



## STORTINGET

# Innst. 244 S

(2021–2022)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:79 S (2021–2022)

---

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Marian Hussein, Grete Wold og Kari Elisabeth Kaski om helsehjelp til papirløse migranter i Norge**

---

Til Stortinget

## Bakrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen endre § 5 bokstav a i forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket, slik at de som allerede er i landet, får primærhelsetjenester på linje med andre borgere.
2. Stortinget ber regjeringen opprette en finansieringsordning for behandlere, slik at disse kan få refundert utgifter til og medisiner gitt til pasienter utenfor folketrygden.
3. Stortinget ber regjeringen sikre at personer uten fast opphold i riket gis tilgang på fastlegeordningen.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra

Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslagene i Dokument 8:79 S (2021–2022) om helsehjelp til papirløse migranter i Norge. Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 22. februar 2022. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det er avholdt skriftlig høring i saken og komiteen har mottatt 22 innspill.

Komiteen merker seg at alle høringsinnspillene er positive til forslagsstillernes intensjon om å gi papirløse migranter helserettigheter, og at de aller fleste slutter seg til alle de tre forslagene.

Komiteen viser til at retten til helse er en grunnleggende menneskerett, og at helsehjelp skal være tilgjengelig for alle, uten diskriminering. Komiteen noterer seg at FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK) har kritisert Norge for begrensningene i papirløses tilgang til helsehjelp, og kommet med anbefaling om endringer. Flere av organisasjonene som har sendt høringsinnspill, blant annet Norges institusjon for menneskerettigheter, mener at forslagene som er fremmet, vil svare ut anbefalingen fra FN.

Komiteen merker seg at Likestillings- og diskrimineringsombudet i sitt høringsinnspill peker på at dagens begrensninger kan være i konflikt med likestillings- og diskrimineringslovens formål om rett til helsehjelp uten diskriminering.

Komiteen noterer seg at Kirkens Bymisjon viser til en EU-rapport som konkluderer med at det er mer kostnadsbesparende å tilby forebyggende behandling til papirløse, enn å la problemene få utvikle seg til akutte situasjoner.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Pasientfokus viser til statsrådets svarbrev, hvor de konkrete forslagene som fremmes i representantforslaget, er omtalt. Disse medlemmer vil understreke at alle som oppholder seg i Norge, har rett til øyeblikkelig hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten og fra spesialisthelsetjenesten. Disse medlemmer viser videre til at både menneskerettigheter og humanitære hensyn taler for å gi et tilbud som går ut over øyeblikkelig hjelp. Disse medlemmer viser til at alle som oppholder seg i Norge, også har rett til helsehjelp i situasjoner der pasientens tilstand er slik at det mest sannsynlig i løpet av kort tid vil oppstå et behov for øyeblikkelig hjelp. Disse medlemmer vil også understreke at gravide i stor grad har samme rett til helsehjelp som personer med lovlig og fast opphold. Disse medlemmer mener hensynet til barnets beste skal være grunnleggende, slik det er nedfelt i Barnekonvensjonen, og viser til at dersom barnet trenger oppfølging av en fast lege for å få forsvarlig helsehjelp, må kommunen sørge for dette. Disse medlemmer viser til at personer som er psykisk ustabile og utgjør en fare for seg selv og andre, har rett til helsehjelp også når de oppholder seg ulovlig i Norge, og at det samme gjelder retten til svangerskapsavbrudd etter regler i abortloven og smittevernloven.

Disse medlemmer mener det er svært viktig at pasienter uten lovlig opphold faktisk får den helsehjelpen de har krav på. Disse medlemmer mener det er av avgjørende betydning at helsepersonell må ha god kompetanse på hvilke rettigheter disse pasientene har. Disse medlemmer viser til at regjeringen vil foreta en gjennomgang for å sikre at rettighetene til papirløse praktiseres etter intensjonen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt mener at ovennevnte hensyn best sikres gjennom å vedta representantforslagets tre forslag.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at alle som oppholder seg i Norge, har rett til øyeblikkelig hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten og fra spesialisthelsetjenesten. Disse medlemmer tar utgangspunkt i at alle mennesker har universelle rettigheter uavhengig av hvor de oppholder seg.

Disse medlemmer viser til at retten til helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente, kan omfatte situasjoner der pasientens tilstand er slik at det

mest sannsynlig i løpet av kort tid vil oppstå et behov for øyeblikkelig hjelp.

