UTBYGGD HAVANDESKAPS PENNING M.M.

Ur KB:s samlingar
Digitaliserad år 2013

KUNGL. BIBLIOTEKET
National Library of Sweden

Betänkande av föräldra-
försäkringsutredningen

SOU 1983:30

UTBYGGD HAVANDESKAPS PENNING M.M.

Betänkande av föräldra-
försäkringsutredningen

SOU 1983:30

Ref.

69

Statens offentliga utredningar
1983:30
Socialdepartementet

Utbyggd havande-skapspenning m. m.

Betänkande av föräldraförsäkringsutredningen

Stockholm 1983

Omslag Johan Ogden
Jernström offsettryck AB
ISBN 91-38-07587-3
ISSN 0375-250X

minab/gotab Stockholm 1983 74755

Till statsrådet och chefen för socialdepartementet

Den 29 maj 1980 bemyndigade regeringen chefen för socialdepartementet att tillsätta en särskild utredare för att göra en översyn av reglerna för rätt till ledighet för vård av barn, ersättningsreglerna inom föräldraförsäkringen och omplacerings- och ersättningsreglerna för havandeskapspenningen. Utredningen har vidare fått ett särskilt uppdrag att utreda frågan om kompensation för inkomstbortfall för gravida kvinnor som av förebyggande skäl måste avstå från förvärvsarbete och där sjukdomstillstånd inte föreligger. Enligt tilläggsdirektiv har utredningen även ålagts att ta upp frågan om behovet av förtydliganden av arbetsmiljölagen i fråga om skydd mot fosterskador.

Med stöd av bemyndigandet tillkallades såsom särskild utredare överdirektören Marianne Sjönell.

Utredningen har antagit namnet föräldraförsäkringsutredningen.

Utredningen har i juni 1982 avlämnat ett betänkande Enklare föräldraförsäkring (SOU 1982:36) med förslag till ett enklare regelsystem inom föräldraförsäkringen.

I förevarande betänkande behandlas frågan om omplacering och ersättning under graviditet samt frågan om behovet av förtydliganden i arbetsmiljölagen i fråga om skydd mot fosterskador.

I arbetet med detta betänkande har såsom sakkunniga medverkat utredningssekreteraren i centralorganisationen SACO/SR Elise Claesson (fr o m 2 november 1982), förste sekreteraren i Landstingsförbundet Ylva Drevhammar, förbundsjuristen i Sveriges kommunaltjänstemannaförbund Eva Falkenberg, utredningssekreteraren i centralorganisationen SACO/SR Sara Lönnerblad (t o m 1 november 1982), sektionschefen i Svenska Kommunförbundet Claes Stråth, bitr. direktören i Svenska Arbetsgivareföreningen Inge Svensson och ombudsmannen i Landsorganisationen i Sverige riksdagsledamoten Aina Westin.

Som experter har varit förordnade överläkaren i arbetarskyddsstyrelsen Ricardo Edström (fr o m 1 oktober 1982), byrådirektören i riksförsäkringsverket Åke Ekstam, hovrättsassessorn i socialdepartementet Kajsa Hallberg, hovrättsassessorn i arbetsmarknadsdepartementet Erik Lempert, som haft det huvudsakliga ansvaret för avsnitten om föräldraledighetslagen och arbetsmiljölagen, departementssekreteraren i finansdepartementet Sverker Lidén, föredragande läkaren i socialstyrelsen för frågor rörande obstetrik och gynekologi, docent Karl Gösta Nygren (fr o m 1 oktober 1982) och avdelningschefen i Uppsala läns allmänna försäkringskassa Sven Eric Svensson.

Sekreterare i utredningen har varit avdelningsdirektören Anna-Stina Röcklinger.

Byrådirektören Arne Viksten, riksförsäkringsverket, har bl a svarat för den statistiska undersökning som verket genomfört i samarbete med utredningen för att klarlägga uttag av försäkringsersättning under graviditet och även i övrigt biträtt utredningen med bl a analys av statistiskt material.

Med föreliggande betänkande är utredningens uppdrag avslutat.

Stockholm i maj 1983

Marianne Sjönell

/Anna-Stina Röcklinger

Innehåll

Sammanfattning 7

Författningsförslag 11

Direktiven och utredningsarbetet 15

1 *Gällande bestämmelser* 17
1.1 Havandeskapspenning 17
1.2 Sjukpenning 18
1.3 Föräldrapenning i samband med barns födelse 19
1.4 Arbetsskadeersättning 19
1.5 Föräldraledighetslagen 20
1.6 Arbetsmiljölagen m m 21

2 *Erfarenheter av nuvarande försäkringsregler* 23
2.1 Inledning 23
2.2 Uttag av havandeskapspenning 23
2.3 Uttag av föräldrapenning före barns födelse 24
2.4 Riksförsäkringsverkets granskning av havandeskapspenningärenden 26
2.5 Utredningens undersökning av havandeskapspenningärenden 28
2.6 Statistik över uttag av sjukpenning, föräldrapenning och havandeskapspenning under graviditet 32
2.7 Utvecklingen av praxis gällande havandeskapspenningen . 37
2.8 Enkätsvar och andra synpunkter som lämnats till utredningen 39

3 *Allmänna överväganden* 41
3.1 Utredningsuppdraget 41
3.2 Frågornas tidigare behandling 41
3.3 Bakgrund till utredningens överväganden 44
3.4 Rätten till sjukpenning vid olika graviditetskomplikationer eller extraordinära tillstånd under graviditet 44
3.5 Ersättning till kvinnor som p g a risk för arbetsmiljöbetingade fosterskador tvingas avstå från förvärvsarbete under graviditeten 49
3.6 Havandeskapspenningen 53
3.7 Ansökningsförfarandet 60

3.8 Omplacering 64
3.9 Arbetsmarknadsfrågor 65
3.10 Skyddet för ofödda i arbetsmiljölagstiftningen 67
3.11 Informationsfrågor 69

4 *Kostnader och ikraftträdande* 71
4.1 Nuvarande kostnader 71
4.2 Kostnadseffekter av utredningens förslag 71
4.3 Ikraftträdande 72

Specialmotivering 73

Bilaga 1 *Utredningens direktiv* 79
Bilaga 2 *Arbetarskyddsstyrelsens kungörelse om medicinsk kontroll vid blyarbete* 87

Sammanfattning

Inledning

Föräldraförsäkringsutredningen föreslår i detta betänkande en utökad rätt till sjukpenning för gravida kvinnor som p g a risker för fostret inte kan fortsätta sitt förvärvsarbete under graviditeten. För de gravida kvinnor där risk för fosterskador föreligger p g a arbetsmiljön föreslås rätt till omplacering och, om omplacering inte kan ordnas, rätt till havandeskapspenning.

Utredningen redogör för erfarenheterna av omplacerings- och ersättningsreglerna för den nuvarande havandeskapspenningen och föreslår vissa mindre ändringar i tillämpnings- och handläggningsrutinerna för denna förmån.

Vidare redovisas utredningens synpunkter på behovet av förtydliganden i arbetsmiljölagen i fråga om skydd mot fosterskador.

Rätten till sjukpenning (avsnitt 3.4)

Utredningen föreslår att ett tillägg görs i lagen om allmän försäkring för att klarlägga gravid kvinnas rätt till sjukpenning om hon på läkares inrådan avhåller sig från arbete p g a risker för fostrets liv eller hälsa. Här avses förhållanden hos kvinnan, t ex flerbarnsgraviditet eller Rh-immunisering. I dessa fall kan i dag tveksamhet om ersättningsrätten uppkomma med hänsyn till frågan om kvinnan kan anses sjuk enligt det sjukdomsbegrepp som tillämpas inom den allmänna försäkringen. Rätten till ersättning i här avsedda fall föreslås alltid behöva styrkas med läkarintyg. I övrigt föreslås reglerna för sjukpenning gälla. Förslaget innebär således ingen ändring av gällande sjukdomsbegrepp inom den allmänna försäkringen utan rätten till ersättning uppnås genom ett särskilt tillägg i lagen.

Den osäkerhet som i övrigt förekommit om rätten till sjukpenning vid sjukskrivning som har samband med graviditet, t ex vid hotande förtidsbörd, har till största delen eliminerats genom utvecklingen av praxis. I syfte att undvika att tveksamhet uppkommer i bedömningen av rätten till ersättning har utredningen emellertid gjort en utförlig beskrivning av de olika komplikationer som kan förekomma under graviditet och som bör jämställas med sjukdom i den mening som avses i lagen om allmän försäkring.

Havandeskapspenningen (avsnitt 3.5 och 3.6)

Havandeskapspenning föreslås kunna utges till kvinnor som p g a risk för arbetsmiljöbetingade fosterskador tvingas avstå från förvärvsarbete under graviditeten (avsnitt 3.5). En förutsättning för rätt till ersättning är enligt förslaget att kvinnan avstängts från sitt arbete enligt föreskrifter som utfärdats med stöd av 3 kap 16 § arbetsmiljölagen. I första hand skall dock kvinnan omplaceras till annat arbete. Det är endast under förutsättning av att omplacering inte kan ske som havandeskapspenning skall kunna komma ifråga.

Havandeskapspenning föreslås kunna utges från det graviditeten konstaterats och längst t o m den elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

Till en början omfattar den föreslagna utökade rätten till havandeskapspenning enbart kvinnor i blyarbete som i enlighet med gällande föreskrifter inte får fortsätta sitt arbete under graviditeten. Genom att rätten till ersättning anknyter till förekomsten av sådana föreskrifter blir emellertid försäkringssystemet flexibelt och kan på sikt komma att omfatta kvinnor även inom andra arbetsområden.

För den nu gällande havandeskapspenningen (avsnitt 3.6) redovisar utredningen de erfarenheter av omplacerings- och ersättningsreglerna som vunnits under de tre år försäkringen varit gällande. Bestämmelsen om att läkarintyg alltid skall bifogas ansökan om havandeskapspenning föreslås upphöra. Vidare förslås vissa mindre ändringar i ansökningsförfarandet i syfte att ge ett bättre underlag för försäkringskassornas bedömning av rätten till havandeskapspenning.

Omplacering (avsnitt 3.8)

För att säkerställa rätten till omplacering för de kvinnor som inte kan fortsätta sitt arbete under graviditeten p g a risker för arbetsmiljöbetingade fosterskador föreslår utredningen en utökning av arbetsgivarens omplaceringsskyldighet. Omplaceringsskyldigheten gäller under förutsättning att kvinnan avstängts enligt gällande föreskrifter. För närvarande avser detta endast kvinnor i blyarbete.

Arbetsgivaren skall senast en månad efter det kvinnan anmält graviditeten och behovet av omplacering fullgöra omplaceringsskyldigheten eller lämna besked om möjligheterna till omplacering. Har havandeskapspenning beviljats behöver kvinnan inte avbryta havandeskapsledigheten även om möjlighet till omplacering sedermera uppkommer.

Arbetsmarknadsfrågor (avsnitt 3.9)

Utredningen har i ett särskilt avsnitt berört de svårigheter som finns när det gäller att avväga i vad mån gravida kvinnor skall utestängas från sina arbeten för att inte riskera fosterskador och den diskriminering förekomsten av sådana föreskrifter kan medföra för kvinnor på arbetsmarknaden. För att inte motverka strävandena att uppnå jämställdhet mellan kvinnor och män i arbetslivet bör det, innan frågan om föreskrifter för gravida kvinnor blir

aktuell, krävas att alla åtgärder har vidtagits som rimligen kan begäras för att göra arbetsmiljön säker för både kvinnor, män och foster.

Skyddet för ofödda i arbetsmiljölagstiftningen (avsnitt 3.10)

Utredningen har prövat frågan om behovet av förtydliganden i arbetsmiljölagen i fråga om skydd mot fosterskador.

Av förarbeten till arbetsmiljölagen framgår att bestämmelsen i lagens 3 kap 16 § även tar sikte på att skapa ett skydd för reproduktionsskador, inklusive fosterskador. Arbetarskyddsstyrelsen har även med stöd av 18 § arbetsmiljöförordningen utfärdat föreskrifter av innebörd att gravida kvinnor inte får sysselsättas i blyarbete. Ytterligare föreskrifter för andra arbetsområden övervägs. Enligt utredningens mening tjänar bestämmelsen sitt syfte att utgöra en utgångspunkt för att förbättra arbetsmiljön bl a för att undvika fosterskador. Någon ändring i arbetsmiljölagen har därför inte ansetts erforderlig.

Kostnader och ikraftträdande (kapitel 4)

Det föreslagna tillägget i bestämmelserna om sjukpenning berör endast ett mindre antal kvinnor och innebär närmast ett klarläggande av ersättningsrätten för bl a de flerbarnsgravida kvinnorna. En del av dessa kvinnor får redan i dag ersättning från försäkringen.

Antalet kvinnor som sysselsätts i blyarbete är få. Endast enstaka gravida kvinnor per år som inte kan omplaceras kan antas ha behov av att använda havandeskapspenningen.

Ökningen av försäkringens kostnader kan med hänsyn till vad som ovan sagts antas bli marginell.

De nya reglerna föreslås träda i kraft den 1 juli 1984.

Författningsförslag

Förslag till
Lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Härigenom föreskrivs dels att 3 kap 9 § i lagen (1962:381) om allmän försäkring[1] skall ha nedan angivna lydelse, dels att i lagen skall införas två nya paragrafer, 7 a och 9 a, av nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap

7 a §

Är gravid kvinna hindrad att utföra sitt vanliga eller därmed jämförligt arbete på grund av att risk därigenom föreligger för fostrets liv eller hälsa skall hon vara berättigad till sjukpenning. Att risk föreligger för fostrets liv eller hälsa skall styrkas genom läkarintyg. Vid bedömning av rätt till sjukpenning enligt denna paragraf beaktas inte risk som hänför sig till kvinnans arbetsmiljö.

9 §

Försäkrad kvinna har rätt till havandeskapspenning, om havandeskap har satt ned hennes förmåga att utföra uppgifterna i sitt förvärvsarbete med minst hälften och hon inte kan omplaceras till annat mindre ansträngande arbete enligt bestämmelserna i 12 § lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m. m. Havandeskapspenning utgår för varje dag som nedsättningen består, dock tidigast från och med

Försäkrad kvinna, som inte kan omplaceras enligt bestämmelserna i 12 § lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m. m. har rätt till havandeskapspenning

a) om hon har ett fysiskt påfrestande förvärvsarbete och havandeskap har satt ned hennes förmåga att utföra arbetsuppgifterna med minst hälften,

b) om hon inte får sysselsättas i sitt förvärvsarbete på grund av föreskrift

[1] Lagen omtryckt 1982:120.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
den sextionde dagen och längst till och med den elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.	*om förbud mot arbete under havandeskap som har meddelats med stöd av 3 kap. 16 § arbetsmiljölagen (1977:1160).*
	Havandeskapspenning utgår, i fall som avses i första stycket a) för varje dag som nedsättningen består, dock tidigast fr o m den sextionde dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse, och i fall som avses i första stycket b) för varje dag som förbud mot sysselsättningen gäller. Havandeskapspenning utgår längst t o m den elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

Havandeskapspenning utgår med belopp som motsvarar kvinnans sjukpenning enligt 4 §.

	9 a §
Kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning skall göra ansökan därom. Till ansökan skall fogas läkarintyg om kvinnans möjligheter att utföra sina arbetsuppgifter. Allmän försäkringskassa får påfordra att kvinnans rätt till havandeskapspenning styrkes genom utlåtande av hennes arbetsgivare.	Kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning skall göra ansökan därom.
	Allmän försäkringskassa bör som regel påfordra att kvinnans rätt till havandeskapspenning styrks genom utlåtande av hennes arbetsgivare.
	Allmän försäkringskassa får även, när skäl är därtill, påfordra att kvinnans rätt till havandeskapspenning styrks genom läkarutlåtande.

I beslut om havandeskapspenning skall anges under vilken tid ersättning kan utgå.

Vad i lag eller annan författning föreskrives om sjukpenning gäller i fråga om havandeskapspenning. Havandeskapspenning utgår ej i den mån kvinnan för samma tid uppbär sjukpenning.	Vad i lag eller annan författning föreskrivs om sjukpenning gäller i fråga om havandeskapspenning. Havandeskapspenning utgår *inte om* kvinnan för samma tid uppbär sjukpenning.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1984.

Förslag till
Lag om ändring i lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m. m.

Härigenom föreskrivs dels att 12 § lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m. m.[1] skall ha nedan angivna lydelse, dels att i lagen skall införas en ny paragraf, 12 a, av nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	12 §
En kvinnlig arbetstagare, som på grund av havandeskap inte kan utföra fysiskt påfrestande arbetsuppgifter, har rätt att bli omplacerad till ett mindre ansträngande arbete med bibehållna anställningsförmåner. Detta gäller dock endast från och med den sextionde dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse och under förutsättning att det skäligen kan krävas att arbetsgivaren bereder kvinnan annat arbete hos sig.	*Får en kvinnlig arbetstagare inte sysselsättas i sitt arbete på grund av en föreskrift om förbud mot arbete under havandeskap som har meddelats med stöd av 3 kap. 16 § arbetsmiljölagen (1977:1160), har hon rätt att bli omplacerad med bibehållna anställningsförmåner.*
Den som vill utnyttja sin rätt till omplacering enligt första stycket, skall anmäla detta till arbetsgivaren minst en månad i förväg. Arbetsgivaren skall därefter lämna besked om möjligheten till omplacering så snart det kan ske.	*Rätt till en sådan omplacering som sägs i första stycket har även en kvinnlig arbetstagare, som på grund av havandeskap inte kan utföra fysiskt påfrestande arbetsuppgifter. Detta gäller dock endast från och med den sextionde dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.*
	Rätt till omplacering föreligger endast om det skäligen kan krävas att arbetsgivaren bereder kvinnan annat arbete hos sig.
	12 a §
	Den som vill utnyttja sin rätt till omplacering enligt 12 § skall anmäla detta till arbetsgivaren. Föranleds omplaceringsbehovet av att kvinnan på grund av havandeskap inte kan utföra fysiskt påfrestande arbetsuppgifter, skall anmälan göras minst en månad i förväg. I övriga fall skall anmälan göras så snart det kan ske.
	Sedan anmälan har gjorts, skall arbetsgivaren lämna besked om möjligheten till omplacering så snart det kan ske. I de fall som avses i 12 §

[1] Omtryckt 1979:645.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	första stycket skall besked lämnas senast en månad efter anmälan.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1984.

Direktiven och utredningsarbetet

De ursprungliga direktiven för översyn av föräldraförsäkringen m m finns i anförande till protokoll vid regeringssammanträde den 29 maj 1980 av dåvarande chefen för socialdepartementet, statsrådet Söder. I direktiven sägs bl a:

"Huvuduppgiften för utredningen bör vara att göra en övergripande genomgång av de praktiska erfarenheterna av ledighets- och ersättningsreglerna såväl ur den enskildes synpunkt som ur arbetsmarknads- och administrativa synpunkter. Genomgången bör bl a ta sikte på behovet av och möjligheterna att genomföra förenklingar i regelsystemet m m. Informationens utformning och effekter bör också utvärderas. Det bör ankomma på utredningen att i anslutning till redovisningen av resultatet av sin genomgång också lägga fram förslag till de regeländringar som översynen ger anledning till."

Regeringen har till föräldraförsäkringsutredningen även överlämnat riksdagens skrivelse 1980/81:3 om sjukpenning till gravida kvinnor. I protokoll från regeringssammanträde den 25 juni 1981 sägs:

"Socialförsäkringsutskottet har i betänkande 1980/81:5 med anledning av vissa motioner bl a anfört, att det finns skäl att närmare utreda frågan om kompensation för inkomstbortfall för gravida kvinnor som av förebyggande skäl måste avstå från förvärvsarbete och där sjukdomstillstånd inte föreligger. En sådan utredning bör enligt utskottets mening bl a klarlägga i vilka fall det är motiverat av medicinska skäl med uppehåll i förvärvsarbetet, i vilken utsträckning och på vad sätt inkomstbortfall skall täckas och om arbetsgivares skyldighet att omplacera till annat arbete skall utvidgas. Utredningen bör också klarlägga i vilka fall det nu kan förekomma oenhetligheter i bedömningen av rätt till ersättning vid förebyggande åtgärder i samband med graviditet. Utredningen bör pröva om problemet kan lösas genom en komplettering av bestämmelserna om havandeskapspenning på sätt verket har anfört eller om frågan bör lösas på annat sätt, t ex inom föräldraförsäkringens ram. Förslag till lösningar bör ta sikte på att få enhetlighet i bedömningen."

Slutligen erhöll utredningen den 1 april 1982 tilläggsdirektiv. Dåvarande chefen för arbetsmarknadsdepartementet, statsrådet Eliasson, redogjorde i dessa i korthet för utredningens tidigare uppdrag samt anförde vidare:

"I betänkandet 1981/82:14 anför socialutskottet bl.a. angelägenheten av att åtgärder vidtas som förebygger att väntade barn skadas på grund av olika yttre faktorer. I många avseenden torde det enligt utskottet förhålla sig så att kvinnan och det väntade barnet har samma behov av skydd mot skaderisker och att deras intressen därför

sammanfaller. På arbetsmiljöområdet torde det knappast ens undantagsvis föreligga några intressekonflikter mellan kvinnan och hennes väntade barn. Vad frågan här gäller är, fortsätter utskottet, närmast arbetarskyddsverkets och andra myndigheters möjligheter att ingripa mot faktorer i arbetsmiljön som inte är direkt farliga för arbetstagarens hälsa utan enbart innebär risk för fosterskador. En komplikation i sammanhanget är att sådana risker kan föreligga redan innan graviditeten kan konstateras. Utskottet understryker därför vikten av att arbetarskyddsverket utnyttjar de möjligheter som arbetsmiljölagen ger att vid behov ingripa mot farliga arbetsmiljöer för att åstadkomma ett tillfredsställande skydd mot fosterskador. Med hänsyn till frågans betydelse uttalar sig slutligen utskottet för att det närmare bör övervägas om arbetsmiljölagen kan ändras så att den klarare än f.n. ger uttryck för ett hänsynstagande till fostrets intressen.

Riksdagen beslöt (rskr 1981/82:61) att som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet hade anfört.

Arbetarskyddsstyrelsen har den 18 februari 1982 antagit en kungörelse om medicinsk kontroll vid blyarbete vilken träder i kraft den 1 januari 1983. Dessa föreskrifter aktualiserar på nytt frågan om en utvidgad rätt till omplacering för gravida kvinnor samt rätt till ersättning för inkomstbortfall under graviditeten, när en omplacering inte kan ske.

Regeringen överlämnar den ifrågavarande riksdagsskrivelsen jämte utskottsbetänkande till föräldraförsäkringsutredningen och uppdrar åt utredningen att som ett led i uppdraget att utreda frågor om omplaceringsskyldighet m.m. ta upp frågan om behovet av förtydliganden av arbetsmiljölagen i fråga om skydd mot fosterskador. Utredningsarbetet bör bedrivas skyndsamt."

Utredningsarbetet

Utredningen redovisade i sitt betänkande Enklare föräldraförsäkring (SOU 1982:36) resultatet av översynen av föräldraförsäkringen och föräldraledighetslagstiftningen.

Arbetet med förevarande betänkande påbörjades under hösten 1982. Erfarenheter i fråga om den nuvarande havandeskapspenningen har inhämtats bl a genom en undersökning som utredningen gjort av ett urval havandeskapspenningärenden (1 500 st) som handlagts hos försäkringskassorna. Vidare har flertalet avgjorda domar i försäkringsöverdomstolen studerats. Genom enkätförfrågningar har erfarenheter från försäkringskassor samt från personalredogörare m fl vid kommuner och landsting samlats in.

Statistiska underlag för utredningsarbetet har inhämtats främst från riksförsäkringsverkets försäkringsstatistik. Verket har även genomfört en särskild statistisk undersökning i samarbete med utredningen som belyser uttag av havandeskapspenning, sjukpenning och föräldrapenning under graviditet.

Utredningen har tagit del av socialförsäkrings-, social- och arbetsmarknadsutskottens behandling av frågor inom utredningsområdet.

1 Gällande bestämmelser

I detta kapitel redovisas gällande lagregler m m på områden som berörs av utredningens överväganden och förslag. Det gäller havandeskapspenningen, sjukpenningen och föräldrapenningen inom den allmänna försäkringen, arbetsskadeersättningen enligt lagen om arbetsskadeförsäkring, rätten till ledighet enligt lagen om rätt till ledighet för vård av barn, m.m. samt vissa bestämmelser i arbetsmiljölagen.

Bestämmelserna om sjukpenning, havandeskapspenning och föräldrapenning återfinns i 3 respektive 4 kap lagen (1962:381) om allmän försäkring (omtryckt 1982:120).

Reglerna om havandeskapspenning började gälla den 1 januari 1980 (prop 1978/79:168, SfU 1978/79:24, rskr 386, SFS 1979:644).

Den senaste ändringen inom föräldraförsäkringen genomfördes den 1 juli 1980 (prop 1979/80:76, SfU 1979/80:11, rskr 171, SFS 1980:125). Föräldraförsäkringsutredningen lämnade i juni 1982 ett betänkande Enklare föräldraförsäkring (SOU 1982:36) med förslag till förenklingar inom föräldraförsäkringen. Betänkandet har remissbehandlats.

Lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring m m (omtryckt 1977:264) trädde i kraft den 1 juli 1977 och ersatte den tidigare lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring. De äldre bestämmelserna gäller dock fortfarande i fråga om skada som inträffat före den 1 juli 1977.

Försäkringsförmånerna är skattepliktiga och ATP-grundande.

Den tidigare lagen om rätt till föräldraledighet ersattes den 1 januari 1979 av lag (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m.m. (prop 1977/78:104, AU 1977/78:31, rskr 255, omtryckt 1979:645, senast ändrad 1982:91).

Den nuvarande arbetsmiljölagen trädde i kraft den 1 juli 1978 (prop 1976/77:149, SoU 1977/78:1, rskr 18, SFS 1977:1160 ändrad genom SFS 1980:245, 1980:428, 1982:674). Bemyndiganden för arbetarskyddsstyrelsen och vissa detaljbestämmelser finns i en arbetsmiljöförordning (SFS 1977:1166, ändrad genom SFS 1980:429, 1980:686).

1.1 Havandeskapspenning

Havandeskapspenning kan utges till blivande moder som är inskriven i allmän försäkringskassa om havandeskapet har satt ned hennes förmåga att utföra uppgifterna i sitt förvärvsarbete med minst hälften och hon inte kan

omplaceras till annat mindre ansträngande arbete enligt bestämmelserna i 12 § lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m.m.

Ersättningen kan uppbäras tidigast från och med den 60:e och längst t o m den elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse, dvs under högst 50 dagar.

Havandeskapspenningen är endast avsedd att utges till kvinnor som arbetar i fysiskt påfrestande arbeten. Med fysiskt påfrestande arbete avses bl a arbete som innebär tunga lyft eller krav på att vissa svårare rörelser skall kunna utföras, om arbetet till stor del måste utföras stående eller om arbetet är av monoton karaktär som ger ensidiga belastningar. En förutsättning för rätt till havandeskapspenning är att omplacering till lättare arbete inte kunnat ske. Anmälan om omplacering skall göras minst en månad i förväg.

Rätten till havandeskapspenning omfattar även kvinnor som är egenföretagare. I dessa fall åligger det kvinnan att styrka sina påståenden om att hon har ett fysiskt påfrestande arbete.

Havandeskapspenningen utges med belopp som motsvarar kvinnans sjukpenning. Den kan tas ut som hel eller halv ersättning.

Kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning måste göra ansökan om detta till försäkringskassan och bifoga läkarintyg som anger hennes möjligheter att utföra sina arbetsuppgifter. Försäkringskassan kräver i regel att kvinnans uppgifter om att omplacering inte varit möjlig styrks genom ett utlåtande från hennes arbetsgivare. Havandeskapspenning kan i regel inte utges för tid före ansökningsdagen.

1.2 Sjukpenning

Sjukpenningförsäkringen omfattar svenska medborgare och i Sverige bosatta utländska medborgare som är inskrivna hos allmän försäkringskassa. För rätt till sjukpenning krävs att den försäkrade har en beräknad årlig förvärvsinkomst av minst 6 000 kronor eller är s k hemmamakeförsäkrad. Sjukpenning utgår vid sjukdom som sätter ner arbetsförmågan med minst hälften. Vid fullständig nedsättning av arbetsförmågan utges hel sjukpenning och i annat fall halv sjukpenning.

Hel sjukpenning utgör i princip 90 procent av den försäkrades arbetsinkomst upp till 7,5 gånger basbeloppet (145 500 kronor år 1983) delad med 365. Årsinkomsten fördelas således vid fastställandet av sjukpenningen på årets samtliga dagar. Sjukpenning utges i princip för varje kalenderdag då arbetsförmågan är nedsatt, oavsett om arbete skulle ha utförts den dagen eller inte. För hemmamakeförsäkrad är hel sjukpenning åtta kronor om dagen.

För den dag då sjukdomsfallet inträffade utgår som regel ingen sjukpenning. Som insjuknandedag räknas normalt den dag då anmälan om sjukdomsfallet görs hos försäkringskassan.

För sjukdomsfall som varar högst sex dagar utöver insjuknandedagen gäller en s k fridagsregel. Den innebär, att sjukpenning inte utges för dagar då den försäkrade ändå inte skulle ha arbetat i sin huvudsakliga sysselsättning, dock räknas högst två sådana dagar.

Den som är försäkrad för sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete än anställning (egenföretagare) har rätt att välja karenstid för sådan sjukpenning. Karenstiden kan efter den försäkrades val bestämmas till 3, 33 eller 93 dagar. Detta innebär att sjukpenning som grundas på annat förvärvsarbete än anställning inte utgår för de första 3, 33 eller 93 dagarna av en sjukperiod, insjuknandedagen inräknad. Bestämmelserna som rör insjuknandedagen och fridagsregeln gäller inte i fråga om sjukpenning med karenstid.

1.3 Föräldrapenning i samband med barns födelse

Föräldrapenning i samband med barns födelse utges under 180 dagar sammanlagt för föräldrarna. Ersättningsbeloppet motsvarar i regel föräldernas sjukpenning, dock lägst garantinivån som för närvarande är 37 kronor om dagen. Om föräldrarna har barn gemensamt i sin vård utgår föräldrapenning över garantinivån till fadern endast om även modern är eller borde ha varit försäkrad för en sjukpenning över den nivån. Undantag härifrån får dock göras om modern till följd av sjukdom eller andra särskilda skäl inte har möjlighet att själv vårda barnet.

