



FISH

Pb. 71

11.12.2015

6781 Stryn

[post@iahp.no](mailto:post@iahp.no)

Det Kongelige Arbeids og Sosialdepartement  
Velferdspolitisk Avdeling  
Postboks 8019 Dep  
NO-0030 Oslo  
[postmottak@asd.dep.no](mailto:postmottak@asd.dep.no)

## Høringsfråsegn om forslag til endringar i reglane om rett til pleiepengar ved sjuke barn etter folketrygdlova kapittel 9

FISH (Forening for Intensiv Stimulering av Hjerneskadde) er en organisasjon for brukere av IAHP (Doman-metoden). Våre medlemmer har i dag en ordning der RHF og hjemkommune yter bistand til medhjelpere i behandlingen, samt at Helfo dekker utenlandsreise, behandling og oppholde ved IAHP. Inntil for noen år tilbake fikk våre medlemmer pleiepengar, jamfør rundskriv til **§ 9-10 Pleiepengar til et medlem med omsorg for et barn som er innlagt i helseinstitusjon**

### Utarbeidet av Rikstrygdeverket 01.01.1998

Der heter det: *I tilfeller hvor det ytes bidrag til opphold ved Doman-instituttet kan det ytes pleiepengar dersom de øvrige vilkårene for ytelsen er oppfylt.* Se vedlegg.

Denne ordningen ble i 2012 og 2013 systematisk tatt bort for våre medlemmer, uten begrunnelse. Dette skapte store utfordringer for de foreldrene som nå måtte klare seg uten inntekt for den av foreldrene som hadde ansvaret for behandlingen. Konsekvensen av dette ble at noen sluttet og andre ikke fikk gjennomført behandlingen slik det en er beskrevet fra IAHP, noe som igjen førte til dårligere utvikling og lenger behandlingstid.

Fish har gjennomgått forslagene til ny lov om Pleiepengar og har disse merknadene.

- Vi ser ikke noen god grunn for at ytelsen skal trappes ned etter ett år.
  - Våre brukere er i ett behandlingsopplegg som strekker seg over flere år. Den samlede kostnaden ved behandlingen er om lag 700.000 pr. år. Dette fremkommer slik: RHF kr. 300.000, hjemkommune kr. 300.000, Helfo ca kr. 100.000. Om lønn til foreldre (Omsorgslønn) settes til kr. 350.000 pr. år, vil totalkostnaden komme på ca. 1.050.000. Dette er for to medhjelpere (ikke familie), reise og pleiepengar til en av foreldrene. Typisk for



disse barna er kommunal bolig med døgkontinuerlig tilsyn koster kr. 2.400.000. IAHP familiene sparer altså staten for store kostnader. En reduksjon av pleiepengene etter ett år vil føre til at flere ikke ser muligheten og verdien i å starte intensiv behandling av sine barn og vil således belaste helse apparatet og øke kostnadene for stat og kommune dramatisk. Dette blir ikke hensyntatt ved en reduksjon i pleiepengene slik forslaget til ny pleiepenge lov er presentert.

- Den absolutte aldersgrensen på 18 år er urimelig og lite gjennomtenkt. Unge som er i skole vil miste tryggheten og forutsigbarheten, med en 18 års grense. Det samme vil være tilfelle for unge som blir skadd sent i ungdoms-årene, og som er på f. eks. IAHP behandling. Resultatet av ordningen må ikke bli slik at foreldre til barn som blir skadd sent i ungdoms-årene, skal bli fratatt muligheten for støtte på grunn av at barnet passerer 18 års grensen. Det må også være en mulighet for de som allerede er på IAHP behandling å få støtten, selv om de er passert 18 år. Noe annet ville være urimelig. Helt til sist: Det er vel ikke meningen at unge uføre over 18 år, skal bruke trygde ytelsen sin på sitt eget behandlingsopplegg? Det må ikke være slik at en ny lov, som har til hensikt å gjøre ting enklere, setter grenser som er så rigide at de blir til hinder for brukerens beste. I innledningen til høringsutkastet heter det: *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.* 18 års regelen står i sterk kontrast til dette!

