

Justis- og beredskapsdepartementet  
Postboks 8005 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 17/26838-3  
Saksbehandler: Mari Mjøs  
Dato: 12.10.2017

## Høringsvar: Forslag til endringer i utlendingsforskriften (utvidelse til asylsøkeres adgang til arbeid og praksisopplæring)

### *Praksisplass i offentlig og privat virksomhet – vederlagsfritt arbeid*

Helsedirektoratet mener det er positivt at adgangen for asylsøkere til å delta i arbeidslivet utvides. Aktivitet og en meningsfull hverdag via deltakelse i arbeidslivet er helsefremmende<sup>1, 2 og 3</sup>.

Departementet understreker i høringsnotatet, at ved å utvide adgangen til arbeid, vil asylsøkerne som bor i de aktuelle integreringsmottakene, være best mulig rustet til senere å delta i det norske arbeidsliv. Det fremgår også av høringsnotatet at forskriftsendringen kun gjelder vederlagsfri praksis i offentlig og privat virksomhet.

Helsedirektoratet synes det er betryggende at departementet er opptatt av å redusere risikoen for at ordningen misbrukes som dekke for svart arbeid eller utnyttning av asylsøkere (høringsnotatet øverst side 6.)

Beboere i asylmottak mottar i dag et basisbeløp. Dette fastsettes etter gjeldende retningslinjer utarbeidet av UDI<sup>4</sup>. Beboere i asylmottak utgjør en sårbar gruppe med begrensede økonomiske ressurser, noe som kan gi dem og deres familier utfordringer i levekår<sup>5, 6 og 7</sup>. En mulig uønsket konsekvens kan være, at personer med behov for helsehjelp, lar være å oppsøke helsetjenesten av økonomiske grunner.

---

<sup>1</sup> Mykletun A. *Tiltak for reduksjon i sykefravær - Aktiviserings- og nærværsreform*. (2010) Ekspertgrupperapport til Arbeidsdepartementet.

<sup>2</sup> Waddell, G. og Burton, K. (2006). *Is work good for your health and well-being?* The Stationary Office. London.

<sup>3</sup> I Folkehelsemeldingen *Mestring og Muligheter* (St.m.19, 2015) blir det også påpekt at det å være i arbeid er helsefremmende, og kan ha viktige sosiale og psykologiske funksjoner

<sup>4</sup> <https://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-rundskriv/rs-2008-035/rs-2008-035v1/>

<sup>5</sup> Berg, B. & Tronstad, K. R. (red.) (2015). *Levekår for barn i asylsøkerfasen*. Trondheim-Oslo-Levanger: NTNU Samfunnsforskning

<sup>6</sup> Barstad, A. *Humanitære behov i Norge*. Rapporten finnes på:

<https://www.rodekors.no/contentassets/bc8ae399af1e47d68eb122f8ccdc0bd6/ssb-rapport-om-humanitare-behov-i-norge.pdf>

<sup>7</sup> <https://www.rikestilstand.no.as.no/passivitet-i-mottak>

### Helsedirektoratet

Avdeling minoritetshelse og rehabilitering

Mari Mjøs, tlf.:

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Vi kan ikke se at det legges føringer for hvilke typer arbeid asylsøkerne skal utføre mens de er i arbeidspraksis, og manglende lønnskompensasjon/vederlagsfrihet er heller ikke problematisert i høringsnotatet.

Da formålet med forskriftsendringen er å motvirke passivitet, fremme deltakelse i arbeidslivet og selvforsørgelse også på lengre sikt, er det grunn til å stille spørsmål ved om man ved å tilby vederlagsfritt arbeid, oppnår den ønskede effekten. Å få en praksisplass med et vederlag som er høyere enn basisbeløpet, vil kunne tenkes å øke motivasjonen til å delta i arbeid og yte noe ekstra, samtidig som vedkommendes levekår forbedres. En kompensasjon for utført arbeid, bidrar muligens også til et styrket selvbilde og en opplevelse av økt egenverdi, og de helsefremmende aspektene ved arbeidet vil kunne styrkes.

Videre kan vi ikke se at det i høringsnotatet er diskutert bidragsordninger eller andre økonomiske insitamenter for virksomheten hvor asylsøkeren skal ha sin praksisplass. Det vises til at NAV har ulike ordninger for å stimulere arbeidsgivere til å tilby arbeid og praksisplasser.

Det er noe uklart hvorvidt det er UDI/IMDi eller NAV som skal bistå asylsøkeren i arbeidet med å finne praksisplass, samt veilede arbeidstaker og arbeidsgiver i løpet av praksisperioden. Det er heller ikke dratt noen parallell i høringsnotatet, til Justis- og beredskapsdepartementets tildelingsbrev til IMDi for 2017, hvor integreringsmottakene er omtalt. Tvert imot har departementet på side 10 i høringsnotatet av 22.08.2017 påpekt at den foreslåtte forskriftsendringen ikke har noen direkte kobling til ordningen med integreringsmottak. Videre er det på side 6 i høringsnotatet uttalt at det er frivillighetskoordinatorene på de enkelte integreringsmottakene som på vegne av myndighetene skal føre kontroll med formidlingen og arbeidet, og følge opp beboerne.

I punkt 3.2.3 i departementets tildelingsbrev til IMDi, skisseres et samarbeid mellom UDI, Kompetanse Norge, AV-dir. og IMDi. I tildelingsbrevet legges det også til grunn at asylsøkeren gjennom kompetanseplanlegging- og karriereveiledning, raskt kan delta i arbeids- og samfunnsliv<sup>8</sup>.

Det ville etter vårt syn være naturlig at ansvaret for etablering av praksisplassene, opplæring av deltakerne, og kontroll med formidling og oppfølging av asylsøkerne, ble gjennomført av de ovennevnte etatene, da disse har erfaring med de utfordringer migranter kan møte i arbeidslivet, en erfaring som frivillighetskoordinatorene muligens mangler. Helsemyndighetene mener derfor at det kan være en svakhet ved ordningen at det ikke knyttes visse vilkår til hvordan praksisplassen skal utformes, de arbeidsoppgavene som tilbys, den oppfølgingen vedkommende får, og eventuelle samhandlings- og kontrollmekanismer knyttet til praksisplassen.

Det er ikke omtalt i høringsnotatet, men vi legger til grunn at praksisplassene som tilbys asylsøkerne også ses i sammenheng med den kompetansekartleggingen som er omhandlet i Stortingets vedtak 928 Innst. 399 S (2015-2016): «*Stortinget ber regjeringen sørge for at integreringsprosessen starter med en kompetansekartlegging. Kartlegging vil danne grunnlag for bedre planlegging av bosettings- og integreringsløp, samt for individuell oppfølging også i mottakene.*»

#### *Utføre arbeidsoppgaver i asylmottaket*

Etter utlendingsforskriften § 1-1 A femte ledd, gjelder det også i dag en ordning med beboermedvirkning på asylmottak. UDI har med hjemmel i denne bestemmelsen utarbeidet retningslinjer om slik beboermedvirkning<sup>9</sup>. Denne ordningen/forskriftshjemmelen overføres nå til ny § 1-1 B i

<sup>8</sup> <https://www.regjeringen.no/contentassets/23751a30c2a24f23ac8f646973dc9bf4/2017/tildelingsbrev-2017-imdi.pdf> <https://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-rundskriv/rs-2008-034/>

<sup>9</sup> <https://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-rundskriv/rs-2008-034/>

utlendingsforskriften. Selv om UDI i de nevnte retningslinjene har konkretisert hvilket arbeid som kan utføres av asylsøkerne i mottaket, kan Helsedirektoratet ikke se at det er etablert kontrollmekanismer for å sørge for at ordningen ikke blir utnyttet av de virksomhetene som driver mottakene.

*Punkt 4 og 5 i høringsnotatet – kontrollmekanismer og økonomiske og administrative konsekvenser*  
Forsøket vil pågå i 3 år og retter seg mot en relativt liten gruppe, dvs. personer som bor i de fem integreringsmottakene. Det vil sannsynligvis være nyttig med tanke på fremtidige ordninger/tiltak, å investere tiltrekkelige økonomiske ressurser i god veiledning til asylsøkeren og arbeidsgiveren, samt språklig bistand til asylsøkeren. Departementet viser i høringsnotatet til at det legges opp til at UDI skal utarbeide generelle retningslinjer for arbeidet og rammene rundt, og det vises til praktikantordningen som Sverige hadde inntil nylig (høringsnotatet side 6 andre og tredje avsnitt). Helsedirektoratet anser det som hensiktsmessig at de ulike sektorene bidrar i dette arbeidet, på tilsvarende måte som skissert i punkt 3.2.3 i det ovennevnte tildelingsbrevet.

#### *Yrkesskadedekning*

Det er i høringsnotatet av 22.08.2017 påpekt at asylsøkerne som er i arbeidspraksis er yrkesskadedekket. Helsedirektoratet legger til grunn at Justis- og beredskapsdepartementet har avklart dette spørsmålet med Arbeids- og sosialdepartementet når det gjelder folketrygdlovens yrkesskadebestemmelser, og med egen fagavdeling når det gjelder yrkesskedeforsikringsloven. Helsedirektoratet legger videre til grunn at det i retningslinjene UDI skal utarbeide, understrekes at arbeidsmiljøloven bestemmelser derunder HMS-regelverket må etterleves på tilsvarende måte som for arbeidstakere i ordinære ansettelsesforhold.

Vennlig hilsen

Svein Lie e.f.  
direktør

Christopher Le  
fung.avd.direktør

*Dokumentet er godkjent elektronisk*