För rätt till föräldrapenning krävs att föräldern varit eller rätteligen borde ha varit inskriven hos allmän försäkringskassa under minst 180 dagar i följd före barnets födelse eller den beräknade tidpunkten för denna. Villkoret om inskrivning hos försäkringskassan anses uppfyllt om orsaken till att inskrivning inte kunnat ske är att föräldern inte fyllt 16 år.

Föräldrapenning utges inte för tid då föräldern förvärvsarbetar.

En förutsättning för att få föräldrapenning är att föräldern vårdar barnet. Modern har dock rätt att få föräldrapenning t o m 29:e dagen efter förlossningen, även om hon inte har barnet i sin vård. För modern gäller också att hon kan börja uppbära föräldrapenning innan barnet är fött, dock tidigast 60 dagar före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

Föräldrapenningen kan tas ut som hel eller halv ersättning längst till dess barnet är 270 dagar gammalt, såvida inte föräldrarna viss tid har varit förhindrade att vårda barnet på grund av sjukdom hos barnet eller föräldrarna. I så fall förlängs tiden i motsvarande mån. Vid avräkning av dagar räknas två dagar med halv föräldrapenning som en dag.

1.4 Arbetsskadeersättning

Lagen om arbetsskadeförsäkring (LAF) omfattar samtliga förvärvsarbetande och vissa studerande. Beträffande egenföretagare och uppdragstagare förutsätts dock att de är bosatta i Sverige och att undantagande från ATP inte gäller för dem.

Ersättning i enlighet med bestämmelserna i LAF utgår också enligt lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd och lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän.

Sjukpenning vid arbetsskada skall under de första 90 dagarna efter det att skadan inträffade utges från sjukpenningförsäkringen. Efter denna samord-

ningstid utges sjukpenningen i stället från arbetsskadeförsäkringen. Den som inte omfattas av sjukpenningförsäkringen får redan från början sjukpenning från arbetsskadeförsäkringen.

Vid arbetsoförmåga efter samordningstidens slut kan hel eller halv sjukpenning utges. Kompensationsnivån är emellertid då 100-procentig och full dagersättning skall alltså motsvara 1/365 av den försäkrades sjukpenningunderlag.

Sjukpenningunderlaget utgörs i regel av den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst. För den som inte är sjukpenningförsäkrad men ändå förvärvsarbetar används en antagen sådan inkomst, dock lägst 6 000 kronor. För studerande används det underlag som gäller vid bestämmande av arbetsskadelivränta. Inkomster upp till sju och en halv gånger basbeloppet beaktas.

Om försäkrad på anmodan av försäkringskassan eller med kassans samtycke avstår från sitt arbete i syfte att förebygga arbetsskada har han rätt till skälig inkomstersättning motsvarande högst hel sjukpenning under respektive efter samordningstiden (6 kap 4 §).

1.5 Föräldraledighetslagen

Lagen om rätt till ledighet för vård av barn, m.m. (föräldraledighetslagen) ger föräldrar rätt att vara helt lediga från arbetet eller att förkorta arbetstiden till tre fjärdedelar av den normala arbetstiden. Rätten att vara helt lediga har föräldrarna så länge de vårdar barn under ett och ett halvt års ålder. Rätten att förkorta arbetstiden till tre fjärdedelar av normal arbetstid gäller till dess barnet har uppnått åtta års ålder eller till den senare tidpunkt då barnet har avslutat det första skolåret. Denna rätt till ledighet är fristående från ersättningsreglerna inom föräldraförsäkringen. Enligt en särskild bestämmelse har emellertid föräldrar härutöver alltid rätt att vara lediga från anställningen under tid då ersättning utgår från föräldraförsäkringen. Härav följer bl a en rätt för modern att vara ledig från anställningen fr o m 60:e dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse, under förutsättning att hon uppbär föräldrapenning enligt 4 kap 2 § andra stycket lagen om allmän försäkring.

Föräldraledighetslagen innehåller vidare bl a regler om ledighetens förläggning, regler om anmälningsskyldighet före ledighet och vid återgång i arbete samt särskilda regler om anställningsskydd.

Genom en lagändring som trädde i kraft den 1 januari 1980 (SFS 1978:645) tillfördes föräldraledighetslagen en särskild bestämmelse som tar sikte på de kvinnor som på grund av havandeskap inte kan klara av ett fysiskt påfrestande arbete. Enligt 12 § föräldraledighetslagen har en sådan kvinna rätt att bli omplacerad till mindre ansträngande arbetsuppgifter. Denna rätt till omplacering avser graviditetens slutskede och gäller från och med 60:e dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse. Under tiden för omplaceringen har kvinnan rätt till bibehållna anställningsförmåner. Eftersom omplaceringsrätten inte kan göras gällande på alla arbetsplatser begränsas rätten till de fall där det skäligen kan krävas av arbetsgivaren att

han erbjuder kvinnan annat arbete hos sig. En kvinna som vill bli omplacerad skall anmäla detta till arbetsgivaren minst en månad i förväg.

1.6 Arbetsmiljölagen m m

I 3 kap 16 § arbetsmiljölagen (1977:1160) stadgas att om ett visst slag av arbete medför särskild risk för vissa grupper av arbetstagare kan regeringen eller, efter regeringens bestämmande, arbetarskyddsstyrelsen meddela föreskrifter om förbud mot att arbetet utförs av arbetstagare som tillhör en sådan riskgrupp. Föreskrifter kan vidare meddelas som innebär att särskilda villkor skall gälla när arbetet utförs av sådana arbetstagare. Ett sådant villkor kan bl a avse att läkarundersökning skall ske för att utröna om arbetstagare tillhör en aktuell riskgrupp.

I förarbeten till arbetsmiljölagen (arbetsmiljöutredningens betänkande SOU 1976:1, sid 190) konstaterades bl a att grupper av yrkesverksamma kan vara särskilt mottagliga eller utsatta för speciella risker till följd av olika faktorer i arbetsmiljön. Det finns sålunda ämnen som misstänks kunna medföra nedsatt fruktsamhet hos man eller kvinna. Andra ämnen kan på kvinnor ha abortframkallande eller fosterskadande effekt.

Speciella risker vid havandeskap kan också föreligga i samband med joniserande strålning. Det synes enligt arbetsmiljöutredningen inte heller kunna uteslutas att även andra typer av arbetsmiljöfaktorer kan utgöra särskilda risker för havande kvinnor eller deras foster. De berörda förhållandena borde enligt utredningen beaktas inom ramen för ett särskilt bemyndigande till arbetarskyddsstyrelsen att meddela förbud mot att arbete utförs av vissa riskgrupper eller föreskriva att vid arbetet annat särskilt villkor skall gälla. I propositionen till arbetsmiljölagen (1976/77:149, sid 249) anslöt sig departementschefen till utredningsförslaget. Utskottet hade ingen erinran mot förslaget (SoU 1977/78:1).

I 18 § arbetsmiljöförordningen (1977:1166) har arbetarskyddsstyrelsen bemyndigats att meddela sådana föreskrifter som avses i bl a 3 kap 16 § arbetsmiljölagen. Arbetarskyddsstyrelsen har också med stöd av 18 § arbetsmiljöförordningen efter samråd med socialstyrelsen meddelat föreskrifter om medicinsk kontroll vid blyarbete (AFS 1982:1). Föreskrifterna trädde i kraft den 1 januari 1983. Samtidigt med att dessa föreskrifter trädde i kraft upphävdes de särskilda reglerna för kvinnor i kungörelsen (1949:210) om förbud att använda arbetstagare till målningsarbete med blyfärg (SFS 1982:905).

Nu gällande föreskrifter avser blyarbete i allmänhet och föreskriver generellt att den som sysselsätts i blyarbete skall genomgå periodisk läkarundersökning en månad efter arbetets början och därefter med tre månaders mellanrum. Kvinnlig arbetstagare under 50 års ålder skall vidare upplysas om riskerna för fostret vid eventuell graviditet. En kvinnlig arbetstagare som omfattas av periodisk kontroll skall snarast anmäla konstaterad graviditet till arbetsgivaren och får då inte längre sysselsättas i blyarbete. Detta gäller även så länge hon ammar sitt barn. En arbetsgivare som bryter mot bestämmelsen kan enligt 8 kap 2 § andra stycket i arbetsmiljölagen dömas till böter.

2 Erfarenheter av nuvarande försäkringsregler

2.1 Inledning

I detta kapitel redovisas hur havandeskapspenningen använts sedan den infördes år 1980. Först presenteras sådan försäkringsstatistik som kontinuerligt tas fram av riksförsäkringsverket. Därefter lämnas en redogörelse för riksförsäkringsverkets granskning av havandeskapspenningärenden år 1980.

Redovisning lämnas om resultatet av en undersökning utredningen gjort av ett urval havandeskapspenningärenden vid försäkringskassorna. Särskild statistik som, förutom uttag av havandeskapspenning, belyser uttag av föräldrapenning och sjukpenning under graviditetstiden har tagits fram och bearbetats av riksförsäkringsverket i samarbete med utredningen. Denna redovisas i avsnitt 2.6.

I avsnitt 2.7 lämnas en beskrivning av gällande praxis bl a i form av en redogörelse för försäkringsöverdomstolens domar.

Slutligen redovisas de erfarenheter som utredningen fått del av via enkätsvar m m från försäkringskassor och personaladministratörer vid vissa kommuner och landsting.

2.2 Uttag av havandeskapspenning

Havandeskapspenningen, som infördes fr o m år 1980, kan utges till en blivande moder med fysiskt påfrestande arbete om havandeskapet har satt ned hennes förmåga att utföra uppgifterna i sitt förvärvsarbete med minst hälften och hon inte kan omplaceras till ett mindre ansträngande arbete.

Havandeskapspenning kan utges tidigast fr o m den 60:e och längst t o m den elfte dagen före den beräknade tidpunkten för förlossningen, dvs under högst 50 dagar. Ersättningen betalas ut med belopp som motsvarar kvinnans sjukpenning och kan tas ut som hel eller halv dagersättning.

I tabell 2.1 visas det antal kvinnor som erhållit havandeskapspenning under åren 1980-1982 samt totala antalet ersatta dagar.

Vidare redovisas antalet kvinnor som erhållit havandeskapspenning och antal ersatta dagar under år 1982, fördelade efter kvinnans sjukpenninggrundande inkomst.

Tabell 2.1 Antal kvinnor och antalet ersatta dagar med havandeskapspenning fördelade efter kvinnans sjukpenninggrundande inkomst

År Sjukpenninggrundande inkomst, kr	Antal försäkrade	Antal ersatta dagar
1980	9 559	338 936
1981	8 127	291 395
1982	8 173	302 691
1982		
Sjukpenninggrundande inkomst		
– 20 000	63	2 340
20 100 – 40 300	893	33 134
40 400 – 60 600	2 673	99 324
60 700 – 80 900	3 831	141 746
81 000 – 101 100	666	24 397
101 200 – 121 400	38	1 361
121 500 –	9	389

Källa: RFV (1982 års uppgifter är preliminära)
Anm.: Försäkrade som uppburit ersättning över årsskifte ingår i statistiken för båda åren.

Antalet kvinnor som under år 1980 erhöll havandeskapspenning var 9 500. Motsvarande siffra för år 1982 var 8 100. Det var således cirka 1 400 färre kvinnor som erhöll havandeskapspenning år 1982 i förhållande till år 1980. Antalet ersatta dagar har under samma tid minskat med cirka 36 000. Även antalet födslar har dock minskat något, år 1980 föddes cirka 97 000 barn mot cirka 93 000 år 1982.

Försäkrade med inkomst mellan 60 000 och 80 000 kronor utgör den största gruppen som fått havandeskapspenning.

En specialbearbetning av 1982 års havandeskapspenningärenden visar att den genomsnittliga ersättningstiden under året var 40 dagar.

Andelen dagar för vilka halv havandeskapspenning betalades ut var cirka 9 procent av totala antalet dagar. Cirka 200 kvinnor av de som erhållit havandeskapspenning år 1982 hade enbart inkomst av annat förvärvsarbete än anställning.

Försäkringskostnaderna för havandeskapspenningen var omkring 39 miljoner kronor för såväl år 1980 som år 1981. Att kostnaden blir densamma trots det lägre antalet ersatta dagar beror på att den genomsnittliga förvärvsinkomsten och därmed dagersättningen ökar år från år. Kostnaden för år 1982 var drygt 43 miljoner kronor. I propositionen, som föregick införandet av havandeskapspenningen, beräknades kostnaden för år 1980 till cirka 20 miljoner kronor. Förmånen har således blivit mer kostnadskrävande än vad som beräknades.

2.3 Uttag av föräldrapenning före barns födelse

Föräldrapenning i samband med barns födelse utges för närvarande under 180 dagar sammanlagt för föräldrarna. Föräldrarna har möjlighet att själva

avgöra vem av dem som skall vårda barnet och således uppbära ersättningen.

För tid före förlossningen, som längst 60 dagar, kan dock enbart modern ta ut föräldrapenningen.

I tabell 2.2 nedan redovisas en jämförelse mellan mödrarnas uttag av föräldrapenning före förlossningen under första halvåren 1979-1982.

Tabell 2.2 Avslutade föräldrapenningfall under 1:a halvåren 1979 – 1982 fördelade efter antal dagar som modern uppburit föräldrapenning före födelsen

1:a halvåret	Antal avslutade föräldra-penningfall	Därav i %			
		Antal ersatta dagar			
		0	1–29	30–60	Summa
1979	41 027	32	38	30	100
1980	43 529	34	40	26	100
1981	43 693	37	42	21	100
1982	43 147	39	42	19	100

Källa: RFV

I de redovisade fallen var det cirka 30 procent av kvinnorna som tog ut minst 30 dagar med föräldrapenning före födelsen under år 1979. Andelen har minskat successivt och uppgick till drygt 19 procent för år 1982.

Uttag av föräldrapenning i kortare perioder före födelsen, dvs mellan 1-29 dagar, har däremot ökat. Detta kan bl a förklaras av att havandeskapspenningen upphör tio dagar före den beräknade förlossningsdagen och att kvinnan då ofta väljer att ta ut föräldrapenning fram till denna tidpunkt. I den undersökning utredningen gjort och som redovisas i avsnitt 2.5 framgår att 55 procent av de kvinnor, som uppburit havandeskapspenning, tar ut föräldrapenning under tiden efter det att havandeskapspenningen upphört och fram till förlossningsdagen.

Det förändrade mönstret för uttag av föräldrapenning före födelsen – att färre kvinnor tar ut långa perioder och fler kvinnor korta perioder – är en förväntad effekt av införandet av havandeskapspenningen. En bidragande orsak kan också vara att antalet förvärvsarbetande kvinnor ökat år från år. Som framgår nedan är det nämligen till största delen kvinnor med ingen eller låg förvärvsinkomst som tar ut föräldrapenningen före barnets födelse.

Förekomsten av variationer i uttaget av föräldrapenning före födelsen har studerats i förhållande till olika inkomstlägen för mödrarna. I diagram 2.3 redovisas föräldrapenningfall som avslutats under år 1981 fördelade efter moderns sjukpenninggrundande inkomst och antal ersatta dagar före födelsen.

Av diagrammet framgår bl a att 44 procent av de kvinnor som inte förvärvsarbetar eller har inkomst om högst 20 000 kronor tar ut mellan 30-60 dagar med föräldrapenning före barnets födelse. Ju högre inkomst kvinnan har desto större är andelen som väntar med att ta ut föräldrapenningen till efter barnets födelse. I inkomstlägen över 93 000 kronor tar t ex endast 8 procent av kvinnorna ut mer än 30 dagar i förväg och 53 procent tar inte ut några föräldrapenningdagar alls före födelsen.

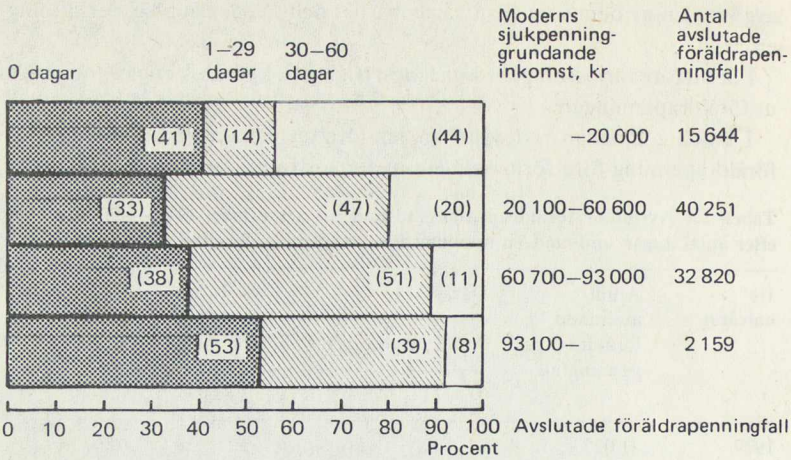

Diagram 2.3 Avslutade föräldrapenningfall under år 1981 fördelade efter sjukpenninggrundande inkomst för modern och antal ersatta dagar före födelsen

Källa: RFV (egen bearbetning)

2.4 Riksförsäkringsverkets granskning av havandeskapspenningärenden

Försäkringskassornas tillämpning av reglerna om havandeskapspenning, som infördes fr o m år 1980, granskades av riksförsäkringsverket under våren 1980. Av verkets rapport framgår att granskningen avsåg ett urval av de beslut som fattats under tiden april-maj 1980. Sammanlagt granskades 702 ärenden. Av dessa hade 90 eller omkring 13 procent av ansökningarna inte beviljats.

Cirka sex procent av de blivande mödrarna hade ansökt om havandeskapspenning. De granskade ärendena redovisades efter mödrarnas yrken. Den övervägande delen, cirka 46 procent, av de kvinnor som ansökt om havandeskapspenning återfanns inom vårdsektorn (t ex sjukvårdsbiträden, hemsamariter, förskollärare). Däremot var antalet ärenden från anställda inom tung industri, transport och hotell- och restaurangbranschen inte så stort som väntat, endast cirka 16 procent.

Förutom nu nämnda yrkeskategorier fanns ytterligare en stor grupp, nämligen lokalvårdare/ekonomibiträden som representerade cirka 15 procent av antalet ärenden.

När det gäller försäkringskassornas beslutsunderlag framhölls att kompletterande utredning gjordes alltför sällan. I många fall hade viss utredning gjorts i ärendet men inte tillräckligt omfattande för att ge ett tillfredsställande beslutsunderlag. I vissa fall verkade ett slags yrkestänkande råda, dvs kvinnor inom vissa yrkesgrupper beviljades av princip alltid havandeskapspenning medan kvinnor inom andra yrkesområden av princip aldrig beviljades ersättning utan att någon utredning i respektive ärende företagits.

Ett stort problem vid beslutsfattandet tycktes vara gränsdragningen mellan sjukpenning och havandeskapspenning. Av läkarintygen innehöll cirka 27 procent en eller flera sjukdomsdiagnoser. I åtskilliga av dessa fall, där havandeskapspenning beviljats, torde sjukpenning ha varit den adekvata

ersättningsformen. I andra ärenden (fall där läkarintyget inte upptog sjukdomsdiagnoser) hade kvinnan varit sjukskriven under en kortare eller längre period före den 60:e dagen före beräknad förlossning och därvid uppburit sjukpenning. Därefter hade hon beviljats havandeskapspenning. Det verkade som om sjukpenningen helt enkelt byttes ut mot havandeskapspenning när den 60:e dagen före förlossningen inträdde. En trolig orsak till detta ansågs bl a vara att läkarna var dåligt informerade om de förutsättningar som gäller för att havandeskapspenning skall kunna utges. I sin rapport över granskningen framhöll verket att om kvinnan inte kan arbeta p g a sjukdom är sjukpenning den rätta ersättningsformen även under graviditetens slutskede. Man påpekade också att havandeskapspenning och sjukpenning inte är likvärdiga ersättningsformer. Havandeskapspenningen är inte semesterlönegrundande och kan inte uppbäras de tio sista dagarna före den beräknade förlossningen.

Verket framhöll vidare att läkarintygen inte fått den funktion som avsetts. I förarbetena till lagstiftningen (prop 1978/79:168, sid 54) uttalades:

"I läkarintyget bör noggrant anges de arbetsuppgifter, vilka läkaren anser utgöra ett hinder för kvinnans fortsatta förvärvsarbete".

Endast ett fåtal intyg uppfyllde de krav som ställts i propositionen. De flesta intygen borde strängt taget inte ha godtagits. Verket konstaterade att den nuvarande ordningen var klart otillfredsställande.

Verket påpekade vidare att eftersom praxis rörande havandeskapspenningen saknades (granskningen omfattade ärenden som avgjorts 4-5 månader efter det att havandeskapspenningen infördes) och bedömningen i så hög grad grundade sig på en individuell bedömning i varje enskilt fall, var det naturligt att bedömningen av rätten till havandeskapspenning inte hade varit enhetlig hos de olika försäkringskassorna.

Verket sammanfattade resultatet av granskningen på följande sätt.

"Vid granskningen av de insända ärendena har noterats bl a följande iakttagelser beträffande försäkringskassornas bedömningar:

- i viss utsträckning har beslut fattats trots ofullständigt utredningsunderlag
- i anmärkningsvärt stor andel av fallen har havandeskapspenning tillerkänts i stället för sjukpenning.

Det kan konstateras att införandet av havandeskapspenningen har medfört stora bedömnings- och handläggningssvårigheter hos försäkringskassorna. De främsta orsakerna till detta är, som framgått av den föregående redovisningen, följande:

- ansökningsblanketten fyller vanligen inte sitt syfte som beslutsunderlag. Praktiskt taget varje ärende kräver ytterligare utredningar i form av t ex telefonsamtal till den försäkrade eller arbetsgivaren för komplettering av ansökningsblanketten
- bedömningen av rätten till havandeskapspenning är i många fall komplicerad. Detta beror i första hand på att avvägningen mellan de objektiva rekvisiten för havandeskapspenning och kvinnans subjektiva

bedömning av sin situation är svår att göra. Bedömningen försvåras naturligtvis också av att det inte finns någon etablerad praxis på området ännu. Läkarintygen är i allmänhet ofullständiga eller intetsägande. Problemet med läkarintygen skulle möjligen kunna minskas om rätten att utfärda intyg för havandeskapspenning utvidgades till också andra personalkategorier än läkare."

Granskningsrapporten har överlämnats till föräldraförsäkringsutredningen för kännedom och eventuella åtgärder.

2.5 Utredningens undersökning av havandeskapspenningärenden

Riksförsäkringsverkets undersökning av havandeskapspenningärenden gjordes under våren 1980 när förmånen nyligen införts.

I syfte att klarlägga inom vilka yrkesområden de kvinnor är sysselsatta som i dag ansöker om havandeskapspenning, vilka ansökningar som beviljas, sambanden mellan havandeskapspenning, sjukpenning och föräldrapenning samt läkarintygens funktion, har utredningen tagit in vissa uppgifter från försäkringskassorna avseende havandeskapspenningärenden där beslut i ersättningsfrågan fattats under april och maj månad 1982. Sammanlagt har utredningens undersökning omfattat 1 567 ärenden.

Undersökningen visar att cirka tio procent av de gravida kvinnorna ansöker om havandeskapspenning. Cirka sju procent av kvinnorna beviljas havandeskapspenning medan resterande tre procent som ansöker om ersättning får avslag.

Ärenden där havandeskapspenning beviljats

Det kan konstateras att när ansökan om havandeskapspenning beviljats omfattar ersättningen i regel största delen av den maximala ersättningstiden (50 dagar). Den genomsnittliga ersättningstidens längd i de ärenden som undersöktes var nämligen 43 dagar. För de som uppburit halv ersättning var motsvarande siffra 37 dagar.

För tiden efter den då havandeskapspenningen upphört och fram till förlossningsdagen uppbar 55 procent av kvinnorna föräldrapenning under i genomsnitt 14 dagar. Drygt fem procent uppbar sjukpenning under i genomsnitt 13 dagar.

I tabell 2.4 redovisas ansökningarna procentuellt fördelade på olika yrkeskategorier. Fördelningen kan i tabellen jämföras med motsvarande fördelning av yrkesverksamma kvinnor i fertil ålder.

Den övervägande andelen ansökningar om havandeskapspenning, drygt 44 procent, återfinns i kategorin natur- och socialvetenskapligt arbete m m. Nästan alla dessa ansökningar hänför sig till kvinnor som arbetar i hälso- och sjukvårdsarbete. En jämförelse mellan yrkesverksamma i gruppen hälso- och sjukvårdsarbete (cirka 16 procent) och ansökningar (drygt 41 procent) visar att andelen ansökningar är betydligt större än vad som kan förklaras av andelen yrkesverksamma i denna yrkesgrupp om man förutsätter att andelen

Tabell 2.4 Ansökningar om havandeskapspenning samt yrkesverksamma kvinnor procentuellt fördelade i olika yrkeskategorier

Yrke	Ansökningar om havandeskapspenning			Procentuell fördelning av yrkesverksamma kvinnor i åldern 16 – 44 år, enl AKU, mars 1982
	Antal	Procentuell fördelning	Andel (%) bifall	
Natur- och socialvetenskapligt arbete, tekniskt, humanistiskt, konstnärligt och militärt arbete m. m.	694	44,3	83,6	36,3
därav				
hälso- och sjukvårdsarbete	645	41,2	86,5	16,0[a]
förskollärare	21	1,3	19,0	1,8[a]
Administrativt arbete	3	0,2	66,7	0,7
Kameralt och kontorstekniskt arbete	12	0,8	50,0	21,3
Kommersiellt arbete	99	6,3	53,5	7,0
Lantbruks-, skogs- och fiskeriarbete	53	3,4	98,1	1,9
Transport- och kommunikationsarbete	33	2,1	84,8	3,1
Tillverkningsarbete	215	13,7	67,3	8,5
Servicearbete	458	29,3	58,7	21,2
därav				
barnskötare m. fl.	33	2,1	15,2	4,6[a]
Summa	1 567	100	72,4	100

[a] Uppgifterna har hämtats från FoB-75

barnaföderskor är lika stor inom olika yrken. På samma sätt kan utläsas att andelen ansökningar är högre i förhållande till andelen yrkesverksamma i yrkeskategorierna tillverkningsarbete och servicearbete samt vad avser lantbruks-, skogs- och fiskeriarbete. Däremot är andelen ansökningar väsentligt lägre än motsvarande andel yrkesverksamma i kategorin kameralt och kontorstekniskt arbete.

I familjestödsutredningens betänkande Föräldraförsäkring (SOU 1978:39), som föregick införandet av havandeskapspenningen, angavs att tung industri, transport, sjukvård, hotell och restaurang sannolikt var branscher inom vilka det fanns grupper av arbetstagare som har arbetsuppgifter som kan vara besvärliga för blivande mödrar att delta i. Resultaten av föräldraförsäkringsutredningens undersökning visar också – som ovan angivits – att andelen ansökningar om havandeskapspenning är förhållandevis stor i de nämnda branscherna.

När det gäller andelen bifallna ansökningar visar undersökningen att 86 procent av ansökningarna från kvinnor som arbetar i hälso- och sjukvårdsarbete bifalls medan ansökningar från kvinnor som arbetar inom barntillsynen (förskollärare, barnskötare etc) bifalls i mindre än 20 procent av fallen.

Andra yrkeskategorier där ansökan om havandeskapspenning beviljats i en stor del av fallen (60-90 procent) är de yrkesverksamma inom restaurang- (ingår i gruppen servicearbete), lantbruks- och trädgårdsarbete, industriarbete (fabriks-, metall- och livsmedelsarbete som ingår i gruppen tillverkningsarbete) samt inom lager- och transportarbete.

Cirka hälften av ansökningarna beviljas för yrkesverksamma inom detaljhandel och i olika serviceyrken (t ex lokalvårdare, hemsamariter, frisörer).

Kvinnor som arbetar som sömmerskor, tvätteribiträden eller inom kontor är exempel på grupper som mera sällan beviljas havandeskapspenning.

Den genomsnittliga längden på de fall där havandeskapspenning beviljats avviker endast obetydligt mellan olika yrkesgrupper. Genomsnittslängden på ersättningsfallen med hel havandeskapspenning är 43 dagar.

Ärenden där havandeskapspenning inte beviljats

Av de inlämnade ansökningarna hade 28 procent inte beviljats.

Jämfört med riksförsäkringsverkets undersökning år 1980 (se avsnitt 2.4), hade andelen avslag mer än fördubblats från 13 procent år 1980 till 28 procent år 1982. Den ökande andelen avslag kan förklaras bland annat av utvecklingen av praxis samt av att kassorna gör mer omfattande utredningar i havandeskapspenningärenden än tidigare och därmed får ett bättre underlag för beslut. I ett litet antal fall – cirka 1,5 procent av avslagsärendena – var den direkta orsaken till avslaget att kvinnan vägrat acceptera omplacering.

Cirka en fjärdedel av de kvinnor som ansökte om havandeskapspenning uppbar sjukpenning fram till den dag från vilken havandeskapspenningen söktes. Av dessa fick 60 procent bifall på sin ansökan om havandeskapspenning.

I 70 procent av de fall (432) där ansökan om havandeskapspenning inte beviljades uppbar kvinnan i stället sjukpenning under i genomsnitt 30 dagar, dvs något mer än hälften av den tid havandeskapspenning som längst skulle ha kunnat utges. I cirka hälften av "dessa sjukpenningfall" påbörjades kvinnans sjukskrivning efter det att ansökan om havandeskapspenning avslagits.

Siffrorna belyser svårigheten vid gränsdragningen mellan sjukpenning och havandeskapspenning. I de fall kvinnan var sjukskriven fram till den dag havandeskapspenning söktes kan det ifrågasättas om inte sjukpenning ofta skulle ha varit den adekvata ersättningsformen även fortsättningsvis. Det verkar som om förmånerna i många fall byts ut utan särskild prövning hos försäkringskassan. En orsak till att läkarintyg för havandeskapspenning utfärdas i dessa fall, där kvinnan i flertalet fall får antas ha varit i ett sjukpenningberättigat tillstånd, kan vara att informationen till läkarna inte har trängt igenom tillräckligt. Samma iakttagelser gjordes även i riksförsäkringsverkets undersökning två år tidigare.

På liknande sätt kan ifrågasättas om kvinnor som inte beviljas havandeskapspenning och i stället erhåller sjukpenning är i ett sjukpenningberättigat tillstånd i så stor omfattning som siffrorna visar.

Föräldrapenning uppbars av cirka 40 procent av de kvinnor som ansökt om men inte beviljats havandeskapspenning. Den genomsnittliga ersättningstiden var 22 dagar. I en del fall hade kvinnan uppburit såväl sjukpenning som föräldrapenning under olika delar av de två sista graviditetsmånaderna.

