



DET KONGELIGE
ARBEIDS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENT

Prop. 101 L

(2023–2024)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i integreringsloven,
folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven
(innstramminger)

Innhold

1	Proposisjonens hovedinnhold	5	6.2	Gjeldende rett	25
2	Bakgrunn	6	6.2.1	Folketrygdloven	25
2.1	Høye ankomster medfører press på systemet	6	6.2.2	Grunnloven og internasjonale forpliktelser	26
2.2	Tidligere og nylig igangsatte innstrammingstiltak	7	6.3	Andre nordiske land	26
2.2.1	Nylig igangsatte innstrammingstiltak	7	6.4	Forslaget i høringsnotatet	27
2.2.2	Innstramminger i trygdlovgivningen i 2021	7	6.5	Høringsinstansenes syn	27
2.3	Nye innstrammingstiltak	8	6.6	Departementets vurderinger og forslag	29
2.4	Høringen	8	6.6.1	Behovet for kravet	29
3	Konstitusjonelle og folkerettslige rammer	14	6.6.2	Utforming av medlemskapskravet	32
3.1	Innledning	14	6.6.3	Krav om sammenhengende og umiddelbart forutgående medlemskap	33
3.2	Diskrimineringsvernet	14	6.6.4	Ikrafttredelse og overgangsregler	34
3.3	Barnets beste	15	7	Endringer i tannhelse-tjenesteloven	36
3.4	Forbudet mot tilbakevirkende lover	15	7.1	Innledning	36
4	Generelt om behovet for innstramminger	17	7.2	Gjeldende rett	36
4.1	Innledning	17	7.2.1	Fylkeskommunens «sørge for»-ansvar – tilgjengelighet for hele befolkningen	36
4.2	Høringsinstansenes syn	17	7.2.2	Fylkeskommunens plikt til å tilby tannhelsetjenester til bestemte pasientgrupper – korresponderende rettigheter for pasientene	37
4.3	Departementets vurderinger	18	7.2.3	Endringer i tannhelse-tjenesteloven våren 2024 – forslag om lovfesting av rett til tannhelsehjelp med redusert egenbetaling for personer fra 21 til og med 24 år	37
5	Endringer i integreringsloven...	19	7.2.4	Tannhelsetjenester i andre nordiske land	37
5.1	Innledning og bakgrunn	19	7.3	Høringsforslaget	38
5.2	Gjeldende rett	19	7.4	Høringsinstansenes syn	38
5.3	Forslaget i høringsnotatet	20	7.5	Departementets vurderinger og forslag	42
5.4	Høringsinstansenes syn	20	8	Økonomiske og administrative konsekvenser	44
5.4.1	Redusert introduksjonsstønad for par uten barn	20	8.1	Endringene i integreringsloven ...	44
5.4.2	Introduksjonsstønad ved deltidsprogram	21	8.2	Endringene i folketrygdloven	44
5.5	Departementets vurderinger og forslag	21	8.3	Endringene i tannhelse-tjenesteloven	45
5.5.1	Redusert introduksjonsstønad for par uten barn	21	8.4	Konsekvenser av forslagene for kommunenes kostnader til økonomisk sosialhjelp	46
5.5.2	Om redusert introduksjonsstønad kan gjøres gjeldende bare for fordrevne fra Ukraina	22			
5.5.3	Introduksjonsstønad ved deltidsprogram	23			
5.5.4	Ikrafttredelse og rekkevidde av forslagene	24			
6	Endringer i folketrygdloven	25			
6.1	Innledning	25			

9	Merknader til de enkelte bestemmelsene	47	Forslag til lov om endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven (innstramminger)	49
9.1	Merknader til endringene i integreringsloven	47		
9.2	Merknader til endringene i folketrygdloven	47		
9.3	Merknader til endringene i tannhelsetjenesteloven	47		
9.4	Ikrafttredelse og overgangsregler	48		



DET KONGELIGE
ARBEIDS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENT

Prop. 101 L

(2023–2024)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven (innstramminger)

*Tilråding fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet 14. mai 2024,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Støre)*

1 Proposisjonens hovedinnhold

Arbeids- og inkluderingsdepartementet legger med dette fram forslag til endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven. Proposisjonen er utarbeidet i samarbeid med Barne- og familiedepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. Formålet med regjeringens tiltakspakke er å få det norske tjeneste- og ytelsesnivået nærmere nivåene i andre nordiske land, og dermed bidra til å utjevne ankomstene av fordrevne fra Ukraina mellom landene.

I punkt 5 foreslås det å redusere introduksjonsstønden for ektefeller og samboere uten barn.

I punkt 6 foreslås det å innføre et krav om tolv måneder forutgående medlemskap i folketrygden for rett til engangsstønad ved fødsel og adopsjon.

I punkt 7 foreslås det å innføre et krav om fem års botid for personer mellom 19 og 24 år for å få tannhelsetjenester med redusert egenbetaling i den offentlige tannhelsetjenesten.

2 Bakgrunn

2.1 Høye ankomster medfører press på systemet

Siden Russlands fullskala invasjon av Ukraina har om lag 78 000 fordrevne fra Ukraina søkt beskyttelse i Norge. Regjeringen er opptatt av at de som kommer hit skal ha et trygt og verdig opphold. Samtidig må antallet som kommer til Norge være bærekraftig, og regjeringen skal fortsatt ha kontroll på innvandringen og integreringen.

I 2022–23 kom det ca. 72 000 fordrevne fra Ukraina og 10 000 ordinære asylsøkere til Norge, fordelt omtrent likt på de to årene. Til sammenlikning mottok Norge omtrent 35 000 asylsøkere under migrasjonskrisen i 2015–2016. Europa opplevde en nedgang i antall nye fordrevne fra Ukraina fra 2022 til 2023. I Norge kom det derimot like mange i 2022 som i 2023. Siden sommeren 2023 har Norge alene mottatt om lag 60 prosent av søkerne til Norden. I 2022 var det flest kvinner og barnefamilier blant ukrainerne som kom til Norge, men i 2023 kom det flest voksne uten barn. Blant de voksne kommer det nå nesten like mange menn som kvinner. Det er svært mange personer med særskilte oppfølgingsbehov, som enslige mindreårige og personer med store helsemessige utfordringer.

Høye ankomster over tid setter mottakssystemet og bosettingen under press. Det er økt press på tjenester som helse, barnehage og skole. Boligmarkedet, med mangel på boliger og høye leiepriser, gjør det ekstra krevende for kommunene å ta imot fordrevne fra Ukraina. Kommunene viser fortsatt høy vilje og evne til å bosette etter over to år med ekstraordinært høye ankomster. I 2022 og 2023 ble ca. 65 000 flyktninger bosatt i norske kommuner, hvorav om lag 57 000 fordrevne fra Ukraina. Bosettingen går raskt. Gjennomsnittlig ventetid fra vedtak om opphold til bosetting var 2,5 måneder i 2023.

Håndteringen av ankomstene av fordrevne fra Ukraina kan deles inn i tre faser, som glir over i hverandre og foregår parallelt. I juni 2022 ble det iverksatt midlertidige tilpasninger i regelverket på flere områder for å gjøre det enklere for kommunene og fylkeskommunene å ta imot

mange på kort tid. Det er blant annet gjort midlertidige endringer i integreringsloven, opplæringsloven, barnehageloven, helselovgivningen og plan- og bygningsloven. Forslag om å videreføre de midlertidige tilpasningene til 1. juli 2026 er nylig lagt fram for Stortinget, jf. Prop. 72 L (2023–2024) *Endringer i barnetrygdloven og midlertidige endringer i lovverket som følge av ankomst av fordrevne fra Ukraina (videreføring m.m.)*.

I den andre fasen har regjeringen vært opptatt av å få fordrevne fra Ukraina raskt ut i arbeid. Våren 2023 ble det nedsatt en hurtigarbeidende gruppe om tiltak for økt arbeidsmarkedsintegrering blant fordrevne fra Ukraina. Gruppen gjorde en overordnet analyse av igangsatte tiltak og foreløpige resultater når det gjelder arbeidsmarked-sintegrering av ukrainere, herunder erfaringer fra de nordiske landene. På bakgrunn av analysen vurderte gruppen behovet for eventuelle politik-kendringer og nye tiltak som kan bidra til å nå regjeringens målsetting om rask overgang til arbeid for ukrainske flyktninger. Gruppen leverte sin rapport 22. august 2023. De fleste tiltakene fra rapporten er fulgt opp. Departementet fastsatte i januar 2024 midlertidige endringer i integreringsforskriften for å bidra til økt arbeidsretting av introduksjonsprogrammet. Etter tre måneder i program, skal arbeidsrettede elementer gjennom-snittlig minst utgjøre 15 timer i uken.

Vi er nå inne i den tredje fasen. Regjeringen mener at ankomstnivået til Norge ikke er bærekraftig over tid og bør være nærmere nivået i de andre nordiske landene. Det er sannsynlig at det samlede tjeneste- og ytelsestilbudet bidrar til å gjøre Norge attraktivt som destinasjon. I en spørreundersøkelse av nær 1600 ukrainere gjennomført av by- og regionforskningsinstituttet NIBR (samfunnsvitenskapelig oppdragsforskningsinstitutt ved OsloMet) høsten 2023, svarer nær halvparten at de valgte Norge blant annet på grunn av rettighetene flyktninger har, at Norge framstod som et bedre valg sammenlignet med andre land, samt at de allerede hadde ukrainsk familie eller et nettverk her. Særlig for de seneste kohortene har de to førstnevnte årsakene vært viktig, mens

eksisterende nettverk i Norge var viktigere for de første kohortene som kom til landet. Omtrent en av ti oppgir at det var helt tilfeldig at de valgte Norge.

Da de fordrevne ble bedt om å utdype hvorfor de mener Norge er et bra land å komme til, var det flere som trakk frem det de regner for å være et godt introduksjonsprogram og muligheten til å lære norsk språk. Mange pekte på at Norge er kjent for å ta godt imot ukrainske flyktninger og at Norge er et godt og trygt land for barn å bo i. Noen respondenter nevnte også god kvalitet i helsetilbudet som en grunn til å velge Norge fremfor andre land. Ifølge NIBR understreker de kvalitative intervjuene funnene fra spørreundersøkelsen som indikerer at det for de fleste ukrainske fordrevne er et informert og bevisst valg å komme til Norge.

2.2 Tidligere og nylig igangsatte innstrammingstiltak

2.2.1 Nylig igangsatte innstrammingstiltak

Regjeringen igangsatte i desember 2023 flere tiltak for å redusere ankomstene til Norge til et nivå mer likt ankomstnivåene i våre naboland. Forslag om å avvikle dagens bestemmelse om etterbetaling av barnetrygd er nylig lagt fram for Stortinget, jf. Prop. 72 L (2023–2024). Det er strammet inn på muligheten til å reise frem og tilbake mellom Ukraina og Norge og det tilbys ikke lenger innkvartering eller transport til ukrainere som reiser til andre steder enn Nasjonalt ankomstsenter i Råde kommune. Det informeres også aktivt om at det er krav om en viss lengde på botid i Norge for å få tilgang til en rekke ytelser fra folketrygden. Se nedenfor for omtale av innstramminger i trygdodelovgivningen i 2021.

På oppdrag fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) har By- og regionforskningsinstituttet NIBR analysert behandlingen av asylsøkere i åtte europeiske land fra 2015 til juni 2023. Her kommer det frem at trenden etter de høye ankomstene i 2015 og 2016, har vært mer restriktive kriterier for å få innvilget beskyttelsesstatus, økt midlertidighet og kortere oppholdstillatelser i de fleste av landene. Det er innført strengere botidskrav for trygdeytelser i flere av disse landene og strengere inntekts- og språkkrav for permanent oppholdstillatelse. Også for fordrevne fra Ukraina har flere land hatt restriktive ordninger. Mens Norge, Finland og Danmark tilbyr introduksjonsprogram til fordrevne fra Ukraina, om enn med noen modifiseringer, har de ingen rett eller

plikt til dette i Sverige, Tyskland og Polen. Her er opplæring og kurs avhengig av frivillige initiativ og lokal kapasitet.

I Norge og Danmark har fordrevne fra Ukraina de samme rettighetene til økonomiske ytelser som andre personer som er innvilget beskyttelse. I Sverige, Østerrike og Finland får fordrevne fra Ukraina det samme ytelsesnivået som asylsøkere selv etter innvilget beskyttelse. I Storbritannia og Tyskland inngår fordrevne fra Ukraina i det samme sosiale sikkerhetssystemet som resten av befolkningen.

2.2.2 Innstramminger i trygdodelovgivningen i 2021

I punkt 6 nedenfor foreslås det å innføre botidskrav, herunder krav om tolv måneders forutgående medlemskap i folketrygden for å ha rett til engangsstønad ved fødsel og adopsjon. I dette punktet gjennomgås noen forhold ved trygdodelovgivningen, inkludert hvilke innstramminger som ble gjort i 2021.

Den norske folketrygden er en universell trygdeordning, som omfatter alle som er lovlig bosatt i Norge og/eller arbeider i Norge.

Medlemskap i folketrygden er et grunnvilkår for rett til ytelser fra folketrygden. For en rekke ytelser stiller imidlertid trygdodelovgivningen også krav til forutgående botid i Norge. «Botid» og «botidskrav» brukes ofte som en generell henvisning til krav om en viss opptjeningsperiode, som anvendes ved vurderingen av retten til eller størrelsen på enkelte norske trygdeytelser. Det er denne forståelsen av ordet som legges til grunn her. Hvorvidt det stilles botidskrav og hva botidskravet innebærer, varierer. Det kan gjelde vilkår om at søkeren må ha bodd i Norge et visst antall år umiddelbart før kravet om ytelsen settes frem, eller før behovet for ytelsen inntreffer, eller om at søkeren må ha bodd i Norge i et visst antall år innenfor en nærmere angitt periode.

Det er innført en ordning med supplerende stønad for personer med kort botid i Norge, som har liten eller opptjening i folketrygden. Ordningen ble innført for å avlaste kommunene for utgifter til personer med varig behov for økonomisk støtte. Ytelsen gis til personer som er lovlig bosatt i Norge. Ytelsen er behovsprøvd, det er begrenset adgang til utenlandsopphold og den gis for en periode på 12 måneder av gangen. Nivået på ytelsene er knyttet opp til folketrygdens minstenivåer for henholdsvis alderspensjon og uføretrygd.

Ved Stortingets behandling av Prop. 85 L (2016–2017), jf. Innst. 368 L (2016–2017), ble det

vedtatt å oppheve botidskravet for rett til stønad til hjelpemidler fra folketrygden, samt å innføre et botidskrav på fem år for rett til kontantstøtte. Endringene trådte i kraft fra henholdsvis 1. juli 2017 og 1. juni 2018.

Med virkning fra 1. januar 2021 ble folketrygdens botidskrav for arbeidsavklaringspenger, stønad til enslige forsørgere, ytelser til gjenlevende ektefelle, ytelser til tidligere familiepleiere, barnepensjon og alderspensjon hevet fra tre til fem år. Videre ble folketrygdens særskilte bestemmelser for flyktninger avviklet og ordningen med supplerende stønad ble utvidet til også å gjelde uføre personer med formell flyktningstatus, jf. Prop. 10 L (2019–2020), jf. Innst. 80 L (2019–2020). Kravet til formell flyktningstatus innebærer at oppholdstillatelsen må være gitt etter utlendingsloven § 28. Dette betyr at personer som er omfattet av kollektiv beskyttelse etter utlendingsloven § 34, i denne sammenhengen ikke regnes som flyktninger.

Endringene medførte at flyktninger ikke lenger skulle unntas fra folketrygdlovens ordinære krav til forutgående botid for rett til disse ytelsene samt at de særskilte beregningsreglene som hadde gitt flyktninger fulle minsteytelser, uavhengig av deres faktisk opptjente trygdetid i Norge, ble avviklet. Videre medførte endringene i lov om supplerende stønad til personer med kort botid i Norge at supplerende stønad ble utvidet til å omfatte også uføre flyktninger med formell flyktningstatus. Ordningen omfatter etter dette personer over 67 år, herunder flyktninger, og uføre flyktninger. Det ble samtidig gjort endringer i forskriften om trygdedekning for asylsøkere m.m., slik at personer som får innvilget asyl eller oppholdstillatelse i Norge, ikke lenger skulle gis retroaktivt medlemskap i folketrygdens pensjonsdel for tiden deres asylsøknad hadde vært under behandling.

2.3 Nye innstrammingstiltak

Regjeringen ser behov for å innføre flere nye tiltak som har som formål å få ankomstnivået nærmere nivåene i våre nordiske naboland. I denne proposisjonen omtales følgende tiltak: reduksjon i introduksjonsstønad for par uten barn, krav om forutgående medlemskap i folketrygden for å ha rett til engangsstønad ved fødsel og adopsjon og krav om botid for at personer mellom 19 og 24 år skal ha rett til nødvendig tannhelsehjelp med redusert egenbetaling i den offentlige tannhelsestjenesten. Forslag om krav om forutgående medlemskap i folketrygden for å ha rett til grunn- og hjelpestønad har også vært på høring. Departementet opp-

rettholder imidlertid ikke dette forslaget og det er derfor ikke nærmere omtalt i proposisjonen. Regjeringen har også avviklet ordningen med kjæledyr i mottak for nye søkere og avviklet ordningen med alternativ mottaksplassering, der kommunen påtar seg ansvaret for å sørge for et botilbud og oppfølging, for nye søkere.

Regjeringen mener at tiltakene som presenteres samlet her, er nødvendige og egnede til å bidra til å oppnå formålet om reduserte ankomster av fordrevne fra Ukraina til Norge. Tiltakene berører flere departementers ansvarsområder og innebærer reduksjon i det samlede tjeneste- og ytelsesnivået. Som det fremgår ovenfor, er det sannsynlig at det er det samlede tjeneste- og ytelsesnivået som gjør Norge attraktivt som destinasjon sammenlignet med blant annet andre nordiske land. Det er derfor nødvendig med en reduksjon i tilbudet. Reduksjon på flere områder, slik det foreslås her, vil etter regjeringens vurdering bidra til at Norge blir noe mindre attraktivt og er dermed egnet for å oppnå formålet om reduserte ankomster.

Flere av tiltakene i denne proposisjonen innebærer reduksjon i eller redusert tilgang på statlige ordninger. Tiltakene har også blitt vurdert med tanke på mulig velting av kostnader fra stat til kommunene i form av økte kostnader til økonomisk sosialhjelp, og økt press på kapasiteten i de sosiale tjenestene. Samlet sett vurderes de økonomiske og administrative konsekvensene av de foreslåtte tiltakene som små for kommunene, mens regjeringen legger til grunn at reduserte ankomster i lys av innstrammningene totalt sett vil dempe presset på de kommunale tjenestene.

Tiltak som har budsjettvirkninger omtales også i regjeringens forslag til revidert nasjonalbudsjett (RNB) for 2024.

2.4 Høringen

Arbeids- og inkluderingsdepartementet, i samråd med Barne- og familiedepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, sendte 20. februar 2024 på høring forslag om endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsestjenesteloven. I høringsnotatet ble det foreslått å redusere introduksjonsstønad for par uten barn, å innføre krav om forutgående medlemskap i folketrygden for rett til grunn- og hjelpestønad, å innføre krav om forutgående medlemskap i folketrygden for rett til engangsstønad og å innføre krav om botid for personer mellom 19 og 24 år for å få tannhelsestjenester med redusert egenbetaling.

Høringsfristen ble satt til 11. mars 2024. Den forkortede høringsfristen ble satt for å sikre fremleggelse av lovproposisjonen for Stortinget i løpet av våren 2024.

