

Tredelt foreldrepermisjon- rapport fra internt utvalg

Innledning

Et internt utvalg nedsatt av NSF's forbundsstyre¹ har på bakgrunn av Landsmøtesak 13/2019² utarbeidet forslag til NSF's politikk vedrørende foreldrepermisjon etter fødsel. Utvalgets vurderinger og anbefalinger presenteres i denne saken. På grunn av koronasituasjonen ble utvalgets arbeid forsinket og saken legges fram etter opprinnelig frist.

Oppsummerte anbefalinger

NSF støtter en videreføring av prinsippet med tredelt foreldrepermisjon – en del til mor, en til far og en fellesdel - forutsatt at mors behov for restitusjon etter fødsel ivaretas og at det foreligger en reell mulighet til å følge helsemyndighetenes anbefalinger om amming. Utvalget har også diskutert hvordan NSF kan bidra til at medlemmer som ønsker å ta ulønnet permisjon i forbindelse med omsorg for små barn, er tilstrekkelig informert om økonomiske konsekvenser. Anbefalingene er ment å ivareta de punktene landsmøtet ba utvalget vurdere.

Et enstemmig utvalg har ut fra en helhetlig vurdering kommet fram til følgende anbefalinger:

1. Mors behov for restitusjon

- *Mors barselpermisjon - seks uker etter fødsel - holdes utenfor tredelingen av foreldrepermisjonen og kommer i tillegg til 15 uker mødrekvote. Foreldrepermisjonen utvides som følge av dette med seks uker.*
-
- *Permisjonstiden regnes fra barnets faktiske fødselsdato, ikke termindato.*
- *Dagens uttaksordning vurderes og justeres for å unngå uttak som svekker kvinners opptjeningsrettigheter.*
- *Permisjonsordningen bør ha en noe større fleksibilitet for overføring av kvoter mellom foreldrene.*
- *Fedre/medmødre skal sikres lovfestet rett til lønnet omsorgspermisjon (utenom fedrekvoten) etter fødsel.*
- *Far/medmor skal sikres selvstendig uttaksrett til felleskvoten, uten aktivitetskrav til mor.*

2. Reell mulighet for å følge nasjonale anbefalinger om amming innenfor rammen av en tredelt foreldrepermisjon:

- *Myndighetene oppfordres til å gjennomføre en nasjonal kartlegging av praktiseringen av retten til ammefri i norsk arbeidsliv.*
- *Retten til å beholde avtalte tillegg/lønn ved tilrettelegging for ammefri må sikres i tariffavtalene.*
- *NSF utarbeider informasjon for bevisstgjøring av ledere, tillitsvalgte og medlemmer om den ubetingede retten til ammefri i AML § 12-8.*

¹ Forbundsstyresak 15/2021. DM# 1201200. 2021_00036

² Landsmøtesak 13-2019. DM# 1110273. 2019_00267 - <https://www.nsf.no/Content/4504174/cache=20200704120844/LM-sak%20Landsm%C3%B8tesak%20Deling%20av%20foreldrepermisjon.pdf>

- *NSF forventer at arbeidsgiver legger til rette for at den ubetingede retten til ammefri kan innfris.*
- *NSF må bidra til at flere saker om brudd på retten til ammefri blir kanalisert til aktuelle nemnder (tvisteløsnings- eller diskrimineringsnemnda).*

3. Tilstrekkelig informasjon til medlemmer som ønsker å ta ulønnet permisjon i forbindelse med omsorg for små barn:

- *Informasjon om rettigheter og konsekvenser av ulønnet permisjon legges på NSF's nettsider, det utarbeides info-materiell og TV-opplæringen styrkes.*
- *Rettigheter knyttet til svangerskap, fødsel, permisjon og amming gis større plass i TV-opplæringen.*

4. Andre aktuelle tiltak

- *Særlig komplisert fødsel må gi rett til utvidete rettigheter på linje med prematur fødsel, eksempelvis i form av rett til/bruk av sykemelding eller utvidet permisjonstid.*
- *Lovverk og informasjon om rettigheter i forbindelse med svangerskap, fødsel og barseltid må forenkles for å bli reelt tilgjengelig for alle aktuelle brukergrupper.*

Anbefalingene utdypes og begrunnes i det videre. Vi har valgt å benytte begrepet far/medmor, slik også NAV gjør i sin omtale av hvem rettighetene gjelder.

1. Bakgrunn

NSF Sør- Trøndelag fremmet sak til Landsmøtet 2019 med hensikt å få en tydeliggjøring av NSF's politikk rundt foreldrepermisjon. De ønsket debatt rundt følgende punkter:

1. *NSF må ta opp tredelingen til ny vurdering og vurdere konsekvensene for våre medlemmer.*
2. *Et svar fra NSF må være tuftet på kunnskap om hvordan og i hvilken grad dette er et positivt tiltak for likestilling i familiene og i arbeidslivet.*
3. *NSF må som et minimum kreve at de seks ukene rett etter fødsel trekkes fra den totale foreldrepermisjonen og forbeholdes mor uavhengig av øvrig foreldrepermisjon. Dette er mors barselpermisjon, et behov mor, og bare mor, har for restitusjon etter fødsel.*
4. *At NSF ikke kan gi sitt tilsagn til en endring av foreldrepermisjon og kalle det et likestillingstiltak uten å samtidig kreve selvstendig opptjeningsrett for fedre.*

Landsmøtet fattet slikt vedtak:

- *NSF forutsetter at det tas hensyn til kvinnens behov for restitusjon etter fødsel.*
- *NSF forutsetter at det er mulig å følge myndighetenes anbefalinger for amming.*
- *NSF krever at begge foreldre har uttaksrett.*
- *NSF setter ned et utvalg bestående av representanter fra aktuelle faggrupper, tillitsvalgte og ansatte med tariffpolitisk og samfunnspolitisk kompetanse.*

Utvalget skal vurdere:

- *hvordan man best kan ivareta mors behov for restitusjon etter fødsel.*
- *hvordan man bør arbeide for at det skal oppleves som en reell mulighet å følge nasjonale anbefalinger om amming innenfor rammen av en tredelt foreldrepermisjon.*
- *hvordan NSF kan bidra til at medlemmer som ønsker å ta ulønnet permisjon i forbindelse*

med omsorg for små barn er tilstrekkelig informert om økonomiske konsekvenser.

Utvalget legger frem sine anbefalinger for forbundsstyret innen utgangen av juni 2021.

NSF må arbeide for å utvide den totale permisjonstiden.

Forbundsstyret vedtok i FS-møte 11.april (FS-sak 15/2021) sammensetning, mandat og framdriftsplan for utvalget i tråd med LM-vedtaket, men med noen tilføyelser:

- *Anbefalingene fra utvalget skal bygge på oppdatert kunnskap og må ivareta en helhetlig vurdering av ulike hensyn.*
- Framdriftsplan:
Utvalget starter sitt arbeid så snart som mulig etter beslutning og før sommeren. Utvalget legger frem sine anbefalinger for forbundsstyret i løpet av høsten 2021.

Forbundsstyret vedtok å forsterke utvalget med en tillitsvalgt.

Basert på forbundsstyrets vedtak fikk utvalget følgende sammensetning:

- Silje Naustvik, nestleder NSF og utvalgsleder
- Ingeborg Berg-Olstad, fagrådgiver Landsgruppen av helsesykepleiere NSF
- Malin Myklebust, prosjektleder Jordmorforbundet NSF
- Ingrid Berg-Selfjord, HTV Trondheim kommune
- Kenneth Sandmo Grip, fylkesleder Trøndelag
- Nina-Merete Kristiansen, seniorrådgiver Forhandlingsavdelingen (sekretariat)
- Astrid Grydeland Ersvik, seniorrådgiver Fag- og helsepolitisk avdeling (sekretariat)

Utvalget startet sitt arbeid 1.september og har gjennomført 8 to-timers møter høsten-21 og våren-22, samt et avsluttende møte i august-22. Alle møter har vært heldigitale eller hybride. Vi har hatt innlegg fra og dialog med eksterne bidragsytere: Knut Oftung, sosiolog og seniorrådgiver hos Likestillingsombudet, Gro Nylander, dr.med og spesialist i fødselshjelp, kvinnesykdommer og medisinsk genetikk, Kristin Johansen Cock, fra Regelverksavdelingen i Arbeidstilsynet, Maiken Isachsen-Hagen. HTV St. Olavs hospital og Mari Teigen, leder ved CORE, senter for likestillingsforskning.

2. Utvikling av foreldrepermisjonsordningen

Oversikten over utviklingen av rettigheter knyttet til fødsels- og foreldrepermisjon (Vedlegg), viser at barselpenger ble innført samtidig med obligatorisk syketrygd allerede i 1909. Kvinner som hadde født hadde yrkesforbud i seks uker, uten rett til å vende tilbake til arbeidsplassen. Å legge til rette for at både kvinner og menn kan delta i arbeidslivet og samtidig ivareta familieforpliktelser har vært et viktig samfunnsprosjekt siden 1970-tallet. Med arbeidsmiljøloven i 1977 kom den første foreldretyelsen – 18 uker lønnet permisjon – der en stor del kunne deles mellom mor og far. Men fedres permisjonsbruk var lav.