Med hilsen

FISH

Ole Anton Brekke

leder

Vedlegg: Rundskriv til § 9-10 av 10.01.1998, med senere endringer

# Rundskriv

## § 9-10 Pleiepenger til et medlem med omsorg for et barn som er innlagt i helseinstitusjon

Utarbeidet av Rikstrygdeverket 01.01.1998

Sist endret 25.11.2010 av Arbeids- og velferdsdirektoratet, Fagstab ytelser, Kontor inntektssikring ved sykdom og arbeidsledighet , jf overskriftene:  
Stønnad ved pleie av barn i hjemmet  
Kontinuerlig tilsyn og pleie

### Generell kommentar

[Endret 7/03, 2/06, 9/07]

I lov av 28. februar 1997 nr. 20 ble det vedtatt at foreldre med barn som er innlagt på sykehus på grunn av mindre alvorlige sykdommer eller skader enn de som er omfattet av § 9-11 skulle få rett til omsorgspenger etter et nytt andre ledd i § 9-5 , jf. Ot.prp. nr. 26 (1996-97), Innst. O nr. 46 (1996-97) og Besl. O. nr. 70 (1996-97). Bestemmelsen er opphevet, flyttet til § 9-10 og kalles pleiepenger, jf Ot.prp. nr. 24 (1997-98). I Ot.prp. nr. 24 (1997-98) presenteres for øvrig en omredigering av kapittel 9.

Fra Ot.prp. nr. 26 (1996-97) side 3:

“Departementet mener at det ikke er behov for en generell utvidelse av antallet stønadsdager ved barns sykdom. Det har imidlertid vist seg at dagens regler ikke fullt ut dekker behovet for økonomisk kompensasjon i de tilfellene hvor barn er innlagt på sykehus på grunn av mindre alvorlige sykdommer enn dem som omfattes av folketrygdloven § 3-23 .

Departementet legger vekt på at det bør være samsvar mellom de rettigheter foreldre har etter Forskrift om barn på sykehus og folketrygdlovens regler.”

Tidligere var det et vilkår for rett til pleiepenger etter denne bestemmelsen at barnet hadde vært innlagt i helseinstitusjon i mer enn 7 kalenderdager. Ved lov av 20.06.03 nr. 53 (Ot.prp. nr. 56 (2002-2003) og Innst. O. nr. 90 (2002-2003)) ble kriteriene endret slik at det ikke lenger stilles noe krav til innleggelsens varighet, så lenge pleiebehovet strekker seg over mer enn 7 kalenderdager. Endringen trådte i kraft 1. juli 2003. *Ved lovendring (samleproposisjon våren 2007) ble det gitt rett til pleiepenger også i samband med poliklinisk behandling ved sykehus.*

Det er et generelt krav om at barnet skal ha behov for kontinuerlig tilsyn og pleie for at det skal foreligge rett til pleiepenger etter §§ 9-10 og 9-11. På grunn av dette kravet har departementet tidligere ment at det ikke var anledning til å yte graderte pleiepenger. Heller ikke forarbeidene nevner muligheten for graderte ytelser. Det har imidlertid vært åpnet for at stønaden kan graderes i slutten av pleieperiodeperioden i inntil to måneder når barnet som et ledd i rehabiliteringen deltar helt eller delvis i barnehage/skole.

Ved lov av 16.12.05 nr. 119 (Ot.prp. nr. 22 (2005-2006)) ble folketrygdloven tilføyd en ny § 9-11a som innebærer at det kan tilstås graderte pleiepenger ned til 50 % fra begynnelsen av en stønadsperiode. Det er en forutsetning at barnet i utgangspunktet **trenger** kontinuerlig tilsyn og pleie, men at barnets omsorgsbehov er dekket ved tilsynsordning deler av dag eller noen dager i uken. Bestemmelsen gjelder både pleiepenger etter §§ 9-10 og 9-11.

Som en konsekvens av den nye bestemmelsen i § 9-11a om graderte pleiepenger ble lovteksten i § 9-10 første ledd endret slik at barnets behov for kontinuerlig tilsyn og pleie ikke nødvendigvis måtte være "fra en av foreldrene". Graderte pleiepenger forutsetter at behovet for kontinuerlig tilsyn og pleie delvis kan ivaretas ved avlastningstiltak, som involverer andre enn barnets foreldre. Endringene trådte i kraft 1. januar 2006, og gjelder også for løpende stønadstilfeller.

Se også kommentarene til §§ 9-11 og 9-11a.

## § 9-10 første ledd - Omfang

[Endret 4/02, 7/03]

Første ledd angir personkretsen som har rett til pleiepenger etter denne bestemmelsen. Bestemmelsen omfatter alle medlemmer som har rett til sykepenger.

### Omsorgen for barnet

[Endret 4/02, 10/05, 2/06]

Det er et vilkår for å få rett til pleiepenger etter § 9-10 at medlemmet har omsorgen for barnet og at vedkommende av hensyn til barnet må oppholde seg ved helseinstitusjon eller pleie barnet i hjemmet.