Høringsnotatet ble sendt til følgende høringsinstanser:

Departementene

Høyesterett

Lagmannsrettene

Tingrettene

Arbeids- og velferdsdirektoratet

Arbeidstilsynet

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir)

Barneombudet

Barnesakkyndig kommisjon

Bioteknologirådet

Datatilsynet

Den rettsmedisinske kommisjon

Digitaliseringsdirektoratet

Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ)

Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (HK-dir)

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

Diskrimineringsnemnda

Domstoladministrasjonen

Finanstilsynet

Folkehelseinstituttet (FHI)

Forbrukerrådet

Forbrukertilsynet

Helsedirektoratet

Helsepersonellnemnda

Helseutvalget

Helseøkonomiforvaltningen (HELFO)

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi)

Likestillings- og diskrimineringsombudet

Nasjonalt ID-senter

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage)

Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus og Sosial- og eldreombudet i Oslo

Personvernemnda

Politidirektoratet

Politiets Sikkerhetstjeneste

Regelrådet

Regjeringsadvokaten

Sentralenheten for fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker

Skattedirektoratet

Språkrådet

Statens helsetilsyn

Statens legemiddelverk

Statens råd for likestilling av funksjonshemmede

Statens sivilrettsforvaltning

Statistisk sentralbyrå (SSB)

Statsforvalterne

Sysselemesteren på Svalbard

Universitetene

Utdanningsdirektoratet

Utlendingsdirektoratet

Utlendingsnemnda

Norges institusjon for menneskerettigheter

Riksrevisjonen

Sametinget

Sivilombudet

Fylkeskommunene

Kommunene

De fylkeskommunale eldrerådene

De regionale helseforetakene

De regionale komiteene for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)

De regionale kompetansesentrene for rusmiddelspørsmål

De regionale kunnskapsentrene for barn og unge

De regionale odontologiske kompetansesentrene

De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging

De regionsentrene for barn og unges psykiske helse

Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (NEM)

Fylkesrådene for funksjonshemmede

ACOS AS

ADHD Norge

Actis

Advokatforeningen

Akademikerne

A-larm bruker- og pårørendeorganisasjon for åpenhet om rus og behandling

Aleneforeldreforeningen

Aleris Helse AS

Alliance Healthcare Norge Apotekdrift AS

Alliance Healthcare Norge AS

Allmennlegeforeningen

Alternativ til vold

Amathea- Veiledningstjeneste for gravide

Amnesty International Norge

Anonyme alkoholikere

Antirasistisk senter

Apotek 1 gruppen AS

Apotekforeningen

Apotekgruppen

Arbeiderbevegelsens rus- og sosialpolitiske forbund	Forum for menn og omsorg
Arbeidsgiverforeningen Spekter	Frambu
Aurora – støtteforening for mennesker med psykiske helseproblemer	Frelsesarmeen
Autismeforeningen i Norge	Frelsesarmeens barne- og familievern
Barn av rusmisbrukere – BAR	Frivillighet Norge
Barnekreftforeningen	Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO)
Barnevakten	Fürst medisinske laboratorium AS
BarnsBeste	Gatejuristen – Kirkens bymisjon
Bedriftsforbundet	Helsingforskomiteen
Bikuben – regionalt brukerstyrt senter	HIV-Norge
Bipolarforeningen	Hjernerådet
Bispedømmene	Hovedorganisasjonen Virke
Blå kors Norge	Human Rights Service
Borgestadklinikken	Hvite Ørn – interesse- og brukerorganisasjon for psykisk helse
Buddhistforbundet	Høgskoler med helsefaglig utdanning
Caritas	Hørselshemmedes landsforbund
Childwatch International	IKT Norge
Compugroup Medical Norway AS (CGM)	Infodoc
De private sykehusene	Informasjonssenteret Hieronimus
Dedicare	Innvandrerens landsorganisasjon
Delta	Institutt for aktiv psykoterapi (IAP)
Den norske kirke – Kirkerådet	Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi
Det hjelper	Institutt for gruppeanalyse og gruppepsykoterapi
Diabetesforbundet	Institutt for helse og samfunn (HELSAM)
DIPS ASA	Institutt for mentalisering
DNT – edru livsstil	Institutt for psykoterapi
Dommerforeningen	Institutt for samfunnsforskning
Epilepsiforbundet	Interesseorganisasjonen for kommunal voksenopplæring
Erfaringssentrum	IOGT Norge
Europharma AS	IRIS
Fagforbundet	Islamsk råd
Faglig forum for kommunalt flyktningarbeid	Ivareta – Pårørende berørt av rus
Fagrådet innen rusfeltet i Norge	Ja, det nytter
Familieklubbene i Norge	Jordmorforeningen
Fana medisinske senter	Junior- og barneorganisasjonen (JUBA)
Farma Holding	Juridisk rådgivning for kvinner (JURK)
Fellesforbundet	Juristforbundet
Felleskap – Menneskeverd – Rusfrihet (FMR)	Juss-buss
Fellesorganisasjonen (FO)	Jussformidlingen
Finans Norge	Jusshjelpa
Flyktninghjelpen	Juvente
Foreningen 2 foreldre	Kirkens bymisjon
Foreningen for blødere i Norge	Kliniske ernæringsfysiologiske forening
Foreningen for hjertesyke barn	Kommunal landspensjonskasse
Foreningen for human narkotikapolitikk	Kommunalbanken
Foreningen for kroniske smertepasienter	Kommunesektorens organisasjon (KS)
Foreningen for muskelsyke	Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT)
Foreningen Norges døvblinde (FNDB)	Kreftforeningen
Foreningen tryggere ruspolitikk	Kreftregisteret
Foreningen vi som har et barn for lite	Kriminalomsorgen
Forskerforbundet	Krisesentersekretariatet
Forskningstiftelsen FAFO	Kvinnefronten
Forum for barnekonvensjonen	

Landsforbundet for utviklingshemmede og pårørende (LUPE)	Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress
Landsforeningen 1001 dager – mental helse under graviditet og etter fødsel	Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling
Landsforeningen Alopecia Areata	Nasjonalt senter for e-helseforskning
Landsforeningen for barnevernsbarn	Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse
Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE)	Nasjonalt senter for flerkulturell opplæring
Landsforeningen for forebygging av selvskading og selvmord (LFSS)	Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge
Landsforeningen for Huntingtons sykdom	Nordic institute of dental materials (NIOM)
Landsforeningen for nyrepasienter og transplanterte	Norges astma- og allergiforbund
Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse	Norges blindeforbund
Landsforeningen for slagrammede	Norges døveforbund
Landsforeningen mot fordøyelsessykdommer	Norges farmaceutiske forening
Landsforeningen we shall overcome	Norges fibromyalgi forbund
Landsgruppen av helsesøstre (NSF)	Norges forskningsråd
Landsgruppen av psykiatriske sykepleiere	Norges frivillighetsentraler
Landslaget for rusfri oppvekst	Norges handikapforbund
Landsorganisasjonen i Norge (LO)	Norges ingeniør og teknologiorganisasjon/ Bioingeniørfaglig institutt (NITO/BFI)
Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner	Norges kommunerevisorforbund
Legeforening	Norges kristelige legeförening
Legeforeningens forskningsinstitutt	Norges kvinne- og familieforbund
Legemiddelgrossistforeningen	Norges Parkinsonforbund
Legemiddelindustrien	Norges røde kors ungdom
Legemiddelparallelimportforeningen	Norges tannteknikerforbund
Legestudentenes rusopplysning	Norlandia
LHL	Norlandsforskning
Likestilling, integrering, mangfold (LIM)	Normal Norge
Likestillingssenteret	Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening
LISA-gruppene	Norsk barnevernlederorganisasjon
MA – Rusfri Trafikk	Norsk barnevernsamband
Mannsforum	Norsk biotekforum
Marborg	Norsk cøliakiförening
Matmerk	Norsk ergoterapeutforbund
Mental Helse Norge	Norsk farmasøytisk selskap
Mental Helse Ungdom	Norsk folkehjelp
MIRA-senteret	Norsk forbund for osteopatisk medisin
Moreno-instituttet – Norsk psykodramainstitutt	Norsk forbund for psykoterapi
MS – forbundet	Norsk forbund for svaksynte
Munn- og halskreftforeningen	Norsk forbund for utviklingshemmede
NA Norge – Anonyme Narkomane	Norsk forening for barn og unges psykiske helse (N-BUP)
Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse	Norsk Forening for cystisk fibrose
Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser	Norsk forening for ernæringsfysiologer
Nasjonalforeningen for folkehelsen	Norsk forening for infeksjonsmedisin
Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU)	Norsk forening for kognitiv terapi
Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin (NAKOS)	Norsk forening for nevrofibromatose
Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA)	Norsk forening for palliativ medisin
	Norsk forening for psykisk helsearbeid
	Norsk forening for rus- og avhengighetsmedisin (NFRAM)
	Norsk forening for slagrammede
	Norsk forening for tuberøs sklerose
	Norsk forum for terapeutiske samfunn

Norsk fysioterapeutforbund	Pensjonistforbundet
Norsk førstehjelpsråd	Personskadeforbundet
Norsk gestaltterapeut forening	PRESS Redd Barna Ungdom
Norsk gynekologisk forening	Prima omsorg
Norsk helsenett SF	Private barnehagers landsforbund
Norsk helsesekretærforbund	Privatpraktiserende fysioterapeuters forbund
Norsk immunsviktforening	Program for helseøkonomi i Bergen
Norsk innvandrerforum	proLAR
Norsk intravenøs forening	Psykiatricalliansen B.I.L
Norsk karakteranalytisk institutt	Pårørendealliansen
Norsk kiropraktorforening	Pårørendesenteret
Norsk kvinnesaksforening	Redd barna
Norsk legemiddelhåndbok	Rettspolitisk forening
Norsk logopedlag	Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO)
Norsk manuellterapeutforening	Ryggforeningen i Norge
Norsk medisinaldepot AS	Ryggmargsbrokk og hydrocephalusforeningen
Norsk OCD og angstforening (ANANKE)	Røde kors
Norsk organisasjon for asylsøkere	Råd for et aldersvennlig Norge
Norsk ortopedisk forening	Råd og muligheter (ROM)
Norsk osteopatforbund	Rådet for psykisk helse
Norsk osteoporoseforening	Rådgivning om spiseforstyrrelser (ROS)
Norsk pasientforening	Sagatun brukerstyrt senter
Norsk pasientskadeerstatning (NPE)	Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner
Norsk presseforbund	Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO)
Norsk psoriasis forbund	Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn
Norsk psykiatrisk forening	Selvhjelp for innvandrere og flyktninger
Norsk psykoanalytisk forening	Selvhjelpsstiftelsen
Norsk psykologforening	Senior Norge
Norsk radiografforbund	Seniorstøtten
Norsk revmatikerforbund	Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE)
Norsk selskap for ernæring	Senter for kunnskap og likestilling (KUN)
Norsk senter for barneforskning	Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo
Norsk senter for stamcelleforskning	Senter for omsorgsforskning
Norsk sykehus- og helsetjenesteforening (NSH)	Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykoser (SEPREP)
Norsk sykepleierforbund	Senter for seniorpolitikk
Norsk tannhelsesekretærers forbund	SINTEF Helse
Norsk tannpleierforening	Skeiv ungdom
Norsk tjenestemannslag (NTL)	Skolenes Landsforbund
Norsk tourette forening	Spekter
Norske fotterapeuters forbund	Spillavhengighet Norge
Norske homeopaters landsforbund	Spiseforstyrrelsesforeningen
Norske kvinners sanitetsforening	Stabburshella bruker- og pårørendeforum og værested
Norske ortoptister forening	Statstjenestemannsforbundet
Norske samers riksforbund	Stiftelsen albatrossen ettervernsenter
Norske sykehusfarmasøytters forening	Stiftelsen angstringen Norge (ARN)
Norwegian Institute for International Affairs (NUPI)	Stiftelsen barnas rettigheter
Norwegian Research Center AS (NORCE)	Stiftelsen det er mitt valg
Næringslivets hovedorganisasjon (NHO)	Stiftelsen fellesskap mot seksuelle overgrep
Omsorgsjuss	Stiftelsen fransiskushjelpen
Organisasjonen mot offentlig diskriminering	Stiftelsen Golden Colombia
Organisasjonen voksne for barn	
Oslo krisesenter	
Parat Helse	
Pasient- og brukerombudene	

Stiftelsen institutt for spiseforstyrrelser	Grong kommune
Stiftelsen iOmsorg	Kinn kommune
Stiftelsen kirkens familievern	Lier kommune
Stiftelsen kraft	Lillestrøm kommune
Stiftelsen menneskerettighetshuset	Nesodden kommune
Stiftelsen Norsk luftambulans	Oslo kommune
Stiftelsen organdonasjon	Porsgrunn kommune
Stiftelsen Phoenix Haga	Sandnes kommune
Stiftelsen pinsevennes evangeliesentre	Trondheim kommune
Stiftelsen psykiatrisk opplysning	Tønsberg kommune
Stiftelsen pårørendesenteret	Vestby kommune
Stiftelsen rettferd for taperne	Volda kommune
Stiftelsen verdighetssenteret – omsorg for gamle	Ørsta kommune
Stine Sofies stiftelse	
Stoffskifteforbundet	Den norske legeforening
Tannlegeforeningen	Den norske tannlegeforening
Tannleger i privat sektor (TiPS)	Faglig forum for kommunalt flyktningarbeid (ffkf)
Tekna	FHI
Teknologirådet	Kirkerådet
Turner syndrom foreningen i Norge	KS
Tyrili utvikling og prosjekt	MIRA-senteret
Ung i trafikk	Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress
Ungdom mot narkotika (UMN)	NOAS
Unge funksjonshemmede	Redd Barna
UNICEF Norge	Røde Kors
Unio	Smil Tannlegesenter AS
Universitets- og høyskolerådet	Tannhelsesekretærenes forbund
Utdanningsforbundet	UNICEF
Utviklingssentrene for sykehjem og hjemme-tjenester	Utdanningsforbundet
Velferdsforskningsinstituttet NOVA	
Vergeforeningen følgesvennen	Den norske legeforeningen uttalte at de ikke svarte på høringen på grunn av kort svarfrist. I tillegg mottok departementet to hørings svar fra privatpersoner.
Vestlandske blindforbund	
VID vitenskapelige høyskole	
Virke	
Visma	
Volvat Medisinske Senter AS	Følgende høringsinstanser uttalte at de ikke hadde merknader:
Vårres regionalt brukerstyrt senter Midt-Norge	Justis- og beredskapsdepartementet
Yngre legers forening	Samferdselsdepartementet
Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund (YS)	
Følgende høringsinstanser avga realitetsuttalelse:	
Arbeids- og velferdsdirektoratet	Borgarting lagmannsrett
Barneombudet	Diskrimineringsnemda
Helsedirektoratet	Domstolsadministrasjonen
Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi)	Norges Høyesterett
Statsforvalteren i Innlandet	Samferdselsdepartementet
	Språkrådet
	SSB
Agder Fylkeskommune	Utlendingsdirektoratet
Akershus fylkeskommune	
Bærum kommune	Landsgruppen av helsesykepleiere i Norsk sykepleierforbund
Bærum kommune	Pilar
Drammen kommune	
Fredrikstad kommune	

3 Konstitusjonelle og folkerettslige rammer

3.1 Innledning

Grunnloven og folkeretten utgjør rettslige skranke for lovendringene som drøftes i denne proposisjonen. Forholdet til disse overordnede rettslige rammene vil bli vurdert nærmere i tilknytning til de enkelte forslagene.

Fem sentrale menneskerettskonvensjoner er inkorporert i norsk rett gjennom menneskerettsloven fra 1999. Dette gjelder den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK), FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK), FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter (SP), FNs barnekonvensjon (BK) og FNs kvinnediskrimineringskonvensjon. Bestemmelser i disse konvensjonene vil ved motstrid gå foran annen lovgivning, jf. menneskerettsloven § 3. Videre er FNs flyktningkonvensjon, som Norge er bundet av, sentral.

Grunnloven og konvensjonene er redegjort for i Prop. 107 L (2021–2022) punkt 3, i Prop. 90 L (2022–2023) punkt 4 og i Prop. 72 L (2023–2024) punkt 4. Departementet viser til disse gjennomgangene. I det følgende vil departementet gå gjennom diskrimineringsvernet, barnets beste og forbudet mot tilbakevirkende lover.

3.2 Diskrimineringsvernet

Grunnloven § 98 andre ledd slår fast at «[i]ntet menneske må utsettes for usaklig eller uforholdsmessig forskjellsbehandling». Bestemmelsen gir et selvstendig og generelt diskrimineringsvern, og er ikke knyttet til bestemte diskrimineringsgrunnlag. Et generelt og selvstendig diskrimineringsvern følger også av SP artikkel 26.

Diskrimineringsbestemmelsene i de øvrige konvensjonene er begrenset til å gjelde diskriminering innenfor konvensjonsrettighetenes anvendelsesområde. Det vil variere hvilken konvensjon som er mest aktuell for de konkrete forslagene. Under alle konvensjonene vil det imidlertid være nødvendig å ta stilling til om det foreligger en forskjellsbehandling av likeartede tilfeller, og om forskjellsbehandlingen er knyttet til et diskrimine-

ringsgrunnlag. For at en slik forskjellsbehandling skal være lovlig, må den forfølge et legitimt formål, og den må være nødvendig og forholdsmessig.

Som forskjellsbehandling regnes handlinger som har som formål eller effekt at en person eller gruppe mennesker kommer i en dårligere stilling eller behandles dårligere enn andre i sammenlignbar situasjon. Dette inkluderer både direkte diskriminering, hvor personer eksplisitt forskjellsbehandles, og indirekte diskriminering, hvor reguleringen er nøytralt formulert, men har en virkning som innebærer reell forskjellsbehandling.

Forslagene til lovendringer som drøftes i denne proposisjonen, har som formål å redusere ankomstene til Norge av fordrevne fra Ukraina. På denne bakgrunn vil det først og fremst være forskjellsbehandling på bakgrunn av nasjonalitet som vil være det aktuelle diskrimineringsgrunnlaget. Likevel vil også andre diskrimineringsgrunnlag kunne være relevante, eksempelvis diskriminering på bakgrunn av oppholdsstatus. Status for opphold i et land er ikke uttrykkelig nevnt som et diskrimineringsgrunnlag i konvensjonene, men når det gjelder diskrimineringsforbudet i barnekonvensjonen artikkel 2, er det tidligere lagt til grunn at oppholdsstatus omfattes som diskriminering på bakgrunn av «annen stilling». Departementet viser til EMDs avgjørelser i Bah mot Storbritannia (2011) og Hode og Abdi mot Storbritannia (2012), begge avgjørelsens premisser 46, hvor det fremgår at oppholdsstatus kan omfattes av diskrimineringsgrunnlaget «other status» i EMK artikkel 14. Synspunktet er også lagt til grunn i Lovavdelingens uttalelse 17. juli 2017 (JDLOV-2015-4608) avsnitt 3.21. Det samme må trolig også legges til grunn for de øvrige konvensjonene. Avhengig av rettighetene som berøres, vil forskjellsbehandling basert på oppholdsstatus imidlertid i mange tilfeller være saklig begrunnet og dermed ikke i strid med forbudene mot diskriminering.

Forskjellsbehandling på bakgrunn av nasjonalitet eller et annet diskrimineringsgrunnlag vil være lovlig etter Grunnloven og de aktuelle konvensjonene dersom forskjellsbehandlingen føl-

ger et legitimt formål, er nødvendig og forholdsmessig. Med legitimt formål menes det at forskjellsbehandlingen må være saklig og rimelig begrunnet. Når det gjelder offentlig myndighetsutøvelse, vil det innebære et krav om legitime målsettinger, som ivaretagelse av offentlig helse, ivaretagelse av landets økonomiske velferd, beskyttelse av andres rettigheter og friheter, bekjempelse av kriminalitet, mv., se NOU 2009: 14 punkt 3.2.2. Handlinger basert på subjektive oppfatninger, følelser, vilkårlig maktbruk, fordommer og stereotyper er typiske eksempler på usaklige formål. I praksis fra EMD om diskrimineringsforbudet i EMK artikkel 14 er det lagt til grunn at lovlig forskjellsbehandling på bakgrunn av nasjonalitet, som utgangspunkt krever «very weighty reasons», jf. for eksempel *British Gurkha Welfare Society mfl. v. Storbritannia* (2016) avsnitt 81.

I vurderingen av om forskjellsbehandlingen er forholdsmessig og nødvendig for å oppnå formålet, skal det foretas en totalvurdering av motstridende interesser, hensyn og behov, hvor særlig behovene for menneskerettslig beskyttelse for enkeltindividet blir vurdert opp mot flertallets, samfunnets og myndighetenes behov for å forskjellsbehandle.

3.3 Barnets beste

FNs barnekonvensjon inneholder både sivile og politiske rettigheter, og økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter. Mange av konvensjonsbestemmelsene finnes også i de generelle menneskerettskonvensjonene om sivile og politiske rettigheter (SP) og om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK), men ved at de er tatt inn i barnekonvensjonen, tydeliggjøres det at de også gjelder for barn. I tillegg inneholder konvensjonen regler som skal ivareta barns særlige behov. Av særlig betydning for forslagene i proposisjonen her, kan det nevnes at barnekonvensjonen artikkel 22 pålegger statene å treffe egnede tiltak for å sikre at barn på flukt, enten de kommer alene eller er ledsaget av sine foreldre eller en annen voksen, får behørig beskyttelse og hjelp i utøvelsen av sine rettigheter etter konvensjonen. Videre følger det av artikkel 20 at barn som midlertidig eller permanent er fratatt sitt familiemiljø, skal ha rett til særlig beskyttelse og bistand fra staten. Det følger av barnekonvensjonen artikkel 26 og 27 at statene plikter å sikre en viss levestandard for barn. Grunnloven § 104 tredje ledd fastslår at statlige myndigheter skal «legge forholdene til

rette for barnets utvikling, herunder sikre at barnet får den nødvendige økonomiske, sosiale og helsemessige trygghet, fortrinnsvis i egen familie». Barnekonvensjonen har også fire generelle prinsipper som handler om ikke-diskriminering, barnets beste, barnets rett til liv og utvikling, og barnets rett til å bli hørt. Disse prinsippene får betydning for tolkningen av andre bestemmelser i konvensjonen.

Barnekonvensjonen artikkel 3 nr. 1 fastslår at prinsippet om barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som berører barn. Prinsippet om barnets beste er grunnlovsfestet i Grunnloven § 104 annet ledd. Prinsippet gjelder både i konkrete saker om et enkelt barn, og for avgjørelser på mer overordnet nivå, som ved utforming av lover. Det innebærer en rettslig plikt til å tillegge barnets beste den nødvendige vekt, både ved gjennomføringen av andre rettigheter og ved skjønnsutøvelsen for lovbestemmelser som berører barn. Det at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn innebærer ikke at det alltid vil være det avgjørende hensynet, men det skal trekkes særskilt frem når det gjøres avveininger av de ulike hensyn som gjør seg gjeldende.

Prinsippet om ikke-diskriminering følger av konvensjonen artikkel 2 nr. 1, og omtales ovenfor.

3.4 Forbudet mot tilbakevirkende lover

Det følger av Grunnloven § 97 at «[i]ngen lov må gis tilbakevirkende kraft». Forbudet mot tilbakevirkende lover skal blant annet sikre at personer ikke risikerer at nye lover griper inn i bestående rettsforhold. I tillegg skal forbudet sikre trygghet og forutberegnelighet. For at en lovendring skal være i strid med denne bestemmelsen må den imidlertid være klart urimelig eller urettferdig. Tilbakevirkning kan bare finne sted dersom det foreligger sterke samfunnsmessige hensyn. Inngrep i etablerte rettigheter og posisjoner med virkning fremover i tid, såkalt uegentlig tilbakevirkning, kan rammes av bestemmelsen, jf. Rt-1996-1415 (Borthen) og HR-2016-389-A (Storingspensjonssaken). Det innebærer at lovgiveren har en betydelig, men ikke ubegrenset frihet til å gripe inn i trygderettigheter som allerede er etablerte. I Borthen-saken la Høyesterett til grunn at avveiningen må gjøres på grunnlag av hvilke rettigheter inngrepet gjelder, hvilket grunnlag den enkelte eller en gruppe har for sine forventninger, om inngrepet er plutselig og

betydelig og om dette rammer enkelte eller en gruppe særlig hardt. I tillegg må lovgivers spillerom til å foreta tiltak som er nødvendige av hensyn til en forsvarlig samfunnsøkonomi være vesentlig. Høyesterett uttalte seg også om forholdet mellom vernet for lovbestemte økonomiske ytelser fra det offentlige i sin alminnelighet og vernet for pensjonsrettigheter særskilt, jf. side 1425:

«Jeg er enig med staten i at det må være utgangspunktet og hovedregelen at lovbe-

stemte økonomiske ytelser fra det offentlige for fremtiden kan falle bort eller begrenses gjennom ny lovgivning uten hinder av Grunnloven § 97. Men etter min mening har pensjonsrettigheter etter folketrygdloven som grunnpensjonen med tilknyttete rettigheter og tilleggspensjonen, et fundament og en karakter ut over det at de er forankret i konkrete lovregler som tilsier at de må stå i en annen og sterkere stilling når det gjelder grunnlovsvern.»

