Motion

1984/85:1281

Förste vice talman Ingegerd Troedsson
Rätten till sjuk- och föräldrapenning för barn som föds för tidigt

I motionen pekas på några gränsområden, där möjligheten till sjukpenning resp. föräldrapenning i dag inte fungerar tillfredsställande, varför en översyn är nödvändig.

En sådan grupp är de föräldrar som får ett *barn som föds mycket för tidigt* eller av annan anledning är så sjukt att det kräver längre tids vård på intensivvårdsavdelning eller barnklinik. Ett barn som föds 10–12 veckor för tidigt kräver i allmänhet åtminstone 3–4 månaders vård innan det kan skrivas hem. Under denna tid måste i varje fall mamman delta aktivt i vården av barnet för att uppehålla kontakten och så småningom också försöka amma barnet. Även pappan försöker i mån av möjlighet att delta i barnets vård under denna tid. Det hela försvåras i många fall av att barnet vårdas på specialklinik som kan vara belägen ganska långt ifrån föräldrarnas hemort. Om föräldrarna tar ut av föräldraledigheten (vilket endast en av dem kan göra) innebär det att när barnet äntligen i bästa fall kan skrivas hem återstår bara en kort tid av ledigheten, trots att dessa barn även vid hemkomsten är betydligt mindre och skörare än andra och i själva verket kräver mer intensiv tillsyn och vård under längre tid.

Barnet betraktas ej heller alltid som sjukt bara för att det är för tidigt fött, vilket innebär att inte ens reglerna om rätt till föräldrapenning för vård av sjukt barn alltid är tillämpliga. Till detta kan komma svårigheter att ordna tillsynen av tidigare födda barn i familjen.

För att underlätta situationen har man i en del fall försökt att sjukskriva endera eller båda föräldrarna under en del av vårdtiden. Detta har i regel – och helt korrekt – stött på motstånd från försäkringskassan som hänvisar till att sjukskrivningen inte är föranledd av sjukdom hos föräldrarna utan får ses som ett sätt att klara uppehället under denna tid.

Intygsskrivande läkare kan ibland i stället intyga att vederbörande förälder lider av sådan psykisk insufficiens eller sjukdom att det kan anses sjukpenningberättigat. Samtidigt föreligger givetvis motstånd mot att skriva sådant intyg, eftersom föräldrarnas reaktion är helt "normal", även när de känner djup oro för barnet.

Likartade problem kan uppkomma när barnet dör i nära anslutning till förlossningen. Med nuvarande syn på kristerapi och krisbearbetning försöker sjukhuset i dessa fall att hålla intensiv kontakt med båda föräldrarna. Fadern uppmuntras att stanna hos mamman på BB-avdelningen under i varje fall de första dygnen, och man anser ofta att även han kan behöva avstå från förvärvsarbete för att bl. a. stödja sin hustru.

Föräldrapenningen utbetalas när barnet är dödfött under endast *en* månad, trots att det i allmänhet tar åtminstone tre månader innan modern har hämtat sig så att hon kan återta sitt förvärvsarbete eller vården av tidigare födda barn.

Även här kan läkare känna sig tvingade att skriva diagnoser av typen psykisk insufficiens i samband med barns död.

För många känns det besvärande att få den här typen av diagnoser, särskilt som i vårt datoriserade samhälle diagnoserna i många fall registrerasockså på arbetsplatsen och man är rädd för att en längre sjukskrivning under denna diagnos sedermera skall kunna ligga vederbörande i fatet.

Motsvarande kan också gälla anhörig som vistas hos dödssjuk patient. Den anhörige klarar varken fysiskt eller psykiskt av att sköta sitt ordinarie arbete under denna tid, och även här kan intyg krävas om psykisk insufficiens för att sjukpenning skall utgå, trots att det i sig är fråga om normal reaktion.

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen hos regeringen anhåller om översyn av reglerna om sjukpenning och föräldrapenning så att även gränsfall av det slag som behandlas i motionen kan tillgodoses.

Stockholm den 23 januari 1985

INGEGERD TROEDSSON (m)