



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2020/4030

Vår ref
20/5041-

Dato
26. november 2020

Dokument 8:46 S - Representantforslag 46 S (2020-2021) om helsehjelp til alle i Norge, også til papirløse migranter samt tilreisende EØS-borgere uten helsetrygdkort

Jeg viser til brevet fra Helse- og omsorgskomiteen av 10. november 2020 der jeg blir bedt om å uttale meg om representantforslaget fra representantene Nicholas Wilkinson, Kari Elisabeth Kaski, Lars Haltbrekken og Karin Andersen om helsehjelp til alle i Norge, også til papirløse migranter samt tilreisende EØS-borgere uten helsetrygdkort.

Alle som oppholder seg i Norge, har rett til øyeblikkelig hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten og fra spesialisthelsetjenesten.

Både menneskerettighetene og rent humanitære hensyn taler for å gi et tilbud som går utover øyeblikkelig hjelp. Alle som oppholder seg i Norge, har derfor også rett til helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente. Det omfatter blant annet situasjoner der pasientens tilstand er slik at det mest sannsynlig i løpet av kort tid vil oppstå et behov for øyeblikkelig hjelp.

Alle barn og gravide har i stor grad samme rett til helsehjelp, uavhengig av om oppholdet er lovlig eller ikke. Det er i 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 smittevernhjelp etter smittevernloven.

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.

Jeg er kjent med uttalelsen fra FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter i komiteens sjette rapport om Norge fra 2020. Jeg mener imidlertid at vi gir et forsvarlig helsetilbud til personer som ikke har fast opphold i riket. Det er riktig at vi har ulike regler for personer med og uten fast opphold i Norge. Det er utslag av en saklig forskjellsbehandling basert på pasientens tilknytning til Norge. Jeg legger til grunn at det norske regelverket ikke bryter med menneskerettighetene eller våre internasjonale forpliktelser på dette området. Jeg har tillit til at helsetjenesten sørger for at personer uten fast opphold i Norge får de helsetjenestene de har krav på.

Representantene viser til ordninger i andre land som skal være mer generøse enn den norske. Det er generelt vanskelig å sammenligne tjenester i forskjellige land. Det må uansett være opp til hvert enkelt land å bestemme hvilke tjenester man mener at det er rimelig å yte innenfor de rammene menneskerettighetene setter.

Personer uten lovlig opphold i Norge har i mange tilfeller ikke forholdt seg til vedtak om at de skal reise ut av landet. Å gi personer uten fast opphold i Norge samme rett til helsehjelp som personer med fast opphold på grunnlag av oppholds- og/eller arbeidstillatelse, vil kunne føre til at flere vil komme til Norge for å få gratis behandling. Det vil etter mitt syn være uheldig, og feil bruk av helseressursene.

Personer uten fast opphold i Norge skal som hovedregel selv betale for helsehjelpen. Jeg har forståelse for at en betydelig andel av dem som ikke har lovlig opphold i Norge har problemer med å betale regninger over en viss størrelse.

Personer uten lovlig opphold kan ikke nektes helsehjelp de har rett til etter forskriften under henvisning til manglende dokumentasjon på betalingsevne. Hvis pasienten ikke selv kan dekke utgiftene, må de dekkes av helseinstitusjonen, kommunen eller tjenesteyteren. De kan heller ikke avkreves forhåndsbetaling for øyeblikkelig hjelp og helsehjelp som ikke kan vente. Dette er blant annet presisert i Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv I-3/2017 til de regionale helseforetakene og landets helseforetak. Etter min mening vil en praktisering av disse prinsippene sikre at personer uten lovlig opphold får reell tilgang til de helsetjenestene de har krav på.

Retten til utgiftsdekning kan uansett ikke være mer omfattende enn retten til å motta helsetjenester. Jeg ser derfor ikke behov for å etablere en slik finansieringsordning som representantene skisserer. En finansieringsordning der behandlere kan få refundert utgifter til helsehjelp og legemidler, vil dessuten kunne føre til at den enkelte behandlers syn på hvilke utgifter pasienter bør får dekket, påvirker hvilke helsetjenester og legemidler personen får. Det ville etter mitt syn være svært uheldig.

Forslagsstillerne framhever at personer uten lovlig opphold bør gis rett til å stå på liste hos fastlege. Jeg er uenig i dette. Stortinget har ved innføringen av fastlegeordningen i 2001 sluttet seg 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 her ulovlig, fordi det forutsettes at de skal forlate landet så snart som mulig. Barn som oppholder seg ulovlig i Norge har 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 bruk av legevakt, kommunelege eller inngå særskilte avtaler med enkelte fastleger. Fastleger skal også selv sette av tid innenfor ordinær kontortid til å ta imot andre pasienter enn de som står på listen. Fastlegen må likevel prioritere disse lavere enn listeinnbyggere, med unntak for øyeblikkelig hjelp og annen helsehjelp som er helt nødvendig og som ikke kan vente.

Jeg ser derfor ikke behov for å foreslå utvidelser av rettighetene som personer uten fast opphold i Norge har til helse- og omsorgstjenester.

En egen ordning for finansiering av helsetjenester til ubemidlede personer uten lovlig opphold vil kunne skape et press om å etablere tilsvarende finansieringsordninger for personer med lovlig opphold, men som ikke er medlemmer av folketrygden. Eventuelle endringer i finansierings- og betalingsordningene vil dermed kunne få økonomiske konsekvenser som det er vanskelige å overskue og som kan ha utilsiktede og uønskede virkninger. Det er derfor ikke aktuelt å etablere egne finansieringsordninger på siden av det ordinære systemet.

Med hilsen



Bent Høie