4 Generelt om behovet for innstramminger

4.1 Innledning

I høringsnotatet ble det foreslått følgende tiltak, som samlet er ment å bidra til å redusere ankomstene av fordrevne fra Ukraina til Norge:

- å redusere introduksjonsstønaden for par uten barn og at introduksjonsstønaden ved deltidsprogram skal tilsvare antallet timer i programmet
- å innføre et krav om tolv måneders forutgående medlemskap i folketrygden for å ha rett til grunn- og hjelpestønad etter folketrygden til personer over 18 år
- å innføre et krav om tolv måneders forutgående medlemskap i folketrygden for å ha rett til engangsstønad ved fødsel og adopsjon
- å innføre et krav om fem års botid for personer mellom 19 og 24 år for å få tannhelsetjenester med redusert egenbetaling i den offentlige tannhelsetjenesten

I dette punktet gjennomgås de generelle innspillene som kom i høringen og behovet for innstramminger i stort. De enkelte forslagene omtales i egne punkter nedenfor.

4.2 Høringsinstansenes syn

Det kom inn om lag 50 hørings svar til forslagene til endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven, hvorav om lag 40 med realitetsmerknader. De fleste som uttaler seg, støtter ikke forslagene. De sentrale motforestillingene gjelder risikoen for at kostnader veltes over fra staten til kommunene, herunder den kommunale delen av NAV, at forslagene vil føre til økt arbeidsbelastning for hardt pressede kommuner og kan gå utover andre viktige arbeidsoppgaver og usikkerhet rundt hvorvidt innstramminger faktisk vil ha en innstrammende effekt på ankomstene.

Drammen kommune er den høringsinstansen som er mest positiv til forslagene. Kommunen støtter forslagene, men ser også risiko for at kost-

nader blir flyttet over til kommunen. Noen, slik som *Akershus fylkeskommune*, *Arbeids- og velferdsdirektoratet* og *Lier kommune* ser at det er hensiktsmessig å stramme inn noe på grunn av belastningen på det kommunale tjenesteapparatet, men tviler på at innstramminger vil ha ønsket effekt og ser heller at endringene kan sette utsatte grupper i en vanskelig situasjon. *Arbeids- og velferdsdirektoratet* peker også på at det kan ta tid før effekten inntreffer.

Flere høringsinstanser, inkludert *KS*, *Statsforvalteren i Innlandet* og *Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi)*, peker på at tiltakene vil innebære at kostnader overføres fra staten til kommunenes budsjetter for sosiale tjenester. I tillegg peker de på at forslagene vil føre til økt arbeidsbelastning for kommunene og den kommunale delen av NAV. Det kan gå utover andre tjenester i NAV, inkludert arbeidet med å hjelpe flere flyktninger ut i yrkeslivet. Instansene mener at staten må kompensere kommunene for eventuelle utgiftsøkninger som følge av innstramminger.

Flere kommuner og *Faglig forum for kommunalt flyktningsarbeid (ffkf)* uttrykker at de allerede hardt pressede kommunenes evne og vilje til å ta imot flyktninger vil svekkes, fordi forslagene bidrar til større arbeidsbelastning for kommunene og til at en større andel av kostnadene overføres til sosialtjenesten. Det er også usikkerhet blant enkelte aktører rundt hvorvidt innstramminger faktisk vil bidra til færre ankomster, ettersom bortfall av statlige ytelser i stor grad vil måtte kompenseres gjennom økonomisk sosialhjelp etter sosialtjenesteloven.

Enkelte høringsinstanser, blant annet *Utdanningsforbundet*, *Helsedirektoratet*, *MiRA-senteret*, *UNICEF*, *ffkf* og *Grong kommune*, peker også på at innstramminger vil frata allerede sårbare grupper enkelte rettigheter. Forslagene kan ifølge disse instansene føre til økte forskjeller i helse og levekår og til at flere må søke sosialstønad. Dette kan igjen føre til at flere må vente lengre før de kan søke om permanent opphold.

4.3 Departementets vurderinger

Departementet opprettholder vurderingen av at det er behov for innstramminger for å bidra til å redusere ankomstene av fordrevne fra Ukraina til Norge.

Flere høringsinstanser stiller spørsmål ved om forslagene vil ha ønsket effekt. Departementet opprettholder vurderingen av at tiltakene som ble foreslått i høringen er egnede for å oppnå formålet om reduserte ankomster. Enkeltvis vil hvert tiltak trolig ha liten effekt, men samlet vurderer departementet at de vil kunne bidra til færre ankomster til Norge. Arbeids- og velferdsdirektoratet peker i høringen på at det kan ta tid før innstrammingerne har ønsket effekt. Tiltakene ble varslet i januar, har vært på høring og fremmes nå i en lovproposisjon for Stortinget. Etter departementets vurdering, er det viktig at innstrammingerne iverksettes så raskt som mulig, også av hensyn til at de skal ha ønsket effekt.

Når det gjelder innspillene om at tiltakene vil føre til at kostnader veltes over fra staten til kommunene, herunder den kommunale delen av NAV,

påpeker departementet at det er et mål at innvandrere tidlig integreres i det norske samfunnet og blir økonomisk selvstendige. Det klare utgangspunktet er at de fordrevne fra Ukraina skal komme raskt ut i jobb og kunne forsørge seg selv. Den viktigste oppgaven for kommuner som bosetter fordrevne er å tilrettelegge for dette. Dersom enkelte ikke har tilstrekkelige midler til å dekke nødvendige utgifter til livsopphold, har fordrevne fra Ukraina på visse vilkår også rett til økonomiske ytelser, som for eksempel økonomisk sosialhjelp.

Som omtalt nedenfor i punkt 8, utgjør integreringstilskuddet hovedfinansieringen av kommunenes utgifter til bosetting, kvalifisering og integrering. Tilskuddet skal gi en rimelig dekning av kommunenes gjennomsnittlige merutgifter til dette arbeidet, noe som også omfatter introduksjonsstøtten og økonomisk sosialhjelp i de tilfellene der dette er nødvendig. Den eventuelle risikoen for at kostnader veltes over fra staten til kommunene eller over på økonomisk sosialhjelp fra en annen kommunal ytelse, omtales under hvert forslag nedenfor.

5 Endringer i integreringsloven

5.1 Innledning og bakgrunn

Fordrevne fra Ukraina har rett til å delta i introduksjonsprogram og opplæring i norsk. Deltakelse i introduksjonsprogrammet utløser rett til introduksjonsstønad. Introduksjonsstønaden er direkte knyttet til deltakelse i introduksjonsprogrammet, og er ikke en passiv ytelse. Introduksjonsstønaden skal i utgangspunktet dekke alle nødvendige utgifter til livsopphold, inkludert til bolig og strøm.

Departementet har utredet muligheten for å differensiere introduksjonsstønaden ut fra ulike bo- og familiekonstellasjoner. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) og Beregningsutvalget som kartlegger kommunenes utgifter til bosetting og integrering årlig (heretter Beregningsutvalget) erfarer at mange deltakere i introduksjonsprogram har behov for supplerende sosialhjelp i tillegg til introduksjonsstønaden. Barnefamilier er blant de som ofte har behov for supplerende sosialhjelp, særlig familier med kun en forsørger. På den andre siden klarer enslige eller par uten barn seg ofte med introduksjonsstønaden.

Departementets overordnede vurdering er at en reduksjon i introduksjonsstønaden vil innebære risiko for en forskyvning av utgifter over på økonomisk sosialhjelp. Dette vil kunne føre til kapasitetsutfordringer hos arbeids- og velferdsforvaltningen og vil kunne gå utover innsatsen som NAV-kontorene gjør for å få ukrainere ut i jobb.

Isolert sett antar departementet at redusert introduksjonsstønad vil ha begrenset effekt på ankomstene av fordrevne fra Ukraina. Introduksjonsstønaden finansierer bare livsoppholdet for de fordrevne i en kort periode, vanligvis på mellom seks og tolv måneder, og den enkelte kan uansett ha rett til supplerende sosialhjelp. Sammen med flere andre tiltak i en pakke, vurderer departementet likevel at en reduksjon kan ha en effekt på ankomstene. I forslaget har departementet tatt hensyn til risikoen for kostnadsforskyvning over på økonomisk sosialhjelp.

Fordrevne fra Ukraina kan delta i introduksjonsprogrammet på deltid. Denne muligheten ble innført med de midlertidige tilpasningene i inte-

greringsloven i 2022, jf. Prop. 107 L (2021–2022). I lys av formålet om å redusere ankomstene til Norge, har departementet også vurdert på nytt hvordan introduksjonsstønaden bør beregnes ved deltidsprogram.

5.2 Gjeldende rett

Lov 6. november 2020 nr. 127 om integrering gjennom opplæring, utdanning og arbeid (integreringsloven) regulerer kvalifiseringsordninger for innvandrere. Introduksjonsprogrammet er den viktigste ordningen for å kvalifisere innvandrere til videre utdanning eller arbeid. Flyktninger og deres familiejenforente mellom 18 og 55 år har rett og plikt til å delta i introduksjonsprogram. Programmet varer mellom tre måneder og fire år, avhengig av den enkeltes alder, utdanningsbakgrunn og sluttmålet som settes for programmet. Deltakelse i introduksjonsprogrammet utløser rett til introduksjonsstønad, som skal dekke deltakerens utgifter til livsopphold under programmet, inkludert utgifter til bolig og strøm.

Introduksjonsstønaden utgjør 2 G årlig (237 240 kroner før skatt). Etter skatt tilsvarer dette om lag 202 000 kroner årlig og om lag 16 800 kroner per måned. Deltakere under 25 år mottar i utgangspunktet 2/3 stønad. Deltakere under 25 år som bor med en eller begge foreldrene (hjemmeboende), mottar 1/3 stønad. Stønaden differensieres ikke utover dette.

I integreringsloven kapittel 6A er det gitt midlertidige regler for personer som har fått oppholdstillatelse etter utlendingsloven § 34, herunder midlertidig kollektiv beskyttelse. Fordrevne fra Ukraina har i utgangspunktet de samme rettighetene som andre personer som er i målgruppen for ordningene etter integreringsloven. De midlertidige reglene innebærer imidlertid tilpasninger i ordningene for denne gruppen, både for å legge til rette for at kommunene kan bosette mange personer raskt og for at de fordrevne skal kunne gå raskt ut i arbeid. Fordrevne fra Ukraina har rett, men ikke plikt til å delta i introduksjonsprogrammet. I motsetning til andre

deltakere, beholder denne gruppen retten til å delta i program dersom de avviser eller avbryter programmet fordi de har gått ut i arbeid i Norge. Dersom de mister jobben, kan de altså gå tilbake til programmet. Programmet kan foregå på deltid for denne gruppen, dersom kommunen på grunn av kapasitetsutfordringer ikke kan tilby program på fulltid.

Fravær fra programmet medfører trekk i introduksjonsstønad. Stønaden reduseres ved mottak av andre offentlige ytelser, men ikke ved mottak av barnetrygd og eventuelt kontantstøtte. Ved lønnet arbeid som del av programmet reduseres stønaden tilsvarende den tiden arbeidet tar, jf. integreringsloven § 23 andre ledd. Dersom det er til gunst for deltakeren reduseres stønaden krone for krone. Ved arbeid utenfor programmet reduseres ikke stønaden. Stønaden reduseres ikke på grunn av inntekter som følge av formue.

Fordrevne fra Ukraina har rett til opplæring i norsk i ett år fra oppstartstidspunktet. Det er åpnet for at kommunen og fylkeskommunen kan gi utvidet norskopplæring til deltakere som har behov for det for å oppnå et minimumsnivå i norsk. Deltakelse i norskopplæring utløser ikke rett til en ytelse, men norskopplæring inngår ofte i introduksjonsprogrammet.

5.3 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslo departementet å redusere introduksjonsstønad for par uten barn. Forslaget innebærer at stønaden for ektefeller eller samboere, som begge deltar i introduksjonsprogrammet og ikke har barn, reduseres med 1/6. Etter å ha vurdert forslaget opp mot diskrimineringsregelverket, foreslo departementet at reduksjonen skulle gjelde alle deltakere i introduksjonsprogram, ikke bare fordrevne fra Ukraina.

Departementet foreslo også at introduksjonsstønad ved introduksjonsprogram på deltid, skal tilsvare antallet timer i program. Forslaget innebærer å oppheve integreringsloven § 37 c om at det skal utbetales introduksjonsstønad tilsvarende deltakelse på fulltid, dersom forhold på kommunens side medfører at programmet må være på deltid.

5.4 Høringsinstansenes syn

5.4.1 Redusert introduksjonsstønad for par uten barn

Om lag 25 høringsinstanser uttalte seg særskilt om forslagene til endringer i integreringsloven. De fleste som har uttalt seg om redusert introduksjonsstønad, mener at forslaget vil føre til en større andel deltakere med behov for supplerende sosialhjelp og eventuelt høyere utbetalinger til de som allerede har et slikt behov. Dette gjelder blant andre *KS, Lillestrøm kommune, Volda læringssenter, Utdanningsforbundet, Kinn kommune, Oslo kommune, Nesodden kommune, Porsgrunn kommune, Bærum kommune, Tønsberg kommune, Ørsta kommune og Grong kommune*. Noen, deriblant *Fredrikstad kommune v/NAV og Faglig forum for kommunalt flyktningarbeid (ffkf)*, peker også på at kostnadene vil veltes over på økonomisk sosialhjelp, dersom det ikke samtidig gjøres noe med sosialtjenesteløven. Blant andre *ffkf, Lillestrøm kommune og Kinn kommune* uttaler at forslaget vil kunne utfordre kommunenes vilje til å bosette. Kommunene *Bærum og Vestby* uttrykker ekstra bekymring overfor deltakere under 25 år, som allerede mottar 2/3 stønad.

Drammen kommune støtter forslaget og mener det er liten risiko for at utgifter blir forskjøvet fra stat til kommune. Kommunen viser til at slik forslaget fremstår, skal par uten barn fortsatt kunne klare sine utgifter til livsopphold, boutgifter og øvrige utgifter. *Drammen kommune* uttrykker også at reduksjonen er et godt utgangspunkt for kommunen til å gi råd og veiledning.

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) støtter antagelsen om at en reduksjon i stønaden for par uten barn ikke vil føre til store administrative og økonomiske konsekvenser i form av økt behov for sosialhjelp i kommunene. Samtidig trekker direktoratet fram følgende:

En reduksjon i stønad for ektefeller og samboere uten barn vil imidlertid øke risikoen for at de oftere enn i dag vil være i en økonomisk situasjon der de kan ha rettigheter etter sosialtjenesteløven, og generelt vil oppleve en vanskeligere økonomisk hverdag. Introduksjonsstønaden er ment å dekke utgifter til den enkeltes livsopphold i løpet av programtiden. IMDi erfarer gjennom kommunene at økonomiske utfordringer kan ta fokus bort fra arbeid i veiledningssamtaler med deltakere i introduksjonsprogrammet når de har en økonomi som ligger tett på kommunale sosialhjelpsnormer.

Når det gjelder departementets vurdering av at det ikke er anledning til å forskjellsbehandle mellom flyktningsgrupper, viser *IMDi* til at det vil kunne være forskjell opp mot varighet av programmet, selv om utgiftsnivået til livsopphold en enkelt måned vil kunne være det samme. *IMDi* peker på at det kan være mer krevende å motta lavere stønad over flere år, slik situasjonen vil være for en større andel av de øvrige deltakerne, sammenlignet med en periode på seks til tolv måneder slik situasjonen er for majoriteten av de fordrevne fra Ukraina.

IMDi mener at det må presiseres hva som anses som «samboer», fordi dette tolkes forskjellig i ulike regelverk. *IMDi* viser også til at redusert stønad til de som allerede er i program kan medføre merarbeid for kommunene i form av å endre utbetalingsplaner.

KS påpeker at par uten barn er en gruppe som hittil har kommet noe bedre ut økonomisk enn øvrige deltakere, men viser også til at mange par har en samlet inntekt som ligger nær grensen for å utløse rett til sosialhjelp. Dersom flere trenger supplerende sosialhjelp, bidrar dette til å undergrave intensjonen med introduksjonsstønad.

Oslo kommune mener at det ofte ikke vil være tilfelle at par uten barn vil være økonomisk selvhjulpne med en redusert sats i introduksjonsstønad, blant annet på grunn av kostnadsnivået i boligmarkedet i Oslo. Kommunen mener også at forslaget vil føre til at kommunene må gjøre mer omfattende kartleggingsarbeid i inngangen av introduksjonsprogrammet og at det fremstår som mye administrasjon for deltakere med korte program.

MiRA-senteret mener at det ikke er forholdsmessig eller nødvendig å redusere stønaden for noen av gruppene. Senteret er kritisk til at inntektsgrunnlag blir brukt med en antakelse om at det vil gjøre Norge til et mindre attraktivt ankomstland. *MiRA-senteret* mener forslaget vil kunne ha alvorlige følger for sårbare grupper.

5.4.2 Introduksjonsstønad ved deltidsprogram

IMDi, *Oslo kommune*, *Lillestrøm kommune*, *NOAS* og *ffkf* uttalte seg direkte om forslaget om introduksjonsstønad ved deltidsprogram.

IMDi er enige i at stønaden ikke skal være en passiv ytelse, men uttaler at det fremstår som uheldig at den enkelte skal få redusert stønad grunnet kapasitetsutfordringer i kommunen. Direktoratet viser til at de fordrevne ikke har mulighet til å påvirke egen programtid, og både vil

få et redusert kvalifiseringstilbud og risiko for en svakere økonomi. Det vil mest sannsynlig føre til flere søknader om sosialhjelp. *IMDi* uttaler at det er uheldig hvis en slik endring fjerner kommunens insentiv til å bygge opp kapasitet for å tilby fulltidsprogram.

Oslo kommune viser til at kommunene med forslaget potensielt må bruke tid på å saksbehandle reduksjon i introduksjonsstønaden og i mange tilfeller også vurdere søknader om sosialhjelp. Kommunen mener det fremstår som mer hensiktsmessig at ressursene brukes til å utvikle og tilby gode arbeidsrettede introduksjonsprogram på fulltid.

Både *ffkf* og *Lillestrøm kommune* trekker fram at kapasiteten i kommunene tilsier at det ikke er grunn til å anta at flere fordrevne vil få fulltidstilbud. Som følge av dette mener instansene at forslaget vil føre til at en stor andel av deltakerne vil ha behov for supplerende sosialhjelp, noe som vil medføre økt press på saksbehandlerkapasiteten i sosialtjenesten og gi økte administrative kostnader for kommunen.

NOAS uttaler at forslaget vil slå urimelig ut for deltakere som ikke får mulighet til fulltidsprogram på grunn av kapasitetsutfordringer i kommunen. *NOAS* viser også til at personer som tar programmet på deltid vil ha de samme økonomiske forpliktelsene som personer som har et fulltidsprogram, og dermed komme dårligere ut, uten at de selv kan ha noen innvirkning på grunnlaget for utbetalingene.

5.5 Departementets vurderinger og forslag

5.5.1 Redusert introduksjonsstønad for par uten barn

Introduksjonsstønaden differensieres ikke i dag, med unntak av et skille mellom deltakere over og under 25 år. Dette innebærer at i par der begge deltar i introduksjonsprogram vil par uten barn motta samme beløp i introduksjonsstønad som par med barn.

Departementet opprettholder forslaget om å redusere introduksjonsstønaden for par uten barn. Forslaget mottok lite støtte i høringen. Hovedinnvendingene fra høringsinstansene er at forslaget vil føre til en økning i søknader om supplerende sosialhjelp samtidig som det ikke vil ha den ønskede effekten på ankomstene.

For flere offentlige ytelser legges det til grunn lavere satser for personer som bor og lever sammen, inkludert i de veiledende satsene

for økonomisk sosialhjelp. Personer som lever i samme husholdning vil kunne utnytte stordriftsfordeler, for eksempel i felles bolig, strøm og liknende. Departementet vurderer at det er grunnlag for en slik differensiering også for introduksjonsstønaden. Par uten barn kommer med dagens innretning relativt sett bedre ut enn enslige og par med barn. De får utbetalt to fulle introduksjonsstønader per måned og kan dele utgifter til husholdning, bolig og strøm. De har heller ikke de ekstra utgiftene som følger med å ha barn.

Ifølge SIFOs referansebudsjett vil et par uten barn og uten bil ha kostnader til månedlig forbruk på 20 196 kroner. Et par i samme alder med to barn i henholdsvis barnehage og skole, vil ha kostnader til månedlig forbruk på 33 588 kroner. Disse estimatene inkluderer ikke kostnader til bolig eller strøm. Informasjon fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) og Beregningsutvalget tilsier at par uten barn som regel ikke har behov for supplerende sosialhjelp.

Når det gjelder effekt på ankomstene, viser departementet til at hvert av de foreslåtte tiltakene isolert sett trolig vil ha liten effekt på ankomstene av fordrevne til Norge. Samlet i en pakke, er det likevel departementets vurdering at tiltakene vil være egnede for å oppnå dette formålet. Se omtale ovenfor i punkt 4.

Departementet foreslår på dette grunnlag at ektefeller og samboere uten barn skal motta 5/6 stønad. Dette er samme skalering som brukes for to voksne som bor sammen i de veiledende satsene for økonomisk sosialhjelp. For par over 25 år tilsvarer dette en reduksjon på 3 295 kroner per måned før skatt, per person i paret. Totalt gir det en reduksjon på 6 590 kroner per måned før skatt for paret. For par under 25 år, som i utgangspunktet mottar 2/3 stønad, tilsvarer reduksjonen om lag 2 200 kroner per måned før skatt, per person i paret. Totalt gir det en reduksjon på om lag 4 400 kroner per måned før skatt for par under 25 år.

IMDi uttaler i høringen at det bør presiseres nærmere hva som skal til for å anses som «samboer». Departementet foreslår ikke ytterligere presiseringer enn det som ble foreslått i høringen, der samboere defineres som personer som bor sammen i et ekteskaplignende forhold. Stordriftsfordelene inntreffer fra tidspunktet personene deler husholdning, og departementet ser derfor ikke grunn til å stille krav om en viss varighet av samboerforholdet.

5.5.2 Om redusert introduksjonsstønad kan gjøres gjeldende bare for fordrevne fra Ukraina

Ettersom hovedformålet med endringen er å bidra til reduserte ankomster til Norge av fordrevne fra Ukraina, se punkt 2 ovenfor, har departementet vurdert om redusert introduksjonsstønad for par uten barn kan gjøres gjeldende bare for fordrevne. Som det fremgår av punkt 3, vil forskjellsbehandling på bakgrunn av nasjonalitet eller et annet diskrimineringsgrunnlag være lovlig etter Grunnloven, likestillings- og diskrimineringsloven og de aktuelle konvensjonene dersom forskjellsbehandlingen følger et legitimt formål, er nødvendig og forholdsmessig. Departementet legger til grunn at formålet som beskrevet ovenfor er et legitimt formål, som er saklig og rimelig begrunnet. Spørsmålet blir dermed om forskjellsbehandling i dette tilfellet er nødvendig og forholdsmessig for å oppnå formålet.

