

## **Norges svar til FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter om gjennomføring av følgende anbefalinger: enslige mindreårige asylsøkere (29), eldreomsorg (37) og tilgang til helsetjenester (39)**

### **Enslige mindreårige asylsøkere**

**29. Komiteen anbefaler at konvensjonsparten sørger for at barnevernsloven skal gjelde for alle enslige mindreårige asylsøkere, uten hensyn til deres alder, slik at alle barn i konvensjonsparten kan få like god beskyttelse og tilgang til tjenester. Den anbefaler også at konvensjonsparten sørger for at enslige mindreårige asylsøkere med psykiske lidelser blir raskt diagnostisert og får den nødvendige psykiske helsehjelp.**

FNs konvensjon om barnets rettigheter (barnekonvensjonen) fastslår statens plikt til å tilby asyl, beskyttelse og humanitær hjelp til mindreårige asylsøkere. Omsorgen for disse barna må utføres i samsvar med likebehandlingsprinsippet. I praksis innebærer dette at konvensjonen krever at omsorgen som tilbys, må være profesjonelt forsvarlig, uten at konvensjonen angir nærmere hva dette innebærer. Med hensyn til likebehandlingsprinsippet har FNs barnekomité uttalt at flyktningbarn har en lovfestet rett til helsetjenester, omsorg og utdanning. I Norge gjelder dette alle enslige mindreårige asylsøkere under 18 år. Det faktum at de yngste av de enslige mindreårige asylsøkerne får ekstra omsorg, betyr ikke at de eldre gruppene diskrimineres, all den tid den omsorgen som gis, er tilfredsstillende og i samsvar med barnekonvensjonens krav.

I henhold til barnekonvensjonen er statene forpliktet til å sikre at barn får den omsorgen og beskyttelsen som er nødvendig for barnets velferd, og at barnet har en tilfredsstillende levestandard. Dette innebærer ingen plikt til å plassere barnet i en barnevernsinstitusjon tilsvarende et omsorgssenter for enslige mindreårige asylsøkere under 15 år. Norges holdning er at så lenge alle enslige mindreårige asylsøkere mottar forsvarlig omsorg, er det ikke i strid med barnekonvensjonen at de yngste barna får spesielt tilpasset omsorg. I tilfeller som gir grunn til bekymring, er alle barn i Norge omfattet av barnevernloven, også enslige mindreårige asylsøkere over 15 år som bor i mottakssentre. De fleste enslige mindreårige flyktninger som er bosatt i en kommune, vil være omfattet av tiltak i henhold til barnevernloven.

Alle enslige mindreårige asylsøkere trenger omsorg og innkvartering på et nivå som er tilpasset deres spesielle behov. Vanligvis har imidlertid yngre barn et større omsorgsbehov enn eldre barn. Norge har derfor et alderstilpasset mottakssystem. Mottakssentrene for enslige mindreårige over 15 år er spesielt tilpasset denne aldersgruppens behov. Utlendingsdirektoratet (UDI) arbeider systematisk for å sikre at enslige mindreårige over 15 år får best mulig omsorg i mottakssentrene for enslige mindreårige, og har innført flere tiltak for å avhjelpe de utfordringene som kan oppstå i disse sentrene. Blant disse tiltakene er mer midler for å øke antallet ansatte ved mottakssentrene og styrke deres omsorgskompetanse, samt tidligere bosetting i en kommune av enslige mindreårige med begrenset oppholdstillatelse som følge av usikker identitet. UDI har også prioritert behandlingen av asylsaker som angår enslige mindreårige, med sikte på å redusere deres ventetid i mottakssentrene. Alle enslige mindreårige, både under og over 15 år, har rett til nødvendig omsorg fra andre offentlige sektorer. Mottakssentrene har plikt til å sørge for at mindreårige som bor der, mottar tjenester fra andre sektorer, herunder helse- og omsorgstjenester for barn.

Asylsøkere har full tilgang til helsetjenester, også psykisk helsehjelp, i samsvar med § 2 bokstav b) i forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket, jf. § 2–16

bokstav b) i lov om folketrygd og § 2 i forskrift om trygdedekning for asylsøkere og deres familiemedlemmer.

## Eldreomsorg

**37. Komiteen anbefaler konvensjonsparten å styrke innsatsen for å forhindre vold og overgrep mot eldre, blant annet ved å identifisere og gripe fatt i de grunnleggende årsakene og styrke rapporteringssystemet for slike former for vold og overgrep, og å foreta en grundig granskning av innrapporterte tilfeller. Komiteen oppfordrer også konvensjonsparten til straks å innføre tiltak for å forhindre akutt feilernæring blant eldre i helse- og omsorgsinstitusjoner, i nært samarbeid med kommunene. Den anbefaler videre konvensjonsparten å formelt vedta og fullt ut gjennomføre en nasjonal strategi for helsemessig god ernæring for eldre i institusjoner og i hjemmetjenestene, og sørge for tilstrekkelig finansiering.**

Den norske regjeringen bestreber seg på å sørge for trygghet for eldre og å forhindre vold og overgrep. Det er innført tiltak for kontinuerlig å definere tilfredsstillende boforhold og utvikle et system for helsetjenester som griper fatt i grunnleggende årsaker, virker forebyggende, holder folk friskere, bidrar til å holde de eldre i aktivitet og gir trygghet. Kommunene har ansvaret for å yte helsetjenester, og regjeringen legger til rette for å styrke kommunene og sikre at tjenestene som tilbys innenfor eldreomsorgen, skal kjennetegnes av åpenhet, og at de som jobber i direkte kontakt med denne befolkningsgruppen, skal få større ansvar og tillit. I 2022 vil for eksempel regjeringen styrke kommunesektoren med ytterligere 2,5 milliarder kroner. Det gjøres også en særlig innsats for å styrke kunnskapen og kompetansen blant helse- og omsorgspersonell når det gjelder å forebygge, avdekke og avverge vold samt å følge opp volds- og overgrepsofre. Dette er ett av de temaene som blir innlemmet i utdanningsprogrammene på helse- og omsorgsområdet, og det utarbeides retningslinjer og programmer som omhandler dette temaet. I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven har kommunene plikt til å bidra til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep i utføringen av helse- og omsorgstjenester. Det samme gjelder for spesialisthelsetjenestene og de offentlige tannhelsetjenestene. Fra 1. juli 2019 ble dessuten Statens helsetilsyns varslingsordning utvidet til å gjelde alle virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester, og pasienter, brukere og pårørende fikk rett til å varsle Statens helsetilsyn. Helsedirektoratet er dessuten blitt bedt om å vurdere hvilke omfattende tiltak som kan treffes for å følge opp funnene i direktoratets rapport fra 2021 om vold i sykehjem. I regjeringsplattformen er det fastsatt at det skal utarbeides en ny opptrappingsplan om vold i nære relasjoner samt vold og overgrep mot barn.

Vi vet at sunn og næringsrik mat er avgjørende for å sikre god helse og livskvalitet.

Den norske regjeringen er opptatt av at de eldre skal få tilfredsstillende ernæring. Dette satsingsområdet skal innlemmes som del av en reform som skal legge til rette for at de eldre kan bo hjemme så lenge som mulig, dersom de kan og ønsker det. Regjeringen vil følge opp den nasjonale strategien for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester, som ble lansert i 2021.

For å styrke kommunenes kompetanse og systematiske arbeid når det gjelder ernæring har regjeringen innført en tilskuddsordning til et treårig program for å utarbeide en modell for bruk av kliniske ernæringsfysiologer som en ressurs i omsorgstjenesten. Ordningen skal bidra til å utvikle forskjellige modeller for hvordan kliniske ernæringsfysiologer kan inngå i det systematiske arbeidet knyttet til mat og ernæring. Programmet skal blant annet omfatte faglig og kvalitetsmessig utvikling samt vektlegge og fremme tverrfaglig samarbeid mellom kjøkkenpersonell og ansatte i helse- og omsorgstjenestene. Dette skal sikre at mat og ernæring følges opp i tråd med brukernes egne ønsker

og behov. Vi vet at det i mange kommuner står svært bra til når det gjelder tilfredsstillende ernæring, mat og måltider for de eldre. Den norske regjeringen vil støtte kommunene i dette arbeidet.

## Tilgang til helsetjenester

**39. Komiteen anbefaler konvensjonsparten å treffe effektive tiltak for å sikre at alle personer i konvensjonsparten har tilgang til grunnleggende helsetjenester, uansett deres oppholdsstatus. Komiteen anbefaler særlig at konvensjonsparten trekker tilbake de strenge tiltakene som ble innført i 2011 med hensyn til ulovlige innvandreres rett til grunnleggende helsetjenester, slik at disse personene og deres barn kan føres opp på fastlegenes pasientlister. Komiteen vil minne konvensjonsparten om dens uttalelse av 13. mars 2017 om staters plikt overfor flyktninger og migranter i henhold til konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (E/C.12/2017/1).**

Alle som oppholder seg i Norge, har rett til øyeblikkelig hjelp og helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente uten fare for nært forestående død, varig sterkt nedsatt funksjonstilstand, alvorlig skade eller sterke smerter.

Barn og gravide uten lovlig opphold har i stor grad samme rett til helsehjelp, som personer med fast opphold i Norge. Det er blant annet i tråd med FNs barnekonvensjon som krever at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved utformingen av tjenestetilbudet.

Personer som er psykisk ustabile og utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse, har rett til psykisk helsevern også når de oppholder seg ulovlig i Norge.

Alle som oppholder seg i Norge, har dessuten rett til svangerskapsavbrudd etter reglene i abortloven og smittevern hjelp etter smittevernloven.

Vi mener at Norge dermed innfrir forpliktelsen til å sørge for at alle, uansett oppholdsstatus, har tilgang til grunnleggende helsetjenester.

Regelverket er samlet og tydeliggjort i forskrift 16. desember 2011 nr. 1255 om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket. Pasienten kan klage til Statsforvalteren hvis han eller hun mener at bestemmelsene i forskriften er brutt.

Stortinget sluttet seg ved innføringen av fastlegeordningen i 2001 til forutsetningen om lovlig opphold for å få rettigheter i fastlegeordningen ved å knytte retten til å stå på liste hos fastlege til reglene i folkeregisterloven. Et hovedhensyn bak fastlegeordningen er å ivareta kontinuiteten i behandlingsrelasjonen mellom pasient og lege. Dette hensynet er mindre relevant for personer som oppholder seg i Norge ulovlig, fordi det forutsettes at de skal forlate landet så snart som mulig.

Barn som oppholder seg ulovlig i Norge har som nevnt tilnærmet samme rett til helsetjenester som barn som er bosatt her, med unntak av rett til å stå på liste hos en fastlege. Dersom barnet trenger oppfølging av en fast lege for å få forsvarlig helsehjelp, må kommunen imidlertid sørge for dette.

Kommunen har plikt til å dimensjonere allmennlegetjenesten slik at det er kapasitet til å behandle alle pasienter som til enhver tid oppholder seg i kommunen. Dette gjelder også de som ikke har rett til å stå på liste hos en fastlege. Det er opp til kommunen å velge den organiseringen som er hensiktsmessig, for eksempel ved å bruke legevakten, kommunelegen eller ved å inngå særskilte avtaler med enkelte fastleger.

4. mars 2022

Vi er kjent med komitéens uttalelse av 13. mars 2017 om staters plikt overfor flyktninger og migranter i henhold til konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter. Når Norge har ulike regler for personer med og uten fast opphold i Norge er det utslag av en saklig forskjellsbehandling basert på pasientens tilknytning til Norge. Vi mener at vi gir et forsvarlig helsetilbud til personer som ikke har fast opphold i riket og har tillit til at helsetjenesten sørger for at de får tjenestene de har krav på.

I forbindelse med håndteringen av covid-19- pandemien har norske myndigheter gjort både testing og vaksinerings gratis tilgjengelig uavhengig av oppholdsstatus.