

Beslutningsforslag nr. B 56. Fremsat den 18. november 1986 af Jytte Andersen (S), Hanne Andersen (S), Mette Groes (S), Qvist Jørgensen (S), Torben Lund (S), Joanna Rønn (S), Erik B. Smith (S) og Taanquist (S)

## Forslag til folketingsbeslutning om forældres ret til frihed ved børns sygdom

Folketinget opfordrer regeringen til at fremsætte lovforslag om forældres ret til frihed ved børns sygdom efter følgende retningslinjer:

1. En lønmodtager har ret til betalt fravær fra arbejdet til pasning af et sygt, mindreårigt og hjemmeværende barn på dets 1. sygedag.
2. Ret til fravær ved barnets sygdom ud over 1. sygedag, jfr. nr. 1, tilkommer endvidere enlige lønmodtagere i indtil 20 dage inden for et tidsrum af 12 på hinanden følgende måneder.
3. Ved fravær efter nr. 2 ydes dagpenge i henhold til kapitel 12 i lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel.
4. Ovenstående bestemmelser finder ikke anvendelse i det omfang, en tilsvarende pligt følger af en kollektiv overenskomst eller den gældende ordning for de offentligt ansatte.

## Bemærkninger til forslaget

### Almindelige bemærkninger

Et af de største problemer for mange småbørnsfamilier i dagligdagen er pasning af syge småbørn.

85-90 pct. af alle småbørnsforældre er på arbejdsmarkedet. Ca. 300.000 børn passes i offentligt etablerede daginstitutioner og dagplejeordninger.

Dertil kommer et ukendt antal ikke offentligt formidlede dagplejeordninger.

Familiemønstrene er under hastig forandring. Kvindernes erhvervsfrekvens er næsten på linje med mændenes, og familiernes økonomi er i høj grad baseret på 2 indtægter.

Kvindernes krav om selvstændig placering på arbejdsmarkedet og produktionsapparatets behov for den kvindelige arbejdskraft indebærer den konsekvens, at småbørns sygdom ikke kan betragtes som familiernes private problem.

Uagtet at produktionsapparatet i øjeblikket skubber ikke mindst den kvindelige arbejdskraft ud af arbejdsmarkedet, indebærer dette ikke, at kvinderne ikke fortsat ønsker en varig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Forslagsstillerne er af den opfattelse, at pasningsproblemer af syge børn presser sig hårdt på og med fordel kan løses i en tid med høj arbejdsløshed.

Dokumentation for problemernes omfang foreligger, og Peter Uldahls netop offentliggjorte delundersøgelse om omfanget af problemet sætter fokus på spørgsmålet.

Men både børnekommissionens udvalg vedrørende småbørn og tidlig indsats, børnekommissionens afsluttende betænkning nr. 918 og socialforskningsinstituttet har fremlagt vægtig dokumentation.

I det følgende redegøres kort for nogle af disse undersøgelser og rapporten.

Det kan i øvrigt oplyses, at forslaget er en uændret genfremsættelse af et i folketingsåret 1985-86 fremsat forslag til folketingsbeslutning, jfr. Folketingsstidende, forhandlingerne sp. 10765 og 12203 samt tillæg A sp. 6083.

### I. Summarisk redegørelse fra Peter Uldahls undersøgelse om børns sygdom

Problemerne med syge børn og udearbejdende forældre er beskrevet i Peter Uldahls undersøgelse. De foreløbige resultater af undersøgelsen er opgjort i en antologi om småbørnsforskning »småbørn - familie - samfund?«

Fra undersøgelsen kan fremhæves følgende fakta:

1. Omkring 22 pct. af småbørn har i gennemsnit til enhver tid en eller anden sygdom. Dette svarer til ca. 80 dage pr. år pr. barn.
2. Antallet af dage, hvor barnet ikke kan lege normalt, er 24 dage pr. år pr. barn, idet over halvdelen af sygdommene er lettere tilfælde, hvor barnet kan lege.
3. Børn i daginstitutioner har syv gange større sygelighed end hjemmepassede børn.
4. 10 dages barnet er tre gange så meget sygt som et 4 års barn.
5. Omkring  $\frac{2}{3}$  af forældrene tilkalder læge til 10 måneders barnet og under halvdelen til de ældre børn.
6. 66 pct. af pasningssituationerne varetages af bedsteforældrene eller anden familie.
7. I 34 pct. af sygdomstilfældene blev barnet ingen af dagene passet af forældrene.
8. I alt 39 pct. af forældre med pasningsproblemer har måttet lyve sig syge. Moderen tre gange så meget som faderen.

I lighed med de svenske undersøgelser viser undersøgelsen, at småbørn er syge ca. 24 dage om året.

Beslutningen om vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde vil skåne børn for svære børnesygdomme og de truende følgesygdomme. Samtidig vil antallet af børns sygedage blive nedbragt og dermed løse en del af problemet, og vaccinationerne vil derfor betyde en lettelse for børnene og forældrene.

### II. Udvalgsrapport 4 vedrørende småbørn og tidlig indsats

I rapportens kapitel 4 behandles emnet: Det syge barn. Heri hedder det indledningsvis:

»Ændringer i sygdomsmønstret, familiestrukturen og samfundet giver behov for ændringer med hensyn til samfundets tilbud til børn og børnefamilier i tilslutning til børns sygdom, såvel når denne kræver pasning i hjemmet som i daginstitutionen eller på hospital.«

På baggrund af dokumentarisk materiale gives en oversigt over, hvor tit og hvor længe børnene er syge, hvad de fejler, samt hvad sygdommen og de forskellige pasningsmuligheder betyder for barnets trivsel og udvikling.

1. En undersøgelse af 412 familier i Århus viser, at blandt de yngste børn (under eller lige ved 2 år) har 55 pct. ikke haft sygedage i hjemmet, 15 pct. én til tre sygedage, 14 pct. fire til syv sygedage og 16 pct. otte til flere sygedage.

Blandt de ældste børn fandtes, at 49 pct. ikke har haft nogen sygdomme, 19 pct. én til tre sygedage, 17 pct. fire til syv sygedage og 15 pct. otte til flere sygedage.

Undersøgelsen viser, at de infektiøse lidelser i luftvejene udgør en meget stor sygdomsgruppe. Fra undersøgelsen nævnes, at blandt de yngste børn har kun 6 pct. ikke haft forkølelser det sidste år, 16 pct. én forkølelse, 22 pct. to forkølelser, 13 pct. tre forkølelser og 43 pct. fire eller flere forkølelser.

Blandt de ældste børn har 15 pct. ingen forkølelser haft, 26 pct. én, 26 pct. to, 9 pct. tre og 24 pct. fire eller flere forkølelser.

Århusundersøgelsen viser desuden, at blandt de yngste børn har 95 pct. ikke været utilpas den sidste måned (1 pct. utilpas fire til syv dage og 4 pct. otte eller flere dage).

Blandt de ældste børn viser det sig, at 98 pct. ikke har været utilpas (1 pct. utilpas fire til syv dage og 1 pct. otte eller flere dage).

### 2. Fravær fra daginstitution.

Fra svenske undersøgelser vedrørende fraværshyppighed i daginstitutioner er der fundet en fraværshyppighed på 30 pct. i gennemsnit under 3 års alderen. Institutionsbørn under 3 år er infektionsfrie halvdelen af tiden, hvorimod hjemmebørn er infektionsfrie  $\frac{3}{4}$  af tiden, og i de to første leveår er institutionsbørn dobbelt så hyppigt inficerede som hjemmebørn.

I gennemsnit er småbørn i daginstitutioner fraværende fra institutionen 27 dage af forældrenes arbejdsdage pr. år. De mindste børn er hyppigere syge end de største; således findes blandt institutionsbørn under 1 år i gennemsnit 55 sygedage pr.

barn pr. år, medens børn over 6 år i gennemsnit har 19 sygedage pr. barn.

Børnene under 1 år var i gennemsnit syge 5,6 til 6,6 dage ved hvert sygdomstilfælde, hvorimod børnene på 6 år og derover i gennemsnit var syge 5,5 dage. Hele gruppen af børn fra 0 til 6 år har i gennemsnit 6 sygdomstilfælde pr. år, men blandt børnene under 1 år var gennemsnittet 11 sygdomstilfælde pr. år. Disse svenske undersøgelser er i overensstemmelse med tilsvarende danske undersøgelser (socialministeriet 1974).

### 3. Arten af sygdomme.

Med hensyn til arten af de sygdomme, der giver anledning til fravær fra daginstitutionen, findes der kun få undersøgelser. Langt hyppigst drejer det sig formentlig om luftvejsinfektioner inkl. mellemørebetændelse. Med hensyn til mellemørebetændelse har en dansk undersøgelse vist, at hyppigheden var sikkert større blandt institutionsbragte børn især i et til to års alderen i forhold til hjemmebørn. Ligeledes fandtes større hyppighed af almindelig forkølelse blandt børn i vuggestue eller privat dagpleje end hos børn passet i eget hjem. Udvalget konkluderer sammenfattende, at trods den aftagende sygelighed med hensyn til alvorlige legemlige lidelser er den kvantitative sygelighed målt overvejende ved kontakt med sundhedsvæsenet og fravær fra daginstitutioner ikke faldet.

Udvalgets overvejelser munder ud i følgende konstateringer:

- at de eksisterende tilbud med hensyn til pasning af syge børn ikke er tilstrækkelige set på baggrund af udviklingen med hensyn til sygeligheden i barnealderen samt den kulturelle og samfundsmæssige udvikling især med hensyn til forældrenes tilknytning til arbejdslivet,
- at kun offentligt ansatte i dag i meget begrænset omfang kan blive hjemme for at passe et sygt barn, idet disse har adgang til at blive hjemme på barnets første sygedag,
- at forskellene i kvinders og mænds fraværspcenter kan forklares ved, at mødre i et vist omfang sygemelder sig, når de er nødsaget til at blive hjemme på grund af et barns sygdom,
- at selv om børnefamilier på linje med andre familier har adgang til hjemmesygepleje og til forbigående hjælp, viser socialstyrelsens undersøgelser, at kun 2 pct. af hjemmehjælpen bruges til børnefamilier, hvilket formentlig hænger sammen med, at det for de fleste to-forsørgerfamilier er meget dyrt at have hjemmehjælp. Desuden er hjemmehjælperne endnu ikke i tilstræk-

keligt omfang uddannet i pasning og pleje af børn.

Udvalgets overvejelser munder ud i følgende forslag:

- at der sikres forældrene mulighed for fravær fra arbejde under børns sygdom. Fraværet må ikke medføre økonomiske afsavn, forringede muligheder på arbejdspladsen eller i uddannelsen, hverken med hensyn til ansættelsesforhold eller anciennitet og avancementsmuligheder. Det er vigtigt, at retten til fravær fra arbejdet ikke blot gælder for mødrene, men også fædrene,
- at hjemmehjælperordningen ændres således, at den bliver økonomisk overkommelig også for almindelige familier. Desuden bør ordningens kvalitet sikres dels ved en bedre uddannelse, dels ved at der oprettes en hjemmehjælpsordning alene for børn, hvor hjemmehjælpere tilknyttes den lokale daginstitution,
- at hjemmesygeplejerskens og sundhedssygeplejerskens arbejdsområde samarbejdes bedre, således at sundhedsplejersken, der i forvejen ofte kender barnet og familien, overtager tilsynet med barnet også i sygdommens akutte fase,
- at lægeundersøgelse fortrinsvis overtages af familielægen i barnets hjem,
- at speciallægetilsyn (børnelæger og ørelæger) kan rekvireres af familielægen i barnets hjem,
- at børn, når det er nødvendigt, fortrinsvis indlægges på børneafdeling, hvilket betyder en udbygning af kapaciteten på børneafdelinger på bekostning af kapaciteten på de voksne afdelinger, hvor børn ellers for tiden indlægges,
- at det igangværende udviklingsarbejde med hensyn til bedring af det fysiske miljø, personaleuddannelse, mulighed for forældredeltagelse på børneafdelingerne fortsættes og udbygges,
- at også sygehusambulatorierne, skadestuerne og de praktiserende lægers og speciallægerne konsultationer afgørende ændres både med hensyn til det fysiske miljø, arbejdets tilrettelæggelse, personalets uddannelse og holdning således, at børn og børnefamiliers behov tilgodeses i langt højere grad, end det er tilfældet de fleste steder i dag.

### III. Børnekommissionens betænkning nr. 918

I betænkningens kapitel 2, småbørn og småbørnsfamilier, beskrives under afsnittet tal og tendenser sundhed og sygdom følgende:

Småbørns sygdom opfattes som et privat problem.

Når det gælder viden om de almindelige sygdommes omfang og udbredelse blandt småbørn, står vi helt på bar bund herhjemme. Denne misere grunder sig ganske givet i, at disse almindelige og oftest ganske ufarlige sygdomme ud fra en strikte medicinsk betragtning må vurderes som grænsende til det banale.

Det er de imidlertid langtfra, hvis problemet anskues den anden vej rundt, så småbørnene og måske rettere deres forældres syn på sagen kommer frem. I og med at op til 80 pct. af alle forældre i småbørnsfamilierne i 1978 er væk hjemmefra om dagen, bliver de almindelige børnesygdomme og småinfektioner som forkølelse, influenzaer, maveonder o.s.v. en tilbagevendende belastning for småbørnene og deres forældre. For hvem tager hånd om det syge barn? Offentligt ansatte har stort set som de eneste ret til en dags orlov i forbindelse med deres barns sygdom. Hjemmehjælpsordningen synes at være en dårlig og/eller for dyr løsning, idet under 2 pct. af hjemmehjælperne bruges af børnefamilierne.

Uanset om udearbejdende forældre formelt har ret eller ikke ret til at blive hjemme og drage omsorg for deres syge barn, tyder meget på, at de rent faktisk er tvunget til det. De praktiserende lægers indberetninger kan sammen med hospitalsstatistikken give et detaljeret billede af de mere alvorlige sygdommes omfang og udbredelse hos børn. Mærkværdigt nok eksisterer der ingen landsdækkende opgørelser eller bare tilnærmelsesvis repræsentative undersøgelser om, hvor mange sygedage småbørn i gennemsnit har om året, og hvordan antallet af sygedage fordeler sig i forhold til forskellige kriterier såsom alder, socialgruppe, om barnet er hjemme, i daginstitution eller i dagpleje o.s.v.

Endvidere peger børnekommissionen på, at det er et påtrængende problem, at der ikke fortsat er indført orlov i forbindelse med børns sygdom. Og der bør, efter kommissionens opfattelse, som en begyndelse i hvert tilfælde gives forældrene med syge børn under 4 år ret til fravær.

I forbindelse med børnekommissionens arbejde vedrørende udvidelse af barselorlov blev der nedsat et fællesudvalg mellem ligestillingsrådet og børnekommissionen.

Dette fællesudvalg foreslog, at der gives en af forældrene adgang til fritagelse for erhvervsarbejde i forbindelse med børnenes sygdom, indtil disse er fyldt 9 år: tilsammen 10 dage pr. år for forældre med et barn og tilsammen 15 dage pr. år for forældre med to eller flere børn.

Ud fra de ovennævnte tal vedrørende den kvantitative sygelighed (hvor ofte og hvor længe børnene er syge) må det foreslåede antal dage klart siges at være for lidt, idet det er vanskeligt at antage, at plejebehovet i hjemmet i hvert fald i de første leveår kan ligge under 2 til 3 uger.

*IV. Socialforskningsinstitutets dagpasningsundersøgelse* bekræfter, at der er problemer med at få passet syge småbørn. I 1975 angav omkring halvdelen af alle par med småbørn i daginstitution, at de ofte eller somme tider havde problemer af denne art. For de enlige med småbørn drejede det sig om over 60 pct. Tendensen til, at de enlige mødre er særligt hårdt ramt i forhold til parrene, gik igen uanset pasningform. I øvrigt viste resultaterne, at problemerne var forholdsvis større hos forældre med børn i daginstitution sammenlignet med dem, der benyttede kommunal eller især privat dagpleje.

Socialforskningsinstitutets undersøgelse om den unge familie i 1970'erne sandsynliggør, at det især er mødrenes sag at tage sig af syge børn. I 1975 var det i over halvdelen af parfamilierne således, at alene moderen tog sig af denne side af omsorgen for børnene. Fædrene stod alene med opgaven i kun 1 pct. af familierne, men hjalp til i 37 pct. af dem. I 4 pct. af familierne blev problemet klaret af børn, og en lidt mindre andel fik andre til at træde til, når børnene var syge.

Socialforskningsinstitutets undersøgelse, sociale problemer og sociale ydelser 1966-1977, bekræfter, at mødrene i 1977 langt hyppigere end mændene blev hjemme for at passe syge børn. Desuden var der tendens til, at funktionærer og tjenestemænd hyppigere end andre, f.eks. ufaglærte arbejdere, var fraværende fra deres arbejde på grund af syge børn.

#### *Den svenske orlovsordning*

I Sverige har forældre ret med fuld dagpenge-dækning til at blive hjemme i tilsammen 10 dage pr. år i tilfælde af børns sygdom. Denne mulighed er blevet udnyttet i kraftig stigende grad af de svenske forældre, dog var der i 1975 kun 7-8 pct. af familierne, der havde brugt alle dagene. Forældrenes medvirken har varieret betydeligt i forskellige dele af Sverige og har i gennemsnit været betydelig mindre end mødrenes. I 35 pct. af tilfældene har forældre dog brugt mindst en dag om året til pasning af syge børn.

Fra 1981 er reglerne yderligere forbedret. Forældrene har fået ret til forældrepenge for lejlighedsvis pleje af børn, selv om barnet ikke er fyldt

12 år og forældrene afstår fra erhvervsarbejde i forbindelse med:

1. Sygdom eller smitte hos barnet.
2. Sygdom eller smitte hos den, der normalt passer barnet.
3. Besøg i samfundets forebyggende barnhølsord. Forældrepenge efter denne bestemmelse ydes i højst 60 dage pr. barn pr. år for forældrene tilsammen.

#### *Den norske orlovsordning*

I Norge har forældre ret til frihed ved barns og børnepassers sygdom.

Den norske ordning er indarbejdet i den norske arbejdsmiljølov.

§ 33 A om ret til fri ved barn og barnepassers sygdom.

1. Arbejdstageren, som har omsorg for et barn under 10 år, har ret til orlov for nødvendig tilsyn med barnet, når det er sygt.
2. Arbejdstageren har tilsvarende ret til orlov for nødvendig tilsyn med barn under 10 år, når den, som har det daglige ansvar for barnet, er sygt.
3. Orlovsretten efter punkt 1 og punkt 2 er tilsammen begrænset til 10 dage pr. kalenderår pr. arbejdstager, uafhængig om arbejdstageren har ansvar for et eller flere børn. Retten gælder til og med det kalenderår, barnet fylder 10 år.
4. Arbejdstagere, som er alene om ansvaret for barnet, har ret til orlov som nævnt ovenfor i indtil 20 dage pr. kalenderår. Det samme gælder, dersom der er to om omsorgen, men en af dem er langvarigt afskåret fra tilsynet med barnet på grund af egen funktionshandicap. Indlæggelse på syge- eller plejehospital samt langtidspatient eller tilsvarende forhold.
5. Departementet kan give nærmere regler om gennemførelse af denne paragraf.

Det er forslagsstillernes opfattelse, at Danmark på linje med Norge og Sverige må sikre, at forældrene kan passe deres syge børn uden selv at skulle lye sig syge.

#### *Bemærkninger til de enkelte led i beslutningsforslaget*

##### *Ad nr. 1*

Det forudsættes, at den igangværende forsøgsordning på det offentlige område fortsætter uændret.

Dette medfører, at for lønmodtagere, der ikke er omfattet af forsøgsordningen eller overens-

komstmæssige bestemmelser, gælder, at de på barnets 1. sygedag har ret til sygedagpenge.

*Ad nr. 2*

Ifølge gældende overenskomster varierer alderskriteriet fra 12 til 18 år. Forslagsstillerne finder imidlertid, at ordningen for nye grupper skal gælde børn indtil 10 år.

Et barn betragtes som hjemmeværende, når det opholder sig hos sin biologiske far og/eller mor. Det samme gælder ophold hos adoptivforældre samt hos den ene af forældrene i forbindelse med udøvelse af samværsret.

Tilsvarende gælder i øvrige tilfælde, hvor den ansatte har forældremyndighed over det hjemmeværende barn – uden at være biologisk eller adoptivmæssig mor/far.

Tilfælde, der falder uden for det ovennævnte, må afgøres efter et konkret skøn. Vejledende herfor bør være dels hensynet til barnets tarv, dels den ansattes tilknytning og varetægtsmæssige forhold til barnet. Skønnet bør dog praktiseres på en måde, der ikke nødvendiggør en overdreven undersøgelse af den ansattes samlivsforhold.

Som hovedregel vil det være rimeligt at lægge til grund, at tjenestefrihed kan tilstås en ansat, der har samme folkeregisteradresse som barnet på sygdomstidspunktet, jfr. dog ovenfor om samværsretssituationen. Denne hovedregel finder dog ikke anvendelse, hvis den ansatte lever i kollektiv eller anden form for bofællesskab, hvor man f.eks. efter tur passer kollektivets/bofællesskabets syge børn.

Enlige lønmodtagere får ret til i alt 20 dages supplerende fravær i forbindelse med barnets sygdom,

medens andre samlevende lønmodtagere hver får ret til 10 dages fravær, idet kun en af lønmodtagerne kan være fraværende ad gangen.

De 20 dages supplerende fravær opgøres løbende inden for et tidsrum af 12 på hinanden følgende måneder, jfr. 120 dages reglen i funktionær- og tjenestemandsløven.

Denne opgørelsesmåde anvendes for at modvirke »opsparing« af fraværsdage, der kan give anledning til utilsigtet fravær.

Arbejdsgiveren kan kræve dokumentation for barnets sygdom, jfr. reglerne i lov om dagpenge ved sygdom og fødsel.

Lønmodtagerne afgiver således for de 3 første fraværsdage en tro- og loveerklæring, og ved fravær ud over 3 dage kan arbejdsgiverne eller kommunerne kræve lægeerklæring.

*Ad nr. 3*

Ved fravær efter nr. 1 og 2 gives ret til dagpenge, der udbetales af arbejdsgiverne og efter ansøgning refunderes af kommunen.

Dagpenge kan kun ydes til én af forældrene ad gangen.

*Ad nr. 4*

Denne bestemmelse skal sikre, at lønmodtagere, der ifølge en kollektiv overenskomst gennem forhandling har opnået bedre bestemmelser, end hvad der følger af forslaget til folketingsbeslutning, bevarer de opnåede rettigheder, og at den gældende ordning på det offentlige arbejdsmarked opretholdes.