Oversikten viser hvordan permisjonsordningen gradvis er utvidet og utviklet fram til 2019. I 1989 ble 80 prosent foreldrepermisjon innført. I 1993 ble fedrekvoten innført med fire uker forbeholdt far, samtidig som permisjonsordningen ble utvidet fra 35 til 42 uker. Øremerket fedrekvote virker klart normgivende. Fedres permisjonsbruk har økt markant i takt med innføring og utvidelser av fedrekvoten både i Norge, i Sverige og på Island³. Fedrekvoten har senere blitt økt gradvis til 14 uker i 2013, deretter redusert til 10 uker i 2014, for så å øke til 15 uker i 2018. Fedres uttak av

³ Halrynjo, S. og Kitterød, H.: *Fedrekvoten – norm for fedres permisjonsbruk i Norge og Norden*. Institutt for Samfunnsforskning, Rapport 2016/06.

foreldrepermisjon har hele veien fulgt fedrekvoten. Økningen i fedrekvoten er bare delvis fulgt av utvidelse av den totale permisjonstiden.

I 2013 ble tredelt foreldrepengeordning med 14 ukers kvote til hver av foreldrene og fellesdel på 18/28 uker innført. Dette etablert en norm med lik kvote forbeholdt mor og far. I 2014 ble kvotene redusert til 10 uker.

I 2018 ble tredeling med tre tilnærmet like deler til hhv mor, far/medmor og fri fordeling innført for 100 prosent foreldrepermisjon. Dette ga 15 uker hver til mor og far/medmor og 16 uker til fordeling, i alt 49 uker. Året etter ble tredelingen gjennomført også for 80 prosent foreldrepermisjon, med hhv 19 uker til mor/far/medmor og 18 uker til fordeling, i alt 59 uker. I alternativet med 100 prosent sats kan mor ta maksimalt 31 uker, mens tilsvarende er 37 uker ved 80 prosent.

Basert på faktisk bruk tar mødre i gjennomsnitt ut 2/3 av permisjonstiden, fedre 1/3. 3 av 4 velger å ta ut full sats⁴. Tabell 1 gir oversikt over hvor lenge mor og far/medmor kan få foreldrepenger med dagens regulering, mens tabell 2 viser fordelingen av ukene på mor, far og til fordeling.

Tabell 1. Hvor lenge kan mor og far/medmor få foreldrepenger⁵:

	100 %	80%
Ett barn	49 uker	59 uker
Tvillinger	66 uker	80 uker
Trillinger eller flere	95 uker	115 uker

Tabell 2: Når både mor og far/medmor har rett fordeler ukene seg slik:

	100 %	80%
Før fødsel*	3 uker til mor	3 uker til mor
Mor	15 uker	19 uker
Far	15 uker	19 uker
Felles**	16 uker	18 uker

*Mor kan ta inntil 12 uker før fødsel, men disse ekstra ukene – dvs. 9 uker - tas da fra fellesdelen.

**Far/medmors *uttaksrett* når far tar ut foreldrepenger fra felleskvoten er betinget av aktivitetskrav til mor. Det stilles ikke tilsvarende aktivitetskrav til far. Dette har LDO uttalt er diskriminerende.

Far/medmors *opptjeningsrett* beregnes ut fra hans inntekt – begrenset til 6G.

Det er egne bestemmelser for aleneforeldre, for far og far, og ved adopsjon.

Norske kvinner økte sin deltakelse i utdanning og arbeidsliv, samtidig som vi lenge klarte å opprettholde en relativt høy fødselsrate. Synkende fødselstall har lenge preget vestlige land og det samme har skjedd i Norge siden 2009. Årsaken er dyptgående samfunnsforandringer, ikke minst endringer i kvinners stilling i familie- og arbeidsliv. Det pekes på endringer i preferanser for hvor mange barn man ønsker seg⁶. Det er påvist en statistisk sammenheng mellom generell velstand og lav fruktbarhet⁷.

⁴ Ulønnet og lønnet foreldrepermisjon – mødre og fedres bruk og vurderinger, Arbeid og velferd 1-2022

⁵ <https://www.nav.no/foreldrepenger-for-oktober#hvem>

⁶ Dommermuth, Kornstad og Lappegård: «Færre med store barneflokker – Hvilken betydning har endringer i kvinners arbeidstid for nedgangen i fødselstallene?» i Søkelys på arbeidsmarkedet 30.08.2019.

⁷ NOU 1999:13: *Kvinnens helse i Norge*.

Forslag om tredeling av foreldrepermisjonen ble første gang foreslått i Norge av Likelønnskommisjonen⁸. I vår høringsuttalelse støttet NSF i prinsippet forslaget om en likere fordeling av foreldrepermisjon: «Dette vil gi kvinner og menn en likere posisjon både i arbeidslivet og i hjemmet. På sikt vil det kunne påvirke kjønnsrollemønstre og det kjønnsdelte arbeidsmarkedet. Men tiltaket kan ikke ses løst fra de økonomiske forskjellene mellom kvinner og menn, som ofte er det økonomiske rasjonale bak den skjeve permisjonsdelingen vi ser i dag. Kommisjonen baserer forslaget bl.a. på erfaringene fra Island som innførte en tredeling av foreldrepermisjonen i 2000. Vi registrerer imidlertid at da tredelingen ble innført på Island, skjedde det samtidig som permisjonstiden ble utvidet med samme antall måneder som ble forbeholdt far. På den måten unngikk man at mødrene opplevde å få «sin» permisjonstid forkortet. Det bør derfor vurderes å gjøre lignende grep i Norge. Foreldrepermisjonsordningen må fortsatt ivareta mors behov for restitusjon etter fødselen og mulighet til å følge nasjonale anbefalinger i forhold til amming. En løsning vil kunne være å innføre permisjon med 100 prosent lønn i ett år, og at dagens ordning med 80/100-prosent lønn faller bort.»

I LM-saken fra 2019 konkluderte NSF med at tredeling med både 80 og 100 prosent sats er innenfor EUs mødreskapsdirektiv. NSF mente at kvinnens behov for restitusjon etter fødsel er ivaretatt gjennom dagens permisjonsordning og at *restitusjonsbehov utover dette må ivaretas av andre ordninger enn foreldrepermisjonen*. NSF har videre forutsatt at det er mulig å følge myndighetenes anbefalinger for amming samt støttet fedres rett til selvstendig opptjening.

Med den nye tredelte permisjonsordningen må nybakte mødre fem uker tidligere tilbake til jobben enn de måtte i perioden fra 2014 til 2018. Permisjonsordningen slik den ble innført i 2018 og med endringer i 2019⁹ samt NSF's syn på denne har skapt debatt blant medlemmene og delvis kritikk av NSF¹⁰. Jordmorforbundet NSF og Landsgruppen av helsesykepleiere NSF har uttrykt skepsis til/motstand mot dagens tredeling da de mener den i for liten grad har vektlagt hensynet til mor og barns helse¹¹. Landsmøtesaken vektla likestillings- og samfunnsmessige forhold, beskrev helsemyndighetenes ammeanbefalinger og den ubetingede retten til ammeferie, men omtalte i liten grad mor og barns helse. Et ønske har derfor vært å i større grad beskrive, utdype og vektlegge disse forholdene i utvalgets vurderinger og anbefalinger.

Det er tverrpolitisk enighet om at far skal ha selvstendig opptjenings- og uttaksrett. Når det gjelder foreldrepermisjon er meningene delte. KrF og FrP ønsker å fjerne tredelt foreldrepermisjon, der KrF vil utvide total permisjonstid og FrP vil at foreldrene skal avgjøre fordelingen. Høyre er åpen for endringer i fordelingen mens de øvrige partiene ønsker å videreføre eller utvide dagens ordning. Flere parti ønsker at dagens ordning må ha større fleksibilitet, at permisjonstida skal regnes fra faktisk fødselsdato, at far/medmor skal sikres lønnet permisjon ved fødsel, at flerlinger skal gi rett til ekstra permisjonstid¹².

3. Lov- og avtaleregulering

Rettigheter før fødsel

Arbeidsgiver har plikt til å kartlegge og risikovurdere faktorer i arbeidsmiljøet som kan medføre forplantningsskader for både kvinner og menn, og iverksette tiltak. Gravide og ammende må under

⁸ NOU 2008: 6 *Kjønn og lønn*.