Disse medlemmer viser videre til at alle barn og gravide i stor grad har samme rett til helsehjelp i dag, uavhengig av om oppholdet er lovlig eller ikke. Disse medlemmer viser også til at alle som oppholder seg i Norge, har rett til svangerskapsavbrudd etter reglene i abortloven og smittevernloven etter smittevernloven, jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1255 om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket.

Disse medlemmer vil understreke at helsepersonell må vite hvilke rettigheter pasienter uten lovlig opphold har, og sørge for at disse rettighetene blir fulgt. Disse medlemmer mener det ikke er akseptabelt med ulik praksis i forskjellige deler av landet, der det kan virke tilfeldig hvem som får hjelp, og hva slags hjelp de får ved ulike sykehus, til tross for et tydelig regelverk.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus visert til at Bergens Tidende 13. januar 2022 hadde et hovedsideoppslag om at en papirløs mann døde av kreft etter å ha blitt nektet helsehjelp på Haukeland universitetssjukehus og Haraldsplass Diakonale Sykehus. Fylkeslegen har opprettet tilsyn etter klage fra Helsesenteret for papirløse migranter, men sykehusene mener de har fulgt regelverket.

Disse medlemmer mener at folk som er syke, bør få helsehjelp. Alle som oppholder seg i Norge, må ha rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester, basert på helsefaglige vurderinger. Dette synet får også bred støtte av blant andre Norges Sykepleierforbund, Legeforeningen og Norsk Folkehjelp. Disse medlemmer viser til at Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) i sitt høringsinnspill uttaler følgende:

«NIM er bekymret for papirløse migranternes tilgang til helsehjelp. Papirløse migranter er en særlig sårbar og ressurs svak gruppe i samfunnet. Per i dag er helsehjelp til papirløse migranter begrenset til akutt hjelp og helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente. Dette blir tolket som helseproblemer som det er helt nødvendig å behandle innen tre uker. Siden mange papirløse migranter de facto oppholder seg i Norge over lengre tid, noen fordi de er ureturnerbare, innebærer denne begrensningen at mange papirløse migranter ikke har tilgang på helsehjelp de har behov for. Videre må papirløse migranter, i motsetning til andre, som hovedregel betale for helsetjenestene de mottar. De kumulative effektene av papirløse migranternes begrensninger i retten til grunnleggende og nødvendig helsehjelp, kombinert med at papirløse migranter må betale for behandling, kan etter NIMs syn komme i konflikt med statens plikt til å sikre retten til helse etter ØSK artikkel 12 jf. artikkel 2.»

Disse medlemmer viser videre til at Likestillings- og diskrimineringsombudet uttaler følgende:

«... vurderer det slik at dagens begrensninger i tilgangen til helsehjelp for utsatte papirløse samlet sett kan komme i konflikt med likestillings og diskrimineringslovens formål om rett til helsehjelp uten diskriminering, samt Norges forpliktelser etter ØSK når det gjelder å sikre retten til helse uten diskriminering. Situasjonen er alvorlig, og ombudet anbefaler at Stortinget nå ber regjeringen om å prioritere å utrede og vedta de endringer som trengs og er egnet til å sikre reell tilgang på nødvendige helsetjenester til papirløse som oppholder seg i Norge. Det er i den sammenheng avgjørende å styrke det rettslige rammeverket som skal sikre nødvendig helsehjelp også til papirløse. I tillegg å få på plass praktiske ordninger som tar hensyn til manglende betalingsdyktighet hos mange i denne gruppen og tiltak som styrker tilgangen til informasjon om retten til helsehjelp.»

Disse medlemmer vil understreke at i dag er helsehjelp til papirløse migranter begrenset til akutt-hjelp og helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente (jf. forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket). Gravide og barn har utvidede rettigheter, men ikke rett på blant annet fastlege. Ettersom de ikke er medlem av folketrygden, må de selv betale fulle kostnader for helsehjelpen. Dette innebærer at mange personer som oppholder seg i Norge, ikke får helsehjelpen de har behov for, noe som fører til alvorlige sykdomstilstander og i noen tilfeller død.

På den bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen endre § 5 bokstav a i forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket, slik at de som allerede er i landet, får primærhelsetjenester på linje med andre borgere.»

Disse medlemmer viser til at i henhold til forskrift av 16. desember 2011 (nr. 1255) har alle som oppholder seg i Norge, rett til øyeblikkelig hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten og fra spesialisthelsetjenesten (§ 3). I henhold til § 5 bokstav a har også alle rett til helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente. Dette skal også omfatte situasjoner der pasientens tilstand er slik at det mest sannsynlig i løpet av kort tid vil oppstå behov for øyeblikkelig hjelp. Disse medlemmer viser til at § 5 bokstav a i tjenestene er oppfattet som en innstramming og et regelverk som gjør det vanskelig å gi helsehjelp som etter helsepersonells vurdering ikke kan vente. Disse medlemmer mener at dette ikke var intensjonen bak forskriftsendringen som ble foretatt i 2011, men at det tvert om var en intensjon om en reell styrking av helsehjelpen til personer uten fast opphold i landet. Disse medlemmer mener det er behov for en evaluering av dette punktet i forskriften for å vurdere hvordan det praktiseres og hvordan det bør tydeliggjøres i forskriften at per-

soner uten fast opphold i riket faktisk skal få nødvendig helsehjelp ut over øyeblikkelig hjelp.

Disse medlemmer viser til at Stortinget i 2021 behandlet et forslag om helsehjelp til papirløse migranter, der Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti i Innst. 262 S (2020–2021) sto bak følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen evaluere forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket, og gjøre nødvendige endringer slik at helsetilbudet til sårbare grupper, som barn, personer med funksjonshemminger, gravide kvinner og eldre, er på linje med tilbudet til befolkningen for øvrig.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for at alle papirløse som oppholder seg i Norge, faktisk får nødvendig helsehjelp som ikke kan vente, samt gjennomgå praksisen med rett til nødvendig helsehjelp.»

Komiteens medlemmer fra Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener det er viktig at alle personer som er bosatt i landet får tilgang på helsehjelp av tilfredsstillende karakter, og at det er essensielt at personer uten fast tilknytning til Norge også kan få tilgang på helsetjenester selv om de ikke er økonomisk bemidlet. Disse medlemmer viser til at norsk helsepersonell flere ganger har tatt opp at de står i et dilemma hvor de må fravike egen yrkesetikk fordi pasienter må vente med å gi helsehjelp til behovet er helt nødvendig og ikke kan vente. Disse medlemmer vil påpeke at dette kan medføre at pasienter ikke får nødvendig behandling i god nok tid, og at det kan skape større helseutfordringer senere.

## Finansieringsordning

Komiteen viser til at forslagsstillerne ber regjeringen opprette en finansieringsordning som sikrer refusjon til behandlere for behandling og medisiner. Komiteen viser til at det i flere av høringsinnspillene nevnes at betalingskravet er en barriere for å ta imot også den behandlingen migrantene faktisk har rett på til, da dette er personer som lever i en ekstremt krevende økonomi. Eksempelvis nevner Norsk organisasjon for asylsøkere i sitt høringsinnspill en kvinne som ble krevd for 90 000 kroner etter en fødsel.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at det i dag er frivillige som drifter helsetjenestene for papirløse migranter i Oslo og Bergen. Gjennom drift av Helsesenteret for papirløse migranter har Røde Kors og Kirkens Bymisjon sett at papirløses begrensede tilgang til helsehjelp får store humanitære konsekvenser. I tillegg møter Helsesenteret mange som ikke får sine rettigheter oppfylt. Helsesentrene baserer seg på frivillig innsats fra dyktige fagpersoner som leger, sykepleiere, tannleger, sosionomer og

fysioterapeuter. I Oslo behandlet 180 frivillige 800 pasienter, og utførte om lag 3 300 konsultasjoner bare i 2019. Pasientene kom fra 120 ulike land. I Bergen samme år utførte 100 frivillige 525 konsultasjoner hos fastleger, gynekologer, fysioterapeuter, psykologer og tannleger.

Disse medlemmer vil understreke at de frivillige møter en mangfoldig gruppe kvinner, menn, barn og eldre, med ulike helseplager av ulik alvorlighetsgrad. Pasientene er blant annet kronisk syke, gravide, syke barn, psykisk syke og personer med infeksjonssykdommer. De frivillige oppdager og følger opp alvorlig sykdom og gir livsnødvendige medisiner. Uten denne hjelpen ville pasientene fått alvorlige lidelser og plager. Det er hevet over enhver tvil at det er behov for å bedre helsetilbudet til papirløse mennesker som oppholder seg i Norge, både av humanitære grunner og av hensyn til den allmenne folkehelsen.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen opprette en finansieringsordning for behandlere, slik at disse kan få refundert utgifter til og medisiner gitt til pasienter utenfor folketrygden.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at det samme forslaget også ble fremmet av Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti i Innst. 262 S (2020–2021).

## Tilgang til fastlegeordningen

Komiteen merker seg at flere høringsinnspill viser til Røde Kors sin rapport, Helserettigheter for papirløse, der det understrekes at fastlegeordningen sikrer kontinuitet og tilgang til helsehjelp, og at mangel på tilgang til denne gjør at også de gruppene som nå har rett på helsehjelp (som for eksempel barn og gravide), ikke får et adekvat tilbud. Unicef-komiteen i Norge bemerker i sitt høringsinnspill at FN spesifikt har anbefalt at papirløse barn må få stå på fastlegelistene.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at noe av formålet med å kunne stå på liste hos fastlege er at pasienten har en lege som kjenner deres sykehistorikk og kan følge pasienten over tid. Dette hensynet er mindre relevant når rettigheten er foreslått for mennesker som i utgangspunktet ikke har rett på opphold og ikke skal oppholde seg i landet over lengre tid.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti viser til blant annet høringsuttalelse fra Helsesenteret, som sier følgende:

«Helsesenteret støtter forslaget. Forebygging og tidlig behandling er viktig for god folkehelse, og det er samfunnsøkonomisk lønnsomt (FRA 2015; SOU 2011:48). I tillegg er dette det beste for pasienten. Uten fastlege erfarer vi at pasienter ikke får den helsehjelp de trenger, heller ikke helsehjelp de har rett på. Helsesenteret har vært vitne til flere dødsfall da helsehjelpen har blitt forsinket eller uteblitt.»

Disse medlemmer viser til at jevnlig oppfølging er viktig, og det hindrer også lang reisevei, i og med at fastlegeordningen dekker hele landet.

Disse medlemmer mener at barn har et særlig krav på beskyttelse, og viser til at Norge er forpliktet av FNs barnekonvensjon, der det står at «barn på grunn av sin fysiske og psykiske umodenhet har behov for spesielle beskyttelsestiltak og særlig omsorg, herunder egnet lovfestet beskyttelse både før og etter fødselen». Disse medlemmer mener ut fra dette at et minstekrav er at barn må få rett til å stå på liste til fastlege. Disse medlemmer mener at alle barn, uavhengig av status, også må bli fulgt opp på helsestasjon. Disse medlemmer mener at personer uten fast opphold i riket må få rettigheter til forebyggende og kurative helsetjenester i kommunehelsetjenesten gjennom tilgang til allmennlegetjenester og annen helsehjelp.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at personer uten fast opphold i riket gis tilgang på fastlegeordningen.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser for øvrig til at tilsvarende forslag også ble behandlet i forslag om helsehjelp til papirløse migranter i Innst. 262 S (2020–2021), fremmet av Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, og at det den gang også ble fremmet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at personer uten fast opphold i riket gis rett til forebyggende og kurative helsetjenester i kommunehelsetjenesten, inkludert allmennlegetjenester, og at barn gis rett til å stå på liste hos fastlege.»

Disse medlemmer erkjenner at Norge har en fastlegekrise, men viser til at gruppen det her er snakk om, gjelder så få individer at dette i liten grad vil belaste fastlegesystemet. Disse medlemmer viser til Den norske legeforenings høringsinnspill som påpeker at dette gjelder en så liten andel av befolkningen at de økonomiske samfunnsmessige konsekvensene av forslaget vil være små. Fastlegekrisen løses ikke ved å holde noen få sårbare barn utenfor fastlegeordningen, men gjennom andre politiske virkemidler.

Disse medlemmer viser til at barn med ulovlig opphold har like rettigheter til helsehjelp som andre innbyggere, men at de ikke har rett til å stå på fastlegelis-

ten. FNs barnekonvensjon artikkel 24 slår fast at partene skal anerkjenne «barnets rett til å nyte godt av den høyest oppnåelige helsestandard og til behandlingstilbud for sykdom og rehabilitering».

Disse medlemmer viser til Unicefs høringsinnspill som peker på at det at papirløse barn ikke får tilgang til fastlegeordningen, er diskriminering og i strid med FNs barnekonvensjon og ØSK. Disse medlemmer mener at tilgang til fastlegeordningen er nødvendig for å sikre barns rett til høyest oppnåelig helsehjelp, ved at barn får den oppfølging og tillitsforhold som ordningen gir, og disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at barn uten lovlig opphold gis tilgang til fastlegeordningen, for å sikre deres rett til den høyest oppnåelige helsestandard og til behandlingstilbud for sykdom og rehabilitering.»