Midlertidigheten av oppholdet for fordrevne fra Ukraina er en stor del av grunnlaget for at departementet har vurdert at forskjeller i kvalifiseringstilbudet ikke utgjør ulovlig forskjellsbehandling, jf. Prop. 107 L (2021–2022) punkt 7.5.7., Prop. 90 L (2022–2023) punkt 9.5.8 og Prop. 72 L (2023–2024) punkt 9.5.3. Etter departementets vurdering kan ikke denne midlertidigheten tillegges like stor vekt i vurderingen av om det vil være lovlig forskjellsbehandling å differensiere stønaden som følger med kvalifiseringstilbudet. Stønaden skal i utgangspunktet dekke alle nødvendige utgifter til livsopphold, inkludert utgifter til bolig og strøm. Dette gjelder både for fordrevne fra Ukraina og for andre deltakere i programmet. Det finnes ikke et kunnskapsgrunnlag som tilsier at fordrevne og øvrige deltakere har ulike nivåer av utgifter til livsopphold.

Fordrevne fra Ukraina bosettes i norske kommuner på samme måte som flyktninger og sluses inn i det samme kvalifiseringssystemet. Tilpasningene som allerede er gjort i integreringsloven, har som formål å sørge for at kommunene har kapasitet til å bosette mange på kort tid. Tilpasningene gjelder kravene til innhold i programmet og mulighet for å tilby deltidsprogram ved kapasitetsutfordringer. Det klare utgangspunktet er likevel at kommunen skal legge til rette for et fulltidstilbud for fordrevne. Det varierer hvilket tilbud de fordrevne får i ulike kommuner. I praksis er det en del kommuner som tilbyr fordrevne fra Ukraina det samme som øvrige deltakere. Deltakerne sitter dermed samlet i klasserom og deltar på andre

tiltak gjennom programmet, uavhengig av oppholdsgrunnlag.

Mens flyktninger både har rett og plikt til å delta i introduksjonsprogrammet, har fordrevne fra Ukraina bare rett til å delta. I teorien har dermed fordrevne større mulighet til å velge bort deltakelse i programmet enn andre. Det at deltakelse i introduksjonsprogram ikke er en plikt, innebærer likevel ikke at fordrevne fra Ukraina kan velge å få støtte til livsopphold gjennom arbeids- og velferdsforvaltningen. Avdelingen viser til følgende omtale fra Prop. 107 L (2021–2022) punkt 11.5.3:

Departementet viser til at det etter sosialtjenesteloven § 18 er et vilkår for rett til økonomisk sosialhjelp at søkeren ikke kan sørge for sitt livsopphold gjennom arbeid eller ved å gjøre gjeldende økonomiske rettigheter. Økonomisk sosialhjelp er altså subsidiært til andre økonomiske rettigheter som en søker kan gjøre gjeldende. Hvorvidt en slik økonomisk rettighet er utløst av en plikt, er ikke avgjørende, så lenge den utgjør en reell rettighet for søker. Departementets forslag om at det ikke skal være en plikt til å delta i introduksjonsprogrammet, innebærer dermed ikke at personer i denne gruppen kan velge å få støtte til livsopphold etter sosialtjenesteloven. Introduksjonsprogrammet og medfølgende introduksjonsstønad er en rettighet den enkelte kan benytte seg av, og ved søknad om økonomisk sosialhjelp vil NAV-kontoret kunne henvise vedkommende til å delta i introduksjonsprogrammet.

IMDi og MiRA-senteret uttalte seg om dette i høringen. MiRA-senteret mener at reduksjon i stønaden ikke er nødvendig og forholdsmessig for noen av deltakerne i introduksjonsprogrammet. IMDi påpeker at et lavere stønadsnivå over tid kan være mer belastende enn i en kort periode, selv om utgiftene til livsopphold og bolig for hver enkelt måned kan være de samme for begge grupper. IMDi viser til at andelen deltakere med rett til et lengre program er høyere blant flyktninger utenom de fordrevne fra Ukraina. Derfor kan redusert introduksjonsstønad medføre økonomiske konsekvenser som er mer langsiktig for andre deltakere i introduksjonsprogram enn for fordrevne fra Ukraina.

Departementet opprettholder vurderingen fra høringsnotatet om at forskjellsbehandling av introduksjonsstønaden mellom fordrevne fra Ukraina og andre deltakere i introduksjonsprogram ikke vil være nødvendig og forholdsmessig

for å oppnå formålet om å redusere ankomstene til Norge. Departementet legger særlig vekt på at fordrevne har de samme utgiftene til livsopphold og bolig som andre deltakere i introduksjonsprogram og at mange av de fordrevne deltar i det samme kvalifiseringstilbudet som andre deltakere. Departementet merker seg IMDis innspill om at et lavere stønadsnivå over tid kan være mer belastende enn i en kort periode. Samtidig har par uten barn over tid kommet bedre ut enn andre mottakere av introduksjonsstønad, ettersom de kan utnytte stordriftsfordeler av å dele bolig- og husholdningskostnader og ikke har de ekstra utgiftene som er forbundet med å ha barn. Den foreslåtte reduksjonen tilsvarer skalafordelen som legges til grunn for andre offentlige ytelser. På denne bakgrunnen legger departementet til grunn at redusert introduksjonsstønad for par uten barn må gjøres for alle deltakere i introduksjonsprogram, og ikke kun for fordrevne fra Ukraina.

5.5.3 Introduksjonsstønad ved deltidsprogram

I høringsnotatet foreslo departementet at introduksjonsstønaden ved deltidsprogram skal tilsvare antallet timer i programmet, også dersom programmet foregår på deltid på grunn av kapasitetsutfordringer i kommunen. Forslaget ble begrunnet med at introduksjonsstønaden ikke skal være en passiv ytelse.

De som uttalte seg om forslaget i høringen, støtter det ikke og mener det vil føre til flere søknader om økonomisk sosialhjelp. Flere trekker fram at kapasiteten i kommunene allerede er presset og at det ikke er grunn til å forvente at flere vil få fulltidsprogram. Deltakere med deltidsprogram har i de fleste tilfeller de samme økonomiske forpliktelsene som fulltidsdeltakere og det påpekes at de ikke vil ha mulighet til å selv påvirke programomfanget. Høringen viser også at forslaget kan påvirke insentivene og mulighetene for kommunene til å tilby introduksjonsprogram på fulltid. Forslaget kan også ha administrative konsekvenser ved at stønaden må beregnes på nytt for de enkelte deltakerne.

Departementet er fortsatt av den oppfatning at introduksjonsstønaden i utgangspunktet skal tilsvare antallet timer i programmet, slik at den ikke blir en passiv ytelse. Samtidig ser departementet at forslaget kan påvirke kommunenes insentiver og muligheter til å legge til rette for gode arbeidsrettede introduksjonsprogram på fulltid. I tillegg har deltakerne selv begrenset mulighet til å

påvirke programomfanget, samtidig som de ofte vil ha de samme økonomiske forpliktelsene som deltakere som får program på fulltid.

Etter dette opprettholder departementet ikke forslaget om at introduksjonsstønad ved deltidsprogram skal tilsvare antallet timer i programmet.

5.5.4 Ikrafttredelse og rekkevidde av forslagene

Departementet legger opp til at endringene kan tre i kraft sommeren 2024.

I høringsnotatet foreslo departementet at endringene skal gjelde alle deltakere i introduksjonsprogram på tidspunktet for ikrafttredelse. Dette ville innebære at par uten barn som allerede deltar i introduksjonsprogrammet på ikrafttredelsestidspunktet, vil få lavere stønad under-

veis. Departementet vurderte forslaget opp mot Grunnloven § 97 om tilbakevirkende kraft, og konkluderte med at det ikke ville være i strid med forbudet. Departementet vurderte også at det ikke var behov for særlige overgangsregler.

Flere høringsinstanser, deriblant IMDi, trekker fram at det vil ha administrative konsekvenser for kommunene dersom endringen skal gjøres gjeldende for deltakere som allerede er i programmet. Kommunene må fatte omgjøringsvedtak og endre utbetalingsplaner. På bakgrunn av disse innspillene, foreslår departementet at endringen begrenses til å gjelde nye deltakere i introduksjonsprogram fra ikrafttredelsestidspunktet. Departementet opprettholder vurderingen av at det ikke er behov for særlige overgangsregler.

De økonomiske og administrative konsekvensene av forslaget omtales i punkt 8.1.

6 Endringer i folketrygdloven

6.1 Innledning

Departementet foreslår at det innføres et botidskrav – nærmere bestemt et krav om forutgående medlemskap i den norske folketrygden – for rett til engangsstønad ved fødsel og adopsjon etter folketrygdloven. Engangsstønaden er en økonomisk støtte til foreldre som ikke har opptjent rett til foreldrepenger og skal kompensere for utgifter ved å få barn. Medlemskapskravet foreslås å settes til 12 måneder.

Formålet med regjeringens tiltakspakke er å få det norske ytelsesnivået til kollektivt beskyttede nærmere nivåene i andre nordiske land, og dermed bidra til å utjevne ankomstene av fordrevne mellom landene. Det vises til omtale i proposisjonens andre kapittel om ankomstsituasjonen og behovet for innstramminger.

Engangsstønaden er en engangsoverføring som per januar 2024 utgjør 92 648 kroner per barn. Ingen av våre naboland har en ytelse tilsvarende den norske engangsstønaden ved fødsel og adopsjon, verken i innretning eller nivå. Departementet mener at innføring av et medlemskapskrav, sammen med andre tiltak, vil være egnet til å redusere ankomstene til Norge.

Medlemskapskravet foreslås å gjelde generelt, det vil si både for norske borgere, EØS-borgere og tredjelandsborgere, uavhengig av oppholdsgrunnlag.

6.2 Gjeldende rett

6.2.1 Folketrygdloven

Engangsstønaden reguleres av lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) § 14-17. Kvinner som føder eller adopterer barn under 15 år, men som ikke har rett på foreldrepenger, har rett til engangsstønad jf. folketrygdloven § 14-17. Tilsvarende gjelder for menn som adopterer barn alene, men som ikke har rett på foreldrepenger. Det er adgang for personer som oppfyller vilkårene for foreldrepenger å velge å motta engangsstønad i stedet for foreldrepenger. Et slikt valg kan ikke omgjøres.

Engangsstønad kan også ytes til omsorgsperson som har overtatt omsorgen eller foreldreansvaret for barnet etter barneloven §§ 38 eller 64, jf. folketrygdloven § 14-17 annet ledd. Dersom far overtar omsorgen for barnet, med sikte på å overta foreldreansvaret, vil far kunne ha rett på engangsstønad uavhengig av om engangsstønad er innvilget mor tidligere, jf. § 14-17 fjerde ledd. Dersom mor ikke har mottatt engangsstønad og dør i forbindelse med fødsel eller omsorgsovertakelse ved adopsjon, har far rett på engangsstønad, jf. folketrygdloven § 14-17 tredje ledd. Adopsjon av ektefellens barn utløser ikke rett på engangsstønad.

For å ha rett til engangsstønad må søker være medlem i folketrygden på tidspunktet for fødsel eller omsorgsovertakelsen ved adopsjon, jf. folketrygdloven § 14-2. Alle som er bosatt i Norge er pliktige medlemmer i folketrygden. Man regnes som bosatt i Norge når oppholdet er ment å vare eller har vart minst 12 måneder, jf. folketrygdloven § 2-1 annet ledd. Medlemskapet stiller vilkår om lovlig opphold i Norge, jf. folketrygdloven § 2-1 tredje ledd. Hva som utgjør et lovlig opphold, er regulert i lov 15. mai 2008 nr. 35 om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsloven). Fordrevne fra Ukraina har fått kollektiv beskyttelse etter utlendingsloven § 34, og har lovlig opphold.

Alminnelige regler om frister for å fremsette krav om ytelser etter folketrygden følger av folketrygdloven § 22-13. Etter § 22-13 andre ledd må krav om engangsbeløp reises innen seks måneder etter at kravet tidligst kunne ha vært satt fram. Engangsstønad er et engangsbeløp, jf. § 22-10 første ledd. Det følger av NAVs rundskriv R14-00 at:

«Engangsstønad kan gis ved fødsel. Med fødsel menes forløsning i 22. svangerskapsuke eller senere. Dette gjelder også når barnet er dødfødt. Det regnes som fødsel når barnet er levende født før 22. svangerskapsuke. Dette gjelder selv om barnet dør kort tid etter fødselen. Det kan utbetales engangsstønad i eller senere enn 22. svangerskapsuke selv om barnet ikke er født ennå.

Omsorgsovertakelse ved adopsjon av barn under 15 år kan gi rett til engangsstønad.»

Retten til engangsstønad trer inn på fødselstidspunktet. Dersom forløsningen skjer i svangerskapsuke 22 eller senere, regnes det som fødsel også dersom barnet er dødfødt. Arbeids- og velferdsdirektoratet opplyser at søknad ofte inngis før faktisk fødselstidspunkt, og at kravet kan reises fra uke 22 når det foreligger terminbekreftelse. Ved adopsjon vil kravet kunne reises på tidspunktet for omsorgsovertakelse. Krav om engangsstønad er som utgangspunkt tapt dersom det ikke er fremsatt seks måneder etter faktisk fødselstidspunkt.

6.2.2 Grunnloven og internasjonale forpliktelser

Grunnloven § 104 andre ledd fastslår at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved handlinger og avgjørelser som berører barn. Dette gjelder også ved lovendringer som berører barn. Det samme prinsippet er nedfelt i FNs konvensjon om barnets rettigheter (barnekonvensjonen) artikkel 3. Barnekonvensjonen er inkorporert gjennom menneskerettsloven og gitt forrang for annen lovgivning, jf. menneskerettsloven § 3. Høyesterett har uttalt at «ved avveiningen mot andre interesser skal hensynet til barnets beste ha stor vekt – det er ikke bare ett av flere momenter i en helhetsvurdering: Barnets interesser skal danne utgangspunktet, løftes spesielt frem og stå i forgrunnen», jf. HR-2015-206-A avsnitt 6. Det at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn, innebærer ikke at det alltid vil være det avgjørende hensynet. Det må gjøres avveininger av de ulike hensyn som gjør seg gjeldende.

Grunnloven § 104 tredje ledd fastsetter også at statlige myndigheter skal «legge forholdene til rette for barnets utvikling, herunder sikre at barnet får den nødvendige økonomiske, sosiale og helsemessige trygghet, fortrinnsvis i egen familie». Regler om å sikre en viss levestandard for barn følger også av barnekonvensjonen artikkel 26 og 27.

FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK), også inkorporert i menneskerettsloven, forplikter medlemsstatene til å sikre innbyggerne rett til «sosial trygghet» og «tilfredsstillende levestandard», jf. artikkel 9 og 11. Bestemmelsene om ivaretagelse av levestandard mv. i Grunnloven og de respektive menneskerettskonvensjonene er gjennomgående av over-

ordnet karakter, og gir i liten grad veiledning for innretningen av de enkelte bestanddelene i det samlede velferdstilbudet statene tilbyr.

Grunnloven § 98 andre ledd fastsetter at ingen skal «utsettes for usaklig eller uforholdsmessig forskjellsbehandling». Vernet mot diskriminering følger også av EMK artikkel 14 og er utbrodert i lov av 16. juni 2017 nr. 51 om likestilling og forbud mot diskriminering. Vernet strekker seg utover alle samfunnsområder og rettigheter.

Europarådets sosialpakt er ikke inkorporert i menneskerettsloven, og har dermed ikke forrang over norsk lovgiving. Norge har likevel plikt til å respektere dens innhold som følge av ratifisering, jf. Grunnloven § 92. Etter artikkel 16 er statene forpliktet til å «sikre de nødvendige vilkår for full utvikling av familien» gjennom å «fremme økonomisk, juridisk og sosialt vern av familien ved slike midler som sosial- og familiestønad (...)». Departementet legger til grunn at sosialpakten ikke oppstiller strengere rammer for velferdslovgivningen enn hva som følger av ovennevnte grunnlovs- og konvensjonsbestemmelser.

Den sentrale EØS-rettslige rettsakten på området er trygdeforordningen. Det følger imidlertid av vedlegg VI til EØS-avtalen at engangsstønaden ikke er omfattet av trygdeforordningen. I NOU 2021: 8 (*Trygd over landegrensene*) bemerker likevel utvalget i punkt 8.8.1.4 at dette ikke betyr at stønaden er unntatt fra det generelle forbudet mot nasjonalitetsbestemt forskjellsbehandling i EØS-avtalens hoveddel artikkel 4 eller de alminnelige reglene om fri bevegelighet.

6.3 Andre nordiske land

I Danmark er det ikke ytelses som tilsvarer engangsstønaden.

Fordrevne fra Ukraina har ikke rett på ytelses ved fødsel/graviditet i Sverige. Flyktninger fra Ukraina innvilges oppholdstillatelse i Sverige etter EUs masse migrasjonsdirektiv og anses ikke som folkeregistrert i Sverige. Sverige har ikke engangsstønad, men Sverige har en minstepensjon til gravide kvinner hvor man kan få en variant av foreldrepenger. Ytelsen kan tilfalle mottakere som venter barn og er medlem av Forsäkringskassan. Man er normalt medlem av Forsäkringskassan dersom man bor eller jobber i Sverige. For å ha rett på ytelsen må man i tillegg være uten opptjening eller ha inntekt under SEK 117 000. Størrelsen på ytelsen avhenger av om mottaker har aleneomsorg for barnet eller ikke. En mottaker med aleneomsorg kan få SEK

250 per dag i totalt 195/390 dager, tilsvarende ca. NOK 48 500.

Fordrevne fra Ukraina har midlertidig opphold i Finland og har i utgangspunktet ikke rett på stønad ved fødsel/graviditet. Finland har ikke en ytelse som tilsvarende engangsstønaden. I Finland kan en gravid kvinne velge mellom å motta en barselpakke (med babyklær og pleieprodukter), eller en skattefri utbetaling på 170 euro, noe som tilsvarende NOK 2 022. For å motta valgfri ytelse må den gravide kvinnen være fast bosatt i Finland. Dersom ukrainske fordrevne kommer i arbeid eller har annen tilknytning til Finland kan de søke om ytelsen før de regnes som fast bosatt

Fordrevne fra Ukraina oppfyller ikke vilkårene for stønad ved fødsel på Island. På Island er det ikke en ytelse som tilsvarende engangsstønaden, men foreldre som ikke er i arbeid, eller som arbeider mindre enn 25 prosent kan motta et fødselsstipend tilsvarende NOK 7 355 per måned, i totalt 12 måneder. For å motta ytelsen må mottaker som hovedregel være lovlig bosatt på Island på barnets fødselsdato og ha vært lovlig bosatt på Island de siste 12 månedene før denne datoen.

6.4 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslo barne- og familiedepartementet å innføre et vilkår om 12 måneders forutgående medlemskap i folketrygden for å ha rett på engangsstønad. Forslaget innebærer dermed en innstramming i retten til engangsstønad. Dagens regelverk stiller ikke krav til forutgående medlemskap. Bakgrunnen for forslaget er behovet for å redusere tilstrømmingen av fordrevne fra Ukraina til Norge til et nivå som ligger nærmere de andre nordiske landene.

Departementets vurdering i høringsnotatet var at forslaget om innstramming i retten til engangsstønad er i tråd med de folkerettslige forpliktelser som Norge har, og at en innstramming ikke er i strid med hensynet til barnets beste. Formålet med innstrammingen er å bidra til at ytelsenivået i Norge blir mer tilsvarende ytelsenivået i de andre nordiske landene.

Departementet foreslo i høringsnotatet at vilkåret om 12 måneders forutgående medlemskap i folketrygden blir innført som et generelt krav, og gjelder for alle som søker om engangsstønad. I høringsnotatet foreslo departementet at vilkåret om 12 måneders forutgående medlemskap i folketrygden kun bør gjelde for stønadsmottaker, og ikke for begge foreldrene. Departementet foreslo i høringsnotatet at kravet til 12 måneders medlem-

skap kunne opptjenes ved sammenhengende og umiddelbar medlemskapstid i folketrygden før innvilgelse av engangsstønad, eller kunne opptjenes ved sammenlegging av perioder med medlemskap. I høringsnotatet ba departementet om høringsinstansenes syn på hvordan 12 måneders forutgående medlemskap burde opptjenes.

6.5 Høringsinstansenes syn

Under følger en oppsummering av innholdet i de høringssvarene som direkte berører forslaget om å innføre et krav om forutgående medlemskapstid for engangsstønad. En del av høringssvarene omtaler det foreslåtte forutgående medlemskapskravet som et botidskrav, og oppsummeringen over høringsinstansenes syn inneholder derfor begge formuleringer.

Arbeids- og velferdsdirektoratet støtter forslaget. Direktoratet er positive til at det innføres et medlemskapskrav som medfører at mottakere av stønaden må ha en viss tilknytning til Norge. For å bidra til reell tilknytning til Norge, mener direktoratet at det kan være hensiktsmessig at det forutgående medlemskapskravet utformes slik at medlemskapsperioden er sammenhengende og opptjent umiddelbart før retten til engangsstønad inntreffer. De mener at en slik utforming vil være enklere for Arbeids- og velferdsetaten (NAV) å administrere og NAV trenger da kun å vurdere om søker har hatt lovlig opphold og vært bosatt i Norge i minst 12 måneder forut for skjæringstidspunktet (termindatoen for fødsel). Det vil kreve mer administrasjon og saksforberedelse dersom kravet utformes slik at medlemskapsperioden kan være opptjent usammenhengende og på et eller annet tidspunkt gjennom livet. Direktoratet mener videre at et vilkår om sammenhengende og umiddelbar medlemskapstid vil være mer automatiserings- og digitaliseringsvennlig og slik mindre ressurskrevende og enklere for NAV å forvalte. De mener videre at krav om at medlemskapsperioden må være direkte forutgående og sammenhengende vil være mer forutsigbart for brukerne, og det vil gjøre medlemskapskravet enklere å forstå.

Direktoratet mener videre at medlemskapskravet bør utformes slik at det kun gjelder for stønadsmottaker (og ikke også for den andre forelderen) og utformes som et generelt krav som omfatter alle borgere. Direktoratet påpeker at EØS-borgere lettere vil kunne oppfylle kravet til forutgående medlemskapskrav dersom det ikke stilles opp et vilkår om sammengende og umiddelbar opptjening av 12 måneders medlemskap i folke-

trygden. Direktoratet er enige i at forslaget til lovendring ikke vil gi en rettsstridig tilbakevirkende kraft, men mener det kan være rimelig med overgangsregler i forbindelse med innføringen.