Det å ha omsorgen for barnet i relasjon til § 9-10 bør i denne sammenheng ikke fortolkes for snevert. Dersom f.eks. barnets foreldre er skilt, og den ene av foreldrene har den daglige omsorg, bør den andre også ha rett til pleiepenger. Videre kan andre enn barnets foreldre få rett til pleiepenger, dersom de helt eller delvis har omsorgen for barnet og hensynet til barnet tilsier at vedkommende bør være til stede. Avgjørende for hvilke omsorgspersoner som skal ha stønadsrett, er derfor vedkommendes nærhet til barnet.

Profesjonelle aktører rundt barnet som for eksempel støttekontakter, avlastningshjem og lignende anses ikke som annen omsorgsperson i relasjon til § 9-10, hvis de ikke samtidig har en privat tilknytning til barnet som nevnt over. *Det vises i denne sammenheng til kommentarene til § 9-11a.*

På dette punkt er fortolkningen "omsorg for barnet" forskjellig fra den fortolkning som legges til grunn ved anvendelsen av bestemmelsen om omsorgspenger, se § 9-5 med merknader.

Kravet til omsorg etter § 9-10 er det samme som etter § 9-11 pleiepenger til medlem med omsorg for et alvorlig sykt barn.

*Pleiepenger etter § 9-10 ytes kun til en av foreldrene om gangen. Dette fremgår av § 9-10 første ledd siste punktum. Ved tilføyelsen av den nye bestemmelsen i § 9-11a om graderte pleiepenger ble første ledd i § 9-10 endret slik at det ikke lenger står at barnets behov for kontinuerlig tilsyn og pleie skal være fra "en av foreldrene". Endringen av lovteksten var nødvendig for å få fram at barnets behov for kontinuerlig tilsyn og pleie delvis kan ivaretas ved avlastningstiltak, og at foreldrene i en slik situasjon kan motta graderte pleiepenger. Dette innebærer derimot ikke at begge foreldrene kan få pleiepenger etter § 9-10 på samme tid.*

Dersom det er flere barn som er innlagt på sykehus, oppstår imidlertid spørsmålet om flere enn én av barnets pårørende kan motta pleiepenger samtidig. Sosialdepartementet uttaler i brev av 16. januar 2002:

"Når det gjelder eventuell rett til pleiepenger til begge foreldre etter § 9-10 når det er flere barn som er innlagt på sykehus, finner departementet det naturlig å skille mellom de tilfeller hvor barna er lagt inn på samme eller forskjellige sykehus. Utgangspunktet er at pleiepenger bare kan gis til en av foreldrene (eller annen omsorgsperson). Bakgrunnen for bestemmelsen er bl.a. barnets behov for tilstedeværelse av en omsorgsperson. Dersom to søsken er innlagt på samme sykehus vil dette behovet være dekket selv om de må "dele" på oppmerksomheten fra omsorgspersonen. Hvis de mot formodning derimot er innlagt på forskjellige sykehus, vil man måtte yte pleiepenger til begge foreldrene for å kunne fylle formålet om at barnet skal ha en omsorgspersons tilstedeværelse. I slike tilfeller mener departementet derfor at ordlyden i § 9-10 må tolkes utvidende. Det anses imidlertid hypotetisk at barn skal være innlagt på forskjellige sykehus hvis ikke tilstanden er så alvorlig at den faller inn under § 9-11, og etter denne bestemmelsen kan det ytes pleiepenger til begge foreldrene."

Vi viser for øvrig til merknadene til §9-11 første ledd.

### Nærmere om innleggelseskravet

[Endret 7/03, 9/04, redigert 2/06, endret 9/07]

Det er et vilkår for rett til pleiepenger at barnet er eller har vært innlagt i helseinstitusjon, *eller er behandlet poliklinisk i sykehus.*

Det ytes ikke pleiepenger før tidligst fra åttende dag etter innleggelsen, *eller poliklinisk behandling i sykehus*. Det er ingen krav til sykdommens alvorlighet utenom det som følger av at barnet er eller har vært innlagt, *eller er behandlet poliklinisk i sykehus*.

Tidligere var det ikke hjemmel for å yte pleiepenger dersom barnet hadde vært innlagt i helseinstitusjon i mindre enn åtte dager. Fra 1. juli 2003 ble loven endret slik at det kan gis pleiepenger uten hensyn til innleggelsens varighet, når pleiebehovet strekker seg over mer enn syv kalenderdager. Bakgrunnen for denne lovendringen var at moderne medisinske behandlingsprinsipper innebærer stadig kortere liggetid i sykehus og utstrakt bruk av poliklinisk behandling. Dette medførte at flere og flere falt utenfor pleiepengeordningen.