## Innvandringsregulerende hensyn

Komiteen merker seg at Den norske legeförening og flere andre peker på at det ikke finnes dokumentasjon på at tilbud om helsetjenester har betydning for om mennesker kommer til landet, eller om mangel på et slikt tilbud får dem til å bli. Røde Kors henviser i sitt høringsinnspill til studier som tilbakeviser en sånn «pulleffekt».

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til statsrådets vurdering av representantforslaget, hvor statsråden skriver:

«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.»

Disse medlemmer støtter statsrådets syn.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil påpeke at velferdstjenestene i Norge er forbeholdt lovlige norske innbyggere. Papirløse migranter er ulovlige innvandrere som kommer til Norge uten noen form for oppholdstillatelse. Disse medlemmer vil også slå fast at papirløse migranter ikke kan defineres som flyktninger.

Disse medlemmer viser til en stadig forverret fastlegekrise, der flere nordmenn står uten fastlege. Disse medlemmer mener det er grunnleggende å prioritere fastlege til lovlige norske innbyggere, fremfor til ulovlige innvandrere.

Disse medlemmer uttrykker også bekymring for konsekvensene det vil ha å tilby gratis helsehjelp til

ulovlige innvandrere. Disse medlemmer mener at å tilby velferdsgoder til ulovlige innvandrere kan føre til at flere ulovlige innvandrere kommer til Norge.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus vil påpeke at også personer uten fast opphold i riket og personer uten lovlig opphold har rett på øyeblikkelig hjelp og dessuten helsehjelp fra kommunen eller spesialisthelsetjenesten som er «helt nødvendig og ikke kan vente uten fare for nært forestående død, varig nedsatt funksjonstilstand, alvorlig skade eller sterke smerter». Alle har også krav på akutt psykisk helsehjelp, nødvendig helsehjelp i tilknytning til fødsel og svangerskapsavbrudd, i tillegg til smittevern. I tillegg har alle barn opp til 18 år samme rett til helse- og omsorgstjenester som andre barn i Norge, bortsett fra til å stå på fastlegeliste.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus merker seg statsrådets påstand om at flere vil komme til Norge for å få gratis behandling. Disse medlemmer viser til at flere av høringsinstansene, blant annet Røde Kors, presenterer forskning som viser at rett til helsehjelp ikke har hatt noen større innvirkning på migrasjon. Røde Kors viser også til erfaringer fra Sverige der det kommer frem at økte helserettigheter har liten «pull-effekt». Disse medlemmer peker på at det ikke finnes dokumentasjon på at helserettigheter fører til økt innvandring. Tilbakeholdelse av menneskerettigheten helsehjelp kan ikke begrunnes med påstander uten rot i virkeligheten.

Disse medlemmer vil løfte fram at da Stortinget sist behandlet forslaget om helsehjelp til papirløse, understreket Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti alvoret i at FN kritiserer Norge for å bryte menneskerettighetene ved ikke å tilby papirløse migranter og EU-borgere uten helsekort tilgang på helsehjelp på linje med resten av befolkningen. De mente da at å ikke etterkomme FNs appell om å endre dette, vil svekke Norges posisjon i FN og FNs sikkerhetsrapport, og ville kunne bidra til å svekke det internasjonale menneskerettighetsarbeidet. Disse medlemmer støtter dette synet.

Disse medlemmer viser til at FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter både i 2013 og 2020 kritiserte norske myndigheter for å gi for snevre rettigheter og manglende retningslinjer for hvordan forskriften skal tolkes, og har gitt staten frist for å følge opp innen april 2022. Disse medlemmer viser til at ØSK er inkorporert i norsk lov gjennom menneskerettighetsloven. I kapittel 39 i ØSK sin sjette periodiske rapport til Norge fra april 2020 fremmer FN denne anbefalingen til Norge:

«The Committee recommends that the State party take effective measures to ensure that all persons in the

State party have access to primary health-care services, regardless of their residence status. In particular, the Committee recommends that the State party withdraw the regressive measures taken in 2011 with regard to the right of irregular migrants to primary health-care services and allow them and their children to be placed on general practitioners' lists.»

Disse medlemmer viser til at forskriftsendringen det henvises til fra 2011, i tjenestene er blitt oppfattet som en innstramming og et regelverk som gjør det vanskelig å gi helsehjelp som etter helsepersonells vurdering ikke kan vente. Disse medlemmer mener at dette ikke var intensjonen bak forskriftsendringen som ble foretatt i 2011, men at det tvert om var en intensjon om en reell styrking av helsehjelpen til personer uten fast opphold i landet. Disse medlemmer mener det er nødvendig å gjøre en evaluering av dette punktet i forskriften for å vurdere hvordan det praktiseres og hvordan det bør tydeliggjøres i forskriftene at personer uten fast opphold i riket faktisk skal få nødvendig helsehjelp ut over øyeblikkelig hjelp. Disse medlemmer viser til at dette også ble løftet av Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti i stortingsbehandlingen av Innst. 262 S (2020–2021), og at det da ble fremmet et forslag om evaluering av denne forskriften.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen evaluere forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket, og gjøre nødvendige endringer slik at helsetilbudet til sårbare grupper, som barn, personer med funksjonshemminger, gravide kvinner og eldre, er på linje med tilbudet til befolkningen for øvrig.»

## Forslag fra mindretall

### Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

#### Forslag 1

Stortinget ber regjeringen endre § 5 bokstav a i forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket, slik at de som allerede er i landet, får primærhelsetjenester på linje med andre borgere.

#### Forslag 2

Stortinget ber regjeringen opprette en finansieringsordning for behandlere, slik at disse kan få refundert utgifter til og medisiner gitt til pasienter utenfor folketrygden.

#### Forslag 3

Stortinget ber regjeringen evaluere forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket, og gjøre nødvendige endringer slik at helse-tilbudet til sårbare grupper, som barn, personer med funksjonshemminger, gravide kvinner og eldre, er på linje med tilbudet til befolkningen for øvrig.

### Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti:

#### Forslag 4

Stortinget ber regjeringen sikre at personer uten fast opphold i riket gis tilgang på fastlegeordningen.

### Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

#### Forslag 5

Stortinget ber regjeringen sikre at barn uten lovlig opphold gis tilgang til fastlegeordningen, for å sikre deres rett til den høyest oppnåelige helsestandard og til behandlingstilbud for sykdom og rehabilitering.

## Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Fremskrittspartiet.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:79 S (2021–2022) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Marian Hussein, Grete Wold og Kari Elisabeth Kaski om helsehjelp til papirløse migranter i Norge – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 5. april 2022

**Tone Wilhelmsen Trøen**

leder

**Seher Aydar**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

22/609-3

22. februar 2022

**Dokument 8:79 S - Representantforslag 79 S (2021-2022) om helsehjelp til papirløse migranter i Norge**

Jeg viser til brevet fra Stortingets helse- og omsorgskomite av 7. februar 2022 der jeg blir bedt om å uttale meg om representantforslaget fra representantene Marian Hussein, Grete Wold og Kari Elisabeth Kaski.

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.

Barn og gravide uten lovlig opphold har i stor grad samme rett til helsehjelp som personer med lovlig og fast opphold. 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 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.

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. Personer uten lovlig opphold 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.

Retten til utgiftsdekning kan 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 behandler syn på hvilke utgifter pasienter bør få dekket - kan påvirke hvilke helsetjenester og legemidler pasienter 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 ulovlig i landet, 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 særskilte avtaler med enkelte fastleger.

Jeg er kjent med uttalelsen fra FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter i komitéens sjette rapport om Norge fra 2020.

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.

Jeg mener at regelverket innfrir våre internasjonale forpliktelser. Jeg ser derfor ikke behov for å foreslå generelle utvidelser av rettighetene 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 vanskelig 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.

Jeg mener at oppmerksomheten bør rettes mot å sikre at pasienter uten lovlig opphold faktisk får den helsehjelpen de har krav på. Vi må blant annet sørge for at helsepersonell har god kompetanse på hvilke rettigheter disse pasientene har.

Samfunnet er ikke tjent med at personer uten lovlig opphold er redde for å oppsøke helsetjenesten når de har behov for øyeblikkelig helsehjelp. Det er derfor viktig at disse pasientene blir trygge på at de kan motta hjelp. Det er særlig viktig at foreldre blir trygge på at barna kan få helsehjelp når de trenger det.

Sakene representantene omtaler viser at det er behov for en gjennomgang for å sikre at rettighetene praktiseres etter intensjonen. Det vil vi gjøre, men jeg ber om forståelse for at koronahåndteringen bidrar til at det vil kunne ta noe tid.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol





