



**Oslo legeförening**

**DEN NORSKE LEGEFÖRENING**

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: 201003873-/HEGS

Vår ref.: SAa/ub

Dato: 1. februar 2011

## **Höringsssvar - endring av prioriteringsforskriften**

Oslo legeförening er egen höringsinstans i denne saken.

Oslo legeförening har imøtesett avklaring av hvilke rettigheter papirløse migranter har til helsetjeneste. Vi er imidlertid usikre på om det foreliggende forslag i tilstrekkelig grad virker avklarende.

### **Forhold til Menneskerettskonvensjonen artikkel 12 og barnekonvensjonen samt Menneskerettsloven**

Til grunn for forskriftsendringen ligger en vurdering av hvor langt menneskerettighetene som Norge er forpliktet på går i forhold til rettighetene man har i kraft av å ha lovlig opphold i Norge, borgerrettigheter.

Departementet kjenner ikke til konvensjonspraksis som fastslår innholdet av statens forpliktelser overfor utlendinger uten lovlig opphold.

Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Paul Hunt<sup>1</sup> fastslår i sin rapport Mission Sweden at en må skille mellom borgerrettigheter (som valgbarhet, stemmerett etc.) og menneskerettigheter som uttrykt i Menneskerettskonvensjonene, og at sistnevnte må forstås dit hen at alle som oppholder seg innen riket må ha rett til bl.a. helsetjenester, mat, klær, bolig.

Videre har man i General Comment No 14. (2000)<sup>2</sup> til artikkel 12 klart uttrykt at helsetjenestene må være tilgjengelige til alle både fysisk og med rett til å bruke dem, samt at det gis økonomisk mulighet til å bruke tjenesten. Og til slutt, ikke minst, at rettighetene er kjent for så vel tjenesteytere som tjenestemottakere.

Vi vil også peke på at sammenlikning med Sverige er lite relevant, da Sverige ikke har en lov svarende til vår menneskerettslov.

Höringsnotatet anerkjenner barns rettigheter etter barnekonvensjonen samtidig som höringsnotatet gir følgende avgrensninger: ” Departementet foreslår at retten begrenses noe. Det må ved avgjørelsen av om helsehjelp skal gis, på samme måte som ved vurderingen av voksne, ses hen til at barnet er ulovlig i landet og således forutsettes å forlate det i løpet av kort tid. Behandlinger som uten særlige konsekvenser kan utsettes, faller således utenom retten.” Dette er uakseptabelt.

**Forhold til utlendingloven.** Vi mener rett til helsetjenester som menneskerett må vurderes uavhengig av status etter utlendingsloven. En stor del av papirløse migranter er personer som har fått avslag på asylsøknader, men så mye som ¼ - 1/3 har aldri søkt asyl (NOAS). Formuleringen i forskriften: ”Helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente uten fare for nært forestående død, varig sterkt nedsatt funksjonstilstand, alvorlig skade eller svært sterke smerter” er uheldig. Slik man i høringsnotatet tenker seg den skal praktiseres i forhold til en kjent utreise-/uttransporteringsdato er etter vår vurdering en uheldig sammenblanding av utlendingslovgivning og helselovgivning. Det bør ikke være helsepersonells oppgave å vurdere behov for helsehjelp opp mot vedtak fattet etter utlendingsloven. På den annen side vil selvfølgelig helsepersonell måtte forholde seg til reiseplaner for denne pasientgruppen på samme måte som for andre reisende, og helsetjenestebehov skal ikke automatisk gi rett til opphold, men her må man vurdere enkeltindividet ut fra humanitære behov. Det mener vi er en oppgave for utlendingsmyndighetene.

Koplingen mellom vurdering av rett til helsehjelp og oppholdsstatus gjør enkeltmennesker til instrumenter i innvandrerpolitisk øyemed, noe vi mener er svært uheldig og uetisk.

Vi vil også peke på at en stor gruppe ikke har noen utreisedato, og det vil sannsynlig være situasjoner der planlagt utreise ikke er kjent for helsetjenesteyter.

Vi vil også peke på at for en del av de pasientene der vurdering i forhold til den foreslåtte forskriftsformuleringen vil være relevant, vil pasienten neppe være transportdyktig med mindre man definerer det som en pasienttransport.

#### **Forhold til annen helselovgivning**

Forutsetningene for at helsehjelp skal fungere, er at mottaker har råd til å bruke tjenesten og at den oppleves som trygg. Smittevernperspektivet og psykisk helseperspektivet under bokstav d) og f) vil, for at det skal fungere hensiktsmessig mettopp være basert på dette. Skal man oppdage psykisk syke som er til fare for seg selv eller andre, eller personer med allmennfarlige smittsomme sykdommer., må gruppen ha god tilgang til primærhelsetjeneste, helst kunne ha fastlege, da alternativet i kummunehelsetjenesten vil være legevakt. På legevakten vil pasientene kunne bli avvist fordi det ikke dreier seg om øyeblikkelig hjelp.

Lov om helsetjeneste i kommunene benytter begrepet ”Bor eller midlertidig oppholder seg” i forhold til hvem som har rettigheter.

**Betalingsordninger.** Det er ikke knyttet økonomi til ordningen. Man har lagt til grunn at tjenestemottakerne selv skal betale for tjenestene, men at man ikke kan kreve forhåndsbetaling. Andre land, bl.a. Nederland, har etablert refusjonsordninger for denne gruppen. Pasienter som har betalingsevne, skal betale selv, dersom de ikke kan det, kan tjenesteyter søke offentlig refusjon. Ordningen administreres av offentlige helseforsikringsordninger, i Norge ville HELFO vært naturlig.

Vi vil også peke på at helsetjenester også omfatter tiltak som tolketjeneste og medisiner. Disse bør kunne tilbys pasientene på like vilkår som for personer med rettigheter etter § 1 første avsnitt.

Rettigheter som av økonomiske grunner er uoppnåelige, kan ikke sies å være generelle menneskerettigheter. Vi ser det som like naturlig at pasienter i gruppen får helsetjenester på samme økonomiske vilkår som de med lovlig opphold som at papirløse barn ikke avkreves skolepenger når de får gå på skolen.

#### **Yrkesetiske dilemma**

Leger har en etisk plikt til å yte helsetjenester etter pasientens behov. WMA har i sin Lisboadeklarasjon stadfestet dette, samt pålagt leger å arbeide for å opprettholde rettighetene og å bidra til å gjenopprette dem der myndighetstiltak reduserer rettighetene.<sup>3</sup> At leger har denne holdning, er avgjørende for befolkningens tillit til leger og helsevesen.

#### **Vurderinger av helse og hjelpebehov.**

Høringsnotatet benytter begrepene ”Øyeblikkelig hjelp” og ”Nødvendig helsehjelp som ikke an

vente”. Det siste er formulert slik i forskriftsforslaget: ”Helsehjelp som er helt nødvendig som ikke kan vente uten fare for nært forestående død, varig sterkt nedsatt funksjonstilstand, alvorlig skade eller svært sterke smerter.”

Vi minner om at helsepersonelloven § 7 har følgende formulering: ”*Ved tvil om helsehjelpen er påtrengende nødvendig, skal helsepersonell foreta nødvendige undersøkelser.*”

Vi mener at formuleringen brukt i forskriften både av helsepersonell og befolkningen generelt dekker forhold som normalt vil bli håndtert som øyeblikkelig hjelp. Formuleringen under b) passer bedre ved triage under en katastrofe enn i praktisk daglig medisin. Skillet er derfor uegnet.

### **Behov for identifikasjon**

Personnummer er viktig for entydig identifikasjon innen helsetjenesten. For at denne gruppen skal kunne få tjenester på en trygg måte, foreslår vi at det gis mulighet til å utstede et helsekort med løpenummer som pasienten kan bruke for enhetlig identifikasjon: Helsepersonell bør gis mulighet til å utstede dette.

### **Begrepsbruk**

Øyeblikkelig hjelp - er definert i helsepersonellov, og i prioriteringsforskrift.

Nødvendig helsehjelp som ikke kan vente – brukes i høringsnotatet og i forskriftsforslaget. Det blir vanskelig å skille disse begrepene fra hverandre.

Ulovlig opphold brukes om personer som ikke har rett til å oppholde seg her, enten fordi innreise var ulovlig fordi de har overskredet visums varighet, fått avslag på asylsøknad, eller er født i Norge av foreldre som ikke har oppholdstillatelse.

”Bor eller midlertidig oppholder seg” – er en formulering som benyttes i

Kommunehelsetjenesteloven og som man i høringsnotatet går lang i å avgrense til å gjelde kun dem med lovlig opphold.

Med vennlig hilsen

Oslo legeforening



Svein Aarseth

Leder

1

<http://www.humanrights.se/upload/files/2/Rapporter%20och%20seminariedok/Hunt%20report%202007.pdf>

<sup>2</sup> [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.En](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.En)

<sup>3</sup> <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/14/index.html>

Kopi: Den norske legeforening