Drammen kommune støtter i hovedsak forslaget, men peker på at innføring av 12 måneder forutgående medlemskapskrav for rett til engangsstønad vil medføre en forskyving av utgifter over på kommunene og sosialhjelp. De mener at engangsstønnen vil måtte kompenseres av sosialhjelp, da kommunene særlig må ta hensyn til behov som oppstår når man får barn og når man har barn.

Kinn kommune har ikke merknad til forslaget, men peker på deres erfaring om at en del flyktninger som mottar engangsstønad bruker den opp relativt fort og deretter søker om sosialhjelp.

Tannhelsesekretærenes Forbund støtter forslaget til innstramminger i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven.

Volda læringscenter og *Ørsta kommune* støtter forslaget om innføring av forutgående medlemskapskrav for engangsstønad. De gir uttrykk for at det bør være ett sett regler for alle flyktninger og mener bruken av midlertidig beskyttelse bør avgrenses. De peker på at innstramminger ikke må utformes så det blir en forskyving av arbeid og kostnader over på kommunene, med mindre kommunene kompenseres for denne forskyvningen.

Flere av kommunene som har avgitt hørings svar peker på at innstramminger på statlige ytelser som engangsstønnen vil øke behovet for sosialhjelp, og dermed medføre en forskyving i kostnader og saksbehandling over på kommunene. Dette gjelder *Bærum kommune*, *Grong kommune*, *Lillestrøm kommune*, *Nesodden kommune*, *Oslo kommune*, *Porsgrunn kommune*, *Sandnes kommune*, *Trondheim kommune*, *Tønsberg kommune* og *Vestby kommune*. Det samme gjelder *Statsforvalteren i Innlandet*. Flere peker på at kommunene bør kompenseres for økte utgifter de eventuelt får ved forskyvningen.

Lillestrøm kommune foreslår videre at innretningen for engangsstønnen bør endres, f.eks. til en utforming hvor et litt større beløp blir utbetalt før fødsel og deretter fordeles restbeløpet på månedlige utbetalinger i en periode etter fødsel, under den forutsetning at man oppholder seg i landet. *Nesodden kommune* mener at det bør vurderes andre ordninger som skal bidra til å bedre den økonomiske situasjonen til de berørte. De foreslår å teste ut effekten av en «garantiinntekt», der det fastsettes et kronebeløp som er garantert uansett ytelse, og at man kan bygge på denne

garantiinntekten med tiltakspenger dersom personen er i arbeidsrettet aktivitet og lønnet arbeid.

Også *Kirkerådet*, *Den norske kirke* mener at forslaget kan medføre en forskyving av utgifter over på kommunene, og da må kommunene kompenseres. Det samme gjelder *Integrerings- og mangfoldsdirektoratet* og *Faglig forum for kommunalt flyktningarbeid*. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet mener også at forslagens konsekvenser må vurderes nærmere opp mot formålet. Faglig forum for kommunalt flyktningarbeid mener at forslaget vil kunne utfordre kommunenes kapasitet og bosettingsvilje med mindre det også foreslås endringer i sosialtjenesteloven eller kompensasjonsordninger fra stat til kommune. *Agder fylkeskommune* gir uttrykk for at forslaget kan frata allerede sårbare grupper rettigheter og at det kan medføre økte forskjeller i levekår og helse. De viser til folkehelsearbeidet hvor det er fokus på å redusere samfunnets sosiale ulikheter i helse.

Barneombudet, *Helsedirektoratet*, *Redd barna* og *UNICEF Norge* mener at det i større grad bør vurderes om forslaget er til barnets beste.

Barneombudet mener at vurderingen av om forslaget er til barnets beste i større grad bør hensynta forslagens konsekvenser for barn av de foreldrene som påvirkes av innstramningen. De mener det bør ses nærmere på disse barnas levestandard og inkludere en vurdering av om barna får sine rettigheter ivaretatt dersom foreldrenes økonomiske situasjon strammes inn. De gir uttrykk for at en forskyving over til sosialhjelp ikke nødvendigvis er til barnas beste. De viser herunder til Helsetilsynets tilsyn med NAV-kontorene som har avdekket at det i individuelle vurderinger av ytelser ikke alltid vurderes i tilstrekkelig grad hva som er barnets beste. De peker på at staten Norge har plikt til å sørge for at barnets beste og retten til å bli hørt blir ivaretatt, også gjennom styring av underliggende etater.

Helsedirektoratet gir uttrykk for at kravene til diskrimineringsvern og barnets beste må være ivaretatt. De mener at selv om Norge har ytelser som er bedre enn noen av de landene vi sammenligner oss med, så er det ikke gitt at kravene til rettssikkerhet og barnets beste er ivaretatt med disse forslagene. De er opptatt av helsen til de fordrevne fra Ukraina, og mener helsen kan bli dårligere med forslagene. De gir uttrykk for at helsen til både de som blir og er her, samt den helsemessige tilstand de returnerer til Ukraina i, bør være god. De gir uttrykk for at forslaget om et forutgående medlemskapskrav for engangsstønnen vil påvirke gravide, foreldre og nyfødte barn på en

uhensiktsmessig måte, ved å forverre den økonomiske situasjonen deres.

Redd barna er skeptiske til at innvandringsregulerende hensyn vektet mot oppfyllelsen av barns rettigheter og levekår. De mener at økonomiske ytelser til barnefamilier ikke bør utgjøre et innstramningstiltak. De gir uttrykk for at forslagene vil medføre økt fattigdom i utsatte familier, og at tiltakene kan stride med FN og regjeringens ambisjoner om å redusere familiefattigdom. De mener at barnets beste bør ses i sammenheng med innstramningen av retten til etterbetaling av barnetrygd, og mener det ikke er sannsynliggjort at presset på kommunene medfører en risiko for barn i Norge på generelt plan.

UNICEF Norge mener at hensynet til barnas rettigheter taler for bedre utredning av forslagene, og at det bør være tid til å høre barns syn. De mener at ulike hensyn ikke er tilstrekkelig avveid i vurderingen av barnets beste. De mener at forslagene vil forsterke fattigdommen hos innvandrerfamilier og videre at det å innsnevre adgangen til sosiale ytelser for denne gruppen er bekymringsfullt. De gir uttrykk for at det bør foretas en mer konkret vurdering av om forslagene er i tråd med Norges folkerettslige forpliktelser.

Faglig forum for kommunalt flyktningarbeid og *KS* mener at konsekvensene av forslaget ikke er tilstrekkelig utredet eller grunnlagt. *Faglig forum for kommunalt flyktningarbeid* støtter ikke forslaget. De mener at innstramminger vil slå uheldig ut for sårbare grupper. De peker også på at nyankomne kvinner er en sårbar gruppe som bør ivaretas særskilt. *KS* gir uttrykk for at innføring av botidskrav til engangsstønaden ikke vil gjøre Norge mindre attraktivt som destinasjonsland, da de mener at kommunene vil måtte innvilge sosialhjelp som tilsvare engangsstønaden. De mener at det ikke er tilstrekkelig utredet hvilke andre grupper som vil rammes av et botidskrav, og hvilke konsekvenser tap av ytelsene vil medføre for de berørte.

Utdanningsforbundet viser til at det er dyrtid i samfunnet og at barnefamilier allerede har økonomiske utfordringer, samt at antallet barn som lever i vedvarende lavinntektsfamilier øker. De mener forslaget ikke vil redusere disse utfordringene, men heller bidra til mer utenforskap blant barn og unge.

MiRA-Senteret, *Redd barna* og *UNICEF Norge* gir uttrykk for at forslaget ikke ivaretar eller har gjort rede for vernet mot diskriminering i tilstrekkelig grad. *MiRA-Senteret* gir uttrykk for at de ikke støtter forslag om lovverk som forskjellsbehandler ulike grupper mennesker. *Redd barna*

mener at det ikke er tilstrekkelig vurdert om forslaget er i tråd med vernet mot diskriminering. De viser til at forskjellsbehandling med grunnlag i nasjonalitet eller annen oppholdsgrunnlag bare er saklig dersom det ikke er andre mindre inngripende tiltak som kan bidra til å oppnå formålet. *UNICEF Norge* mener at forslaget ikke drøfter vernet mot diskriminering i tilstrekkelig grad og viser til at vurderingen av om det foreligger usaklig forskjellsbehandling må være mellom barn generelt i Norge og fordrevne barn.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress og *NOAS* er bekymret for hvordan forslaget vil påvirke den psykiske helsen til de som rammes. *Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress* viser til en pågående studie om økonomisk utrygghet for flyktninger fra Syria. De redegjør for at uro knyttet til økonomi har betydning for hvordan flyktninger mestrer en ny livssituasjon og har betydning for deres psykiske helse. *NOAS* mener det ikke er sannsynliggjort at presset på kommunene er så stort at det går utover barn i Norge på en måte som forsvarer innstrammingerne i forslaget som fordrevne barn vil oppleve. De gir uttrykk for at forslagene vil medføre økt fattigdom hos flyktninger. De mener at forslagene vil medføre en forskyvning til sosialhjelp som bidrar til økt midlertidighet, og er til ugunst for integrering, deres økonomiske evne og psykiske helse.

6.6 Departementets vurderinger og forslag

6.6.1 Behovet for kravet

Hovedmålsettingen med å innføre et krav om forutgående medlemskap i folketrygden for engangsstønad er, sammen med andre tiltak, å få det norske ytelsesnivået til kollektivt beskyttede nærmere nivåene i andre nordiske land, og dermed bidra til å utjevne ankomstene av fordrevne mellom landene. Det høye antallet fordrevne fra Ukraina til Norge har medført et press på kommunenes kapasitet. Over tid vil det kunne bli krevende for kommuner å levere gode tjenester til innbyggerne, både fordrevne og alle andre. Presset på kommunen og velferdstilbudet må begrenses til et bærekraftig nivå, se omtale i punkt 2. Ingen andre nordiske land har en ytelse tilsvarende den norske engangsstønaden, verken i innretning eller nivå. Sverige utbetaler en minstepensjon for foreldre uten opptjent rett til foreldrepenger, men denne ytelsen er ikke tilgjengelig for fordrevne fra Ukraina. Departementet mener at inn-

føring av et medlemskapskrav for engangsstønad vil være et egnet tiltak for å bidra til å oppnå målsettingen.

Departementet mener videre at det også er grunnlag for en generell innstramming i adgangen til ordningen. Engangsstønaden er en ikke-arbeidsrettet engangsutbetaling av et relativt høyt kontantbeløp til personer uten opptjent rett til foreldrepenger. Departementet mener det er rimelig å kreve en viss tilknytning til Norge for å kunne få denne ytelsen. Engangsstønaden skal bidra til å dekke kostnader forbundet med barnet i tiden rett før og rett etter fødsel, men ytelsen har økt vesentlig de siste ti årene og den er i dag markant høyere enn forbruksforskningsinstituttet SIFOs anslag for utgifter forbundet med barnets første leveår. En høy engangsstønad gir mottaker en midlertidig velferdsøkning, men bidrar ikke til varig inntektsøkning og er ikke ment å sikre familiers levekår over tid. Erfaringer med ytelsen viser også at ytelsen utbetales og brukes opp før fødsel og at mottakere går over på andre stønader.

Flere av høringsinstansene uttrykker at forslaget vil medføre en kostnadsforskyving over på den kommunale ordningen med økonomisk sosialhjelp. De uttrykker at det er behov for at kommunenes merutgifter ved økte utbetalinger av sosialhjelp, samt saksbehandling, må kompenseres eller reguleres på annen måte. Departementet understreker at formålet med forslaget å innføre et medlemskapskrav er å begrense adgangen til stønaden, og ikke at stønaden skal gis på andre måter.

Departementet deler ikke KS sitt syn om at kommunene nødvendigvis vil måtte innvilge sosialhjelp som erstatter engangsstønaden. Ordningen med økonomisk sosialhjelp er en individuelt innrettet ytelse. De som søker om økonomisk sosialhjelp til utgifter ved å få barn vil få vurdert sitt konkrete stønadsbehov, basert på deres situasjon, inntekter og utgifter. Det medfører at størrelsen på eventuell innvilget ytelse vil variere ut fra søkers behov. Arbeids- og velferdsdirektoratet opplyser at det ofte søkes om og utbetales engangsstønad i forkant av fødsel. Direktoratet viser videre til at NAV-kontorene i en del tilfeller erfarer at engangsstønaden brukes helt opp før barnet blir født og at foreldrene da søker om andre stønader etter at barnet er født, for eksempel økonomisk sosialhjelp. Engangsstønaden synes derfor å være en ytelse som ofte kommer i tillegg til sosialhjelp, og ikke i stedet for. Med utgangspunkt i formålet med innstrammingen og erfaringer med ytelsen, mener departementet derfor at kostnadsforskyvningen vil være begren-

set. Det vises til videre omtale av kostnadsforskyving i kapittel 8.2 om økonomiske og administrative konsekvenser av forslaget som gjelder engangsstønaden.

Å innføre et krav om 12 måneders forutgående medlemskap i folketrygden for å oppnå rett til engangsstønad, innebærer at noen mødre ikke vil motta ytelsen i forbindelse med at de får barn. Dette gir disse familiene en kortsiktig økonomisk ulempe sammenlignet med familier som mottar ytelsen, noe som i en kort periode også kan berøre barna. Det følger av Grunnloven § 104 og barnekonvensjonen at hensynet til barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i beslutninger som berører barn. Barnets beste skal tillegges stor vekt ved vurderingen av konsekvenser ved lovforslag som berører dem. Flere av høringsinstansene uttrykker i sine høringssvar at de mener at forslaget til lovendring ikke ivaretar hensynet til barnets beste og Norge sine folkerettslige forpliktelser. Disse uttrykker bekymring for hvordan innstrammingen vil påvirke familier med flyktningbakgrunn og gir uttrykk for at konsekvensene for de som ikke får engangsstønaden ved innstrammingen bør synliggjøres ytterligere.

Etter barnekonvensjonen har statene handlingsrom til å regulere innholdet i velferdsordningene rettet mot barn og barnefamilier, såfremt de overordnede kravene til et forsvarlig velferdstilbud samlet sett overholdes. Engangsstønaden er en engangsutbetaling, uten krav til arbeidsretting, den kompenserer ikke for tap av inntekt, og har ikke som formål å forsørge barn eller familier over tid. Familier blir ikke selvhjulpne som konsekvens av engangsstønaden. De som har behov for økonomisk sosialhjelp, vil i de fleste tilfeller ha behov for dette uavhengig av om de oppfyller vilkårene for engangsstønad eller ikke. Departementet mener at andre virkemidler enn engangsstønad har konsekvenser for den økonomiske situasjonen til disse familiene, og dermed indirekte for barna, og at det er støtteordninger i Norge som skal sikre alle barnefamilier utover et minimumsnivå, uavhengig av utbetaling av engangsstønad. Departementet ser ikke grunnlag for å mene at innstramming i engangsstønaden vil hemme integreringen. Engangsstønaden er ikke arbeidsrettet og det er, uavhengig av engangsstønaden, viktig at familier og mennesker som ankommer Norge sikres økonomisk og stimuleres til å komme i jobb. Dette er et behov som ivaretas gjennom andre ordninger enn engangsstønaden.

Departementet påpeker at mødre som ankommer Norge med spedbarn, ikke har rett på

engangsstønad. Disse mødrene og familiene blir likevel ivaretatt økonomisk i Norge gjennom andre støtteordninger. Ettersom engangsstønad kun utbetales i forbindelse med fødsel, kan det derfor vanskelig argumenteres for at ytelsen er nødvendig for å sikre familien tilstrekkelig midler til livsopphold. Engangsstønaden har en begrenset og kortvarig funksjon, og har derfor mindre betydning for barnets rett til å bli forsørget enn løpende ytelser som barnetrygd.

Departementet mener, på bakgrunn av dette, at kravet om forutgående medlemskap i folketrygden for engangsstønaden er forenlig med Grunnloven § 104, barnekonvensjonen og kravet om at barnets beste skal vektlegges som et grunnleggende hensyn.

Departementet legger også vesentlig vekt på at Norge over tid har mottatt et høyt antall fordrevne fra Ukraina, og etter hvert flere enn våre nordiske naboland. UNICEF Norge og NOAS uttrykker i sine høringssvar at konsekvensene for alle barn i Norge ikke er av et sånt omfang at det kan forsvare innstrammingen i rett til engangsstønad. Det vedvarende høye presset på kommunene og offentlige tjenester viser seg ved kapasitetsutfordringer i barnehager og skoler. Presset på kommunene er ikke et spørsmål avgrenset til finansiering av tjenestene, men knyttet til mangel på tilgjengelige ressurser som kompetent arbeidskraft i tjenestene. Dersom tiltak for å avlaste kommunenes tjenestetilbud ikke settes i verk, kan konsekvensene bli at flere barn i Norge får svekket velferdstilbud. Et høyt antall fordrevne har også medført at kommuner ikke har tilstrekkelig fastlegekapasitet til å ivareta alle innbyggerne. Offentlige tjenester som barnevernstjenesten og skolehelsetjenesten opplever press på sine ressurser. Departementet viser til at press på velferdsytelser er en problemstilling som ikke kan overses og som må håndteres i tide. Et vedvarende press på sentrale tjenester vil utgjøre en stadig forhøyet risiko for at hensynet til barnas beste ikke blir ivaretatt.

Enkelte høringsinstanser mener at forslaget utfordrer diskrimineringsvernet og at dette ikke er tilstrekkelig vurdert i høringsnotatet. Til dette viser departementet til at kravet om forutgående medlemskap utformes som et generelt krav. Alle borgere vil måtte oppfylle kravet for å få engangsstønad, uavhengig av nasjonalitet og bakgrunn, inkludert norske borgere. Kravet vil påvirke retten til engangsstønad for de som ikke har 12 måneders forutgående medlemskap, herunder nyankomne flyktninger. Tiltaket har imidlertid et

saklig formål. Presset på offentlige tjenester og særlig mangelen på boliger som følge av det store antallet ankomne fordrevne fra Ukraina, er så stort at det ikke er bærekraftig over tid. Innstramminger i ytelsesnivået ved ankomst til Norge er vurdert til å være et nødvendig virkemiddel for å redusere dette presset. Tiltaket medfører ikke bortfall av løpende ytelser som skal bidra til å dekke barns vedvarende behov for økonomisk forsørgelse. Departementet kan ikke se at en innføring av 12 måneders forutgående medlemskap for engangsstønad og innretningen av tiltaket, utgjør et uforholdsmessig inngripende tiltak som strider med diskrimineringsvernet.

Departementet viser videre til at den europeiske sosialkomiteen i forbindelse med Norges rapportering om etterlevelsen av Europarådets sosialpakt har uttrykt at Norges eksisterende regel om at retten til barnetrygd først inntreder ved 12 måneders (forventet) botid, ikke er i tråd med sosialpakten artikkel 16. Norge har sagt seg uenig i dette. Departementet bemerker at komiteen ikke kan gi rettslige bindende uttalelser for Norge og at synspunkter fra komiteen har begrenset rettskildemessig vekt. Etter departementets syn kan det ikke utledes av sosialpaktens mer generelle regler at statene ikke kan operere med et krav om ett års forutgående medlemskap i folketrygden. Departementet mener kravet i engangsstønaden som foreslås her, er forenlig med statens plikt til å sikre økonomisk vern av familien. Engangsstønaden har dessuten, som beskrevet over, en annen karakter enn den løpende barnetrygden.

Samlet mener departementet det er grunn til å kreve forutgående tilknytning til Norge for å motta engangsstønad, uavhengig av situasjonen med økte ankomster fra Ukraina. Dette skyldes engangsstønadens spesielle karakter, ved at den utgjør et forholdsvis høyt engangsbeløp som utbetales uten andre krav enn at oppholdet i Norge er ment å vare i 12 måneder eller mer og at man føder/adopterer barn. De andre nordiske landene har ingen ytelser som kan sammenlignes med den norske engangsstønaden i form og nivå. Ettersom det er snakk om en engangsutbetaling av et relativt høyt beløp mener departementet det er rimelig å kreve at man har en viss tilknytning og en forutgående medlemskapsperiode i norsk folketrygd, før stønaden utbetales. Departementet mener også at tiltaket, sammen med andre tiltak, er viktig for å redusere ankomsttallene av fordrevne fra Ukraina.

6.6.2 Utforming av medlemskapskravet

Engangsstønad er en ytelse som ikke finnes i de andre nordiske landene. Departementet mener det er rimelig å kreve en viss tilknytning til Norge for å kunne få ytelsen. Engangsstønaden skiller seg fra andre trygdeytelser ved at det ikke er en løpende ytelse, men at man kan få utbetalt hele beløpet samlet og i forkant av fødselen. Arbeids- og velferdsdirektoratet uttrykker i sitt hørings-svar at de erfarer at engangsstønaden i enkelte tilfeller blir utbetalt til utenlandske gravide kvinner som blir medlem av den norske folketrygden, men at medlemskapet senere viser seg å være kortvarig. Direktoratet bemerker videre at et krav om forutgående medlemskapstid vil gjøre det enklere å hindre at engangsstønad blir utbetalt til personer uten reell tilknytning til Norge. Departementet er enig i dette og mener at engangsstønadens spesielle karakter utløser et behov for å kreve forutgående tilknytning til Norge for å få rett til ytelsen. Lovforslaget utformes derfor som et generelt krav om 12 måneders forutgående medlemskap i den norske folketrygden jf. folketrygdloven kapittel 2. Det innebærer at kravet i utgangspunktet vil gjelde for alle, innenfor rammene av folkeretten og EØS-retten. Departementet legger også vekt på direktoratets tilbakemelding om at en generell innretning vil være enklere å administrere og kan innføres raskere.

Lovkravet som foreslås må tolkes i tråd med Norges rettslige forpliktelser, inkludert EØS-retten og prinsippene om fri bevegelighet og lik behandling, som folketrygdloven § 1-3 henviser til. I EØS-rettslig sammenheng står imidlertid engangsstønaden ved fødsel og adopsjon etter folketrygdloven § 14-17 i en særstilling, sammenlignet med andre trygderettigheter. Engangsstønaden er ført opp i trygdeforordningens vedlegg I. Stønaden er dermed unntatt fra forordningens virkeområde. Det innebærer blant annet at bestemmelsen om sammenlegging av medlemskapstid ikke gjelder for engangsstønaden, slik at medlemskapstid fra et annet land EØS-land ikke medregnes og sidestilles med medlemskapstid fra Norge. Et generelt krav om medlemskapstid for engangsstønaden vil derfor skille seg fra kravet om medlemskapstid i kontantstøtten, hvor medlemskapsperioder fra andre EØS-land også inkluderes i vurderingen av om kravet er oppfylt jf. forordningen og sammenleggingsbestemmelsen.

Unntaket fra forordningen betyr likevel ikke at engangsstønaden er unntatt fra det generelle forbudet mot nasjonalitetsbestemt forskjellsbehandling i EØS-avtalens hoveddel artikkel 4 eller

de alminnelige reglene om fri bevegelighet. Innholdet i kravet om forutgående medlemskapstid i folketrygden må utformes i tråd med disse prinsippene.

EØS-borgere (inkludert norske borgere) som ikke har 12 måneder forutgående medlemskap i folketrygden, eller som melder seg ut av folketrygden ved flytting til et annet EØS-land, vil ikke oppfylle det foreslåtte kravet. Det kan argumenteres for at enkelte grupper vil påvirkes til å ikke ønske og flytte fra Norge til andre EØS-land, grunnet risiko for å miste rett til engangsstønad. Departementet bemerker at forslaget er et medlemskapskrav, og at man derfor vil beholde rett til stønaden så lenge man er medlem av folketrygden. Medlemskapskravet som vurderes her skiller seg derfor fra for eksempel C-192/05 Tas-Hagen og C-287/05 Hendrix, som begge gjaldt nasjonale bostedskrav som ble vurdert til å utgjøre en ulovlig restriksjon. Medlemskapskravet skiller seg også fra C-406/04 de Cuyper og C228/07 Petersen, som også gjaldt nasjonale bosettingskrav. Disse sakene gjaldt et annet type krav og har derfor ikke overføringsverdi for medlemskapskravet som foreslås her. Personer som oppholder seg i andre EØS-land, kan fortsette å være medlemmer av den norske folketrygden. Dette vil for eksempel kunne gjelde norske studenter som studerer i utlandet i tilfeller hvor Norge er lovvalgsstat. Tilsvarende kan EØS-borgere som er medlemmer av folketrygden, men reiser til andre EØS-land med midlertidig formål, opprettholde medlemskapet i folketrygden. Departementet ser ikke at det er holdepunkter i rettspraksis for å trekke retten til fri bevegelighet så langt at prinsippet avskjærer et generelt medlemskapskrav for engangsstønaden.

Når det gjelder forbudet mot nasjonalitetsbestemt forskjellsbehandling, bemerker departementet at kravet utformes til å gjelde for alle EØS-borgere, inkludert norske borgere. Prinsipielt vil det derfor ikke være enklere for en norsk borger enn for en EØS-borger å oppfylle kravet, selv om flere norske borgere i praksis vil ha forutgående medlemskapstid i Norge. Ettersom medlemskapsperioden i folketrygden må opparbeides sammenhengende og direkte forut for fødselen, vil kravet kunne ramme utvandrede nordmenn som ikke er medlem av folketrygden og reiser tilbake til Norge. Dette taler mot at kravet om forutgående medlemskap i folketrygden for engangsstønaden kan karakteriseres som nasjonalitetsbestemt forskjellsbehandling.

Oppsummert vektlegger departementet at engangsstønaden er en ikke-arbeidsrettet

engangsutbetaling av et relativt høyt kontantbeløp. Engangsstønaden skiller seg som nevnt fra andre trygdeytelser ved at det ikke er en løpende ytelse, men at man kan få utbetalt hele beløpet samlet og i forkant av fødselen. Både når det gjelder prinsippet om fri bevegelighet og forbudet mot nasjonalitetsbestemt forskjellsbehandling, mener departementet at det må anses legitimt og forholdsmessig å kreve at man har en forutgående tilknytning til Norge for å motta engangsstønaden. I motsetning til andre ytelser som er løpende, utbetales hele engangsstønaden med en gang. Det kan gi økonomisk insentiv til kortsiktig opphold i Norge for å oppnå rett til engangsstønaden. Som omtalt nærmere under punkt 5.4.3 om et sammenhengende og umiddelbart forutgående krav, erfarer også NAV at dette forekommer og at det resulterer i feilutbetalinger, hvilket leder til arbeidskrevende tilbakebetalings saker for NAV.

Dersom det ikke skulle være innenfor det EØS-rettslige handlingsrommet å innføre et medlemskapskrav, ville dette i realiteten innebære å anvende sammenleggingsprinsippet på trygdeytelser utenfor trygdeforordningen. Det ville i så fall utgjøre uthuling av unntaket i forordningens vedlegg I. Departementet kan ikke se at det er grunnlag for å tolke EØS-rettsprinsippene så vidtgående.

Det kan imidlertid ikke utelukkes at konkrete tolknings spørsmål kan oppstå. EØS-retten og dens prinsipper har en dynamisk karakter, og det kan for eksempel tenkes at det vil komme avklaringer gjennom EU- og EFTA-domstolens rettspraksis som utvider EØS-rettsprinsippenes nedslagsfelt, sammenlignet med hvordan departementet vurderer anvendelsen av disse prinsippene i dag. Et generelt krav om forutgående medlemskaps tid innebærer derfor noe rettslig usikkerhet.

Departementet har vurdert om kravet om forutgående medlemskap i folketrygden bør gjelde begge foreldre, slik kravet er utformet i kontantstøtten, men har kommet til at kravet bare bør gjelde stønadmottaker (som regel mor).

Engangsstønadens formål, karakter og utforming, gjør det krevende å oppstille et krav om forutgående medlemskap for begge foreldrene. Det er i stor grad mødre som søker om ytelsen og disse kan søke fra uke 22 i svangerskapet. Dette henger sammen med tidspunktet for terminbekreftelse fra lege/jordmor. Søker opplyser ikke om hvem den andre forelderen er for å få innvilget engangsstønaden. På bakgrunn av dette bemerker Arbeids- og velferdsdirektoratet at et medlemskapskrav som gjelder for begge foreldrene, vil være tilnærmet umulig for NAV å administrere.

Dette fordi farskap ikke vil være registrert på søknadstidspunktet og NAV dermed mangler opplysninger om far eller medmor.

Dersom man skulle oppstilt et krav om forutgående medlemskap for begge foreldrene ville det være nødvendig med ytterligere tilpasninger i regelverk og praksis. NAV må i så fall avvente innvilgelse og utbetaling av stønaden til en eventuell erklæring om farskap eller medmorskap foreligger. Medforeldre som ikke oppfyller krav om forutgående medlemskap, vil uansett kunne tilpasse seg kravet, for eksempel ved å unnlate å fremlegge erklæring og farskap/ medmorskap. En slik innretning av kravet ville også utløst et behov for etterkontroll og vil heller ikke være automatiserings- og digitaliseringsvennlig. Forslaget er derfor utformet slik at medlemskapskravet kun gjelder stønadmottakeren.

Departementet har vurdert når skjæringstidspunktet for kravet om 12 måneders medlemskap i folketrygden bør være. Etter gjeldende rett er det fødselstidspunktet som etablerer rettsposisjonen for engangsstønaden. Fødselstidspunktet kan variere. I de fleste tilfeller vil det ikke være tvil om hvorvidt medlemskapskravet er oppfylt på fødselstidspunktet, fordi mulig fødselstidspunktet med god margin vil være før eller etter at søker har vært medlem av folketrygden i 12 måneder. I enkelte tilfeller vil det imidlertid være slik at medlemskapskravet er oppfylt dersom fødselen skjer på termin, men ikke ved en tidlig fødsel. For å sikre en viss forutsigbarhet for søker og søkers familie, foreslås skjæringspunktet for medlemskapskravet derfor satt til tidspunktet for fødselstermin. Dette vil også gjøre det mulig for NAV å vurdere om medlemskapskravet vil være oppfylt eller ikke, dersom søknaden fremsettes på et tidligere tidspunkt i svangerskapet (etter gjeldende praksis innvilger NAV søknader om engangsstønaden fra svangerskapsuke 22). Skjæringspunktet ved adopsjon og situasjonene som er regulert i andre til fjerde ledd, er tidspunktet for omsorgsovertakelse.

6.6.3 Krav om sammenhengende og umiddelbart forutgående medlemskap

Departementet foreslår et vilkår om at medlemskaps tiden i folketrygden må være sammenhengende og umiddelbart opparbeidet før rett til engangsstønaden inntreffer (ved tidspunktet for fødselstermin eller adopsjon). I høringsnotatet pekte departementet på et alternativ uten et slikt vilkår, men hvor perioder med medlemskap i folketrygden gjennom søkers liv, kan legges sammen i vur-

deringen av om vilkåret om tolv måneder forutgående medlemskapstid er oppfylt.

Det kan problematiseres om det er rimelig at personer som har bodd lenge i Norge, og vender tilbake etter å ha bodd i utlandet en tid, på nytt må opparbeide tolv måneders medlemskap i folketrygden for å kvalifisere til engangsstønad. Hvorvidt det stilles krav om sammenhengende og umiddelbart forutgående medlemskap, har liten praktisk relevans for ukrainske fordrevne, som sannsynligvis helt unntaksvis har bodd i Norge tidligere.

Departementet vektlegger at det er et generelt behov for å kreve en skjerpet tilknytning til Norge for rett til engangsstønad. Slik regelverket er i dag gir ordningen et økonomisk insentiv til kortsiktig opphold i Norge for å oppnå rett til ytelsen. Arbeids- og velferdsdirektoratet har trukket frem NAV erfarer at mottakere av engangsstønaden reiser ut av Norge for å føde barnet etter at norsk engangsstønad er innvilget og utbetalt, men uten å returnere til Norge etter fødselen, eller returnerer til Norge på et langt senere tidspunkt. Direktoratet har opplyst departementet om at omfanget av slike saker ikke er stort, men det er ressurskrevende for NAV å vurdere tilbakebetaling av engangsstønaden, etter at stønaden er utbetalt (etterkontroll). Direktoratet støtter innføring av et vilkår om sammenhengende og umiddelbart forutgående medlemskap.

Departementet viser til at engangsstønaden skiller seg fra ordninger i andre nordiske land, og utgjør et forholdsvis høyt, skattefritt kontantbeløp i form av en engangsutbetaling uten krav til opptjening ved arbeid eller annen aktivitet. Departementet antar derfor at ytelsen kan være attraktiv for personer med svak tilknytning til Norge, og mener et vilkår om sammenhengende og forutgående medlemskap i folketrygden bidrar til å sikre at stønadmottaker har en sterkere tilknytning til det norske velferdssamfunnet.

Departementet legger også vekt på at et tilleggsvilkår om sammenhengende og umiddelbar medlemskapstid vil være enklere for NAV å forvalte enn et medlemskapskrav der perioder med medlemskap i folketrygden gjennom søkers liv, kan legges sammen. Arbeids- og velferdsdirektoratet opplyser om at et vilkår om sammenhengende og umiddelbar medlemskapstid krever mindre forberedelse per enkeltsak, og at det vil være mer automatiserings- og digitaliseringsvennlig. Direktoratet mener et slikt tilleggsvilkår er forutsigbart for brukere og enklere for NAV å gi god veiledning om.

6.6.4 Ikrafttredelse og overgangsregler

Departementet legger opp til at endringen som gjelder for retten til engangsstønad kan tre i kraft 1. oktober 2024. Et 12 måneders forutgående medlemskapskrav i folketrygden vil i utgangspunktet gjelde for alle som får eller overtar omsorgen for barn etter at lovendringen trer i kraft. Endringen vil være permanent.

Det alminnelige forvaltningsrettslige utgangspunkt er at det er reglene på vedtakstidspunktet som gjelder, og lovgiver kan endre vilkårene for å få tillatelser som ikke allerede er gitt. Det er ikke lagt opp til en endring som vil ha tilbakevirkende kraft. Etter departementets syn vil det ikke innebære rettsstridig tilbakevirkning at personer som var gravide før ikraftsettelsen og etter dagens regelverk ville få engangsstønad, likevel ikke får engangsstønad fordi vilkårene i mellomtiden er blitt skjerpet. Graviditeten innebærer ikke i seg selv at man har en etablert rettsposisjon som gir rett til engangsstønad. Rettsposisjonen etableres først når retten til engangsstønad inntreffer, det vil si ved fødsel eller omsorgsovertakelse.

Departementet ser imidlertid at rettighetsbildet kompliseres noe av at det er anledning til å søke om engangsstønad før fødselstidspunktet, nærmere bestemt fra uke 22 i svangerskapet og dette også ofte gjøres i praksis. Lovendringen vil derfor kunne oppleves som urimelig for personer som er gravide før ikrafttredelsestidspunktet, og har en forventning om å få engangsstønad. De som venter barn har behov for å planlegge sin økonomi, og vil potensielt kunne ha innrettet seg med en forventning om å motta engangsstønad. Dette gjelder særlig de som allerede har søkt, eller er kommet så langt i svangerskapet (uke 22) at de kunne ha søkt om engangsstønad. Saksbehandlingstiden vil kunne avgjøre om søknaden innvilges før eller etter lovendringen.

Departementet mener at variabler som fødselstidspunkt, søknadstidspunkt og saksbehandlingstid kan medføre vilkårlige variasjoner i hvilket regelverk søker vurderes etter. Av hensyn til de menneskene som har en berettiget forventning om å få engangsstønad ved ikrafttredelsen, mener departementet at disse må hensyntas gjennom overgangsregler. Arbeids- og velferdsdirektoratet støtter dette. De foreslår en overgangsordning ved lovendringen, og peker også på at dette vil bidra til mer effektiv saksbehandling og redusere omfanget av merarbeid ved innføring av nytt regelverk.

På bakgrunn av hensynene som er nevnt over foreslår departementet en overgangsordning med

hjemmel i lovens ikrafttredelsesbestemmelse. Ordningen bør utformes generelt, slik at alle som har kommet i uke 22 av graviditeten på ikrafttredelsestidspunktet kan søke om engangsstønad på grunnlag av tidligere regelverk. Dette vil langt på vei bidra til å fange opp de enkeltpersonene som har en berettiget forventning om engangsstønad før ikrafttredelsestidspunktet.

Departementet bemerker for øvrig at det etter folketrygdloven § 14-18 er gitt hjemmel til å gi forskrifter «til utfylling og gjennomføring av bestemmelsene» i kapittel 14. Dette vil også gjelde for en ny bestemmelse om medlemskapskrav i § 14-17.

7 Endringer i tannhelsetjenesteloven

7.1 Innledning

Departementet vurderer i dette kapitlet endringer i lov om tannhelsetjenesten, slik at det stilles et krav om botid i Norge på 5 år for pasienter fra 19 til og med 24 år for å ha rett til nødvendig tannhelsehjelp med redusert egenbetaling i den offentlige tannhelsetjenesten. Botidskravet skal i tilfelle gjelde personer med midlertidig oppholdstillatelse i Norge, men likevel ikke i den grad kravet vil være i strid med Norges forpliktelser etter gjensidighetsavtaler med andre land.

Forslaget om å innføre botidskrav vil uansett ikke gjelde ved stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege for sykdom etter folketrygdloven.

Departementet har vurdert om tiltaket kan bidra til å redusere ankomstene til Norge av fordrevne fra Ukraina, og om det skal inngå i den samlede tiltakspakken.

7.2 Gjeldende rett

7.2.1 Fylkeskommunens «sørge for»-ansvar – tilgjengelighet for hele befolkningen

Det følger av tannhelsetjenesteloven § 1-1 første ledd at fylkeskommunen skal sørge for at tannhelsetjenester, herunder spesialisttjenester, i rimelig grad er tilgjengelig for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i fylket. I § 1-1 annet ledd er det presisert at det er fylkeskommunen som har ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten.

I forslaget til tannhelsetjenestelov, jf. Ot.prp. nr. 49 (1982–1983) Om lov om tannhelsetjenesten (tannhelsetjenesten i fylkeskommunene), var det i § 1-1 lagt inn et forbehold om at fylkeskommunen kun skulle «legge forholdene til rette» for at tannhelsetjenester i rimelig grad er tilgjengelige for befolkningen. Ved Stortingets behandling av lovforslaget, jf. Innst. O. nr. 86 (1982–1983), la imidlertid flertallet i sosialkomiteen vekt på å sikre at en fikk en nasjonalt likeverdig tannhelsetjeneste.

Flertallet i komiteen ønsket derfor å skjerpe fylkeskommunens ansvar ved å erstatte den foreslåtte formuleringen med uttrykket «sørge for». Det ble i denne sammenheng sett hen til at tilsvarende formulering var brukt i kommunehelsetjenesteloven av 1982. Samtidig la komiteflertallet til grunn at fylkeskommunen også måtte pålegges ansvar for å sørge for nødvendig geografisk spredning av odontologiske spesialisttjenester. Komiteens flertall føyde derfor til «herunder spesialisttjenester» i lovteksten som ble vedtatt.

Formuleringen «sørge for» pålegger dermed fylkeskommunen et ansvar for at tannhelsetjenester gjøres tilgjengelig for befolkningen i fylket. Sørge for-ansvaret innebærer ikke at tjenestene må utføres av fylkeskommunens egne ansatte. Fylkeskommunen kan inngå avtale med private tjenesteytere for å oppfylle sitt ansvar. Det er likevel slik at det er fylkeskommunen som har det overordnede ansvaret for å sørge for et nødvendig og forsvarlig tilbud, enten fylkeskommunen yter tjenesten selv eller om tjenestene ytes av andre. Fylkeskommunen skal sørge for at tannhelsetjenester «i rimelig grad er tilgjengelig» for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i fylket. Begrepet «tilgjengelig» er ikke konkretisert i tannhelsetjenesteloven eller dens forarbeider. Lovens forarbeider bidrar heller ikke til å kaste lys over hva som ligger i begrensningen om at tannhelsetjenester i «rimelig grad» skal være tilgjengelige. Departementet legger til grunn at formuleringen angir et visst minstenivå på tilgang på tannhelsetjenester som ligger lavere enn det som kan karakteriseres som optimal tilgjengelighet, men som ikke kan være lavere enn det som følger av det generelle helserettslige kravet til forsvarlige tjenester. Videre har fylkeskommunen ansvar for samordning av den offentlige tannhelsetjenesten og privat sektor, jf. § 1-4. Prosessuelle rammer for inngåelse av avtale med private tannleger om behandling av pasientgruppene som fylkeskommunen har ansvar for fremgår av § 4-2.

7.2.2 Fylkeskommunens plikt til å tilby tannhelsetjenester til bestemte pasientgrupper – korresponderende rettigheter for pasientene

I tillegg til å sørge for at tannhelsetjenester er tilgjengelige for hele befolkningen i fylket, har fylkeskommunen gjennom den offentlige tannhelsetjenesten ansvar for å gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til bestemte grupper i befolkningen. Følgende grupper er listet opp i tannhelsetjenesteloven § 1-3 første ledd bokstav a til d:

- Barn og unge fra fødsel til og med det året de fyller 18 år
- Psykisk utviklingshemmete i og utenfor institusjon
- Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie
- Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret.

Fylkeskommunens kjerneoppgave er å yte tannhelsetjenester til ovennevnte grupper. Disse gruppene skal gis prioritet, og omtales ofte som «prioriterte grupper». I tillegg kan fylkeskommunen selv vedta at også andre grupper enn de som er nevnt i bokstav a til d skal gis et tilbud, jf. tannhelsetjenesteloven § 1-3 første ledd bokstav e som lyder:

- Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere.

Etter § 2-1 har «(a)lle nevnt i § 1-3 rett til nødvendig tannhelsehjelp i den fylkeskommune der de bor eller midlertidig oppholder seg».

Hva den enkelte skal betale er regulert i forskrifter etter § 2-2.

7.2.3 Endringer i tannhelsetjenesteloven våren 2024 – forslag om lovfesting av rett til tannhelsehjelp med redusert egenbetaling for personer fra 21 til og med 24 år

Regjeringen fremmet Prop. 60 L (2023–2024) om endringer i tannhelsetjenesteloven i statsråd 22. mars 2024. I lovproposisjonen ble det blant annet foreslått en lovendring som omfatter unge voksne i alderen fra 21 til og med 24 år. Forslaget innebærer å lovfeste en rett til nødvendig tannhelsehjelp i den offentlige tannhelsetjenesten for denne pasientgruppen.

For unge voksne er den foreslåtte lovteksten formulert slik at den utvider gruppen unge voksne med rettigheter i den offentlige tannhelse-

tjenesten til å inkludere også unge voksne fra 21 til 24 år i dagens bestemmelse som omfatter 19- og 20-åringene. Den foreslåtte, nye lovteksten i § 1-3 første ledd er:

Den offentlige tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen. Den skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til:

(...)

d. *Unge voksne fra året de fyller 19 til og med året de fyller 24 år.*

Dette er en lovfesting av å gi et behandlingstilbud til en pasientgruppe der fylkeskommunene allerede har fått økonomiske midler til å kunne gi et tilbud. Bakgrunnen for forslaget er blant annet anmodningsvedtak 832 (2021–2022) og 86 (2022–2023) samt vedtak ved behandlingen av revidert nasjonalbudsjett (RNB) for 2023. Forslaget er begrunnet blant annet med at de unge voksne pasientene får en lettere overgang til voksenlivet. Det vises til at forslaget vil bidra til det forebyggende arbeidet på tannhelsefeltet, ved å skape gode vaner for pasientene med regelmessig tannhelsekontroll.

Vederlaget ble i høringen av lovendringen foreslått regulert i forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten. Størrelsen på vederlaget ble foreslått å tilsvare gjeldende vederlag for 19- og 20-åringene, som er 25 prosent egenbetaling beregnet ut fra departementets takster. Departementet tar sikte på å fastsette endringer i vederlagsforskriften i etterkant av Stortingets behandling av den varslede lovproposisjonen. Det er foreløpig tatt sikte på ikrafttredelse av lovendringen 1. juli 2024.

7.2.4 Tannhelsetjenester i andre nordiske land

I Sverige får alle som har trygderettigheter (som er «försäkrad») tilbud om gratis tannbehandling til og med det året de fyller 23 år. Fra og med det året de fyller 24 år får personer med trygderettigheter et statlig, årlig støttebidrag til tannhelsetjenester som kan brukes hos tannleger og tannpleiere tilsluttet et statlig system.

Asylsøkere, papirløse og personer som har fått oppholdstillatelse etter EUs direktiv om midlertidig beskyttelse, har rett til vederlagsfrie tannhelsetjenester til de fyller 18 år. Deretter har de rett til tannhelsehjelp «som ikke kan vente». Helsepersonellet avgjør om hjelpen ikke kan vente.