Sammanfattningsvis kan sägas att när det gäller de fall där havandeskapspenning sökts men inte beviljats visar siffrorna att kvinnor som får avslag på ansökan om havandeskapspenning i stället i flertalet fall får annan ersättning

från den allmänna försäkringen under stor del av den aktuella tidsperioden, oftast i form av sjukpenning.

Läkarintygen

Riksförsäkringsverket pekade i sin undersökning år 1980 på att läkarintygen inte fyllde den funktion som beslutsunderlag som avsetts. Detta beroende på att intygen i en stor del av fallen inte innehöll en beskrivning av de arbetsuppgifter vilka läkaren ansåg utgöra ett hinder för kvinnans fortsatta förvärvsarbete under graviditeten.

Utredningens undersökning visar att situationen i stort sett är oförändrad, se tabell 2.5.

Tabell 2.5 Läkarintygens innehåll

Innehåll	Andel av samtliga intyg
Texten "se ovan", stämpel med standardtext etc	61 %
Beskrivning av kvinnans arbetsuppgifter	33 %
Sjukdomsdiagnos	11 %

Anm.: Vissa intyg innehåller flera uppgifter t. ex. beskrivning av arbetsuppgifter och sjukdomsdiagnos

I drygt 60 procent av de undersökta fallen saknades läkarens beskrivning av de arbetsuppgifter som hindrar kvinnan att förvärvsarbeta under graviditetens slutskede.

I cirka en tredjedel av fallen var intygen fullständiga, dvs de innehöll en självständig beskrivning av de aktuella arbetsuppgifterna. Intygen kunde i dessa fall användas som beslutsunderlag. Andelen korrekta intyg var något större än i riksförsäkringsverkets tidigare undersökning där endast cirka 20 procent innehöll fullständiga uppgifter.

Elva procent av läkarintygen innehöll sjukdomsdiagnos (i riksförsäkringsverkets undersökning 23 procent). Vid en närmare granskning av dessa ärenden visade det sig att cirka 60 procent beviljats havandeskapspenning. Detta tyder på att havandeskapspenning utges i många fall där kvinnan troligen även skulle ha varit berättigad till sjukpenning. Det bör här observeras att sjukpenningen är förmånligare än havandeskapspenningen genom att ersättningstiden är obegränsad. Vidare är – som tidigare angivits – frånvaro från arbetet p g a sjukdom semesterlönegrundande till skillnad mot frånvaro som uppkommer när kvinnan uppbär havandeskapspenning.

Jämförelse mellan de olika försäkringskassorna

Utredningen skall – i enlighet med utredningsuppdraget – bl a kartlägga oenhetligheter i bedömningen av rätt till ersättning i samband med graviditet. En jämförelse har därför gjorts mellan olika försäkringskassor i fråga om andel bifallna respektive avslagna ansökningar om havandeskapspenning.

Andelen ej bifallna ansökningar om havandeskapspenning varierar hos de olika kassorna. Det varierande antalet avslag kan ha flera olika orsaker.

Utbudet på arbetsmarknaden kan skilja sig inom olika områden och möjligheterna till omplacering variera. Läkarnas inställning till vad som är fysiskt påfrestande arbete för en gravid kvinna är förmodligen olika. Vidare kan informationen till de försäkrade, arbetsgivare och läkare ha fått olika genomslagskraft i de olika försäkringskasseområdena.

Kassornas bedömning av enskilda ärenden bygger på kvinnans egna uppgifter samt kassans eget utredningsmaterial. Svårigheten att avgöra vad som är fysiskt påfrestande arbete för den enskilda kvinnan medför sannolikt att enskilda ersättningsärenden bedöms olika hos kassorna.

Förekomsten av halv havandeskapspenning tycks ha en tendens att öka i de kassor som har mindre antal avslag vilket kan antas bero på att kassan i vissa fall oftare väljer att ge halv havandeskapspenning än att helt avslå ansökan. Det undersökta materialet är dock för litet för att några säkra slutsatser skall kunna dras i denna fråga.

Andelen ansökningar i försäkringskassorna överensstämmer väl med andelen inskrivna försäkrade i respektive kassaområde. Mindre avvikelser kan noteras inom några försäkringskasseområden där andelen ansökningar är något högre än vad som motsvaras av andelen inskrivna försäkrade. Dessa avvikelser kan förmodligen förklaras bl a av arbetsmarknadsmässiga olikheter.

2.6 Statistik över uttag av sjukpenning, föräldrapenning och havandeskapspenning under graviditet

Riksförsäkringsverkets kontinuerliga statistik över uttag av föräldrapenning respektive havandeskapspenning under graviditetens sista 60 dagar ger ingen samlad bild av det totala försäkringsuttaget under graviditetstiden. Uttag av sjukpenning under denna tid kan i statistiken inte särskiljas från övrig sjukpenningersättning.

För att belysa sjukskrivningsmönstret under graviditeten, och klarlägga sambanden mellan de olika ersättningsslag som kan utges till kvinnan under den senare delen av graviditeten, har riksförsäkringsverket i samarbete med utredningen gjort en statistisk undersökning avseende uttag av försäkringsersättning för ett urval kvinnor bland de cirka 91 000 föräldrapenningfall som avslutats under år 1981.

Uppgifter har tagits fram i samtliga avslutade föräldrapenningfall avseende kvinnor med födelsedag 5, 15 eller 25 som fött barn år 1981. Totalt omfattar undersökningen 9 118 kvinnor.

Samma kvinnors uttag av sjukpenning för motsvarande tid ett år före barnsbörden har också studerats.

Undersökningen visar bl a att cirka tio procent fler av kvinnorna var sjukskrivna någon tid under graviditeten jämfört med samma tidsperiod året före graviditeten (här kallad jämförelseperiod).

Sjukskrivningsmönstret för de två perioderna framgår av diagram 2.6.

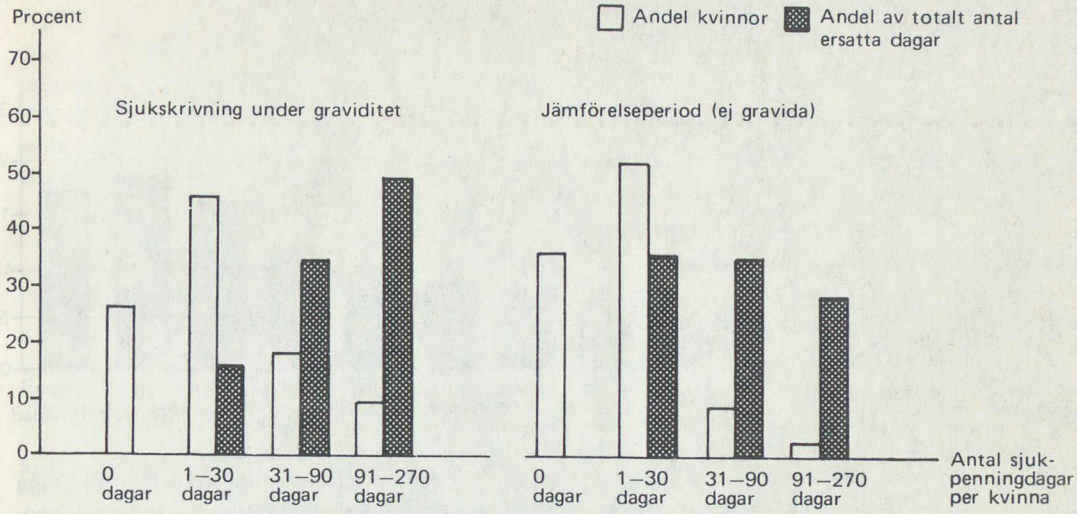

Diagram 2.6 Andel kvinnor i undersökningen fördelade efter uttag av sjukpenning under de två perioderna

Av diagrammet framgår bl a att sjukskrivning under längre perioder var betydligt vanligare under graviditetstiden än under icke graviditetstid (jämförelseperioden). 28 procent av de gravida kvinnorna hade sjukfall omfattande 31-270 dagar. Dessa sjukfall motsvarade 84 procent av det totala antalet uttagna sjukpenningdagar under graviditeten. Under jämförelseperioden hade endast 12 procent av kvinnorna sjukfall av motsvarande längd. Dessa sjukfall motsvarade 64 procent av antalet ersatta dagar under perioden.

Totala antalet uttagna sjukpenningdagar var mer än fördubblat under graviditeten jämfört med jämförelseperioden (cirka 259 000 mot 116 000). Under graviditeten förekommer dock halv sjukskrivning i större omfattning, nio procent av dagarna, mot i jämförelseperioden tre procent av dagarna.

Således hade större andel kvinnor korta sjukfall under jämförelseperioden än under graviditetstiden. Det var också en större andel som inte uppburit sjukpenning alls under jämförelseperioden jämfört med graviditetsperioden.

Det genomsnittliga antalet uttagna sjukdagar bland dem som uppburit ersättning under graviditeten var 39. Under jämförelseperioden var motsvarande siffra 20.

Den totala andelen ersatta sjukpenningdagar under olika graviditetsmånader framgår av diagram 2.7.

Mer än hälften av alla sjukpenningdagar under den aktuella tiden hänför sig till de tre sista graviditetsmånaderna.

Andelen sjukpenningdagar ökade successivt under graviditeten och var högst under åttonde graviditetsmånaden. Det något lägre värdet under nionde graviditetsmånaden kan bero på att sjukskrivningen i många fall sammanhänger med graviditeten och därför avbryts om förlossningen inträffar något tidigare än beräknat.

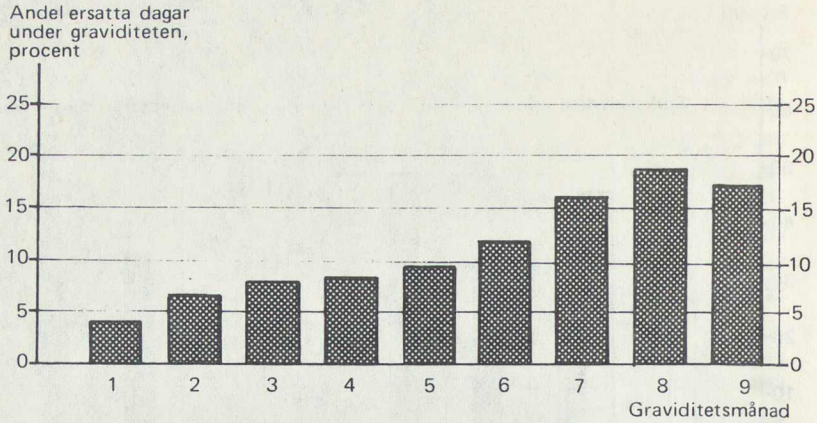

Diagram 2.7 Andel ersatta sjukpenningdagar fördelade efter graviditetsmånad

Totalt hade ca 87 procent av kvinnorna ersättning från den allmänna försäkringen i form av sjukpenning, föräldrapenning eller havandeskapspenning under någon del av de två sista graviditetsmånaderna. I nedanstående diagram illustreras hur ersättningsfallen fördelar sig på kortare och längre ersättningsfall under denna tid.

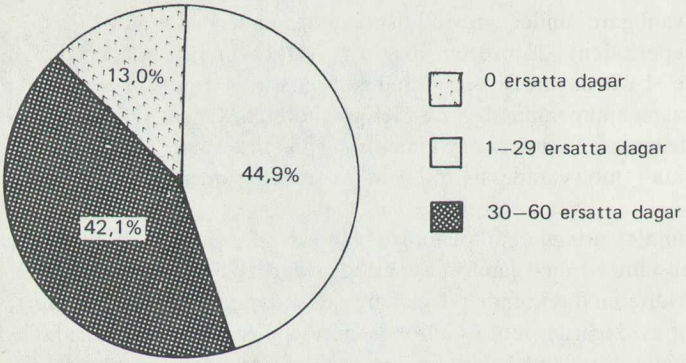

Diagram 2.8 Andel kvinnor fördelade efter antal dagar med sjukpenning, föräldrapenning eller havandeskapspenning under de sista 60 dagarna av graviditeten

Drygt 42 procent av kvinnorna uppbar försäkringsersättning i form av sjukpenning, föräldrapenning eller havandeskapspenning i minst 30 dagar under de två sista graviditetsmånaderna. Jämfört med familjestödsutredningens undersökning år 1976 innebär detta att det år 1981 var cirka tio procent färre kvinnor som tog ut ersättning i denna omfattning. Detta trots att havandeskapspenningen införts under mellanliggande tid.

Det minskade uttaget av försäkringsersättning beror främst på att uttaget av föräldrapenning före födelsen var lägre än tidigare. Orsaken till detta är bl a att andelen yrkesverksamma kvinnor – vilka är minst benägna att ta ut föräldrapenning i förväg (se avsnitt 2.3) – ökat väsentligt under senare år. Andelen mödrar som är berättigade till föräldrapenning med belopp högst motsvarande garantinivån – för år 1981 kvinnor med inkomst understigande 15 300 kronor om året – där uttaget av föräldrapenning före födelsen är störst, har minskat från drygt 40 procent år 1974 till 16 procent år 1981.

När det gäller blivande mödrar som varit sjukskrivna minst en månad under de två sista graviditetsmånaderna hade denna andel ökat från 15 procent år 1976 till 17 procent år 1981.

I nedanstående diagram framgår hur uttaget av de olika försäkringsförmånerna fördelar sig på sjukpenning, föräldrapenning respektive havandeskapspenning under de två sista graviditetsmånaderna.

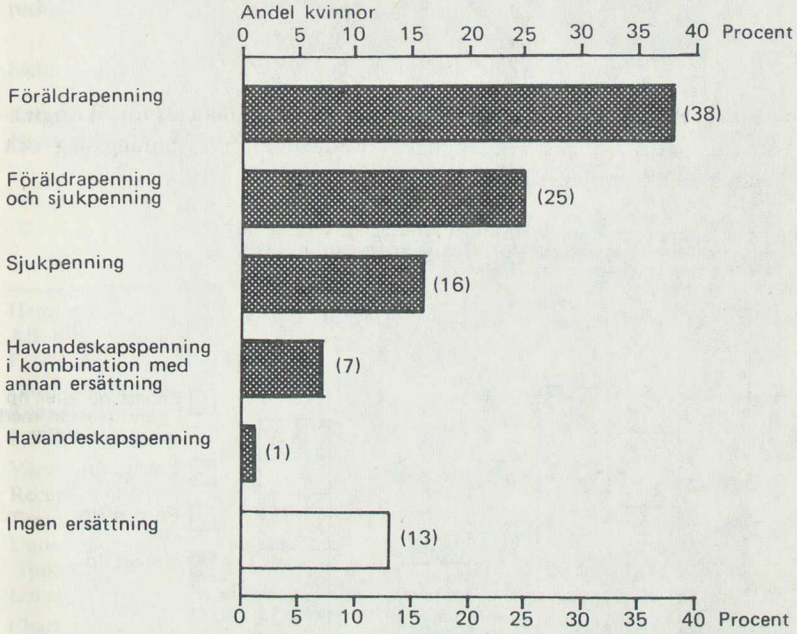

Diagram 2.9 Kvinnornas uttag av olika försäkringsförmåner under de sista 60 dagarna av graviditeten

Av de kvinnor som ingick i undersökningen hade 38 procent enbart tagit ut föräldrapenning under de två sista graviditetsmånaderna. Av dessa uppbar en fjärdedel ersättning enligt garantinivån.

25 procent av kvinnorna hade uppburit såväl sjukpenning som föräldrapenning under den aktuella tiden. Enbart sjukpenning togs ut av 16 procent av kvinnorna.

Havandeskapspenning i kombination med sjukpenning eller föräldrapenning användes av sju procent medan enbart havandeskapspenning uppbars av endast en procent av kvinnorna.

Diagram 2.10 visar hur de ersatta dagarna fördelar sig mellan olika ersättningsförmåner under de två sista graviditetsmånaderna.

En jämförelse mellan uttagna dagar för de olika försäkringsförmånerna visar att drygt hälften av dagarna utgörs av föräldrapenning och cirka 38 procent av sjukpenning. Havandeskapspenningen svarar för drygt 11 procent av dagarna.

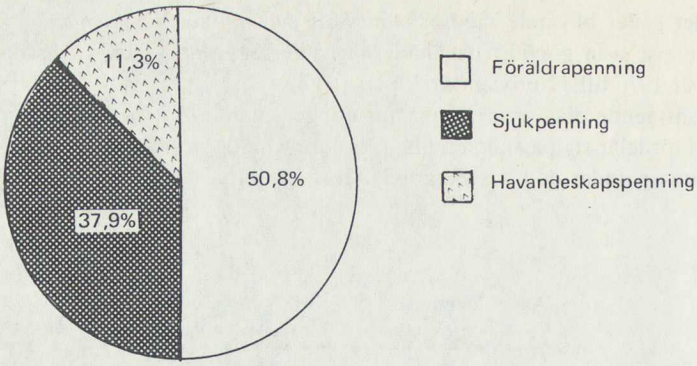

Diagram 2.10 Andel ersatta dagar under de två sista graviditetsmånaderna fördelat på föräldrapenning, sjukpenning respektive havandeskapspenning

I diagram 2.11 visas kvinnornas uttag av minst en månads försäkringsersättning under slutet av graviditeten fördelat efter ersättningsslag och kvinnans sjukpenninggrundande inkomst.

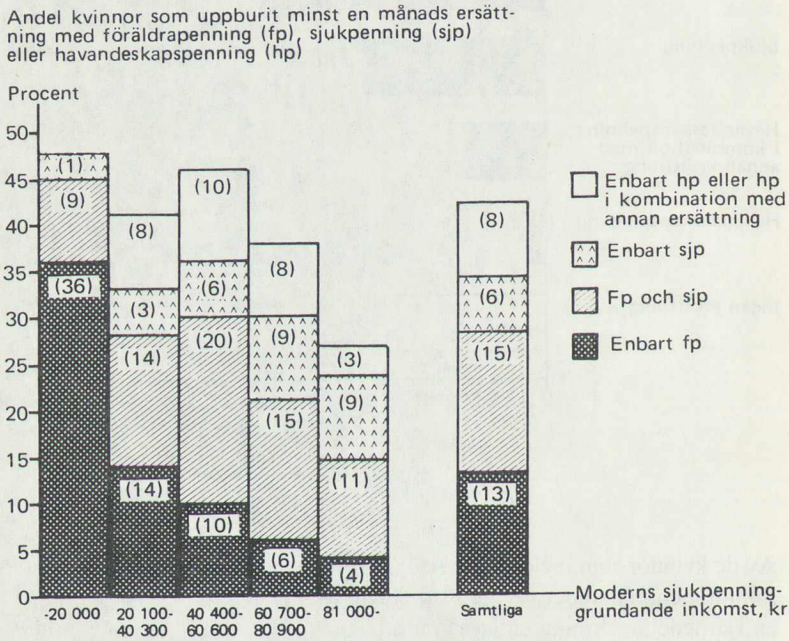

Diagram 2.11 Andel kvinnor som uppburit minst en månads försäkringsersättning under de två sista graviditetsmånaderna fördelat efter ersättningsslag och moderns sjukpenninggrundande inkomst

Andelen föräldrapenningfall i vilka kvinnan börjat ta ut föräldrapenningdagar före födelsen är högst i den lägsta inkomstgruppen. Ju högre inkomst kvinnan har desto större är andelen som väntar med att ta ut ersättningen till efter förlossningen.

Minsta andelen ersättningsfall där såväl föräldrapenning som sjukpenning utgivits under ersättningsperioden återfinns i de högsta och lägsta inkomstklasserna. Andelen fall med enbart sjukpenning är störst i de högsta inkomstklasserna.

Andelen kvinnor som uppburit havandeskapspenning är påtagligt mindre bland de högavlönade kvinnorna vilket torde sammanhänga med att förvärvsarbetet ofta inte är av fysiskt påfrestande art.

2.7 Utvecklingen av praxis gällande havandeskapspenningen

Havandeskapspenning kan utges till försäkrad kvinna om havandeskapet har satt ned hennes förmåga att utföra uppgifterna i sitt förvärvsarbete med minst hälften och hon inte kan omplaceras till annat mindre ansträngande arbete enligt bestämmelserna i 12 § föräldraledighetslagen.

Sedan havandeskapspenningen infördes år 1980 och fram till början av år 1982 har drygt 70 domar meddelats i försäkringsöverdomstolen. Nedan redovisas en sammanställning av de 60 domar utredningen studerat.

Sammanställning av försäkringsöverdomstolens domar gällande havandeskapspenning (hp)

Kvinnans yrke eller sysselsättning	Hel hp	Halv hp	Ingen hp	Totalt antal ärenden	Därav med erbjuden omplacering eller ändrade arbetsuppgifter
Hemsamarit	2	2	10	14	1
Aff. bitr.	1	–	3	4	1
Förskollärare/ dagbarnvårdare	–	–	4	4	–
Köksbitr./kokerska	2	–	1	3	–
Fabriksarbete	2	–	2	4	1
Vårdbiträde	1	–	1	2	–
Receptionist	1	–	1	2	–
Textilarbetare	1	–	1	2	1
Undersköterska/ sjuksköterska	1	–	1	2	–
Lokalvårdare	2	–	1	3	–
Charkuteribitr.	2	–	–	2	1
Besiktningsman (lägenheter)	1	–	–	1	–
Tandläkare	–	–	1	1	–
Röntgenassistent	1	–	–	1	–
Damfrisör	–	1	–	1	–
Taxichaufför	1	–	–	1	–
Tågmästare	–	–	1	1	1
Utlastare	1	–	–	1	1
Traversförare	1	–	–	1	–
Busschaufför	1	–	–	1	–
Bilbyggare	–	–	1	1	1
Pressoperatör	–	–	1	1	1
Plastmontör	–	–	1	1	–
Mentalskötare	1	–	–	1	–
Vårdare (häkte)	1	–	–	1	–
Barnsköterska	–	1	–	1	–
Fritidsledare (sjukhem)	–	–	1	1	–
Gymnastiklärare	1	–	–	1	–
Snabbköpskassörska	–	–	1	1	–
Totalt	24	4	32	60	9

Av sammanställningen framgår att av 60 avgjorda ärenden i försäkringsöverdomstolen hade havandeskapspenning beviljats i 28 fall varav fyra med halv ersättning. I nio av de avgjorda ärendena hade kvinnan omplacerats eller fått ändrade arbetsuppgifter. I dessa fall har havandeskapspenning i regel inte beviljats.

Största antalet överklaganden återfinns i yrkesgruppen hemsamariter. Dessa har i flertalet fall inte beviljats havandeskapspenning. I de två fall hel ersättning beviljats hade kvinnorna särskilda besvär under graviditeten bl a i form av s k foglossning. I ett fall där halv ersättning medgivits arbetade hemsamariten i servicehus där flera av hyresgästerna var rullstolsbundna och hjälpmedel för lyft av dem inte fanns. En annan hemsamarit som fått halv havandeskapspenning hade tre-fyra vårdtagare per dag, vilka hon gav hjälp med personlig omvårdnad. Hon hade under avsevärd tid mot slutet av graviditeten varit sjukskriven för graviditetskomplikationer med blödningar och buksmärtor.

Rätt till havandeskapspenning har vidare ansetts föreligga för kvinnor vars arbete innebär tunga lyft, t ex vårdbiträde vid ålderdomshem och sjuksköterskor på onkologavdelning. En heltidsarbetande barnsköterska beviljades halv ersättning med hänsyn till att en del barn var livliga och att barn måste bäras och lyftas.

Havandeskapspenning har också tillerkänts vårdare på häkte vars arbete ställt anspråk på förmåga att klara tillfälliga fysiska påfrestningar, t ex i samband med försök till rymning eller våldsutövning av dem som bevakas. Likaså har gymnastiklärare, i vars arbete ingått uppgifter och kunnat uppstå situationer av fysiskt ansträngande karaktär, bl a vinteraktiviteter och aktiviteter i syfte att lära ut t ex hopp, balansgång m m, beviljats havandeskapspenning.

Busschaufför, taxiförare och traversförare har ansetts berättigade till ersättning med hänvisning till att arbetet innebär ensidig belastning av rygg och ben samt tunga lyft av barnvagnar m m. När det gällde traversföraren nåddes arbetsplatsen via en brant 10 meter hög trappa, som måste användas minst 16 gånger per dag.

Fabriksarbetare har beviljats havandeskapspenning när arbetet var ackordsarbete som utfördes dels stående, dels i sittande "svår" arbetsställning. Arbetet innebar även återkommande lyft av maskinplåtar som vägde 4-5 kilo per styck.

Ersättning har vidare tillerkänts affärsbiträde vid charkuteridisk, kokerska och deltidsarbetande köksbiträde där arbetet innebar mycket stående och gående samt många tunga lyft (i ärendet 20-30 kilo).

Förskollärare och dagbarnvårdare har i regel inte medgivits havandeskapspenning. Andra exempel där ersättning inte beviljats är receptionist, lokalvårdare, snabbköpskassörska och fritidsledare.

I vissa fall har havandeskapspenning inte beviljats när omplacering eller förändring av arbetsuppgifterna företagits eller erbjudits. Sådana exempel är kvinnor som arbetat som textilarbetare, fabriksarbetare, tågmästare och charkuteribiträde.

I några fall har kvinnan fått erbjudande om lättare arbete som dock skulle innebära förändrad arbetstid. Kvinnan har inte kunnat eller velat ordna barntillsyn anpassad till den nya arbetstiden. I ett fall förelåg yttrande från

socialstyrelsen varav framgick det olämpliga i att barn som inte uppnått skolåldern, för en kort period i det känsliga skedet då ett syskon väntas, omplaceras i en för barnet ny miljö tillsammans med en okänd vårdare. I här nämnda fall har havandeskapspenning inte beviljats med hänvisning till att det inte ansågs föreligga godtagbart skäl att inte acceptera omplacering. När det gäller frågan om godtagbart skäl att vägra anta erbjudet arbete skall nämligen – enligt förarbetena vid införandet av havandeskapspenningen – de motsvarande principerna inom arbetslöshetsförsäkringen gälla även för havandeskapspenningen.

I ett annat ärende där kvinnan erbjudits omplacering hade hel havandeskapspenning beviljats eftersom kvinnan skulle fått vidkännas inkomstminskning genom omplaceringen, vilket hon inte behövt godta enligt bestämmelserna om rätt till omplacering med bibehållna anställningsförmåner i 12 § föräldraledighetslagen. I det aktuella ärendet innebar den erbjudna omplaceringen ändrade arbetstider, vilket skulle medföra att hon vid resa med ordinarie kommunikationsmedel inte skulle hinna i tid till det nya arbetet. Detta skulle ha fått som följd att lönen hade minskats med det belopp som motsvarade den inte arbetade tiden. Kvinnan hade tidigare haft samma arbetstider som sin man och makarna åkte tillsammans i bil till arbetet.

Den genomgång av försäkringsöverdomstolens domar som utredningen gjort visar att domstolen – som också uttalades i förarbetena vid införandet av havandeskapspenningen – fäst stor vikt vid den enskilda kvinnans förmåga att utföra aktuella arbetsuppgifter i slutet av graviditeten. Eventuella fysiska svagheter hos kvinnan har därvid vägts in i bedömningen.

2.8 Enkätsvar och andra synpunkter som lämnats till utredningen

Utredningen tillställde under hösten 1980 försäkringskassorna en enkät för att få synpunkter på bl a havandeskapspenningens utformning. Viss uppföljning av svaren har skett hos några kassor under hösten 1982. Synpunkter har vidare lämnats från personaladministratörer m fl vid vissa kommuner och landsting.

Försäkringskassornas erfarenheter

Handläggningen av havandeskapspenningärendena anses av försäkringskassorna vara tidskrävande och administrativt betungande. För att bedöma rätten till ersättning krävs omfattande utredningar om hur arbetsplatsen ser ut, vilka arbetsuppgifter kvinnan skall utföra, omplaceringsmöjligheten, möjligheterna till vila och pauser m m. De ingående utredningarna skapar ofta irritation hos de kvinnor som söker havandeskapspenning och hos de aktuella arbetsgivarna.

Många kassor anser att havandeskapspenningen bör upphöra som en självständig förmån. Kvinnor som inte kan fortsätta förvärvsarbetet i graviditetens slutskede p g a att arbetet är fysiskt påfrestande bör i stället tillförsäkras sjukpenning. Andra kassor anser att havandeskapspenningen

bör ersättas av ett utökat antal ersättningsdagar med föräldrapenning. Rätten till ersättning bör i så fall bli mera generell och bedömas utan medicinsk prövning. Några kassor vill bibehålla havandeskapspenningen med vissa ändringar. Många kassor påpekar att ersättningsrätt bör införas även för kvinnor som avstår från förvärvsarbete för att förebygga skador på det väntade barnet.

Flera kassor tar upp svårigheterna att avgränsa havandeskapspenningen gentemot sjukpenning. Man upplever att sjukpenningen byts ut mot havandeskapspenning när 60 dagar kvarstår till förlossningen. Avslag på ansökan om havandeskapspenning medför ibland sjukskrivning under diffus diagnos.

Svårigheten att bedöma vad som är fysiskt krävande arbete för en gravid kvinna tas upp av flera kassor. Även frågan om omplacering till lättare arbete kunnat ske och i vilka fall en omplacering är att betrakta som skälig, medför bedömningssvårigheter.

Några kassor menar att det formulär som används som ansökan är orimligt styrande genom att såväl kvinnan som arbetsgivaren och även läkaren lämnar sina uppgifter på samma blankett. Ett bättre beslutsunderlag skulle förmodligen erhållas om olika formulär används av kvinnan, arbetsgivaren respektive läkaren. Flera kassor anser det dock tveksamt om läkarintyget behövs och menar att kassan i stället i tveksamma fall kan samråda med sin förtroendeläkare.

Synpunkter från vissa kommuner och landsting

Av de synpunkter som lämnats av personaladministratörer vid vissa kommuner och landsting framgår att man anser det vara svårt att ordna omplaceringar inom de aktuella arbetsplatserna. Prövningen av möjligheterna till omplacering har i praktiken ofta uppfattats som en onödig byråkrati. Arbetsgivarens möjligheter att bereda den som har fysiskt påfrestande arbetsuppgifter lättare arbetsuppgifter under en period om 50 dagar, är för flera yrkeskategorier begränsade. Man pekar även på osäkerheten i bedömningen av vad som kan anses som fysiskt tungt arbete i samband med prövningen av omplacering.

3 Allmänna överväganden

Havandeskapspenningen infördes den 1 januari 1980 och har således funnits under drygt tre år. De erfarenheter som hittills vunnits av havandeskapspenningen och sambanden mellan denna och andra ersättningsformer från den allmänna försäkringen har redovisats i kapitel 2.