Sosialkomitéen uttalte i Innst. O. nr. 90 (2002-2003):

"Komitéen vil påpeke at det må foreligge en skriftlig legeerklæring som dokumenterer at det foreligger sykdom hos barnet for at det skal tilstås pleiepenger etter § 9-10. Dette gjelder i dag og vil fortsatt gjelde også etter en lovendring. En slik legeerklæring vil inneholde en diagnose, men også en beskrivelse av hvilken sykdom som foreligger, og der tilstanden settes i sammenheng med den undersøkelse og behandling som har funnet sted ved den aktuelle helseinstitusjonen. På denne bakgrunn ser komitéen ingen praktiske vanskeligheter ved å kunne tilstå pleiepenger etter sykehusbehandling for barn som er i behov av pleie mer enn sju kalenderdager fra undersøkelsen og behandlingen fant sted."

Komitéen så imidlertid behov for å gjøre noen avgrensninger, slik at ordningen ikke skulle få et utilsiktet omfang:

"Komitéen vil påpeke at begrepet helseinstitusjon her må oppfattes som spesialisthelsetjenesten, og at en innleggelse framstår som et rimelig inngangskriterium for at pleiepenger skal kunne utløses, siden dette sannsynliggjør behovet for et døgkontinuerlig omsorgs- og pleiebehov hos barnet."

Det er et vilkår at den som mottar pleiepenger oppholder seg sammen med barnet på sykehuset, men det stilles ingen øvrige krav til foreldres tilsyn og pleie ved innleggelsen. Det kreves heller ikke noen særskilt dokumentasjon for at et barn som er innlagt i sykehus har behov for tilstedeværelse av en omsorgsperson.

I tilfeller hvor det ytes bidrag til opphold ved Doman-instituttet kan det ytes pleiepenger dersom de øvrige vilkårene for ytelsen er oppfylt.

### **Stønad ved pleie av barn i hjemmet**

[Endret 3/99, 7/03, 2/06, 11/10]

Foreldrene kan få pleiepenger hvis barnet trenger kontinuerlig tilsyn eller pleie i hjemmet *i en periode* også etter at barnet er utskrevet. *Pleiepenger etter § 9-10 skal imidlertid ikke ytes for å dekke et varig pleiebehov hos barnet. Pleiepenger etter § 9-10 i hjemmet kan bare ytes i de tilfeller der det er oppstått et kontinuerlig pleie- og tilsynsbehov i etterkant av en innleggelse på helseinstitusjon eller en poliklinisk behandling. Pleiepenger er ikke riktig ytelse der pleie- og tilsynsbehovet er av konstant varighet og intensitet uavhengig av innleggelse i institusjon/poliklinisk behandling. Jf. i denne forbindelse TR-kjennelse 2004-01938 der retten uttaler følgende: "Folketryktdloven § 9-10 gjelder i hovedsak der et medlem har omsorgen for et barn som er innlagt i institusjon. Lovens ordlyd oppstiller intet krav til sykdommens alvorlighetsgrad. Etter denne paragrafen er det også åpnet for at pleiepenger kan tilstås etter utskrivelsen av barnet, for det tilfellet at det er et døgkontinuerlig omsorgs- og pleiebehov. Retten ser likevel ikke at denne bestemmelsen kommer til anvendelse i foreliggende ankesak relatert til den omsøkte perioden. Behovet for pleie synes ikke å være direkte relatert til innleggelse i institusjon eller perioden i etterkant av sådan. Det kan synes som om behovet for tilsyn og pleie er av konstant varighet og intensitet, uavhengig av innleggelse i institusjon. Ved fremtidige innleggelser vil dog nytt krav kunne fremsettes av Ap for avgrensede perioder."*

### **Kontinuerlig tilsyn og pleie**

[Tilføyd 11/10]

*Med begrepet kontinuerlig tilsyn og pleie menes det at barnet hele tiden (hele døgnet), i en viss periode, har behov for tilsyn, tilstedeværelse og tilgjengelighet fra foreldre, eventuelt fra andre voksne som har ansvaret for barnet. Barnet kan ikke overlates til seg selv i lengre perioder.*

Fra Innst. O. nr. 46 (1996-97) side 18:

“Komiteen mener at departementets forslag om at det kun skal kunne tilstås omsorgspenger i tilfeller der barnet er innlagt på sykehus eller annen institusjon, ikke er tilstrekkelig. En slik ordning vil virke urimelig overfor foreldre med barn som blir utskrevet fra sykehus, men som på ingen måte kan greie seg uten tilsyn fra en av foreldrene i kortere eller lengre tid.

Komiteen foreslår derfor at foreldrene får rett til omsorgspenger ved pleie av barnet i hjemmet også etter at det er utskrevet fra sykehuset.”

Når det er tilstått pleiepenger etter § 9-10, kan det være aktuelt med gradering av stønaden etter § 9-11a i tilfeller der barnet er utskrevet fra sykehus og som et ledd i rehabiliteringen deltar delvis i barnehage eller skole, men har behov for kontinuerlig tilsyn og pleie. Se for øvrig merknadene til § 9-11a .

### **Særlige tilfeller**

[Tilføyd 6/10]

#### ***E. coli* infeksjoner av type EHEC**

*E. coli* infeksjoner av type EHEC kan gi svært alvorlig sykdom og dødsfall, først og fremst hos barn. Folkehelseinstituttets retningslinjer sier at barn som er smittet av EHEC skal holdes borte fra barnehage, eventuelt skole, til barnet har levert 5 negative kontrollprøver. Retningslinjene fra folkehelseinstituttet gjør at foreldrene blir pålagt å holde barnet hjemme, av smittevern hensyn.

*Selv om barnet ikke nødvendigvis er sykt, og heller ikke har vært innlagt i helseinstitusjon eller er behandlet poliklinisk, kan det ytes pleiepenger etter § 9-10 når barn som er smittet med E. coli infeksjon av type EHEC skal holdes borte fra barnehage, evt skole, på grunn av smittevern hensyn. Pleiepenger kan ytes til barnet har levert 5 negative kontrollprøver og derfor på nytt kan returnere til barnehagen/skolen.*

*De første 7 dagene av pleieperioden kan det ytes omsorgspenger dersom vilkårene for dette er oppfylt, se rundskrivet til § 9-5 første ledd bokstav d.*

#### **Forholdet til § 9-11**

Dersom foreldrene har rett til pleiepenger etter bestemmelsen i § 9-11a kan de ikke velge å ta ut pleiepenger etter § 9-10.

#### **Forholdet til § 9-11**

[Tilføyd 2/06]

Dersom foreldrene har rett til pleiepenger etter bestemmelsen i §§ 9-10 eller 9-11 kan de ta ut graderte pleiepenger etter § 9-11a dersom det er etablert en tilsyns- eller avlastningsordning deler av dagen eller noen dager i uken.

### **§ 9-10 andre ledd - Aldersgrense ved kronisk sykdom eller funksjonshemming**

[Endret 3/99]

Ytelsen gis til barnet fyller 18 år.



# Rundskriv

## § 9-10 Pleiepenger til et medlem med omsorg for et barn som er innlagt i helseinstitusjon

Utarbeidet av Rikstrygdeverket 01.01.1998

Sist endret 25.11.2010 av Arbeids- og velferdsdirektoratet, Fagstab ytelser, Kontor inntektssikring ved sykdom og arbeidsledighet , jf overskriftene:  
Stønnad ved pleie av barn i hjemmet  
Kontinuerlig tilsyn og pleie

### Generell kommentar

[Endret 7/03, 2/06, 9/07]

I lov av 28. februar 1997 nr. 20 ble det vedtatt at foreldre med barn som er innlagt på sykehus på grunn av mindre alvorlige sykdommer eller skader enn de som er omfattet av § 9-11 skulle få rett til omsorgspenger etter et nytt andre ledd i § 9-5 , jf. Ot.prp. nr. 26 (1996-97), Innst. O nr. 46 (1996-97) og Besl. O. nr. 70 (1996-97). Bestemmelsen er opphevet, flyttet til § 9-10 og kalles pleiepenger, jf Ot.prp. nr. 24 (1997-98). I Ot.prp. nr. 24 (1997-98) presenteres for øvrig en omredigering av kapittel 9.

Fra Ot.prp. nr. 26 (1996-97) side 3:

“Departementet mener at det ikke er behov for en generell utvidelse av antallet stønadsdager ved barns sykdom. Det har imidlertid vist seg at dagens regler ikke fullt ut dekker behovet for økonomisk kompensasjon i de tilfellene hvor barn er innlagt på sykehus på grunn av mindre alvorlige sykdommer enn dem som omfattes av folketrygdloven § 3-23 .

Departementet legger vekt på at det bør være samsvar mellom de rettigheter foreldre har etter Forskrift om barn på sykehus og folketrygdlovens regler.”

Tidligere var det et vilkår for rett til pleiepenger etter denne bestemmelsen at barnet hadde vært innlagt i helseinstitusjon i mer enn 7 kalenderdager. Ved lov av 20.06.03 nr. 53 (Ot.prp. nr. 56 (2002-2003) og Innst. O. nr. 90 (2002-2003)) ble kriteriene endret slik at det ikke lenger stilles noe krav til innleggelsens varighet, så lenge pleiebehovet strekker seg over mer enn 7 kalenderdager. Endringen trådte i kraft 1. juli 2003. *Ved lovendring (samleproposisjon våren 2007) ble det gitt rett til pleiepenger også i samband med poliklinisk behandling ved sykehus.*

Det er et generelt krav om at barnet skal ha behov for kontinuerlig tilsyn og pleie for at det skal foreligge rett til pleiepenger etter §§ 9-10 og 9-11. På grunn av dette kravet har departementet tidligere ment at det ikke var anledning til å yte graderte pleiepenger. Heller ikke forarbeidene nevner muligheten for graderte ytelser. Det har imidlertid vært åpnet for at stønaden kan graderes i slutten av pleieperiodeperioden i inntil to måneder når barnet som et ledd i rehabiliteringen deltar helt eller delvis i barnehage/skole.

