

Det kongelige Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Avd. Kommunikasjons- og markedsavdeling

03. mars 2011

Høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementets forslag til endring av prioriteringsforskriften for personer uten lovlig opphold

Røde Kors er den største frivillige humanitære organisasjonen i Norge med 133 000 medlemmer, organisert i 19 distrikter og med totalt 402 lokalforeninger.

Røde Kors avgir med dette, høringsinnspill til Helse- og omsorgsdepartementets forslag til endring av prioriteringsforskriften om helsehjelp for personer uten lovlig opphold.

1. Innledning

Som Røde Kors påpekte i brev til departementet av 20. oktober 2009 er det viktig å klargjøre hvilke helserettigheter personer uten lovlig opphold har i Norge. Retten til helse omtales i dag som en grunnleggende menneskerettighet, da den er en nødvendig forutsetning for opprettholdelsen av livet. Departementet påpeker i høringsforslaget at nasjonal og internasjonal lovgivning kun gir

Røde Kors

Post: P.B. 1 Grønland, 0133 OSLO
Besøk: Hausmannsgt. 7
Fakturering: Norges Røde Kors, Postboks 2967, 7438 Trondheim

Bank: 8200 01 76318
Post: 0809 50 90444
Org.nr: NO 864 139 442

Tlf: 05003
Faks: 22054040
Web: <http://www.redcross.no>
E-post: servicetorget@redcross.no

personer uten lovlig opphold rett på øyeblikkelig helsehjelp. Røde Kors er uenig i dette.

Røde Kors syntes for det første at det er bekymringsverdig av departementet å anvende utlendingspolitiske argumenter ved vurderingen av hvilke helsehjelp personer som oppholder seg på norsk territorium, faktisk har krav på. Denne uheldige sammenblanding av ulike rettsfelt spisser seg når departementet i sitt høringsforslag ber helsefaglig personell om å ta hensyn til utlendingspolitiske føringer, under den medisinskfaglige vurderingen av pasienten og ved behandlingen av denne.

Pasientrettighetsloven av 1999 nr. 63 § 1-2 og § 2-1 gir enhver som oppholder seg på norsk territorium rett på øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp. Vår helselovgivning skiller ikke mellom personer som oppholder seg lovlig eller ulovlig, hva gjelder retten til øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp. Som vi skal vise i punkt 2 er det praktiseringen av denne lovgivningen, gjennom blant annet prioriteringsforskriften, som skaper et uriktig skille mellom regulære og irregulære migranter og hvilke helserettigheter disse personene faktisk har krav på.

Det er videre kritikkverdig at departementet ikke ønsker å ta stilling til finansieringsspørsmålet knyttet til helsehjelp for personer uten lovlig opphold. Den viktigste årsaken til at denne gruppen ikke får helsehjelp fra det offentlige er den manglende finansieringen fra staten. Dette påpekte Røde Kors, Kirkens Bymisjon og Legeforeningen i brev til departementet av 20. oktober 2009. Som vi skal komme nærmere inn på i punkt 3 er det vanskelig å forstå hvordan departementet ser for seg at helsesituasjonen for personer uten lovlig opphold kan bedres, uten en tilstrekkelig finansieringsordning på plass.

2. Departementets forslag i strid med internasjonal og nasjonal helselovgivning

2.1. Retten til helse etter ØSK art. 12 krever likebehandling

Departementet viser til at det etter folkeretten ikke kan kreves at utenlandske statsborgere likestilles med norske, selv om de oppholder seg i Norge. Røde Kors er uenig i dette.

Retten til helse er regulert gjennom FN konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter av 16. desember 1966 (ØSK) art. 12. Norge har gjennom menneskerettsloven av 1999 implementert ØSK og gitt konvensjonen forrang ved motstrid, jf. menneskerettsloven § 3.