I Danmark får personer som har søkt om, eller fått innvilget, midlertidig kollektiv beskyttelse rett

til helsehjelp tilsvarende personer som er bosatt i Danmark. Fordrevne fra Ukraina med midlertidig oppholdstillatelse i Finland har samme rett til helsetjenester som personer som er bosatt i Finland

7.3 Høringsforslaget

Departementet foreslo i høringsnotatet å innføre et krav om 5 års botid i Norge for personer fra og med 19 til og med 24 år for å ha rett til tannhelsetjenester med redusert egenbetaling i den offentlige tannhelsetjenesten. Botidskravet skal gjelde for personer med midlertidig oppholdstillatelse, men likevel ikke i den grad kravet vil være i strid med Norges forpliktelser etter EØS-avtalen eller andre gjensidighetsavtaler.

Forslaget om å innføre botidskrav gjelder ikke stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege for sykdom etter folketrygdloven.

7.4 Høringsinstansenes syn

Om lag 40 høringsinstanser hadde konkrete innspill til forslaget om botidskrav for rett til tannhelsetjenester eller hadde argumenter av generell betydning, men med relevans for forslaget om botidskrav for rett til tannhelsetjenester.

Det store flertallet som uttaler seg direkte om forslaget til innføring av botid for rett til tannhelsetjenester for personer fra 19 til 24 år, støtter ikke forslaget. Begrunnelsene er flere.

Mange kommuner har avgitt høringsinnspill, og innspillene gjelder i stor grad de samme temaene, fra et kommunalt perspektiv. Spesielt fremheves overføringen av kostnader til kommunene.

Sandnes kommune avgir administrativ uttalelse og uttaler:

«Kommunen mener at foreslåtte endringer trolig i liten grad vil bidra til formålet – at myndighetene ønsker at færre fordrevne fra Ukraina skal komme til Norge. For mange av disse vil behovene ikke bortfalle selv om de statlige ytelsene/rettighetene gjør det. Mange av de som kommer fra Ukraina er avhengige av kommunale ytelser og er ikke selvhjulpne. Et bortfall av de foreslåtte ytelsene/rettighetene vil medføre økte utgifter til økonomisk sosialhjelp. I tillegg kan det medføre økt byråkrati. Det ligger ikke en kompensasjon til kommunen for dette i forslaget. Sandnes kommune mener at

kommunene må kompenseres for alle endringer som velter utgifter over til kommunen.»

Nesodden kommune avgir administrativ uttalelse og peker på at tiltaket kan føre til motstand mot å bosette flyktninger:

«Vi vurderer at regjeringens foreslåtte tiltak ikke vil ha den ønskede effekten, men at det vil medføre motstand i kommunene mot å bosette flyktninger da en stadig større andel av kostnadene overføres til sosialtjenesten. Det er nødvendig at regjeringen også innfører begrensninger i adgangen til økonomisk sosialhjelp dersom tiltakene skal ha effekt. Innføring av en garantiinntekt som ligger på nivå med ytelsene i de andre nordiske landene, og hvor det gis anledning til å tjene penger opp til et fastsatt nivå før det skjer avkortninger vil harmonisere ytelsene med våre naboland samtidig som det vil motivere for overgang til arbeid.»

Tilsvarende synspunkter fremmes av *Oslo kommune*, *Bærum kommune*, *Lillestrøm kommune*, *Grong kommune*, *Kinn kommune*, *Porsgrunn kommune*, *Trondheim kommune* og *Vestby kommune*. Det pekes også på at det generelle kostnadsnivået i samfunnet er økende, og at også dette tilsier økt behov for sosialstønad.

KS tar også opp overføring av kostnader til kommunene i form av økte utgifter til sosialhjelp. I tillegg peker KS på at ankomstene har blitt redusert i 2024, og stiller spørsmål hvorvidt det er nødvendig med innstrammingsiltak nå.

Når det gjelder det konkrete behovet for tannhelsetjenester skriver *Tønsberg kommune* at:

«Mange nyankomne har et betydelig behov for tannhelsetjenester. Endringer vil føre til ytterligere økning i utgifter til sosialhjelp for kommunene.»

Helsedirektoratet støtter heller ikke forslaget, og uttaler seg blant annet om kunnskapsgrunnlaget for tannhelsen til fordrevne fra Ukraina:

«Fra beredskapsmøte med Statsforvalterne 7.2.2024, meldes det fra flere kommuner at veldig mange flyktninger har dårlig tannstatus og har et stort behov for omfattende tannhelsetjenester og at det er behov for mye akutt tannhelsetjenester. Barna har dårligere tannhelse enn norske barn, og trenger oftere spesialistbehandling.»

Fra Østfold fylkeskommune, som betjener det nasjonale ankomstsenteret i Råde, rapporteres det følgende om tannhelsehjelpen til fordrevne fra Ukraina ved senteret: *«Kariesterapi. Ekstraksjoner pga. karies. De har gjennomgående dårlig tannstatus. Svært mye karies og grav karies. Mange tenner kan ikke reddes. Det er resurskrevende. Mye tannbehandlingsangst, det virker som mange barn og unge ikke er vant til å gå til tannlegen. Mye sedasjon. Mange henvisninger til sanering av tannsettet i narkose (når de er bosatt). Gjennomgående dårlig munnhygiene og svært kariogent kosthold.»*Jf. rapportering fra fylkestannlegen i Østfold fylkeskommune om situasjonen på det nasjonale mottaket i Råde (e-post til Helsedirektoratet 8.2.2024).

Det er all grunn til å tro at dette også gjelder aldersgruppen 19–24 år. Tilstander som smerter, stor kariesaktivitet og akutte infeksjoner tilsier at de trenger tilbud om rask konsultasjon og behandling i tannhelsetjenesten. Dette er tilstander som krever adekvat medisinsk/odontologisk hjelp uten unødig tap av tid.

Om fordrevne 19-24 åringer fra Ukraina selv må dekke alle utgifter til tannbehandling, er det fare for at tannhelsen forsømmes, og det kan potensielt påvirke den generelle helsetilstanden med risiko for sykehusinnleggelse eller andre medisinske problemer.

Det er viktig at denne aldersgruppen får tilgang til tannhelsehjelp for å sikre god generell helse. En innstramming i tannhelsetjenesteloven vil altså ikke bare kunne påvirke den orale helsen, men også den generelle helsen til de unge voksne det gjelder – dersom de ikke oppsøker tannlege og selv kan dekke utgiftene til nødvendig tannhelsehjelp.»

Videre uttaler Helsedirektoratet at:

«Helse- og omsorgsdepartementet har i tidligere utredninger lagt til grunn at de grunnleggende pliktene og rettighetene, som rett til øyeblikkelig hjelp og nødvendige helse- og omsorgstjenester, samt plikten til å yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester, skal ligge fast, jf. Prop. 107 L (2021–2022) Midlertidige endringer i lovverket som følge av ankomst av fordrevne fra Ukraina.

Helsedirektoratet mener at dette også må gjelde nødvendige tannhelsetjenester, og at det ikke bør foretas innstramminger i tannhelsetilbudet til pasienter med rettigheter etter tannhelsetjenesteloven, inkludert de foreslåtte

endringer som legges frem for Stortinget våren 2024.

Helsedirektoratet mener at fordrevne fra Ukraina i aldersgruppen 19-24 år vil ha begrensede økonomiske ressurser til selv å dekke utgifter til det som er rapportert å være store tannbehandlingsbehov. Dårlig tilgang til nødvendig tannhelsehjelp vil kunne påvirke både den orale helsen og den generelle helse til denne aldersgruppen negativt. Utsettelse av nødvendig tannhelsehjelp, kan føre til behov for mer omfattende tannhelsehjelp, og i visse tilfeller helsehjelp i legevakt eller spesialisthelsetjenesten og at denne hjelpen blir dyrere, både for den enkelte og for helsetjenesten.»

Folkehelseinstituttet (FHI) er kritisk til forslaget, og mener både at tiltaket ikke er egnet, og at det kan være utilsiktede og uheldige bivirkninger som bør utredes bedre:

«FHI er bekymret for at utilsiktede konsekvenser av forslaget om å «Innføre botidskrav for personer mellom 19 og 24 år for å få tannhelsehjelp med redusert egenbetaling i den offentlige tannhelsetjenesten». FHI kan ikke se at det foreligger noen form for dokumentasjon på at tiltaket vil kunne redusere antall ankomster av flyktninger i den aktuelle aldersgruppen. Videre retter tiltaket seg mot et smalt alderssegment, og det vil derfor uansett bare kunne ha en svært liten samlet effekt på ankomsttall. Derimot vil botidskravet treffe de flyktningene mellom 19 og 24 år som allerede har ankommet Norge. Vi vet at dårlig tannhelse er en omfattende utfordring for mange flyktninger og asylsøkere, inkludert flyktninger fra Ukraina. Mye tyder også på at dårlig tannhelse har en toveis assosiasjon med svak somatisk og mental helse. FHI kan ikke se at eventuelle utilsiktede negative konsekvenser av lovforslaget er tilstrekkelig utredet eller vurdert.

Nyankomne flyktninger i det gjeldende alderssegmentet er i en kritisk livsfase med stort ytre press og mange stressorer. I tillegg til å tilpasse seg en ny hverdag i Norge skal de lære et nytt språk og komme i utdanning eller arbeid. Selv om det ikke er kartlagt, er det rimelig å anta at svak tannhelse over tid kan bidra negativt til å nå disse målene og vil derfor kunne være en uforholdsmessig ulempe både for individene det gjelder og for samfunnet som helhet. For flyktninger er det allerede betydelige barrierer for integrering og deltakelse i det

norske samfunnet. Svak helse og tannhelse kan bidra ytterligere i negativ retning.

FHI foreslår at eventuelle negative konsekvenser og økte samfunnskostnader undersøkes og vurderes nærmere før en eventuell lovendring.»

NOAS peker blant annet på at økt bruk av sosialhjelp og økte økonomiske problemer, samt mulige følger for enslige mindreårige asylsøkere:

«NOAS er bekymret for at forslagene som nå er på høring vil bidra til å øke andelen flyktningfamilier som lever under fattigdomsgrensen. Vi reagerer videre på at forslagene i stor grad vil ramme de som er mest sårbare fra før, og som grunnet helseproblemer eller andre årsaker har størst behov for stønader og hjelp.

(...)

Det foreslås å innføre et krav om fem års botid for personer mellom 19 og 24 år for å få tannhelsetjenester med redusert egenbetaling i den offentlige tannhelsetjenesten. NOAS frykter at dette tiltaket vil ramme personer som er svært sårbare. Særlig er vi bekymret for at dette vil ramme personer som har kommet til Norge som enslige mindreårige asylsøkere. Deres overgang til voksenlivet er i mange tilfeller allerede vanskelig da de er i en fase hvor de mister omsorgen som det offentlige har gitt, ikke lenger har representanter som kan bistå dem og som oftest ikke har annen familie i Norge. Vi kjenner dessuten til en rekke saker fra vårt rettshjelpsarbeid hvor tidligere enslige mindreårige asylsøkere har oppholdstillatelser med begrensninger, fordi det er reist tvil om deres identitet, eller de ikke klarer å fremskaffe identitetsdokumenter som kan vise hvem de er. For denne gruppen vil en oppheving av retten til subsidiert tannhelsehjelp kunne føre til at de får valget mellom en svekket økonomi på grunn av kostbar tannhelsehjelp, eller å avstå fra tannbehandling de har behov for. NOAS mener det er verdt å se hen til hva fagfolk uttaler om dette spørsmålet, og viser til høringsuttalelse fra Smil Tannlegesenter AS av 27.02.2024.»

Smil tannlegesenter uttaler seg om blant annet mulige sosioøkonomiske følger av forslaget:

«Kravet om botid kan føre til ulik tilgang til tannhelsetjenester, noe som kan være urettferdig for personer som nylig har bosatt seg i landet, men likevel har behov for tannhelsehjelp.

Noen unge flyktninger eller innvandrere kan komme fra regioner med begrenset tilgang til helsetjenester eller dårlig tannhelseinfrastruktur. Å nekte dem tilgang til rimelige tannhelsetjenester på grunn av manglende botid kan forverre eksisterende tannhelseproblemer og føre til alvorlige helsekonsekvenser.

Personer som ikke oppfyller kravet om botid kan bli avskåret fra å få nødvendig tannhelsebehandling på grunn av økte kostnader, noe som kan føre til forsømmelse av tannhelsen og potensielt økte kostnader på sikt.

Personer som nylig har bosatt seg i landet, og som kanskje ikke har hatt mulighet til å opparbeide seg fem års botid, kan være i en økonomisk sårbar situasjon. Å kreve lang botid før de får tilgang til rimeligere tannhelsetjenester kan forverre den sosioøkonomiske ulikheten ved å gi de med lengre botid en økonomisk fordel.

Tannhelsetjenesten kan oppleve økte administrative byrder ved å måtte verifisere botiden til enkeltpersoner og håndheve kravet om fem års botid, noe som kan føre til lengre ventetider eller redusert effektivitet i tannhelsetilbudet.

Kravet om fem års botid tar ikke hensyn til uforutsette livssituasjoner som kan oppstå, for eksempel familieforhold, jobbskifter eller andre omstendigheter som kan føre til at en person må flytte eller reise ut av landet og deretter komme tilbake, noe som kan føre til at de mister sin opptjente botid».

Også Agder fylkeskommune peker på uheldige helsemessige følger for den enkelte pasient:

«Agder fylkeskommune uttrykker bekymring over forslaget om å innføre fem års botidskrav for redusert egenbetaling i den offentlige tannhelsetjenesten for personer mellom 19 og 24 år. Vi ser en potensiell utfordring med overføring av kostnader fra staten til kommunene, samt urettferdighet og manglende hensyn til individuelle behov. Botidskravet kan fungere som en barriere for tilgang til nødvendig tannhelsehjelp, spesielt for de med akutte behov. Agder fylkeskommune oppfordrer departementet til å revurdere innskrenkningen grundig med tanke på likebehandling, individuelle behov og folkehelse. Alternativt foreslår vi differensierte tiltak som tar hensyn til migrasjon og individuelle tannhelsebehov.»

MiRA-senteret er kritiske til forskjellsbehandling av ulike grupper mennesker. Redd Barna uttaler seg ikke direkte om forslaget til endringer i tann-

helsetjenesteloven, men uttaler seg blant annet om forskjellsbehandling:

«Redd Barna mener det er diskutabelt hvorvidt lovendringene er i strid med ikke-diskrimineringsprinsippet i Barnekonvensjonen artikkel 2 og diskrimineringsvernet i GrL § 98. Forskjellsbehandlingen på grunnlag av nasjonalitet eller annen oppholdsstatus vedrørende botidskravet, er bare nødvendig dersom regjeringen har vurdert at det ikke finnes andre mindre inngripende tiltak som på tilsvarende måte vil redusere de høye ankomstene fra Ukraina. Redd Barna mener at departementet ikke i tilstrekkelig grad har vurdert om forslagene er forholdsmessig og hvilke konsekvenser forslagene har for barna. I tillegg mener vi det ikke i tilstrekkelig grad er redegjort for hvorfor de foreslåtte lovendringene er de eneste tiltakene som vil oppnå formålet.»

Tannlegeforeningen støtter ikke forslaget, og viser blant annet til mulige følger for privatpraktiserende tannleger:

«Departementet peker på at forslaget med stor sannsynlighet vil innebære en økning i utgiftene til økonomisk sosialhjelp, siden dette omhandler mennesker som ikke kan dekke utgiftene på annen måte. NTF støtter dette. Det er også grunn til å tro at den private tannhelsetjenesten blir de som må håndtere disse pasientene når de har behov for tannhelsehjelp, uten at pasientene kan betale for tjenesten. Det er en svært uheldig situasjon.»

Noen høringsinstanser støtter forslaget, med ulike begrunnelser. *Tannhelsesekretærenes forbund* uttaler:

«ThsF støtter forslaget om innstramminger i de nevnte lover. Vår støtte til innstramminger er ikke vurdert ut ifra den enkelte innvandrede persons økonomisk og helsemessige behov, men vårt fokus er på utfordringene den store innvandringen har fått for tannhelsetjenesten og i særdeleshet økende belastning på veldig mange av våre medlemmer.

ThsF støtter derfor forslaget til innstramminger som et avbøtende tiltak for en allerede overbelastet offentlig tannhelsetjeneste.»

Ørsta kommune mener kommunene må kompenseres, men uttaler følgende om tannbehandling:

«Innstramming i regelverk må utformast slik at det ikkje medfører auka kostnader og press på dei kommunale tenestene. Dette må kompenserasast ved auka integreringstilskot.

(...)

Til punkt 8 Tannbehandling. Endringa er rimeleg. Kommunane opplever stort press på dekning av tannbehandling, og det må presiserast tydelegare kva som er naudsynt behandling også for andre grupper.»

Tilsvarende uttales av *Volda læringscenter*.

Drammen kommune støtter forslaget, men kommenterer behovet for økt sosialstøtte:

«Drammen kommune støtter forslagene til endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven (innstramminger).

(...)

Drammen kommune ved NAV Drammen viser til utbetalt tannbehandling for aldersgruppen 18-30 år. Denne gruppen ser ut til å være stabil, og utbetalingene samlet sett ligger i underkant av 500.000 kroner i løpet av et år. Drammen kommune vurderer at utbetalingen har sammenheng med at ungdom i aldersgruppen 19-24 år i dag får tannbehandling til en redusert pris, med en lav egenandel.

Om unge fordrevne i aldersgruppen 19-24 år ikke får redusert egenbetaling i den offentlige tannhelsetjenesten, vil utgiften forskyves til den enkelte kommune og, og dette må dekkes av sosialhjelp. Drammen kommune sin totale kostnad for tannbehandling for flyktninger fra Ukraina ser ut til å øke grunnet dårlig tannhelse.»

Flere høringsinstanser reagerer på at høringsfristen var kort. *Legeforeningen* peker på at høringsfristen var tre uker, og skriver:

«Vi reagerer på at høringsnotatet sendes ut med det vi mener er en useriøs kort frist. Forslaget berører flere prinsipielle og komplekse spørsmål. Fristen gjør det det ikke mulig å behandle og forankre et godt høringssvar, og vi vil derfor ikke svare på denne høringen. Vi finner grunn til å minne om utredningsinstruksen § 3-3 som sier at: Høringsfristen skal tilpasses omfanget av tiltaket og hvor viktig det er. Høringsfristen skal normalt være tre måneder, og ikke mindre enn seks uker.»

Også *Redd Barna*, *Røde Kors*, *NOAS*, *MiRA-senteret* og *Unicef* er kritiske til den korte høringsfristen, med liknende begrunnelser.

7.5 Departementets vurderinger og forslag

Departementet foreslo i høringsnotatet å innføre et krav om 5 års botid i Norge for personer fra og med 19 til og med 24 år for å ha rett til tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten. Tannhelsetjenestene for denne pasientgruppen ytes med redusert egenbetaling, slik at det offentlige dekker deler av kostnadene til behandlingen. Når det knyttes botidskrav til rettigheten innebærer dette at den offentlige tannhelsetjenesten ikke har plikt til å yte tannhelsehjelp til gruppen før botidskravet er oppfylt, heller ikke mot full egenbetaling. Botidskravet skal gjelde for personer med midlertidig oppholdstillatelse, men ikke i den grad dette vil være i strid med Norges forpliktelser etter gjensidighetsavtaler med andre land.

Departementet vil først peke på at for at forslaget til lovendring i denne proposisjonen skal omfatte unge voksne i alderen fra 19 til og med 24 år, må Stortinget vedta forslaget til lovendring som fremgår av Prop. 60 L (2023–2024), se punkt 7.2.3 ovenfor. Lovforslaget i Prop. 60 L (2023–2024) innebærer blant annet at gruppen unge voksne pasienter med rett til tannhelsehjelp utvides, fra å i dag gjelde 19- og 20-åringer til å også omfatte personer fra 21 til og med 24 år. Dersom forslaget i Prop. 60 L (2023–2024) ikke blir vedtatt av Stortinget, vil lovendringen foreslått i proposisjonen her kun omfatte personer fra 19 til og med 20 år.

Forslaget i høringsnotatet skal, sammen med de øvrige forslagene i den samlede tiltakspakken, bidra til å redusere tilstrømningen av fordrevne fra Ukraina til Norge. Om behovet for å innføre tiltak for å redusere tilstrømningen til Norge, se kapittel 2 ovenfor.

I høringen har det vært mange og ulike innvendinger mot høringsforslaget. Mange høringsinstanser har tatt opp at en følge av forslaget vil kunne være en kostnadsoverføring til kommunene, ved at personer med behov for tannhelsetjenester vil måtte søke sosialstønning for å dekke utgifter til nødvendig tannbehandling. Det pekes på at dette også innebærer at effekten av tiltaket begrenses, ettersom det likevel vil være mulig å få dekket utgifter til nødvendig tannbehandling med mindre stønninger etter sosialtjenesteloven samtidig begrenses. Dersom forslaget innføres, hev-

des det at det vil kunne føre til at kommuner blir mindre villige til å bosette nye flyktninger.

Videre mener mange høringsinstanser at tiltaket ikke er egnet til å oppnå formålet med å redusere tilstrømningen av fordrevne fra Ukraina til Norge. Det vises til at det ikke er sannsynlig at ukrainere ser retten til tannhelsetjenester for unge voksne som utslagsgivende for valg av land å flykte til. I denne sammenheng er det også pekt på at tiltaket får virkning for langt flere enn bare ukrainere, ved at det er foreslått å gjelde for alle med midlertidig opphold i Norge. Dette innebærer at tiltaket har virkning ut over formålet om å redusere tilstrømning av fordrevne fra Ukraina. Videre pekes det på at følgene av tiltaket for den enkelte som ikke får muligheten til tannbehandling kan være stor, fordi gruppen har til dels dårlig tannstatus.

Departementet har merket seg innvendingene som har kommet i høringen, og ser at forslaget har ulike konsekvenser. Tiltaket utgjør en forskjellsbehandling av en gruppe personer med midlertidig opphold i Norge, sammenliknet med andre personer i samme aldersgruppe som har permanent oppholdstillatelse. I tillegg har tiltaket andre konsekvenser av mer praktisk art, blant annet hvordan den offentlige tannhelsetjenesten skal administrere et slikt botidskrav, samt konsekvenser for kommunene med mulig økte kostnader til sosialstøtte og videre følger av dette.

Slik departementet ser det, er tiltaket egnet for å redusere ankomsten av fordrevne fra Ukraina når det sees i sammenheng med de andre tiltakene som foreslås i denne proposisjonen. Som del av en samlet pakke vil tiltaket kunne medføre at færre velger å komme til Norge, selv om tiltaket i seg selv kun vil gjelde for en mindre andel av flyktningene, i alderen 19–24 år. Man kan ikke se bort fra signaleffekten totalt sett.