3.1 Utredningsuppdraget

Föräldraförsäkringsutredningen skall enligt direktiven göra en genomgång av de praktiska erfarenheterna av omplacerings- och ersättningsreglerna för havandeskapspenning såväl ur den enskildes synpunkt som ur arbetsmarknads- och administrativa synpunkter. Genomgången bör bl a ta sikte på behovet av och möjligheterna att genomföra förenklingar i regelsystemet m m. Informationens utformning och effekter bör också utvärderas. Reglerna och informationen skall även studeras från jämställdhetssynpunkt.

Utredningen har vidare fått ett särskilt uppdrag att utreda frågan om kompensation för inkomstbortfall för gravida kvinnor som av förebyggande skäl måste avstå från förvärvsarbete och där sjukdomstillstånd inte föreligger. Det bör klarläggas i vilka fall det är motiverat av medicinska skäl med uppehåll i förvärvsarbetet, i vilken utsträckning och på vad sätt inkomstbortfall skall täckas och om arbetsgivarens skyldighet att omplacera till annat arbete skall utvidgas. Utredningen bör också klarlägga i vilka fall det nu kan förekomma oenhetligheter i bedömningen av rätt till ersättning vid förebyggande åtgärder i samband med graviditet. Förslag till lösningar bör ta sikte på att få enhetlighet i bedömningen.

Slutligen skall utredningen enligt tilläggsdirektiv ta upp frågan om behovet av förtydliganden av arbetsmiljölagen i fråga om skydd mot fosterskador.

3.2 Frågornas tidigare behandling

Havandeskapspenningen infördes som en särskild förmån för kvinnor som har fysiskt påfrestande arbete. De gällande reglerna om sjukpenning och föräldrapenning ansågs missgynna dessa kvinnor som ofta tvingades ta ut föräldrapenning före barnets födelse, eftersom de inte orkade förvärvsarbeta de sista månaderna av graviditeten. Därigenom minskade antalet dagar med

föräldrapenning efter barnets födelse för dessa föräldrar.

Familjestödsutredningen, som utredde frågan om havandeskapspenning, hade i en undersökning år 1976 visat att kvinnor med tunga arbeten i betydligt större utsträckning än genomsnittligt tog ut ledighet med föräldrapenning före barnets födelse. Vidare var drygt 15 procent av samtliga blivande mödrar sjukskrivna minst en månad före barnets födelse. Även sjukskrivning var vanligare bland kvinnor med tunga arbeten än bland andra. Utredningen framhöll att praxis för sjukskrivning under graviditeten var mycket skiftande bland läkarna.

I sitt betänkande Föräldraförsäkring (SOU 1978:39) förutsatte familjestödsutredningen att frågan om rätt till omplacering på arbetsplatsen kunde lösas för de kvinnor som p g a arbetets art inte kunde fortsätta i sitt ordinarie arbete. Utredningen framhöll att det i regel torde finnas goda möjligheter att omplacera gravida kvinnor, som har behov av detta, till andra arbetsuppgifter. Först i sista hand – när omplacering inte är möjlig – borde kvinnorna ha rätt till ekonomisk ersättning och ledighet.

Med hänsyn bl a till de synpunkter som framkom i remissbehandlingen av betänkandet inordnades havandeskapspenningen som en särskild förmån inom regelsystemet för sjukpenning. Att inordna den nya ersättningsformen i föräldraförsäkringen, som utredningen föreslagit, ansågs komplicera regelverket kring föräldraförsäkringen ytterligare och öka administrationen.

I remissvar från *arbetsmarknadsstyrelsen* om havandeskapspenning framhölls att hänsyn även borde tas till de risker som fostret kunde utsättas för.

Socialutskottet konstaterade i sitt av riksdagen godkända betänkande 1978/79:10 att frågan om hur gravida kvinnor skulle kunna skyddas mot sådana omgivningsfaktorer, som kan befaras ha negativ inverkan på graviditet eller foster, är en av de mest angelägna och samtidigt mest komplicerade uppgifterna för den miljömedicinska forskningen. Utskottet underströk behovet av att förbättra kunskaperna på området. Man pekade bl a på behovet av registersamordning och att det kunskapsmaterial som finns görs lättillgängligt. Utskottet förutsatte att berörda myndigheter ytterligare skulle överväga frågan.

I den *proposition* (1978/79:168), vari förslaget om havandeskapspenning framfördes, anförde departementschefen beträffande frågan om fosterskador att kunskaperna f n är mycket bristfälliga när det gäller arbetsmiljöer som kan ge fosterskador. Något underlag för beslut om förändringar av försäkringssystemet på denna punkt fanns därför inte enligt hans mening.

Socialförsäkringsutskottet har, med anledning av flera motioner som tagit upp rätten till ersättning vid graviditet, i sitt av riksdagen godkända betänkande om sjukpenning till gravida kvinnor (1980/81:5, sid 8) anfört följande:

"Såvitt gäller frågan om ekonomisk kompensation för gravida kvinnor som av förebyggande skäl måste avstå från förvärvsarbete längre eller kortare tid under graviditeten anser såväl riksförsäkringsverket som Försäkringskasseförbundet i sina remissyttranden att det är angeläget att denna fråga får sin lösning. I yttrandena förordas en närmare utredning av frågan. Verket pekar i detta sammanhang på att en

framkomlig väg för att lösa frågan kan vara att komplettera bestämmelserna om havandeskapspenning."

- - - - -

"Utskottet delar remissinstansernas uppfattning att det finns skäl att närmare utreda frågan om kompensation för inkomstbortfall för gravida kvinnor som av förebyggande skäl måste avstå från förvärvsarbete och där sjukdomstillstånd inte föreligger. En sådan utredning bör enligt utskottets mening behandla bl a de frågor som framförs avslutningsvis i riksförsäkringsverkets remissyttrande, såsom att klarlägga i vilka fall det är motiverat av medicinska skäl med uppehåll i förvärvsarbetet, i vilken utsträckning och på vad sätt inkomstbortfall skall täckas och om arbetsgivares skyldighet att omplacera till annat arbete skall utvidgas. Utredningen bör också klarlägga i vilka fall det nu kan förekomma oenhetligheter i bedömningen av rätt till ersättning vid förebyggande åtgärder i samband med graviditet. Utredningen bör pröva om problemet kan lösas genom en komplettering av bestämmelserna om havandeskapspenning på sätt verket har anfört eller om frågan bör lösas på annat sätt, t ex inom föräldraförsäkringens ram. Förslag till lösningar bör ta sikte på att få enhetlighet i bedömningen."

I *socialutskottets* av riksdagen godkända betänkande 1981/82:14, sid 33, över bl a motioner som tog upp frågan om lagstiftning till skydd för ofödda, sägs bl a följande:

"På *arbetsmiljöområdet* torde det knappast ens undantagsvis föreligga några intressekonflikter mellan kvinnan och hennes väntade barn. Vad frågan här gäller är närmast arbetarskyddsverkets och andra myndigheters möjligheter att ingripa mot faktorer i arbetsmiljön som inte är direkt farliga för arbetstagarens hälsa utan endast innebär risk för fosterskador. En komplikation i sammanhanget är att sådana risker kan föreligga redan innan graviditeten kan konstateras. Ett annat spörsmål som härvidlag aktualiseras är utrymmet för kvinnan att handla så att hon kan ta till vara det väntade barnets intresse och därmed också sitt eget. Som framhållits av flera remissinstanser måste utgångspunkten vara att ämnen som kan misstänkas förorsaka fosterskador inte bör få förekomma i arbetsmiljön. Detta gäller både sådana miljöfaktorer som direkt kan påverka fostret och sådana som kan åstadkomma nedärvbara förändringar i arbetstagarens arvsmassa. Så länge arbetsmiljön inte kan anses betryggande finns det anledning överväga huruvida en gravid kvinna bör ha möjlighet till omplacering i förebyggande syfte. I fall då en omplacering antingen inte är möjlig eller inte kan anses ge tillräckligt skydd mot riskerna för fosterskada bör övervägas om inte kvinnan bör ha rätt till ledighet med kompensation för inkomstförlusten."

- - - - -

"Utskottet förordar att en kartläggning kommer till stånd beträffande fall då en gravid kvinna på grund av olika orsaker befinner sig i en sådan situation att hon kan tänkas förbise eller inte inse riskerna för det väntade barnet av att hon handlar eller underlåter att handla på visst sätt. De problem som är förknippade med en lagstiftning till skydd för fostrets intressen i sådana fall bör därvid analyseras. Vidare bör sådana ändringar i arbetsmiljölagen övervägas som syftar till att lagen klarare än f n skall ge uttryck åt det väntade barnets behov av skydd. Det ankommer på regeringen att bestämma om det förordade kartläggningsarbetet och övervägandena beträffande arbetsmiljölagen bör ske i ett sammanhang liksom eljest formerna för arbetets bedrivande."

3.3 Bakgrund till utredningens överväganden

Utredningens uppdrag att utreda omplacerings- och ersättningsrätten för gravida kvinnor som av förebyggande skäl måste avstå från förvärvsarbete omfattar två olika delar. Det gäller till en början att klarlägga om det i dag förekommer oenhetligheter vid bedömningen av rätt till ersättning när det gäller kvinnor som sjukskrivits p g a olika graviditetskomplikationer eller vissa extraordinära tillstånd under graviditeten. Med extraordinära tillstånd under graviditeten menas här t ex flerbarnsgraviditet, Rh-immunisering eller vissa andra mera ovanliga immuniseringstillstånd. Vidare skall frågan om kompensation för inkomstbortfall för kvinnor som p g a risk för fosterskador tvingas avhålla sig från sitt förvärvsarbete utredas.

I de först nämnda fallen har frågan gällt om kvinnorna skall anses berättigade till sjukpenning. Tveksamheten har närmast gällt om de olika graviditetskomplikationer eller extraordinära tillstånd som kan uppkomma under graviditeten är att betrakta som sjukdom i den mening som avses i lagen om allmän försäkring. Utredningen redovisar sina synpunkter och förslag i denna del i avsnitt 3.4.

Frågan om ersättning till gravida kvinnor, som måste avhålla sig från förvärvsarbete p g a risk för fosterskador genom förekomsten av smitta eller farliga ämnen i arbetmiljön, tas upp i avsnitt 3.5.

Den nuvarande havandeskapspenningen avser att tillförsäkra gravida kvinnor ersättning från den allmänna försäkringen under graviditetens slutskede i de fall kvinnan inte kan fortsätta förvärvsarbeta p g a att arbetet är fysiskt påfrestande. Drygt 8 000 kvinnor per år uppbar havandeskapspenning under 1981 och 1982. Antalet havandeskapspenningärenden som handläggs hos de allmänna försäkringskassorna är således litet men handläggningen anses vara tidskrävande och administrativt betungande. I avsnitt 3.6 diskuterar utredningen möjligheterna att göra förenklingar inom denna försäkringsdel. Vissa mindre förändringar i tillämpnings- och handläggningsrutiner föreslås i avsnitt 3.7.

De ändringar i föräldraledighetslagen som krävs för att tillförsäkra gravida kvinnor rätt till omplacering i vissa fall när arbetsmiljön kan förorsaka fosterskador redovisas i avsnitt 3.8.

I avsnittet 3.9 behandlas de arbetsmarknadsmässiga konsekvenser som kan uppkomma för kvinnor när föreskrifter om förbud mot visst arbete under graviditet utfärdas i syfte att skydda foster.

Frågan om behovet av förtydliganden i arbetsmiljölagen så att den klarare än i dag ger uttryck för ett hänsynstagande till fostrets intresse behandlas i avsnitt 3.5 och 3.10 där också arbetsmiljöns betydelse vid uppkomst av reproduktionsskador hos såväl män som kvinnor diskuteras.

3.4 Rätten till sjukpenning vid olika graviditetskomplikationer eller extraordinära tillstånd under graviditet

Frågan om gravida kvinnors rätt till sjukpenning vid förekomst av graviditetskomplikationer eller vid vissa extraordinära tillstånd under

graviditeten har uppmärksammats på olika sätt under de senaste åren.

Det har bl a hävdats att tveksamhet uppstått vid bedömningen av rätten till ersättning och att tillämpningen därför inte varit enhetlig. Utredningen har därför bl a fått i uppdrag att utreda denna fråga.

För försäkringskassorna har svårigheterna bestått i att bedöma om kvinnan lider av sjukdom i den mening som avses i lagen om allmän försäkring och följaktligen skulle kunna vara berättigad att uppbära sjukpenning när hon sjukskrivits under diagnos hotande förtidsbörd eller liknande.

Begreppet sjukdom finns inte definierat i lagen, men i socialvårdskommitténs betänkande (SOU 1944:15), som ligger till grund för den allmänna sjukförsäkringen, uttalades (sid 162) beträffande begreppet sjukdom bl a, att man vid bedömande huruvida sjukdom föreligger borde hålla sig till vad som enligt vanligt språkbruk och gängse läkarvetenskaplig uppfattning var att anse såsom sjukdom. Med denna utgångspunkt kunde enligt kommittén såsom sjukdom betecknas varje onormalt kropps- eller själstillstånd, vilket inte sammanhängde med den normala livsprocessen. Vidare uttalades att de störningar och fysiologiska förändringar som sammanhänger med det naturliga åldrandet eller med havandeskap och barnsbörd tydligen inte är att betrakta som sjukdomar eftersom de står i samband med den normala livsprocessen. Till vad kommittén anfört i denna del anslöt sig departementschefen i den av riksdagen godkända propositionen 1946:312.

Den praxis som utvecklats sedan den allmänna sjukförsäkringen trädde i kraft år 1955 har byggt på dessa förarbetsuttalanden. Trots detta kan det i många fall vara svårt för såväl läkare som försäkringskassornas tjänstemän att avgöra vad som skall anses vara sådan sjukdom som kan ge rätt till sjukpenning. Utvecklingen inom den medicinska och arbetsmedicinska vetenskapen har givetvis inte heller stått stilla under den långa tid som förflutit sedan år 1946.

När det gäller frågan om sjukskrivning i samband med graviditet har riksförsäkringsverket i ett remissyttrande över några riksdagsmotioner i denna fråga bl a anfört att enbart det förhållandet att en kvinna väntar barn inte kan vara tillräckligt för att sjukpenning skall kunna utges. För att detta skall vara möjligt förutsätts att kvinnan har besvär eller komplikationer som inte betingas av ett normalt graviditetsförlopp. Läkaren har ansvar att bedöma när det är befogat att kvinnan avhåller sig från förvärvsarbete. Denna bedömning kan naturligtvis variera från läkare till läkare. Även de blivande mödrarnas uppfattning om behovet av att avhålla sig från arbete varierar. Detta är förhållanden som kan bidra till att man ibland uppfattar tillämpningen hos försäkringskassorna som oenhetlig.

Riksförsäkringsverket hade i sin tur före avgivande av sitt yttrande inhämtat utlåtande från socialstyrelsen över vissa frågor som rörde sjukdom och förebyggande åtgärder vid graviditet. Socialstyrelsen anförde i sitt yttrande bl a följande:

"Enligt socialstyrelsens bedömning torde principiell enighet råda i landet beträffande den medicinska bedömningen av de tillstånd under graviditet, som bör föranleda läkares rekommendation till kvinnan att av hälsoskäl avhålla sig från arbete.

I den mån sådana tillstånd kan betraktas som sjukdom hos kvinnan eller som ett

onormalt (sjukligt) graviditetsförlopp torde sjukkassorna ej ha några svårigheter i sin bedömning.

I den mån sådana tillstånd ej kan betraktas som sjukdom hos kvinnan men där graviditeten innebär en situation med påtaglig belastning av eller hot mot kvinnans eller barnets hälsa kan konsekvenserna ofta mildras eller helt undgås om kvinnan avhåller sig från arbete. Exempel på sådana extraordinära situationer kan vara, beträffande graviditeten som sådan, tvillinggraviditet och beträffande mammans yttre miljö, risk för röda hund under tidig graviditet med åtföljande betydande risk för grav fosterskada."

Socialstyrelsen anförde vidare att den medicinska bedömningen ofta inte är något problem medan försäkringskassorna uppenbarligen har svårigheter vid bedömningen av rätten till sjukpenning i dessa fall.

Om det inte genom praxis går att acceptera sjukskrivning under graviditet p g a nämnda extraordinära situationer borde, enligt socialstyrelsen, en lagändring komma till stånd, eventuellt genom att rätten till havandeskapspenning utvidgas till att omfatta även dessa fall.

Socialstyrelsen hänvisade även till utlåtanden som gjorts av docenterna Stig Gårdmark och Björn Westin i februari 1980 där bl a ingår en förteckning över de olika graviditetskomplikationer eller extraordinära tillstånd under graviditeten, som kan medföra att kvinnans arbetsförmåga blir nedsatt.

Av utlåtandena framgår följande:

Hotande missfall (abortus imminens) och, hos vissa kvinnor *benägenhet för upprepade missfall* (abortus habitualis), är en av de vanligaste anledningarna till nedsatt arbetsförmåga under tidig graviditet. Möjligheterna att förhindra missfall är begränsade. En rad farmaka har genom åren prövats. Vetenskapligt har det varit svårt att kunna påvisa någon effekt av dessa terapeutiska försök. Vid risk för sena missfall eller förtidsbörd görs ibland ett operativt ingrepp på livmodern då livmoderhalsen förstärks med hjälp av ett band, ett s k cerclage, men inte heller denna metod har en absolut säkerställd effekt, åtminstone inte i alla fall. Sträng vila har sedan lång tid tillbaka ansetts kunna ha en viss graviditetsbevarande effekt och förhindra för tidigt värkarbete. Sjukskrivning och vila har därför sedan årtionden använts som en väsentlig del av behandlingen. Ett *genomgånget missfall* med ett operativt ingrepp som eventuell följd kan också orsaka arbetsoförmåga. *Utomkvedshavandeskap* (extra-uterin graviditet) vilket som regel kräver bukoperation tillhör också de tidiga graviditetskomplikationerna liksom *druvbörd* (mola hydatidosa) som dock är betydligt ovanligare.

Illamående med kräkningar (hyperemesis gravidarum) är en icke ovanlig orsak till arbetsoförmåga under framför allt tidig graviditet.

Havandeskapsförgiftning (graviditetstoxicos) vilken yttrar sig som svullnad, högt blodtryck, äggvita i urinen samt, i svåra fall, i kramper och medvetslöshet, är den åkomma som man framför allt velat upptäcka och förebygga genom mödravårdscentralernas verksamhet. Denna komplikation kan i sina lindrigare former innebära arbetsoförmåga och ej sällan kräves också sjukhusvård. Det viktigaste inslaget i behandlingen är vila.

Otillräcklig tillväxt av fostret på grund av en dåligt fungerande moderkaka (placentarinsufficiens) diagnosticeras numera oftare än förr. En orsak till detta tillstånd som hotar fostrets hälsa och ibland dess liv, kan vara havandeskapsförgiftning men ofta är den bakomliggande orsaken okänd.

Någon specifik medicinsk behandling finns ofta inte bortsett från en noggrann övervakning av tillväxten, under vila och i vissa fall strängt sängläge, och vid behov ett för tidigt igångsättande av förlossningen.

Hotande förtidsbörd (partus prematurus imminens) innebär ett för tidigt påbörjat värkarbete som eventuellt avklingar men som kan resultera i en viss vidgning av livmoderhalsen. Risk finns att värkarna ånyo startar. Vissa tillstånd som t ex *svag livmoderhals* (cervix-insufficiens), *tvillinggraviditet* (duplex), *onormalt mycket fostervatten* (poly-hydramnios) eller *tidigare genomgångna förtidsbörder eller sena missfall* innebär ökande risker och handläggs medicinskt på ett likartat sätt. Behandlingen varierar beroende på hur stor risken bedöms vara i det enskilda fallet. Förekommer ett värkarbete gives oftast farmaka för att försöka stoppa detsamma men vila och ofta sängläge är den väsentligaste behandlingen.

Rh-immunisering och *andra mera sällsynta former av immunisering* innebär ett direkt hot mot fostrets liv och kräver vanligen sjukhusvård för att möjliggöra ingrepp på modern, t ex blodöverföring till fostret i livmodern, avsett att rädda fostrets liv. Dessa tillstånd har blivit mera ovanliga än tidigare då den profylaktiska behandlingen som infördes för ett tiotal år sedan varit mycket framgångsrik.

Blödning under sen graviditet kan orsakas av *för tidig avlösning av moderkakan* från livmoderväggen (ablatio placentae) eller *föreliggande moderkaka* (placenta previa), då moderkakan ligger för den inre modermunnen. Båda tillstånden utgör ett allvarligt hos mot både moderns och barnets liv eller hälsa och dessa fall kräver vanligen sjukhusvård. *Oklara fall av blödning* förekommer också och handläggs på liknande sätt.

Foglossning (symfyseolys, bäckeninsufficiens) är en mera sällsynt åkomma betingad av att bäckenets benfogar uppluckras onormalt mycket under graviditetens senare del vilket ofta leder till smärtor och till svårigheter att röra sig normalt och till arbetsoförmåga.

Ökade besvär av kroniska sjukdomar kan förekomma under graviditet med arbetsoförmåga som följd t ex vid rygginsufficiens, njursjukdomar, hjärt-kärlsjukdomar och vid endokrina sjukdomar t ex diabetes. En ökad arbetsoförmåga kan därför tidvis förekomma i dessa fall ibland med sjukhusvård som nödvändigt inslag i behandlingen.

I juli 1981 prövades ett ärende i försäkringsöverdomstolen om rätt till sjukpenning för en kvinna som var sjukskriven under indikationen hotande förtidsbörd. Under hänvisning till vad som framförts i ovannämnda utlåtanden av docenterna Gårdmark och Westin ansåg riksförsäkringsverket i sitt yttrande att hotande förtidsbörd skall anses som sjukdom vid tillämpning av lagen om allmän försäkring och således kunna berättiga till sjukpenning.

Försäkringsöverdomstolen uttalade i sin dom (547/81) att domstolen på de av riksförsäkringsverket anförda skälen fann att kvinnans tillstånd i samband med den hotande förtidsbörden måste anses ha utgjort ett sådant onormalt kroppstillstånd, som inte kan sägas hänga samman med den normala livsprocessen och som således bör räknas såsom sjukdom. Eftersom vidare sjukdomen satt ned kvinnans arbetsförmåga fullständigt under den ifrågavarande tiden ansågs hon berättigad till hel sjukpenning enligt lagen om allmän försäkring. Domstolens beslut var enhälligt och praxisbildande för

försäkringskassornas tillämpning.

Sedan utredningen erhöll sitt uppdrag att utreda frågan om ersättning till gravida kvinnor som av förebyggande skäl avstår från förvärvsarbete under graviditeten har – som framgår ovan – utvecklingen av praxis gått i den riktningen att kvinnor med hotande förtidsbörd numera i regel anses kunna vara berättigade till sjukpenning. Även vid förekomst av någon av de övriga graviditetskomplikationer som beskrivs i de tidigare nämnda utlåtandena utges i regel sjukpenning. Förfrågan vid olika försäkringskassor bekräftar även att man nu anser rättsläget till största delen klarlagt. Tveksamhet om ersättningsrätten kvarstår dock i vissa speciella fall där det kan ifrågasättas om kvinnan är sjuk enligt det sjukdomsbegrepp som gäller inom den allmänna försäkringen. Detta gäller t ex kvinnor som måste vara i stillhet p g a flerbarnsgraviditet, Rh-immunisering eller vissa andra mera sällsynta former av immunisering som måste behandlas för att undvika risker för fostrets liv eller hälsa (av utredningen kallade extraordinära tillstånd). I här nämnda fall påverkas inte kvinnans hälsotillstånd utan behovet av att avstå från arbete är helt grundat på risker för fostret. Avgöranden i försäkringsöverdomstolen huruvida dessa extraordinära tillstånd hos kvinnorna kan anses vara sjukdom i försäkringens mening saknas. Enligt uppgift finns emellertid för närvarande mål i domstolen där frågan om ersättning från den allmänna försäkringen i samband med arbetsoförmåga av nämnda anledningar kommer att tas upp till prövning.

Svårigheterna att bedöma rätten till ersättning från den allmänna försäkringen när det gäller olika störningar under graviditeten som medför att kvinnan inte kan förvärvsarbeta tycks som ovan nämnts till största delen ha lösts genom utveckling av praxis. Tveksamhet om ersättningsrätten kvarstår dock i vissa ovan relaterade fall där kvinnan inte är sjuk men hennes tillstånd medför risker för fostret. Denna osäkerhet om ersättningsrätten är enligt utredningens mening otillfredsställande framför allt från kvinnans synpunkt. Det kan också medföra att kvinnan p g a denna osäkerhet fortsätter arbeta trots den risk detta innebär för fostret.

Utredningen anser därför att ett tillägg bör göras i 3 kap lagen om allmän försäkring där det framgår att gravid kvinna har rätt till sjukpenning om hon på läkares inrådan avhåller sig från arbete p g a risker för fostrets liv eller hälsa. Härvid avses förhållanden hos kvinnan t ex flerbarnsgraviditet, Rh-immunicering eller något annat mera ovanligt immuniseringstillstånd. Rätten till sjukpenning bör således i här avsedda fall alltid styrkas med läkarintyg. I övrigt bör reglerna för sjukpenning gälla.

Förslaget innebär ingen förändring av gällande sjukdomsbegrepp inom den allmänna försäkringen. Ersättningsrätten uppnås genom ett särskilt tillägg i lagen. Det är här närmast fråga om ett klarläggande av ersättningsrätten i det mindre antal fall som tidigare beskrivits och där tveksamhet om rätten till ersättning fortfarande kan uppkomma.

För försäkringskostnaderna torde den föreslagna ändringen endast ha marginell betydelse. Från administrativ synpunkt kan de klarare reglerna antas underlätta hanteringen av ersättningsärendena.

3.5 Ersättning till kvinnor som p g a risk för arbetsmiljöbetingade fosterskador tvingas avstå från förvärvsarbete under graviditeten

Den nuvarande havandeskapspenningen avses täcka ersättningsbehovet under den sista delen av graviditeten för kvinnor som p g a fysiskt påfrestande arbete inte kan fortsätta förvärvsarbeta fram till förlossningsdagen. Däremot kan försäkringsersättning i dag inte utges till gravida kvinnor som tvingas avstå från förvärvsarbete på grund av att arbetsmiljön medför risk för fosterskador.

Frågan om rätt till ekonomisk kompensation för gravida kvinnor som p g a risk för fosterskador tvingas avstå från förvärvsarbete under längre eller kortare tid av graviditeten har tagits upp i flera olika sammanhang, bl a i flera riksdagsmotioner som behandlats i social- och socialförsäkringsutskotten. Behandlingen i utskotten har bl a medfört att föräldraförsäkringsutredningen fått uppdraget att utreda dessa frågor.

Kunskaperna om sambandet mellan påverkan av olika yttre faktorer och riskerna för fosterskador är ännu så länge begränsade. Inte minst på arbetsmiljöområdet är läget oklart. När det gäller arbete med bly vet man emellertid att vissa fosterskador kan uppkomma. Arbetarskyddsstyrelsen har därför med stöd av 3 kap 16 § arbetsmiljölagen (1977:1160) och efter samråd med socialstyrelsen utfärdat en kungörelse om medicinsk kontroll vid blyarbete (AFS 1982:1). Kungörelsen trädde i kraft den 1 januari 1983. Enligt denna krävs periodisk kontroll av halten bly i blod vid arbeten som ger blodblyhalter överstigande visst värde. Kvinnlig arbetstagare som omfattas av periodisk kontroll och som blir gravid eller ammar och anmält detta till arbetsgivaren får inte sysselsättas i blyarbete.

Inom arbetarskyddsstyrelsen pågår för närvarande ett förberedande arbete med kungörelser som berör gravida kvinnor inom vissa andra arbetsområden, bl a arbetsplatser där cytostatika (cellgifter) hanteras samt kemiskt laboratoriearbete. I kungörelserna kommer att diskuteras risker för fosterskador p g a arbetsmiljön och eventuella åtgärder för att motverka dessa. Ytterligare författningar planeras, t ex beträffande kadmium och kvicksilver där dessa frågor kan bli aktuella.

När det gäller gravida kvinnor som arbetar i kemisk laboratoriemiljö har frågan redan tagits upp inom vissa företag. Så har t ex läkemedelsföretaget Astra i Södertälje försökt förbättra arbetsmiljön i de kemiska laboratorierna genom att vidta olika åtgärder. Vidare har Astras centrala skyddskommitté i maj 1980 utfärdat en rekommendation för såväl laboratorier som produktionsmiljöer att erbjuda de kvinnor, som är – eller misstänker sig vara – gravida och som normalt arbetar i kemiska riskmiljöer under sin graviditet, möjlighet till annat arbete där farlig exponering inte förekommer. Företagshälsovården medverkar i klassning av verksamheten med avseende på risk för reproduktionsskador, inklusive fosterskador (för närmare definition, se avsnitt 3.10).

Det pågår för närvarande en livlig forskningsaktivitet beträffande reproduktionsskador, inklusive fosterskador, som kan ha samband med arbetsmiljöförhållanden och andra utifrån kommande påverkningar. Det finns

sålunda indikationer på att inte bara exposition för tungmetaller utan även för andra kemiska ämnen, t ex lösningsmedel och narkosgaser kan vara skadliga i särskilt hög grad för foster.

Det är vidare väl känt att vissa infektioner kan ge fosterskador. Bäst dokumenterad är rubella (röda hund). Mot denna infektionssjukdom finns emellertid vaccin som ger effektivt skydd och socialstyrelsen har utfärdat rekommendationer för vaccinering. Därigenom hoppas man att starkt kunna minska förekomsten av rubella och därmed antalet fosterskador orsakade av denna infektion. Det rekommenderade vaccinationsprogrammet omfattar dels barn vid 18 månaders ålder och i skolans sjätte klass, dels kvinnor som är nyförlösta och saknar immunitet. Dessutom omfattas kvinnor i fertil ålder som i sitt yrkesarbete utsätts för kontakt med rubellasmitta och saknar immunitet. Vidare omfattar rekommendationen personal vid förlossnings- och spädbarnsavdelningar och infektionskliniker i första hand, men också personal vid spädbarnshem, daghem, förskolor och grundskolor samt personal med barnavårdande uppgifter inom t ex kommunal hemtjänst och vård av psykiskt utvecklingsstörda.

Förekomsten av rubellasmitta är inte särskilt knuten till arbetsmiljön. Det kan därför – enligt utredningens mening – inte för närvarande anses realistiskt att skapa särskilda skyddsregler i fråga om avstängning från arbetet eller rätt till omplacering. I stället får kvinnorna så långt möjligt skyddas genom de förebyggande åtgärder i form av vaccinering som redan erbjuds. Här kan också erinras om att det inte heller inom arbetsskadeförsäkringen ansetts rimligt att försäkringen skall omfatta förkylningssjukdomar och andra likartade infektioner som kan drabba en person oberoende av om han förvärvsarbetar eller inte ("det dagliga livets sjukdomar").