Ved lov av 16.12.05 nr. 119 (Ot.prp. nr. 22 (2005-2006)) ble folketrygdloven tilføyd en ny § 9-11a som innebærer at det kan tilstås graderte pleiepenger ned til 50 % fra begynnelsen av en stønadsperiode. Det er en forutsetning at barnet i utgangspunktet **trenger** kontinuerlig tilsyn og pleie, men at barnets omsorgsbehov er dekket ved tilsynsordning deler av dag eller noen dager i uken. Bestemmelsen gjelder både pleiepenger etter §§ 9-10 og 9-11.

Som en konsekvens av den nye bestemmelsen i § 9-11a om graderte pleiepenger ble lovteksten i § 9-10 første ledd endret slik at barnets behov for kontinuerlig tilsyn og pleie ikke nødvendigvis måtte være "fra en av foreldrene". Graderte pleiepenger forutsetter at behovet for kontinuerlig tilsyn og pleie delvis kan ivaretas ved avlastningstiltak, som involverer andre enn barnets foreldre. Endringene trådte i kraft 1. januar 2006, og gjelder også for løpende stønadstilfeller.

Se også kommentarene til §§ 9-11 og 9-11a.

## § 9-10 første ledd - Omfang

[Endret 4/02, 7/03]

Første ledd angir personkretsen som har rett til pleiepenger etter denne bestemmelsen. Bestemmelsen omfatter alle medlemmer som har rett til sykepenger.

### Omsorgen for barnet

[Endret 4/02, 10/05, 2/06]

Det er et vilkår for å få rett til pleiepenger etter § 9-10 at medlemmet har omsorgen for barnet og at vedkommende av hensyn til barnet må oppholde seg ved helseinstitusjon eller pleie barnet i hjemmet.

Det å ha omsorgen for barnet i relasjon til § 9-10 bør i denne sammenheng ikke fortolkes for snevert. Dersom f.eks. barnets foreldre er skilt, og den ene av foreldrene har den daglige omsorg, bør den andre også ha rett til pleiepenger. Videre kan andre enn barnets foreldre få rett til pleiepenger, dersom de helt eller delvis har omsorgen for barnet og hensynet til barnet tilsier at vedkommende bør være til stede. Avgjørende for hvilke omsorgspersoner som skal ha stønadsrett, er derfor vedkommendes nærhet til barnet.

Profesjonelle aktører rundt barnet som for eksempel støttekontakter, avlastningshjem og lignende anses ikke som annen omsorgsperson i relasjon til § 9-10, hvis de ikke samtidig har en privat tilknytning til barnet som nevnt over. *Det vises i denne sammenheng til kommentarene til § 9-11a.*

På dette punkt er fortolkningen "omsorg for barnet" forskjellig fra den fortolkning som legges til grunn ved anvendelsen av bestemmelsen om omsorgspenger, se § 9-5 med merknader.

Kravet til omsorg etter § 9-10 er det samme som etter § 9-11 pleiepenger til medlem med omsorg for et alvorlig sykt barn.

*Pleiepenger etter § 9-10 ytes kun til en av foreldrene om gangen. Dette fremgår av § 9-10 første ledd siste punktum. Ved tilføyelsen av den nye bestemmelsen i § 9-11a om graderte pleiepenger ble første ledd i § 9-10 endret slik at det ikke lenger står at barnets behov for kontinuerlig tilsyn og pleie skal være fra "en av foreldrene". Endringen av lovteksten var nødvendig for å få fram at barnets behov for kontinuerlig tilsyn og pleie delvis kan ivaretas ved avlastningstiltak, og at foreldrene i en slik situasjon kan motta graderte pleiepenger. Dette innebærer derimot ikke at begge foreldrene kan få pleiepenger etter § 9-10 på samme tid.*

Dersom det er flere barn som er innlagt på sykehus, oppstår imidlertid spørsmålet om flere enn én av barnets pårørende kan motta pleiepenger samtidig. Sosialdepartementet uttaler i brev av 16. januar 2002:

"Når det gjelder eventuell rett til pleiepenger til begge foreldre etter § 9-10 når det er flere barn som er innlagt på sykehus, finner departementet det naturlig å skille mellom de tilfeller hvor barna er lagt inn på samme eller forskjellige sykehus. Utgangspunktet er at pleiepenger bare kan gis til en av foreldrene (eller annen omsorgsperson). Bakgrunnen for bestemmelsen er bl.a. barnets behov for tilstedeværelse av en omsorgsperson. Dersom to søsken er innlagt på samme sykehus vil dette behovet være dekket selv om de må "dele" på oppmerksomheten fra omsorgspersonen. Hvis de mot formodning derimot er innlagt på forskjellige sykehus, vil man måtte yte pleiepenger til begge foreldrene for å kunne fylle formålet om at barnet skal ha en omsorgspersons tilstedeværelse. I slike tilfeller mener departementet derfor at ordlyden i § 9-10 må tolkes utvidende. Det anses imidlertid hypotetisk at barn skal være innlagt på forskjellige sykehus hvis ikke tilstanden er så alvorlig at den faller inn under § 9-11, og etter denne bestemmelsen kan det ytes pleiepenger til begge foreldrene."

Vi viser for øvrig til merknadene til §9-11 første ledd.

### Nærmere om innleggelseskravet

[Endret 7/03, 9/04, redigert 2/06, endret 9/07]

Det er et vilkår for rett til pleiepenger at barnet er eller har vært innlagt i helseinstitusjon, *eller er behandlet poliklinisk i sykehus.*



Det ytes ikke pleiepenger før tidligst fra åttende dag etter innleggelsen, *eller poliklinisk behandling i sykehus*. Det er ingen krav til sykdommens alvorlighet utenom det som følger av at barnet er eller har vært innlagt, *eller er behandlet poliklinisk i sykehus*.

Tidligere var det ikke hjemmel for å yte pleiepenger dersom barnet hadde vært innlagt i helseinstitusjon i mindre enn åtte dager. Fra 1. juli 2003 ble loven endret slik at det kan gis pleiepenger uten hensyn til innleggelsens varighet, når pleiebehovet strekker seg over mer enn syv kalenderdager. Bakgrunnen for denne lovendringen var at moderne medisinske behandlingsprinsipper innebærer stadig kortere liggetid i sykehus og utstrakt bruk av poliklinisk behandling. Dette medførte at flere og flere falt utenfor pleiepengeordningen.

Sosialkomitéen uttalte i Innst. O. nr. 90 (2002-2003):

"Komitéen vil påpeke at det må foreligge en skriftlig legeerklæring som dokumenterer at det foreligger sykdom hos barnet for at det skal tilstås pleiepenger etter § 9-10. Dette gjelder i dag og vil fortsatt gjelde også etter en lovendring. En slik legeerklæring vil inneholde en diagnose, men også en beskrivelse av hvilken sykdom som foreligger, og der tilstanden settes i sammenheng med den undersøkelse og behandling som har funnet sted ved den aktuelle helseinstitusjonen. På denne bakgrunn ser komitéen ingen praktiske vanskeligheter ved å kunne tilstå pleiepenger etter sykehusbehandling for barn som er i behov av pleie mer enn sju kalenderdager fra undersøkelsen og behandlingen fant sted."

Komitéen så imidlertid behov for å gjøre noen avgrensninger, slik at ordningen ikke skulle få et utilsiktet omfang:

"Komitéen vil påpeke at begrepet helseinstitusjon her må oppfattes som spesialisthelsetjenesten, og at en innleggelse framstår som et rimelig inngangskriterium for at pleiepenger skal kunne utløses, siden dette sannsynliggjør behovet for et døgkontinuerlig omsorgs- og pleiebehov hos barnet."

Det er et vilkår at den som mottar pleiepenger oppholder seg sammen med barnet på sykehuset, men det stilles ingen øvrige krav til foreldres tilsyn og pleie ved innleggelsen. Det kreves heller ikke noen særskilt dokumentasjon for at et barn som er innlagt i sykehus har behov for tilstedeværelse av en omsorgsperson.

I tilfeller hvor det ytes bidrag til opphold ved Doman-instituttet kan det ytes pleiepenger dersom de øvrige vilkårene for ytelsen er oppfylt.

### **Stønad ved pleie av barn i hjemmet**

[Endret 3/99, 7/03, 2/06, 11/10]

Foreldrene kan få pleiepenger hvis barnet trenger kontinuerlig tilsyn eller pleie i hjemmet *i en periode* også etter at barnet er utskrevet. *Pleiepenger etter § 9-10 skal imidlertid ikke ytes for å dekke et varig pleiebehov hos barnet. Pleiepenger etter § 9-10 i hjemmet kan bare ytes i de tilfeller der det er oppstått et kontinuerlig pleie- og tilsynsbehov i etterkant av en innleggelse på helseinstitusjon eller en poliklinisk behandling. Pleiepenger er ikke riktig ytelse der pleie- og tilsynsbehovet er av konstant varighet og intensitet uavhengig av innleggelse i institusjon/poliklinisk behandling. Jf. i denne forbindelse TR-kjennelse 2004-01938 der retten uttaler følgende: "Folketryktdloven § 9-10 gjelder i hovedsak der et medlem har omsorgen for et barn som er innlagt i institusjon. Lovens ordlyd oppstiller intet krav til sykdommens alvorlighetsgrad. Etter denne paragrafen er det også åpnet for at pleiepenger kan tilstås etter utskrivelsen av barnet, for det tilfellet at det er et døgkontinuerlig omsorgs- og pleiebehov. Retten ser likevel ikke at denne bestemmelsen kommer til anvendelse i foreliggende ankesak relatert til den omsøkte perioden. Behovet for pleie synes ikke å være direkte relatert til innleggelse i institusjon eller perioden i etterkant av sådan. Det kan synes som om behovet for tilsyn og pleie er av konstant varighet og intensitet, uavhengig av innleggelse i institusjon. Ved fremtidige innleggelser vil dog nytt krav kunne fremsettes av Ap for avgrensede perioder."*

### **Kontinuerlig tilsyn og pleie**

[Tilføyd 11/10]

*Med begrepet kontinuerlig tilsyn og pleie menes det at barnet hele tiden (hele døgnet), i en viss periode, har behov for tilsyn, tilstedeværelse og tilgjengelighet fra foreldre, eventuelt fra andre voksne som har ansvaret for barnet. Barnet kan ikke overlates til seg selv i lengre perioder.*

Fra Innst. O. nr. 46 (1996-97) side 18:

“Komiteen mener at departementets forslag om at det kun skal kunne tilstås omsorgspenger i tilfeller der barnet er innlagt på sykehus eller annen institusjon, ikke er tilstrekkelig. En slik ordning vil virke urimelig overfor foreldre med barn som blir utskrevet fra sykehus, men som på ingen måte kan greie seg uten tilsyn fra en av foreldrene i kortere eller lengre tid.

Komiteen foreslår derfor at foreldrene får rett til omsorgspenger ved pleie av barnet i hjemmet også etter at det er utskrevet fra sykehuset.”

Når det er tilstått pleiepenger etter § 9-10, kan det være aktuelt med gradering av stønaden etter § 9-11a i tilfeller der barnet er utskrevet fra sykehus og som et ledd i rehabiliteringen deltar delvis i barnehage eller skole, men har behov for kontinuerlig tilsyn og pleie. Se for øvrig merknadene til § 9-11a .

### **Særlige tilfeller**

[Tilføyd 6/10]

#### ***E. coli* infeksjoner av type EHEC**

*E. coli* infeksjoner av type EHEC kan gi svært alvorlig sykdom og dødsfall, først og fremst hos barn. Folkehelseinstituttets retningslinjer sier at barn som er smittet av EHEC skal holdes borte fra barnehage, eventuelt skole, til barnet har levert 5 negative kontrollprøver. Retningslinjene fra folkehelseinstituttet gjør at foreldrene blir pålagt å holde barnet hjemme, av smittevern hensyn.

*Selv om barnet ikke nødvendigvis er sykt, og heller ikke har vært innlagt i helseinstitusjon eller er behandlet poliklinisk, kan det ytes pleiepenger etter § 9-10 når barn som er smittet med E. coli infeksjon av type EHEC skal holdes borte fra barnehage, evt skole, på grunn av smittevern hensyn. Pleiepenger kan ytes til barnet har levert 5 negative kontrollprøver og derfor på nytt kan returnere til barnehagen/skolen.*

*De første 7 dagene av pleieperioden kan det ytes omsorgspenger dersom vilkårene for dette er oppfylt, se rundskrivet til § 9-5 første ledd bokstav d.*

#### **Forholdet til § 9-11**

Dersom foreldrene har rett til pleiepenger etter bestemmelsen i § 9-11a kan de ikke velge å ta ut pleiepenger etter § 9-10.

#### **Forholdet til § 9-11**

[Tilføyd 2/06]

Dersom foreldrene har rett til pleiepenger etter bestemmelsen i §§ 9-10 eller 9-11 kan de ta ut graderte pleiepenger etter § 9-11a dersom det er etablert en tilsyns- eller avlastningsordning deler av dagen eller noen dager i uken.

### **§ 9-10 andre ledd - Aldersgrense ved kronisk sykdom eller funksjonshemming**

[Endret 3/99]

Ytelsen gis til barnet fyller 18 år.