Det er i høringen vist til at det i pasientgruppen er behov for tannhelsetjenester ut over det man ser i den norske befolkningen, og at fravær av tjenestene vil kunne ha til dels stor betydning for den enkelte. Til dette peker departementet på at pasientene det gjelder vil være i samme situasjon som andre voksne pasienter over 24 år i Norge, med samme tilgang til tannhelsetjenester på det private markedet. Departementet ser at personene som rammes av tiltaket er en sårbar gruppe, økonomisk og praktisk, men viser til at man ved særlige behov vil kunne søke om økonomisk sosialhjelp for å dekke utgifter til nødvendig tannbehandling. I denne sammenheng peker departementet også på at personer opp til og med 18 år fortsatt vil få nødvendig tannhelsehjelp i den

offentlige tannhelsetjenesten, uavhengig av oppholdsstatus og botid. Det foreslås heller ikke botidskrav for rett til stønad etter folketrygdloven til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege for de sykdommene og tilstandene inntatt i det regelverket.

Når det gjelder omfanget av tiltaket, at botidskravet gjelder for alle med midlertidig opphold i Norge, mener departementet at tiltaket må utformes slik for å unngå konflikt med Grunnloven § 98 og forbudet mot usaklig forskjellsbehandling. Departementet kan ikke se at det er noen vesentlig forskjell på situasjonen til fordrevne med kollektiv beskyttelse og andre med midlertidig oppholdstillatelse i Norge, som kunne forsvare en forskjellsbehandling kun av gruppen med midlertidig kollektiv beskyttelse. Det er heller ikke grunnlag for å skille mellom de forskjellige gruppens betydning for offentlig ressursbruk.

I høringen har det videre vært reist bekymringer om overføring av kostnader til kommunene på denne måten. For dette tiltaket mener departementet at en slik effekt vil bli begrenset, fordi tiltaket gjelder for en liten gruppe av flyktningene som i antall vil være relativt få.

Det har også vært pekt på hensynet til tannhelsetjenesten selv og deres muligheter til å praktisere særregler ved ytelsen av helsetjenester. Departementet er enig i at dette er relevant, og understreker at dette må vurderes ved innføring av slike regler. Departementet finner likevel ikke at slike praktiske forhold i seg selv er avgjørende i dette konkrete tilfellet, der vektige grunner tilsier innføring av tiltaket.

Det skal videre vurderes hvordan foreslåtte tiltak slår ut for barn særskilt. Forslaget omfatter ikke barn direkte, ettersom pasientgruppen 0 til 18 år fortsatt vil få nødvendige tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten. Det kan imidlertid ramme barn indirekte, ved at familiens samlede økonomi rammes dersom det må betales for

tannlegetjenester for andre familiemedlemmer. Departementet finner det likevel ikke trolig at denne effekten vil være stor, i og med at dette tiltaket rammer en avgrenset gruppe pasienter som, som følge av sin unge alder, i liten grad selv er foreldre, og også i noen grad vil motta egne ytelser slik at de ikke belaster familiens økonomi i samme grad. Igjen peker departementet på at disse unge voksne vil være i samme situasjon som andre voksne pasienter når det gjelder tilgangen til, og mulig støtte til, tannhelsehjelp.

I denne sammenheng vil departementet likevel peke på at helsetjenester står i en særstilling som ytelse, der retten til helse er en grunnleggende rettighet for den enkelte. Samtidig er ikke en slik rettighet absolutt, og det må foretas avveininger når rekkevidden skal avklares. I situasjonen her mener departementet at en forskjellsbehandling av sammenliknbare personers tilgang til helsetjenester kan forsvares, og viser til at disse unge voksne ikke stilles annerledes enn andre voksne når det gjelder den praktiske tilgangen til tannhelsetjenester. De kan fortsatt motta støtte etter folketrygdloven kapittel 5 dersom de har tilstander som dekkes etter dette regelverket. Videre kan de altså søke kommunen om stønad til livsopphold etter sosialtjenesteloven § 18, til dekning av utgifter til nødvendige tannhelsetjenester.

På denne bakgrunn opprettholder departementet forslaget til lovendring slik det fremkommer av høringsnotatet. Departementet har vurdert tiltaket opp mot forbudet mot usaklig forskjellsbehandling, og har kommet til at tiltaket kan tillates. Departementet viser til vurderingene som er gjort i teksten ovenfor av vilkårene for å kunne tillate forskjellsbehandling, men peker her særskilt på at personene tiltaket omfatter ikke stilles annerledes enn andre voksne pasienter med behov for tannhelsetjenester, slik det er oppsummert i avsnittet direkte over.

8 Økonomiske og administrative konsekvenser

8.1 Endringene i integreringsloven

Departementet opprettholder vurderingen av at forslaget omtalt i kapittel 5 ovenfor ikke innebærer vesentlige økonomiske og administrative konsekvenser.

Forslaget om å redusere introduksjonsstønden for ektefeller og samboere uten barn til 5/6 tilsvarende en reduksjon på 3 295 kroner per måned før skatt, per person i par over 25 år, en samlet reduksjon på 6 590 kroner per par. Reduksjonen for par under 25 år tilsvarende om lag 2 200 kroner per måned før skatt, per person i paret, en samlet reduksjon på om lag 4 400 per par.

Forslaget innebærer isolert sett en reduksjon i kommunenes utgifter til introduksjonsstønad. Størrelsen på reduksjonen for kommunen avhenger av hvor mange som omfattes av reduksjonen og av i hvilken grad redusert introduksjonsstønad fører til en økning i utbetaling av økonomisk sosialhjelp. Selv om par uten barn kommer relativt sett bedre ut enn både enslige og par med barn, kan det ikke utelukkes at tiltaket vil føre til en økning i kommunenes utgifter til sosialhjelp eller i utgifter til bostøtte for enkelte deltakere.

Regjeringen legger ikke opp til en reduksjon i integreringstilskuddet som følge av forslaget. En eventuell reduksjon i integreringstilskuddet midt i året vil være krevende å gjennomføre og gi uforutsigbarhet i bosettingsarbeidet i kommunene. Integreringstilskuddet utgjør hovedfinansieringen av kommunenes utgifter til bosetting, kvalifisering og integrering. Tilskuddet skal gi en rimelig dekning av kommunenes gjennomsnittlige merutgifter til dette arbeidet, herunder utgifter til tiltak i forbindelse med gjennomføring av introduksjonsprogram og utgifter til introduksjonsstønad. Et beregningsutvalg kartlegger hvert år kommunenes utgifter til bosetting og integrering og gir informasjon om integreringstilskuddets dekningsgrad. En eventuell reduksjon i kommunenes utgifter vil synliggjøres i beregningsutvalgets årlige kartlegginger og danne grunnlag for vurdering av satsen for integreringstilskuddet.

Forslaget om å redusere stønaden medfører at noen kommuner må kartlegge bo- og familiefor-

holdene i større grad enn i dag. Kommunene må imidlertid allerede ha en viss oversikt over dette, jf. at deltakere under 25 år som bor med foreldrene mottar 1/3 stønad. Ettersom stønaden allerede differensieres for deltakere under 25 år og det er etablert regler for trekk i stønaden, må kommunenes systemer for utbetaling av introduksjonsstønad allerede være tilpasset utbetaling av ulike beløp til ulike deltakere. En eventuell økning i antall søknader om sosialhjelp vil gi økt belastning hos arbeids- og velferdsforvaltningen. Departementet antar at de administrative konsekvensene samlet vil være begrenset.

8.2 Endringene i folketrygdloven

Departementet viser til forslag til endringer i bevilgningen til engangsstønad ved fødsel og adopsjon i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett (RNB) for 2024 og omtale i kapittel 6 ovenfor.

Engangsstønaden utgjør 92 648 kroner i 2024. Gjeldende bevilgning til engangsstønad på kap. 2530, post 71 er 715 mill. kroner. Departementet har foreslått et generelt krav om sammenhengende og umiddelbart forutgående medlemskap i folketrygden for rett til engangsstønad. Kravet skal gjelde stønadsmottaker. Departementets forslag vil isolert sett redusere bevilgningen til engangsstønad med anslagsvis 150 mill. kroner i helårseffekt. Mindreutgiftene oppstår som følge av at færre vil ha rett til ytelsen sammenlignet med i dag. De budsjettmessige konsekvensene på sikt er usikre.

Departementet foreslår at endringen skal tre i kraft fra 1. oktober 2024. Departementet foreslår også overgangsregler for personer som per 1. oktober 2024 har kommet til uke 22 i svangerskapet. Denne gruppen vil få rett til ytelsen etter gjeldende regler. Departementet vurderer virkningen på stønadsbudsjettet inneværende år som ubetydelig. Årsaken er at utgiftene til engangsstønad til personer omfattet av overgangsreglene, er beregnet til å utligne den anslåtte innsparingen uten slike overgangsregler. Overgangsreglene innebærer at det ikke er noen innsparing i 2024. Inns-

paringen i 2025 er anslått til om lag 138 mill. kroner, fordi overgangsreglene innebærer noen utgifter også neste år. Helårseffekten inntreffer fra og med 2026. Departementet har foreslått endringer i budsjettbevilgningen til engangsstønad i tråd med dette i forbindelse med RNB.

Et krav om forutgående medlemskap i folketrygden for rett til engangsstønad vil ha konsekvenser for forvaltningen av engangsstønad i NAV. Arbeids- og velferdsdirektoratet har anslått at de administrative konsekvensene vil føre til behov for 5 mill. kroner forbundet med systemutvikling i innføringsåret, samt varig årlig drifts- og forvaltningskostnader på 2 mill. kroner. Innføring i 2024 innebærer også noen drifts- og forvaltningskostnader i 2024, slik at departementet har foreslått å øke driftsbevilgningen til NAV med 6 mill. kroner inneværende år i forbindelse med RNB.

Departementet antar at forslaget vil kunne føre til økte kostnader til økonomisk sosialhjelp. Departementet mener at kommunene ikke nødvendigvis vil måtte innvilge sosialhjelp som erstatter engangsstønaden. Ordningen med økonomisk sosialhjelp er en individuelt innrettet ytelse, der de som søker om økonomisk sosialhjelp til utgifter ved å få barn, vil få vurdert sitt konkrete stønadsbehov, basert på deres situasjon, inntekter og utgifter. Det medfører at størrelsen på eventuell innvilget ytelse vil variere ut fra søkers behov. Arbeids- og velferdsdirektoratet oppgir at tall for 2022 viser at om lag 20 prosent av ukrainske flyktninger som kom i 2022, mottok sosialhjelp. Direktoratet antar derfor at et grovt anslag kan være at om lag 20 prosent av innsparingene i engangsstønad vil komme igjen som merutgifter til økonomisk sosialhjelp. Arbeids- og velferdsdirektoratet opplyser for øvrig at det ofte søkes om og utbetales engangsstønad i forkant av fødsel. Direktoratet viser videre til at NAV-kontorene i en del tilfeller erfarer at engangsstønaden brukes helt opp før barnet blir født og at foreldrene da søker om andre stønader når barnet kommer, for eksempel økonomisk sosialhjelp. Engangsstønaden synes derfor å være en ytelse som ofte kommer i tillegg til sosialhjelp, og ikke i stedet for.

8.3 Endringene i tannhelsetjenesteloven

Forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven er omtalt i kapittel 7 ovenfor. I forbindelse med Stortingets behandling av statsbudsjettet for 2022 ble

det vedtatt at 168 mill. kroner skulle bevilges gjennom rammen til fylkeskommunene slik at de kunne tilby tannhelsetjenester til 21- og 22-åringene med 50 prosent betaling.

I november 2022 inngikk regjeringspartiene et budsjettforlik med SV med enighet om å fremme forslag om å gi personer i alderen fra 23 år til og med 26 år rett til behandling i den offentlige tannhelsetjenesten. Det var enighet om å forskriftsfeste 50 prosent redusert betaling for disse årskullene. Det var også enighet om å styrke rammetilskuddet til fylkeskommunene med 280 mill. kroner.

I revidert nasjonalbudsjett våren 2023, foreslo regjeringen en endret innretning, slik at midlene går til å gi et tilbud til 21- til 24-åringer med 25 prosent egenbetaling. Løsningen innebar samme subsidiegrad for alle i aldersgruppen 19 til 24 år, og innebar at 25- og 26-åringer ikke fikk et subsidiert tilbud i 2023.

Det finnes ikke noen form for registrering av voksne pasienters bruk av tannhelsetjenester utenfor den offentlige tannhelsetjenesten. All kunnskap om voksnes bruk av tannhelsetjenester og deres utgifter er basert på spørreundersøkelser. I en utredning fra 2010 anslo SSB at gjennomsnittsutgiften for tannhelsetjenester per år for aldersgruppen 21 til 24 år var på 2 356 2008-kroner. Av personene i aldersgruppen 21 til 24 år hadde 70 prosent mellom 0 og 2000 kroner i utgifter, mens kun 3 prosent hadde utgifter på over 10 000 kroner. Justert for prisutvikling har departementet lagt til grunn at 70 prosent av unge i aldersgruppen 21 til 24 år vil få en årsutgift til tannhelsetjenester på mellom 0 og om lag 2 500 kroner.

De siste årene har Finansdepartementet i svar til budsjettspørsmål fra Stortinget lagt vekt på at det er forskjell på å beregne økonomiske virkninger av en marginal endring og en reform som innebærer kapasitetsøkning i fylkeskommunal tannhelsetjeneste. Omfanget av faste kostnader knyttet til en slik kapasitetsøkning, vil variere mellom fylkeskommunene.

En innstramming av rettighetene for gruppen det her er snakk om vil ha begrensede økonomiske og administrative konsekvenser for den offentlige tannhelsetjenesten, og i praksis innebære at noen færre innbyggere vil ha rett til subsidierte tjenester. Å begrense retten til nødvendige tannhelsetjenester for deler av pasientgruppen mellom 19 og 24 år skal ikke følges av et uttrekk fra fylkeskommunenes rammer. Pasientgruppen det her er snakk om (unge voksne mellom 19 og 24 år med midlertidig oppholdstillatelse) inngikk

ikke i grunnlaget for Stortingets vedtak om bevilgningsøkning knyttet til rettighetene. Fylkeskommunene har derfor ikke fått økonomisk kompensasjon over inntektssystemet for den økte ressursbruken knyttet til å behandle fordrevne fra Ukraina. Det er også krevende å beregne potensielle innsparinger, og som gjort rede for over er kunnskapsgrunnlaget for å fastsette fylkeskommunenes kompensasjon for de nye rettighetene også begrenset. Tilbudet til unge voksne er under oppbygging i fylkeskommunene, og i høringen av Helse- og omsorgsdepartementets forslag om å lovfeste rett til tannhelsetjenester for pasienter i aldersgruppen 21 til 24 år, stilte flere fylkeskommuner og KS spørsmål ved om den vedtatte finansieringen er tilstrekkelig til å dekke fylkeskommunenes kostnader.

Forslaget vil kunne innebære en viss økning i utgiftene til økonomisk sosialhjelp dersom personer som ellers ville fått dekket tannhelsetjenester ikke på annen måte kan dekke nødvendige kostnader. Det er imidlertid ikke mulig å beregne hvor mye dette ev. vil utgjøre.

8.4 Konsekvenser av forslagene for kommunenes kostnader til økonomisk sosialhjelp

Ved bosetting av flyktninger og fordrevne mottar kommunene integreringstilskudd over fem år. Tilskuddet skal gi en rimelig dekning av kommunenes gjennomsnittlige merutgifter til bosetting og integrering i bosettingsåret og de fire påfølgende årene. Tilskuddet går blant annet til å finansiere kommunenes utgifter til introduksjonsprogram, introduksjonsstønad og utgifter til sosialhjelp. Det kan ikke utelukkes at forslagene kan føre til noe økte utgifter for den kommunale delen av NAV knyttet til økt behov for sosialhjelp. Forslaget om reduksjon i introduksjonsstønad for ektefeller og samboere uten barn forventes likevel samlet sett å føre til en reduksjon i kommunenes utgifter, også ved en økning i kommunenes utgifter til sosialhjelp eller utgifter til bostøtte for enkelte deltakere.

Samlet sett legger regjeringen til grunn at de foreslåtte innstramminger vil bidra til å redusere ankomstene til Norge, noe som vil dempe presset på kommunen.

9 Merknader til de enkelte bestemmelsene

9.1 Merknader til endringene i integreringsloven

Til § 20

Det legges til et nytt fjerde ledd som regulerer introduksjonsstønaden til par uten barn. Det følger av *første punktum* at ektefeller eller samboere mottar 5/6 stønad hver, dersom begge deltar i introduksjonsprogrammet og dersom de ikke har barn. Endringen påvirker ikke enslige deltakere i introduksjonsprogrammet eller par med barn.

5/6 stønad beregnes på bakgrunn av stønaden deltakeren ellers ville mottatt. Det vil i praksis si enten full stønad på to ganger folketrygdens grunnbeløp eller stønaden for deltakere under 25 år, som for de fleste i denne gruppen vil være 2/3 stønad.

I *andre punktum* defineres samboere som personer som bor sammen i et ekteskapslignende forhold. Det stilles ikke krav om en viss varighet av samboerskapet før stønaden reduseres.

Det vises til punkt 5.5.

9.2 Merknader til endringene i folketrygdloven

Til § 14-17 femte ledd

Endringen i § 14-17 femte ledd inneholder krav til søkers forutgående medlemskap folketrygden. Søkeren må ha vært medlem av folketrygden i minst 12 måneder for å kunne få rett til engangsstønad. Endringen innebærer at kravet vil gjelde for alle tilfeller hvor det ytes engangsstønad. Skjæringstidspunktet settes til tidspunktet for (norsk) fødselstermin eller tidspunktet for omsorgsovertakelse. Dersom søker ikke har minst 12 måneder forutgående medlemskapstid forut for fødselstermin eller tidspunktet for omsorgsovertakelse, vil ikke søker oppfylle det nye vilkåret for rett til engangsstønad. Kravet er utformet slik at det gjelder generelt for både norske borgere og utlendinger, uavhengig av oppholdsgrunnlag. Medlemskapskravet gjelder i

utgangspunktet bare for stønadmottakeren, typisk mor, ikke den andre forelderen. Dersom retten til engangsstønad tilfaller den andre forelderen grunnet forhold som reguleres i bestemmelsens andre til fjerde ledd, er denne forelderen å regne som stønadmottaker. Stønadmottaker må da oppfylle medlemskapskravet forut for omsorgsovertakelsen. Bestemmelsens nåværende femte ledd blir nytt sjette ledd.

Det vises til punkt 6.6.

9.3 Merknader til endringene i tannhelsetjenesteloven

Til § 1-3 d

Bestemmelsen er ny og innfører et krav om fem års botid for at den offentlige tannhelsetjenesten skal ha ansvar for å yte nødvendig tannhelsehjelp til personer med midlertidig oppholdstillatelse i riket som faller inn under tannhelsetjenesteloven § 1-3 første ledd bokstav d, jf. § 2-1. Bestemmelsen omhandler ansvaret til den offentlige tannhelsetjenesten, men må sees i sammenheng med rettighetsbestemmelsen for den enkelte i § 2-1 a.

Utgangspunktet for beregning av botidsperioden er tidspunktet for medlemskap i folketrygden, jf. folketrygdloven § 2-1.

Til § 2-1 a

Bestemmelsen er ny, og speiler ny § 1-3 d ved at det innføres botidskrav på fem år for retten til nødvendig tannhelsehjelp i den offentlige tannhelsetjenesten for personer med midlertidig oppholdstillatelse i riket. Med personer med midlertidig oppholdstillatelse menes personer med lovlig opphold og midlertidig oppholdstillatelse etter blant annet utlendingsloven § 60. Det avgrenses mot permanent oppholdstillatelse etter utlendingsloven § 62. Personer som søker om oppholdstillatelse vil også være omfattet.

Rettigheter etter EØS-avtalen vil ikke innskrenkes. Det samme gjelder rettigheter etter andre gjensidighetsavtaler, se § 2-1 a andre ledd. Utgangspunktet for beregning av botidsperioden

er tidspunktet for medlemskap i folketrygden, jf. folketrygdloven § 2-1. Det vises til punkt 7.5.

9.4 Ikrafttredelse og overgangsregler

Det følger av *nr. 1* at loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Bestemmelsen åpner for at Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til ulik tid. Det tas sikte på at endringen i integreringsloven kan tre i kraft så snart som mulig og at endringen i folketrygdloven § 14-17 trer i kraft 1. oktober 2024. Kongen kan også gi overgangsregler for ikrafttredelsen.

Det følger av *nr. 2* at endringen i folketrygdloven § 14-17 femte ledd, ikke gis virkning for tilfeller hvor søker har nådd uke 22 av graviditeten på ikrafttredelsestidspunktet.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven (innstramminger).

Vi **HARALD**, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven (innstramminger) i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til lov om endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven (innstramminger)

I

I lov 6. november 2020 nr. 127 om integrering gjennom opplæring, utdanning og arbeid skal § 20 nytt fjerde ledd lyde:

Ektefeller eller samboere som begge deltar i introduksjonsprogrammet og ikke har barn, mottar 5/6 stønad hver. Med samboere menes personer som bor sammen i et ekteskapslignende forhold.

II

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd skal § 14-17 femte ledd lyde:

Engangsstønad ytes kun til stønadmottaker som har vært medlem i folketrygden i minst 12 måneder sammenhengende, direkte forut for tidspunktet for fødselsterminen eller omsorgsovertakelsen.

§ 14-17 nåværende femte ledd blir nytt sjettede ledd.

III

I lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten (tannhelsetjenesteloven) gjøres følgende endringer:

Ny § 1-3 d skal lyde:

§ 1-3 d (*Ansvar for tilbud til personer med midlertidig oppholdstillatelse*)

Den offentlige tannhelsetjenestens ansvar etter § 1-3 første ledd bokstav d gjelder ikke for personer med midlertidig oppholdstillatelse i Norge som ikke har bodd minst fem år i riket, jf. § 2-1a.

Første ledd gjelder ikke for personer som har rettigheter i henhold til gjensidighetsavtale med annen stat.

Ny § 2-1 a skal lyde:

§ 2-1 a (*Krav om botid i riket for personer med midlertidig oppholdstillatelse*)

Personer som har midlertidig oppholdstillatelse i riket, må ha fem års botid i riket for å ha rett til nødvendig tannhelsehjelp etter § 2-1.

Kravet om botid i riket gjelder ikke for personer som har rettigheter i henhold til gjensidighetsavtale med annen stat.

IV

1. Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid. Kongen kan gi nærmere overgangsregler for ikrafttreddelsen av loven.
2. Endringen i folketrygdloven § 14-17 femte ledd, gis ikke virkning for tilfeller hvor søker har nådd uke 22 av graviditeten på ikrafttreddelsestidspunktet.

