeidsinntekt, kan det ytes graderte pleiepenger i tre måneders perioden.

Pleiepenger beregnes som sykepenges (folketrygdlovens kapittel 8). Sykepengegrunnlaget kan ikke overstige 6 ganger grunnbeløpet (G).

For å ha rett til pleiepenger etter § 9-11 må helseinstitusjonen som har ansvar for behandlingen av barnet, legge frem legeerklæring om at omsorgspersonen må være borte fra arbeidet.

---

<sup>1</sup> Grunnbeløpet er pr 1. mai 2015 kr 90 068.

### **2.3 Folketrygdloven § 9-11 a (Graderte pleiepenger)**

Det kan ytes graderte pleiepenger etter folketrygdloven § 9-11 a. Det er et hovedkrav at barnet skal ha behov for kontinuerlig tilsyn og pleie fra en eller begge foreldrene. Det ble tidligere forutsatt at det ikke var mulig å tilstå graderte pleiepenger på grunn av kravet om kontinuerlig tilsyn og pleie fra foreldrene. Det kunne imidlertid gis graderte pleiepenger dersom foreldrene delte arbeidet med pleie og omsorg. Ellers var det bare mulig å gradere ytelsen på slutten av stønadsperioden i inntil to måneder når barnet som ledd i rehabiliteringen deltok helt eller delvis i barnehage eller skole. Initiativ til å etablere spesialtilpassede ordninger i barnehage og skole måtte tas av foreldre i samarbeid med kommunen. Fordi pleiepengene bortfalt ved avlastningsordninger kunne motivasjonen for foreldrene til å etablere dette være liten. Resultatet ble at pleietrengende barn mistet muligheten til å delta delvis i aktiviteter med andre barn og foreldrene valgte fulle pleiepenger. De kunne da motta en høyere ytelse enn hva som i realiteten ville ha vært nødvendig og hensiktsmessig.

I 2006 ble det innført rett til graderte pleiepenger både etter § 9-10 og § 9-11 med den nye bestemmelsen § 9-11 a (Ot.prp. nr. 22 (2005–2006)). Pleiepenger kan graderes fra 100 pst. ned til 50 pst. fra første dag. Det er fremdeles et krav at barnet skal ha behov for kontinuerlig tilsyn og pleie, men ikke nødvendigvis fra en eller begge foreldrene. Når barnets omsorgsbehov er dekket gjennom etablerte tilsyns- og avlastningsordninger deler av dag eller noen dager i uken vil foreldrene kunne holde kontakten med arbeidslivet samtidig som barnet får nødvendig tilsyn og pleie.

Etter fast praksis ble pleiepenger tidligere gradert ut fra omfanget på tilsynet barnet fikk fra andre i forhold til en normalarbeidsdag og/eller arbeidsuke. Ytelsen ble gradert mellom 50 og 100 pst. i forhold til den faktiske avlastningen. Oversteget det etablerte tilsynet mer enn 50 pst. av normal arbeidsuke og/eller arbeidsdag ble pleiepenger avslått. Denne praksisen ble kritisert av Sivilombudsmannen. Arbeids- og velferdsetaten la i 2013 om praksis slik at gradering ikke bare skal vurderes ut fra omfanget på avlastningen målt mot normalarbeidsuke eller arbeidsdag, men også ut fra andre forhold som for eksempel at foreldrene må være tilgjengelig (i beredskap) selv om barnet får tilsyn av andre, barnet må følges av foreldrene til og fra skole, barnehage osv., foreldrene har lenger reisetid til og fra jobb. Dette omtales nærmere i punkt 7.7.2.

### **2.4 Folketrygdloven § 9-12 (Pleiepenger for pleie av en nærstående)**

Folketrygdloven § 9-12 gir yrkesaktive rett til å være hjemme for å pleie nærstående ved forventet dødsfall (livets slutfase). Som nærstående regnes familiemedlemmer, men også gode venner og naboer kan omfattes av begrepet. Pleien må ytes i hjemmet, enten i pleieyters eller pleiemottakers hjem. Stønaden gis i inntil 60 dager for hver pasient. For å få rett til pleiepenger ved pleie av nærstående etter § 9-12 må det legges frem legeerklæring fra den helseinstitusjonen eller legen som behandler pasienten.

### **2.5 Folketrygdloven § 9-13 (Opplæringspenger)**

Opplæringspenger etter § 9-13 kan tilstås til den som har omsorg for barn med en funksjonshemming eller en langvarig sykdom og som gjennomgår opplæring ved en godkjent helseinstitusjon eller deltar på foreldrekurs ved et spesialpedagogisk kompetansesenter. Opplæringen må anses for å være nødvendig for at vedkommende skal kunne ta seg av barnet. Det er ingen øvre aldersgrense eller tidsavgrensning på ytelsen. Opplæringspenger kan ved behov ytes til begge foreldrene samtidig.

## **2.6 Folketrygdloven § 9-5 (Omsorgspenger)**

Omsorgspenger (sykt-barn-dager) reguleres i folketrygdloven § 9-5 til § 9-9. Omsorgspenger ytes til arbeidstaker som må være borte fra arbeidet for å ha tilsyn og pleie med sykt barn. Retten gjelder fram til barnet er 12 år, eller 18 år hvis barnet er kronisk sykt eller funksjonshemmet. Det ytes 10 stønadsdager for inntil to barn, og 15 dager flere enn to barn. Dagene dobles ved aleneomsorg. Det ytes i tillegg 10 dager for hvert kronisk sykt eller funksjonshemmet barn. Arbeidsgiver dekker de 10 første dagene, men kan få refusjon for antall dager som overstiger 10. Det er tilstrekkelig med egenmelding fra foreldrene, men arbeidsgiver kan kreve legeerklæring fra fjerde dag. Fra 1. juli 2015 ytes det rett til omsorgspenger for selvstendig næringsdrivende og frilansere, med en ventetid på 10 dager. Selvstendig næringsdrivende og frilansere er sin egen arbeidsgiver og må dekke de 10 første dagene selv.

## **2.7 Folketrygdloven §§ 6-4 og 6-5 (Hjelpestønad)**

Hjelpestønad er hjemlet i kapittel 6 i folketrygdloven.

Etter § 6-4 kan det ytes hjelpestønad til personer som på grunn av varig lidelse har behov for særskilt tilsyn og pleie, og hvor det foreligger et privat pleieforhold. Etter § 6-5 kan det gis forhøyet hjelpestønad til barn og unge under 18 år dersom de har et pleie- og tilsynsbehov som er vesentlig større enn det som dekkes av ordinær hjelpestønad. Ved vurderingen av pleie- og tilsynsbehovet og hvilken sats som skal gis, legges det blant annet vekt på hvor mye den fysiske og psykiske funksjonsevnen er nedsatt, hvor omfattende pleieoppgaven og tilsynet er, hvor stort behovet for stimulering, opplæring og trening er og hvor mye pleieoppgaven binder den som gjør arbeidet. Hjelpestønad gis formelt til den som har behov for pleie – ikke til den som utfører pleien. Foreldre vil som verge for barnet disponere stønaden. Det er ikke krav om forutgående yrkesaktivitet eller tap av pensjonsgivende inntekt for rett til hjelpestønad.

Hjelpestønad er en kontantstøtte som ytes etter flere satser; ordinær hjelpestønad (sats 1) og forhøyet hjelpestønad (sats 2 - 4). Hjelpestønad sats 0 omhandler hjelp i huset. Ordningen med sats 0 ble opphevet 1. januar 1992, men overgangsordningen løper ennå for enkelte brukere som mottok stønaden på opphevingstidspunktet. Hjelpestønad er skattefri.

Pleiepenger ytes i utgangspunktet i dag ikke ved varig sykdom. For rett til hjelpestønad er varig lidelse derimot et vilkår. Disse ytelsene er derfor i dag i utgangspunktet gjensidig utelukkende. I perioder kan en familie likevel motta begge ytelsene. Det kan i dag skje når barnet på grunn av et varig pleiebehov er berettiget til hjelpestønad og sykdommen forverrer seg og kommer inn i en ustabil fase som gir rett til pleiepenger. For barn med progredierende sykdommer som gir en kontinuerlig rett til pleiepenger kan også hjelpestønad tilstås i tillegg dersom hjelpebehovet til barnet er ekstra stort.

## **3 Utfordringer ved dagens kompensasjonsordninger**

I dag er det et delt kommunalt og statlig ansvar å bistå foreldre til syke barn med store pleiebehov. Statens ansvar knytter seg i all hovedsak til lovfestede rettigheter til økonomisk kompensasjon. Kommunens ansvar knytter seg i all hovedsak til tjenester som skal bistå og avlaste pårørende som utøver omsorg for sine nærmeste. I tillegg har kommunen ansvar for å sørge for nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen. Kommunens ansvar er nedfelt i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Omsorgslønn skal inngå som et element i det kommunale tjenestetilbudet, se nærmere omtale av omsorgslønnsordningen i punkt 11.2. Den statlige folketrygdytelsen pleiepenger gis i utgangspunktet ved kortvarige pleiebehov, mens hjelpestønad ytes ved langvarige pleiebehov.

Likevel foreligger det kommunale og statlige stønadsordninger som til en viss grad dekker samme formål. Folketrygdens forhøyede hjelpestønad ytes ved varig pleiebehov hos barn og overlapper til dels omsorgslønnsordningen, selv om hjelpestønad gis til den som blir pleiet mens omsorgslønn gis til omsorgsgiver. Pleiepenger og hjelpestønad er i utgangspunktet gjensidig utelukkende stønader siden hjelpestønad ytes i varige tilfeller, mens pleiepenger ikke ytes i varige tilfeller. Pleiepenger og hjelpestønad kan imidlertid likevel ytes samtidig, fordi pleiepenger unntaksvis kan ytes når varig svært alvorlig sykdom er i startfasen, ustabil fase eller er progredierende. Et todelt offentlig ansvar med til dels overlappende ordninger og ulikt kompensasjonsnivå kan medføre unødvendig byråkrati, kasteballeffekt og tilpasninger for å ”komme innunder den beste ordningen”.

Dagens pleiepengeregulering oppleves som komplisert. Enkelte vilkår er betydelig skjønnspregede og strenge. Dette gjelder for eksempel vilkår som ”livstruende eller annen svært alvorlig sykdom” og at en ”varig” sykdom må være ”ustabil” for rett til pleiepenger. Det gjør at regelverket kan være vanskelig å forstå for den enkelte og utfordrende for etaten å saksbehandle. Å oppnå likebehandling i pleiepengesaker har vært et problem. Selv om sentralisering av saksbehandlingen i Arbeids- og velferdsetaten til to fylkesenheter har avhjulpet dette, innebærer skjønnsvilkårene likevel at hver enkelt sak skal vurderes konkret, noe som i praksis betyr forskjellsbehandling (imidlertid skal det ikke forekomme usaklig forskjellsbehandling).

Dagens strenge regler med relativ snever adgang til å innvilge pleiepenger medfører videre enkelte urimelige gråsonetilfeller og tilfeller som helt faller ut av ordningen.

Arbeids- og velferdsetaten har erfart at en del foreldre får utbetalt sykepenger når barnet blir sykt. Hvorvidt dette skyldes at de har fått avslag på pleiepenger eller at de ikke søkte pleiepenger fordi de visste eller antok de ikke fyller vilkårene, kan departementet ikke si noe sikkert om. Departementet legger imidlertid til grunn at disse foreldrene fyller vilkårene for rett til sykepenger, men mener at pleiepenger kunne vært riktigere ytelse i disse tilfellene.

Arbeids- og velferdsetaten har også erfart at enkelte sykehus ber foreldre søke om opplæringspenger de første syv dagene barn er innlagt på sykehus (pleiepenger etter § 9-10 gis fra åttende dag), for så å søke om pleiepenger for de neste dagene. Opplæringspenger er her ikke riktig ytelse da opplæringspenger skal dekke foreldres inntektstap på grunn av deltagelse på kurs og liknende og ikke inntektstap på grunn av tilstedeværelse og pleie ved barns institusjonsopphold.

Svært syke barn eller barn med store funksjonsnedsettelse har som regel omsorgs- og pleiebehov som overstiger det man med rimelighet skal kunne forvente at foreldre skal ivareta. Det er ikke alltid gitt at det beste for barnet er at foreldrene står for all pleien eller pleie over veldig lang tid. Tilsvarende er det heller ikke det beste for foreldrene selv å måtte stå for store, krevende og langvarige pleieoppgaver. Foreldre som pleier over lang tid risikerer slitasje og utbrenthet. Det medfører en fare for overgang til andre folketrygdytelser og at de faller ut av arbeidslivet for godt. Det er derfor viktig å ha offentlige ordninger som gir rom for at foreldre kan yte pleie og omsorg i sykdomsperioder, men at langvarige og store pleiebehov blir ivaretatt av det offentlige slik at foreldrene får mulighet til å delta i arbeidslivet. Det er også behov for mer fleksible ordninger for lettere kunne kombinere omsorgsoppgaver og yrkesliv. Pleiepenger skal uansett ikke være en varig betaling for å utføre langvarige pleieoppgaver, men en midlertidig ytelse for yrkesaktive som er midlertidig borte fra arbeidet for å pleie syke barn.

## 4 Statistikk

I 2013 utbetalte Arbeids- og velferdsetaten om lag 500 mill. kroner til pleiepenger, hvorav ca. 48 mill. kroner i pleiepenger etter § 9-10 (barns behandling i helseinstitusjon) og 452 mill.



kroner etter § 9-11 (barn med svært alvorlig sykdom). Totalt for de to ordningene ble det refundert om lag 422 400 pleiepengedager til ca. 9 360 personer<sup>2</sup> som tok ut om lag 12 040 tilfeller (se tabell 1).

Tabell 1. Nøkkeltall pleiepenger, 2012 og 2013

	Utgifter i alt (mill. kr)	Antall mottakere	Antall tilfeller	Antall avsluttede tilfeller	Antall erstattede dager	Antall erstattede dager per tilfelle	Antall erstattede dager per avsluttet tilfelle
<b>Barn innlagt i helseinstitusjon</b>							
2012	48,9	1 584	1 935	1 864	45 082	23	27
2013	48,1	1 569	1 883	1 843	43 130	23	28
<b>Alvorlig sykt barn</b>							
2012	435,3	7 974	10 327	9 879	375 269	36	46
2013	452,2	7 793	10 161	9 826	379 287	37	47

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

I statistikkammenheng vil et pleiepengetilfelle være en avsluttet periode for mottak av pleiepenger. En person kan imidlertid motta pleiepenger i flere perioder i løpet av et år. Antall pleiepengetilfeller vil som regel derfor være høyere enn antall mottakere.

Tabell 2 viser hvor mange som fikk avslag i en pleiepengesak i 2012 og 2013 som også var registrert som sykmeldte arbeidstakere samme år. I 2013 fikk 1 464 personer avslag på pleiepenger etter § 9-10 og § 9-11, av disse var 835 sykmeldt samme år. Dette utgjør om lag 57 pst. I tillegg viser tabellen at om lag 3 av 4 sykmeldte med avslag på pleiepenger var kvinner, og at 2 av 3 var fullt sykmeldt. I alt 30 prosent av de som hadde fått avslag på pleiepenger i 2013 og som ble sykmeldt samme år hadde 70 sykepengedager eller mer i løpet av året. I tillegg var gjennomsnittlig antall sykepengedager 70 dager, mens gjennomsnittlig gradering var på 81 pst.

Departementet kan ikke være sikre på at det er noen direkte sammenheng mellom avslaget på pleiepenger og sykepengetilfellet. Men sammenhengen er ikke usannsynlig, selv om departementet legger til grunn at vilkårene for sykemelding er oppfylt. Av de 1 399 personene som fikk avslag i 2012, var bare 5 sykmeldt året etter. Og blant de 1 464 personene som fikk avslag i 2013, var antall sykmeldte i 2014 kun 13.

Det kan i tillegg antas at en del foreldre blir sykmeldt uten å søke om pleiepenger, enten fordi de ikke kjenner til gjeldende pleiepengeordning eller fordi de vet at de ikke fyller vilkårene. Hvor mange dette kan gjelde er det imidlertid ikke tall på.

Tabell 2. Personer med avslag på pleiepenger § 9-10 og § 9-11 i 2012 og 2013, og som var sykmeldt samme år. Antall arbeidstakere og antall sykepengetilfeller

Antall avslag jfr. saksmengdestatistikken	Antall arbeidstakere		Antall sykepengetilfeller	
	2012	2013	2012	2013
Antall personer med avslag i alt	1 399	1 464	-	-
<b>Herav antall sykmeldte samme år</b>	<b>768</b>	<b>835</b>	<b>1 032</b>	<b>1 127</b>
Pleiepenger barn innlagt i institusjon	187	219	239	293
Pleiepenger alvorlig sykt barn	581	616	793	834
Kvinner	594	606	813	848
Menn	174	229	219	279
100 pst. ytelse sykepenger	491	528	684	731
Gradert ytelse sykepenger	277	307	348	396
1-9 erstattede sykepengedager	150	147	230	259
10-29 erstattede sykepengedager	216	228	288	295

<sup>2</sup> Dobbelttellinger kan forekomme dersom noen har benyttet begge ordninger samme år.

30-69 erstattede sykepengedager	183	209	246	271
70-99 erstattede sykepengedager	76	74	102	102
100-149 erstattede sykepengedager	82	80	99	97
150-199 erstattede sykepengedager	36	66	40	70
200 erstattede sykepengedager eller mer	25	31	27	33

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

## 5 Kaasa-utvalget

Kaasa-utvalget ble utnevnt ved kongelig resolusjon 25. juni 2010 under Stoltenberg II-regjeringen.

Ifølge mandatet var hovedformålet å utrede i hvilken grad og på hvilken måte familier med omfattende omsorgsoppgaver kan gis økonomisk kompensasjon når de utøver pleie og omsorg som kommunen ellers plikter å tilby etter den kommunale helse- og sosiallovgivningen.

Utvalget skulle se på hvordan man kunne kompensere for omsorgsarbeid i familien, likestilling og integreringshensyn, arbeidstilknytning, brukermedvirkning, rettssikkerhet for omsorgsmottaker og særlige regler for barn under 18 år. Det skulle ikke overføres finansieringsansvar for kommunale oppgaver til staten, statens ansvar skulle ikke økes, og det skulle ikke omfatte omsorgsoppgaver av kortvarig karakter eller det som bør anses å være "rimelig familiehjelp". Det skulle også foreslås en ordning innenfor dagens økonomiske ramme.

Utvalget avga sin utredning, NOU 2011:17 "Når sant skal sies om pårørendeomsorg. Fra usynlig til verdsatt og inkludert", til Helse- og omsorgsdepartementet 17. oktober 2011. Utredningen ble sendt på høring og høringsrunden ble avsluttet høsten 2012. Helse- og omsorgsdepartementet avsluttet gjennomgangen av høringsuttalelsene våren 2013.

### 5.1 Kaasautvalgets hovedforslag

Utvalget skisserte en hovedmodell og tre alternative modeller. Utvalget anbefalte hovedmodellen som hadde tre viktige grep:

1. Ny utvidet pleiepengeordning til foreldre som har barn under 18 år med alvorlige, varige lidelser. Ordningen skulle gi rett til pleiepenge inntil 50 pst. med mulighet for gradering ned til 20 pst. Forslaget var ment å sikre foreldrene økonomisk samtidig som utvalget var opptatt av at foreldrene skulle beholde arbeidstilknytningen og at barna skulle delta i barnehage/skole.
2. Ny og forsterket kommunal omsorgsstønad. Omsorgsstønaden skulle bestå av dagens omsorgslønn og hjelpestønad. Utvalget forslø at omsorgsstønaden skulle ytes etter fem nasjonale satser, der den laveste satsen skulle være lik  $\frac{1}{2}$  grunnbeløp (G) og den høyeste lik  $2 \frac{1}{2}$  G. Stønaden skulle være skattepliktig og regnet som pensjonsgivende inntekt, og fortrinnsvis gis sammen med andre kommunale tjenester og eller tiltak.
3. Lovfestet pårørendestøtte i kommunene i form av tiltak som skulle verdsette og inkludere pårørende.

Anslåtte merkostnader for utvalgets hovedmodell var på mellom 180 og 4 560 mill. kroner avhengig av om tilfanget av nye pleiepengemottakere ville bli på mellom 2 600 og 22 800 personer. Utvalget mente det ikke var mulig å fastslå hvor stort det faktiske antall pleiepengemottakere kunne bli. Anslagene var derfor svært usikre.

Forslaget gikk utover mandatet fordi det ville påføre staten økte utgifter. Utvalget var samstemt i at hensynet til barn under 18 år var viktigere enn hensyn til mandatets avgrensning

når det gjaldt å ikke øke statens ansvar. Samtidig ble det foreslått at hjelpestønaden skulle avvikles i folketrygden og overføres til ny kommunal omsorgstønad.

Utvalget skisserte også en ordning innenfor dagens økonomiske ramme. Det ble foreslått at dagens pleiepengeordning etter folketrygdloven § 9-10 og § 9-11 skulle opprettholdes uten endringer. Utvalget foreslo en avvikling av folketrygdens hjelpestønad og en tilsvarende styrking av overføringene til kommunene for å gi dekning til en ny omsorgstønad.

Utvalget vurderte at denne modellen ikke ville ha økonomisk rom for en ny pårørendestøtte. Ordningen ville være lite tilpasset målet om likestilling, og ivaretok ikke spesielt foreldre med barn med varige lidelser og store omsorgsbehov.

De to øvrige alternative modellene var forslag om at omsorgsgiver skulle ansettes i kommunen, eller at den pleietrengende skulle få en kommunal kontantytelse.

## 5.2 Høringsinstansenes syn på Kaasa-utvalgets hovedmodell

Hovedinntrykket var at brukerorganisasjonene var imot utvalgets *samlede* forslag. Når det gjaldt pleiepengemodellen støttet de den, men ga uttrykk for at pleiepengeordningen burde utvides mer enn Kaasa-utvalgets forslag. Mange av høringsinstansene påpekte at forslagene ikke var godt nok konsekvensutredet, heller ikke på likestillingsområdet.

Brukerorganisasjonene ville ha 100 pst. utbetaling og også etter at barnet har fylt 18 år da mange funksjonshemmede ungdommer ikke er ferdige med videregående opplæring.

Inntrykket fra kommunene var delt. De fleste støttet den anbefalte modellen, men mente at forslaget ikke var godt nok økonomisk utredet. De antok at kommunene ville få økte utgifter selv om hjelpestønaden ble foreslått sammenslått med den kommunale omsorgslønnsordningen. Kommunene forutsatte at de forventede merutgiftene modellen ville påføre dem, ville bli dekket fullt ut av staten.

Fire fylkesmenn støttet i utgangspunktet den foreslåtte utvidelsen av pleiepengeordningen. En fylkesmann tvilte på at en utvidelse av pleiepengeordningen ville føre til bedre samordning og mindre byråkratiske regler. De fleste mente en endring ville skape mer press på kommunale tjenester, blant annet gjennom forslaget om at de som har 100 pst. ytelse eller arbeidsinntekt ikke skulle få rett til ny omsorgstønad, og at hjelpestønad og omsorgslønn i dag samlet utgjør mer enn det ny omsorgstønad ville utgjøre.

NHO støttet ikke utvidelse av pleiepengeordningen på grunn av økte kostnader.

Barneombudet mente vilkårligheten ble opprettholdt i forslaget, men støttet utvidelse i pleiepengeordningen da det ville gi mer forutsigbarhet. Barneombudet ønsket videre 100 pst. pleiepenge også i varige tilfeller.

## 5.3 Departementets vurdering av Kaasa-utvalgets forslag

Departementet mener Kaasa-utvalgets utredning viser at dagens pleiepengeordning er mangelfull og ikke gir tilstrekkelig støtte til å møte de utfordringene foreldre til syke barn med stort pleiebehov har. Departementet er imidlertid ikke enig i at en utvidet pleiepengeordning der det varig kan gis inntil 50 pst. pleiepenge til foreldre til barn under 18 år med varig alvorlige lidelser i tillegg til dagens ordning, er den beste løsningen på problemene.

Pleiepengeordningen er i dag allerede fragmentert. Pleiepenge etter § 9-10 (pleie av barn under eller etter innleggelse) gis ved barn under 12 år og fra åttende dag. Pleiepenge etter § 9-11 (svært alvorlig sykt barn) gis ved barn opp til 18 år, fra første dag, til begge foreldrene samtidig, men ikke ved varig sykdom. Pleiepenge etter § 9-12 (pleie av nærstående i livets slutfase) gis i inntil 60 dager. I alle tre tilfellene gis pleiepengene med 100 pst.

kompensasjon. Dette blir ikke enklere dersom det skulle opprettes en fjerde bestemmelse som gir pleiepenge uten tidsbegrensning med inntil 50 pst. kompensasjon for pleie av alvorlig varig

syke barn. Uten andre endringer i regelverket, ville det fortsatt være vanskelig å vurdere hvor lenge foreldre til svært alvorlig varig syke barn skulle motta pleiepenger etter § 9-11 med 100 pst. kompensasjon (startfasen) før de i stedet skulle ha rett til 50 prosent kompensasjon. Videre ville det måtte fattes vedtak om rett til pleiepenger etter § 9-10 eller § 9-11 ved henholdsvis sykehusinnleggelse og ustabile perioder, og på ny etter den eventuelle fjerde pleiepengebestemmelsen etter innleggelsen eller når perioden er stabil igjen. Å opprette en fjerde bestemmelse vil heller ikke bøte på dagens problem med ulik aldersgrense i § 9-10 og § 9-11. Kaasa-utvalget forslo videre å senke sykdomskravet for varig syke. Etter departementets syn er det viktig også å inkludere alvorlig syke barn som ikke har en varig lidelse, ikke bare alvorlig syke barn med varig lidelse.

En ny pleiepengemodell som medfører at dagens ordning opprettholdes, men med en tilleggsordning som nevnt over, vil etter departementets syn ikke innebære en forenkling. Departementet mener det er fare for at dagens problemer med utpreget skjønnsmessige vilkår, uforutsigbarhet og fare for forskjellsbehandling vil bestå med Kaasa-utvalgets forslag. I tillegg ønsker departementet å inkludere en større gruppe syke barn enn det Kaasa-utvalgets forslag legger opp til. Departementet har derfor valgt å utrede egne modeller, men med Kaasa-utvalgets forslag som bakteppe.

Når det gjelder Kaasa-utvalgets forslag om å erstatte dagens hjelpestønad og omsorgslønn med en forsterket kommunal omsorgsstønad, avventer Arbeids- og sosialdepartementet å kommentere dette i påvente av Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat, jf. omtale i kapittel 1.

## **5.4 Meld. St. 29 (2012–2013) Morgendagens omsorg**

Helse- og omsorgsdepartementet la fram en melding for Stortinget våren 2013 som oppfølging til Kaasa-utvalgets rapport (Meld. St. 29 (2012–2013) Morgendagens omsorg). I meldingen ble det skissert et pårørendeprogram – Program for en aktiv og framtidsrettet pårørendepolitikk 2014-2020.

Programmet skal bidra til:

- Å synliggjøre, anerkjenne og støtte pårørende som står i krevende omsorgsoppgaver
- Bedre samspillet mellom den offentlige og den uformelle omsorgen, og styrke kvaliteten på det samlede tjenestetilbudet
- Legge til rette for å opprettholde pårørendeomsorgen på dagens nivå, og gjøre det enklere å kombinere yrkesaktivitet med omsorg for barn og unge, voksne og eldre med alvorlig sykdom, funksjonsnedsettelse eller psykiske og sosiale problemer.

I Pårørendeprogrammets første fase legges det vekt på tiltak som støtter pårørende og styrker samspillet mellom pårørende og helse- og omsorgstjenestene, så som utvikling av fleksible avlastningsordninger, pårørendestøtte, informasjon, veiledning og opplæring, samspill og samarbeid, omsorgslønnsordningen, og forskning og utvikling. Innenfor rammen av Pårørendeprogrammet arbeider Helse- og omsorgsdepartementet for tiden med forslag om styrket pårørendestøtte i helse- og omsorgstjenesteloven. Der vil omsorgslønn være et tema. Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å sende ut et høringsnotat i løpet av høsten 2015. Høringsnotatet vil bli sendt ut før høringsfristen til høringsnotatet om ny pleiepengeordning utløper slik at forslag til endringer i ordningene kan sees i sammenheng.

## **6 Arbeidstilknytning og likestilling**

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a gir pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen. Samtidig er pleie og omsorg utført av pårørende av stor samfunnsmessig betydning. Gjennom folketrygden kan det ytes stønader hvor formålet er å

erstatte tapt arbeidsinntekt ved arbeidsfravær på grunn av barns sykdom (omsorgspenger, pleiepenger og opplæringspenger). Formålet er ikke å betale for utføring av pleieoppgaver, men å sikre inntekt gjennom å kompensere for bortfall av arbeidsinntekt. I tillegg kan trygden yte hjelpestønad som en kontantytelse til bruker for at denne skal kunne kjøpe seg private pleietjenester.

Departementet ser at det er behov for å legge bedre til rette for foreldres mulighet til å kombinere yrkesaktivitet med omsorg for pleietrengende barn. Det er også nødvendig å opprettholde en høy yrkesaktivitet for å kunne finansiere velferdsordningene. Dette er i tråd med arbeidslinja i velferdspolitikken.

Pårørendeomsorg vil kunne gå på bekostning av arbeidsmarkedsdeltakelse og omvendt. Det er derfor viktig å se på virkemidler som kan gi optimal fordeling av pårørendeomsorg og arbeidstilbud<sup>3</sup>. Et slikt virkemiddel kan være å begrense hvor lenge en kan motta pleiepenger med permisjon fra arbeidet. Jo lenger arbeidsfraværet varer, desto høyere blir risikoen for svakere karriereutvikling og svekket tilknytning til arbeidslivet. Herunder øker risikoen for utstøting, lavere lønn eller vanskeligheter med å returnere til tidligere stilling på grunn av nye kompetansekrav eller omorganiseringer. Fravær fra arbeidet over veldig lang tid kan derfor medføre fare for varig frafall fra yrkeslivet.

Det er også viktig å legge til rette for økt fleksibilitet for foreldre for å kunne kombinere arbeid og pleieoppgaver. Økt mulighet til gradert uttak av pleiepenger vil bedre mulighetene til at foreldre kan arbeide ved siden av omfattende pleieoppgaver, mens barnets behov for pleie og tilsyn da blir i varetatt av andre.

Pleiepengeordningen er til en viss grad arbeidsrettet i og med at den har et krav om forutgående yrkesaktivitet.

Det er et mål å legge til rette for at personer som står i vanskelige omsorgssituasjoner sikres tilknytning til arbeidslivet. Det er viktig at det stimuleres til likestilling mellom kjønnene i fordeling av omsorgsoppgaver og yrkesaktivitet. Statistikken viser at kjønnsfordelingen i pleiepengetilfeller sett under ett er om lag 60 pst. kvinner og 40 pst. menn (NOU 2011:17). Mødrene er i enda større flertall (92 pst.) blant foreldre som mottar omsorgslønn for omsorg for egne barn (NOU 2011:17). For rett til pleiepenger i dag kreves forutgående yrkesaktivitet og ytelsen beregnes på bakgrunn av tidligere inntekt. Dette kreves ikke for mottakere av omsorgslønn. Departementet antar at vilkåret om forutgående yrkesaktivitet og beregning av pleiepenger ut fra tidligere arbeidsinntekt, vil bidra til en jevnere kjønnsfordeling i uttak av pleiepenger. Når begge foreldre er yrkesaktive med inntekt, vil en pleiepengeordning kunne forhindre at det er økonomiske avveininger som avgjør hvem av foreldrene som skal være borte fra arbeidet for å forestå pleieoppgaver. En utvidelse av pleiepengeordningen antas således ikke å ville medføre økte kjønnsforskjeller.

## **7 Forslag til ny pleiepengeordning fra folketrygden ved syke barn**

### **7.1 Noen utgangspunkter**

I dag er det grupper som ikke er omfattet av pleiepengeordningen, eller som bare kort er innom ordningen, for så å falle ut. Vilklårene som definerer hvorvidt man er innenfor ordningen er strenge og skjønnsmessige. Dagens vilkår gjør at foreldre til varig syke barn kan være inne og ute av pleiepengeordningen i ulike faser av sykdommen. Dette kan oppleves som urimelig og lite forutsigbart. Departementet mener at det er riktig å inkludere flere syke barn i pleiepengeordningen.

---

<sup>3</sup> Med arbeidstilbud menes den enkeltes tilbud av arbeidskraft til arbeidsmarkedet.

Departementet har videre hatt som målsetting å forenkle regelverket. Noe av kritikken mot pleiepengeordningen har som nevnt vært at det er et komplisert og skjønnspreget regelverk. Det kan gi rom for uønsket forskjellsbehandling. Et enklere og mer forståelig regelverk vil etter departementets syn, bidra til likebehandling, forutsigbarhet og dermed økt rettsikkerhet for brukerne. Når brukerne forstår regelverket er det også lettere å akseptere avgjørelser, uansett om det er vedtak om innvilgelse eller avslag.

Kommunene har et hovedansvar for å sørge for nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, herunder avlastning, til familier med store omsorgsforpliktelser. Staten skal etter departementets syn, fortsatt dekke mer midlertidig bortfall av arbeidsinntekt ved arbeidsfravær som følge av pleieoppgaver overfor syke barn gjennom folketrygdloven. Det holdes fast ved at pleiepenger ikke skal være betaling for å utføre pleieoppgaver eller kompensasjon for manglende kommunale tilbud.

En ny pleiepengeordning skal gi midlertidig inntekstkompensasjon til foreldre med syke barn som har behov for kontinuerlig tilsyn og pleie, samtidig som den skal gi insentiv til deltakelse i arbeidslivet. Departementet mener at det derfor er viktig å utarbeide en fleksibel, men forutsigbar ordning slik at arbeid og pleieoppgaver kan kombineres på en hensiktsmessig måte for hver enkelt familie. Det er viktig for foreldrene å beholde arbeidstilknytning med tanke på egne karrieremuligheter når barnet blir friskt eller når omsorgen går over i en ny fase ved at kommunen tar over ansvaret for pleie- og tilsynsoppgavene. Pleiepenger må ikke bli en stønadsfelle ved at foreldre som mottar pleiepenger i lang tid for svært pleietrengende barn, blir så utslitte at de får nedsatt arbeidsevne og kommer over på andre folketrygdytelser. Her viser statistikken at lavinntektsgrupper er spesielt utsatt, der en stor andel av dem som mottar pleiepenger i mer enn ett år ikke har kommet tilbake til arbeidslivet etter seks måneder.

Pleiepenger må heller ikke bli omsorgsfeller i den forstand at foreldre føler seg presset til å ta på seg omsorgsoppgaver de kanskje ikke ønsker eller føler seg egnet til.

Departementet mener forslaget til ny pleiepengeordning slik det framkommer i dette høringsnotatet ivaretar de overnevnte hensynene på en god og balansert måte.

## **7.2 Enklere regler. Skjønnsbestemmelser?**

Ved utforming av lovbestemmelser står man ofte overfor et valg mellom på den ene siden enkle regler med klare grenser for hvem som faller inn under bestemmelsen, og på den andre siden bestemmelser som gir rom for et individuelt skjønn i den enkelte sak. Skjønsmessige begreper i lovteksten gir mulighet for en konkret individuell vurdering av de faktiske forholdene målt opp mot formålet som bestemmelsen skal dekke. Betydelig grad av skjønnsvurderinger innebærer imidlertid mer krevende saksbehandling. For å sikre likebehandling er det viktig med gode retningslinjer for hvordan skjønnen skal utøves. Forvaltnings-skjønnen er også i mindre grad unntatt domstolskontroll, dvs. at domstolene i begrenset grad kan overprøve det innholdsmessige i forvaltningens skjønnsutøvelse. Bestemmelser som gir klare grenser for hvilke tilfeller som faller innenfor gir forutsigbarhet og er lettere å informere om enn mer skjønnspregede regler. Slike regler innebærer enklere saksbehandling og er en forutsetning for mindre byråkrati. Regler som ikke åpner for individuell vurdering, sikrer imidlertid ikke et rimelig resultat i det enkelte tilfellet. Et treffsikkert regelverk uten skjønnsvurderinger vil innebære at regelverket blir svært detaljert. Likebehandling og forutsigbarhet er viktige rettssikkerhetsgarantier. Ved utforming av nye regler for rett til pleiepenger må rettssikkerhetsprinsippene ivaretas. Departementet må etterstrebe regler som sikrer likebehandling, men som også gir rom for forskjellsbehandling der det er saklige grunner for det. Samtidig må borgerne kunne forutsi sin rettsstilling gjennom forståelig og tilgjengelig regelverk, og reglene må være utformet slik at avgjørelser kan fattes raskt og effektivt når det er påkrevet.

### 7.3 En regel for alle tilfeller

Dagens tosporede system med én regel for pleiepenger i forbindelse med pleie på institusjon eller hjemmepleie i etterkant av sykehusbehandling inntil barnet er 12 år, og én regel i forbindelse med hjemmepleie eller pleie på institusjon ved ”livstruende eller svært alvorlig sykdom” inntil barnet er 18 år, kan oppleves unødig forvirrende. Dels på grunn av enkelte overlappende vilkår - begge gjelder for eksempel for både hjemmepleie og pleie og tilsyn<sup>4</sup> på institusjon - og dels fordi enkelte vilkår skaper vanskelige ”vakumsituasjoner” hvor det ikke gis rett til pleiepenger verken etter § 9-10 eller § 9-11. Aldersgrensene på 12 år og 18 år er et eksempel på dette. Pleiepenger etter § 9-10 gis i utgangspunktet fram til barnet er 12 år<sup>5</sup>, mens § 9-11 har en aldersgrense på 18 år. Foreldre til barn over 12 år som er innlagt på sykehus vil i dag ikke få rett til pleiepenger. I tillegg vil syv omsorgspengedager brukes opp først før pleiepenger gis etter § 9-10, i motsetning til etter § 9-11 som gir rett til pleiepenger fra første dag. I tilfeller med barn over 12 år kan det være ønskelig for foreldrene å få saken vurdert etter § 9-11. Denne bestemmelsen stiller til gjengjeld strenge krav til sykdom som kan være vanskelig å oppfylle.

Departementet mener at det av forenklingshensyn er grunn til å etablere én bestemmelse som skal gjelde for alle pleiepengetilfeller. Departementet foreslår derfor å oppheve dagens § 9-10 og § 9-11, og innføre en felles bestemmelse i § 9-11.

Departementet foreslår ikke endringer i reglene for omsorgspenger (§§ 9-5 – 9-9), opplæringspenger (§ 9-13) og pleiepenger i livets slutfase (§ 9-12), utover mindre lovtekniske endringer for gjøre reglene som er regulert i kapittel 9 lettere å forstå.

### 7.4 Inngangsvilkår – foreldrene

Folketrygdlovens kapittel 9 del I gir enkelte generelle bestemmelser (§§ 9-2 til 9-4) som må være oppfylt for rett til stønad etter del II (omsorgspenger) og del III (pleiepenger og opplæringspenger).

#### 7.4.1 Medlemskap i trygden

Rett til pleiepenger forutsetter i dag medlemskap i folketrygden, jf. folketrygdloven § 9-2. Reglene om medlemskap framgår av folketrygdlovens kapittel 2. Hovedregelen er at personer som er bosatt i Norge, er pliktige medlemmer i folketrygden, jf. folketrygdloven § 2-1. En person som ikke er pliktig medlem etter § 2-1 (dvs. ikke bosatt i Norge), er likevel pliktig medlem som arbeidstaker i Norge, jf. § 2-2.

Departementet foreslår at dagens krav om medlemskap i trygden videreføres.

#### 7.4.2 Opphold i Norge

Det er et krav om at den som mottar pleiepenger må oppholde seg i Norge, jf. folketrygdloven § 9-4. Det kan likevel gis pleiepenger til personer som er pliktig eller frivillige medlemmer med rett til sykepenger under opphold i utlandet og til et medlem som er innlagt i helseinstitusjon for norsk offentlig regning eller som får oppholdet dekket etter en trygdeavtale med det aktuelle landet. Etter søknad kan det også ytes pleiepenger i begrenset periode under opphold i utlandet, dersom det er godtgjort at utenlandsoppholdet ikke vil

---

<sup>4</sup> Barn innlagt i institusjon vil få sine pleiebehov dekket av helsepersonell. Foreldrenes tilstedeværelse vil mer være tilsyn eller pleie av psykologisk art. Vi viser i den sammenheng til barns rett til å ha foreldre hos seg ved institusjonsinnleggelse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 6-2.

<sup>5</sup> Unntak gis for kronisk syke eller funksjonshemmede barn, hvor aldersgrensen er 18 år.

forverre helsetilstanden, forlenge sykdommen eller hindre Arbeids- og velferdsetatens kontroll og oppfølging.

Departementet foreslår at dagens krav om opphold i Norge videreføres.

### **7.4.3 Forutgående yrkesaktivitet**

Pleiepenger erstatter tap av arbeidsinntekt (pensjonsgivende inntekt) ved fravær fra arbeidet på grunn av sykt barn, jf. folketrygdloven § 9-1 og § 9-3. Rett til pleiepenger forutsetter forutgående yrkesaktivitet, jf. § 9-3.

Departementet mener at pleiepenger fortsatt skal være en erstatning for mer midlertidig fravær fra arbeidslivet. Det foreslås derfor å videreføre dagens vilkår om at rett til pleiepenger forutsetter forutgående yrkesaktivitet og tap av arbeidsinntekt. Dette samsvarer med reglene for rett til sykepenger. I dag kreves at man må ha vært i arbeid i minst fire uker umiddelbart forut for fraværet fra arbeidet (opptjeningstid). Mottak av enkelte ytelser (sykepenger, dagpenger og foreldrepenger) likestilles med arbeid fordi disse ytelsene skal dekke midlertidig bortfall av arbeidsinntekt og er pensjonsgivende inntekt.

Departementet foreslår at dagens krav om tap av arbeidsinntekt ved fravær fra arbeidet på grunn av sykt barn og krav om forutgående yrkesaktivitet videreføres.

### **7.4.4 Omsorg for barn**

I dag er det vilkår at mottaker av pleiepenger har omsorg for barnet, jf. folketrygdloven § 9-10 og § 9-11. Etter fast praksis i Arbeids- og velferdsetaten betyr det foreldre og fosterforeldre, men det kan også inkludere steforeldre dersom disse har omsorg for barnet sammen med forelderen. Dette gjelder også ved delt omsorg. Besteforeldre eller andre familiemedlemmer vil kunne få rett til pleiepenger dersom de har omsorgen for barnet. Det vil imidlertid ikke være tilstrekkelig at man deler samme bolig, typisk generasjonsbolig. Det avgjørende er at man har, ev. deler, den daglige omsorgen for barnet.

Departementet foreslår at dagens krav om omsorg for barn for rett til pleiepenger videreføres.

## **7.5 Inngangsvilkår – barnet**

### **7.5.1 Sykdomsvilkåret**

Etter dagens § 9-10 stilles det ikke krav til hvor alvorlig sykdommen må være. Det holder at barnet er sykt og pleietrengende (behov for kontinuerlig tilsyn og pleie). Rett til pleiepenger etter § 9-11 derimot forutsetter at barnet har en livstruende eller annen svært alvorlig sykdom (som ikke er varig).

Departementet er av den oppfatning at dagens krav til kvalifisert sykdom etter § 9-11 er for strengt. Skjønnsvilkåret ”livstruende eller annen svært alvorlig sykdom eller skade” er vanskelig og gir avgrensingsproblemer. Diagnose i seg selv gir ikke rett til pleiepenger. Selv om Arbeids- og velferdsetaten i sine retningslinjer har definert enkelte sykdomsgrupper som normalt vil gi rett til pleiepenger, skal det gjøres en individuell vurdering i hvert enkelt tilfelle ut fra det konkrete barnets tilstand og funksjonsevne. Samme diagnose kan slå ulikt ut fra barn til barn. En diagnose kan for noen barn føre til stort pleiebehov, mens andre barn med samme diagnose ikke vil ha særlig behov for tilsyn og pleie. Sykdomsvilkåret i dag er utfordrende for etaten å saksbehandle.

Departementet mener det vil være en betydelig forenkling om det er tilstrekkelig at barnet er sykt og ikke har en kvalifisert sykdom som forutsetter en skjønsmessig konkret vurdering. Med sykdom mener departementet fysisk og psykisk sykdom eller skade. Lyter, dvs. medfødte tilstander, er likestilt med sykdom. Dersom barnet har sosiale problemer, vil det



ikke være å anse som sykdom. Hvis barnet ikke vil gå i barnehage, skole osv. på grunn av sosiale problemer, vil ikke foreldrene ha rett til pleiepenger dersom de velger å være hjemme med barnet. Imidlertid kan sosiale problemer etter hvert føre til sykdomstilstander hos barnet. Som det framgår under, vil ikke helt kortvarige og bagatellmessige sykdomstilstander hos barn gi rett til pleiepenger.

### **7.5.2 Behov for kontinuerlig tilsyn og pleie**

Vilkåret om behov for "kontinuerlig tilsyn og pleie" er nedfelt i regelverket i dag, både i § 9-10 og § 9-11, samt i graderingsbestemmelsen i § 9-11a.

Pleiepenger skal ytes når foreldre må pleie barnet. Det avgjørende vilkåret må etter departementets oppfatning være at barnet har behov for kontinuerlig tilsyn og pleie. At dette skal være hovedvilkåret vil i større grad poengtere hva disse sakene i bunn og grunn dreier seg om, nemlig barns behov for pleie fra foreldre i visse situasjoner. Vilkåret "kontinuerlig tilsyn og pleie" står i reglene i dag. Det er et skjønnsmessig vilkår, og selv om departementet har etterstrebet å ha færre skjønnsvilkår, er dette et så vesentlig vilkår at det er grunn til å framheve og videreføre det.

Det må foreligge en årsakssammenheng mellom barnets sykdom og barnets behov for kontinuerlig tilsyn og pleie. Det kan ikke være slik at et hvilket som helst pleiebehov hos barn skal gi rett pleiepenger. Alle barn har behov for tilsyn og pleie, og det daglige pleie- og tilsynsbehovet ivaretas av foreldrene gjennom den generelle omsorgsplikten (jf. barneloven § 30). Pleiepenger skal kun ytes der *sykdom er årsak til pleiebehov*. Det vil si at det stilles krav om et pleiebehov utover det friske barn har.

Det må videre foreligge et *kontinuerlig* behov. Det er ikke tilstrekkelig at behovet for tilsyn og pleie er periodevis eller sporadisk. Men det behøver ikke være krav til døgkontinuerlig tilsyn. For eksempel vil vilkåret kunne være oppfylt selv om pleiebehovet bare er på dagtid og barnet og foreldrene sover om natten. Det vil, som i dag, følgelig være en relativ høy terskel for å anse et behov for kontinuerlig. Behovet vil også variere med alder og type sykdom. Kravet til kontinuerlig behov vil lettere innfris hos små barn enn større barn. For en toåring med bruddskader vil vilkåret fortene kunne anses oppfylt, enn for en 14-åring med de samme bruddskadene.

Kravet til behov for kontinuerlig tilsyn og pleie innebærer indirekte at sykdommen må ha en viss alvorlighet. Det er likevel ikke slik at det skal kreves "alvorlig sykdom" for rett til pleiepenger.

Som nevnt er vilkåret om behov for kontinuerlig tilsyn og pleie i regelverket i dag, og Arbeids- og velferdsetaten har utarbeidet gode retningslinjer for skjønnet. Departementet foreslår at disse videreføres.

### **7.5.3 Varig sykdom**

I dag gir varig sykdom hos barn i utgangspunktet ikke rett til pleiepenger. Dette står ikke direkte i lovteksten, men framkommer av § 9-11 andre ledd ved at retten til pleiepenger i varige tilfeller er begrenset til perioder hvor sykdommen er ustabil, er progredierende eller i startfasen.

Varighetskriteriet krever ikke livsvarig eller kronisk sykdom. Etter fast praksis i etaten i dag må sykdommen anses å vare to til tre år eller mer for å være "varig". Dette henger sammen med at varighetsvilkåret i hjelpestønaden regnes som to til tre år. Pleiepenger ytes i dag i utgangspunktet når barnets sykdom ikke er varig (og foreldrene midlertidig ikke kan arbeide), mens hjelpestønad ytes i varige tilfeller (uavhengig av om foreldrene jobber). Begge ytelsene gjelder stønad ved pleie av syke barn, og hensynet til sammenheng i regelverket begrunner bl.a. en felles tolkning av varighetsvilkåret.

Varighetskriteriet innebærer ikke bare at sykdommer som fra sykdomsutbrudd eller diagnosetidspunkt anses som varig i utgangspunktet er utelukket fra pleiepengeordningen. Det innebærer også at pleiepenger faller bort fra det tidspunktet en sykdomssituasjon anses å gå over fra å være forbigående til varig tilstand. Dette er til tider en vanskelig vurdering for etaten. Ikke minst er dette en vurdering som foreldrene ikke så lett kan forutsi utfallet av. Departementet er kjent med at en del foreldre som har hatt pleiepenger en periode, og som ved ny søknad får avslag fordi barnets tilstand nå anses å være varig, opplever det som urimelig. Dette kan for eksempel være når svært alvorlig sykdom hos barnet anses å være over startfasen og over i varig stabil tilstand. Eller det kan være når varig svært alvorlig sykdom hos barnet anses gå over fra ustabil periode til varig stabil tilstand. Foreldre med omsorg for varig svært alvorlig syke barn kan således oppleve å gå inn og ut av pleiepengeordningen alt ettersom tilfellet vurderes å falle innenfor unntaksvilkårene "startfase", "ustabil" og "progredierende". Det gir lite rom for forutberegnelighet for foreldre. Departementet mener det er grunn til å inkludere varig syke barn i pleiepengeordningen. Ved å fjerne dagens regel om at varig sykdom ikke gir rett til pleiepenger, inkluderes en gruppe som i dag i utgangspunktet faller ut, samtidig som en fjerner et krevende skjønnsmessig begrep.

#### **7.5.4 Aldersgrense**

Det følger av lov 8. april 1981 nr. 7 (barneloven) § 30 og §§ 66 flg., at foreldre har plikt til å gi barnet en forsvarlig oppdragelse og forsørgelse fram til barnet er 18 år.

Ingen er rettslig forpliktet til å påta seg omsorgsarbeid overfor voksne, herunder voksne familie- eller husstandsmedlemmer. Det offentlige bærer følgelig det fulle ansvaret for å dekke voksne personers behov for pleie, praktisk bistand og omsorg forutsatt at personen oppfyller lovfastsatte vilkår for å motta slik bistand.

Aldersgrensen for rett til pleiepenger etter dagens § 9-10 er 12 år. Unntak her er dersom barnet lider av kronisk sykdom eller funksjonshemming, hvor aldersgrensen er 18 år.

Aldersgrensen etter § 9-11 er 18 år. Unntak fra 18 årsgrensen er gitt for foreldre som har omsorg for psykisk utviklingshemmede som har en livstruende eller svært alvorlig sykdom. Departementet foreslår en øvre generell aldersgrense på 18 år for alle pleiepengesaker. Som nevnt under punkt 2.1 og 7.3 vil foreldre til barn over 12 år som er innlagt på sykehus i dag i utgangspunktet ikke få rett til pleiepenger. Dette mener departementet er for strengt.

Departementet mener at foreldre til barn som har sykdom og pleiebehov i en slik grad at vilkårene for rett til pleiepenger er oppfylt, bør få rett til det så lenge barnet anses som barn i folketrygdlovens forstand, dvs. fram til 18 år (jf. folketrygdloven § 1-6). Departementet minner om at kravet om behov for kontinuerlig tilsyn og pleie vil være relativt avhengig av alder og sykdom.

Ved fylte 18 år vil barnet anses som voksen i folketrygdens forstand, og få selvstendige rettigheter i lovverket. Blant annet kan uføretrygd ytes til personer ved fylte 18 år som har inntektsevnen varig nedsatt med minst halvparten på grunn av varig sykdom, skade eller lyte (folketrygdloven kapittel 12). Hjelpetønad ytes til personer som på grunn av varig sykdom, skade eller lyte har behov for særskilt tilsyn og pleie, og hvor det foreligger et privat pleieforhold (folketrygdloven § 6-4). Dette gjelder selv om personen bor hjemme hos foreldre etter fylte 18 år. Det er videre et offentlig ansvar å tilby nødvendig helse- og omsorgstjenester. Departementet foreslår derfor å oppheve dagens unntaksregel i § 9-11 tredje ledd som sier at det kan ytes pleiepenger uavhengig av aldersgrensen ved omsorg for en psykisk utviklingshemmet person som har en livstruende eller svært alvorlig sykdom.

Departementet mener at det ikke er riktig å gi foreldre pleiepenger for å pleie en person over 18 år som har selvstendige rettigheter etter folketrygdloven. Arbeids- og velferdsetaten erfarer at det er få som tar ut pleiepenger etter denne regelen<sup>6</sup>.

Departementet foreslår en utvidet og absolutt øvre aldersgrense på 18 år for alle grupper.

## 7.6 Kompensasjonsnivå og lengde på ytelsen

Pleiepenger beregnes i dag som sykepengegrunnlaget opptil 6 G (jf. folketrygdloven § 9-16 og § 8-10 mv.). Fra 1. januar 2015 får også selvstendig næringsdrivende pleiepenger med 100 pst. av sykepengegrunnlaget.

Mens uttak av sykepenge er begrenset til ett år, kan pleiepenger etter unntaksbestemmelser i utgangspunktet tas ut ubegrenset i tid<sup>7</sup> forutsatt at vilkårene for øvrig er oppfylt.

Departementet mener at pleiepenger fortsatt skal være en midlertidig ytelse. Foreldre skal kompenseres for midlertidig inntektsbortfall grunnet fravær relatert til behov for kontinuerlig pleie og tilsyn av sykt barn. Målet bør være at foreldrene skal tilbake til arbeidslivet etter endt pleieperiode. Valg av kompensasjonsnivå og lengde på ytelsen vil således være avgjørende.

### 7.6.1 Kompensasjonsnivå

Sykepenge gis med 100 pst. kompensasjon av sykepengegrunnlaget opptil 6 G i ett år (260 dager). Se nærmere om sykepengegrunnlaget i punkt 7.6.2. Selvstendig næringsdrivende har 65 pst. kompensasjon med mindre de har tegnet tilleggssikring. Dersom vedkommende fortsatt er arbeidsufør etter ett år, vil ofte arbeidsavklaringspenger være den aktuelle ytelsen. Arbeidsavklaringspenger ytes med 66 pst. av beregningsgrunnlaget. Grunnlaget tilsvarer pensjonsgivende inntekt i året før arbeidsevnen ble nedsatt med minst halvparten eller gjennomsnittet av de tre siste årene før samme tidspunkt. Grunnlaget kan ikke overstige 6 G. Arbeidsavklaringspengene kan ytes så lenge det er påkrevd for å kunne gjennomføre aktivitet med sikte på å komme i arbeid, men likevel ikke lenger enn fire år.

I folketrygdens system er det slik at helt kortvarige ytelser ved sykdom eller ved fødsel eller adopsjon gjerne gis med 100 pst. kompensasjonsgrad, mens mer langvarige ytelser ved sykdom (arbeidsavklaringspenger og uføretrygd) og andre ytelse som dagpenger, overgangsstønad og pensjoner gis med lavere kompensasjonsgrad.

Departementet foreslår at pleiepenger med 100 pst. av grunnlaget skal kunne ytes i 260 dager, mens pleiepenger med 66 pst. av grunnlaget skal kunne ytes i 1040 dager (260 dager x 4), se nærmere omtale av dagkonto under punkt 7.6.3.

---

<sup>6</sup> Det foreligger ikke tall hvor stor denne gruppen er. Uførestatistikken viser imidlertid at ca. 4 pst. – rundt 12 000 – mottar en uføreytelse på grunn av psykisk utviklingshemming, og at dette gjelder ca. 18 pst. av de uføretrygdede i aldersgruppen 18-39 år, rundt 5 100 personer. Samtidig vil mange av foreldrene – spesielt for de eldste i aldersgruppen – ha nådd en alder hvor de er ute av arbeidsmarkedet, og derfor ikke berettiget til pleiepenger. Antas i tillegg at det er blant de yngste det er aktuelt å ha med foreldre ved innleggelse, kan man på usikkert grunnlag anta at ordningen for denne gruppen er aktuell for 2 pst. av foreldrene, eller ca. 100 foreldre årlig. I tillegg må de øvrige vilkår som ”svært alvorlig sykdom” være oppfylt, som vil begrense omfanget ytterligere.

<sup>7</sup> For § 9-10 tilfellene vil imidlertid uttaket i utgangspunktet begrenses av at pleieforholdet må ha sammenheng med sykehusbehandlingen/innleggelse i helseinstitusjon. For § 9-11-tilfellene vil varighetsvilkåret i utgangspunktet kunne begrense lengden på uttak, med unntak av progredierendesituasjoner i § 9-11 andre ledd som kan løpe over lengre tid.

## 7.6.2 Beregningsgrunnlaget

I dag beregnes pleiepenger etter de samme bestemmelsene som sykepenger fra trygden, jf. folketrygdloven § 9-16. Beregningsgrunnlaget fastsettes således etter reglene i folketrygdloven kapittel 8. Etter hovedregelen settes sykepengegrunnlaget for arbeidstakere ut fra den aktuelle ukensinntekten på sykemeldingstidspunktet omregnet til årsinntekt. For frilansere og selvstendig næringsdrivende fastsettes sykepengegrunnlaget ut fra gjennomsnittet av de tre siste årene.

Departementet mener det er grunn til å videreføre dagens regler om at pleiepenger beregnes som sykepenger. Pleiepenger og sykepenger er kortvarige ytelser som skal dekke lønnstap ved midlertidig fravær fra arbeidet på grunn av sykdom.

Departementet mener at beregningsgrunnlaget skal fastsettes ved hver søknad. Når beregningsgrunnlag skal fastsettes må søker og arbeidsgiver oppgi inntektsopplysninger. Det kan være lite hensiktsmessig når det er kort tid siden forrige søknad. Departementet foreslår at dersom det har vært et opphold i stønaden kortere enn fire uker benyttes det forrige beregningsgrunnlaget. Ved lengre opphold fastsettes beregningsgrunnlaget på nytt etter bestemmelsene i kapittel 8.

Siden pleiepenger beregnes som sykepenger og selvstendig næringsdrivendes rett til sykepenger er begrenset til 65 pst. av beregningsgrunnlaget (jf. folketrygdloven § 8-34), ble pleiepenger tidligere også utbetalt med 65 pst. av grunnlaget. Selvstendig næringsdrivende får fra 1. januar 2015 rett til 100 pst. pleiepenger. Departementet foreslår at dette videreføres med samme tidsbegrensning på 260 dager.

## 7.6.3 Lengde på ytelsen

Pleiepenger ytes i dag uten bestemt tidsavgrensning. Foreldre kan få pleiepenger så lenge det er behov for kontinuerlig tilsyn og pleie og de øvrige vilkårene er oppfylt (for eksempel tapt arbeidsinntekt). Imidlertid foreligger det ikke rett til pleiepenger når sykdommen anses varig. Det er to unntak fra dette i tillegg til at det gis rett til pleiepenger i startfasen: det gis likevel pleiepenger ved varig svært alvorlig sykdom i ustabile perioder eller progredierende svært alvorlig sykdom. Dette innebærer at pleiepenger med 100 pst. kompensasjon (opptil 6 G) etter unntaksbestemmelsene kan ytes over veldig mange år.

Da sykepenger for pleie av sykt barn ble innført i 1986, var maksimalperioden på ett år, og måtte tas av egen sykepengeperiode. Ordningen var ment som en kortvarig ytelse til yrkesaktive som pleiet alvorlig syke barn i begrensede, kritiske faser. Siden har ordningen stadig blitt utvidet med flere unntaksbestemmelser, og selv om den aldri var ment å være en langvarig ytelse, kan en nå i teorien få full lønn i nesten 18 år (og enda lenger hvis barnet er psykisk funksjonshemmet).

Pleiepenger skal være en midlertidig inntektskompensasjon for fravær fra arbeid for foreldre som har syke barn med behov for kontinuerlig tilsyn og pleie. Perioden man kan motta ytelsen skal derfor være tidsbegrenset. For at den reelle muligheten til å kunne returnere til arbeidslivet etter endt pleiepengeperiode ikke skal bli redusert, er det også viktig at lengden på perioden foreldrene står utenfor arbeidslivet ikke blir for lang. Departementet foreslår derfor å begrense perioden foreldre kan motta pleiepenger til 1300 dager, eller 5 år, per barn. Det var om lag 9 360 personer som tok ut pleiepenger etter § 9-10 og § 9-11 sett under ett i 2013, se tabell 1. I gjennomsnitt ble det tatt ut 37 dager etter § 9-11 og 23 dager etter § 9-10. For § 9-10- tilfellene er det særs få som tar ut mer enn ett år (dvs. mer enn 260 dager), se tabell 3. I årene 2006-2010 var det gjennomsnittlig 36 mottakere som tok ut pleiepenger i mer enn ett år. For 2013 var det 10 mottakere som tok ut i gjennomsnitt 289 dager.

For § 9-11- tilfellene var det i samme femårsperiode rundt 600 mottakere som tok ut pleiepenger i mer enn ett år. Dette var en periode der regelverket ble praktisert svært liberalt

av NAV lokalt, slik at flere trolig fikk utbetalt pleiepenger noe lenger enn de strengt tatt skulle ha fått. I 2013 var det bare 272 mottakere som fikk pleiepenger etter § 9-11 i mer enn ett år. Tallene viser at det er få som tar ut pleiepenger sammenhengende over ett år, og veldig få som tar ut over mange år. Pleiepenger etter dagens regelverk tas således ut i bolker av kortere varighet for de aller fleste tilfeller. Når det søkes om pleiepenger søkes det om for en periode, og stønaden innvilges for den omsøkte perioden (gitt at vilkårene er oppfylt).

De fleste foreldre ønsker at barna skal gå på skole og i barnehage så sant det er helsemessig forsvarlig<sup>8</sup>. Det er best for barn at de får gå på skole, barnehage osv., og møte andre barn og voksne, motta andre impulser enn i hjemmet så lenge de er friske nok. Barn har behov for en barndom som ikke bare inkluderer foreldre og søsken. Arbeids- og velferdsetatens inntrykk av saker er at foreldre ikke holder barn hjemme bare for å kunne motta pleiepenger. Etaten ser imidlertid at foreldre i enkelte tilfeller tilpasser avlastningen eller skoletiden til 50 pst. slik at retten til 50 pst. pleiepenger opprettholdes, se nærmere omtale under punkt 7.7 om gradering.

Tabell 3. Antall personer som har passert 260 pleiepengedager for barn innlagt i institusjon (§ 9-10), har mellom 261 og 780 dager, eller har passert 780 dager, etter antall kalenderdager, og gjennomsnittlig antall erstattede pleiepengedager i perioden 2006-2013.

	Antall personer	Gjennomsnittlig antall erstattede pleiepengedager totalt til og med 2013
<b>Antall med mer enn 260 pleiepengedager</b>		
Startet i 2006	23	464
Startet i 2007	32	421
Startet i 2008	43	429
Startet i 2009	35	382
Startet i 2010	46	431
<b>Antall med mellom 261 og 780 pleiepengedager</b>		
Startet i 2006	21	411
Startet i 2007	32	421
Startet i 2008	41	404
Startet i 2009	35	382
Startet i 2010	45	420
<b>Antall med mer enn 780 pleiepengedager</b>		
Startet i 2006	2	1 013
Startet i 2007	:	:
Startet i 2008	2	935
Startet i 2009	:	:
Startet i 2010	1	935

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Tabell 4. Antall personer som har passert 260 pleiepengedager (§ 9-11), har mellom 261 og 780 dager, eller har passert 780 dager, etter antall kalenderdager, og gjennomsnittlig antall erstattede pleiepengedager frem til 2013.

	Antall personer	Gjennomsnittlig antall erstattede pleiepengedager totalt til og med 2013
<b>Antall med mer enn 260 pleie-pengedager</b>		
Startet i 2006	500	585
Startet i 2007	589	575

<sup>8</sup> Det påhviler opplæringsplikt for barn over 6 år, jf. opplæringsloven § 2-1.

Startet i 2008	668	551
Startet i 2009	656	527
Startet i 2010	601	492
<b>Antall med mellom 261 og 780 pleie-pengedager</b>		
Startet i 2006	398	438
Startet i 2007	472	441
Startet i 2008	550	442
Startet i 2009	552	434
Startet i 2010	537	436
<b>Antall med mer enn 780 pleie-pengedager</b>		
Startet i 2006	102	1 158
Startet i 2007	117	1 114
Startet i 2008	118	1 062
Startet i 2009	104	1 022
Startet i 2010	64	966

Kilde: NAV

Tabell 5. Avsluttede tilfeller med pleiepenger for livstruende og alvorlig syke barn (§ 9-11), med varighet over ett år. Antall avsluttede tilfeller og gjennomsnittlig antall erstattede dager

Antall avsluttede tilfeller	I alt		Gjennomsnittlig antall erstattede dager per avsluttet tilfelle	
	2012	2013	2012	2013
I alt	9 879	9 826	46	47
Varighet over 1 år	483	475	441	410
Varighet 1-3 år	396	382	415	389
Varighet over 3 år	87	93	626	496

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

## Dagkonto

Som det framgår over har departementet foreslått å begrense perioden foreldre kan motta pleiepenger i inntil 5 år per barn. Departementet har kommet fram til at det mest hensiktsmessige vil være en *dagkontomodell*, hvor foreldre kan ta ut pleiepengedager ut fra behov fra en konto med dager. Dette likner på rett til pleiepenger i forbindelse med pleie i livets slutfase hvor pleiepenger gis i inntil 60 dager.

Departementet foreslår at pleiepenger med 100 pst. av grunnlaget skal kunne ytes i 260 dager, mens pleiepenger med 66 pst. av grunnlaget skal kunne ytes i 1040 dager (260 dager x 4). Til sammen vil foreldre da ha en konto på 1300 dager til disposisjon. Ved sammenhengende uttak tilsvarer dette en periode på fem år. Foreldrene gis dermed mulighet til og får ansvar for å disponere dagene i forhold til barnets pleiebehov. 1300 dager antas å fange opp de fleste sykdomsperioder hos barn hvor foreldrene må være borte fra arbeidet for å utøve pleien, og samtidig gi foreldrene nok tid til å kunne områ seg, planlegge ulike avlastningstjenester og tiltak med kommunen, planlegge tilsynsordninger med skole og barnehage mv i de saker hvor barnet har mer langvarig sykdom/pleiebehov. Dersom pleiepenger tas ut sammenhengende (uten avbrekk) vil 1300 pleiepengedager tilsvare ett år med 100 pst. kompensasjon og fire år med 66 pst. kompensasjon. Departementet ser at kontoen i tilfeller med varig sykdom kan bli brukt opp sammenhengende, men det antas at dagene i de fleste tilfeller vil spres utover flere år (jf. statistikken som viser at periodene yrkesaktive foreldre er hjemme for å utøve nødvendig tilsyn og pleie av syke barn er av kortere varighet).

En dagkontoløsning vil følgelig være hensiktsmessig når barnets pleiebehov varierer, også utover mange år. Departementet er av den oppfatning at en slik løsning støtter oppunder foreldres mulighet til å opprettholde arbeidstilknytning, siden uttaket av pleiepenger og

dermed arbeidsfraværet ikke må tas ut i en sammenhengende lang periode. I tillegg vil modellen støtte oppunder arbeidstilknytningen ved at den gir incitament til foreldrene om å ”spare ” uttak av pleiepengedager til de vanskelige periodene.

Departementet mener en dagkonto bør knyttes opp til barnet, slik at det gis pleiepenger med 100 pst. kompensasjon inntil 260 dager og 66 pst. inntil 1040 dager *per barn*. Dette vil gjelde inntil barnet blir 18 år, jf. tidligere omtale av forslaget om en utvidet øvre aldersgrense på 18 år. Dagkontoen skal følge barnet fordi det er det syke barnet som utløser rett til pleiepenger. Har foreldrene flere syke barn med behov for kontinuerlig tilsyn og pleie, vil foreldrene ha dagkonto tilsvarende antall syke barn.

Som nevnt vil dagkontoen følge barnet. Det innebærer at dersom barnet får nye omsorgspersoner, for eksempel flytter i fosterhjem, vil barnet fortsatt ha dagkontoen knyttet til seg (ev. de resterende dagene dersom foreldrene tidligere har tatt ut dager). Dersom fosterforeldre ønsker pleiepenger for å pleie fosterbarnet, må de sende søknad om pleiepenger til Arbeids- og velferdsetaten. Det blir ingen automatisk overføring fra foreldre til fosterforeldre. Det henger sammen med at det er andre vilkår som må være oppfylt utover å ha omsorgen for sykt og pleietrengende barn. Disse vilkårene er knyttet til omsorgspersonen selv. Dette er for eksempel forutgående yrkesaktivitet og tapt arbeidsinntekt. Se nærmere om inngangsvilkårene i punkt 7.4.

Pleiepenger etter § 9-10 gis først fra åttende dag (omsorgspenger forutsettes benyttet de første dagene), mens pleiepenger etter § 9-11 gis fra første dag. Departementet har vurdert å gi pleiepenger i den nye ordningen først fra fjerde dag (en karenperiode på tre dager), men har kommet fram til at pleiepenger bør gis allerede fra første dag. Dette for å unngå at tilfeller der det er flere gjentakende, men korte pleiebehov i løpet av et år, kommer urimelig ut. Forslaget innebærer dermed en utvidelse i forhold til § 9-10-tilfellene, men en videreføring av § 9-11-tilfellene.<sup>9</sup>

## 7.7 Gradering

Sykepenger kan i dag utbetales ned til 20 pst. – altså en graderingsmulighet fra 100 ned til 20 pst., jf. folketrygdloven § 8-6 og § 8-13.

Pleiepenger derimot kan etter graderingsbestemmelsen i folketrygdloven § 9-11 a, ytes fra 100 pst. ned til 50 pst. Det innebærer at pleiepenger ikke kan gis med lavere prosentsats enn 50. Graderingen skal korrespondere med graden av tilsyn barnet mottar. Barnets tilsyn av andre må således være 50 pst., for at foreldrene skal få 50 pst. pleiepenger. Er barnets tilsyn på 20 pst. får foreldrene 80 pst. pleiepenger. Omvendt faller retten til pleiepenger som hovedregel bort dersom barnet har tilsyn av andre på mer enn 50 pst. Dette har det vært reist en del kritikk mot. Foreldre som ønsker mer avlastning enn 50 pst. for å arbeide mer enn 50 pst., risikerer å miste retten til pleiepenger. Erfaringer viser at foreldrene i noen tilfeller tilpasser avlastningen slik at den ikke overstiger 50 pst. for å kunne beholde 50 pst. pleiepenger. Dette er uheldig dersom barnet i utgangspunktet ville hatt det bedre med mer avlastning (for eksempel i skole eller barnehage) og foreldrene ønsker å arbeide mer. Det er viktig å ha fleksible ordninger som legger til rette for å kunne kombinere arbeid og omsorgsoppgaver. Bedre muligheter for å kombinere arbeid og pleiepenger kan bidra til at foreldre som periodevis må være hjemme for å pleie sykt barn opprettholder en sterkere tilknytning til arbeidslivet. Departementet foreslår derfor at graderingsmuligheten senkes til 20 pst., slik som ved sykepenger. En lavere graderingsprosent som åpner for at foreldre til barn med store pleiebehov får muligheten til å arbeide noe ved siden av, vil også kunne øke

---

<sup>9</sup> Dette vil også gi selvstendig næringsdrivende den samme dekningen som arbeidstakere, da selvstendige først har rett til omsorgspenger etter en ventetid på 10 dager.

motivasjonen for å returnere til full arbeidsdeltagelse etter endt pleiepengeperiode. Det vil også være en fordel i seg selv å ha samme graderingsintervall på pleiepenger som for sykepenger.

For å få rett til gradert ytelse etter § 9-11 a må det være etablert tilsyns- og avlastningsordning deler av dagen eller enkelte dager i uken. Med graderingsmulighet til 20 pst., vil foreldre kunne motta 20 pst. pleiepenger for pleieoppgaver tilvarende 20 pst. De resterende 80 pst. er barnet i etablert avlastningsordning og foreldrene får mulighet til å kunne arbeide.

Dager med gradert ytelse, skal telles som én dag av dagkontoen. Det vil si at gradert uttak og fullt uttak telles likt. Uavhengig av valg av gradering vil foreldre ha rett til pleiepenger i inntil 1300 dager, enten oppdelt i perioder eller tilsvarende inntil fem år ved sammenhengende uttak. Graderingen beregnes på ukensnivå. Det innebærer at en person som mottar 20 pst. pleiepenger og arbeider 80 pst. i løpet av uken, vil anses å motta graderte pleiepenger for alle fem dagene i uken uavhengig av om vedkommende arbeider hver dag 80 pst. gjennom hele uken eller velger å jobbe 100 pst. i fire dager og ha en dag "fri" til pleie.

Departementet mener at forslaget vil støtte opp om arbeidstilknytningsperspektivet, gjøre det enklere for etaten å praktisere graderingsreglene, og bidra til likebehandling og større grad av forutberegnelighet for brukerne.

### **7.7.1 Hvem skal avgjøre graderingsspørsmålet?**

Det neste spørsmålet blir hvem som skal bestemme graderingen. Er det foreldrene, eller skal Arbeids- og velferdsetaten fastsette gradering uavhengig av hva foreldrene har søkt om?

I dag søker foreldrene selv om gradert ytelse, men etaten vurderer om ytelsen skal graderes ut fra opplysningene i saken. Ofte må det hentes inn tilleggsopplysninger. Departementet mener det mest hensiktsmessige vil være at søknadsskjemaene (på sikt elektroniske) utformes slik at foreldrene må oppgi informasjon om tilsyns- og avlastningsordninger i søknaden, og at etaten på bakgrunn av disse vurderer og fastsetter eventuell gradering.

### **7.7.2 Hva skal graderingen måles mot?**

Det følger av dagens regler at pleiepenger graderes når barnet mottar etablert tilsyn eller avlastning av andre. Lenge var praksis i Arbeids- og velferdsetaten at graderingen ble bestemt ut fra størrelsen på det etablerte tilsynet av andre målt opp mot en normal arbeidsdag/arbeidsuke. Hvis for eksempel barnet var 18 timer og 45 minutter (2,5 dager) i barnehage eller skole hver uke, tilsvarer det 50 pst. deltagelse i forhold til normalarbeidsuke på 37,5 timer og pleiepengene ble gradert til 50 pst. Tilsyn på mer enn dette, for eksempel 22 timer og 30 minutter i uken (3 dager), vil innebære mer enn 50 pst. tilsyn og pleiepengeretten falt helt bort. Til gjengjeld medførte regelen at tilsyn på for eksempel 15 timer (2 dager) tilsvarte 40 pst., dvs. foreldrene kunne få 60 pst. pleiepenger. Denne praksisen var enkel, og ga en håndterbar regel for etaten som ble lik for alle brukere.

Arbeids- og velferdsetaten fikk kritikk av Sivilombudsmannen for denne praksisen.

Sivilombudsmannen mente pleiepengene måtte graderes ut fra reduksjon i arbeidstid og/eller inntektstap som følge av barnets pleiebehov, og ikke hvor mye tilsyn barnet får av andre ut fra normalarbeidstid. Sivilombudsmannen mente videre det måtte vurderes hvor mye det er mulig å arbeide innenfor den aktuelle avlastningsordningen, og at bl.a. reisetid til og fra jobb måtte tas hensyn til. Sivilombudsmannen begrunnet sin lovforståelse ut fra sammenhengen mellom reglene i folketrygdloven kapittel 9 og folketrygdloven § 8-13. Folketrygdloven § 9-16 sier at trygden yter pleiepenger etter de samme reglene som for sykepenger etter kapittel 8. I henhold til § 8-13 skal sykepenger beregnes på grunnlag av reduksjon i arbeidstiden og/eller inntektstap. Retningslinjene for Arbeids- og velferdsetaten sa følgende: "Når det gjelder beregning av stønadens størrelse, vises det til § 9-16, som igjen viser til bestemmelsene i



kapittel 8, se § 8-13 om graderte sykepenger.” På bakgrunn av dette valgte Arbeids- og velferdsetaten i samråd med departementet å endre retningslinjene. Dersom det er et avvik mellom omfanget av tilsynet barnet får av andre og hvor mye foreldrene har i tapt arbeidsinntekt, må det foretas en konkret vurdering av hva som er årsaken til avviket, og om dette er et forhold som det kan tas hensyn til ved gradering av pleiepengene. Slike forhold kan for eksempel være foreldrenes reisevei til og fra avlastningsordning, reisevei til og fra jobb, behov for at foreldre er tilgjengelige mens barnet er i avlastning, foreldres behov for hvile osv.

Tilbakemeldinger fra Arbeids- og velferdsetaten etter at de nye retningslinjene har vært i bruk en periode, tyder imidlertid på at praksis nå er blitt mye mer tidkrevende å praktisere med enda flere vanskelige vurderinger som gir fare for forskjellsbehandling.

Når graderingsmuligheten nå foreslås senket til 20 pst., medfører det at pleiepengeretten først faller bort hvis pleieoppgavene er under 20 pst. Etter departementets syn må et inntektstap på under 20 pst. være akseptabelt for de fleste. Slik er det ved egen sykdom. Sykepenger graderes til 20 pst.

Departementet foreslår derfor at gradering av pleiepengene i den nye ordningen kun skal skje ut fra en vurdering av størrelsen på tilsynet barnet får fra andre målt opp mot normalarbeidstid (37,5 timer per uke). Det skal ikke tas hensyn til andre forhold (for å kunne få høyere prosentsats og dermed økt ytelse). Dette vil være enkel og mer håndterbar regel for etaten.

Ved egen sykdom må en selv dekke reisevei til og fra arbeid, og tilsvarende må foreldre til friske barn selv dekke reisevei til jobb, barnehage osv. I tillegg følger det av opplæringsloven at kommunen (ev. fylkeskommunen) har plikt til å sørge for skyss, herunder reisefølge, og til å dekke eventuelle behov for et barns tilsyn før eller etter undervisning for funksjonshemmede og midlertidig syke eller skadete barn. Dersom barn i barnehage har rett til spesialpedagogisk hjelp foreligger rett til skyss fra kommunen til og fra barnehage.

Når departementet nå foreslår å endre reglene, vil henvisningene i lov og rundskriv som Sivilombudsmannen begrunnet sin lovforståelse ut fra også endres. Grunnlaget for den tidligere kritikken vil da ikke være aktuell lenger.

### **7.7.3 Besøk i avlastningsordninger på gode dager**

Syke barn som trenger kontinuerlig tilsyn og pleie klarer av og til å besøke avlastningsordninger som skole og barnehage på gode dager.

Dagens vilkår om ”etablert tilsyns- og avlastningsordning” er blitt tolket slik at det må foreligge tilfredsstillende tilsyns- og avlastningsordning. Videre er barns opphold i tilsyns- og avlastningsordning etter dagens praksis i Arbeids- og velferdsetaten, tolket slik at det må dreie seg om opphold av fast og regelmessige art. I slike tilfeller vil det være rimelig å forvente at mor eller far delvis kan beholde eller gjenoppta arbeidstilknytning. Når syke barn enkelte ganger besøker avlastningsordning på gode dager, og disse besøkene er sporadiske, uregelmessige og av kort varighet, skal det ikke foretas reduksjon tilsvarende besøkstiden. Utvikler besøkene seg etter hvert til mer forutsigbare og regelmessige opphold, skal pleiepengene avkortes.

Departementet mener dagens praktisering av bestemmelsen er hensiktsmessig, og foreslår å videreføre dagens bestemmelse, men med presisering i lovteksten at det må være *tilfredsstillende* tilsyns- og avlastningsordning. Siden det er ønskelig å videreføres dagens praksis innebærer denne presiseringen ingen endring i tolkningen av hva som anses som tilfredsstillende tilsyns- og avlastningsordningen. Departementet mener imidlertid presiseringen vil gjøre lovteksten enda tydeligere.

## 7.8 Pleiepenger til begge foreldre

I dag kan pleiepenger ytes til begge foreldre samtidig hvis det er behov for det etter folketrygdloven § 9-11, men ikke etter folketrygdloven § 9-10. I § 9-11- tilfellene er barnet livstruende eller svært alvorlig sykt med kontinuerlig tilsyns- og pleiebehov, og i disse tilfellene kan det være behov for begge foreldrene. I § 9-10 tilfellene stilles det ikke krav til grad av sykdom, men forutsetningen er at barnet er eller har vært innlagt i helseinstitusjon og trenger kontinuerlig tilsyn og pleie. I disse tilfellene vil én forelder kunne ivareta barnets behov (Ot.prp. nr. 26 (1996-1997)).

Departementet foreslår én felles bestemmelse om pleiepenger, se nærmere under punkt 7.3. I og med at det foreslås en fellesregel, mener departementet det er hensiktsmessig å videreføre dagens regel i § 9-11 om at begge foreldre kan få pleiepenger samtidig dersom det er behov for det. Det innebærer at også dagens § 9-10 tilfeller vil kunne få pleiepenger til begge foreldre etter ny ordning.

Departementet antar at den foreslåtte regelen om å begrense 100 pst. kompensasjon til 260 dager (ett år), vil føre til at de færreste foreldre tar ut pleiepenger samtidig uten at det virkelig er behov for det. Når begge foreldre likevel tar ut pleiepenger samtidig vil begge foreldre bruke dager av dagkontoen samtidig siden kontoen er knyttet opp mot barnet. Dersom foreldrene til sammen tar ut over 100 pst. pleiepenger, for eksempel at begge tar ut 60 pst. pleiepenger og jobber 40 pst., vil det regnes som to dager. Hvis foreldrene tar ut for eksempel 50 pst. hver som til sammen blir 100 pst., foreslår departementet at det likevel skal regnes som en dag.

Når departementet her omtaler foreldre menes også andre omsorgspersoner som kan ha rett til pleiepenger, se nærmere omtale om hvem disse personene kan være under punkt 7.4.4.

## 7.9 Forslag til endringer for opplæringspenger og pleiepenger i livets slutfase

Folketrygdloven gir rett til pleiepenger ved hjemmepleie av nærstående i livets slutfase etter § 9-12 og rett til opplæringspenger etter § 9-13. Departementet vil for disse ytelsene foreslå mindre lovtekniske justeringer for å gjøre kapittel 9 mer tilgjengelig. Disse endringsforslagene er ikke av materiell art.

## 8 Forenklet saksbehandlingsprosedyre

Departementet har mottatt tilbakemeldinger på at saksbehandlingen i pleiepengesaker kan oppleves som for byråkratisk. Det har blant annet vært kritikk om for lang saksbehandlingstid og omfattende og gjentakende dokumentasjonskrav. I tillegg opplever enkelte å bli kasteballer i systemet.

Departementet ønsker å innrette ny pleiepengeordning slik at saksbehandlingen av pleiepengesaker i Arbeids- og velferdsetaten blir mer effektiv. Departementet foreslår derfor å innføre en todelt saksbehandlingsrutine liknende dagens sykepengeordning:

1. *Forenklet søknad og saksbehandling* ved pleiebehov på *inntil åtte uker* (hel eller gradert ytelse). Foreldre søker. Søknadsskjema må gjenspeile grunnvilkårene for rett til pleiepenger. Legeerklæringen må beskrive (dokumentere) sykdom eller tilstanden hos barnet, at barnet har behov for kontinuerlig tilsyn og pleie og hvilke perioder pleiebehovet gjelder, samt om barnet forventes å kunne gå på skole, i barnehage, avlastningstiltak osv. Foreldre beskriver ev. avlastningstiltak. Legeerklæringen må komme fra helseinstitusjon i

spesialisthelsetjenesten<sup>10</sup>. Målgruppen pleiepengene er ment å dekke - syke barn med kontinuerlig behov for tilsyn og pleie - har nødvendigvis såpass alvorlig sykdom at det bør være kontakt med sykehus eller helseinstitusjon<sup>11</sup>. Dersom vilkårene for pleiepenger er oppfylt og rutinene for søknad er etterkommet, vil etaten raskt kunne innvilge pleiepenger. Valget på åtte uker er begrunnet ut fra dagens regler for oppfølging av sykemeldte. Fram til åtte uker vil det som regel være tilstrekkelig med erklæring fra lege for rett til sykepenger. Etter åtte uker kreves utvidet legeerklæring. I tillegg er åtte uker begrunnet ut fra statistikken om dagens pleiepengeuttak, som viser at gjennomsnittlig uttak er henholdsvis 37 og 23 dager (med dagens regelverk).

2. Ved behov for pleiepenger *utover åtte uker* må det fremmes *ny søknad med en utvidet legeerklæring*. Dette likner oppfølgingsløpet ved sykefravær. Departementet mener at det må ytterligere dokumentasjon til dersom det foreligger pleiebehov utover åtte uker. Det må kreves at sykdommens utvikling og det videre behovet for kontinuerlig tilsyn og pleie dokumenteres grundig. Departementet foreslår at legeerklæringen må komme fra lege i spesialisthelsetjenesten. Det stilles følgelig ikke krav til at legeerklæringen må komme fra helseinstitusjon i spesialisthelsetjenesten på samme måte som ved den første legeerklæringen. Departementet ser at den etterfølgende medisinske oppfølgingen av syke barn oftest skjer i spesialisthelsetjenesten utenfor sykehus (for eksempel hos spesialister i barnesykdommer), og departementet mener derfor at det er hensiktsmessig at den utvidete legeerklæringen også kan komme derfra.

## 9 Grensesnitt mot omsorgspenger

Departementet har vurdert om forslaget om ikke lenger å ha et kvalitativt sykdomskrav, vil gjøre grensen mot omsorgspenger (sykt-barn-dager) uklar.

Når foreldre ikke kan være på jobb på grunn av forbigående og mindre alvorlig sykdomsrelatert pleie- eller tilsynsbehov hos barn, vil omsorgspenger (sykt-barn-dager) være riktig ytelse. I disse tilfellene godkjøres fraværet med egenmelding, og det er tilstrekkelig at barnet er sykt med tilsyns- og pleiebehov (ikke krav om kontinuerlig behov). Det er således ikke veldig strenge krav for rett til omsorgspenger. I ny pleiepengeordning foreslås det at det må foreligge et kontinuerlig tilsyns- og pleiebehov hos barnet for rett til pleiepenger og at søknad må dokumenteres fra helseinstitusjon i spesialisthelsetjenesten.

Departementet mener at dette vil avgrense mot de mer bagatellmessige og kortvarige sykdomssituasjoner hos barnet hvor omsorgspenger er den naturlige ytelsen. Vannkopper, forkjølelse, influensa og andre mindre virusinfeksjoner osv. kan gi perioder med arbeidsfravær for foreldrene, men disse tilstandene vil neppe fylle kravet til behov for kontinuerlig tilsyn og pleie, og barn er sjelden innom helseinstitusjon eller sykehus for behandling og oppfølging av slike sykdomstilstander.

---

<sup>10</sup> Med dette menes spesialisthelsetjenesten og godkjente institusjoner som driver innenfor vitenskapelige basert og allment akseptert medisin.

<sup>11</sup> Legeerklæring skrives ut av helseinstitusjonen – offentlig, privat, med og uten avtale – som behandler barnet. Behandlingen kan skje ved innleggelse eller poliklinisk, eller begge deler.

## 10 Forholdet til arbeidsmiljøloven

### 10.1 Gjeldende rett

Arbeidsmiljøloven kapittel 12 regulerer arbeidstakers forskjellige permisjonsrettigheter, mens spørsmålet om eventuell kompensasjon ved permisjonsfravær i all hovedsak reguleres i folketrygdloven. Permisjons- og kompensasjonsrettighetene er i betydelig grad sammenfallende. Det er likevel ikke uvanlig at permisjonsrettighetene går lengre, slik at det eventuelt blir snakk om ”ulønnet” permisjon, se for eksempel arbeidsmiljøloven § 12-5 andre ledd om ”utvidet” foreldrepermisjon.

Arbeidsmiljøloven § 12-9 fjerde ledd omhandler retten til permisjon for situasjoner som gir rett til pleiepenger fra folketrygden. Vilklårene for rett til permisjon er i hovedsak korresponderende med vilklårene for å motta pleiepenger etter folketrygdloven § 9-10 og § 9-11. Retten til permisjon er likevel noe videre, særlig i de tilfellene som reguleres av arbeidsmiljøloven § 12-9 fjerde ledd bokstav c, dvs. når barn har livstruende eller annen svært alvorlig sykdom eller skade.

For å understreke at arbeidstaker som et minimum skal ha rett til permisjon når arbeidstaker mottar blant annet pleiepenger fra folketrygden, det er dette også uttrykkelig fastsatt i arbeidsmiljøloven § 12-9 andre ledd tredje setning.

Så lenge man fyller vilklårene for pleiepenger gjelder det i dag ingen begrensninger i antall dager man har rett til ytelsen. Det samme gjelder retten til permisjon etter arbeidsmiljøloven § 12-9 fjerde ledd.

### 10.2 Forslag til eventuelle endringer i arbeidsmiljøloven

Som det fremgår av kapittel 6 foreslår departementet å utvide grunnlaget for rett til pleiepenger, men samtidig sette en grense for hvor lenge ytelsen skal kunne oppbæres. Pleiepenger skal være en erstatning for tapt arbeidsinntekt og forutsetter at man har rett til lovlig fravær fra arbeidet. En utvidelse av retten til pleiepenger bør derfor korrespondere med en tilsvarende utvidelse av retten til permisjon. Arbeidsmiljøloven slår allerede fast at arbeidstakere har rett til permisjon så lenge de mottar pleiepenger fra folketrygden, jf. arbeidsmiljøloven § 12-9 andre ledd tredje setning. Denne regelen innebærer at det ikke er nødvendig å gjøre noen formell endring i permisjonsregelverket for å sikre arbeidstakere rett til permisjon også i de nye tilfellene som vil kvalifisere for pleiepenger. Det neste spørsmålet blir om det bør gjøres noen begrensninger i arbeidsmiljøloven § 12-9 fjerde ledd, for eksempel etter mønster av forslaget til ny pleiepengere rett. Departementet antar imidlertid at det mest nærliggende vil være å ikke begrense de permisjonsrettigheter som allerede ligger inne i loven i dag.

Ved å beholde ordlyden i permisjonsbestemmelsene slik de er i dag, vil retten til permisjon bli utvidet tilsvarende utvidelsen i pleiepengere rettighetene. Vilklårene for rett til permisjon vil kunne være oppfylt i inntil fem år, med de konsekvenser dette vil medføre for arbeidsgiver. Samtidig sikrer dette alternativet at arbeidstaker fortsatt vil ha rett til permisjon i de samme avgrensede tilfellene som i dag.

Et alternativ er å gjøre de materielle vilklårene for rett til permisjon liklydende med vilklårene for rett til pleiepenger. Man vil da beholde systematikken med at arbeidsmiljølovens regler om permisjon på dette området i hovedsak korresponderer med folketrygdlovens regler.

Hensynet til arbeidsgiver, samt ønsket om å hindre innlåsnings effekter ved pleie av sykt barn over lengre tid, kan tilsi at permisjonsretten ikke bør være ubegrenset (utover aldersbegrensningen på 18 år) dersom de materielle vilklårene gjøres lempeligere. En løsning kan være å gjøre reglene helt parallelle, dvs. ha samme tidsavgrensning for permisjons- som

for pleiepengerettighetene. Et alternativ vil være å fastsette en begrensning som vil gi en viss mulighet for permisjon også etter at pleiepengerettighetene er ”oppbrukt”, for eksempel ved å fastsette rett til et bestemt antall dager per år, slik ordningen er for permisjon etter arbeidsmiljøloven § 12-9 første til tredje ledd.

Departementet ber om høringsinstansenes syn i saken.

## **11 Forholdet mellom stat og kommune**

### **11.1 Kommunale tjenester**

Gjennom helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 er kommunen gitt et ”sørge-for-ansvar” for å tilby nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester til de som oppholder seg i kommunen.

Kommunene har ansvar for tjenestetilbudet til de med behov for omsorgstjenester, uten hensyn til alder eller diagnose. Kommunale helse- og omsorgstjenester består av ulike former for hjemmetjenester, som for eksempel hjemmesykepleie og personlig assistanse, herunder praktisk bistand, samt tilbud om avlastning, støttekontakt og omsorgslønn. Videre gis det helse- og omsorgstjenester under opphold i institusjon, herunder sykehjem.

Personlig assistanse omfatter hjelp til dagliglivets praktiske gjøremål som har tilknytning til husholdningen. Hjelpen kan gis både i og utenfor hjemmet. Personlig assistanse omfatter også hjelp til egenomsorg og personlig stell samt opplæring i dagliglivets gjøremål. Formålet med opplæringen er å gjøre den enkelte mest mulig selvhjulpne i dagliglivet. Videre omfatter personlig assistanse deltakelse i fritidsaktiviteter. Kommunen har ifølge helse- og omsorgstjenesteloven plikt til å tilby personlig assistanse ved behov. Kommunen vurderer bistandsbehovet til den enkelte, og skal i samarbeid med den enkelte pasient eller bruker, avgjøre om det skal tilbys tjenester i form av personlig assistanse.

Kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse i form av praktisk bistand og opplæring, organisert som brukerstyrt personlig assistanse (BPA), jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8. Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ måte å organisere praktisk bistand og opplæring på for personer med nedsatt funksjonsevne. Tjenesten gir personer større mulighet til å leve et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for sin funksjonsnedsettelse. En skal i størst mulig grad kunne ivareta plikter, interesser, behov og ønsker som alle andre samfunnsborgere. Når praktisk bistand og opplæring organiseres som brukerstyrt personlig assistanse, er det brukeren selv, eventuelt med bistand, som organiserer og leder arbeidet med assistentene. Arbeidslederen har det daglige ansvaret for assistentene. Det er et krav at arbeidslederrollen blir forsvarlig ivaretatt. Stortinget vedtok i 2014 endringer i pasient- og brukerrettighetsloven. Endringen gir rett til brukerstyrt personlig assistanse for personer under 67 år med langvarig og stort behov for bistand. Retten omfatter også avlastningstiltak for foreldre til hjemmeboende barn under 18 år med store funksjonsnedsettelser.

Rettighetsfestingen skal legge til rette for å bedre hverdagen for mennesker med stort behov for assistanse og deres pårørende. Rettigheten er diagnoseuavhengig, og vil følgelig også omfatte brukere med ulike funksjonsnedsettelser. Lovendringen trådte i kraft 1. januar 2015. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og pasient- og brukerrettighetsloven har videre bestemmelser som skal ivareta pårørendes behov. I helse- og omsorgstjenestelovens § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d fremgår det at kommunen har plikt til å tilby avlastningstiltak. Det fremgår av forarbeidene (Prop. 91 L (2010-2011)) at kommunen skal ha avlastningstilbud til personer og familier med særlig tyngende omsorgsarbeid. Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8 kan de som har særlig tyngende omsorgsoppgaver kreve at den kommunale helse- og omsorgstjenesten treffer vedtak om at det skal settes i verk tiltak for å lette omsorgsbyrden og hva tiltakene i tilfelle skal bestå i. Av forarbeidene (Prop 91 L (2010-

2011)) fremgår det at målet er å bedre kvaliteten på den uformelle omsorgen ved å gi veiledning, økonomisk støtte og hjelp i hjemmet, samt å gi omsorgsgiveren mulighet til fritid og ferie.

## **11.2 Omsorgslønn**

Omsorgslønn kan tilstås til pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid. Ordningen reguleres i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-6. Omsorgslønn er ikke en kompensasjon for tapt arbeidsinntekt, men en kompensasjon for at pårørende utfører omsorgsoppgaver kommunen ellers ville vært pliktig å tilby. Å få omsorgslønn innebærer at kommunen engasjerer pårørende eller andre frivillige omsorgsgivere som oppdragstakere, ikke som ansatte i kommunen. Ordningen gjelder både overfor ektefeller og andre frivillige omsorgsytere uten omsorgsplikt og for foreldre som har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Omsorgslønn kan ytes i tillegg til eller i stedet for tjenester som for eksempel avlastningstiltak, støttekontakt, hjemmesykepleie, mv. Ingen har ubetinget rett til omsorgslønn, men kommunen kan ikke avslå en søknad fordi den ikke har en slik ordning eller ikke har satt av nok penger på budsjettet. Kommunen kan imidlertid tilby andre tjenester for å dekke omsorgsbehovet. Videre er det kommunen, som ut fra en samlet vurdering av tjenestetilbudet som ytes den omsorgstrengende, som avgjøre hvilket nivå omsorgslønnen skal ligge på og varigheten av vedtaket. Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å legge fram et høringsnotat høsten 2015 med et forslag om styrket pårørendestøtte i helse- og omsorgstjenesteloven. Der vil omsorgslønn være et tema.

## **11.3 Fast team med kontaktperson i Arbeids- og velferdsetaten for foreldre som mottar pleiepenger**

For at ny pleiepengeordning skal fungere godt er det viktig å etablere gode samarbeidsformer mellom de aktuelle aktørene. Dette gjelder særlig i samhandlingen mellom bruker og offentlig sektor (både statlig og kommunal), men også i samhandling mellom statlige og kommunale etater.

Det er fra mars 2015 etablert en landsdekkende ordning med fast team med 10 – 12 kontaktpersoner for foreldre som mottar pleiepenger. Dette faste teamet av kontaktpersoner holder til ved NAV Kontaktsenter. Teamet består av kvalifiserte medarbeidere som kan gi informasjon, råd og veiledning til aktuelle familier. Teamet skal ha god kjennskap til de aktuelle familiene gjennom opplysninger fra eventuell tidligere kontakt med etaten. Brukerne får et eget innvalgsnummer som gir direkte kontakt med teamet. Det er også etablert et fast forhåndsdefinert telefonnummer som brukere kan ringe. Opplegget innebærer et nært samarbeid mellom NAV Kontaktsenter og NAV Forvaltning, hvor NAV Kontaktsenter således er bindeleddet til NAV Forvaltning. Ved NAV Forvaltning er det også etablert et team som vil være tilgjengelig når det oppstår spørsmål om saksbehandling, beregninger eller utbetalinger som NAV Kontaktsenteret ikke umiddelbart kan svare på. Det er imidlertid teamet ved NAV Kontaktsenter som sørger for å få nødvendige avklaringer, og som skal ha dialogen med de aktuelle familiene. I NAV Forvaltning er det lagt opp til rask behandling av saker som særskilt defineres som hastesaker knyttet til folketrygdlovens kapittel 9. Det er også fra tidligere slik at pleiepengesakene prioriteres før omsorgspenger og opplæringspenger i de forvaltningsenhetene som i dag behandler saker etter kapittel 9.

Erfaring så langt tyder på at dette er et tilbud mange foreldre har ventet på. NAV Kontaktsenter opplevde at det var mange telefoner de første dagene, og at henvendelsene nå har stabilisert seg til om lag 16-18 samtaler per dag. NAV Kontaktsenter rapporterer at de opplever at det er mange hastesaker. Det kan være 4 – 5 per dag, mens noen dager ingen. Det er etablert en egen rutine der medarbeidere som snakker med brukerne kan påvirke at saken

behandles innen to dager. Erfaringen er at rutinen for hastesaker fungerer, og at saker blir behandlet innen to dager.

I tillegg er det per mars 2015 igangsatt et pilotprosjekt i Sør-Trøndelag hvor formålet er å legge til rette for og teste en ordning med kontaktperson ved de lokale NAV-kontorene for foreldre med alvorlig syke barn. Denne ordningen vil omfatte en større personkrets. Det vil dreie seg om familier som mottar pleiepenger, men også omfatte andre foreldre med alvorlig syke barn (bl.a. familier som mottar grunn- og hjelpestønad). Kontaktpersonen skal gi råd og veiledning til foreldre, arbeidsgivere og samarbeidsaktører. De kan også delta i møter med arbeidsgivere og andre offentlige aktører. Det er planlagt en under-veis-evaluering fra ca. 15. november i år og endelig evaluering innen 1. februar 2016.

## **11.4 Forholdet mellom stat og kommune – videre løp**

Det følger av tidligere omtale at de kommunale og statlige ytelsene dekker mye av de samme eller tilgrensede formål, samtidig som det er en viss ansvarsdeling mellom stat og kommune. Departementet mener på nåværende tidspunkt at pleiepengeordningen skal være en ytelse i folketrygden all den tid det er en midlertidig inntektserstatning for yrkesaktive foreldre som er midlertidig borte fra arbeidet på grunn av pleie av syke barn. Dette høringsnotatet omhandler derfor kun endringer i folketrygdloven kapittel 9 om pleiepenger.

Innenfor rammen av Pårørendeprogrammet arbeider Helse- og omsorgsdepartementet for tiden med forslag om styrket pårørendestøtte i helse- og omsorgstjenesteloven. Der vil omsorgslønn være et tema. Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å sende ut et høringsnotat i løpet av høsten 2015. Høringsnotatet vil bli sendt ut før høringsfristen til høringsnotatet om ny pleiepengeordning utløper slik at forslag til endringer i ordningene kan sees i sammenheng.

## **12 Oppsummering av konsekvenser av ny modell**

Forslaget til ny pleiepengemodell vil få følgende konsekvenser sammenliknet med dagens ordning:

### **Utvidelser:**

- Øke aldersgrensen til 18 år (får virkning for § 9-10 tilfeller):  
Pleie i forbindelse med institusjonsbehandling av barn over 12 år og som ikke er kronisk eller funksjonshemmet, vil nå gi rett til pleiepenger.
- Oppheve krav til kvalifisert sykdom (får virkning for dagens § 9-11 tilfeller):  
Mindre alvorlig sykdom hos barn vil nå gi rett til pleiepenger (forutsatt behov for kontinuerlig tilsyn og pleie som imidlertid i seg selv indikerer en viss alvorlighetsgrad på sykdommen).
- Inkludere varig syke barn (får virkning for § 9-11 tilfeller):  
Varig sykdom hos barn som ikke er i startfasen, ustabil fase eller progredierende vil nå gi rett til pleiepenger.
- Utvide graderingsmulighet ned til 20 pst. (får virkning for § 9-10 og § 9-11 tilfellene):  
Utvidet graderingsmulighet vil medføre økt fleksibilitet og at flere kommer inn i ordningen.
- Opphever syv ”karensdager” ( får virkning for § 9-10 tilfellene):  
Foreldre som pleier syke barn i forbindelse med institusjonsopphold vil nå få rett til pleiepenger fra første dag (mot i dag fra åttende dag fordi man må bruke syv sykt-barn-dager først).

- Begge foreldre kan ta ut pleiepenger samtidig (får virkning for § 9-10 tilfellene): Begge foreldre vil nå kunne ta ut pleiepenger samtidig i forbindelse med institusjonsopphold.

### Innstramminger:

- Ikke lenger rett til pleiepenger til foreldre til psykisk utviklingshemmede over 18 år med svært alvorlig sykdom.
- Foreldre som i dag får pleiepenger i mer enn ett år, vil nå få lavere utbetaling (66 pst. av grunnlaget) etter det første året (eller 260 dager).
- Begrensningen i tid, enten som perioder på til sammen 1300 dager eller fem sammenhengende år, vil hindre at foreldre tar ut pleiepenger over veldig mange år. Det vil først og fremst gjelde for enkelte foreldre til barn med svært alvorlig progredierende sykdom som varer lengre enn fem sammenhengende år.
- Foreldre som tar ut pleiepenger samtidig teller to dager av dagkontoen med mindre det samlede uttaket er 100 pst. eller lavere.
- Gradering nå kun ut fra størrelsen på tilsynet barnet får av andre målt mot normalarbeidsdag (og ikke ut fra andre hensyn som foreldres beredskap, reisevei til og fra jobb og skole, barnehage osv., foreldres behov for hvile mv.)

## 13 Overgangsordninger

Departementet foreslår at nye regler skal gjelde for nye søknader om pleiepenger etter at ny ordning er trådt i kraft. Departementet foreslår at personer som på ikrafttredelsestidspunktet mottar pleiepenger skal motta pleiepenger etter gamle regler ut vedtaksperioden. Det vil i de aller fleste tilfeller dreie seg om begrenset tid, jf. omtalen om gjennomsnittlig uttak av dager. Dersom disse søker om pleiepenger på nytt vil de omfattes av nye regler, og få full dagkonto uten å se hen til tidligere pleiepengeperioder gitt etter gamle regler. Gruppen som potensielt kan få pleiepenger etter gamle regler over noe lengre tid vil være foreldre til barn med svært alvorlig progredierende sykdom. Denne gruppen er såpass sårbar at det foreslås romslig overgangsordning – dvs. at de får pleiepenger etter gammel ordning til barnet faller fra.

## 14 Ikrafttredelse

Departementet har på nåværende tidspunkt ikke grunnlag for å angi tidspunkt for når nye regler om pleiepenger kan tre i kraft. Dette vil departementet komme tilbake til i en eventuell lovproposisjon til Stortinget.

## 15 Administrative og økonomiske konsekvenser

### 15.1 Utvidelse av dagens ordning

Forslaget til ny pleiepengeordning innebærer en utvidelse av målgruppen for pleiepenger i forhold til dagens regelverk. Det vil isolert sett medføre merutgifter. Departementet vil



understreke at de anslåtte merutgiftene for den nye pleiepengemodellen er svært usikre. I anslagene er det ikke tatt hensyn til eventuelle atferdsendringer blant foreldre som kan gi større eller mindre utgifter enn anslagene viser. Lemping av sykdomskravet og inkludering av varig sykdom medfører at flere får rett til pleiepenger. Økt mulighet for gradering av ytelsen samt innføring av rett til en dagkonto på 1 300 dager for alle som fyller vilkårene, kan også føre til andre tilpasninger enn i dag og medføre økte utgifter.

Departementet antar at en utvidelse av målgruppene vil gi merutgifter på om lag 530 mill. kroner. Det antas videre at innføring av redusert kompensasjonsgrad etter 260 dager og en dagkonto på 1300 dager på usikkert grunnlag vil medføre mindreutgifter på om lag 105 mill. kroner.

Den foreslåtte modellens totale merutgifter i forhold til dagens ordning er anslått til om lag 425 mill. kroner, justert for dobbelteffekter. Alle beregningene er i helårseffekter.

## **15.2 Administrative konsekvenser**

Et enklere regelverk med mindre bruk av skjønnsmessige vurderinger samt en forenklet søknadsprosedyre ved de første åtte ukene vil kunne redusere ressursbruken i behandling av pleiepengesaker. Samtidig antas det at den type forenkling av regelverket som foreslås vil medføre økt inngang av søknader om pleiepenger, noe som igjen vil gi økt ressursbruk. Forslaget antas å ikke ha administrative konsekvenser av betydning utover engangskostnadene for Arbeids- og velferdsetaten knyttet til implementering av nytt regelverk, herunder innføring, opplæring og tilrettelegging av rutiner samt tilpasning av kanaler for informasjonsutveksling.

Videre har ikke departementet grunn til å tro at forslaget vil pålegge legene merarbeid sammenliknet med i dag, utover at legene må sette seg inn i nytt regelverk.

Kostnadene forbundet med å utvikle en ny IKT-løsning anslås grovt estimert til om lag 3 mill. kroner ekskludert mulige konverteringer og overgangsregler. Disse overslagene er beheftet med usikkerhet. Departementet vil komme tilbake med mer nøyaktige kostnadsanslag i lovproposisjonen.

## **16 Alternativ kostnadsnøytral modell**

### **16.1 Beskrivelse av kostnadsnøytral ordning**

Departementets forslag til ny pleiepengemodell innebærer anslåtte kostnadseffekter på om lag 425 mill. kroner. Dersom denne modellen skal gjøres kostnadsnøytral, må det gjøres enkelte innstrammende grep.

Departementet mener at en ev. kostnadsnøytral modell bør innrettes som hovedmodellen med hensyn til sykdomsvilkår, vilkår om behov for kontinuerlig tilsyn og pleie, inkludere varig sykdom, 18 års aldersgrense og gradering til 20 pst. For å få ned kostnadene må det innføres karensdager, en gjennomgående lavere kompensasjonsgrad og færre dager i dagkontoen.

I en provenynøytral modell vil pleiepenger kunne ytes i 780 dager, eller i tre år ved sammenhengende uttak. Pleiepenger må videre ytes med 66 pst. kompensasjon gjennom hele perioden. I tillegg må det innføres en venteperiode på 12 dager (karensdager) før pleiepenger utbetales. Foreldrene må derfor dokumentere bruk av 12 "egenfinansierte" dager før ytelsen utbetales fra 13. dag. Disse 12 dagene kan være omsorgspengedager (sykt-barn-dager) hvis foreldrene har rett til det eller andre dager.

En slik modell er tilnærmet kostnadsnøytral. Selv om en slik modell vil innebære noe mer saksbehandling i Arbeids- og velferdsetaten som følge av at karensdagene skal telles, antas

det at modellen heller ikke vil ha betydelig administrative konsekvenser utover det som er omtalt under i punkt 15.2.

## 16.2 Departementets vurdering av ordningen

Også den kostnadsnøytrale modellen gjør at flere grupper inkluderes i ordningen gjennom lempingen i sykdomsvilkåret, inkludering av varig sykdom, gradering til 20 pst. og aldersgrense på 18 år.

Sammenlignet med forslaget vil en lavere kompensasjonsgrad for pleiepenger enn for sykepenger gjennom hele perioden kunne skape økt press på sykelønnsordningen i det første året.

Sammenlignet med forslaget vil en tidsbegrensning (dagkonto) på 780 dager kunne oppleves som for kort tid i og med at varig syke barn nå foreslås innlemmet i ordningen.

Dersom en innfører karensdager, vil yrkesaktive kunne dekke dette delvis med omsorgspenger. Yrkesaktive har rett til 10 omsorgspengedager (sykt-barn-dager) ved ett til to barn og 15 dager for flere enn to barn. Dersom alle stønadsdagene allerede er oppbrukt før pleiepengetilfellet oppstår, må foreldre finansiere venteperioden fullt ut selv.

Formålet med forslaget i dette høringsnotatet er å lage en bedre pleiepengeordning. En modell der ordningen skal omfatte flere grupper, men samtidig er kostnadsnøytral, vil derimot innebære at de som i dag mottar pleiepenger vil motta en dårligere ytelse.

## 17 Utkast til lovendringer

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) gjøres følgende endringer:

Overskriften til del III skal lyde:

### *III. Opplæringspenger og pleiepenger fra trygden*

§ 9-10 skal lyde:

#### *§ 9-10 Opplæringspenger til et medlem med omsorg for et funksjonshemmet barn*

Til et medlem som har omsorg for barn med en funksjonshemming eller en langvarig sykdom, ytes det opplæringspenger dersom medlemmet gjennomgår opplæring ved en godkjent helseinstitusjon eller deltar på foreldrekurs ved et offentlig spesialpedagogisk kompetansesenter. Det er et vilkår at opplæringen er nødvendig for at medlemmet skal kunne ta seg av og behandle barnet.

Stønad kan gis selv om barnet har fylt 18 år.

§ 9-11 skal lyde:

#### *§ 9-11 Pleiepenger til medlem med omsorg for sykt barn*

Et medlem som har omsorg for barn under 18 år har rett til pleiepenger når barnet på grunn av sykdom, skade eller lyte har dokumentert behov for kontinuerlig tilsyn og pleie og medlemmet derfor må være borte fra arbeidet.

Inntil to omsorgspersoner kan ved dokumentert behov få pleiepenger samtidig.

§ 9-12 skal lyde:

#### *§ 9-12 Kompensasjonsnivå og antall pleiepengedager*

Pleiepenger kan ytes med 100 prosent av beregningsgrunnlaget inntil 260 dager per barn. Deretter kan pleiepenger ytes med 66 prosent av beregningsgrunnlaget i inntil 1040 dager per barn.

Når to omsorgspersoner tar ut pleiepenger samtidig, og det samlede uttaket er mer enn 100 prosent, telles to pleiepengedager.

Pleiepengedager kan tas ut sammenhengende eller i perioder fram til barnet fyller 18 år.

§ 9-13 skal lyde:

§ 9-13 *Graderte pleiepenger*

Det kan ytes graderte pleiepenger når barn som nevnt i § 9-11 trenger kontinuerlig tilsyn og pleie, men hvor det er etablert tilfredsstillende tilsyns- eller avlastningsordning deler av dagen eller noen dager i uken.

Ytelsen graderes ut fra antall timer barnet har tilsyn fra andre, vurdert mot en arbeidstid på 37,5 timer per uke. Den graderte ytelsen kan likevel ikke utgjøre mer enn inntektstapet, jf. § 9-3. Ytelsen kan graderes ned til 20 prosent.

En dag med gradert ytelse telles som en hel pleiepengedag. Når to omsorgspersoner tar ut pleiepenger samtidig, og det samlede uttaket er mindre enn 100 prosent, telles bare en pleiepengedag.

§ 9-14 skal lyde:

§ 9-14 *Pleiepenger for pleie av en nærstående*

Et medlem som i hjemmet pleier en nærstående i livets slutfase, ytes det pleiepenger i opptil 60 dager for hver pasient.

§ 9-15 skal lyde

§ 9-15 *Beregningsgrunnlag*

Det ytes pleiepenger og opplæringspenger etter de samme bestemmelsene som sykepenger fra trygden, se kapittel 8. For selvstendig næringsdrivende gis ytelse med 100 prosent av grunnlaget inntil 6 ganger grunnbeløpet.

Bestemmelsene om ventetid i § 8-34 andre ledd, § 8-38 andre ledd og § 8-47 sjette ledd gjelder likevel ikke.

Til arbeidsledige gis ytelsen etter bestemmelsene i § 8-49 om sykepenger til arbeidsledige.

§ 9-16 skal lyde:

§ 9-16 *Krav til dokumentasjon*

For å få rett til opplæringspenger må det legges fram legeerklæring om at opplæringen er nødvendig fra institusjon som nevnt i § 9-10.

For å få rett til pleiepenger etter § 9-11 må det legges fram legeerklæring fra den helseinstitusjonen i spesialisthelsetjenesten som har ansvaret for behandlingen av barnet. Barnets behov for kontinuerlig tilsyn og pleie på grunn av sykdom, skade eller lyte fra den eller de som har omsorg for barnet må dokumenteres. Ved sammenhengende perioder må det etter åtte uker legges fram en utvidet legeerklæring fra lege i spesialisthelsetjenesten.

For å få rett til pleiepenger etter § 9-14 må det legges fram legeerklæring fra den helseinstitusjonen eller den legen som har behandlet pasienten.

§ 9-17 skal lyde:

§ 9-17 *Feriepenger til arbeidstakere*

Til arbeidstakere yter trygden feriepenger av opplæringspenger og pleiepenger.

Til samlet utbetaling av opplæringspenger og pleiepenger etter § 9-10 og § 9-11 i et opptjeningsår ytes det feriepenger bare for de 12 første ukene.

Feriepengene utgjør 10,2 prosent av stønaden.