I den mån nuvarande eller framtida forskning visar att arbetsmiljöbetingade infektionssjukdomar har betydelse för uppkomst av reproduktionsskador, inklusive fosterskador, får det enligt utredningens mening anses åvila arbetarskyddsstyrelsen att överväga om särskilda föreskrifter liknande den tidigare nämnda blykungörelsen bör utfärdas.

Som framhållits av flera remissinstanser i yttrande över riksdagsmotioner som berört frågor om risker för fosterskador p g a arbetsmiljön, måste utgångpunkten vara att ämnen som kan misstänkas förorsaka fosterskador inte bör få förekomma i arbetsmiljön. Detta bör gälla både sådana miljöfaktorer som direkt kan påverka fostret och sådana som kan åstadkomma reproduktionsskador hos såväl män som kvinnor. Utredningen biträder dessa synpunkter. Så länge arbetsmiljön inte kan anses tillräckligt betryggande för de gravida kvinnorna med avseende på risk för fosterskador finns det emellertid behov av att skapa ett system där dessa kvinnor antingen kan erbjudas annat arbete i säker miljö eller, om detta inte är möjligt, skapa ett regelsystem som ger ekonomisk kompensation när kvinnan tvingas avstå från förvärvsarbete.

Enligt 3 kap 16 § arbetsmiljölagen gäller bl a att om visst slag av arbete medför särskilda risker för vissa grupper arbetstagare kan arbetarskyddsstyrelsen meddela förbud mot att arbetet utförs av arbetstagare som tillhör sådan grupp eller föreskriva särskilda villkor för sådana fall. Av uttalanden i förarbetena framgår att bemyndigandet tillkommit för att bl a behovet av skydd mot risker för havande kvinnor och deras väntade barn skall kunna

tillgodoses.

Med stöd av denna lagbestämmelse har arbetarskyddsstyrelsen utfärdat tidigare nämnda kungörelse som föreskriver att kvinnor som är gravida eller ammar inte får sysselsättas i blyarbete. I den mån kvinnan inte kan omplaceras utestängs hon således från sitt arbete och förlorar sin arbetsinkomst. Kvinnan kan inte själv påverka denna situation. Någon rätt till löneförmåner i dessa fall finns inte enligt nu gällande regler. Det får enligt utredningen emellertid anses rimligt att kvinnan kompenseras för sin inkomstförlust genom den allmänna försäkringen. Det är här även fråga om jämlikhet mellan kvinnor som arbetar inom olika yrkesområden.

Även när kvinnan ammar kan det vara aktuellt att hon inte får fortsätta sitt förvärvsarbete. Så är fallet för kvinnor i blyarbete. Enligt 4 § föräldraledighetslagen har kvinna rätt att vara ledig för att amma barnet (bestämmelsen överfördes med oförändrad innebörd från arbetsmiljölagen till föräldraledighetslagen den 1 januari 1983). När det gäller frågan om kompensation för eventuell inkomstförlust i dessa fall anser utredningen att detta får täckas av den ersättningsrätt som redan finns inom föräldraförsäkringen. Flertalet kvinnor är redan i dag lediga från arbetet med ersättning från föräldraförsäkringen under en längre sammanhängande period den närmaste tiden efter förlossningen.

Mot bakgrund av vad tidigare sagts anser utredningen att rätt till försäkringsersättning bör införas för gravida kvinnor som tvingas avhålla sig från förvärvsarbete p g a att arbetsmiljön medför risk för fosterskador. För att få ett hanterbart försäkringssystem bör rätten till ersättning bygga på att kvinnan enligt gällande föreskrifter utfärdade av arbetarskyddsstyrelsen inte får sysselsättas i sitt vanliga arbete. En förutsättning för rätt till ersättning bör vidare vara att kvinnan inte kan omplaceras till annat arbete hos arbetsgivaren. Detta kräver en utökning av föräldraledighetslagen när det gäller arbetsgivarens skyldighet att omplacera gravida kvinnor. Utredningen tar upp denna fråga i avsnitt 3.8.

Den här beskrivna konstruktionen av försäkringsreglerna kommer att innebära att ersättningsrätten till en början enbart kan komma att omfatta kvinnor i blyarbete. Den föreslagna anknytningen till gällande föreskrifter, som klarlägger när en gravid kvinna inte kan fortsätta arbetet, innebär emellertid att försäkringssystemet kan göras flexibelt. Det kan därigenom komma att omfatta kvinnor inom olika arbetsområden efterhand som forskningen kan klarlägga i vilka fall och under hur lång tid av graviditeten arbetsmiljön kan medföra risk för fosterskador och detta medför att föreskrifter utfärdas.

I de fall kvinnan avstängs från arbetet och om omplacering inte kan ske föreslås, som tidigare nämnts, försäkringsersättning kunna utges. Av skäl som beskrivits under avsnitt 3.6 och för att få ett enhetligt försäkringssystem bör dock ersättning inte kunna utges längre än t o m elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

Situationen kan också vara den att kvinnan har behov av försäkringsersättning under en kortare tid i början av graviditeten i avvaktan på att omplacering kan ordnas. I de här aktuella fallen sker nämligen avstängning från arbetet omedelbart när kvinnan anmäler konstaterad graviditet och behov av omplacering till arbetsgivaren. Detta kan medföra att arbetsgivaren

kan ha svårt att fullgöra omplaceringsskyldigheten omedelbart. Det får dock förutsättas att i vart fall de större arbetsgivarna inom aktuella arbetsområden har en viss beredskap för omplacering av gravida kvinnor. Enligt utredningens förslag till ändringar i föräldraledighetslagen åläggs arbetsgivaren att fullgöra omplaceringsskyldigheten eller lämna besked om att någon omplaceringsmöjlighet inte finns, inom en månad från det kvinnan anmält omplaceringsbehovet till arbetsgivaren. Kvinnan får således rätt att uppbära havandeskapspenning under första månaden med stöd av arbetsgivarens intyg om avstängning från arbetet om detta även innefattar ett besked om att omplacering inte kan ske inom den första månaden.

För rätt till havandeskapspenning för tid utöver den första månaden krävs ett särskilt intyg att någon omplaceringsmöjlighet inte finns under återstående delen av graviditeten. Liksom för närvarande får anses gälla för havandeskapspenningen behöver kvinnan inte acceptera en omplacering om vilken hon inte kunnat få besked under den första månaden. Detta bedöms vara skäligt bl a med hänsyn till hennes graviditet. Svårigheter att ordna barntillsyn skulle i en del fall också kunna uppkomma vid en omplacering under senare delen av graviditeten om omplaceringen inte kunnat planeras i anslutning till att kvinnan blir avstängd från sitt vanliga arbete.

Den nu föreslagna ersättningsrätten bör, enligt utredningens mening, inordnas i regelsystemet för havandeskapspenning. Som framgår av avsnitt 3.6 har utredningen – bl a med hänsyn till detta – ansett att havandeskapspenningen även i fortsättningen bör bibehållas som en särskild försäkringsförmån.

De kvinnor som är sysselsatta med blyarbete och som är föremål för periodisk kontroll vad gäller halten av bly i blodet är enligt arbetarskyddsstyrelsens register cirka 150, varav flertalet i fertil ålder. Antalet graviditeter kan beräknas till i genomsnitt 4-5 per år. Omplacering av dessa kvinnor kan sannolikt ske. Ytterst få kvinnor skulle således komma i fråga för den föreslagna försäkringsersättningen. På längre sikt kan antalet kvinnor som behöver uppbära ersättning emellertid komma att öka med hänsyn till att föreskrifter som innebär att kvinnan inte får fortsätta sitt förvärvsarbete under graviditeten kan väntas även för andra arbetsområden.

Bedömningen av frågan om vilka arbetsmiljöfaktorer som kan medföra en ökad risk för fosterskador åvilar arbetarskyddsstyrelsen. Styrelsen har härvid att ta ställning till de olika kostnader som uppstår i förhållande till de fördelar genom minskad risk för fosterskador som uppnås genom att föreskrifter utfärdas. Hänsyn tas även till den inverkan utfärdande av föreskrifter kan ha för kvinnornas ställning på arbetsmarknaden, se vidare avsnitt 3.9. Vid ett genomförande av utredningens förslag bör arbetarskyddsstyrelsen även beakta kostnaderna för försäkringen.

Ökningen av försäkrings- och administrationskostnader till följd av utredningens förslag om utökad havandeskapspenning kan antas bli marginell under de närmaste åren. Kostnadseffekterna behandlas närmare i kapitel 4.

3.6 Havandeskapspenningen

Havandeskapspenning har uppburits av ca 9 500 kvinnor under år 1980 och ca 8 000 kvinnor under respektive år 1981 och 1982. Den genomsnittliga ersättningstiden var 40 dagar för år 1982.

Antalet havandeskapspenningärenden är således litet hos försäkringskassorna. Ärendena uppfattas dock som tidskrävande och administrativt betungande. För att bedöma rätten till ersättning krävs omfattande utredningar om hur arbetsplatsen ser ut, vilka arbetsuppgifter kvinnan skall utföra, omplaceringsmöjligheten, möjligheter till vila och pauser m m. De ingående utredningarna skapar ofta irritation hos de kvinnor som söker havandeskapspenning och hos de aktuella arbetsgivarna.

Av de synpunkter som lämnats av personaladministratörer vid vissa kommuner och landsting framgår att man anser det vara svårt att ordna omplaceringar inom de aktuella arbetsplatserna. Prövningen av omplacering har i praktiken ofta uppfattats som onödig byråkrati.

Såväl försäkringskassorna som personaladministratörer vid kommuner och landsting pekar på osäkerheten i bedömningen av vad som kan anses som fysiskt påfrestande arbete i samband med prövning av omplacering eller rätt till havandeskapspenning.

Många försäkringskassor har ansett att havandeskapspenningen bör upphöra som en självständig förmån. Kvinnor, som inte kan fortsätta förvärvsarbetet i graviditetens slutskede p g a att arbetet är fysiskt krävande, bör – enligt dessa kassor – istället tillförsäkras sjukpenning. Andra kassor anser att havandeskapspenningen bör ersättas av ett utökat antal ersättningsdagar med föräldrapenning. Rätten till ersättning bör i så fall bli mer generell och bedömas utan medicinsk prövning. Några kassor vill behålla havandeskapspenningen med vissa ändringar.

För att få en samlad bild av det totala försäkringsuttaget under de två sista graviditetsmånaderna och sambanden mellan de olika ersättningsförmåner som kan utges under denna tid har utredningen i samarbete med riksförsäkringsverket genomfört en statistisk undersökning avseende ett urval kvinnor som fött barn år 1981. Samma kvinnors uttag av ersättning ett år före graviditeten har också studerats.

Undersökningen visade bl a att cirka 10 procent fler av kvinnorna var sjukskrivna någon tid av graviditeten än samma kvinnor ett år tidigare (jämförelseperiod). Andelen längre sjukfall som omfattade mellan 31-270 dagar var 28 procent under graviditetstiden mot 12 procent under jämförelseperioden. Vidare var antalet uttagna sjukpenningdagar mer än fördubblat under graviditeten i förhållande till uttaget under jämförelseperioden. De uttagna dagarna var till stor del koncentrerade till de tre sista graviditetsmånaderna.

Totalt hade 87 procent av de gravida kvinnorna ersättning från försäkringen under någon tid av de sista två graviditetsmånaderna. Cirka 42 procent av de kvinnor som ingår i undersökningen hade tagit ut mer än 30 dagars försäkringsersättning. Uttag av föräldrapenning före födelsen svarade för lika stor andel av de ersatta dagarna som havandeskapspenning och sjukpenning tillsammans. Uttaget av föräldrapenning före födelsen var – som

även framkommit i tidigare undersökningar – lägst för kvinnor med högre inkomster.

Kostnaderna för utgiven försäkringsersättning under de två sista graviditetsmånaderna har med utgångspunkt i den framtagna statistiken uppskattats till cirka 317 miljoner kronor. Härav utgör föräldrapenning 153 miljoner kronor, sjukpenning 125 miljoner kronor och havandeskapspenning 39 miljoner kronor.

Med utgångspunkt från den tidigare redovisade statistiska undersökningen och en särskild undersökningen av drygt 1 500 havandeskapspenningärenden som utredningen genomfört (redovisad i avsnitt 2.5) har utredningen diskuterat olika möjligheter att dels förenkla regelsystemet kring den nuvarande havandeskapspenningen, dels på lämpligaste sätt inordna en tillkommande ersättningsrätt för vissa gravida kvinnor som tvingas avstå från sitt förvärvsarbete p g a risk för fosterskador.

Avgörande för möjligheterna att förenkla försäkringssystemet genom att inordna den nuvarande havandeskapspenningen i någon annan försäkringsform som föräldrapenning, sjukpenning eller arbetsskadesjukpenning är enligt utredningens uppfattning beroende bl a av i vad mån de nuvarande reglerna om begränsad ersättningstid, omplacering, avgränsningen till kvinnor med fysiskt påfrestande arbete m m bör bibehållas. Utredningens synpunkter i dessa frågor redovisas i följande avsnitt.

Begränsad ersättningstid

Den nuvarande havandeskapspenningen omfattar en ersättningstid om högst 50 dagar som får tas ut tidigast fr o m 60:e och längst t o m elfte dagen före den beräknade förlossningsdagen. Under de sista tio dagarna av graviditeten förutsätts de flesta kvinnor ha behov av ledighet oavsett vilken art av arbete kvinnan har. För att undvika ökad administration genom många korta havandeskapspenningärenden ansågs det vid införandet av havandeskapspenningen att den vanliga föräldrapenningen skulle användas för dessa dagar.

I utredningens undersökning av ett urval havandeskapspenningärenden (se avsnitt 2.5) var den genomsnittliga ersättningstiden med havandeskapspenning 43 dagar. Cirka 55 procent av mödrarna tog ut föräldrapenning före födelsen när havandeskapspenningen upphörde och fram till förlossningsdagen med i genomsnitt 14 ersättningsdagar. Drygt fem procent var sjukskrivna fram till förlossningsdagen.

Utredningen har diskuterat behovet av att förändra ersättningstidens längd. Några vägande skäl för en ändring har emellertid inte framkommit under utredningsarbetet. Utredningen anser därför att den nu gällande ersättningstiden om högst 50 dagar och de tidsramar inom vilka ersättningen får tas ut bör bibehållas när det gäller kvinnor med fysiskt påfrestande arbete.

Enligt utredningens förslag (avsnitt 3.5) skall kvinnor, som enligt gällande föreskrifter inte får fortsätta sitt arbete under graviditeten och som inte kan omplaceras till annat arbete, få rätt till havandeskapspenning. I dessa fall föreslås ersättningen i princip kunna utges under hela havandeskapstiden. Av samma skäl som redovisats när det gäller den nuvarande havandeskaps-

penningen bör ersättningen dock utges längst t o m den elfte dagen före den beräknade förlossningsdagen.

Omplacering

I samband med att havandeskapspenningen infördes gavs också en principiell rätt till omplacering med bibehållen lön för de kvinnor som p g a fysiskt påfrestande arbete inte kan fortsätta sina normala arbetsuppgifter under graviditetens sista 60 dagar. Denna rätt kan dock inte hävdas på arbetsplatser där omplaceringsmöjligheter saknas. Kvinnan skall vidare minst en månad innan hon behöver bli omplacerad anmäla detta till sin arbetsgivare. Innan en direkt omplacering företas skall övervägas om inte arbetsgivaren kan förändra de ordinarie arbetsuppgifterna så att kvinnan får en möjlighet att fortsätta att arbeta på sin vanliga arbetsplats. Det skall också prövas i vad mån begränsade omfördelningar av arbetsuppgifterna på arbetsplatsen kan göras för att möjliggöra för henne att behålla sitt arbete.

Statistik som belyser i vilken omfattning omplacering till andra arbetsuppgifter har skett under graviditetens slutskede för gravida kvinnor med fysiskt påfrestande arbete har inte varit möjlig att få fram. Av förfrågningar på olika arbetsplatser och hos vissa fackförbund har framkommit att omplaceringar förekommer i en ganska liten omfattning. Inom t ex tullverksamheten sker emellertid i regel omplacering av kvinnorna till expeditionstjänst. Likaså blir kvinnor inom polisen omplacerade från bevakningstjänst till inre tjänst under de sista sex månaderna av graviditeten, om de så önskar. SAS Cabin har i avtal fastslagit att gravida kvinnor inte skall fullgöra flygtjänst när mindre än sex månader kvarstår till förväntad nedkomst.

Antalet omplaceringar uppges som ovan sagts vara litet på många arbetsplatser. Detta kan bl a bero på att kvinnan, genom att hennes tidigare arbetsuppgifter förändras inom den egna arbetsenheten – hon får t ex hjälp med tunga lyft – aldrig blir aktuell för en direkt omplacering. I vilken omfattning förändringar av arbetsuppgifterna vidtas för att underlätta för den gravida kvinnan att fortsätta sitt arbete är inte möjligt att ange. Sådana förändringar sker ofta underhand på den egna arbetsenheten och statistikförs i regel inte inom företaget. Det kan dock förutsättas att möjligheterna att göra förändringar av arbetsuppgifterna eller omplacering av kvinnan är mer begränsade inom mindre företag.

Det får emellertid anses angeläget, bl a med hänsyn till jämställdheten mellan kvinnor och män i arbetslivet, att kvinnors rätt till arbete skyddas också under graviditet. Utredningen anser därför att kvinnans principiella rätt till omplacering eller förändrade arbetsuppgifter under graviditetens slutskede bör bibehållas i sin nuvarande utformning. Endast i de fall kvinnan inte kan fortsätta sitt arbete och en skälig omplacering inte är möjlig skall som hittills ersättning från försäkringen kunna komma ifråga. Vad som avses med skälig omplacering behandlas i avsnitt 3.8.

Som framgår av avsnitt 3.5 anser utredningen att kravet på omplacering även skall gälla för de kvinnor som arbetar i miljö som kan medföra risk för fosterskador. Dessa föreslås bli berättigade till ersättning under i princip obegränsad tid av havandeskapet. Möjligheterna till omplacering bör här

vara större med hänsyn till att tiden för omplacering blir betydligt längre, i princip hela havandeskapstiden. Som närmare beskrivs i avsnitt 3.8 borde i vart fall de större arbetsgivarna i de här aktuella fallen ha en viss beredskap för att kunna omplacera gravida kvinnor.

Fysiskt påfrestande arbete

Enligt gällande bestämmelser om havandeskapspenning kan endast kvinnor med fysiskt påfrestande arbete bli berättigade till havandeskapspenning och den därtill kopplade rätten till omplacering. Från såväl försäkringskassorna som från vissa arbetsgivare har påtalats svårigheten att bedöma vad som är att betrakta som sådant arbete.

I förarbetena till lagförslaget om havandeskapspenning (prop 1978/79:168, sid 51) uttalades bl a att havandeskapspenning endast kan utgå i de fall graviditeten förorsakar en nedsättning med minst hälften av kvinnans möjligheter att utföra sitt förvärvsarbete. Vid bedömningen huruvida en sådan nedsättning föreligger bör beaktas dels vilken typ av arbetsuppgifter som det är fråga om, dels den enskilda kvinnans förmåga att utföra dessa.

När det gäller arbetsuppgifternas art skall, enligt förarbetena, hänsyn tas till om de är sådana att det fysiskt sett medför svårigheter för en gravid kvinna att utföra dem. Från denna synpunkt bör det särskilt beaktas om det i arbetet förekommer tunga lyft, om arbetet till stor del utförs stående eller om det innebär påfrestande ensidiga rörelser. För att dessa faktorer skall beaktas bör även krävas att de återkommer tämligen regelbundet. För de kvinnor som har ett arbete vilket endast i mindre mån innehåller inslag av fysiska påfrestningar bör det vara naturligt för en arbetsgivare att en befrielse sker från vissa arbetsuppgifter. Dessa fall ligger alltså vid sidan om det avsedda tillämpningsområdet för havandeskapspenningen. Det gäller t ex vaktpersonal och patrullerande poliser. Om en partiell befrielse inte kan ordnas genom en överenskommelse med arbetsgivaren får kvinnan, innan hon ansöker om havandeskapspenning, begära omplacering i den mån hon har rätt därtill i enlighet med vad som anges i lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m.m. Bedömningen av hur krävande arbetet är skall alltid ske med beaktande av den enskilda kvinnans möjligheter att klara arbetet. Även om ett arbete är fysiskt påfrestande utgår ingen ersättning om i det enskilda fallet kvinnan har förmåga att utföra det.

Vidare anfördes att om kvinnan saknade möjligheter att få andra mindre fysiskt ansträngande arbetsuppgifter på sin arbetsplats krävs, för att havandeskapspenning skall utgå, att hon till följd av havandeskapet inte kan utföra uppgifterna i det arbete hon har. Vid prövning av rätten till havandeskapspenning skall också klarläggas att kvinnan faktiskt utför förvärvsarbete. Avsikten är t ex inte att en kvinna som har ett fysiskt tungt säsongsarbete skall kunna få ersättning oavsett om arbetsförmågan som sådan är nedsatt, under månader då hon inte alls skulle ha utfört förvärvsarbete. Det avgörande är, som framgår av vad förut sagts, att hon faktiskt behöver vara ledig från ett arbete som hon på grund av graviditeten inte kan utföra. Bedömningen av i vilken utsträckning kvinnan faktiskt arbetar får i första hand grundas på utlåtande från arbetsgivaren och hennes

uppgifter i ansökan. Även kvinnans sjukpenning kan ge viss upplysning. Det bör krävas att hon skulle ha utfört förvärvsarbete åtminstone en kortare tid under den period för vilken hon begär ersättning.

Socialstyrelsen har i sin kungörelse (1979:62) med allmänna råd om den medicinska bedömningen av rätt till havandeskapspenning m m; anfört bl a följande:

"Det går inte att generellt räkna upp olika yrken som bör berättiga till omplacering eller ledighet med havandeskapspenning. Personer i samma yrke kan ha olika tunga arbetsuppgifter. Så kan t ex ett sjukvårdsbiträde på en långvårdsavdelning ha många tunga lyft dagligen, medan ett sjukvårdsbiträde med annan placering kanske inte har några fysiskt krävande uppgifter. Kontorsarbete är enligt förarbetena till lagen endast undantagsvis att betrakta som fysiskt påfrestande och anses alltså i allmänhet inte ge rätt till omplacering eller ledighet med havandeskapspenning.

Läkaren bör i varje enskilt fall noga informera sig om om den gravida kvinnans arbetsuppgifter och ta stor hänsyn till hennes egen bedömning av sin arbetssituation.

Generella regler om vilka yrkesgrupper och vilka arbeten som innefattar fysiskt påfrestande arbetsmoment kan inte ges."

I kungörelsen framhålls vidare:

"Faktorer som bör beaktas är om det i arbetet förekommer tunga lyft eller krav på att vissa svårare rörelser skall kunna utföras. Andra faktorer som bör beaktas är om arbetet till stor del måste utföras stående. Arbeten av monoton karaktär som ger ensidiga belastningar kan också vara svåra att utföra i senare skeden av graviditeten liksom arbeten med tillfälliga fysiska påfrestningar.

Som exempel kan nämnas

- arbete som belastar rygg, ben och armar
- arbete i lutande, vriden eller ensidig kroppsställning
- arbete med plötsliga, kraftiga lyft eller rörelser
- arbete i eller med vibrerande maskiner eller verktyg
- arbete som medför mycket gående och stående
- arbete i trånga utrymmen.

Med ovanstående täckes självfallet icke alla arbetssituationer som kan berättiga till havandeskapspenning."

Av utredningens undersökning (se avsnitt 2.5) framgår inom vilka yrkesområden de kvinnor är verksamma som ansöker om havandeskapspenning. Största andelen ansökningar hänför sig till kvinnor som arbetar i hälso- och sjukvårdsarbete.

Andelen ansökningar var vidare stor i yrkeskategorierna tillverkningsindustri, servicearbete, jordbruksarbete m m. Totalt visar undersökningen att de grupper arbetstagare som man vid införandet av havandeskapspenningen förutsatte hade arbetsuppgifter som kunde vara besvärliga att delta i under graviditetens slutskede till stor del också är de som erhållit havandeskapspenning.

Utredningen har diskuterat möjligheten av att närmare precisera vad som kan anses vara fysiskt påfrestande arbete. Detta har dock inte ansetts möjligt. Arbetet skall i varje enskilt fall ställas i relation till den enskilda

kvinnans förmåga att utföra det. Bedömningen av en kvinnas rätt till ersättning måste med hänsyn till detta enligt utredningens mening även i fortsättningen göras från fall till fall. Visst stöd för bedömningen kan emellertid fås från de ärenden som avgjorts i försäkringsöverdomstolen. Utvecklingen av praxis har beskrivits i avsnitt 2.7. Vidare bör bedömningen av ersättningsrätten kunna underlättas genom att kassorna förutsätts få ett bättre beslutsunderlag genom det delvis förändrade ansökningsförfarande som föreslås i avsnitt 3.7.

Hemarbetande kvinnor

Det har i en riksdagsmotion (1979/80:831) begärts att lagen om allmän försäkring skall ändras så att även hemarbetande gravida kvinnor med nedsatt arbetsförmåga skall få rätt att uppbära havandeskapspenning.

I sitt av riksdagen godkända betänkande i ärendet (SfU 1979/80:11) har socialförsäkringsutskottet bl a anfört att bestämmelserna om rätt till omplacering på arbetsplatsen och havandeskapspenning syftar till att kompensera förhållanden som sammanhänger med förvärvsarbetets art och som även vid en normal graviditet kan vara alltför påfrestande för kvinnan. De problem som tagits upp i motionen synes främst bero på komplikationer för den enskilda kvinnan under graviditeten som nedsätter hennes förmåga att sköta hemarbetet.

Utskottet anförde vidare att ett genomförande av förslaget i motionen skulle innebära ett avsteg från principen bakom rätten till omplacering och havandeskapspenning och inte kunde begränsas till kvinnor som enbart är hemarbetande. Det fick enligt utskottet ankomma på den blivande utredningen att vid översynen av föräldraförsäkringen beakta också de synpunkter som framförts i motionen.

Syftet med rätten till omplacering och havandeskapspenning är bl a att ge kvinnor med fysiskt påfrestande förvärvsarbete möjlighet att i första hand vara kvar i sitt arbete under graviditeten. Om omplacering inte är möjlig utges havandeskapspenning för att undvika att dessa kvinnor tvingas ta ut föräldrapenning före barnets födelse och familjen därmed får en kortare ersättningstid för samvaro med barnet efter födelsen.

I familjer där kvinnan är hemarbetande styr ersättningstidens längd inte på samma sätt familjens möjligheter till samvaro med barnet efter födelsen. Behovet av ersättning före födelsen bör därför i dessa fall täckas av föräldrapenning som kan utges med lägst 37 kronor om dagen. Detta gäller såväl hemarbetande som förvärvsarbetande kvinnor vilka har ett förvärvsarbete som inte är fysiskt påfrestande. Har kvinnan komplikationer under graviditeten kan vidare sjukskrivning vara aktuell. Utredningen har föreslagit att gravida kvinnor skall få rätt till sjukpenning vid vissa extraordinära tillstånd under graviditeten, t ex vid flerbarnsgraviditet (se avsnitt 3.4). Denna ersättningsrätt tillkommer även hemarbetande kvinnor.

Utredningen anser således inte det finns skäl att utöka rätten till havandeskapspenning till att omfatta hemarbetande kvinnor.

Havandeskapspenningen bibehålls

I syfte att förenkla försäkringssystemet har utredningen bl a diskuterat att ersätta den nuvarande havandeskapspenningen med en generellt utökad ersättningstid med föräldrapenning. Fördelen med en sådan ändring skulle bl a vara att en försäkringsförmån, dvs havandeskapspenningen, skulle kunna utmönstras ur försäkringssystemet. En sådan generell utökning skulle emellertid innebära att alla gravida kvinnor skulle anses arbetsoförmögna under den senare delen av graviditeten och därmed vara i behov av försäkringsersättning. Detta kan enligt utredningen inte vara riktigt och skulle troligen också motverka kvinnans rätt att få förvärvsarbeta även under graviditetens slutskede.

Dessutom skulle betydande kostnader uppkomma för försäkringen. En generell utökning av föräldrapenningens ersättningstid med exempelvis 30 dagar skulle, enligt utredningens beräkningar, medföra en kostnadsökning för försäkringen med cirka 240 miljoner kronor årligen. Kostnaden gäller under förutsättning av att samtliga kvinnor skulle ta ut de 30 ersättningsdagarna.

Utredningen har även studerat olika möjligheter att förenkla försäkringssystemet genom att inordna den nuvarande havandeskapspenningen samt en nytillkommen ersättningsrätt för gravida kvinnor som arbetar i miljö som kan medföra risk för fosterskador (se avsnitt 3.5) i någon annan gällande försäkringsform. Förutom sjukpenning och föräldrapenning har även ett inordnande i arbetsskadeförsäkringen diskuterats.

En förutsättning för att någon verklig förenkling skall uppnås genom en sådan samordning är, enligt utredningens mening, att de särregler som i dag gäller för havandeskapspenningen kan tas bort och att regelsystemet för ersättning kan ges åtminstone i stort samma utformning som t ex sjukpenning.

Med ett bibehållande av särreglerna skulle eljest ett inordnande av en utvidgad havandeskapspenning i sjukpenningen innebära att specialregler måste införas som komplicerar detta regelsystem.

Inordnas havandeskapspenningen i föräldraförsäkringen skulle detta innebära att en helt ny princip, som omfattar prövning av kvinnans förmåga att fortsätta sitt förvärvsarbete under graviditeten, möjligheter till omplacering m m, skulle införas i denna försäkringsform.

När det gäller arbetsskadeförsäkringen har den föreslagna ersättningsrätten för gravida kvinnor som tvingas avstå från förvärvsarbete p g a arbetsmiljön, vissa likheter med den ersättningsrätt som finns inom arbetsskadeförsäkringen när det gäller rätt till ersättning i syfte att förebygga arbetsskada. Ersättningsrätten inom arbetsskadeförsäkringen gäller dock olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet endast hos den försäkrade, dvs fostret omfattas inte. En olikhet i förhållande till den nuvarande havandeskapspenningen är också att arbetsskadeförsäkringen bygger på en prövning av den försäkrades arbetsförmåga medan havandeskapspenning kan utges till kvinna som är arbetsför men som inte kan fortsätta ett fysiskt påfrestande arbete under slutet av graviditeten. Skulle en utvidgad havandeskapspenning inordnas i arbetsskadeförsäkringen skulle vidare olika kompensationsnivåer komma att gälla för ersättningsfall understigande resp

överstigande 90 dagar. Arbetsskadesjukpenning utges nämligen med 90 procents kompensation under de första 90 dagarna (samordningstiden) och därefter ges full kompensation för inkomstbortfallet. Av bl a dessa orsaker är det inte lämpligt att inordna en utvidgad havandeskapspenning i arbetsskadeförsäkringen.

Som tidigare beskrivits har utredningen inte ansett att det finns vägande skäl för att förändra eller ta bort reglerna om en avgränsning av ersättningsrätten till kvinnor med fysiskt påfrestande arbete, begränsad ersättningstid eller krav på omplacering. Till detta kommer att den föreslagna nya ersättningsrätten för gravida kvinnor, som arbetar i miljö som kan medföra risk för fosterskador, kommer att innehålla vissa särregler som till stor del anknyter till den nuvarande havandeskapspenningens regelsystem.

Utredningen har mot bakgrund av vad här sagts inte ansett det befogat att föreslå att den nuvarande havandeskapspenningen inordnas vare sig i sjukpenningförsäkringen, föräldraförsäkringen eller arbetsskadeförsäkringen. Det torde i stället med hänsyn till den föreslagna utökade ersättningsrätten för kvinnor som arbetar i farlig miljö, bl a ur informationssynpunkt vara en fördel att bibehålla havandeskapspenningen som en särskild förmån.

Som tidigare beskrivits (se bl a avsnitt 2.5) gäller olika regler beträffande rätt till semesterlön i samband med frånvaro från arbetet p g a sjukdom, ledighet under havandeskap eller föräldraledighet. Från informations- och administrativ synpunkt skulle det enligt utredningens mening vara en fördel om all frånvaro från arbetet som ger inkomstrelaterad ersättning i form av sjukpenning, havandeskapspenning eller föräldrapenning behandlas på samma sätt när det gäller frågan om semesterlön. Utredningen förutsätter att denna fråga tas upp vid den översyn av semesterlagen som planeras.

3.7 Ansökningsförfarandet

I detta avsnitt redovisas nu gällande regler om ansökan m m för havandeskapspenningen. Vissa ändringar föreslås i dessa regler.

Vidare föreslås regler avseende ansökan m m för de nytillkomna havandeskapspenningärenden där ersättning föreslås kunna utges när kvinna tvingas avstå från förvärvsarbete p g a risk för fosterskador (se avsnitt 3.5).

Havandeskapspenning p g a fysiskt påfrestande arbete

Enligt nu gällande regler är en förutsättning för rätt till havandeskapspenning att kvinnan först begärt att få bli omplacerad till ett arbete med andra mindre fysiskt påfrestande arbetsuppgifter. Arbetsgivaren skall intyga att sådant arbete inte kunnat erbjudas och skälen för detta. I stället för ett utlåtande kan t ex ett protokoll från en förhandling mellan arbetsgivaren och den berörda fackliga organisationen godtas. Är kvinnan egen företagare åligger det henne att på annat sätt styrka sina påståenden i ansökan om vilka arbetsuppgifter hon har.

Kvinnan måste ansöka om havandeskapspenning. Ersättning kan i regel inte utges för tid före ansökningsdagen.

I sin ansökan skall kvinnan bl a uppge

- vilka arbetsuppgifter hon har
- på vad sätt arbetsuppgifterna är fysiskt påfrestande och
- i vilken utsträckning hon skulle ha utfört dessa under den tid för vilken hon begär ersättning.

Läkarintyg skall alltid bifogas ansökan. I läkarintyget skall anges de arbetsuppgifter, vilka läkaren anser utgöra ett hinder för kvinnans fortsatta förvärvsarbete. Utlåtandet från arbetsplatsen avses därvid ge vägledning för den läkare som skall utfärda intyg om kvinnans möjligheter att utföra de arbetsuppgifter hon har.

När handlingarna kommit till försäkringskassan meddelar kassan beslut om havandeskapspenning beviljats eller inte. Har ansökan bifallits framgår av beslutet under vilken tid ersättning kan utges.

Det har visat sig att ärenden avseende havandeskapspenning ofta medför svåra bedömningar. Ärendena är också tidskrävande genom de omfattande utredningar som måste göras i varje enskilt fall. För att bedöma rätten till ersättning krävs ofta kännedom om hur arbetsplatsen ser ut, vilka arbetsuppgifter kvinnan skall utföra, bedömning av vad som kan betraktas som skälig omplacering, möjligheter till vila och pauser m m. De ingående utredningarna skapar ofta irritation hos de kvinnor som söker havandeskapspenning och hos de aktuella arbetsgivarna.

Några försäkringskassor menar att det formulär som används för ansökan är orimligt styrande genom att såväl kvinnan som arbetsgivaren och även läkaren lämnar sina uppgifter på denna blankett. Ett bättre beslutsunderlag skulle förmodligen erhållas om olika formulär användes av kvinnan, arbetsgivaren respektive läkaren. Flera kassor anser det dock tveksamt om läkarintyget behövs och menar att kassan istället vid behov kan samråda med sin förtroendeläkare.

Riksförsäkringsverket granskade försäkringskassornas tillämpning av reglerna om havandeskapspenning under våren 1980 (se avsnitt 2.4). Av verkets rapport framgår bl a när det gäller läkarintygen att dessa inte fått den funktion som beslutsunderlag som avsetts. Endast ett fåtal intyg innehöll en beskrivning av de arbetsuppgifter vilka läkaren ansåg utgöra ett hinder för kvinnans fortsatta förvärvsarbete. Verket menade att de flesta intygen strängt taget inte borde ha godtagits och att den nuvarande ordningen var klart otillfredsställande.

Problemet med läkarintygen skulle enligt verkets mening möjligen minskas om rätten att utfärda intyg för havandeskapspenning utvidgades till också andra personalkategorier än läkare. Vidare framhölls att ansökningsblanketten vanligen inte fyller sitt syfte som beslutsunderlag. Praktiskt taget varje ärende kräver ytterligare utredningar i form av t ex telefonsamtal till den försäkrade eller arbetsgivaren för komplettering av ansökningsblanketten.

Från läkarhåll har hävdats att läkarna har svårigheter att utfärda intyg som anger de arbetsuppgifter som hindrar kvinnans fortsatta förvärvsarbete eftersom läkaren inte känner till den enskilda kvinnans arbetsplats och

arbetsförhållanden. Läkaren kan i stort sett bara hänvisa till de skäl och omständigheter som redan angivits av kvinnan och hennes arbetsgivare.

I avsnitt 2.5 har redovisats utredningens undersökning av ett urval havandeskapspenningärenden där beslut i ersättningsfrågan fattats under våren 1982. Av undersökningen framgår bl a att i drygt 60 procent av de undersökta fallen saknades läkarens beskrivning av de arbetsuppgifter som hindrar kvinnan att förvärvsarbeta under graviditetens slutskede. En tredjedel av intygen innehöll en självständig beskrivning av de aktuella arbetsuppgifterna och kunde användas som beslutsunderlag.

En samlad bedömning av de erfarenheter som vunnits och de synpunkter som framförts tyder på att hanteringen av havandeskapspenningärendena skulle kunna underlättas genom vissa ändringar i intygs- och blankettförfarandet. Läkarintyget fyller enligt samstämmiga erfarenheter inte den funktion som beslutsunderlag som var avsikten. Detta till stor del beroende på att läkaren inte har så ingående kännedom om den enskilda kvinnans arbetsförhållanden som krävs för att kunna utfärda intyget.

Vid bedömningen av om graviditeten förorsakar en nedsättning med minst hälften av kvinnans möjligheter att utföra sitt förvärvsarbete skall beaktas dels vilken typ av arbetsuppgifter det är fråga om, dels den enskilda kvinnans förmåga att utföra dessa. Såvitt gäller arbetsuppgifternas art skall hänsyn tas till om de är sådana att de fysiskt sett medför svårigheter för en gravid kvinna att utföra dem. Den nuvarande ansökningsblanketten, där såväl kvinnan, arbetsgivaren som läkaren lämnar sina uppgifter medför att beskrivningarna blir mindre utförliga. Ofta hänvisas till de uppgifter som lämnats tidigare på blanketten vilka då kan få en viss styrande effekt.

En utförligare beskrivning av de arbetsuppgifter som hindrar kvinnan att fortsätta förvärvsarbetet under graviditeten torde kunna erhållas genom att skilda formulär används av kvinnan och arbetsgivaren. Den ansökningsblankett som kvinnan skall använda bör också lämna utrymme för henne att ange om hon har särskilda besvär som påverkar hennes möjligheter att fortsätta förvärvsarbetet under slutet av graviditeten.

Arbetsgivarens uppgifter om omplacering bör intygas av arbetsgivaren eller av person som handlägger personalfrågor inom företaget. Erfarenheter från kassorna visar nämligen att frågan om omplacering ofta inte prövats med avseende på företaget i sin helhet som avsikten varit utan endast inom en mindre arbetsenhet inom företaget. Förhandlingsprotokoll bör som i dag kunna ersätta arbetsgivarens intyg om omplacering.

Det nuvarande läkarintyget torde kunna ersättas av att försäkringskassorna där så är behövligt tar kontakt med läkare eller barnmorska vid den aktuella mödravårdscentralen. Så kan vara fallet t ex om kvinnan i sin ansökan åberopar särskilda besvär som påverkar hennes förmåga att utföra sitt förvärvsarbete. Vid behov kan även kassans förtroendeläkare kopplas in. Det särskilda läkarintyget för havandeskapspenning torde därmed kunna slopas vilket underlättar för läkarna och även för de aktuella kvinnorna och försäkringskassorna. Möjlighet bör dock finnas för försäkringskassa att i särskilda fall infordra läkarutlåtande. Denna rätt att påfordra utlåtande har tagits in i författningsförslaget. Att kvinnan är gravid och den beräknade tidpunkten för förlossningen styrks genom det moderskapsintyg som redan i dag utfärdas av läkare eller barnmorska för rätt till föräldrapenning.

Ovan beskrivna ändringar får förutsättas medföra att kassorna får bättre underlag för sina beslut. Det torde dock vara ofrånkomligt att försäkringskassorna även i fortsättningen och möjligen i större omfattning än i dag får göra särskilda utredningar t ex i form av arbetsplatsbesök för att klarlägga ersättningsrätten.

Havandeskapspenning p g a arbetsmiljöbetingade risker för fosterskador

När det gäller den ersättningsrätt som utredningen föreslår skall införas för kvinnor, som p g a risk för fosterskador tvingas avstå från förvärvsarbete under graviditeten, bör krav på ansökan gälla på samma sätt som för kvinnor med fysiskt påfrestande arbete. En muntlig ansökan bör dock kunna godtas för beräkning av första ersättningsdag. Detta bl a med hänsyn till att avstängning från arbetet kan ske samma dag graviditeten konstaterats.

Beskrivning av kvinnans arbetsuppgifter behöver inte lämnas i dessa fall. Förutsättningen för rätt till ersättning är här att kvinnan enligt gällande föreskrifter inte får sysselsättas i sitt arbete och att omplacering inte kunnat ske. För närvarande gäller detta endast blyarbete. Intyg får här utfärdas av arbetsgivaren. Endast om omplacering inte är möjlig kan havandeskapspenning komma ifråga. Arbetsgivarens intyg om att kvinnan avstängts från arbetet skall i förekommande fall också innehålla uppgift om att kvinnan inte kan omplaceras inom den närmaste månaden. För rätt till havandeskapspenning för tid utöver den första månaden kvinnan varit avstängd från arbetet krävs ett särskilt intyg från arbetsgivaren om att någon omplaceringsmöjlighet inte finns under återstående tid av graviditeten. Försäkringskassan kan i förekommande fall följaktligen få utfärda två beslut om havandeskapspenning dels avseende den första månaden efter ansökan, dels för resterande tid av graviditeten.

Sammanfattning

Sammantaget innebär utredningens förslag att ansökan även fortsättningsvis är en förutsättning för rätt till havandeskapspenning. Ersättning bör dock kunna utges även för tid före den dag då ansökan inkommit till kassan om muntlig ansökan dessförinnan gjorts.

I de fall kvinnan begär ersättning p g a att arbetet är fysiskt påfrestande skall kvinnan och arbetsgivaren var för sig lämna en beskrivning av arbetsuppgifterna. Kvinnan skall även minst en månad i förväg ha begärt att få bli omplacerad till ett annat arbete. Till skillnad mot vad som nu gäller behöver läkarintyg inte bifogas ansökan. Försäkringskassa skall dock i särskilda fall kunna påfordra utlåtande från läkare. Moderskapsintyg utvisande beräknad nedkomst skall alltid företes.

För rätt till havandeskapspenning bör vidare krävas att arbetsgivaren eller person som handlägger personalfrågor inom företaget intygar att omplacering inte varit möjlig och anledningen till detta. Förhandlingsprotokoll kan som i dag ersätta arbetsgivarens intyg om omplacering.

Får kvinnan inte sysselsättas i sitt förvärvsarbete enligt gällande föreskrifter, utfärdade med stöd av 3 kap 16 § arbetsmiljölagen, skall arbetsgivarens

intyg om detta bifogas ansökan. Intyget skall även innefatta ett bestyrkande av att omplacering inte kan ske inom den närmaste månaden. För att styrka kvinnans rätt till fortsatt havandeskapspenning skall arbetsgivaren vidare inom en månad efter det avstängning skett lämna ett definitivt beslut om omplaceringsmöjligheten under återstående tid av graviditeten.

De olika blanketter som avses ovan bör utarbetas av riksförsäkringsverket.

3.8 Omplacering

Enligt gällande bestämmelser i 12 § föräldraledighetslagen har en kvinna, som på grund av havandeskap inte kan utföra fysiskt påfrestande arbetsuppgifter, rätt att bli omplacerad till mindre ansträngande arbete med bibehållna anställningsförmåner. Denna rätt till omplacering avser graviditetens slutskede och gäller från och med den 60:e dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse. En begränsning i kvinnans rätt till omplacering ligger i att denna rätt kan göras gällande endast om det skäligen kan krävas att arbetsgivaren bereder kvinnan annat arbete hos sig. En kvinna som vill påkalla omplacering skall anmäla detta till arbetsgivaren minst en månad i förväg.

Utöver vad som nu har sagts föreligger inte någon lagenlig skyldighet för en arbetsgivare att omplacera en kvinna när arbetets art förhindrar henne att utföra det normala arbetet under graviditeten. Såsom framgår av avsnitt 3.5 anser utredningen att den omplaceringsskyldighet som föreskrivs i 12 § föräldraledighetslagen nu måste utökas till att även omfatta kvinnor som under graviditeten inte får sysselsättas i sitt vanliga arbete på grund av föreskrift som har meddelats med stöd av 3 kap 16 § arbetsmiljölagen. För närvarande finns en sådan föreskrift, utfärdad av arbetarskyddsstyrelsen, avseende blyarbete (AFS 1982:1).

Liksom den gällande omplaceringsrätten kommer den utvidgade rätten till omplacering att bli avgörande för frågan om havandeskapspenning skall utges eller inte. För att kvinnan skall ha rätt till havandeskapspenning krävs nämligen att omplacering inte har kunnat ske med stöd av 12 § föräldraledighetslagen. I de fall som nu tillkommer, enligt utredningens förslag, torde de allra flesta av de berörda kvinnorna att kunna erbjudas skälig omplacering under graviditeten. Det rör sig ju här om klart avgränsade situationer där arbetsgivaren på förhand vet att en omplacering kommer att bli nödvändig när kvinnliga arbetstagare blir gravida.

Redan idag har många arbetsplatser inrättats så att kvinnorna kan fortsätta att arbeta under graviditeten, utan att behöva utsättas för en exponering som kan medföra risk för fosterskador. En allmän skyldighet att utforma arbetsmiljön på ett sätt som förebygger ohälsa och skador finns i arbetsmiljölagen. I de nu avsedda fallen tillkommer att en arbetsgivare, som underlåter att efterkomma kvinnans begäran att bli omplacerad, riskerar att bryta mot bestämmelserna i 12 § föräldraledighetslagen och därigenom ådra sig skadeståndsskyldighet. Det får också förutsättas att de fackliga organisationerna bidrar med synpunkter på lämpliga lösningar t ex genom kollektivavtal.

Kvinnans skyldighet att acceptera erbjuden omplacering

Det kan naturligtvis inträffa att en kvinna inte vill godta en erbjuden omplacering. Är erbjudandet skäligt leder detta till att det inte finns någon möjlighet för kvinnan att erhålla havandeskapspenning. Någon skillnad i förhållande till vad som nu gäller föreslås inte på denna punkt. Med hänsyn till att tillämpningsområdet för 12 § föräldraledighetslagen och 3 kap 9 § lagen om allmän försäkring föreslås utökat och de bedömningssvårigheter som enligt försäkringskassorna föreligger (se avsnitt 2.8) vill emellertid utredningen något beröra frågan om vad som skall anses som en skälig omplacering i den bemärkelsen att en kvinna som inte godtar en sådan omplacering inte kan göra anspråk på havandeskapspenning.

En första utgångspunkt är de arbetsuppgifter som kvinnan har att utföra inom ramen för sitt anställningsavtal med arbetsgivaren. En omplacering inom denna ram får i de flesta fall anses skälig. Man kan här inte göra skillnad i fråga om gravida kvinnor mellan de som omplaceras med stöd av 12 § föräldraledighetslagen och de som omplaceras utan sådant stöd. Är omplaceringen skälig enligt de principer som tillämpas på arbetsmarknaden får omplaceringen tålas. Såsom framgår av prop 1978/79:168 (s 66) måste det erbjudna arbetet vara sådant att det inte medför några hälsorisker för den gravida kvinnan. Även i övrigt bör viss hänsyn kunna tas till just det förhållande att fråga är om en gravid kvinna. Därvid är det av särskild betydelse hur lång tid omplaceringen är avsedd att vara. Är det endast fråga om en omplacering en kortare tid under slutet av graviditeten, bör viss hänsyn kunna tas till de omställningssvårigheter en omplacering till exempelvis en annan arbetsplats kan föra med sig, även om det under normala förhållanden kunde krävas att kvinnan bytte arbetsplats (jfr prop 1978/79:168, s 52). Är det åter fråga om en omplacering som är avsedd att pågå under så gott som hela graviditeten, torde hänsyn till sådana förhållanden som ovan nämnts inte få samma betydelse. I sådana fall torde även en omplacering utanför ramen för anställningsavtalet kunna anses skälig, i vart fall om det inte rör sig om ett helt annat arbete. Här bör, såsom för närvarande, viss ledning kunna erhållas från förarbetena och praxis vid tillämpning av motsvarande principer i anställningsskyddslagen och inom arbetslöshetsförsäkringen.

Någon gång kan det inträffa att kvinnan får ändrad arbetstid p g a omplaceringen. I sådana fall bör hänsyn även kunna tas till förekommande svårigheter att ordna barntillsynen på ett lämpligt sätt, i vart fall om omplaceringen endast avser någon månad i slutet av graviditeten. Detta innebär en viss utvidgning i förhållande till nuvarande praxis (jmf avsnitt 2.7).

3.9 Arbetsmarknadsfrågor

Utfärdande av föreskrifter som, i syfte att skydda fostret, innebär att en kvinna inte får fortsätta sitt arbete under graviditet kan medföra vissa arbetsmarknadsmässiga konsekvenser för kvinnan.

Eftersom kunskapen om vilka ämnen som innebär särskild fara för fostret

är ofullständig har det inte gått att göra några beräkningar på hur många kvinnor som löper fara att behöva avstängas ifrån sitt arbete under graviditeten eller rent av under sina fruktsamma år. En komplikation i sammanhanget är nämligen att fostret är som känsligast under den allra första perioden, under en tid då kvinnan kanske inte ens vet om att hon är gravid. När det gäller bly och liknande ämnen tillkommer den komplikationen att en upplagring kan ha skett i kroppen som det tar tid att bli av med innan halterna i blodet blir ofarliga för fostret.

Ett särskilt problem ligger i de bristande kunskaperna om och därmed svårigheterna att bedöma vilket bidrag mannen – eller snarare inverkan på mannens könsceller – svarar för ifråga om risker för fostret eller påverkan på reproduktionsfunktioner.

I de diskussioner som föregick föreskriften från arbetarskyddsstyrelsen om medicinsk kontroll vid blyarbete kom man fram till att man av arbetsmarknadsmässiga och jämställdhetsskäl inte kunde hindra att kvinnor i fruktsam ålder arbetade med bly. I stället gick man fram efter tre linjer:

1 man skärpte generellt kraven på låga halter på bly i blod hos såväl män som kvinnor i arbetslivet
2 man underströk vikten av information till kvinnor i fertil ålder, som omfattades av blykontroll, om de särskilda risker som fostret löpte, särskilt under den tidigaste utvecklingsperioden
3 man förbjöd anlitande av gravida och ammande kvinnor i blyarbete.

Det har förekommit invändningar ifrån vetenskapligt håll mot denna strategi och krav på att man i stället skulle införa generella förbud om att anlita kvinnor i fertil ålder i blyarbete. Det kan förutses att detta dilemma kommer att gälla betydligt fler ämnen än bly. Grovt uppskattningsvis kan sägas att bortåt 50 000 kvinnor i Sverige skulle kunna löpa risk att bli avstängda från sina arbeten under sina fruktsamma år om den från vetenskapligt håll anförda kritiken får vinna fullt gehör och nu aktuella farhågor om arbetsmiljörisker blir bekräftade. Om den av arbetarskyddsstyrelsen hittills tillämpade avvägningen står sig löper en à två tusen kvinnor per år risk att bli avstängda från arbetet vid en eventuell graviditet. Av dessa kan något enstaka hundratal beräknas bli gravida. Flertalet får förutsättas kunna bli omplacerade. Vid ett genomförande av utredningens förslag till utvidgad havandeskapspenning torde det maximalt kunna bli aktuellt med inemot hundra ersättningsfall per år med denna skattning (angående kostnadseffekter, se avsnitt 4.2).

Om man helt vill gardera sig mot reproduktionsskador i arbetslivet skulle endast kvinnor över 50 år beredas tillträde till arbetsplatser där farliga kemikalier eller strålning förekommer.

Även med den tidigare beskrivna begränsningen i fråga om restriktioner för unga kvinnors arbete kan en viss risk för diskriminering föreligga. En arbetsgivare löper större risk att en ung kvinnlig anställd måste avbryta sitt arbete p g a graviditet med produktionsbortfall, administrativt krångel och eventuellt ekonomiska olägenheter som följd.

Målet måste givetvis vara att göra arbetsplatserna så trygga som möjligt, och så långt som möjligt undvika risker för såväl manliga som kvinnliga reproduktionsskador. Det kan dock inte helt undvikas att man i vissa miljöer

inte kan uppnå detta med tillgänglig teknologi. Det måste därför accepteras att man i vissa begränsade miljöer avstår från att placera kvinnor i fertil ålder. För att inte motverka strävandena att uppnå jämställdhet mellan kvinnor och män i arbetslivet bör dock dessa miljöer verkligen vara begränsade och få. Det skall också kunna krävas att alla åtgärder vidtagits som rimligen kan begäras för att nedbringa expositionen för reproduktionsskadande ämnen.

3.10 Skyddet för ofödda i arbetsmiljölagstiftningen

Utredningen har enligt tilläggsdirektiv att ta upp frågan om behovet av ett förtydligande i arbetsmiljölagen i fråga om skydd mot fosterskador. Bakgrunden är bl a vissa motioner till 1980/81 års riksmöte angående skydd för ofödda som behandlades i socialutskottets av riksdagen godkända betänkande SoU 1981/82:14. I betänkandet anförs bl a att det är angeläget att åtgärder vidtas som förebygger att väntade barn skadas av olika yttre faktorer och att arbetarskyddsverket utnyttjar de möjligheter som arbetsmiljölagen ger att vid behov ingripa mot farliga arbetsmiljöer för att åstadkomma ett tillfredsställande skydd mot fosterskador. Vidare bör enligt utskottet sådana ändringar i arbetsmiljölagen övervägas som syftar till att lagen klarare än f n skall ge uttryck åt det väntade barnets behov av skydd.

Förutom direkta fosterskador kan farliga arbetsmiljöer innebära risker för andra reproduktionsskador och skador på arvsmassan.

Reproduktionsskador är det övergripande begreppet som innebär störningar i människans förmåga att kunna fortplanta sig. Det gäller både män och kvinnor. Till reproduktionsskador räknas förutom missbildningar hos barnet även för tidiga födslar, barn med låg födelsevikt, missfall (aborter), funktionella störningar under fostertiden och tidiga barnaår, cancer som inducerats i fosterlivet, störningar i fortplantningen som sterilitet, impotens och menstruationsrubbningar.

Skador på arvsmassan kan drabba såväl vanliga kroppsceller som könsceller. I förstnämnda fallet kan de leda till cancer, i andra fallet till sterilitet, missfall eller nedärvbara förändringar hos avkomman. Sådana skador på könscellerna kan drabba både män och kvinnor. Dessa s k mutationer kan uppstå spontant, men kan också uppstå genom miljöfaktorer. Hela den darwinistiska utvecklingsteorin bygger på förekomst av mutationer. Skador på arvsmassan kan ibland göras synliga i form av kromosomskador. Mongolism (Down's syndrom) är ett välkänt exempel på fosterskada som sammanhänger med en typisk kromosomrubbning. Rent teoretiskt skulle arbetsmiljöförhållanden kunna tänkas medföra skador på arvsmassan. Man har också kunnat identifiera kromosomskador i kroppsceller (lymfocyter) som följd av vissa arbetsmiljöexponeringar. Det har dock inte hittills varit möjligt att identifiera några nedärvbara sjukdomar som följd av arbetsmiljöexpositioner. Det har heller inte varit möjligt att med säkerhet identifiera några missbildningar eller andra fosterpåverkningar som följd av arvsmassestörningar utlösta av arbetsmiljöförhållanden. Detta till skillnad från andra reproduktionsskador.

S k teratogena ämnen orsakar missbildningar utan att arvsmassan är skadad (det grekiska ordet teras betyder monster). Det mest uppmärksammade ämnet med sådan effekt var thaliomid (neurosedyn), ett nervlugnande och sömnmedel som gav svåra extremitetskador på fostret, vilket ledde till världsomspännande larm i början på 1960-talet.

Ordet teratogen används ofta för att beteckna alla tänkbara skador på fostret t ex utvecklingsstörningar och t o m cancer i tidiga levnadsår. Det är dock något oegentligt och med en striktare definition avses bara missbildningsframkallande ämnen.

Det finns ämnen som är giftiga för fostret i halter som inte behöver vara giftiga för modern. Dessa ämnen kallas fostertoxiska. Dit hör t ex bly och andra tungmetaller, vissa lösningsmedel, vissa läkemedel m m. Det finns också exempel på andra fosterskadande faktorer än de kemiska, t ex röntgenstrålning eller vissa virus t ex rubella.

Som framgår av det tidigare nämnda utskottsbetänkandet och som närmare har redovisats i avsnitt 1.6 innehåller arbetsmiljölagstiftningen redan nu bestämmelser som tar sikte på det i utskottsbetänkandet behandlade skyddet för ofödda. Detta har kommit till uttryck i 3 kap 16 § arbetsmiljölagen där det stadgas att om visst slag av arbete medför särskild risk för vissa grupper av arbetstagare kan regeringen eller, efter regeringens bestämmande arbetarskyddsstyrelsen, meddela föreskrifter om förbud mot att arbetet utförs av arbetstagare som tillhör en sådan riskgrupp. Att bestämmelsen även direkt tar sikte på att skapa ett skydd mot reproduktionsskador, inklusive fosterskador, framgår klart av lagens förarbeten (SOU 1976:1, s 113 f. och prop 1976/77:149, s 249). Problemet har också aktualiserats av arbetarskyddsstyrelsen som med stöd av bemyndigande i 18 § arbetsmiljöförordningen har utfärdat föreskrifter av innebörd att gravida kvinnor inte får sysselsättas i verksamheter som innebär risk för blyexposition. Som närmare redovisas i avsnitt 3.5 övervägs i arbetarskyddsstyrelsen ytterligare föreskrifter till skydd mot fosterskador. Mot denna bakgrund har utredningen också föreslagit viss lagstiftning för att säkerställa de berörda kvinnornas rätt till arbete under havandeskapet och, om sådant inte kan erbjudas, rätt till ersättning i form av havandeskapspenning.

Enligt utredningens mening utgör arbetarskyddsstyrelsens tillämpning av bestämmelsen i 3 kap 16 § arbetsmiljölagen ett tydligt belägg för att bestämmelsen tjänar sitt syfte att bl a utgöra en utgångspunkt för att förbättra arbetsmiljön för att därmed undvika risker för reproduktionsskador. Någon tvekan mot bestämmelsens tillämplighet med avseende på reproduktionsskador föreligger inte. Det finns därför enligt utredningens mening inte anledning att göra någon ändring i arbetsmiljölagen på dessa punkter. Det är emellertid angeläget att arbetet med att klarlägga vilka risker som olika arbetsmiljöer kan innebära för reproduktionsskador, inklusive fosterskador, fortsätter och att detta arbete inriktas på såväl kvinnornas och männens som det ofödda barnets skyddsintresse. Målet måste vara en säker arbetsmiljö för alla.

3.11 Informationsfrågor

Information om rätten till omplacering i slutet av graviditeten för kvinnor med fysiskt påfrestande arbetsuppgifter och reglerna kring havandeskapspenningen har givits dels i form av särskild information när reglerna infördes år 1980, dels genom fortlöpande information till kvinnor, arbetsgivare, mödravårdscentraler, läkare m fl.

Nedan redovisas hur informationen bedrivs för närvarande. Vidare lämnas synpunkter på hur den framtida informationen bör vara utformad.

Nuvarande information

Information om föräldraledighetslagen, där bestämmelserna om omplacering ingår, gavs till en början i en särskild broschyr utarbetad av socialdepartementet. Numera finns informationen om omplacering i broschyren "Havandeskapspenning" utarbetad av riksförsäkringsverket. Broschyren finns tillgänglig bl a vid mödravårdscentralerna och vid försäkringskassekontoren. Därutöver har arbetsgivare och arbetstagarorganisationer ombesörjt information om föräldraledighetslagens bestämmelser.

Informationen kring försäkringsbestämmelserna har skett genom de allmänna försäkringskassorna i form av broschyrer och annat skriftligt informationsmaterial men också genom muntlig information av kassans tjänstemän vid mödravårdscentraler, bl a i samband med föräldrautbildning samt vid anordnade informationsträffar med läkare.

Kassorna har även anordnat informationsträffar med representanter för företag och myndigheter där bl a frågor kring omplacering och havandeskapspenning diskuterats.

Kontakter med massmedia, framför allt press och lokalradio, utgör vidare ett ökande inslag i försäkringskassornas informationsverksamhet.

Försäkringskassorna har i en enkät i mars 1981 lämnat synpunkter bl a på utformning och omfattning av den information om havandeskapspenning som dittills gjorts. Enligt kassorna har informationen som helhet varit väl avvägd och nått den personkrets som avsetts. Den muntliga informationen bedömdes ge bästa resultat men även broschyren om havandeskapspenning ansågs ge bra information. Beträffande innehållet i broschyren menar kassorna dock att förutsättningarna för att kunna få havandeskapspenning om möjligt bör beskrivas tydligare.

Framtida information

Arbetarskyddsstyrelsen och yrkesinspektionen har en övergripande uppgift att informera arbetsgivare och övriga skyddsansvariga i arbetslivet om arbetsmiljörisker.

I kommentaren till arbetarskyddsstyrelsens kungörelse om medicinsk kontroll vid blyarbete påpekas bl a att risken för fosterskador är störst i den tidigaste delen av graviditeten när den kanske ännu inte hunnit bli konstaterad. En förutsättning för att risken för fosterskador skall minimeras är att arbetsgivarens information till de anställda i dessa frågor, som understryks i kungörelsens 17 §, ägnas den största uppmärksamhet ute i

företagen. Behovet och vikten av information om arbetsmiljörisker har även utförligt behandlats av Utredningen rörande information om risker i arbetsmiljön (INRA) i betänkandet Information om arbetsmiljörisker (SOU 1982:30).

Föräldraförsäkringsutredningens förslag innebär en utökad rätt till omplacering under graviditet och rätt till havandeskapspenning om omplacering inte kan ske. Till en början gäller detta enbart kvinnor sysselsatta i blyarbete. Vid ett genomförande av förslagen är det av största vikt att informationen når ut till de aktuella kvinnorna. Detta kan lämpligen ske i samband med den information arbetsgivaren enligt ovannämnda kungörelse skall lämna och som ofta kommer att ges genom företagshälsovården. Broschyren om havandeskapspenning, som förutsätts omarbetad vid ett genomförande av utredningens förslag, kan användas vid informationen. Även arbetstagarorganisationer bör som i dag medverka i informationsverksamheten kring de ändrade reglerna om omplacering och havandeskapspenning.

Försäkringskassornas information bör – förutom broschyrer som finns tillgängliga på bl a försäkringskassekontoren och mödravårdscentralerna – främst ske i form av riktad information till aktuella arbetsplatser och mödravårdscentraler. I här aktuella frågor har erfarenheten visat att muntlig information ger det bästa resultatet.

Utredningen har föreslagit ett tillägg i sjukpenningbestämmelserna (3 kap 7 a § lagen om allmän försäkring) som bl a innebär ett klarläggande av rätten till sjukpenning t ex vid flerbarnsgraviditet. Vid ett genomförande av detta förslag är det angeläget att särskild uppmärksamhet ägnas åt information till läkare. Denna information kan ske genom socialstyrelsen och genom av försäkringskassorna särskilt anordnade informationsträffar där bl a kassans förtroendeläkare medverkar.

De föreslagna informationsåtgärderna har en begränsad omfattning. Kostnaderna för informationen torde därför till största delen täckas av nuvarande kostnader för information innefattande omarbetning av broschyrer och övrig informationsverksamhet.

4 Kostnader och ikraftträdande

I detta kapitel redovisas nuvarande kostnader för administrationen av havandeskapspenningen samt försäkringsutgifterna för de tre första åren som havandeskapspenningen funnits. Vidare redovisas de kostnader som beräknas uppkomma vid ett genomförande av utredningens förslag.

4.1 Nuvarande kostnader

Antalet ärenden med havandeskapspenning utgör en mycket begränsad del av de ärenden som handläggs vid försäkringskassorna. Däremot är utredningstiden för varje ärende omfattande i förhållande till de flesta övriga ersättningsslag. Som grund för administrativa kostnadsberäkningar ligger försäkringskassornas arbetsredovisningssystem. Med ledning av uppgifter därifrån har beräknats att den nuvarande handläggningen av ärenden med havandeskapspenning motsvarar en arbetsinsats av ca 21 årsarbetskrafter vid försäkringskassornas lokalkontor. Detta motsvarar en kostnad av cirka 2,5 miljoner kronor (siffrorna avser år 1982).

Den utbetalda ersättningen för år 1982 uppgick till drygt 43 miljoner kronor. Motsvarande kostnad var omkring 39 miljoner kronor för såväl år 1980 som 1981. Kostnadsökningen föranleds av att den genomsnittliga förvärvsinkomsten och därmed ersättningen per dag har ökat år från år. För år 1980 var den genomsnittliga havandeskapspenningen 117 kronor, år 1981 133 kronor och år 1982 hade den stigit till 145 kronor per dag.

4.2 Kostnadseffekter av utredningens förslag

Utredningen föreslår i avsnitt 3.5 att havandeskapspenning skall kunna utges till kvinna som tvingas avstå från förvärvsarbete p g a risk för fosterskador som kan förorsakas av arbetsmiljön. Förutsättningen är att kvinnan avstängts från sina arbetsuppgifter med stöd av föreskrifter utfärdade av arbetarskyddsstyrelsen. Dessutom skall möjligheterna till skälig omplacering ha prövats innan havandeskapspenning kan bli aktuell. F n finns sådan föreskrift utfärdad beträffande blyarbete. Antalet kvinnor som är sysselsatta med blyarbete och samtidigt föremål för s k periodisk kontroll är enligt arbetarskyddsstyrelsens register ca 150, varav flertalet i fertil ålder. Antalet graviditeter kan beräknas till i genomsnitt 4-5 per år. Omplacering av dessa

kvinnor kan sannolikt ske. Ytterst få kvinnor skulle således komma i fråga för den föreslagna försäkringsersättningen.

På längre sikt kan emellertid antalet kvinnor som kan komma ifråga för havandeskapspenning komma att öka allt eftersom föreskrifter, som innebär att kvinnan inte får fortsätta sitt förvärvsarbete under graviditeten, införs även för andra arbetsområden. Exempel på områden där föreskrifter kan bli aktuella har tidigare nämnts i avsnitt 3.5.

Det är således vanskligt att på någon längre sikt förutspå kostnadsutvecklingen med anledning av förslaget. Tabell 4.1 nedan visar emellertid kostnadsutfallet vid olika antaganden om dels antalet kvinnor som kan komma ifråga för den nya ersättningsrätten, dels olika medelantal ersättningsdagar.

Tabell 4.1 Årskostnader (1 000-tal kr) vid olika antaganden om antal kvinnor som kommer att använda den nya ersättningrätten och medelantal ersatta dagar

Antal kvinnor som uppbär ersättning	Medelantal ersatta dagar					
	15	30	60	120	180	240
10	22	44	87	174	261	348
50	109	218	435	870	1 305	1 740
100	218	435	870	1 740	2 610	3 480

Om exempelvis 10 kvinnor får ersättning under vardera 240 dagar beräknas den årliga kostnaden till cirka 350 000 kronor. Om 50 kvinnor får ersättning under 60 dagar blir kostnaden cirka 440 000 kronor osv. Den förhållandevis begränsade kostnadsökningen för försäkringen som utredningens förslag medför täcks väl av de kostnadsminskningar som redovisats i utredningens tidigare betänkande Enklare föräldraförsäkring (SOU 1982:36).

Administrativa effekter av utredningens förslag är liksom försäkringskostnaderna svåra att beräkna. Ökningen av ärendetillströmningen får – som tidigare nämnts – antas vara ytterst liten. Även med en successiv ökning av antalet ärenden på sikt bedöms dock de administrativa effekterna bli marginella.

Vidare kan förslaget om ett ändrat ansökningsförfarande inom den nuvarande havandeskapspenningen (se avsnitt 3.7), vilket bl a innebär att det generella kravet på läkarintyg slopas, förväntas medverka till en något enklare administration. Även antalet utredningar i fråga om rätten till sjukpenning under graviditet får antas minska i och med de klarläggande som föreslagits i avsnitt 3.4. Bedömningen av ersättningsrätten i dessa fall blir också enklare.

4.3 Ikraftträdande

De av utredningen föreslagna ändringarna föreslås träda i kraft tidigast vid halvårsskiftet 1984. Därvid har beaktats tid som åtgår för ändringar i blanketter och informationsmaterial samt den spridning av information om reglerna som skall ske till försäkrade, arbetsgivare, försäkringskassor, mödravårdscentraler, läkare m fl.

Specialmotivering

3 kap lagen (1962:381) om allmän försäkring.

7 a §

Är gravid kvinna hindrad att utföra sitt vanliga eller därmed jämförligt arbete på grund av att risk därigenom föreligger för fostrets liv eller hälsa skall hon vara berättigad till sjukpenning. Att risk föreligger för fostrets liv eller hälsa skall styrkas genom läkarintyg. Vid bedömning av rätt till sjukpenning enligt denna paragraf beaktas inte risk som hänför sig till kvinnans arbetsmiljö.

I enlighet med vad som har angivits i den allmänna motiveringen har ett tillägg i lagtexten gjorts genom att en ny 7 a § införts. I den nya paragrafen klarläggs rätten till sjukpenning för vissa gravida kvinnor som, utan att sjukdom föreligger, har ett tillstånd under graviditeten som kan medföra risk för fostrets liv eller hälsa. Här avses förhållanden hos kvinnan t ex flerbarnsgraviditet, Rh-immunisering eller vissa andra mera ovanliga immuniseringstillstånd. Avgörande för rätten till ersättning är att det är speciella förhållanden hos kvinnan som medför risker för fostret. Förekomst av smitta, t ex rubella, i kvinnans omgivning utgör således inte grund för ersättning enligt denna paragraf. Rätt till ersättning när kvinnan har fysiskt påfrestande arbete (den nuvarande havandeskapspenningen) eller när risk föreligger för fosterskador på grund av kvinnans arbetsmiljö regleras i 9 §.

I paragrafen ges vidare bestämmelser om att risken för fostret skall styrkas med läkarintyg. Intyget utfärdas på samma formulär som används vid sjukskrivning i övrigt. På intyget skall anledningen till att kvinnan inte kan fortsätta med sitt arbete anges i klartext, t ex flerbarnsgraviditet. På så sätt underlättas försäkringskassans bedömning av ersättningsärendet. För ersättning som utges enligt denna paragraf gäller i övrigt samma regler som för sjukpenning, vilket bl a innebär att ersättning i regel inte kan utges för dag innan anmälan gjorts till försäkringskassan.

Genom att ersättningen ges i form av sjukpenning kan denna även utges till hemarbetande kvinnor i samband med t ex flerbarnsgraviditet.

9 §

Försäkrad kvinna, som inte kan omplaceras enligt bestämmelserna i 12 § lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m.m. har rätt till havandeskapspenning

a) om hon har ett fysiskt påfrestande förvärvsarbete och havandeskap har satt ned hennes förmåga att utföra arbetsuppgifterna med minst hälften,

b) om hon inte får sysselsättas i sitt förvärvsarbete på grund av föreskrift om förbud mot arbete under havandeskap som har meddelats med stöd av 3 kap. 16 § arbetsmiljölagen (1977:1160).

Havandeskapspenning utgår, i fall som avses i första stycket a) för varje dag som nedsättningen består, dock tidigast fr o m den sextionde dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse, och i fall som avses i första stycket b) för varje dag som förbud mot sysselsättningen gäller. Havandeskapspenning utgår längst t o m den elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

Havandeskapspenning utgår med belopp som motsvarar kvinnans sjukpenning enligt 4 §.

9 a §

Kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning skall göra ansökan därom.

Allmän försäkringskassa bör som regel påfordra att kvinnans rätt till havandeskapspenning styrks genom utlåtande av hennes arbetsgivare.

Allmän försäkringskassa får även, när skäl är därtill, påfordra att kvinnans rätt till havandeskapspenning styrks genom läkarutlåtande.

I beslut om havandeskapspenning skall anges under vilken tid ersättning kan utgå.

Vad i lag eller annan författning föreskrivs om sjukpenning gäller i fråga om havandeskapspenning. Havandeskapspenning utgår inte om kvinnan för samma tid uppbär sjukpenning.

Rätten till havandeskapspenning har utökats och viss omredigering har skett av de nuvarande bestämmelserna. Nuvarande 9 § har delats upp i paragraferna 9 och 9a.

Endast redaktionella ändringar har vidtagits i 9 § första stycket a) när det gäller de nuvarande bestämmelserna om havandeskapspenning. I 9 § har vidare införts bestämmelser om att kvinna som, enligt föreskrifter som utfärdats med stöd av 3 kap. 16 § arbetsmiljölagen (1977:1160), avstängs från sitt förvärvsarbete under graviditet p g a risk för fosterskador, skall ha rätt till havandeskapspenning. Detta gäller f n endast kvinnor som sysselsätts i blyarbete. Som framgår av 9 § första stycket är förutsättningen för rätt till ersättning att kvinnan inte kan omplaceras till annat arbete enligt 12 § föräldraledighetslagen (1978:410).

Av paragrafens andra stycke framgår att ersättningstiden för kvinna med fysiskt påfrestande arbete är oförändrad högst 50 dagar och kan utgå tidigast från sextionde och längst t o m elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

Gravid kvinna som avstängts från arbetet och inte kan omplaceras har rätt till ersättning för varje dag under havandeskapstiden, dock längst t o m den elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

I 9 a § stadgas att kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning skall göra ansökan därom. För beräkning av den första dag ersättning kan utges bör dock en muntlig ansökan godtas.

Den nuvarande bestämmelsen om att läkarintyg skall bifogas ansökan har utgått. Som framgår av den allmänna motiveringen skall försäkringskassan vid behov kontakta läkare eller barnmorska vid aktuell mödravårdscentral. Möjlighet finns dock för försäkringskassa att i särskilda fall infordra läkarutlåtande.

Kvinna, som ansöker om havandeskapspenning, skall som regel styrka att hon inte kan omplaceras till annat arbete genom att förete särskilt intyg utfärdat av arbetsgivaren. Av intyget skall också framgå anledningen till att omplacering inte varit möjlig. Intyget bör vara undertecknat av arbetsgivare eller person som handlägger personalfrågor inom företaget. Förhandlingsprotokoll kan liksom hittills ersätta intyget om omplacering. Är kvinnan egen företagare åligger det henne att styrka sina påståenden i ansökan om vilka arbetsuppgifter hon har.

I de fall kvinnan enligt gällande föreskrifter utfärdade med stöd av 3 kap. 16 § arbetsmiljölagen inte får fortsätta sitt arbete skall arbetsgivaren utfärda intyg om att kvinnan avstängts från arbetet. Arbetsgivaren skall även intyga att omplaceringsfrågan prövats och, när omplacering inte kunnat ske, anledningen till detta. Havandeskapspenning kan utges under högst en månad med stöd av detta intyg. Ett slutligt intyg om omplaceringsmöjligheten skall lämnas inom en månad efter det kvinnan avstängts från arbetet för att styrka hennes rätt till havandeskapspenning under återstående tid av graviditeten.

Lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m.m.

12 §

Får en kvinnlig arbetstagare inte sysselsättas i sitt arbete på grund av en föreskrift om förbud mot arbete under havandeskap som har meddelats med stöd av 3 kap. 16 § arbetsmiljölagen (1977:1160), har hon rätt att bli omplacerad med bibehållna anställningsförmåner.

Rätt till en sådan omplacering som sägs i första stycket har även en kvinnlig arbetstagare, som på grund av havandeskap inte kan utföra fysiskt påfrestande arbetsuppgifter. Detta gäller dock endast från och med den sextionde dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

Rätt till omplacering föreligger endast om det skäligen kan krävas att arbetsgivaren bereder kvinnan annat arbete hos sig.

Liksom nuvarande 12 § föräldraledighetslagen innehåller förslagets 12 § den grundläggande bestämmelsen om rätt till omplacering. I enlighet med vad som har sagts i avsnitt 3.8 har rätten till omplacering utvidgats till att omfatta de kvinnor, som på grund av föreskrifter som har meddelats med stöd av 3 kap. 16 § arbetsmiljölagen, inte får sysselsättas i sina arbeten under

havandeskapstiden. Det rör sig här om fall där arbetsmiljön är sådan att den medför en särskild risk för fosterskador. Föreskriften angående omplacering i sådana fall har tagits in som ett första stycke i lagförslaget.

I förslagets andra stycke återfinns bestämmelsen som ger rätt till omplacering i de fall där arbetet är fysiskt påfrestande och kvinnan på grund därav inte kan utföra sina vanliga arbetsuppgifter under graviditetens slutskede. Här föreslås ingen ändring i förhållande till den nuvarande bestämmelsen.

Som framgår av avsnitt 3.8 skall omplaceringen avse arbetsuppgifter som inte medför några hälsorisker för den gravida kvinnan. Detta är en självklarhet och har inte ansetts behöva framgå direkt av lagtexten. När det gäller omplacering på grund av fysiskt påfrestande arbetsuppgifter föreligger således inte någon rättslig skillnad i förhållande till nuvarande 12 §. Någon ändring i förhållande till nuvarande bestämmelser när det gäller innebörden av begreppet fysiskt påfrestande arbetsuppgifter, det löneskydd som tillkommer kvinnan i samband med omplaceringen och räckvidden av arbetsgivarens skyldighet att erbjuda kvinnan annat arbete, föreslås inte heller.

12 a §

Den som vill utnyttja sin rätt till omplacering enligt 12 § skall anmäla detta till arbetsgivaren. Föranleds omplaceringsbehovet av att kvinnan på grund av havandeskap inte kan utföra fysiskt påfrestande arbetsuppgifter, skall anmälan göras minst en månad i förväg. I övriga fall skall anmälan göras så snart det kan ske.

Sedan anmälan har gjorts, skall arbetsgivaren lämna besked om möjligheten till omplacering så snart det kan ske. I de fall som avses i 12 § första stycket skall besked lämnas senast en månad efter anmälan.

Till förslaget till 12 a § har förts bestämmelserna i nuvarande 12 § andra stycket om skyldighet för kvinnan att en månad i förväg anmäla sitt anspråk på omplacering till arbetsgivaren och arbetsgivarens skyldighet att efter anmälan så snart det kan ske lämna besked till kvinnan i omplaceringsfrågan. Förslaget innehåller härefter vissa kompletteringar som tar sikte på sådana omplaceringssituationer som föranleds av att kvinnan under havandeskapet inte får sysselsättas i sitt arbete på grund av föreskrifter som har meddellats med stöd av 3 kap. 16 § arbetsmiljölagen – dvs omplacering i enlighet med föreslagna 12 § första stycket. Enligt det förbud som idag gäller med avseende på blyarbete, får kvinnan inte sysselsättas i riskfyllt blyarbete från det att graviditeten har konstaterats. Någon anmälan i förväg kan rimligen inte ske. Det är mot denna bakgrund som det för dessa och framttida situationer föreslås att anmälan skall ske så snart som möjligt. Det får förutsättas att anmälan sker samtidigt som arbetstagaren underrätttar arbetsgivaren att hon är gravid (jfr arbetarskyddsstyrelsens författningssamling 1982:1, 17 §).

Sedan anmälan har skett skall arbetsgivaren enligt nu gällande reggler lämna besked i omplaceringsfrågan så snart det kan ske. I princip skall detta ske inom en månad från det att anmälan gjordes, i vart fall om anmälan gjorts

en månad i förväg (jfr prop 1978/79:168, s 34 och 66). Någon ändring i vad som nu gäller föreslås inte med avseende på de omplaceringar som föranleds av att kvinnan inte kan klara av ett fysiskt påfrestande arbete under graviditetens slutskede. För de fall då omplaceringsönskemålet inte kan anmälas i förväg, dvs de fall där förbud mot sysselsättning i visst arbete sammanfaller med konstaterad graviditet – något som alltid torde bli fall när föreskriften avser förbud mot visst arbete till förebyggande av fosterskador – behövs emellertid en regel som avgränsar den tid inom vilken arbetsgivaren skall fullgöra omplaceringsskyldigheten eller lämna besked om att någon omplaceringsmöjlighet inte finns. Denna tid har med beaktande av vad som ovan har sagts satts till en månad.

Bilaga 1 Utredningens direktiv

Kommittédirektiv

Dir 1980:53

Översyn av föräldraförsäkringen m. m.

Dir. 1980:53

Beslut vid regeringssammanträde 1980-05-29.

Departementschefen, statsrådet Söder, anför.

Föräldraförsäkringen infördes år 1974 och har sedan dess successivt byggts ut i betydande omfattning genom ett flertal riksdagsbeslut. Senast har riksdagen i mars 1980 bifallit regeringens förslag om bl. a. utbyggnad av den särskilda föräldraförsäkringen fr. o. m. den 1 juli i år.

Samtidigt med att föräldraförsäkringen trädde i kraft tillsattes en utredning för att följa försäkringens utveckling och lämna de förslag till förbättringar som den ansåg vara behövliga. Utredningen har redovisat sitt arbete i betänkandena (SOU 1975:62) Förkortad arbetstid för småbarnsföräldrar och (SOU 1978:39) Föräldraförsäkring. De förslag utredningen lämnat har till stora delar förverkligats med vissa ändringar i konstruktionen av de föreslagna systemen. Med det sistnämnda betänkandet har utredningen avslutat sitt arbete med föräldraförsäkringen.

Föräldraförsäkringen innehåller nu tre huvuddelar, nämligen föräldrapenning i samband med barns födelse, särskild föräldrapenning och föräldrapenning för tillfällig vård av barn.

Föräldrapenning i samband med barns födelse utgår under 180 dagar. Föräldrapenning kan utgå med helt eller halvt belopp och får som huvudregel disponeras längst till 270:e dagen efter barnets födelse. Hel föräldrapenning utgår i regel med samma belopp som förälderns sjukpenning, dvs. med 90 % av den sjukpenninggrundande inkomsten, men med ett lägsta belopp på 32 kr. per dag (garantinivå). Detta garantibelopp höjs den 1 juli 1980 till 37 kr. per dag.

Särskild föräldrapenning utgår under 90 dagar vid heltidsledighet. Den

kan användas även när en arbetstagare har förkortad arbetstid och utgår då som halv eller en fjärdedels föräldrapenning. Särskild föräldrapenning kan disponeras valfritt till dess barnet fyller åtta år eller slutar första skoläret. Den särskilda föräldrapenningen fördelas mellan föräldrarna så att vardera föräldern har rätt till 45 dagar. Förälder kan med en anmälan till försäkringskassan överlåta sin tid eller del av den till den andra föräldern. Sedan den 1 januari 1980 utgår särskild föräldrapenning under dessa 90 dagar med i regel samma belopp som föräldrarns sjukpenning. Fr. o. m. den 1 juli 1980 kan den särskilda föräldrapenningen utgå under ytterligare 90 dagar för barn födda år 1980 och senare. Ersättningen under dessa nytillkommande 90 dagar utgår lika för alla med garantinivån 37 kr. per dag.

Föräldrapenning för tillfällig vård av barn kan utgå vid barnets eller dess ordinarie vårdares sjukdom, smittförekomst hos barnet eller dess ordinarie vårdare samt för besök med barnet i förebyggande hälsovård. Reglerna för föräldrapenning för tillfällig vård av barn överensstämmer i fråga om ersättningens storlek i huvudsak med de regler som gäller för sjukpenning. Ersättning kan fr. o. m. den 1 januari 1980 utgå under högst 60 dagar per år och barn under 12 års ålder. Fadern har dessutom en självständig rätt till föräldrapenning under tio dagar för tillfällig vård av barn i samband med barnets födelse.

Sedan den 1 januari 1980 kan en särskild havandeskapspenning utgå till gravida kvinnor som på grund av arbetets art inte kan fortsätta i sitt ordinarie arbete och inte heller kan omplaceras till andra arbetsuppgifter. Havandeskapspenningen utgår med belopp motsvarande sjukpenningen och kan utgå under högst 50 dagar under tiden fr. o. m. den sextionde t. o. m. den elfte dagen före den beräknade förlossningen.

Enligt lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn m. m. har föräldrar rätt till att med bibehållet anställningsskydd vara helt lediga från arbetet eller förkorta sin dagliga arbetstid till tre fjärdedelar av normal arbetstid så länge de vårdar barn under ett och ett halvt års ålder. Rätten till förkortad arbetstid, i vanliga fall sex timmar per dag, gäller även till dess barnet är åtta år eller har avslutat det första skoläret. Rätten till ledighet är fristående från ersättningsreglerna inom föräldraförsäkringen. Föräldrarna har dock alltid rätt till ledighet från sin anställning under tid då ersättning utgår från föräldraförsäkringen.

I propositionen 1977/78:104 med förslag till den nyssnämnda lagen om rätt till ledighet för vård av barn m. m. anförde föredragande statsrådet att han ansåg det lämpligt att – sedan reformen börjat verka – en arbetsgrupp tillsattes för att utvärdera reformens arbetsmarknadsmässiga konsekvenser och dess effekter för barn och föräldrar. Arbetsgruppen borde även få i uppdrag att undersöka effekterna av de regler om särskild föräldrapenning och därmed sammanhängande föräldraledighet som infördes den 1 januari 1978.

Socialförsäkringsutskottet har också, bl. a. i utlåtandena 1978/79:24 och 1979/80:11, utgått från att en översyn av föräldraförsäkringen skall göras och då innefatta en rad frågor som tagits upp i olika riksdagsmotioner. Det gäller bl. a. frågor om föräldrapenning för besök i fritidshem, reglerna om föräldrapenningens nivå för den förvärvsarbetande föräldern när den andra föräldern är hemarbetande, villkoren för föräldrapenning för tillfällig vård av

barn samt de samhällsekonomiska och arbetsmarknadsmässiga konsekvenserna av ledighetslagstiftningen.

I årets budgetproposition har aviserats en översyn av föräldraförsäkringen i syfte att förenkla regelsystemet.

Jag anser nu tiden vara mogen att göra den tidigare aviserade utvärderingen och översynen av reglerna för rätt till ledighet för vård av barn samt ersättningsreglerna inom föräldraförsäkringen och för havandeskapspenning. En särskild utredare bör tillkallas för uppgiften. Till utredningen bör vidare knytas personer med erfarenheter av och kunskaper om föräldraförsäkringens regelsystem och administration samt om dess konsekvenser för arbetsmarknaden.

Huvuduppgiften för utredningen bör vara att göra en övergripande genomgång av de praktiska erfarenheterna av ledighets- och ersättningsreglerna såväl ur den enskildes synpunkt som ur arbetsmarknads- och administrativa synpunkter. Genomgången bör bl. a. ta sikte på behovet av och möjligheterna att genomföra förenklingar i regelsystemet m. m. Informationens utformning och effekter bör också utvärderas. Det bör ankomma på utredningen att i anslutning till redovisningen av resultatet av sin genomgång också lägga fram förslag till de regeländringar som översynen ger anledning till. Utgångspunkten för utredningens arbete bör dock vara att riksdagsbeslutet i mars 1980 om föräldraförsäkringens omfattning står fast.

Ifråga om föräldraförsäkringen vill jag tillägga följande som utgångspunkter för översynen.

De tre olika formerna av föräldrapenning har tillkommit för att tillgodose olika behov av ledighet för vård av barn. Detta har lett till att ersättningsreglerna skiljer sig mellan de olika delarna av försäkringen. Föräldraförsäkringen har därmed blivit mycket detaljrik och svår att överblicka för den enskilde föräldern. Försäkringen ställer också stora krav på dem som svarar för dess administration och tillämpning. Den snabba utbyggnaden av försäkringen med nya utbyggnadsetapper i stort sett varje år har också lett till ett flertal övergångsbestämmelser som ytterligare försvårar överblicken. I vissa fall är flera övergångsbestämmelser i tillämpning samtidigt. Inte minst under de senaste åren har därför behovet av förenklingar av reglerna inom föräldraförsäkringen och besparingar inom administrationen påtalats allt oftare. Behovet av förenkling har också understrukits i socialpolitiska samordningsutredningens betänkande (SOU 1979:94). Den nya utredningen bör pröva om reglerna kan förenklas och förtydligas så att överblickbarheten ökas och administrationen förenklas. Det gäller här att nå bästa möjliga avvägning mellan barnfamiljernas och arbetslivets intressen.

Inom föräldraförsäkringen finns inga begränsningar av antalet ersättningsperioder eller någon regel om minsta antal ersättningsdagar under en period. Utredningen bör pröva om det med hänsyn till administrationskostnaderna och olägenheterna för arbetslivet sett i förhållande till utbetald ersättning finns anledning att införa regler om viss sammanhängande ersättningstid för föräldrapenning i samband med barns födelse och för särskild föräldrapenning.

Utredningen bör ta del av socialförsäkringsutskottets behandling av frågor rörande föräldraförsäkringen under de senaste åren.

Reglernas och informationens effekter bör studeras även från jämställdhetssynpunkt. Härvid bör utredningen samråda med jämställdhetskommittén (Ju 1976:08). I övrigt bör utredningen samråda med bl. a. sjukpenningkommittén (S 1978:04) och studiestödsutredningen (U 1975:16).

Som en utgångspunkt för utredningens arbete skall gälla att alla förslag som läggs fram skall kunna genomföras inom ramen för oförändrade resurser inom det område som förslagen avser. Det innebär att om kostnadskrävande förslag läggs fram måste samtidigt visas hur förslagen kan finansieras genom besparingar i form av rationaliseringar och omprövning av pågående verksamhet inom utredningsområdet. Även i övrigt gäller de direktiv som utfärdats till kommittéer och särskilda utredare angående finansiering av reformer (Dir 1980:20).

Utredningens arbete bör bedrivas med sikte på att resultaten av översynen skall kunna redovisas under år 1981.

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen bemyndigar chefen för socialdepartementet

att tillkalla en särskild utredare för att göra en översyn av reglerna för rätt till ledighet för vård av barn och av ersättningsreglerna inom föräldraförsäkringen m. m.

att besluta om sakkunniga, experter, sekreterare och annat biträde åt utredaren.

Vidare hemställer jag att regeringen beslutar att kostnaderna för utredningen skall belasta femte huvudtitelns kommittéanslag.

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och bifaller hennes hemställan.

(Socialdepartementet)

Riksdagens skrivelse 1980/81:3 om sjukpenning till gravida kvinnor

Socialförsäkringsutskottet har i betänkande 1980/81:5 med anledning av vissa motioner bl.a. anfört, att det finns skäl att närmare utreda frågan om kompensation för inkomstbortfall för gravida kvinnor som av förebyggande skäl måste avstå från förvärvsarbete och där sjukdomstillstånd inte föreligger. En sådan utredning bör enligt utskottets mening bl.a. klarlägga i vilka fall det är motiverat av medicinska skäl med uppehåll i förvärvsarbetet, i vilken utsträckning och på vad sätt inkomstbortfall skall täckas och om arbetsgivares skyldighet att omplacera till annat arbete skall utvidgas. Utredningen bör också klarlägga i vilka fall det nu kan förekomma oenhetligheter i bedömningen av rätt till ersättning vid förebyggande åtgärder i samband med graviditet. Utredningen bör pröva om problemet kan lösas genom en komplettering av bestämmelserna om havandeskapspenning på sätt verket har anfört eller om frågan bör lösas på annat sätt, t.ex. inom föräldraförsäkringens ram. Förslag till lösningar bör ta sikte på att få enhetlighet i bedömningen.

Utskottet hemställer att riksdagen med anledning av behandlade motioner beträffande ersättning vid förebyggande åtgärder som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Enligt riksdagsskrivelse 1980/81:3 har riksdagen bifallit vad utskottet hemställt.

Regeringen överlämnar ifrågavarande riksdagsskrivelse och utskottsbetänkande till föräldraförsäkringsutredningen (S 1980:08) och uppdrar åt utredningen att utreda nämnda frågor.

Kommittédirektiv

Dir 1982:14

Tilläggsdirektiv till föräldraförsäkringsutredningen (S 1980:08)

Dir 1982:14

Beslut vid regeringssammanträde 1982-04-01

Departementschefen, statsrådet Eliasson, anför.

Föräldraförsäkringsutredningen har den 29 maj 1980 fått regeringens uppdrag (Dir. 1980:53) att se över och utvärdera ersättningsreglerna inom föräldraförsäkringen liksom reglerna för rätt till ledighet för vård av barn m. m. Huvuduppgiften för utredningen är att göra en övergripande genomgång av de praktiska erfarenheterna av ersättnings- och ledighetsreglerna såväl från den enskildes synpunkt som från arbetsmarknads- och administrativa synpunkter. Utredningen skall i anslutning till redovisningen av genomgången lägga fram förslag till de regeländringar som översynen ger anledning till.

Med anledning av socialförsäkringsutskottets betänkande (SfU 1980/81:5, rskr 1980/81:3) om sjukpenning till gravida kvinnor har regeringen vidare uppdragit åt utredningen att utreda frågan om kompensation för inkomstbortfall för gravida kvinnor som av förebyggande skäl måste avstå från förvärvsarbete utan att något sjukdomstillstånd föreligger. Uppdraget går bl. a. ut på att kartlägga i vilka fall det är motiverat av medicinska skäl att göra uppehåll i förvärvsarbetet, i vilken utsträckning och på vad sätt ett inkomstbortfall i så fall skall täckas och i vad mån en arbetsgivares skyldighet att omplacera gravida kvinnor till annat arbete skall utvidgas.

I betänkandet 1981/82:14 anför socialutskottet bl. a. angelägenheten av att åtgärder vidtas som förebygger att väntade barn skadas på grund av olika yttre faktorer. I många avseenden torde det enligt utskottet förhålla sig så att kvinnan och det väntade barnet har samma behov av skydd mot skaderisker och att deras intressen därför sammanfaller. På arbetsmiljöområdet torde det knappast ens undantagsvis föreligga några intressekonflikter mellan kvinnan och hennes väntade barn. Vad frågan här gäller är, fortsätter utskottet, närmast arbetarskyddsverkets och andra myndigheters möjligheter att ingripa mot faktorer i arbetsmiljön som inte är direkt farliga för arbetstagarens hälsa utan enbart innebär risk för fosterskador. En komplikation i sammanhanget är att sådana risker kan föreligga redan innan graviditeten kan konstateras. Utskottet understryker därför vikten av att arbetarskyddsverket utnyttjar de möjligheter som arbetsmiljölagen ger att vid behov ingripa mot farliga arbetsmiljöer för att åstadkomma ett

tillfredsställande skydd mot fosterskador. Med hänsyn till frågans betydelse uttalar sig slutligen utskottet för att det närmare bör övervägas om arbetsmiljölagen kan ändras så att den klarare än f. n. ger uttryck för ett hänsynstagande till fostrets intressen.

Riksdagen beslöt (rskr 1981/82:61) att som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet hade anfört.

Arbetarskyddsstyrelsen har den 18 februari 1982 antagit en kungörelse om medicinsk kontroll vid blyarbete vilken träder i kraft den 1 januari 1983. Dessa föreskrifter aktualiserar på nytt frågan om en utvidgad rätt till omplacering för gravida kvinnor samt rätt till ersättning för inkomstbortfall under graviditeten, när en omplacering inte kan ske.

Regeringen överlämnar den ifrågavarande riksdagsskrivelsen jämte utskottsbetänkande till föräldraförsäkringsutredningen och uppdrar åt utredningen att som ett led i uppdraget att utreda frågor om omplaceringsskyldighet m. m. ta upp frågan om behovet av förtydliganden av arbetsmiljölagen i fråga om skydd mot fosterskador. Utredningsarbetet bör bedrivas skyndsamt.

Bilaga 2 Arbetarskyddsstyrelsens kungörelse om medicinsk kontroll vid blyarbete

Socialstyrelsens författningssamling

ISSN 0346-6000
Ansvarig utgivare: Överdirektör Sven-Olof Hedengren

SOSFS (M) 1982: 22

Utkom från trycket den 16 juni 1982

Arbetarskyddsstyrelsens kungörelse om medicinsk kontroll vid blyarbete;

utfärdad den 18 februari 1982.
(AFS 1982: 1)

Arbetarskyddsstyrelsen meddelar med stöd av 18 § arbetsmiljöförordningen (SFS 1977: 1166) efter samråd med socialstyrelsen följande föreskrifter.

Tillämpningsområde m. m.

1 § Dessa föreskrifter gäller blyarbete. Med blyarbete avses all verksamhet där metalliskt bly eller oorganisk blyförening framställs, används eller på annat sätt hanteras så att bly kan andas in eller sväljas.

Föreskrifterna gäller dock inte

1. Arbete med material som har en temperatur av högst 50°C och en blyhalt av högst 2 viktsprocent.
2. Arbete i gruva, där ingen blyexposition förekommer utom den som orsakas av bergmaterialet.
3. Blyarbete som är enstaka eller sporadiskt återkommande och uppgår till högst fem timmar per vecka och 20 dagar per år.
4. Manuellt mjuklödningsarbete med hartsfyllt tenn.
5. Arbetsmetod, vid vilken blodprov på minst var tionde arbetstagare visat att metoden inte ger upphov till blodblyhalter på 1,0 μmol eller högre.

SOSFS (M) 1982: 22

2 § Med arbetsgivare jämställs i dessa föreskrifter den som ensam eller tillsammans med familjemedlem driver yrkesmässig verksamhet utan arbetstagare samt de som för gemensam räkning driver sådan verksamhet.

Läkarundersökning och periodisk kontroll

3 § Den som skall sysselsättas i blyarbete skall läkarundersökas innan arbetet börjar.

4 § Läkarundersökning skall omfatta yrkesanamnes, uppgift om relevanta expositioner, sjukdomsanamnes och fysikalisk undersökning. Den skall även innefatta bestämning av blodtryck, hemoglobin och blyhalt i blod samt kvalitativ bestämning av protein i urin.

5 § Den som vid läkarundersökning enligt 3–4 eller 9§§ visat sig ha sjukdom som innebär ökad risk för blypåverkan får inte sysselsättas i blyarbete.

6 § Den som sysselsätts i blyarbete skall genomgå periodisk kontroll en månad efter arbetets början och därefter med tre månaders mellanrum (kvartalskontroll). Periodisk kontroll skall omfatta bestämning av blyhalten i blod. Kontrollen får tidigareläggas eller senareläggas högst två veckor. Om expositionen avbryts under mer än två veckor får kontrollen uppskjutas motsvarande tid, dock högst en månad från arbetets återupptagande.

7 § Den, som vid tre på varandra följande kvartalskontroller har en blyhalt i blodet som är lägre än 2,0 µmol/l blod och som arbetar under oförändrade förhållanden vad gäller blyexposition, skall därefter i stället genomgå periodisk kontroll med sex månaders mellanrum (halvårskontroll) så länge blodblyhalten vid kontrollerna är lägre än 2,0 µmol/l blod. Kontrollen får tidigareläggas eller senareläggas högst en månad.

8 § Den, som vid tre på varandra följande kvartals- eller halvårskontroller har en blyhalt i blodet som är lägre än 1,0 µmol/l blod och som arbetar under oförändrade förhållanden vad gäller blyexposition, behöver inte genomgå förnyade periodiska kontroller.

9 § Den som omfattas av periodisk kontroll skall läkarundersökas enligt 4§ med tre års mellanrum. Kontrollen får tidigareläggas eller senareläggas högst tre månader.

10 § Det åligger arbetsgivaren att ombesörja läkarundersökning och periodiska kontroller.

SOSFS (M) 1982: 22

Intyg och registrering

11 § Resultat av läkarundersökning skall antecknas i intyg som är upprättat på av arbetarskyddsstyrelsen fastställt formulär.

12 § Arbetsgivare, i vars verksamhet blyarbete förekommer, skall föra register över alla som enligt dessa föreskrifter varit föremål för läkarundersökning eller periodisk kontroll. Resultat av läkarundersökning och periodisk kontroll skall föras in i registret.

Åtgärder

13 § Visar läkarundersökning eller periodisk kontroll att blyhalten i blodet hos någon undersökt person är högre än 2,0 µmol/l blod skall arbetsgivaren utreda anledningen till detta. Åtgärder för att minska blyupptaget skall snarast vidtas.

14 § Den som vid någon kontroll har en högre blyhalt i blodet än 3,0 µmol/l blod får ej sysselsättas i blyarbete förrän ny läkarundersökning enligt 4 § skett och ny kontroll visat, att halten av bly i blodet sjunkit under 2,0 µmol/l blod. Detsamma gäller den som har högre blyhalt i blodet än 2,5 µmol/l blod men högst 3,0 µmol/l blod vid tre på varandra följande periodiska kontroller.

15 § Yrkesinspektionen får för viss arbetstagare medge dispens från bestämmelserna i 14 §. Dispens kan förenas med villkor om periodisk kontroll eller läkarundersökning.

16 § Kvinnlig arbetstagare under 50 års ålder som omfattas av periodisk kontroll skall upplysas om riskerna för fostret vid en eventuell graviditet.

17 § Kvinnlig arbetstagare som omfattas av periodisk kontroll skall snarast anmäla konstaterad graviditet till arbetsgivaren.

Kvinnlig arbetstagare som omfattas av periodisk kontroll och som är gravid eller ammar och anmält detta för arbetsgivaren får inte sysselsättas i blyarbete.

Särskilda bestämmelser

18 § Bestämmelserna i 3, 6 och 14 §§ utgör föreskrifter enligt 3 kap. 15 § arbetsmiljölagen (SFS 1977: 1160). Bestämmelserna i 12 § utgör föreskrifter enligt 3 kap. 17 § samma lag. Bestämmelserna i 17 § andra stycket utgör föreskrift enligt 3 kap. 16 § samma lag. Brott mot nu nämnda föreskrifter kan enligt 8 kap. 2 § andra stycket 2 arbetsmiljölagen medföra böter.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Dessa föreskrifter träder i kraft den 1 januari 1983.

Samtidigt upphävs arbetarskyddsstyrelsens meddelande 71: 11 Föreskrifter om utförande av läkarundersökning och läkarbesiktning till före-

SOSFS (M) 1982: 22

byggande av blyförgiftning.

Beträffande den som, när dessa föreskrifter träder i kraft, är föremål för läkarundersökning eller periodisk kontroll till förebyggande av blyförgiftning enligt arbetarskyddsstyrelsens meddelande 71: 11 eller som tidigare på frivillig basis undergått motsvarande läkarundersökning eller periodisk kontroll gäller följande.

1) Första kvartalskontroll enligt 6 § skall ske senast den 1 april 1983. Vid tillämpningen av 7 och 8 §§ får kontroller av blodblyhalten som utförts under 1982 jämställas med periodiska kontroller enligt dessa föreskrifter.
2) Läkarundersökning enligt 9 § skall ske inom tre år efter senaste läkarundersökning enligt arbetarskyddsstyrelsens meddelande 71: 11 eller frivillig motsvarande läkarundersökning.

Den som, när dessa föreskrifter träder i kraft, är sysselsatt i blyarbete men inte har genomgått läkarundersökning eller periodisk kontroll, som anges i tredje stycket, skall genomgå första kvartalskontroll enligt 6 § senast den 1 oktober 1983.

(Arbetarskyddsstyrelsen)

Kommentarer till kungörelsen om medicinsk kontroll vid blyarbete

Dessa kommentarer har utarbetats efter samråd med socialstyrelsen.

Allmänt

Arbete med oorganiskt bly kan förekomma i t. ex. batterifabrikation, skrothantering, målning med blyhaltiga färger, svetsning och skärning av plåt som bestrukits med blyhaltig färg, tillverkning av emalj-, mässings-, tenn- och bronsvaror, tillverkning av vissa plaster och tillverkning av glas och keramik.

Blyhalten i arbetsmiljön undersöks i första hand genom luftprover för kontroll av att det hygieniska gränsvärdet inte överskrids. Den medicinska kontrollen är att betrakta som ett komplement.

Föreliggande kungörelse utgör en skärpning av kraven jämfört med vad som angivits i arbetarskyddsstyrelsens meddelande 71: 11. Skärpningen har åstadkommits på två sätt, dels genom att åtgärder krävs vid lägre blodhalter av bly, dels genom att det tidigare gruppmedelvärdet som utgångspunkt för åtgärder inte längre gäller. Nu måste samtliga anställda i blyarbete underskrida angivna värde 2,0 µmol/l (mikromol per liter) blod (13 §) för att inte särskilda miljösanerande åtgärder skall behöva sättas in. (Enligt äldre uttryckssätt motsvaras 2,0 µmol/l ungefärligen av 40 mikrogram per 100 milliliter.)

SOSFS (M)
1982: 22

Hälsoeffekter

Anledningen till denna skärpning av miljökraven vid blyarbete är en ökad kännedom om blyets skadliga effekter. Sålunda har Världshälsoorganisationen efter omfattande vetenskaplig utredning rekommenderat ett rent biologiskt motiverat gränsvärde om 2,0 µmol/l för män och för kvinnor över fertil ålder. För kvinnor i barnafödande åldrar rekommenderar organisationen 1,5 µmol/l. Skada på centrala nervsystemet med mätbar påverkan på minnesfunktion, reaktionstid och uppfattningsförmåga har i en annan studie kunnat påvisas vid längre tids blyexposition med genomsnittliga blodblyhalter i området omkring 2,4 µmol/l blod.

Skada på perifera nervsystemet med nedsatt nervledningshastighet, darrning och nedsatt muskelkontroll samt hudkänslighet har också påvisats vid genomsnittliga blodblynivåer under 3 µmol/l blod.

Förutom direkt effekt på centrala och perifera nervsystemet utövar bly en störning av bildningen av blodfärgämnet hemoglobin och en skada på de röda blodkropparna, till vilket blyet i första hand binds. En blodbrist (anemi) kan bli följden.

Barn har större känslighet för bly än vuxna, speciellt vad gäller hjärnans funktioner. En särskild riskgrupp utgör foster, som sannolikt tar skada i sin utveckling av hjärnan vid blodblynivåer som är ofarliga för modern. Blyet passerar via moderkakan till fostrets blod. Bly utsöndras även via bröstmjölk.

Upptag via munnen och matsmältningsorganen är en viktig expositionsväg. Den yrkesmässigt viktigaste expositionen är dock via lungorna, genom inandning av bly som damm eller rök.

Det är angeläget att iaktta särskild försiktighet vid upphettning (smältning) av blyhaltigt material. Detsamma gäller vid slipning av blyhaltigt material (t. ex. färger, tennspackel och lödningar). På metalliskt bly bildas på ytan en blyoxid som är pulverformig och som kan följa med obehandskade fingrar och därmed sväljas i samband med födointag, rökning, snusning etc. Den personliga hygienen och särskilt handhygienen är därför av särskild vikt vid blyarbete.

Blyexposition har också enligt vissa dock ej entydiga undersökningar givit skador på arvsmassan och eventuellt på barnalstringsförmågan. I djurexperiment har även gjorts gällande att vissa blyföreningar (acetat, subacetat och fosfat) kan framkalla cancer, däremot inte metalliskt bly och andra blyföreningar. Någon bekräftelse av misstanke om cancerframkallande effekt hos människa har dock hittills ej framkommit.

Närmare beskrivning av skaderisker vid olika halter av bly i blod finns i

Agrell, Hane, Hogstedt:
"Psykologiska testprestationer och symtom hos långvarigt blyexponerade arbetare", Yrkesmedicinska kliniken, Örebro, 1981.

"Nordiska expertgruppen för gränsvärdesdokumentation 6. Oorganiskt bly". Arbete och Hälsa 1979: 24, Arbetarskyddsstyrelsen.

Arbete och Hälsa 1981: 19, "Underlag för hygieniska gränsvärden", Arbetarskyddsstyrelsen.

SOSFS (M) 1982: 22

"Occupational exposure to lead. Final Standard", Federal register Nov. 4, 1978.

"Environment Health Criteria 3, Lead", WHO, Geneva, 1977.

"Recommended Health-Based Limits in Occupational Exposure to Heavy Metals", Technical Report Series 647, WHO, Geneva, 1980.

IARC Monographs on the evaluation of the carcinogenic risks of chemicals to humans. Some metals and metallic compounds. Vol 23, IARC, Lyon, 1980.

Kommentarer till vissa paragrafer

Till 1 § Blyarbete som innebär att bly eller blyföreningar inte kan andas in eller sväljas omfattas ej av kungörelsen. Som exempel kan nämnas hantering av blytackor vid normal rumstemperatur som strålskydd och hantering av blymantlade kablar med därför avsedda handskar. Om dammalstrande bearbetning förekommer eller tekniskt missöde i slutet system uppstår så att bly kan andas in eller sväljas så blir kungörelsen tillämplig.

Undantaget i 1 § punkt 5 innebär att en godtagbar undersökning kan åberopas utvisande att arbetsmetoden inte medför höga blodblyhalter. Undersökningen behöver inte nödvändigtvis ha gjorts på den aktuella arbetsplatsen om arbetsförhållandena är likvärdiga med de undersökta. I fall av tveksamhet kan yrkesinspektionen påfordra att blodprov tas på ett representativt urval av arbetstagarna på viss arbetsplats.

Föreskrifterna gäller inte för arbete med organiska blyföreningar. Dessa har andra egenskaper (de är t. ex. mera fettlösliga), vilket gör att de i vissa avseenden har andra hälsoeffekter. Med organiska blyföreningar menas ämnen där bly är kovalent bundet till kol, såsom i tetraetylbly och andra alkyl-blyföreningar. Däremot är organiska salter såsom stearat, acetat etc. former av oorganiskt bly och yrkesmässig hantering därav faller under föreskrifterna.

Till 2 § Ensamföretagare och familjeföretag omfattas enligt 3 kap. 5 § arbetsmiljölagen av kungörelsen om arbetet faller inom tillämpningsområdet.

Till 3 § Läkarundersökningen före anställningens början syftar till att hindra att arbetstagare som företer sjuklighet eller svaghet som kan anses medföra särskild mottaglighet för blypåverkan anlitas till blyarbete (5 §).

Till 4 § De förhållanden som bör bli föremål för läkarens särskilda uppmärksamhet är, som framgår av inledningen till kommentarerna, halten av hemoglobin och eventuella tecken på störningar av hemsyntesen. Även eventuell förekomst av andra blodsjukdomar måste uppmärksammas. Nervsystemet såväl centralt som perifert är kritiska målorgan. Hjärt- och kärlfunktionen inklusive blodtryck samt njurfunktionen finns också anledning att kontrollera. Porfyrisjukdom medför svårigheter att utreda eventuell blypåverkan och utgör därför ett starkt skäl mot anställning i blyarbete.

SOSFS (M) 1982: 22

I övrigt kan utredningen omfatta undersökningar enligt läkarens bedömning, motiverade av expositionen för bly.

Med "relevanta expositioner" i 4 § avses i första hand tider för blyexpositioner och blodblynivåer.

Vid läkarundersökningen är det angeläget att information lämnas om hälsoriskerna. Undersökningen bör lämpligen utföras av företagsläkare. Om sådan ej finns tillgänglig kan sjukvårdshuvudmannen (som regel landstinget) hänvisa till lämplig läkare. Distriktsläkare eller yrkesinspektionen kan ge upplysning om kontaktpersoner.

Till 5 § I fall av tveksamhet beträffande om hälsotillståndet utgör hinder för blyarbete kan yrkesmedicinsk klinik rådfrågas. Sådan rådfrågning är särskilt angelägen i fall då fortsättning av redan pågående anställning ifrågasätts.

Till 6 § Syftet med de periodiska kontrollerna är att förebygga skadlig blypåverkan genom att i tidigt skede upptäcka ett ökat blyupptag i kroppen. Med de angivna intervallerna avses kalendertid – oberoende av om hel- eller deltidsarbete i blyexposition föreligger.

Genom att bestämma blodets blyhalt får man ett mått på hur mycket bly som tagits upp i kroppen. Eftersom bly i hög grad lagras i benstommen, men även i lever och njurar, påverkas blodblyhalten förutom av upptaget även av transporten till respektive från depåerna och utsöndringen i urinen.

Arbetarskyddsstyrelsen anordnar kontroll av laboratorier som utför blyanalys. Laboratorier som deltar i sådan kontroll och vars analysresultat har acceptabel noggrannhet sammanställs till en lista över rekommenderade laboratorier. Praktiska instruktioner för provtagning m. m. erhålls från vederbörande laboratorium. Det är lämpligt att fasta rutiner etableras för att förenkla samarbetet mellan företag och laboratorium.

Till 7 och 8 §§ Vid tillämpning av 7 och 8 §§ räknas blodblykontrollen inom en månad efter anställning in i kvartalskontrollerna. Skulle halten av bly vid någon halvårskontroll visa sig överstiga 2,0 µmol/l blod följer av 7 § att kvartalskontroller enligt 6 § återupptas.

Till 12 § För närvarande pågår vid arbetarskyddsstyrelsen en till fyra yrkesinspektionsdistrikt begränsad försöksverksamhet med datoriserat register över utfallet av den medicinska kontrollen avseende bly. Det lämnar relevant information till behöriga instanser, t. ex. påminnelser om förnyad kontroll, resultat till den enskilde anställde beträffande egna blodblynivåer etc.

En person, om vilken uppgifter finns i registret, har rätt att med stöd av 10 § datalagen (SFS 1973: 289) kostnadsfritt få underrättelse om de data i registret som rör henne eller honom.

Till 13 § Som nämns under "Allmänt" undersöks blyhalten i arbetsmiljön i första hand genom kontroll av lufthalten, så att hygieniska gränsvärdet ej överskrids. Skulle likväl blyhalten i blod hos någon arbetstagare

SOSFS (M) 1982: 22

överskrida 2,0 µmol/l blod är det viktigt att utreda orsakerna därtill. Sådana utredningar innefattar lämpligen en diskussion med den anställde om arbetsmetoder och skyddsanordningar, vidare en genomgång av personliga hygieniska förhållanden, skyddsdisciplinen i arbetet, eventuell fritidsexposition för bly etc. Om man inte finner någon förklaring till den höga blodblyhalten eller om förhöjda värden iakttagits hos ett flertal arbetstagare på samma arbetsställe, är det viktigt att utredningen utvidgas till att omfatta en generell genomgång av tekniska anordningar, arbetsrutiner och övriga arbetsmiljöförhållanden. Sådana utredningar ombesörjs vanligen av företagens skyddsorganisation. Ytterst är det dock arbetsgivaren som har ansvaret för arbetsmiljöförhållandena.

Till 13 och 14 §§ Om någon, som en följd av föreskriften, ej längre får sysselsättas i blyarbete och arbetsgivaren inte kan erbjuda blyfritt arbete med bibehållna löneförmåner, kan försäkringskassa efter prövning utge ersättning enligt bestämmelserna i 6 kap. 4 § lagen (SFS 1976: 380)[1] om arbetsskadeförsäkring.

Vid sidan om miljösanerande åtgärder kan en temporär åtgärd med anledning av 13 § även vara att antalet timmar i blyexponerat arbete reduceras, varvid kompensation enligt nyss nämnda lag kan erhållas för eventuell inkomstnedsättning.

Till 15 § Vissa arbetstagare med långvarig blyexposition kan ha fått så stor upplagring av bly i kroppen att blyutskiljningen kan ta mycket lång tid. För dessa personer kan yrkesinspektionen medge en individuell dispens från reglerna om avbrytande av arbetet (14 §), lämpligen efter hörande av yrkesmedicinsk expertis.

Till 16 och 17 §§ Riskerna för fostret är störst i den tidigaste delen av graviditeten när den kanske ännu inte har hunnit bli konstaterad. Av kroppen upptaget bly upplagras bl. a. i benstommen och blodblyhalten sjunker endast långsamt under månaderna efter avbruten exposition. Det kan sålunda vara viktigt att avbryta expositionen redan långt innan graviditet kan bli aktuell. Detta förhållande har föranlett Världshälsoorganisationen att föreslå ett särskilt lägre gränsvärde för kvinnor i barnafödande åldrar. Den med denna kungörelse införda strikta regleringen rörande yrkesmässig blyexposition medger att samma värden tillämpas för båda könen. En förutsättning för att även risken för fosterskador minimeras är att informationen i dessa frågor, som understryks i 17 §, ägnas den största uppmärksamhet ute i företagen.

Vid en eventuell omplacering med hänsyn till risk för skada på fostret, t. ex. med anledning av 17 §, är arbetsskadeförsäkringen för närvarande ej tillämplig. Försäkringsfrågan är under utredning inom regeringskansliet.

[1] SOSFS 1976: 48.

Till Ikraftträdande och övergångsbestämmelser Samtidigt med att dessa föreskrifter träder i kraft upphävs de särskilda reglerna för kvinnor i kungörelsen (SFS 1949: 210)[1] om förbud att använda arbetstagare till målningsarbete med blyfärg. **SOSFS (M) 1982: 22**

Vidare upphävs kungörelsen om läkarundersökning och läkarbesiktning till förebyggande av vissa yrkessjukdomar (SFS 1949: 211)[2] i de delar som gäller blyförgiftning.

Andra aktuella regler

Regler om blyarbete finns även i följande föreskrifter och anvisningar från arbetarskyddsstyrelsen:

Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter:

Åtgärder mot luftföroreningar (AFS 1980: 11)
Minderåriga i arbetslivet (AFS 1980: 13)
Hygieniska gränsvärden (AFS 1981: 8)

Arbetarskyddsstyrelsens anvisningar:

Förebyggande av blyförgiftning (nr 28)
Personlig skyddsutrustning (speciellt nr 45: 4 och 45: 5).

[1] MF 1949: 39.
[2] MF 1949: 40.

Statens offentliga utredningar 1983

Kronologisk förteckning

1. Fristående skolor för inte längre skolpliktiga elever. U.
2. Nytt militärt ansvarssystem. Ju.
3. Skatteregler om traktamenten m. m. Fi.
4. Om hälften vore kvinnor. A.
5. Koncession för försäkringsrörelse. Fi.
6. Radon i bostäder. Jo.
7. Ersättning för miljöskador. Ju.
8. Stämpelskatt. Fi.
9. Lagstiftningen på kärnenergiområdet. I.
10. Användning av växtnäring. Jo.
11. Bekämpning av växtskadegörare och ogräs. Jo.
12. Former för upphandling av försvarsmateriel. Fö.
13. Att möta ubåtshotet. Fö.
14. Barn kostar. S.
15. Kommunalforskning i Sverige. C.
16. Sysselsättningsstrukturen i internationella företag. I.
17. Näringspolitiska effekter av internationella investeringar. I.
18. Lag mot etnisk diskriminering i arbetslivet. A.
19. Den stora omställningen. I.
20. Bättre miljöskydd II. Jo.
21. Vilt och jakt. Jo.
22. Utbildning för arbetslivet. A.
23. Lag om skatteansvar. Fi.
24. Ny konkurslag. Ju.
25. Internationella faderskapsfrågor. Ju.
26. Bestrålning av livsmedel. Jo.
27. Bilar och renare luft. Jo.
28. Bilar och renare luft. Bilaga. Jo.
29. Invandringspolitiken. A.
30. Utbyggd havandeskapspenning m. m. S.

Statens offentliga utredningar 1983

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Nytt militärt ansvarssystem. [2]
Ersättning för miljöskador. [7]
Ny konkurslag. [24]
Internationella faderskapsfrågor. [25]

Försvarsdepartementet

Former för upphandling av försvarsmateriel. [12]
Att möta ubåtshotet. [13]

Socialdepartementet

Barn kostar. [14]
Utbyggd havandeskapspenning m. m. [30]

Finansdepartementet

Skatteregler om traktamenten m. m. [3]
Koncession för försäkringsrörelse. [5]
Stämpelskatt. [8]
Lag om skatteansvar. [23]

Utbildningsdepartementet

Fristående skolor för inte längre skolpliktiga elever. [1]

Jordbruksdepartementet

Radon i bostäder. [6]
Utredningen om användningen av kemiska medel i jord och skogsbruket m. m. 1. Användning av växtnäring. [10] 2. Bekämpning av växtskadegörare och ogräs. [11]
Bättre miljöskydd II. [20]
Vilt och jakt. [21]
Bestrålning av livsmedel. [26]
Bilavgaskommittén. 1. Bilar och renare luft. [27] 2. Bilar och renare luft. Bilaga. [28]

Arbetsmarknadsdepartementet

Om hälften vore kvinnor. [4]
Lag mot etnisk diskriminering i arbetslivet. [18]
Utbildning för arbetslivet. [22]
Invanderingspolitiken. [29]

Industridepartementet

Lagstiftningen på kärnenergiområdet. [9]
Direktinvesteringskommittén. 1. Sysselsättningsstrukturen i internationella företag. [16] 2. Näringspolitiska effekter av internationella investeringar. [17]
Den stora omställningen. [19]

Civildepartementet

Kommunalforskning i Sverige. [15]

Anm. Siffrorna inom klammer betecknar utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.

KUNGL. BIBL.
1983-06-27
STOCKHOLM

Liber
AB Allmänna Förlaget

ISBN 91-38-07587-3
ISSN 0375-250X