⁹ <https://www.altinn.no/starte-og-drive/arbeidsforhold/permisjoner-og-ferie/rettigheter-ved-graviditet-fodsels-adopsjon-og-omsorg-for-sma-barn/>

¹⁰ <https://sykepleien.no/2019/05/savner-nsf-i-kampen-mot-ny-tredeling-av-foreldrepermisjon>

¹¹ <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/4d59oV/forskning-slaar-fast-ammings-gir-helsegevinst-og-er-viktig-for-folkehel>

¹² <https://www.nrk.no/valg/2021/partiguident/nb/tema/foreldrepermisjon/>

ingen omstendighet settes til arbeid når risikovurderingen viser at arbeidet kan medføre risiko for forplantningsskade.

Arbeidsforholdene kan ha stor betydning for den gravides helsetilstand på fødetidspunktet. Vanlige svangerskapsplager gir ikke rett til sykepenger, men gravid arbeidstaker har rett til tilrettelegging av arbeidet etter arbeidsmiljølovens generelle bestemmelser og til tilrettelegging og eventuelt omplassering dersom risikovurderingen viser risiko for barnet. Mye av kunnskapen om arbeidsmiljø og helserisiko i svangerskapet er usikker, og risikovurderingen på dette feltet er i stor grad preget av en føre-var-holdning. Jordmor eller lege er, i samarbeid med kvinnen selv, nærmest til å vurdere hva som er et forsvarlig arbeidsmiljø for den gravide¹³. Friske gravide kvinner som ikke kan fortsette å jobbe under svangerskapet fordi det kan medføre risiko for barnet, kan få svangerskapspenger. Svangerskapspenger kan man få fra man blir pålagt å tre ut av arbeidet og til svangerskapspermisjonen begynner tre uker før termin. Svangerskapspenger berører ikke retten til foreldrepermisjon og påvirker heller ikke retten til sykepenger.

Sykepleiere er omfattet av tariffavtaler/overenskomster som sikrer rett til å beholde lønn ved tilrettelegging/omplussing.

Manglende tilrettelegging/omplussing av gravid arbeidstaker kan være brudd på diskrimineringsvernet.

Gravid arbeidstaker har rett til svangerskapspermisjon inntil 12 uker under svangerskapet. Uttak av foreldrepenger under svangerskapspermisjon vil føre til en tilsvarende kortere periode med foreldrepenger etter fødselen. Mor kan *senest* begynne uttaket av foreldrepenger tre uker før fødsel.

Rettigheter etter fødsel

Både moren og faren/medmor kan opptjene rett til foreldrepenger ved å være yrkesaktiv med pensjonsgivende inntekt¹⁴ i minst seks av de siste ti månedene før vedkommendes uttak av foreldrepenger tar til. Foreldrepenger til hver av foreldrene beregnes på grunnlag av vedkommendes inntekt etter de samme reglene som for sykepenger fra trygden. Beregningsgrunnlaget må utgjøre minst ½ G, begrenset oppad til 6G. Sykepleieres tariffavtaler/overenskomster dekker inntekt over 6 G. Foreldrepenger utbetales med enten med 100 prosent eller 80 prosent av beregningsgrunnlaget. Stønadmottaker velger sats ved stønadperiodens begynnelse, og valget gjelder for hele stønadperioden. Dersom begge foreldrene mottar foreldrepenger, må de velge samme sats. Foreldrepengene må tas ut innen tre år etter fødselen eller omsorgsovertakelsen. Som vist i tabell 2 har mor og far/medmor hver sine kvoter, disse kan i utgangspunktet ikke overføres mellom foreldrene. Mor må ta ut tre uker før og seks uker etter fødselen.

Fars rettigheter

Arbeidsmiljøloven gir rett til to uker fri i forbindelse med fødsel (ulønnet omsorgspermisjon). Sykepleiere er omfattet av tariffavtaler/overenskomster som gir rett til lønn under omsorgspermisjon.

Selv om far/medmor har selvstendig opptjeningsrett og foreldrepenger beregnet etter egen inntekt, er deres uttak av foreldrepermisjonen i dag avhengig av at mor oppfylder aktivitetskravet ved å gå ut i arbeid, ta offentlig godkjent utdanning, delta på heltid i introduksjonsprogram eller kvalifiseringsprogram, eller hvis hun på grunn av sykdom eller skade er helt avhengig av hjelp til å ta seg av barnet eller er innlagt i helseinstitusjon. Dersom moren arbeider deltid mindre enn 75 prosent

¹³ Les mer om risikofaktorer som er særlig relevante for sykepleiere på <https://www.nsf.no/arbeidsvilkar/graviditet-og-amming>

¹⁴ Likestilt med yrkesaktivitet er tidsrom da det er gitt en ytelse til livsopphold i form av dagpenger under arbeidsløshet, sykepenger, stønad ved barns sykdom m.m. eller arbeidsklaringspenger, eller enten foreldrepenger eller svangerskapspenger.

etter fødselen eller omsorgsovertakelsen ved adopsjon, blir farens/medmors foreldrepenger redusert tilsvarende reduksjonen i morens arbeidstid. Det er ikke tilsvarende aktivitetskrav til far/medmor.

Fedrekvoten kan imidlertid tas uten hensyn til aktivitetskravet. Kvotene kan også tas ut samtidig med at den andre av foreldrene tar ut graderte foreldrepenger på opptil 50 prosent av valgt sats.

Et nytt EU-direktiv om balanse mellom arbeid og familie (WLB-direktivet 2019/1158) medfører endringer i norsk lov med virkning fra 01.08.2022¹⁵. Endringene innebærer bl.a. at alle fedre/medmødre som har opptjent rett til foreldrepenger, har mulighet til å ta ut inntil to uker foreldrepenger i forbindelse med fødselen. Velges dette, får man færre uker igjen til senere. Fedre/medmødre som har rett til lønnet omsorgspermisjon gjennom tariffavtale, vil velge dette og dermed slippe å bruke av foreldrepermisjonen.

WLB-direktivet innebærer at hver av foreldrene skal ha rett til minst fire måneder permisjon og at to måneder av permisjonen ikke kan overføres til den andre forelderens. Det innføres også et krav om at disse to månedene permisjon til hver av foreldrene skal være betalt.

Endringene i foreldrepengerordningen gjennomføres i Norge ved at aktivitetskravet oppheves i en periode på åtte uker fra 2. august 2022, og ytterligere to uker fra 2. august 2024 slik at aktivitetskravet da til sammen er opphevet for 10 uker. Direktivet om et balansert arbeids- og familieliv endrer ikke kvinners rettigheter etter svangerskapsdirektivet.

Lovverket – spesielt Folketrygdloven – og informasjonen om rettigheter og stønader på NAV sine nettsider er krevende å sette seg inn og fortolke riktig. Om lovverket vanskelig lar seg forenkles, bør det utvikles langt bedre og mer tilgjengelig informasjon og veiledningsmuligheter enn det som er tilfelle i dag.

Rettigheter knyttet til amming

Arbeidsmiljøloven § 12-8¹⁶ gir en ubetinget rett til ammeferie, og angir en minimumsbestemmelse. Sykepleiere er omfattet av tariffavtaler/overenskomster som gir rett til inntil to timer lønnet ammeferie per arbeidsdag. HTA i Staten gir rett til inntil to timer ammeferie med lønn frem til barnet er to år.

Det eneste argumentet arbeidsgiver kan bruke mot å innvilge ammeferie er om mor faktisk ikke ammer. Arbeidstilsynet skriver i et brev til NSF om hva den ubetingede retten til ammeferie innebærer: *Arbeidsgiver kan ikke styre når og hvor lenge mor skal amme, begrunnet i hensyn til driften på arbeidsplassen. Dersom ammeferie fører til problemer eller ulemper for arbeidsgiver, eller eventuelle helseproblemer for mor som følge av å ikke amme, er det arbeidsgivers ansvar å løse dette. (...) Det innebærer bl.a. å legge opp vakter og turnusordninger etc på en slik måte at ammeferie kan avvikles samtidig som arbeidet kan gjennomføres uten at det går ut over pasienter eller kolleger. (...) Hvordan arbeidsgiver oppnår dette, er det opp til arbeidsgiver å bestemme, men det vil åpenbart kreve planlegging og dialog.*

Arbeidstilsynet kan ikke sanksjonere brudd på retten til ammeferie. Brudd på rett til fri håndteres av tvisteløsningsnemnda mens brudd på rett til lønnet fri håndteres av domstolene. Tvisteløsningsnemnda behandlet kun fire saker om ammeferie i perioden 2009 – 2020. En av sakene ble avvist da kommunen likevel innvilget arbeidstakers søknad. I de tre øvrige, fikk arbeidstaker medhold. I alle tre sakene gikk arbeidstaker i vaktordning/turnus, og arbeidsgiver påberopte seg

¹⁵ <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2022-03-18-11>

¹⁶ § 12-8. Ammeferie. (1) Kvinne som ammer sitt barn kan kreve den fri hun av den grunn trenger. Fritiden kan for eksempel tas ut i minst en halv time to ganger daglig eller som redusert arbeidstid med inntil én time hver dag. (2) Kvinne som har ammeferie etter første ledd, har i barnets første leveår rett til lønn inntil én time på arbeidsdager med avtalt arbeidstid sju timer eller mer.

vesentlig ulempe (driftsmessige forhold) i avslaget. Tvisteløsningsnemnda uttaler: «Loven setter ingen grense for hvor lenge eller hvor ofte en kvinne kan amme sitt barn i arbeidstiden. Utover at kvinnen faktisk må amme, oppstilles heller ingen betingende vilkår for retten til fri.»

Manglende tilrettelegging i forbindelse med graviditet og amming kan være brudd på diskrimineringsvernet; dette gjelder også studenter¹⁷. Saker om diskriminering håndteres av Diskrimineringsnemnda.

NSF må bidra til at flere saker om brudd på retten til ammefri blir kanalisert til disse nemndene.

4. Likestilling

Det framgår av mandatet at utvalget skal vurdere ulike hensyn i et helhetlig perspektiv. Arbeids-, helse- og velferdspolitikken må ses i sammenheng med likestillings- og familiepolitikk. Likestilling er en av vår tids største endringsprosesser. Foreldrepermisjon og barnehageutbygging er begge mulighetsstrukturer for mer likestilte liv for både kvinner og menn. Dagens kunnskap viser at likestilling både er lønnsomt og gir mer fornøyde liv¹⁸.

NSFs Prinsippprogram slår fast at kvinner og menn skal ha like muligheter til å delta i arbeids- og familieliv, og at kjønnsfordelingen i sykepleietjenesten bør være som i befolkningen for øvrig. Sykepleieryrket skal være et attraktivt og framtidsrettet yrke for både kvinner og menn. NSF vil sikre likelønn for medlemmene, og et arbeidsmiljø og arbeidstidsordninger som innrettes slik at det er mulig å være i full stilling i ordinært arbeid helt frem til aldersgrensen og som ivareta hensynet til helse, velferd, likestilling og faglig forsvarlighet. Intensivering av arbeidet for heltidskultur er et innsatsområde.

Reproduksjon – et samfunnsansvar

Reproduksjon av befolkningen er et samfunnsansvar, ikke et individuelt ansvar. Norge har en av verdens raueste permisjonsordninger, og det er ikke urimelig at det stilles krav til disponeringen av denne, bl.a. som ledd i en politisk målsetting om et mindre kjønnsdelt arbeidsmarked, styrking av kvinners økonomiske selvstendighet, styrking av menns rett til å få være med sine barn fra tidlig alder og barns rett til både mor og far.

Velferdssamfunnet vårt er avhengig av kvinners arbeidskraft; dette gjelder ikke minst sykepleiere. En CORE-Rapport fra 2016¹⁹ viser at veksten i kvinners sysselsetting har hatt stor betydning for verdiskapingen i Norge. Uten sysselsettingsveksten blant kvinner i perioden 1972 – 2013, ville fastlands-BNP summert over 40 år vært 3 300 milliarder kroner lavere enn det reelt sett har vært. På den annen side: hadde kvinnene jobbet *like mye* som menn i hele perioden, ville Fastlands-BNP vært 2 300 milliarder *større*.

Arbeidskraftbehovet i helsesektoren og kjønnsdelt arbeidsmarked

Helsesektoren står overfor store rekrutteringsutfordringer framover. Sykepleiermangelen er anerkjent og setter både pasientsikkerhet og tjenestekvalitet i fare. Sykepleieryrket er svært kvinnedominert, og mange vil være i fertil alder. Sektoren preges av omfattende deltidsarbeid, høyt sykefravær og tidlig avgang. Dette må vurderes opp mot forslag som vil trekke ytterligere arbeidskraftressurser ut av sektoren.

¹⁷ Studenter har i noen tilfeller møtt særlige utfordringer fordi studieinstitusjonene har ulik praksis med tanke på ammefri.

¹⁸ Mari Teigen, leder for CORE Senter for likestillingsforskning.

¹⁹ Østbakken, K.M.: *Likestilling og verdiskaping*. Rapport 2016: 10. CORE Institutt for samfunnsforskning.

Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet er en viktig årsak til de store ulikhetene mellom kvinner og menn når det gjelder økonomiske ressurser, makt og innflytelse. Det er særlig vanskelig å få menn til å søke seg til kvinnedominerte helse- og omsorgsykker. En av de viktigste forklaringene er strukturelle forhold som lønn, status og arbeidstid. Norske studier viser at «lønnstraffen» ved å få barn for kvinner er markert lavere i offentlig enn i privat sektor²⁰. Andelen deltidsjobber er også mye høyere i offentlig sektor enn i privat sektor. Dette kan være en viktig forklaring på hvorfor kvinner med barn særlig søker seg til offentlig sektor.

Mødre tar ut mesteparten av foreldrepermisjonstiden som er til felles fordeling, mens de fleste fedre tar ut fedrekvote ganske nøyaktig det antall uker som er avsatt til far. Undersøkelser av permisjonsordningen mellom 2009-2017 viste at det er menn som er selvstendig næringsdrivende/i privat sektor som tar ut kortest fedrekvote²¹. Dette betyr igjen at kvinnedominerte arbeidsplasser – ikke minst offentlig sektor – i langt større grad enn mannsdominerte arbeidsplasser, må tilrettelegge for at det (skal) fødes barn i Norge.

Kvinnens økonomiske selvstendighet

Ulike forventninger til kvinner og menn både bidrar til og opprettholder et tradisjonelt kjønnsrollemønster. Likelønnskommisjonen (2008) pekte på at lønnsforskjellene mellom kvinner og menn vokser i foreldrefasen. Dette er bekreftet i flere senere undersøkelser. Jo flere barn en kvinne får, jo større er lønnstapet. For menn er tendensen motsatt. Kvinner tjener gjennomsnittlig 88 prosent av menns månedslønn; for utdanningsgrupper med t.o.m. fire år på høgskole/universitet er prosentandelen 80. Måler vi inntekt²², er andelen 70 prosent. Pensjonsgapet mellom kjønn er større enn lønns-gapet.

Arbeidsdelingen i hjemmet er et sentralt moment for å forstå kjønnssegregeringen i arbeidsmarkedet. Kvinner – også høyt utdannede - tilpasser sin yrkesaktivitet til familie- og omsorgsforpliktelser, gjennom lenger permisjonsuttak, mer deltidsarbeid og mer bruk av offentlige velferdsordninger. Dette påvirker lønns- og karriereutvikling. Blant sykepleiere er deltidsandelen ganske stabil på rundt 50 prosent.

Kvinner har større fattigdomsrisiko enn menn, bl.a. fordi de i større grad er aleneforsørgere, minstepensjonister og uføre. Samtidig har kvinner høyere levealder enn menn. Å styrke kvinners tilknytning til arbeidslivet innebærer å styrke deres økonomiske selvstendighet og helse i et livsløpsperspektiv. Dette har også betydning for barns helse og utvikling.

Endret farsrolle – fedres rettigheter

Familie- og likestillingspolitikken i Norge, herunder fedrekvoten, har bidratt til en mer aktiv og involvert farsrolle²³. Nordisk forskning har dessuten observert en endring i gutters atferd, som antas å ha sammenheng med at fedre er mer involvert i en hverdagslig omsorgsrolle²⁴. På sikt vil dette kunne bidra til endring av stereotype kjønnsrollemønstre. Forventningene til menn er endret, ikke minst når det gjelder omsorgen for barn og likestilt deltagelse i familielivet. Institutt for samfunnsforskning har sett på hvem som benytter fedrekvoten og fellesdelen (ref.11, 2018). Deres forskning viser at jo høyere utdanningsnivå, jo mer deler foreldrene. Når fedrekvoten reduseres tar også far ut mindre, og en større fellesdel fører ofte til at mor tar mer av/hele fellesdelen. Derfor er

²⁰ Pål Schøne: «Kvinner, barn og valg av sektor: Har offentlig sektor fortsatt en tiltrekning?» i Søkelys på arbeidsmarkedet 2015 Vol. 32 (4).

²¹ <https://www.ssb.no/befolkning/likestilling/artikler/lengst-pappaperm-blant-laerere-men-langt-fra-en-likedeling>

²² Bruttoinntekt inkluderer bl.a. offentlig overføringer og kapitalinntekter og påvirkes av bl.a. arbeidstid.

²³ Lidèn og Kitterød: *Delt bosted: Barns perspektiver og utfyllende kunnskap*. Institutt for samfunnsforskning rapport 2019: 3.

²⁴ <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/G1W754/En-gutt-er-ikke-en-gutt-uansett-hvor-i-verden-og-tiden-han-befinner-seg---Harriet-Bjerrum-Nielsen>

det viktig at mannsdominerte arbeidsplasser anerkjenner fars rettigheter og legger til rette for at disse kan ivaretas.

Far møter nå oftere på helsestasjonen, enten ved at han følger barnet alene eller sammen med mor. Endringen ble særlig tydelig etter at far fikk rett til to ukers permisjon etter fødsel. Samtidig opplever helsestasjonen store ulikheter i familiene, ulike behov og ulik organisering som dagens ordning ikke tar høyde for. Mulighetene for ulønnet permisjon bidrar også til å skape/forsterke ulikheter, mellom de som har økonomi til slik permisjon og ikke²⁵.

Økt fedrekvote har hittil ikke hatt noen påviselig effekt på likestilling i arbeidslivet. En forklaring er at reformen ikke har virket lenge nok²⁶. Dersom fedrekvoten skal få ytterligere betydning for likestilling i lønn, karriere og lederposisjoner, må muligens ikke bare fars permisjonsbruk og jobb utforskes nærmere, men også mors lange permisjon og mors jobb og jobbutvikling, skriver forskerne. Andre forskere fant heller ingen sammenheng mellom ulike modeller for familiepolitikk og menns orientering mot familien, og mener at så lenge menn ikke tar like mye ansvar på hjemmebane og kjønnsroller endres på måter som får menn til å bli mer omsorgsorienterte, vil ikke kvinner velge annerledes²⁷. NSF advarte i vårt innspill til Likelønnskommisjonen i 2008 mot å tro at en tredeling av foreldrepermisjonen alene ville gjøre noe for likestillingsgapet.

Barns rett til likestilte foreldre

Hvordan vi organiserer omsorgen i samfunnet er avgjørende for hva slags muligheter menn og kvinner har til å finne en god balanse mellom arbeid og familie. Likestillings- og diskrimineringsombudet skriver på sin hjemmeside at likestilt foreldreskap er et viktig middel for likestilling og en vei bort fra diskriminering, både for kvinner og menn. Uten en aksept for fedre til å velge mer omsorg og for mødre til å velge mer lønnet arbeid blir valgfriheten begrenset. Likestilt foreldreskap er viktig for fedre fordi det vil gi mer tid til barna, men også viktig for barna som får muligheten til et nærmere forhold til far. Mer tid for far og barn vil på sikt kunne føre til en kulturendring. Det vil også kunne lette forsørgerpresset på far.

Når en ny norsk undersøkelse²⁸ ikke finner noen effekt av økt fedrekvote på likestilling i arbeidslivet, forklares dette med at reformen ikke har virket lenge nok. Undersøkelsen viser at en reservert kvote til far reduserer behovet for å forhandle seg fram til en bestemt lengde på permisjonen, både overfor arbeidsgiver og mor. Tidlig tilknytning til barnet, fordeling av belastning hjemme og fordeling av ulemper med å være borte fra jobb er begrunnelsene fedre oppgir som støtte til fedrekvoten, ifølge både denne og tidligere studier som Institutt for samfunnsforskning har gjort. Forskerne konkluderer med at innføringen og utvidelsene av fedrekvoten har bidratt til å forsterke en allerede pågående dreining mot en mer aktiv og involvert farsrolle og større likedeling i par.

Dersom fedrekvoten skal få ytterligere betydning for likestilling i lønn, karriere og lederposisjoner, må muligens ikke bare fars permisjonsbruk og jobb utforskes nærmere, men også mors lange permisjon og mors jobb og jobbutvikling, skriver forskerne. Andre forskere fant heller ingen sammenheng mellom ulike modeller for familiepolitikk og menns orientering mot familien, og mener at så lenge menn ikke tar like mye ansvar på hjemmebane og kjønnsroller endres på måter som får menn til å bli mer omsorgsorienterte, vil ikke kvinner velge annerledes²⁹.

²⁵ Kilder: Mari Teigen, CORE og Knut Oftung, Likestillingsombudet.

²⁶ Østbakken, Halrynjo og Kitterød: Foreldrepermisjon og likestilling. Rapport 2018: 15. Institutt for samfunnsforskning

²⁷ <https://kjonnsforskning.no/nb/2021/08/Pappaperm-endrer-ikke-gjenstridige-kjonnsroller>

²⁸ Østbakken, Halrynjo og Kitterød: Foreldrepermisjon og likestilling. Rapport 2018: 15. Institutt for samfunnsforskning.

²⁹ <https://kjonnsforskning.no/nb/2021/08/Pappaperm-endrer-ikke-gjenstridige-kjonnsroller>

5. Mor og barns helse

Vi har lagt vekt på å omtale mor og barns helse i forbindelse med svangerskap, fødsel og barnets første leveår, for å underbygge behovene mor har for restitusjon og tilrettelegging for å gjennomføre myndighetens ammeanbefalinger.

For mange er svangerskap og fødsel i all hovedsak en gledelig begivenhet med normale plager og utfordringer. Både svangerskap og fødsel er imidlertid en stor påkjenning for moren rent fysiologisk, og kan også være en psykisk belastning for enkelte. På engelsk snakker man om fødsel som «labour», altså hardt arbeid. De individuelle forskjellene er store. Samfunnets kompleksitet, tempo og krav til både yrkes- og omsorgsroller oppgis av noen som grunner for at kvinner ønsker lengre permisjon og delvis tar ulønnet permisjon. Noen mødre ønsker og trenger mer tid til restitusjon etter svangerskap og fødsel for egen del, de ønsker å opprettholde amming og de ønsker mer tid med barnet i dets første leveår enn dagens ordning legger til rette for. Dette er erfaringer fra helsesykepleiere som har regelmessig, systematisk og hyppig oppfølging av alle barn og familier i denne perioden. Det bekreftes i Foreldrepengeundersøkelsen fra NAV³⁰: «På spørsmål om årsaken til at de tar ulønnet permisjon, svarer de fleste at det er fordi de ønsker at barnet skal være lenger hjemme. Nest flest svarer at det er for at mor skal kunne fortsette å amme barnet, og nummer tre på listen er at barnet ikke fikk barnehageplass på det ønskede tidspunkt».

Barnets utvikling og helse

Tidlig og stabil tilknytning mellom barn og foreldre er vesentlig for barnets utvikling og helse gjennom hele livet. Tilknytning er et varig emosjonelt bånd mellom to personer og kjennetegnes ved at man ønsker å oppnå og opprettholde nærhet til den andre. Hos små barn kan tilknytning gjenkjennes ved at de aktivt søker kontakt, klenger seg til deg, smiler eller gråter³¹. Mors helse, både fysisk og psykisk etter fødsel påvirker tilknytningsprosessene og relasjonen mellom mor og barn, og mellom mor og far/partner.

Barnets utvikling går i faser, der noen faser gjør barnet særlig sårbart, eksempelvis for adskillelse fra omsorgspersonene og med skepsis til fremmede – såkalt separasjonsangst. Dette opptrer gjerne fra ca. 7 måneders alder og kan vare fram til 12-18 måneder³². Dette sammenfaller mao. med den tiden der foreldrepermisjonstiden er over og barnet begynner i barnehage. Norske forskere har vist økt stressnivå hos de yngste barna i barnehagen³³: Det er uenighet i fagmiljøene om hvor heldig/uheldig det er at barn begynner i barnehage så tidlig som rundt ett år.

Helsestasjonen har som mål å fremme en positiv utvikling hos alle sped- og småbarn. Tilknytning og samspill mellom barn og foreldre tillegges stor vekt i alle konsultasjoner, særlig i barnets første leveår. Kvinner skrives stadig tidligere ut fra barsel og det reises til dels sterk kritikk fra både fødekvinne og fagmiljø mot en mangelfull barselomsorg³⁴. I et folkehelseperspektiv er en styrking av svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen viktig. Å sørge for nok jordmødre til å følge opp i den

³⁰ <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk-analyse-og-fou/nyheter/foreldrepenger-kraftig-vekst-i-andelen-smabarnsforeldre-som-tar-ulonnet-permisjon>

³¹ <https://psykologisk.no/2015/05/en-studie-av-tilknytning/>

³²

https://bufdir.no/Foreldrehverdag/Barnets_utvikling_0_5_ar/?gclid=CjwKCAjwxOCRbA8EiwA0X8hi9IRgnorBihbVoAe46IUMwNfhee7iNrgMNbOYZRBghU0Vr85vwwfhoCmEkQAvD_BwE

³³ <https://www.tandfonline.com/doi/10.1080/03004430.2018.1424150>

³⁴ <https://sykepleien.no/2022/04/lav-liggetid-kvinner-fole-eg-seg-preset-ut-av-barselavdelingene>

første barseltiden, og nok helsesykepleiere til å følge opp familien gjennom hele barnets oppvekst er en sentral målsetting med NSFs politikk.

Kvinner helse - noen særlige risikofaktorer

Vi trekker fram forhold som kan gi særlige utfordringer og ha betydning for behovet for restitusjon etter fødsel hos enkelte, men som samlet berører mange kvinner og familier.

De siste fem årene har gjennomsnittlig alder ved første fødsel for mødre økt med nesten ett år³⁵ og var i 2019 på 29,8 år. En stor norsk studie viser at kvinner i 40-årene har tre ganger så stor risiko for akutt keisersnitt som kvinner tidlig i 20-årene³⁶. De har også økt risiko for komplikasjoner i svangerskapet og for sykdommer, noe som kan gi en mer utfordrende permisjonstid. Eldre mødre har økt risiko for tvillingsvangerskap og komplikasjoner og depresjon i forbindelse med det. Tvillinger er ofte premature, kan ha lavere fødselsvekt og komplikasjoner som gir tvillingmødre mer stress enn kun belastningen av å få to barn på samme tidspunkt.^{37 38} Andelen tvillingsvangerskap var i 2020 nede i 1,3 prosent (FHI, 2021).

Keisersnittfrekvensen i Norge de seneste 20 år har vært stabil og lå i 2018 på 16%^{39 40}. Alle formene for keisersnitt er relatert til redusert helse og livskvalitet sammenliknet med spontane vaginale fødsler⁴¹ og kan gi komplikasjoner som endometritt, emboli og infeksjoner i operasjonssåret og økt forekomst av posttraumatisk stress⁴².

16 prosent av norske kvinner med tidligere – dvs. 2-4000 - hadde vedvarende bekkenleddsmerter etter svangerskapet⁴³ og oppgir å ha redusert livskvalitet. Bekkenleddsmerter er også et økonomisk tap for samfunnet, fordi mange er så plaget at de ikke kan gå (fullt) tilbake i arbeid.

I perioden 2008-2017 var det 2500 fødekvinne med alvorlig blødning ved Oslo Universitetssykehus, 184 av disse med livstruende blødning. Når kvinner skades i underlivet under en fødsel, kan de ha problemer med å holde på avføringen i flere år etterpå.^{44 45}, de blir oftere deprimerte etter fødsel eller har dårlig fysisk form i etterkant⁴⁶.

I en studie fra 2017 fant man at blant 1037 kvinner var det 17 prosent som hadde svangerskapsrelatert depresjon. Tidligere depresjon, søvnmangel, komplikasjoner med fødsel eller barnet, dårlig sosial støtte og ammeproblemer er faktorer som ofte utløser depresjon⁴⁷. Under koronapandemien har vi sett en ytterligere økning⁴⁸.

³⁵ <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/rekordlav-fruktbarhet-for-tredje-ar-pa-rad>

³⁶ <https://forskning.no/medisinske-metoder-medisin-aldring/eldre-modre-har-okt-risiko-for-keisersnitt/547885>

³⁷ <https://www.fhi.no/nyheter/2015/tvillingmodre-mer-utsatt-for-depres/>

³⁸ <https://www.ntnu.no/ojs/index.php/norepid/article/view/1823>

³⁹ <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/veileder-i-fodselshjelp/keisersnitt/>

⁴⁰ <http://statistikkbank.fhi.no/mfr/>

⁴¹ <https://sykepleien.no/forskning/2019/05/barselerfaringer-etter-akutt-keisersnitt>

⁴² <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2687-7>

⁴³ <https://kionnsforskning.no/nb/2020/12/onsker-mer-forskning-pa-bekkenleddsmerter>

⁴⁴ <https://forskning.no/menneskekroppen/vanskelig-a-leve-med-bristet-ringmuskel/717183>

⁴⁵ <http://www.springerlink.com/content/rr2376037776582/>

<https://nhi.no/familie/graviditet/svangerskap-og-fodselsykdommer/fodselskade-lukkemuskel/>

⁴⁶ <https://forskning.no/menneskekroppen-nasjonal-kompetansetjeneste-for-kvinnehelse-partner/stadig-flere-norske-kvinner-blor-alvorlig-mye-etter-fodsels-hvordan-opplever-de-det/1676258>

⁴⁷ <https://forskning.no/depresjon/psykiske-plager-etter-fodsels-naer-doblet-pa-15-ar/286298>

⁴⁸ <https://sykepleien.no/2020/08/flere-fikk-fodselsdepresjon-under-koronapandemien>

Far/medmor har rett til 2 ukers omsorgspermisjon rett etter fødsel «for å bistå moren»⁴⁹. I privat sektor er permisjonen ofte ulønnet, mens permisjonen er lønnet og regulert gjennom Hovedtariffavtalene i det offentlige. Utvalget mener at lønnet permisjon bør være en rettighet for alle fedre/medmødre, regulert gjennom lov.

Ammingens helsemessige fordeler

Morsmelk gir barnet næringsstoffer for vekst og utvikling, infeksjonsbeskyttelse, komponenter som er gunstige for utvikling av immunsystemet, hormoner og enzymer som påvirker fysiologisk modning, nærhet og hudkontakt med mor. Amming har også en rekke positive helseeffekter for kvinnen; livmoren trekker seg raskere sammen etter fødsel, menstruasjonen kommer senere tilbake og det bidrar til redusert risiko for brystkreft og andre hormoninduserte sykdommer.

6. Utvalgets anbefalinger, med drøfting og begrunnelser

Utvalget stiller seg bak de forutsetningene som Landsmøtet 2019 satte for at NSF fortsatt skal støtte en tredelt foreldrepermisjon. Som vist i faktadelen kan svangerskap og fødsel være en stor belastning på kvinnekroppen og på kvinnens psyke. Variasjonene er store, både når det gjelder kvinnens helse og livssituasjonen rundt et svangerskap og en fødsel. Svangerskap og fødsel er ikke en sykdom, men samtidig skal vi ikke underkommunisere den belastningen mange opplever at det å gå gravid og føde er. Reproduksjon og fødsel har en biologisk side som vi ikke kan se bort fra, og som må tillegges vekt.

Utvalget har vektet dette opp mot betydningen av far/medmors rolle, både i omsorgen for barnet, for tilknytning og for familiedannelse. Videre har vi sett det opp mot samfunns-, rettighets- og likestillingsspørsmål. Kvinnehelse må ses i et livsløpsperspektiv, der økonomisk uavhengighet har vesentlig betydning. Sosioøkonomiske forskjeller mellom kvinner og menn får også stor betydning for barns helse fordi kvinner langt oftere enn menn er aleneforsørgere.

Forutsetning 1: Hvordan man best kan ivareta mors behov for restitusjon etter fødsel.

Forholdene som beskrives i kap. 5 – svangerskap, fødsel og barsel som en livsendrende og delvis krevende periode i kvinners liv – tilsier tiltak rettet inn mot denne perioden. Det tilsier styrking av helsesykepleiernes og jordmødrenes innsats i en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg og at disse får tilstrekkelig med ressurser til å kunne tilby et faglig godt tilbud.

Mange komplikasjoner i forbindelse med fødsel er knyttet til medisinske inngrep som forstyrrer den naturlige fødselsprosessen. Dette er faglige forhold som kontinuerlig må drøftes og justeres, men som ligger utenfor dette utvalgets mandat å gå nærmere inn på.

Som det framgår av oversikten over fordelingen av permisjonskvotene (side 4) er kvotene til mor og far like lange. Dette kan framstå som urimelig med tanke på mors behov for restitusjon. Å holde barselpermisjonen – de seks ukene etter fødsel som i dag er forbeholdt mor og som inngår i mors kvote – utenfor tredelingen, framstår som en løsning det kan være mulig å få politisk gjennomslag for.

I LM-vedtaket var det avslutningsvis føyd til: *NSF må arbeide for å utvide den totale permisjonstiden.* Dette inngår ikke eksplisitt i utvalgets mandat, men vi har konkludert med at dette vil være et av de viktigste tiltakene. Det vil være en velferdsreform som gir rom for ønsker om å amme lenger og utsette barnehagestart, og bidra til å redusere behovet for ulønnet permisjon. Permisjonstiden regnes fra barnets faktiske fødselsdato, ikke termindato slik det er i dag: *Ved fødsel før*

⁴⁹ https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62?q=arbeidsmilj%C3%B8loven#KAPITTEL_13

svangerskapsuke 33 forlenges stønadsperioden tilsvarende antallet dager fra fødselsdatoen til og med dagen før termindatoen. Antallet dager med pleiepenger etter kapittel 9 går til fradrag i forlengelsen (Folketrygdloven § 14-10 a. Utvidet stønadsperiode for foreldrepenge ved prematur fødsel, endring fra 2019).

Utvalget foreslår derfor å forlenge den totale foreldrepermisjonen med seks uker og at permisjonstiden regnes fra barnets faktiske fødselsdato. Det vil ivareta hensynet både til premature og overtidige fødsler.

Et viktig tiltak for å legge til rette for mors restitusjon etter fødsel, er å sikre alle fedre eller medmødres rett til lønnet permisjon etter fødsel og at far/medmor har selvstendig uttaksrett uten aktivitetskrav (arbeid eller utdanning) til mor. I statsbudsjettet som ble lagt frem i oktober-21 ble det bevilget penger til at fedre/medmor får selvstendig opptjeningsrett til foreldrepermisjon – på åtte uker. Dette skal utvides til 10 uker fra 2024. Endringene kommer i kjølvannet av EU-direktivet Work-life Balance⁵⁰. Med endringer i folketrygdloven pr 01.08.22 vil far/medmor kunne ta ut to uker lønnet foreldrepermisjon i direkte tilknytning til fødselen. Dette vil imidlertid forkorte foreldrepermisjonen tilsvarende. Fedre som er omfattet av tariffavtale som gir rett til lønnet omsorgspermisjon vil fortsatt kunne benytte dette og dermed ikke bruke av foreldrepermisjonen i mors barselpermisjon.

Andre tiltak av betydning som allerede er en del av NSF sin politikk er å sikre mor tilbud om hjembesøk av og seksukers kontroll hos jordmor for oppfølging av mors fysiske, psykiske og seksuelle helse. Den videre oppfølgingen av mor, barnet og familien som helhet må sikres gjennom hjembesøk og konsultasjoner av helsesykepleier på helsestasjonen, fra 7 dager etter fødsel. Konsultasjonene er særlig hyppige det første året etter fødsel. Behov for avlastning, bistand eller helsehjelp skal kunne avdekkes gjennom denne oppfølgingen. At jordmor vektlegger mors og fars/medmors psykiske helse under svangerskapsoppfølgingen er av vesentlig betydning⁵¹, og støttesamtaler og systematisk oppfølging fra helsesykepleier kan forebygge fødselsdepresjon⁵².

Sammenhengen mellom manglende tilrettelegging for ammefri og bruk av ulønnet permisjon eller deltid, har betydning av både likestillings-, familie- og arbeidslivspolitisk karakter. Innretningen av ordningen er slik at det i de fleste tilfeller vil lønne seg økonomisk å ta ut 100 prosent dekning i 49 uker og deretter ulønnet permisjon, heller enn å ta ut 80 prosent i 59 uker. Utvalget foreslår at det bør ses nærmere på denne innretningen for å unngå at det stimuleres til uttak som svekker opptjening av bl.a. sykepengere rettigheter.

Anbefaling:

- *Foreldrepermisjonsordningen utvides med seks uker, forbeholdt mor. Mors barselpermisjon seks uker etter fødsel holdes utenfor tredelingen av foreldrepermisjonsordningen, og kommer i tillegg til 15 uker mødrekvote.*
- *Permisjonstiden regnes fra barnets faktiske fødselsdato, ikke termindato.*
- *Dagens uttaksordning vurderes og justeres for å unngå uttak som svekker kvinners opptjeningsrettigheter.*
- *Permisjonsordningen bør ha en noe større fleksibilitet for overføring av kvoter mellom foreldrene.*
- *Alle fedre/medmødre skal sikres lovfestet rett til lønnet omsorgspermisjon (utenom fedrekvoten) etter fødsel.*

⁵⁰ <https://www.lo.no/hvem-vi-er/regioner/los-brusselkontor/nyheter-fra-brusselkontoret/far-far-lenger-permisjon-av-eu/>

⁵¹ <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsomsorgen/graviditet-og-psykisk-helse>

⁵² <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2010/09/07/samtaler-kan-forebygge-fodselsdepresjon/>

- *Far/medmor skal sikres selvstendig uttaksrett til hele felleskvoten, uten aktivitetskrav til mor.*

Forutsetning 2: Hvordan man bør arbeide for at det skal oppleves som en reell mulighet å følge nasjonale anbefalinger om amming innenfor rammen av en tredelt foreldrepermisjon. Landsmøtesaken beskrev at *NSF mener at hensynet til amming er ivaretatt i den nåværende foreldrepermisjonsordningen, og at dette hensynet må veies opp mot andre hensyn.*

De nasjonale anbefalingene om amming⁵³ er at barn ammes hele det første året og gjerne lenger, hvis både kvinnen og barnet trives med det. Fast føde skal tidligst gis etter 4 måneders alder. Verdens helseorganisasjon anbefaler at barn ammes i to år. Fullamming vil si at barnet kun får morsmelk og eventuelt tilskudd av vitaminer, mineraler og medisiner. Delamming vil si at man gir morsmelkerstatning eller fast føde i tillegg til morsmelken. Overgangen fra amming til fast føde kan gjerne ta mer tid enn hva mors permisjonstiden tillater. Barn på 6-7 måneder har helt andre «krav» til tilgang til mors bryst og morsmelk enn barn på 9-10 måneder. Etter 8 måneder skal det for de fleste barn være tilstrekkelig å ammes morgen og kveld.

Spedkost 3⁵⁴ -en landsomfattende undersøkelse av kostholdet til spedbarn i Norge - viser at andelen ammede barn var 82 % ved 4 måneders alder og 78 % ved 6 måneders alder. De aller fleste barna som ble ammet ved 6 måneders alder, ble definert som «delvis ammede. Kun 5% av barna ble fullammet gjennom hele første levehalvår.

Mange kvinner og familier legger ned en stor innsats for å lykkes med ammingen, blant annet pumping på jobb. For noen skaper det stress som igjen kan resultere i redusert melkeproduksjon eller at mor gir opp ammingen tidligere enn nødvendig. Helsepsykiatere erfarer økt stress hos mange mødre og at de slutter å amme som følge av totalbelastningen ved dette og andre faktorer som barnehageplass, fars arbeidssituasjon osv. Kroppen er et finstemt maskineri og vi må unngå å forenkle denne problematikken og gjøre det opp til den enkelte kvinne å finne løsninger.

Det er *arbeidsgivers ansvar* å tilrettelegge slik at arbeidstaker ikke må redusere eller avslutte amming på et tidligere tidspunkt av hensyn til arbeidsgiver, pasienter eller kolleger. Mange av NSF's medlemmer jobber ikke i store fagfelleskap, men jobber alene eller i små enheter, off-shore, i akutt-tjenester osv. der planlegging og tilrettelegging vil være ekstra krevende.

NSF må ikke akseptere at det generelt ikke er mulig å tilrettelegge arbeidet i helsesektoren for å ivareta amming. En slik argumentasjon vil underminere arbeidet for et mer inkluderende arbeidsliv og bedre og mindre belastende arbeidsmiljø. Tilbakemeldinger fra sykepleiere og -studenter om manglende tilrettelegging og at både arbeidsgivere, ledere og kolleger kan oppleve det krevende å tilrettelegge for både gravide og ammende arbeidstakere, må imidlertid tas på alvor. Praktiske utfordringer kan bestå i mangel på personell å leie inn der man ønsker det, særlig på natt. Noen steder er det flere gravide/ammende på samme avdeling/arbeidssted. Kombinert med for lav grunnbemanning blir det da vanskelig å få ordningen til å fungere. Hvis driften «ramler sammen» pga. ammefri tyder det på for lav grunnbemanning – mao. er det ikke ammefri som er problemet.

Sykepleiere skal ha rett til å opprettholde kvelds-natt-tillegg når overgang fra 3-delt til 2-delt vakt er nødvendig for å få praktisert ammefri. NSF's kontakt med Arbeidstilsynet tyder på at utfordringer med å få ammefri kan være underkommunisert i arbeidslivet, og vi mener det er behov for en

⁵³ <https://www.helsenorge.no/spedbarn/spedbarnsmat-og-ammning/ammning-og-morsmelk/>

⁵⁴ <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2020/kostholdsundersokelser/spedkost-3---barn-6-mnd-alder.pdf>

kartlegging av praktisering av reglene. NSF har tidligere bedt Barne- og familiedepartementet initiere en gjennomgang og kartlegging av hvordan retten til ammefri praktiseres i norsk arbeidsliv. Dette må følges opp. En slik kartlegging bør avdekke mulige problemområder og se på mulige insentiver til arbeidsgivere for å legge til rette for ammefri.

Utvalget foreslår at det vurderes en noe videre adgang til å overføre kvote fra far til mor i tilfeller der mor ønsker å fortsette å amme og det er dokumentert at tilrettelegging eller omplassering ikke lar seg gjennomføre og alternativet for mor enten er å slutte med amming eller ta ulønnet permisjon.

Anbefaling:

- *Myndighetene oppfordres til å gjennomføre en nasjonal kartlegging av praktiseringen av retten til ammefri i norsk arbeidsliv.*
- *Retten til å beholde avtalte tillegg/lønn ved tilrettelegging for ammefri må sikres i tariffavtalene.*
- *NSF utarbeider informasjon for bevisstgjøring av ledere, tillitsvalgte og medlemmer om den ubetingede retten til ammefri i AML § 12-8.*
- *NSF forventer at arbeidsgiver legger til rette for at den ubetingede retten til ammefri kan innfris.*
- *NSF må bidra til at flere saker om brudd på retten til ammefri blir kanalisert til aktuelle nemnder (tvisteløsnings- eller diskrimineringsnemnda).*

Forutsetning 3: Hvordan NSF kan bidra til at medlemmer som ønsker å ta ulønnet permisjon i forbindelse med omsorg for små barn er tilstrekkelig informert om økonomiske konsekvenser.

Stadig flere mødre tar som vi har vist ulønnet permisjon. Mange erfarer at ved at mor – eller far - er hjemme den første sped- og småbarnstiden fungerer familien som helhet bedre, og ønsker større valgfrihet i fordeling av kvote. At alle skal kunne velge fritt vil imidlertid kunne gå ut over likestillingen på samfunnsnivå. Foreldrepenge-undersøkelsen NAV gjennomførte i 2021⁵⁵ viser:

«Andelen foreldre som tar ulønnet permisjon i etterkant av foreldrepengeperioden, har økt kraftig. Økningen er størst etter at foreldrepengeperioden ble delt i tre like deler i 2018. Undersøkelsen viser at 48 prosent av mødre tok ulønnet permisjon. Det er over 50 prosent flere enn i 2017, da andelen som tok ut ulønnet permisjon var 30 prosent. I 2008 var andelen bare 18 prosent.

Fedre tar i langt mindre grad ulønnet permisjon, men sammenlignet med 2017 har andelen mer enn doblet seg: fra 5 prosent i 2017 til 11 prosent i 2021. I 2008 var andelen 6 prosent. Varigheten på den ulønnede permisjonen fedre tok i 2021 var i gjennomsnitt 11 uker. Tidligere forskning i NAV har vist at fedre i all hovedsak tar ut kvoten sin og overlater resten til mor. Det stemmer også overens med svarene i årets foreldrepengeundersøkelse: Mødrene tar i snitt ut 2/3 av foreldrepengeperioden, som i praksis betyr at hun tar ut hele fellesperioden. På spørsmål om årsaken til at de tar ulønnet permisjon, svarer de fleste at det er fordi de ønsker at barnet skal være lenger hjemme. Nest flest svarer at det er for at mor skal kunne fortsette å amme barnet, og nummer tre på listen er at barnet ikke fikk barnehageplass på det ønskede tidspunkt.»

Videre:

⁵⁵ <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk-analyse-og-fou/nyheter/foreldrepenger-kraftig-vekst-i-andelen-smabarnsforeldre-som-tar-ulonnet-permisjon>

«Noe av forklaringen på at flere tar ulønnet permisjon, kan være at det ofte vil lønne seg å ta 100 prosent foreldrepenger i 49 uker og ta ulønnet permisjon i 10 uker, framfor å velge 80 prosent foreldrepenger i 59 uker. Ulempen med ulønnet permisjon er at man i permisjonsperioden mister retten til blant annet sykepenger. En langvarig sykdomsperiode kan dermed innebære en stor økonomisk belastning.»⁵⁶

Anbefaling:

- *Informasjon om rettigheter og konsekvenser av ulønnet permisjon legges på NSF sine nettsider, det utarbeides info-materiell og TV-opplæringen styrkes.*
- *Rettigheter knyttet til svangerskap, fødsel, permisjon og amming gis større plass i TV-opplæringen.*

Andre forhold utvalget mener bør vurderes

1. Prematur eller komplisert fødsel krever ekstra for å sikre en god start

Premature barn og barn født ved keisersnitt stiller særlige krav til foreldrene som ikke avspeiles godt nok i dagens permisjonsordning. Det er særlige bestemmelser for flerlingefødsler. Folketrygdlovens § 14-10 gir rett til utvidet stønadperiode for foreldrepenger ved prematur fødsel: «Ved fødsel før svangerskapsuke 33 forlenges stønadperioden tilsvarende antallet dager fra fødselsdatoen til og med dagen før terminatoen. Antallet dager med pleiepenger etter kapittel 9 går til fradrag i forlengelsen». Det er ikke bestemmelser for andre typer særlig kompliserte fødsler eller keisersnitt. Ut fra kunnskapen vi har om merbelastning ved premature og særlig kompliserte fødsler mener vi NSF bør arbeide for at dette skal gi rett til utvidet permisjonstid.

2. Lovverk og informasjon om rettigheter må forenkles

Dagens lovregulering er omfattende og spesielt Folketrygdlovens⁵⁷ bestemmelser er komplekse. Informasjonen om de ulike ordningene som ligger på NAV sine nettsider er omfattende, men ikke enkel å forstå eller se i sammenheng. Det er mange ulike begrep og ordninger; svangerskapsenger, foreldrepenger, engangsstønad, omsorgspermisjon, for å nevne noen. Både søknadsprosess og nettsider er forbedret de senere årene, blant annet med chattefunksjon. Allikevel strever mange med å forstå og forholde seg riktig til regelverket. En stor svakhet er at informasjonen kun foreligger på norsk. Vi mener dette tilsier behov for både forenkling og forbedring.

Anbefaling:

- *Særlig komplisert fødsel må gi rett til utvidete rettigheter på linje med prematur fødsel, eksempelvis i form av rett til/bruk av sykemelding eller utvidet permisjonstid.*
- *Lovverk og informasjon om rettigheter i forbindelse med svangerskap, fødsel og barseltid må forenkles for å bli reelt tilgjengelig for alle aktuelle brukergrupper.*

⁵⁶ <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/familie-statistikk/nyheter/foreldrepenger-flere-tar-ulonnet-permisjon>

⁵⁷ https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19/KAPITTEL_6-1#KAPITTEL_6-1

Vedlegg 1. Utviklingen av foreldrepermisjonsordningen

År	Uker 100 prosent	Uker 80 prosent	Fedrekvote	Kommentarer
1909				Barselpenger seks uker etter fødsel (forbud mot å arbeide)
1915				Barselpenger også to uker før fødsel
1946				Barselpermisjonen utvidet til 12 uker
1978	18 uker			Ytelsen endret navn fra barselpenger til fødselspenger. Fra å være en ytelse kun for mødre ble den endret til en foreldreytelse der en stor del kunne deles mellom mødre og fedre. Reguleres i aml. 2 uker omsorgspermisjon ved fødsel (evt betalt av arbeidsgiver).
1987	20 uker			
1988	22 uker			
1989	24 uker	30 uker		80 prosent permisjon innføres.
1990	28 uker	35 uker		
1991	32 uker	40 uker		Inkl 2 uker som må tas før fødselen
1992	35 uker	44 uker og 2 dager		Inkl 2 uker som må tas før fødselen
1993	42 uker	52 uker	4 uker	Inkl 3 uker som må tas før fødselen – fedrekvoten innføres
1994	42 uker	52 uker	4 uker	Tidskontoordningen innføres.
2000	42 uker	52 uker	4 uker	Innføring av selvstendig opptjeningsrett til fødselspenger for far hvis mor går ut i arbeid e.l.
2005	43 uker	53 uker	5 uker	Stønadsperioden utvidet ved utvidelse av fedrekvoten til 5 uker
2006	44 uker	54 uker	6 uker	Stønadsperioden utvidet ved utvidelse av fedrekvoten til 6 uker
2007	44 uker	54 uker	6 uker	Foreldrepenger erstatter fødsels- og adopsjonspenger. Ny ordning med gradert uttak erstatter tidskonto
2008	44 uker	54 uker	6 uker	Selvstendig næringsdrivende får rett til foreldrepenger med 100 prosent dekning
2009	46 uker	56 uker	10 uker	Fedrekvoten utvidet til 10 uker og den samlede stønadsperioden med 2 uker
2011	47 uker	57 uker	12 uker	Fedrekvoten utvidet til 12 uker og den samlede stønadsperioden med 1 uke
2013	49 uker	59 uker	14 uker	Fedrekvoten utvidet til 14 uker og den samlede stønadsperioden med 2 uker. Innføring av tredelt

				foreldrepengeordning med 14 ukers kvote til hver av foreldrene og fellesdel på 18/28 uker. Tre uker til mor før fødsel.
2014	49 uker	59 uker	10 uker	Fedrekvoten og mødrekvoten redusert til 10 uker
2018	49 uker <ul style="list-style-type: none"> • 15 uker (+ 3) mor, • 15 uker far • 16 uker til fordeling 	59 uker <ul style="list-style-type: none"> • 15 uker (+ 3) mor, • 15 uker far • 26 uker til fordeling 	15 uker	Tredeling av foreldrepermisjon ved 100 prosent sats
2019	49 uker <ul style="list-style-type: none"> • 15 uker (+ 3) mor, • 15 uker far • 16 uker til fordeling 	59 uker <ul style="list-style-type: none"> • 19 uker (+ 3) mor, • 19 uker far • 18 uker til fordeling 	15/19 uker	Tredeling av foreldrepermisjon også ved 80 prosent sats