

Arbeids- og inkluderingsdepartementet

Postboks 8019 Dep.
0030 OSLO

Vår saksbehandler: **Nina-Merete
Kristiansen
80660**

Vår dato: **05.03.2009**
Deres ref.: **200806068-/GJS**
Medlemsnr.:

Høring om arbeid og omsorg - Forslag om lovendringer med sikte på å bedre mulighetene til å kombinere arbeid med pleie- og omsorgsoppgaver

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet mottatt ovennevnte til høring.

Vi må overrasket konstatere at en høring om lovendringer som griper direkte inn i forholdet mellom arbeid og omsorg overhodet ikke tar opp spørsmålet om likestilling mellom kjønnene. Vi mener dette er brudd på utredningsplikten – plikten til å utrede likestillingskonsekvenser og å forelegge saken for Barne- og familiedepartementet.

Manglende kjønnsperspektiv

NSF ser at høringsforslaget er ment å møte et behov mange arbeidstakere opplever i forsøket på å balansere yrkesaktivitet med pleie- og omsorgsoppgaver. Imidlertid reiser forslaget til lovendringer - og da særlig forslaget om en ny ordning med permisjonsrett i inntil 10 dager for å kunne ta seg av nære familiemedlemmer over 18 år - en rekke spørsmål som ikke vurderes i høringsnotatet. Her framstår "omsorgsgiver" som en kjønnsnøytral person. Dette er svært betenkelig, ikke minst når en av hovedkonklusjonene i rapporten som Likelønnskommisjonen la fram for vel et år siden, er at lønnsforskjellene mellom kvinner og menn øker i foreldrefasen. Dette er knyttet til kvinners og menns ulike bruk av permisjonsordninger. Det er derfor all grunn til å frykte at nye permisjonsrettigheter vil kunne ha tilsvarende effekter.

Et annet hovedargument for innføring av utvidete omsorgsrettigheter er demografiske endringer. Endringer i alderssammensetningen medfører både knapphet på arbeidskraft og helse- og sosialpersonell, samt frivillige omsorgsytere, i tillegg til "eldrebølgen" som fører til flere med pleie- og omsorgsbehov. Samtidig er det nødvendig å opprettholde en høy yrkesaktivitet for å kunne finansiere velferdsordningene. I denne sammenheng framstilles høy grad av yrkesdeltakelse som et forhold som gjør det nødvendig å legge bedre til rette for å kombinere yrkesaktivitet med omsorgsoppgaver for nære pårørende. Stadig uten å reflektere over kjønnsdimensjonen viser høringsnotatet til St.meld. nr. 25 (2005-2006) som blant annet peker på at "En sterk vekst i offentlige omsorgstjenester har imidlertid ikke medført reduksjon av omfanget av og behovet for omsorgsoppgaver utført på frivillig basis av familiemedlemmer.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 22 04 33 04
Telefaks: 22 04 32 40
E-post: post@sykepleierforbundet.no

www.sykepleierforbundet.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org. nr.: NO 960 893 506 MVA

Fakturaadresse:
Postboks 1535
7125 Trondheim

Selv om alle har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester og det er en offentlig oppgave å tilby dette, vil derfor pleie og omsorg utført av nærstående fortsatt ha en stor samfunnsmessig betydning. Beregninger viser at familien står for om lag halvparten av den omsorg som eldre mottar, slik at det fortsatt vil være slik at det i hovedsak er personer som er yrkesaktive som må stå for den frivillige omsorgsinnsatsen.”

NSF frykter at høringsforslaget både kan bidra til å sementere eksisterende kjønnsrollemønster og den kjønne arbeidsdelingen i familien, og til en uthuling av det offentlige velferdstilbudet. Dette må ses i sammenheng med den *verdsettingsdiskrimineringen* Likelønnskommisjonen dokumenterer er hovedforklaringen på lønnsgapet mellom kvinner og menn.

Verdsettingsdiskriminering innebærer at arbeid som hovedsakelig utføres av kvinner verdsettes lavere enn arbeid som hovedsakelig utføres av menn. Slik verdsetting handler ikke bare om lønnsmessig uttelling, men også om arbeidsorganisering, vurdering av arbeidsbelastninger og hva slags kompetanse som er nødvendig. Sykepleiere opplever å måtte kjempe for anerkjennelsen av den kompetanse som kreves for å ivareta en forsvarlig helsetjeneste, for krav til forsvarlig bemanning og kompetansesammensetning på arbeidsplassen. Tilsynelatende er ufaglærte og ansatte uten helsefaglig utdanning tilnærmet utbyttable med sykepleiere. Vi opplever å arbeide i en del av arbeidslivet som er ”særlig tilpasset kvinners omsorgsforpliktelser”, der arbeidet i utstrakt grad organiseres rundt deltidstillinger, og der vi må bøte på arbeidsbelastninger med å jobbe redusert arbeidstid fordi det ikke er samsvar mellom ressurser og oppgaver. Å løse helsepolitiske utfordringer gjennom løsninger som i praksis vil øke omsorgsbelastningen for kvinner og svekke forståelsen av kompetansebehovet i den kvinnedominerte helse- og omsorgssektoren, er etter NSF's syn ikke et framtidrettet forslag. Med et kjønnsdelt arbeidsmarked vil det heller ikke være slik at belastningene for arbeidsgiver vil være likt fordelt. Slik sett kan utvidete omsorgsrettigheter svekke kvinners stilling på arbeidsmarkedet. NSF mener derfor foreliggende høringsforslag må gjøres til gjenstand for likestillingsvurderinger både i forhold til den kjønnsmessige arbeidsdelingen både i arbeidsliv og i familien, og konsekvensene av dette.

Utredningsinstruksen og likestilling

Utredningsinstruksen setter krav til at konsekvensene knyttet til alle offentlige utredninger, tiltak og reformforslag skal utredes, og i pkt 2.1 heter det at ...dersom forslaget får konsekvenser for likestilling (...), skal dette omtales. Dersom konsekvensutredningen viser at saken vil medføre betydning for likestilling, må saken forelegges for Barne- og familiedepartementet. Dette skal skje etter at konsekvensanalysen er gjennomført og før alminnelig høring gjennomføres. I en veiledning fra BLD (1999) vises det til at kvinner og menn har ulik livssituasjon i samfunnet i dag, både i arbeidslivet og i familien. Det er derfor nødvendig å kartlegge og vurdere hvilke konsekvenser reformer og tiltak har for kvinner og menn for å hindre uheldige og utilsiktede konsekvenser. Videre er det satt opp noen kriterier for når det kan være relevant å omtale likestilling i en sak, for eksempel:

- Tiltak/reformer på samfunnsområder hvor kvinner og menn er forskjellige
- Saker som berører forholdet mellom det offentlige og privatsfæren
- Saker som berører reproduksjon, fødsel, omsorgsarbeid m.m.
- Sektorer som er særlig relevante (i dette tilfelle helse og omsorg)

Alle disse kriterier er til stede når det gjelder foreliggende høring.

Vi konstaterer at AID har foretatt vurderinger av økonomiske og administrative konsekvenser av foreliggende forslag, og at man også har fått bistand fra Arbeids- og velferdsdirektoratet til

dette. På samme måte burde departementet konsultert Barne- og likestillingsdepartementet for å få vurdert likestillingskonsekvensene. Norsk Sykepleierforbund mener det er uheldig dersom det er slik at likestillingskonsekvenser vurderes som mindre alvorlig enn økonomiske og administrative konsekvenser, til tross for at utredningsinstruksen omfatter alle tre forhold.

Til de enkelte forslag

Høringsforslaget retter seg både mot yrkesaktive som har behov for å kunne kombinere yrkesaktivitet og omsorgsoppgaver, og omsorgsgivere som ikke (lenger) er yrkesaktive skal komme tilbake til arbeidslivet. NSF vil kommentere forslagene enkeltvis.

a. Gradering av pleiepenger ned til 20 prosent

Dette forslaget tar hensyn til etablering av spesialtilpassede ordninger i barnehage, skole eller SFO, noe som må anses som gunstig for både barn og foreldre. Med dagens ordning uten mulighet til å gradere, ville slike ordninger innebære at foreldrene mister pleiepengene.

Norsk Sykepleierforbund støtter forslaget om en forbedring av eksisterende ordning. Imidlertid vil vi peke på det forhold at hjelpestønad fra folketrygden og omsorgslønn fra kommunen bare i en viss utstrekning vil kunne dekke tapt arbeidsinntekt på grunn av omsorgsarbeid. Det foreligger heller ingen rett til hel permisjon i disse omsorgssituasjonene. Som departementet peker på, kan slik pleiesituasjon vedvare over lang tid og føre til at omsorgsgiver mister sin tilknytning til arbeidslivet. At omsorgsgivere, som i stor grad vil være kvinner, avlaster samfunnet økonomisk og ressursmessig, skal betale for dette gjennom tap av inntekt og pensjon, er svært uheldig og en nedvurdering av omsorgsarbeidet i hjemmet. Vi forventer at Helse- og sosialdepartementet tar opp dette forholdet i sin gjennomgang av ordningen med omsorgslønn.

b. Utvidelse av rett til pleiepenger ved hjemmepleie av nære pårørende i terminalfasen fra 20 til 60 dager

NSF støtter forslaget om utvidet rett til permisjon og pleiepenger ved hjemmepleie av nære pårørende i terminalfasen. Vi slutter oss til departementets vurdering av at en avgrensning er nødvendig og til vilkåret om at pleien ytes i hjemmet.

c. Rett til fortsatt ytelse i en overgangsperiode etter at pleie av barn er opphørt

Den som har pleiet et sykt barn og mottatt ytelse fra folketrygden vil kunne oppleve å stå uten inntekt umiddelbart etter at stønadsforholdet har opphørt. NSF støtter forslaget om en overgangsperiode for både pleiepenger og hjelpestønad på inntil tre måneder. Vi er også enig i departementets forslag om å avgrense rettigheten til de tilfeller der pleieyter har mottatt pleiepenger i minst tre år og det er oppbåret fulle pleiepenger (ikke gradert). Dermed treffer man den målgruppen som har stått utenfor ordinært arbeidsliv så lenge at man ikke har opptjent rett til dagpenger.

d. Forslag til ny ordning med permisjonsrett i inntil 10 dager for å kunne ta seg av nære familiemedlemmer over 18 år.

AID foreslår ny rett til permisjon, men ikke rett til kompensasjon. Dette overlates eventuelt til avtale/tariffavtale. AID begrunner dette med at det her vil være snakk om kortvarige tilfeller og dermed innebære et begrenset inntektstap for arbeidstaker. AID legger også vekt på at eventuell rett til kompensasjon i seg selv vil føre til at omfanget av uttak av permisjon vil bli

større, noe som i seg selv vil øke arbeidsgivernes ulemper av både praktisk og økonomisk karakter.

Norsk Sykepleierforbund ser at forslaget møter et dokumentert behov hos yrkesaktive omsorgsytere for å kunne yte omsorg og pleie også for andre pårørende enn barn under 18 år. Vi ser også at en slik lovfestet rett til permisjon gir større forutsigbarhet og legitimitet for arbeidstaker, og at det utjevner en eksisterende forskjell mellom ansatte i offentlig og privat sektor. Samtidig vil forslaget kunne minske presset på offentlig helsetjeneste og øke andelen familiebasert omsorg.

Norsk Sykepleierforbund har imidlertid alvorlige innvendinger mot foreliggende forslag:

1. I dag har foreldre omsorgsforpliktelser overfor egne barn fram til de er 18 år, men ikke overfor andre, eksempelvis foreldre. NSF vil peke på at det kan være mange årsaker til at man tar på seg omsorgsytelser. Det kan være eget ønske og opplevelsen av en moralsk forpliktelse, men kan også være "nærståendes" ønske, krav og forventninger, eller mangelfullt eller manglende offentlig tilbud. NSF stiller seg svært tvilende til om det er ønskelig å utvide omsorgsforpliktelsene gjennom lovfestede rettigheter. Det er også grunn til å vektlegge at tidligere undersøkelser har vist at mange eldre opplever det som problematisk å være avhengig av pårørendes velvilje og muligheter for å stille opp og faktisk ønsker offentlige tilbud framfor familie.
2. Kjønnsperspektivet slår inn med full tyngde ved dette forslaget, jfr innledende kommentarer. Likelønnskommisjonen har påpekt hvordan den kjønnete bruken av permisjonsordninger knyttet til barneomsorg over tid fører til lønnsforskjeller mellom kvinner og menn, og foreslår tiltak som stimulerer fedre/menn til økt omsorgsarbeid og bruk av omsorgsrettigheter. Selv om foreliggende forslag er av begrenset varighet, kommer dette i tillegg til alle eksisterende omsorgsordninger. Dersom det skal innføres en ny lovfestet rett til permisjon, mener NSF det er påkrevd å vurdere hvordan ordningen kan utformes slik at den stimulerer menn til å benytte den. Selv om det er vesentlige forskjeller mellom foreldrepermisjon og foreslåtte permisjonsrett, viser vi likevel til fedrekvoten ved foreldrepermisjon. Det var først ved innføringen av en "tvungen" ordning man økte menns andel av foreldrepermisjonsbruken. Kan man tenke tilsvarende her? Vi er heller ikke i tvil om at kompensasjon vil være avgjørende i denne sammenheng.
3. Et annet viktig spørsmål er om det er grunn til å frykte at kommunehelsetjenestens tilbud, gjennom utvidete rettigheter for pårørende, svekkes. AID skriver i høringsnotatet at "Et viktig formål er å legge til rette for at yrkesaktive som ønsker det skal kunne påta seg omsorgsoppgaver også i de tilfeller der dette ellers kunne ha blitt dekket av det offentlige." Formålet er ikke bare å dekke pleiebehov ved akutt sykdom, men også å bidra til at foreldre som ønsker det kan bli boende hjemme lenger, ved at pårørende kan yte ulike former for bistand.
4. AID mener spørsmålet om kompensasjon må overlates til avtaler, bl.a. fordi man frykter at lovfestet kompensasjonsrett vil medføre økt bruk av permisjonsrettigheten. NSF vil påpeke at en slik løsning vil få urettferdige konsekvenser. Så lenge rett til permisjon er uten kompensasjon, vil offentlig ansatte fortsatt kunne bruke lønnet velferdspermisjon. Det er dessuten all grunn til å tro at hovedtariffavtalene i offentlig sektor vil innføre

lønnskompensasjon ved bruk av den foreslåtte permisjonsordningen. Sannsynligvis vil "tapene" bli ansatte i privat sektor med begrenset mulighet for fleksibilitet i arbeidssituasjonen sin. Slik sett tilsvarer denne situasjonen slik det var før man innførte lovfestet rett til sykepenger. På den ene siden understreker departementet samfunnets behov for familiebaserte omsorgsytelser og viktigheten av denne, på den annen side verdsetter man denne ytelsen til kroner null og overlater til den enkelte å finne økonomiske løsninger for tapt arbeidsinntekt. Det er kvinners økte yrkesaktivitet som har "fjernet" eller redusert mulighetene for omsorgsinnsats i familien, og det synes å være kvinnene som skal betale for dette tilsynelatende gode som nå foreslås innført.

5. Det foreslås også at det skal stilles som vilkår for rett til permisjon, at omsorgstilfellet kan dokumenteres med legeerklæring eller på annen skriftlig måte som er egnet til å bekrefte tilfellet, og at departementet kan gi forskrift om *krav til dokumentasjon*." Vi ser at det kan være behov for et slikt krav til dokumentasjon, men er samtidig opptatt av at en slik ordning ikke må føre til økt byråkrati og bruk av tid til administrasjon på bekostning av det helsefaglige arbeidet.

6. AID foreslår at retten til kortvarig fravær gis ved omsorg og pleie av ektefelle, partner og samboer, samt arbeidstakerens foreldre og voksne, funksjonshemmede barn. Her vil NSF stille spørsmål ved begrunnelsen for at voksne barn for øvrig skal utelates.

Konklusjon: En ny ordning med permisjonsrett for å kunne ta seg av nære familiemedlemmer over 18 år reiser en rekke spørsmål om likestillingskonsekvenser og må derfor konsekvensutredes før en eventuell gjennomføring. NSF har i dette høringssvaret antydnet noen av de spørsmål som må drøftes. Et viktig spørsmål er å vurdere grep som kan øke sannsynligheten for at menn tar i bruk permisjonen og forhindre at uttak av ulønnet omsorgspermisjon gjøres til gjenstand for forhandlinger i hjemmet. I en slik situasjon vil det i de fleste familier være økonomisk rasjonelt at kvinnen tar ut permisjon da hun som oftest tjener mindre enn mannen. Vi mener i så fall at en ny permisjonsrett må innføres med full lønnskompensasjon.

Med vennlig hilsen



Lisbeth Normann

Forbundsleder



Harald Jesnes

Forhandlingsjef

Kopi: