

Landets statsforvaltere

Deres ref.: 2023/698  
Vår ref.: 23/23290-3  
Saksbehandler: Ann-Kristin Wassvik  
Dato: 21.12.2023

*Dette er en kopi. Originalbrevet er sendt til STATSFORVALTEREN I TROMS OG FINNMARK.*

---

### **Asylsøkere og ikke bosatte flyktninger med stort behov for helse- og omsorgstjenester - Spørsmål om roller og ansvar - Svar fra Helsedirektoratet**

Helsedirektoratet viser til brev fra Statsforvalteren i Troms og Finnmark datert 8.6.2023 med spørsmål om ansvarsforhold, rettigheter og plikter der ikke bosatte asylsøkere og flyktninger har stort behov for helse- og omsorgstjenester.

Fra Statsforvalterens brev gjengis:

*"Statsforvalteren i Troms og Finnmark har flere klagesaker og bekymringsmeldinger til behandling som omhandler asylsøkere og ikke bosatte flyktninger med store behov for helse- og omsorgstjenester. Det er snakk om unge mennesker med alvorlige funksjonsnedsettelse som oppholder seg i bo- og omsorgstiltak i regi av UDI (levert av privat tjenesteleverandør) i en kommune. Etter UDIs kategorisering forstår vi at dette er asylmottak. Kommunen de oppholder seg i har blitt forespurt om å bosette flyktingene, men har avslått dette.*

*Statsforvalteren har fått oversendt rettighetsklager knyttet til ytelse av helsetjenester, og det fremkommer uenighet mellom kommunen og UDI med tanke på ansvarsfordeling når det gjelder ytelse av helse- og omsorgstjenester til personer som ikke er formelt bosatt i kommunen, men som oppholder seg der gjennom UDI-tiltak. UDI mener de skal yte omsorgstjenester, og at kommunen skal yte helsetjenester. Statsforvalteren har ikke fullstendig oversikt over hva UDI legger i begrepene omsorgstjenester og helsetjenester."*

Statsforvalteren ber om at Helsedirektoratet redegjør for hvilke rettigheter i helselovgivningen som gjelder for asylsøkere og flyktninger (heretter personer/personen) som ikke er bosatt i en kommune, og hvilke plikter som gjelder for kommunene de oppholder seg i, herunder forholdet til oppholdsprinsippet. Videre ønsker Statsforvalteren veiledning om ansvarsfordelingen mellom UDI og kommunen før personen er bosatt i en kommune, og om hvordan rettssikkerheten knyttet til eventuell utøvelse av tvang og makt, herunder forebygging av tvang, skal ivaretas når bolig og tjenestetilbud leveres av UDI.

#### **Helsedirektoratet**

Avdeling helserett og bioteknologi

Ann-Kristin Wassvik

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Statsforvalteren spør også om hvilke rettigheter personer som har fått avslag på sin asylsøknad har til helse- og omsorgstjenester fra kommunen, og hvordan ansvarsfordelingen er mellom UDI og kommunen i slike saker. I brevet beskrives en konkret sak der en person med omfattende bistandsbehov har fått avslag på sin asylsøknad, og for tiden oppholder seg i bo- og omsorgstiltak i regi av UDI. Statsforvalteren er ikke kjent med hvorfor personen ikke er gitt oppholdstillatelse, eller om det planlegges at vedkommende skal returneres til hjemlandet.

Avslutningsvis spør Statsforvalteren om UDIs tjenesteleverandør og personellet er omfattet av Statsforvalterens ansvarsområde slik det følger av helsetilsynsloven § 4.

Helsedirektoratet vil bemerke at vi ikke kan uttale oss om konkrete enkeltsaker, men vil uttale oss generelt om spørsmål knyttet til helselovgivningen.

### **Helsedirektoratets vurdering**

#### *Rettigheter og plikter i helselovgivningen for ikke bosatte asylsøkere og flyktninger*

Pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) § 1-2 andre ledd angir at loven gjelder for alle som oppholder seg i riket. Kongen kan i forskrift gjøre unntak fra lovens kapittel 2 for personer som ikke er norske statsborgere eller ikke har fast opphold i riket. Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket (FOR-2011-12-16-1255, heretter forskriften) gir visse unntak fra rettighetene i pbrl. kap. 2, med mindre den det gjelder omfattes av forskriften § 2. Etter forskriften § 2 har personer som har lovlig opphold i Norge, og er medlemmer av folketrygden med rett til stønad ved helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp etter pbrl. kapittel 2.

Asylsøkere som har registret sin søknad om asyl, har lovlig opphold i Norge mens søknaden behandles. Frem til evt. endelig avslag er de også medlemmer av folketrygden, jf. forskrift om trygdedekning for asylsøkere og deres familiemedlemmer (FOR-2008-05-14-460) § 2 andre ledd. Denne gruppen har derfor fulle rettigheter til helsehjelp. Vertskommunen har ansvar for at disse personene mottar nødvendige primærhelsetjenester (kommunale helsetjenester), jf. hol. § 3-1.

Av forskriften § 6 tredje ledd framgår at personer som bor i – eller har tilbud om å bo i – statlig flyktningmottak ikke har krav på omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a andre ledd, med mindre personen er bosatt i en kommune i henhold til særlig avtale mellom utlendingsmyndighetene og den enkelte kommune. Det er da UDI som har ansvar for å ivareta personens grunnleggende behov for omsorg og bistand som ikke er helsehjelp. Dette følger forutsetningsvis av at personen ikke har rett til disse tjenestene fra kommunen, samt av utlendingsloven § 95 om innkvartering av asylsøkere mens søknaden behandles.

Personer som har rett til helsetjenester fra kommunen og/eller spesialisthelsetjenesten, har også de rettighetene som ligger til pasientrollen, dvs. rett til informasjon og medvirkning, rett til innsyn i pasientjournal, rett til å klage og melde pliktbrudd mv.

Det ovenstående gjelder også personer som har lovlig opphold i Norge med grunnlag i utlendingsloven § 74, dvs. der oppholdstillatelsen er begrunnet i vern mot utsendelse etter

utlendingsloven § 73, i de tilfellene der oppholdet mest sannsynlig vil vare – eller allerede har vart – i 12 måneder.

#### *Særlig om barns rettigheter*

Av forskriften § 4 framgår at barn under 18 år har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen. Dette gjelder også om barnet bor i statlig mottak eller ikke. De utvidede rettighetene til barn gjelder uavhengig av om barnet er asylsøker med lovlig opphold og trygdedekning, og uavhengig av om barnet har fått endelig avslag på asylsøknaden.

#### *Ansvarsfordelingen mellom vertskommunen og UDI*

Det ovenstående innebærer at skillet mellom helsetjenester og omsorgstjenester får betydning for ansvarsfordelingen mellom UDI og kommunal helse- og omsorgstjeneste overfor voksne personer som bor i – eller har tilbud om å bo i – statlig mottak etter utlendingsloven.

Begrepet omsorgstjenester gjenfinnes i helse- og omsorgstjenesteloven (hol.) § 3-2 sjette ledd, som nevner ulike typer tjenester i bokstavene a-c. I denne sammenhengen antas at det er ulike former for praktisk bistand som er særlig relevant, dvs. bistand som personer med ulike former for funksjonsnedsettelse (kognitive og/eller fysiske) har behov for til hverdagens gjøremål. Begrepet omfatter både personrettet praktisk bistand som hjelp til egenomsorg og personlig stell, herunder av- og påkledning, personlig hygiene, hjelp ved måltider osv. og hjelp til praktiske gjøremål som rengjøring, innkjøp, matlaging, vask av klær mv. Bistand for å kunne ta seg rundt i nærmiljøet og delta på aktiviteter vil også omfattes. Dette er altså tjenester som voksne personer i mottak ikke har rett til fra kommunen, og der behovet derfor må dekkes av mottaket/UDI. Det samme gjelder praktisk tilrettelegging av boformen for ulike typer funksjonsnedsettelser.

Det kan av og til være vanskelig å avgjøre om det dreier seg om omsorgstjenester eller helsetjenester. En naturlig rettesnor vil være å se på om det er behov for lege-/sykepleiefaglig kompetanse, fysioterapeut, psykolog el., eller om den bistanden som personen trenger kan ytes på en forsvarlig måte av f.eks. ufaglærte eller evt. en miljøarbeider. Hvis det gjelder personer med omfattende funksjonsnedsettelser og flere diagnoser vil behovene imidlertid ofte måtte dekkes av tjenester der helsehjelp og omsorg/praktisk bistand er integrert, eller i en gråsoner der hjelpebehovet er vanskelig å kategorisere som det ene eller det andre. Regelverket løser ikke disse situasjonene, og det vil være behov for lokale avtaler om ansvarsforhold og håndtering av uenigheter, samt konkrete vurderinger i de enkelte tilfeller, basert på utgangspunktene i regelverket som beskrevet ovenfor.

Et særlig spørsmål er hvem som skal forestå utdeling av reseptbelagte medisiner forskrevet av helsepersonell. Utgangspunktet er at forskrivende helsepersonell må vurdere om pasienten kan være ansvarlig for medisineren selv. Dersom pasienten pga. ung alder, kognitiv funksjonsnedsettelse eller annet ikke kan være ansvarlig for medisineren selv, vil det å forestå og være ansvarlig for medisineren være helsehjelp som må ytes av kommunen. Kan derimot pasienten være ansvarlig for medisineren selv, men kun trenger hjelp til f.eks. å ta medisinen ut av emballasjen, hente vann el., vil dette være praktisk bistand som skal ytes av personellet på mottaket. Av praktiske grunner vil det også måtte være personellet på mottaket som gir medisin i akutt-situasjoner, f.eks. ved epilepsianfall.

I alle tilfeller der personellet i asylmottaket er involvert i håndteringen av reseptbelagte medisiner på vegne av beboerne, må virksomhetsleder sørge for forsvarlige rutiner. I denne sammenhengen bør hovedprinsippene i [forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp](#) legges til grunn, herunder særlig kravet om dobbeltkontroll og forsvarlig oppbevaring.

#### *Personer som har fått avslag på asylsøknad*

Asylsøkere med endelig avslag har ikke lovlig opphold i landet. Deres rettigheter framgår av forskriften § 5, og omfatter for det første helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente uten fare for nært forestående død, varig sterkt nedsatt funksjonstilstand, alvorlig skade eller sterke smerter. Dersom vedkommende er psykisk ustabil og utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse, har vedkommende videre rett til psykisk helsevern. Kvinner har rett til abort, og til helsehjelp før og etter fødsel. Endelig har personen rett til smittevernhjelp etter smittevernloven § 6-1.

Barn under 18 år har – uten hensyn til oppholdsstatus – rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen (unntatt fastlege) og nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, samt rett til øyeblikkelig hjelp. Dette gjelder med mindre hensynet til barnet tilsier at hjelpen ikke skal ytes.

For så vidt gjelder voksne med behov for omsorgstjenester, avhenger retten av om personen befinner seg på mottak (eller har tilbud om dette), samt av om personen har oversittet sin utreisefrist. For personer på mottak gjelder reglene som er omtalt ovenfor. For andre gjelder forskriften § 6 andre ledd, hvor det framgår personer som ikke har lovlig opphold i riket og som ikke kan dra omsorg for seg selv, har rett til nødvendige omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a andre ledd inntil vedkommende etter utlendingsloven og forskrifter gitt i medhold av loven, har plikt til å forlate landet. Personer som har endelig avslag på sin asylsøknad og har oversittet sin utreisefrist, har altså ikke rett til omsorgstjenester fra kommunen.

#### *Særlig om oppholdsprinsippet*

Statsforvalter ber i brevet om en tydeliggjøring av forholdet til oppholdsprinsippet i disse sakene. Statsforvalteren er bekymret for at en praktisering av oppholdsprinsippet som gjør at kommunen blir økonomisk ansvarlig for omfattende tjenestetilbud til personer som kommunen har avslått å bosette.

Oppholdsprinsippet i helse- og omsorgstjenesteloven innebærer ingen forpliktelser for vertskommunen/oppholdskommunen ut over det som følger av det ovenstående, for personer som ikke er besluttet bosatt i kommunen.

#### *Bruk av tvang som ledd i tjenestene*

Det følger av hol. § 9-2 første ledd at reglene om tvang og makt overfor personer med utviklingshemming gjelder *som ledd i tjenester etter § 3-2 nr. 6 bokstavene a til c og § 3-6 første ledd nr. 2*. Det framgår av forarbeider mv. av reglene ikke gjelder ved f.eks. ytelse av helsehjelp (da kommer reglene i pasient- og brukerrettighetsloven kap. 4 og 4A til anvendelse også overfor personer med utviklingshemming). Dette vil i utgangspunktet si at reglene i hol. kap. 9 gjelder innenfor de tjenestene som voksne i mottak – eller med tilbud om plass i mottak – nettopp *ikke* har rett til fra kommunen.

Virkeområdet for helse- og omsorgstjenesteloven er kommunalt finansierte helse- og omsorgstjenester, se hol § 1-2 første ledd. Ut fra dette kan vi ikke se at det er hjemmel for å benytte tvang etter hol. kap. 9 som ledd i individuell hjelp og bistand som hører under utlendingsmyndighetens ansvar. Vi kjenner heller ikke til hjemler i annet tvangsregelverk som kan komme til anvendelse her. I tilfeller der kommunen yter omsorgstjenester til barn under 18 år med utviklingshemming som bor i mottak, kan hol. kap. 9 imidlertid komme til anvendelse der vilkårene for dette er oppfylt. Vi gjør her særlig oppmerksom på § 3 i [forskrift om omsorgen for enslige mindreårige som bor i asylmottak](#), om plikt til å behandle den enslige mindreårige med respekt for hens integritet.

#### *Statsforvalterens rolle som tilsynsmyndighet*

Det følger av helsetilsynsloven § 4 at Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med helse- og omsorgstjenesten i landet, og skal føre tilsyn med helse- og omsorgstjenesten og med alt helsepersonell og annet personell i fylket som yter helse- og omsorgstjenester.

Bistand og tilrettelegging som UDI er ansvarlig for etter utlendingsloven, som beskrevet ovenfor, er ikke å anse som helse- og omsorgstjenester etter regelverket. Utførelsen av disse oppgavene faller dermed utenfor tilsynsmyndighetens ansvar. Det gjelder uavhengig av om UDI benytter en tjenesteleverandør til å oppfylle sine lovpålagte plikter, eller om de yter bistanden ved hjelp av egne ansatte.

I situasjoner der det ytes "integreerte tjenester", dvs. at det samlede tilbudet til en person består av både helsetjenester og omsorgstjenester og disse er vanskelige å skille, må statsforvalteren innrette sitt tilsyn i tråd med hvordan regelverket fordeler oppgaver og ansvar på de to involverte sektorene. Dersom statsforvalteren i en slik situasjon avdekker bekymringsverdige forhold som vurderes å knytte seg til oppgaver som UDI er ansvarlig for, bør det meldes fra til UDI om dette.

Vi nevner kort at Statens helsetilsyn fra 1.7.2022 har fått ansvaret for [tilsyn med omsorgen for enslige mindreårige som bor i asylmottak](#), jf. [forskrift hjemlet i utlendingsloven § 95](#). Tilsynet utøves med utgangspunkt i [forskrift om omsorgen for enslige mindreårige som bor i asylmottak](#). For mer informasjon om dette, må evt. Statens helsetilsyn kontaktes.

#### **Avsluttende kommentarer**

Vi er kjent med at dette er et krevende område både for kommunene, statsforvalterne og utlendingsmyndighetene. Det stiller krav til både samarbeid og løsningsorientering hos aktørene. Vi håper det ovenstående besvarer deres spørsmål.

I tillegg vil vi gjøre oppmerksom på følgende ressurser, som hver på sin måte belyser de aktuelle problemstillingene:

[Helsedirektoratet - Veileder om helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjennforente](#)

[UDI – Veileder om dekning av utgifter til helse og omsorgstjenester for beboere i asylmottak](#)

Vennlig hilsen

Wenche Dahl Elde e.f.  
avdelingsdirektør

Gunhild J. Røstadsand  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:

STATENS HELSETILSYN;Utlendingsdirektoratet (UDI);Landets statsforvaltere