

Til:

- Arbeids- og sosialdepartementet  
Postboks 8019 Dep.  
0030 Oslo



Oslo, 15. desember 2015  
Ref.: 356/15/STE/TBP/ph

## Høringssvar til forslag til endringer i reglane om rett til pleiepenger ved sjuke barn etter folketrygdlova kapittel 9

Norsk psykologforening er positiv til initiativet om å forenkle et relativt komplisert system og anser mange av de foreslåtte endringene som gode.

Dagens lovverk (og andre tilsvarende ordninger) er i stor grad etablert med utgangspunkt i somatiske sykdommer og er i mindre grad tilpasset psykiske helseplager eller lidelser.

Heller ikke dette høringsnotatet beskriver situasjonen til familier med psykiske lidelser fullt ut og forslaget ivaretar ikke i tilstrekkelig grad behovene som kan oppstå når barn/unge får moderate til alvorlige psykiske lidelser eller har en utviklingshemming.

Vi har derfor følgende kommentarer til foreslåtte endring:

- Vi støtter forslaget om å utvide generell aldersgrensen til 18 år, men samtidig er en absolutt aldersgrense på 18 år uheldig, der eksempelvis den unge må bo hjemme også etter fylte 18 år, og hvor pårørende må ivareta omsorgen.
- En utvidelse av graderingsmulighetene er positivt, men vi foreslår at tiden man kan få 100% lønnskompensasjon utvides til to år eller 520 dager.
- Forslaget om en maksimum lengde for mottak av pleiepenger på fem år slik det er foreslått er uheldig og kan komme til å ramme noen foreldre eksempelvis til barn med progressive tilstander.
- I forslag til ny § 9-11 bør det inkluderes begrep som «oppfølging».
- Begrepet «kontinuerlig pleie og omsorg» kan gjøre det vanskeligere for barn og unge med psykiske lidelser å falle inn under ordningen. Samtidig er vi positive til at kravet om kvalifisert sykdom oppheves.
- I ny § 9-16 kreves det at for å få rett til pleiepenger etter §§ 9-10, 9-11, 9-14, så må det fremlegges legeerklæring. Lovteksten i nevnte paragraf må endres til «legeerklæring eller psykologerklæring».

## Begrunnelse:

Vi støtter forslaget om at aldersgrensen heves til 18 år, blant annet fordi ungdomstiden er en viktig og krevende periode i livet. Unge med psykiske helseplager trenger mye oppfølging også etter at de er 12 år. Det er viktig at foreldre får mulighet til å være en viktig medspiller og støtte. I høringsnotatet argumenteres det med hvorfor pårørende til barn over 12 år skal ha rett til pleiepenger. Disse argumentene vil i svært mange tilfeller kunne overføres til mennesker med moderat til dyp utviklingshemming. I henhold til eksempelvis rapport fra NAKU er det vist overhyppighet av både somatiske og psykiske lidelser i disse gruppene, og at de ikke får samme helsetilbud som funksjonsfriske (ref.: [http://naku.no/sites/default/files/Helserapport\\_0.pdf](http://naku.no/sites/default/files/Helserapport_0.pdf)). På den bakgrunn må deres pårørende få mulighet til å få innvilget pleiepenger slik at deres rettigheter kan bli ivaretatt. I høringsnotatet vises det til at ordningen blir lite brukt. Dette kan muligens skyldes at foreldrene tar ut egne sykedager. Videre har vi erfaring for at mange med utviklingshemming ikke umiddelbart flytter ut den dagen de blir 18 år.

Det foreslås at foreldre som i dag får pleiepenger i mer enn ett år, vil få lavere utbetaling (66 pst. av grunnlaget) etter det første året (eller 260 dager). Norsk psykologforening har fått innspill om at dette ikke ivaretar situasjonen for familier til personer med alvorlige psykiske lidelser godt nok. Ett år med full kompensasjon for foreldrene er lite når de har barn med alvorlige psykiske lidelser. Endring i psykisk fungering kan ta tid. Vi foreslår at tiden man kan få 100 % lønnskompensasjon utvides til to år eller 520 dager.

Videre kan forslaget om en maksimum lengde for mottak av pleiepenger på fem år, komme til å ramme mange foreldre til barn med progressive tilstander. Det kan ramme en liten, men utsatt gruppe svært hardt.

I forslag til ny § 9-11 står det «behov for kontinuerlig tilsyn og pleie». Barn og unge med psykiske vansker kan ha store svingninger i fungering. Videre kan mennesker med moderat til dyp utviklingshemming (og trolig også noen mennesker i nedre del av lett utviklingshemming) ha behov for kontinuerlig tilsyn og pleie. Selv om de kan være alene på timebasis, vil de totalt sett ha et så stort behov for tilsyn, at dette bør ses på som kontinuerlig. Og relativt sett, når en ser på alder, vil behovet, sammenlignet med jevngamle, øke jo eldre de blir.

Videre kan ordet «omsorg» i forslag til ny § 9-11 gi et inntrykk av at denne ytelsene primært skal være knyttet til personer med behov for fysisk pleie. Eksempelvis kan diagnoser som Aspergers syndrom og lett utviklingshemming kreve stor grad av oppfølging. Mange foreldre må gjøre en stor og krevende jobb selv om innholdet er annerledes enn ved fysisk pleie. Det samme gjelder for foreldre til barn med psykiske lidelser. Vi kan vanskelig se at oppfølging og veiledet behandling faller ikke inn under lovteksten. Derfor foreslår vi at begreper som oppfølging tas inn i lovteksten også her.

Dagens lovverk (§ 9-14) krever at for å få rett til pleiepenger etter §§ 9-10, 9-11, 9-12, 9-13 så må det fremlegges legeerklæring. Ved siden av leger har psykologer selvstendig utrednings- og behandlingsansvar for barn og voksne i psykisk helsevern. I de tilfeller hvor det er behov for pleiepenger relatert til psykiske lidelser er det sentralt at pasientens behov kan bli dokumentert av den som har ansvar for behandlingen, og kompetansen til å vurdere pasientens behov relatert til den aktuelle lidelsen. Dette må anses å være en sentral pasientrettighet. Lovteksten i ny paragraf 9-16 må derfor endres til legeerklæring eller psykologerklæring.

Med vennlig hilsen  
Norsk psykologforening

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tor Levin Hofgaard'. The signature is stylized with a large initial 'T' and a long horizontal stroke.

Tor Levin Hofgaard  
President