FN komiteen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter uttaler følgende om ØSK art. 12 i General Comments nr. 14:

" ...In particular, States are under the obligation to respect the right to health by, inter alia, refraining from denying or limiting equal access for all persons, including prisoners or detainees, minorities, asylum seekers and illegal immigrants, to preventive, curative and palliative health services; abstaining from enforcing discriminatory practices as a State policy..."¹

I høringsbrevet skriver departementet at helsetilbudet kan differensieres etter personers tilknytning til staten, så lenge alle er sikret et forsvarlig minimum av helsetjenester ved behov. Røde Kors kan imidlertid vanskelig se at Norge kan innfortolke et lavere forsvarlighetsnivå på helsetjenestene til irregulære migranter, enn det minimumsnivå komiteen viser til. Ifølge GC nr. 14 har medlemsstatene en plikt til å sikre helsehjelp utover det akutte, hvor også forebyggende helsehjelp må ivaretas for personer uten lovlig opphold. Statene skal her avstå fra å føre en diskriminerende statspolitikk overfor blant annet irregulære migranter (illegal migrants), hva gjelder retten til helse.

¹ [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4En](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4En)

FN komiteens henvisning til "preventive, curative and palliative health services" tilsier at komiteen mener art. 12, gir personer uten lovlig opphold, adgang til helsehjelp utover kun akuttmedisinsk eller "nødvendig helsehjelp som ikke kan vente." Departementet har utarbeidet en liste over eksempler på helsehjelp "som ikke kan vente", men understreker samtidig at listen ikke er uttømmende. I lys av FN komiteens fortolkning av ØSK art 12, mener Røde Kors at denne listen primært omhandler helsehjelp som regnes som "akutt", og at personer uten lovlig opphold også har krav på nødvendig helsehjelp på lik linje med andre borgere. Helsepersonell i Norge må ha muligheten til å foreta en forsvarlig vurdering av pasientens helsebehov, og yte hjelp deretter.

Røde Kors vil videre understreke at barn under 18 år som oppholder seg ulovlig i Norge, har et enda sterkere rettsvern enn voksne, hva gjelder retten til helse. Barnekonvensjonen av 1989 art. 24 har Norge implementert i menneskerettsloven av 1999, og gitt forrang ved motstrid, jf. § 3. Til tross for dette uttaler departementet i sitt høringsbrev at barn som oppholder seg ulovlig i Norge, ikke vil få tilgang til fastlege. Røde Kors syntes dette er kritikkverdig, da vi vet at tilgang til en fastlege er en nødvendig forutsetning for å få helsehjelp ved et alminnelig legekontor.

Røde Kors mener på denne bakgrunn at departementets forslag til endring i prioriteringsforskrift strider mot retten til helse som følger av ØSK art. 12 og Barnekonvensjonens art. 24, og som i henhold til menneskerettsloven § 3 skal har forrang ved motstrid.

2.2. Pasientrettighetsloven oppstiller ikke krav om lovlig opphold

Ifølge pasientrettighetsloven av 1999 nr. 63 § 1-2 gjelder loven for "alle" som oppholder seg i riket.

Departementet hevder at det følger av langvarig tolkningspraksis at det kun er øyeblikkelig helsehjelp "alle" har krav på i henhold til pasientrettighetsloven. Nødvendig helsehjelp derimot, mener departementet kun er forbeholdt de som har lovlig opphold i landet. Det samme mener departementet gjør seg gjeldende for kommunehelsetjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven.

Røde Kors kan ikke se at det finnes støtte for denne tolkningen i verken lovtekstens ordlyd, lovens formål eller i forarbeidende til loven. En ren språklig tolkning av ordet "alle" tilsier at også personer uten lovlig opphold er omfattet av pasientrettighetsloven når de befinner seg på norsk territorium. Kommunehelsetjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven gjelder også for alle personer som "oppholder" seg i riket.

Det finnes et unntak i pasientrettighetslovens § 1-2 annet punktum for personer som ikke er norske statsborgere eller ikke har fast bopel i riket. Unntaksbestemmelsen er begrunnet i forarbeidende med utenlandske turister som har mulighet til å få medisinsk behandling i sitt hjemland.² Unntaket er ikke, slik departementet ser ut til å legge til grunn, begrunnet med å hindre personer uten lovlig opphold tilgang til nødvendig helsehjelp. Røde Kors mener også det er unaturlig å likestille personer uten lovlig opphold med turister. Denne gruppen har ikke de samme muligheter til å få nødvendig helsehjelp fra sitt hjemland.

Ser vi på erfaringene som er gjort så langt på Helsesenteret for personer uten lovlig opphold er pasientgruppene hovedsakelig fra land som Afghanistan, Irak, Etiopia, Mongolia, Romania, Russland og Somalia. Dette er land vi vet har dårlig vaksinasjonsdekning og store forekomster av smittsomme sykdommer. Konsultasjonene på Helsesenteret avdekker at det særlig er tre diagnosegrupper som går igjen.; Det er psykiske lidelser, muskel- og skjelettproblemer og problemer i fordøyelsessystemet. En del av pasientene sliter også med rusavhengighet uten mulighet for behandling, og har i tillegg alvorlige psykiske problemer.

Det er vanskelig å finne støtte for at lovgiver har hatt til hensikt og ikke gi personer uten lovlig opphold nødvendig helsehjelp når de befinner seg på norsk territorium. Formålet med pasientrettighetsloven er å sikre befolkningen lik tilgang på helsehjelp av god kvalitet ved å gi pasienter rettigheter overfor helsevesenet. Pasientrettighetsloven skal ifølge § 1-1 bidra til å fremme tillitsforholdet mellom pasient og helsetjeneste og ivareta respekten for den enkelte pasients liv, integritet og menneskeverd.

² NOU -1992-8 Del II til § 1-2 Virkeområde

I denne sammenheng er det viktig å understreke at begrepene øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp aldri har hatt til hensikt å begrense helsehjelpen. Bakgrunnen for at disse begrepene er brukt er for å forklare hvor den enkelte pasient skal henvende seg for å få akutt og nødvendig helsehjelp, hva innholdet av denne hjelpen er og hvem som har ansvar for å finansiere hjelpen. Røde Kors kan etter dette ikke se at Kongen i forskrift kan gjøre unntak for personer uten lovlig opphold med hjemmel i pasientrettighetslovens § 1-2 annet punktum.

Slik Røde Kors ser det har personer som oppholder seg ulovlig i Norge krav på både akutt og nødvendig helsehjelp fra kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Dette er i tråd med pasientrettighetslovens § 1-2, jf. § 2-1, kommunehelsetjenestelovens § 2-1 og spesialisthelsetjenestelovens § 2-1, samt Norges internasjonale forpliktelser.

Røde Kors mener på denne bakgrunn at endringene i prioriteringsforskriften bør lyde:

“Prioriteringsforskriften § 1 skal lyde:

§ 1. Virkeområde for pasientrettighetslovens kapittel 2

Pasientrettighetslovens kapittel 2 gjelder fullt ut for personer som oppholder seg i riket.

Det kan gjøres unntak for

- a) Personer som ikke er norske statsborgere eller
- b) Ikke har fast opphold i riket

Unntaket gjelder for personer som kan returnere til sitt hjemland hvor de kan få nødvendig medisinsk behandling.”

3. Finansiering av helsehjelpen

Departementet uttaler i høringsforslaget at personer som ikke har fast bopel eller oppholdssted i riket og som ikke er trygdet etter folketrygdloven eller

stønadsberettiget i henhold til gjensidig trygdeavtale med annen stat, selv skal dekke kostnadene ved helsehjelp. Departementet uttaler videre at; "Dette gjelder ikke bare for personer som oppholder seg ulovlig i landet, men også for turister og andre som oppholder seg kortvarig, men lovlig her."

Røde Kors kan ikke se at departementet har hjemmel for å kunne kreve at personer uten lovlig opphold selv skal betale for den helsehjelpen de mottar. Unntaket i pasientrettighetsloven § 1-2 annet punktum er, som vist til ovenfor, kun et unntak for de tilfeller hvor pasienten kan få nødvendig medisinsk behandling i sitt hjemland og derfor ikke har behov for hjelp i Norge. I slike tilfeller kan pasienten få dekket helsehjelpen fra eget hjemland.

Forarbeidende er klare på at unntaket i pasientrettighetslovens § 1-2 annet punktum, primært gjelder for personer som er i Norge på turistvisum, og som har en reell mulighet for å kunne vende tilbake til sitt hjemland å få nødvendig helsehjelp. Personer uten lovlig opphold mangler denne muligheten. Helsesenteret for personer uten lovlig opphold registrerte ca 430 nye pasienter i 2010. Gjennomsnittlig oppholdstid i Norge for disse pasientene var rundt 3 år med variasjon på 1 måned til 17 år. Denne gruppens mulighet for å få nødvendig helsehjelp i sitt hjemland er ikke eksisterende. Departementet kan derfor ikke legge til grunn de samme premissene for denne gruppen, som for personer som oppholder seg i Norge på turistvisum, og som kan reise hjem til sitt hjemland når de måtte ønske. Dette er grupper som overhodet ikke har noen likhetstrekk annet enn at de ikke er norske statsborgere.

Komiteen for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter har uttalt følgende om finansieringen av helsehjelp etter ØSK art. 12:

"Economic accessibility (affordability): health facilities, goods and services must be affordable for all. Payment for health-care services, as well as services related to the underlying determinants of health, has to be based on the principle of equity, ensuring that these services, whether privately or publicly provided, are affordable for all, including socially disadvantaged groups. Equity demands that poorer households should not be disproportionately burdened with health expenses as compared to richer households."

Finansiering av helsehjelp for personer uten lovlig opphold inngår i kravet om "accessibility" hvor nettopp helsehjelpen skal være tilgjengelig for alle. Med tilgjengelighet menes her, økonomisk tilgjengelig. Norske myndigheter kan ikke kreve betaling for helsehjelp som andre norske borgere får dekket, når vi vet at denne gruppen mangler økonomiske midler og ikke har andre steder de kan henvende seg for å få den nødvendige helsehjelpen.

I lys av ovennevnte mener Røde Kors det er både urimelig og rettstridig etter pasientrettighetsloven og ØSK, jf. menneskerettighetsloven, å kreve at personer uten lovlig opphold skal betale for en helsehjelp vi andre får dekket.

I for eksempel Nederland er det etablert finansiering av helsehjelp for personer uten lovlig opphold. Pasienter som har betalingsevne skal betale selv, dersom de ikke kan det, kan tjenesteyter søke offentlig refusjon. Ordningen administreres av offentlige helseforsikringsordninger. Legeforeningen har påpekt at en slik ordning også kan være naturlig i Norge, hvor HELFO vil stå sentralt.

Egenandel og utgifter knyttet til medisinsk behandling i Norge, bør for personer uten lovlig opphold, dekkes av sosialkontorenes stønadsordninger på lik linje med andre norske borgere som ikke kan betale for dette selv. Dette ble også påpekt av Røde Kors i brev av 20. oktober 2009 til departementet.

Med vennlig hilsen



Mads Harlem
Leder av Folkerettseksjonen



Charlotte Bayegan
Menneskerettighetsrådgiver

Vedlegg: Brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 20. oktober 2009



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

**KIRKENS
BYMISJON**



Oslo, 20. oktober 2009

Helse- og omsorgsdepartementet
v/ Helse- og omsorgsministeren

Regelverket om helsehjelp til personer uten lovlig opphold i Norge må endres

I 2006 anslo SSB at det befant seg rundt 18 000 personer uten lovlig opphold i Norge. På grunn av manglende offentlig finansiering av helsehjelp til disse menneskene, er helseinstitusjonene i dag nødt til å begrense hjelpen til denne gruppen.

Selv om norske myndigheter kan returnere personer som ikke har lovlig opphold i Norge til sitt hjemland, kan vi ikke se at norske myndigheter kan nekte å finansiere øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp til irregulære migranter. Som vi redegjør nærmere for i vedlegget mener vi at denne praksisen er i strid med norske myndigheters internasjonale forpliktelser. Konsekvensene av denne manglende helsehjelpen fra det offentlige, er også at det i dag finnes liten oversikt over utbredelsen av sykdom blant personer uten lovlig opphold i Norge.

Det var en klar forutsetning med pasientrettighetsloven å sikre hele befolkningen lik tilgang på helse- og omsorgstjenester av god kvalitet. Rettssikkerhet, forutberegnelighet, likhet og rettferdighet er ifølge loven noen av de grunnleggende verdiene for helsevesenet. Disse verdiene skal legge grunnlag for respekt for den enkelte pasients liv, integritet, menneskeverd, selvbestemmelse, tillit mellom pasient og helsetjenesten samt likeverdighet i tjenestetilbudet. Pasientrettighetsloven hviler på en grunnforutsetning om at samfunnet vil endre seg over tid og nye grupper kommer inn og andre faller fra. Lovens rettigheter skal likevel gjelde likt for alle. Likeverdighet i tjenestetilbudet må derfor også gjelde for personer uten lovlig opphold. Den manglende finansieringen av helsehjelp til irregulære migranter er således i konflikt med pasientrettighetslovens formål. Legeforeningen redegjør nærmere for denne problemstillingen i statusrapport 2008: "Likeverdige helsetjeneste?".

For å sikre at personer uten lovlig opphold i Norge får nødvendig og øyeblikkelig helsehjelp mener Legeforeningen, Kirkens Bymisjon og Røde Kors, at Helse- og omsorgsdepartementet må gjennomføre følgende endringer i helselovgivningen:

1. *Prioriteringsforskriften endres slik at personer uten lovlig opphold får rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten.*
2. *Staten må sikre finansiering av øyeblikkelig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten til personer uten lovlig opphold.*
3. *Leger må få refundert utgifter knyttet til både øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp for personer uten lovlig opphold.*
4. *Sosialtjenesteloven må åpne for å yte økonomisk stønad til personer uten lovlig opphold for utgifter knyttet til akutt og nødvendig helsehjelp*

Disse fire punktene er det redegjort nærmere for i vedlegget. I vedlegget er det også redegjort for dagens regelverk og innholdet i de internasjonale menneskerettighetene om retten til helsehjelp. Legeforeningen, Kirkens Bymisjon og Røde Kors tar gjerne et møte med Departementet for å diskutere disse forslagene nærmere.

Med vennlig hilsen,



Torunn Janbu
President

Den Norske Legeforening



Sturla Stålsett
Generalsekretær

Kirkens Bymisjon



Sven Mollekleiv
President

Røde Kors

Vedlegg:

Oversikt over nødvendige endringer i helselovgivningen for å sikre irregulære migranter øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp

Vedlegg 1

Oversikt over nødvendige endringer i helselovgivningen for å sikre irregulære migranter øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp

1. Oversikt over dagens helselovgivning

Retten til øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp reguleres i dag av pasientrettighetsloven kapittel 2.

Personer uten lovlig opphold har i henhold til pasientrettighetsloven § 2-1, 1. ledd, jf. § 1-2 rett til øyeblikkelig hjelp. Øyeblikkelig hjelp fra kommunehelsetjenesten til personer uten lovlig opphold dekkes ved refusjonskrav for helsetjenester etter folketrygdlovens kapittel 5.¹ Øyeblikkelig hjelp fra spesialisthelsetjenesten for personer uten lovlig opphold dekkes imidlertid ikke gjennom kommunale eller statlige finansieringsordninger. Helsedirektoratet skrev i brev til Helsetilsynet i Vest-Agder 6.11.08 at det i Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv² stilles krav om "fast bosted eller fast oppholdssted i Norge" for å få dekket behandlings- og forpleiningsutgifter av de regionale helseforetakene. Direktoratet tolker dette slik at personer som befinner seg ulovlig i landet ikke oppfyller kravet om bosted som følge av forskriften, og kan derfor ikke kreve å få dekket utgifter til øyeblikkelig hjelp fra spesialisthelsetjenesten.

Det følger av prioriteringsforskriften³ at nødvendig helsehjelp etter pasientrettighetsloven ikke gjelder for personer uten lovlig opphold. Kostnader til helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten må altså dekkes av pasienten selv. I praksis utgjør dette for mange en uoverkommelig hindring, ettersom denne gruppen normalt ikke har helseforsikring og heller ikke forventes å ha økonomi til å betale for behandlingen.

I forhold til allmennlegetjenester har personer uten lovlig opphold ikke rett til å stå på fastlegeliste fordi en slik rett krever medlemskap i trygden, og det er kun personer med lovlig opphold i landet som kan bli medlem.⁴ Personer uten lovlig opphold har likevel krav på nødvendig helsehjelp fra kommunehelsetjenesten.⁵ Den gir imidlertid ikke pasienten rett til finansiering av helsehjelpen, og innebærer i praksis en barriere for personer uten lovlig opphold i forhold til å oppsøke helsetjenesten.

2. Særlig om menneskerettslige forpliktelser

Etter vår oppfatning er Norge bundet av menneskerettslige forpliktelser som går lenger enn dagens helserettslige regelverk i å gi rettigheter til helsetjenester for personer uten lovlig opphold. Det vises særlig til FN konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK) art 12 og Barnekonvensjonen art 24. Norge har ratifisert og implementert både Barnekonvensjonen og ØSK i menneskerettsloven av 1999, og gitt dem forrang ved motstrid jf. menneskerettsloven § 3.

FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter har i sine generelle kommentarer⁶ knyttet til retten til helse i ØSK art. 12⁷ uttalt at medlemsstatene har et ansvar for å sikre at

¹ F14.05.2008 nr. 460 Forskrift om trygdedekning for asylsøkere og deres familiemedlemmer § 2(2).

² Helse- og Omsorgsdepartementets rundskriv I-2/2008 pkt. 2

³ Forskrift om prioritering av helsetjenester

⁴ Kommunehelsetjenesteloven § 2-1 a.

⁵ Kommunehelsetjenesteloven § 2-1, jf. § 1-1.

⁶ [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)

helsetjenesten er tilgjengelig for alle. Med "tilgjengelig" mener komiteen at helsehjelpen skal ikke være diskriminerende og den må være fysisk tilgjengelig, informasjonstilgjengelig og økonomisk tilgjengelig for alle. Konvensjonen i sin ordlyd skiller ikke mellom personer avhengig av deres juridiske status, men pålegger medlemsstatene å sikre "enhver" innen sin jurisdiksjon de rettigheter som følger av konvensjonen, jf. art. 2 (1).

Barnekonvensjonen av 1989 har en egen bestemmelse i art. 24 som sikrer "barns rett til helse". Bestemmelsen går langt i å pålegge konvensjonsstatene forpliktelser til å tilrettelegge for at barn får helsehjelp – også den som ikke er av akutt karakter. Etter vår oppfatning taler bestemmelsen for at alle barn under 18 år må sikres rett til både øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp fra kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten og at dette understøttes gjennom nødvendig finansiering.

Vi vil i denne sammenheng minne om at det i forarbeidene til Den europeiske menneskerettighetskonvensjon av 1950 er drøftet hvorvidt konvensjonen skal begrenses til kun å gjelde for personer som oppholder seg lovlig på statens territorium. Rådet kom frem til at konvensjonen skulle favne vidt slik at flest mulig skal få oppfylt de goder som følger av den. Konvensjonen gjelder således for alle personer uavhengig av deres juridiske status.⁸

3. Oversikt over nødvendige endringer i helselovgivningen

For å sikre at personer uten lovlig opphold får et helsetilbud i samsvar med helselovgivningens formål og intensjoner samt norske myndigheters internasjonale forpliktelser, vil vi foreslå følgende endringer for Helse- og omsorgsdepartementet:

1. *Prioriteringsforskriften må endres slik at personer uten lovlig opphold får rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten*

Å begrense tilgang til forebyggende helsehjelp for personer uten lovlig opphold er dårlig helseøkonomi, all den tid de uansett har krav på øyeblikkelig hjelp når helseproblemet har eskalert. Behandling og kontroll av for eksempel diabetes, astma, eller hypertensjon kan forhindre behov for omfattende og kostbar behandling når problemet har eskalert til behov for akutt behandling. Prenatal helsehjelp til mødre som befinner seg ulovlig i landet har vist seg kostnadseffektivt. Å begrense adgangen til helsetjenester, vil også kunne begrense offentlige myndigheters muligheter i kampen mot smittsomme sykdommer blant den alminnelige befolkning.⁹

2. *Staten må sikre finansiering av øyeblikkelig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten til personer uten lovlig opphold*

Departementets rundskriv om utgifter ved helsehjelp under den offentlige spesialisthelsetjenesten bør ikke baseres på utlendingsmyndighetens regulering av oppholdstillatelse, men på personens habituelle residence, dvs "vanlig bosted".

⁷ FN konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter av 1966.

⁸ <http://echr.coe.int/NR/rdonlyres/06179B11-AC41-459A-9379-AAD4FDB68CBE/0/ECHRTravauxART1COUR779EN1290551.PDF> (side 40) V pkt.12,

⁹ Legeforeningens statusrapport "Likeverdig helsetjeneste?" 2008 Kap. 11.

Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv om utgifter ved helsehjelp under den offentlige spesialisthelsetjenesten blant annet for personer som ikke er bosatt i Norge, gir uttrykk for at det kun er personer som oppholder seg lovlig i Norge som får dekket behandlings- og forpleiningsutgifter av det regionale helseforetaket i bostedsregionen, jf. pkt.2.

Helsedirektoratet uttaler at verken spesialisthelsetjenesteloven eller rundskrivet sier noe om hva som skal til for at asylsøkeres status som bosatt opphører, men at ”spørsmålet om rett til oppholdstillatelse, og med den status som bosatt i riket, er det utlendingsmyndighetene som regulerer og forvalter, ikke helsemyndighetene”.¹⁰

Det har aldri vært omdiskutert hvorvidt utlendingsmyndighetene skal regulere spørsmål om oppholdstillatelse i landet eller ikke. Det blir imidlertid galt at oppholdstillatelse i landet skal være et vilkår for rett til helsehjelp og avgjørende for den statlige finansieringen av slik hjelp. Daglig får landets helseinstitusjoner henvendelser fra personer uten lovlig opphold, med behov for helsehjelp. Helseinstitusjoner i landet må kunne handle under et regelverk som er tilpasset den realitet de står overfor. Personer uten lovlig opphold er i dag bosatt i ulike helseregioner i Norge, og bør derfor ha krav på å få dekket utgifter under den offentlige spesialisthelsetjenesten på lik linje med andre bosatte i regionen.

3. Leger må i dag få refundert utgifter knyttet til både øyeblikkelig hjelp og nødvendig helsehjelp for personer uten lovlig opphold

Leger og annet helsepersonell må forholde seg til både lovkrav og etiske retningslinjer som tilsier at alle pasienter skal få lik tilgang til behandling og helsetjenester. Deres arbeid vanskeliggjøres i stor grad, når leger som yter øyeblikkelig hjelp og nødvendig helsehjelp til personer uten lovlig opphold taper økonomisk på dette. Leger må kunne kreve refusjon arbeid og utgifter knyttet til øyeblikkelig hjelp og nødvendig helsehjelp også for personer uten lovlig opphold. I dag åpnes det bare til dels for en godtgjøring fra folketrygden for øyeblikkelig helsehjelp. Det gis ingen dekning av helsehjelp som går ut over den øyeblikkelige hjelpen.

Ettersom elektronisk kommunikasjon og elektroniske hjelpemidler i stadig større grad tas i bruk i norsk helsevesen, kan bruk av fødselsnummer for personer uten lovlig opphold, være en nærliggende identifikator. Vi ber derfor departementet legge til rette for at leger kan kreve refusjon for utgifter knyttet til nødvendig helsehjelp under kommunehelsetjenesten, for personer uten lovlig opphold uten tekniske hindringer.

4. Sosiallovgivningen må åpne for økonomisk støtte til personer uten lovlig opphold for utgifter knyttet til akutt og nødvendig helsehjelp

Sosialtjenesteloven av 1991 gjelder i dag kun for personer med lovlig opphold i landet. Sosialkontorene kan imidlertid yte nødhjelp men det må da forankres i ulovfestede nødrettsbetraktninger og ikke i sosialtjenestelovens bestemmelser.¹¹

Personer som befinner seg lovlig i Norge kan i dag søke sosialtjenesten om økonomisk støtte til blant annet egenandel ved besøk hos fastlege, dersom vedkommende mangler midler til dette på egen hånd.¹² Personer uten lovlig opphold må her få den samme adgangen til å få dekket disse utgiftene fra sosialtjenesten.

¹⁰ Helsedirektoratets brev til Helsetilsynet i Vest-Agder 6.11.08 ref. 08/8831.

¹¹ http://www.regjeringen.no/nb/dep/aid/dok/andre/brev/utvalgte_brev/2004/nodhjelp-til-personer-uten-lovlig-opphol.html?id=91176

¹² Rundskriv I-34/2001 til sosialtjenestelovens kapittel 5.