



Til: Arbeids- og sosialkomiteen

Oslo, 27.10.25

Nasjonalforeningen for folkehelsens høringsinnspill til Prop. 1 S (2025-2026) - kapitler fordelt til arbeids- og sosialkomiteen

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon som jobber med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er interesseorganisasjonen for personer med demens og deres pårørende.

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon som jobber med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er en interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

Helse, livskvalitet og død følger sosial status, der utdanning og inntekt i altfor stor grad bestemmer helse og leveår. Sosial ulikhet i helse er urettferdig, men spesielt urettferdig er det når de yngste blant oss får ulike muligheter til god helse og livskvalitet. Å bekjempe sosial ulikhet i barns utviklingsmuligheter er å bekjempe fremtidig sosial ulikhet. For å redusere sosial ulikhet i helse, er det behov for en sterk og koordinert tverrsektoriell innsats. Det innebærer blant annet å løfte barn og unge ut av fattigdom.

I rapporten "Utredning av kunnskapsgrunnlaget for sosialhjelpssatser" konkluderte Forbruksforskningsinstituttet SIFO at dagens veiledende satser er for lave for at samtlige brukergrupper skal kunne opprettholde et forsvarlig livsopphold i perioden de mottar økonomisk sosialhjelp. De anbefalte videre å gjøre mer presise og hyppigere prisjusteringer av forbruksområdene sosialhjelpen omfatter og gjennomføre nye vurderinger hvert femte år. Med henvisning til denne rapporten foreslår regjeringen i sitt forslag til statsbudsjett å øke de veiledende satsene, men foreslår å igjen medberegne barnetrygd som inntekt i behovsvurderingen av økonomisk sosialhjelp.

Nasjonalforeningen for folkehelsen er positiv til at stønadene økes, men bekymret for at forslaget om å igjen inkludere barnetrygd som inntekt vil føre til at barnefamilier får mindre utbetalt. Nasjonalforeningen for folkehelsen støtter Barneombudet i deres forslag om at regjeringen må gjøre en grundigere utregning av hvordan forslaget om fjerning av lovkravet om barnetrygd vil påvirke ulike brukergrupper, før regjeringen eventuelt fremmer et forslag om nødvendige lovendringer.

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber komiteen:

- Be regjeringen om en grundigere utredning av hvordan forslaget om å fjerne lovkravet i sosialtjenesteloven § 18 tredje ledd påvirker barnefamilier som er avhengige av økonomisk sosialhjelp

Gjennomgang og styrking av permisjonsregelverket for pårørende

I forbindelse med behandlingen av Bo trygt hjemme-reformen ba Stortinget regjeringen om å *«gjennomgå og forbedre regelverket for pårørendes permisjonsmuligheter i arbeidslivet for å sikre likestilling og bedre mulighetene til å kombinere arbeid og omsorg uten å pådra seg økonomiske problemer eller falle ut av arbeidslivet.»* I budsjettproposisjonen skriver departementet at eksisterende forskning ikke gir grunnlag for å si at pårørende pådrar seg økonomiske problemer eller faller ut av arbeidslivet som følge av omfattende pårørendeinnsats, og anbefaler derfor at vedtak 147, 12. desember 2023 oppheves.

Vi undres over premisset for anbefalingen om opphevingen av vedtaket, som også synes å være på tvers av det som signaliseres ellers i offentlige styringsdokumenter og utredninger.

Både Leve hele livet-reformen, Bo trygt hjemme-reformen, Kvinnehelseutvalgets NOU, Pårørendestrategien, Helsedirektoratets pårørendeundersøkelser, Pårørendealliansens undersøkelser og våre egne erfaringer peker på at omfattende pårørendeinnsats har konsekvenser for dem som yter uformell omsorg, både helsemessig og yrkesmessig, og at det også er en kjønnsdimensjon i dette. Derfor er også et av de foreslåtte tiltakene fra Kvinnehelseutvalget at det bør utredes behov for endringer i de økonomiske kompensasjonsordningene og permisjonsbestemmelsene for pårørende.

Ifølge pårørendeundersøkelsen fra 2021 yter om lag 1,5 mill. nordmenn over 18 år en innsats som pårørende. Den uformelle uformell omsorgen i Norge er omtrent på samme nivå som innsatsen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, hhv. 136 000 årsverk og 142 000 årsverk. Den største gruppen av pårørende er pårørende til gamle foreldre, og det er de eldste i befolkningen som mottar mest pårørendeomsorg. Det vanligste er å yte pårørendearbeid til egne foreldre når en er i alderen 40–60 år. Personer på 65 år eller eldre yter også en stor del av omsorgsårsverkene, først og fremst til egen ektefelle/samboer.

Pårørendeomsorg kan spenne fra hjelp til praktiske gjøremål, som for eksempel vedlikeholdsarbeid eller innkjøp, til oppfølging, samtale og støtte. Flere pårørende utfører også medisinske og helserelaterte oppgaver. Pårørendes innsats er sentral for å nå målet om at flere skal bo hjemme lenger. Om den uformelle omsorgen forsvant eller ble kraftig redusert, ville det få store konsekvenser for samfunnets omsorgstilbud.

Som interesseorganisasjon for mennesker med demens og deres pårørende, er Nasjonalforeningen i daglig kontakt med mennesker som står i svært krevende pårørendesituasjoner. Vår veiledningstjeneste, Demenslinjen, besvarer over 3000 henvendelser i året. Om lag 75 prosent er fra pårørende, der 43 prosent er sønn/datter og 24 prosent er partner. Om lag 75 prosent av de som henvender seg er kvinner. Det er mange ulike temaer for henvendelsene. I over en av tre av henvendelsene rapporteres det om at pårørende opplever dårligere helse eller redusert livskvalitet. I ca. 10 prosent pekes det på manglende økonomiske støtteordninger.



Å leve sammen med en person med demens kan være krevende. Den som er syk mister gradvis evnen til å ivareta seg selv, og kan ha vanskeligheter med å klare dagligdagse gjøremål eller å være alene. Det kan medføre at pårørende er i konstant alarmberedskap og må være tilgjengelig hele tiden.

Pårørende til eldre kan oppleve at omsorgsinnsatsen blir så omfattende at den går ut over egen helse. Studier tyder på at det er en sammenheng mellom tildeling av hjemmetjenester til eldre og om den eldre hadde en voksen sønn eller datter. Eldre mødre med sønner fikk 34 prosent mer offentlig hjelp enn eldre mødre med døtre¹. Det kan også være stor forskjell i pårørendes innsats overfor eldre brukere før og etter innleggelse i sykehjem. Mens innsatsen fra pårørende kan være så omfattende at den går sterkt utover pårørendes helse før brukerens innleggelse, er den av ulike grunner nesten fraværende i sykehjemmet når kommunen overtar døgnansvaret².

Pårørendeomsorg, blant annet for foreldre, påvirker forutsetningene for å delta i arbeidslivet. Dette bekreftes også av den nasjonale pårørendeundersøkelsen fra 2021. 36 prosent av kvinnelige pårørende og 27 prosent av mannlige pårørende oppgir at jobb eller studier blir påvirket av pårørenderollen. Blant pårørende som er yrkesaktive, er det 38 prosent som benytter seg av fleksitid for å yte pårørendeomsorg. Samtidig er sykmelding over 16 dager og velferdspermisjon mer utbredt blant kvinner som er pårørende, enn blant menn.

Pårørendealliansen gjennomførte en undersøkelse i 2019. Der svarte 63 prosent av de pårørende at de opplever dårligere helse sammenlignet med før de inntok en pårørenderolle. Uformelt omsorgsarbeid er en hyppig årsak til at kvinner velger å jobbe deltid og jobber mer deltid enn menn³. Når vi vet at de fleste av de som er ansatt i helse- og omsorgstjenesten er kvinner, er Nasjonalforeningen bekymret for at mangel på fleksibilitet eller permisjonsmuligheter kan påvirke kapasiteten i tjenestene i årene som kommer.

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber komiteen om å

- Opprettholde vedtak 147, 12. desember 2023 slik at regelverket for pårørendes permisjonsmuligheter i arbeidslivet kan gjennomgås og forbedres.

På vegne av Nasjonalforeningen for folkehelsen

Bo Gleditsch
generalsekretær