



SIVILOMBUDET

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår referanse
2023/2903

Deres referanse
23/2583

Vår saksbehandler
Aurora Geelmuyden / Karin Afeef

Dato
18.09.2023

Sivilombudets høringsuttalelse - Forslag om overføring av ansvaret for helsetilbudet ved utlendingsinternat til kommunen der utlendingsinternatene ligger

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 20. juni 2023 med høringsnotat om forslag om overføring av ansvaret for helsetilbudet ved utlendingsinternat til kommunen der utlendingsinternatene ligger. Høringen har frist 20. september 2023.

Sivilombudets oppgave er å bidra til å «føre kontroll med den offentlige forvaltningen og alle i dens tjeneste for å hindre at det øves urett mot den enkelte, og for å bidra til at forvaltningen respekterer og sikrer menneskerettighetene». ¹ Ombudet har også et særskilt ansvar for å forebygge at alle personer som er fratatt friheten utsettes for tortur og annen umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff. ²

Sivilombudet har gjennomført besøk til Politiets Utlendingsinternat Trandum i 2006, 2008, 2012, 2015 og 2017. Ombudet har hatt omfattende kommunikasjon med både Politiets utlendingsenhet og overordnede myndigheter om kritikkverdige forhold ved utlendingsinternatet. Etter Sivilombudets vurdering har det over tid vært en rekke forhold på internatet som medfører risiko for krenkelse av de internertes rettigheter. ³

Kontraktsforholdet mellom helsetjenesten og politiet har lenge vært kritisert av Sivilombudet og andre, da det kan undergrave helsetjenestens uavhengige rolle i møte med internerte. Våre besøk avdekket at helsepersonell var involvert i inngripende tiltak på måter som kunne undergrave deres faglige uavhengighet. Videre fant vi at internerte hadde lav tillit til helsehjelpen som ble gitt. I lys av dette, mener Sivilombudet det er riktig at helsetilbudet legges inn under den offentlige helsetjenesten.

Rett til helsehjelp

EMK artikkel 3 pålegger statene en plikt til å ivareta helsen til personer som er frihetsberøvet, og dette innebærer blant annet en plikt til å sørge for at frihetsberøvede

¹ Sivilombudsloven § 1.

² Sivilombudsloven § 3 c jf. § 17.

³ For mer informasjon om dette, se bl.a. brev til Justis- og beredskapsdepartementet datert 05.05.2021 og brev til Helse- og omsorgsdepartementet datert 05.05.2021. Brevene er tilgjengelige på våre nettsider <https://www.sivilombudet.no/torturforebygging/horingsuttalelser-brev-og-artikler/#utlendingsinternat>

personer får nødvendig helsehjelp.⁴ EMD understreker at frihetsberøvede personer befinner seg i en særlig sårbar situasjon og at myndighetene har plikt til å beskytte dem.⁵ Mangelfull helsehjelp til frihetsberøvede kan utgjøre krenkelse av EMK artikkel 3.⁶

Departementet skriver under punkt 1 i høringsnotatet at det ikke foreslås noen endringer i retten til helse- og tannhelsehjelp for de internerte, og at forslaget heller ikke innebærer noen konsekvenser for spesialisthelsetjenesten. Ved gjennomlesning av høringsnotatet og sammenligning av någjeldende og foreslått utlendingsinternatforskrift, er det uklart for Sivilombudet om dette faktisk stemmer.

I någjeldende versjon av utlendingsinternatforskriften § 5 står det i første ledd, andre setning at:

«Politiet skal sørge for at utlendingen får helsehjelp utover det han har lovfestet rett til dersom helsepersonell som undersøker eller behandler utlendingen, henviser til slik behandling.»

Sivilombudet forstår denne setningen slik at den gir de internerte en noe videre rett til helsehjelp enn det som følger av annet regelverk. Dette fremgår både direkte av forskriften ved at det står «utover det han har lovfestet rett til» og synes i tillegg forutsatt i Helsedirektoratets redegjørelse for gjeldende rett i sin utredning:

«Bestemmelsen slår videre fast at politiet skal sørge for at utlendingen får helsehjelp utover det vedkommende har lovfestet rett til, dersom helsepersonell som undersøker eller behandler utlendingen, henviser til slik behandling. Dette innebærer at dersom den internerte ikke har fulle helserettigheter etter forskrift om tjenester til personer uten fast opphold, bestemmes det i § 5, at vedkommende har utvidede rettigheter, dersom helsepersonell som undersøker eller behandler den internerte vurderer at det er nødvendig at vedkommende henvises til spesialisthelsetjenesten.»⁷ (vår understreking)

I departementets forslag til ny § 5 er denne setningen tatt ut.

Under punkt 3.2 i høringsnotatet skriver departementet følgende om dette:

«Departementet legg til grunn at det som for andre pasientar, er tenesteytaren det blir tilvist til som avgjer om pasienten har rett til helsehjelp og at internerte dermed i praksis har dei same rettane til helsehjelp etter utlendingsinternatforskrifta som etter helselovgivinga.»

⁴ Blokhin mot Russland (2016), avsnitt 136 og Mozer mot Moldova og Russland (2016), avsnitt 178.

⁵ Rooman mot Belgia (storkammer 2019), avsnitt 143.

⁶ F.eks. Keenan mot Storbritannia (2001), avsnitt 111.

⁷ Helsedirektoratet 15.12.2021 Svar på Tillegg til tildelingsbrev nr. 28 - Organisering av helsetilbudet ved Utlendingsinternatet på Trandum, s. 12.

Slik Sivilombudet forstår departementets redegjørelse, forutsetter departementet at de internertes rett til helsehjelp, slik den framgår av nåværende § 5 i forskriften, forblir den samme som følge av annet regelverk. Dette forutsettes, til tross for at det er presisert i nåværende forskriftstekst at politiet kan ha plikt til å sørge for helsehjelp «utover» det vedkommende vil ha en lovfestet rett til. Sett i lys av at forskrift om tjenester til personer uten fast opphold § 5 jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 1-2 begrenser retten til helsetjenester for personer uten lovlig opphold, er det vanskelig å forstå denne forutsetningen fra departementets side.

Det er ombudets vurdering at den foreslåtte endringen i ordlyden synes å medføre reelle endringer i form av reduserte rettigheter for de internerte.

Også når det gjelder de internertes rett til tannhelsehjelp synes det å gjøres endringer i nåværende regelverk, som vil innebære reelle endringer i de internertes tilgang til tannhelsehjelp. Dette er ikke beskrevet i høringsnotatet. I dagens utlendingsinternatforskrift står det i § 5 at «Utlending med påtrengende behov for tannlegehjelp skal få slik hjelp.» Denne setningen er tatt ut i forslaget til ny § 5. I høringsnotatet punkt 3.2 skriver departementet at:

«Det går videre fram av ordlyden i forskrifta at internerte med påtrengende behov for tannlegehjelp skal få slik hjelp. Departementet legg til grunn at denne føresegna gjeld under føresetnad av at personen høyrer inn under ei av dei prioriterte gruppene i tannhelsetjenesteloven og at internerte dermed har same rett til tannhelsetenester som resten av befolkninga.»

Sivilombudet påpeker at frihetsberøvede på utlendingsinternat ikke er blant gruppene som er opplistet i tannhelsetjenesteloven § 1-3. Det er derfor vanskelig å forstå departements forutsetning om at den språklige endringen ikke medfører noen materiell endring i internertes rettigheter.

De foreslåtte endringene i forskriften medfører etter Sivilombudets vurdering dermed også en begrensning av de internertes någjeldende rettigheter til tannhelsetjenester.

Det kan synes som om departementet overordnet mener man skal falle tilbake på de generelle reglene som gjelder helsehjelp til personer uten lovlig opphold. Den særlige plikten staten har for å ivareta frihetsberøvede personers helse synes dermed ikke hensyntatt i departementets høringsnotat. Ombudet minner om at frihetsberøvede personer er hindret i å ivareta behovet for helsehjelp på egenhånd.

Politiets plikt til å kontakte helsevesenet ved tegn på sykdom

I någjeldende forskriftstekst er politiet pålagt en plikt til å kontakte helsepersonell «hvis det er noe som tyder på at utlendingen er syk.» jf. utlendingsinternatforskriften § 5, fjerde ledd. Sivilombudet forstår denne setningen slik at den gir personalet ved Trandum et selvstendig ansvar for å kontakte helsepersonell, ikke bare dersom den internerte selv ber om det, men også dersom de ansatte opplever at det er behov for tilsyn eller behandling.

Vi kan ikke se at denne formuleringen er beholdt i den foreslåtte forskriftsteksten, samtidig som denne endringen ikke er kommentert i høringsnotatet. Vi viser her til den tilsvarende bestemmelsen i forskrift om straffegjennomføring § 3-16 at «[t]ilsatte skal også av eget tiltak formidle kontakt med helsetjenesten hvis det er noe som tyder på at den innsatte er syk.» På liknende måte følger det i forskrift om bruk av politiarrest § 2-3 første og andre ledd at politiet har et selvstendig ansvar for å sørge for nødvendig fremstilling for lege før og under innsettelse i politiarrest.⁸

Sivilombudet kan ikke se noen grunn til at politiets plikt på dette området skal endres, og mener plikten bør fremgå eksplisitt også i ny forskrift. Dette er viktig for å bidra til å ivareta internerte personers liv og helse, som ledd i statens positive plikt etter EMK artikkel 2 og 3.

Fragmentarisk og uklart regelverk

Regelverket som begrenser helserettighetene til personer uten lovlig opphold, er vanskelig tilgjengelig. For eksempel mangler det i gjeldende § 5 i utlendingsinternatforskriften en henvisning til de begrensningene i internertes rett til helsehjelp som er vedtatt i forskrift om tjenester til personer uten fast opphold⁹ med hjemmel i pasient- og brukerrettighetsloven § 1-2. Ombudets erfaring er at slike uklarheter bidrar til usikkerhet, både for de som skal yte helsetjenestene og de som har behov for helsehjelp. Konsekvensen av dette kan bli at frihetsberøvede personer, også internerte på Trandum, ikke får oppfylt de minsterettighetene som regelverket gir dem krav på.

Helsedirektoratets forslag til endringer i retten til helsehjelp for internerte ved Trandum

Sivilombudet viser til at Helsedirektoratet i sin utredning¹⁰ foreslo en endring i forskrift om helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket § 2, for å tydeliggjøre internertes særlige rett til helsehjelp. Denne er ikke omtalt i departementets høringsnotat, og Sivilombudet understreker at det er viktig at dette punktet følges opp.

Sivilombudet minner om at norske myndigheter gjentatte ganger har fått kritikk fra FNs komité om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter for å begrense helserettigheter for personer uten lovlig opphold (irregulære migranter). Etter behandlingen av Norges rapport om gjennomføringen av ØSK i 2013 anbefalte komiteen at «the State party take steps to ensure that irregular migrants have access to all the necessary health-care services, and reminds the State party that health facilities, goods and services should be accessible to

⁸ § 2-3 første ledd første setning lyder slik: «Før innsettelse i politiarrest skal politiet vurdere behovet for helsehjelp og sørge for nødvendig fremstilling for lege». I andre ledd første setning står det at: «Dersom den innbrakte på grunn av beruselse er ute av stand til å ta vare på seg selv eller å gjøre rede for seg, skal politiet straks vurdere umiddelbart å bringe vedkommende til legevakt eller annet egnet tilbud i helsetjenesten.»

⁹ Forskrift 16. desember 2011 nr. 1255 om rett til helse- og omsorgstjenester til personer utan fast opphold i riket.

¹⁰ Helsedirektoratet 15.12.2021 Svar på Tillegg til tildelingsbrev nr. 28 - Organisering av helsetilbudet ved Utlendingsinternatet på Trandum, s. 12.

everyone without discrimination, in line with article 12 of the Covenant».¹¹ Komiteen har senere gjentatt liknende anbefalinger, senest i 2022.¹²

Etter dagens regelverk har de fleste grupper frihetsberøvede rett til helsehjelp på lik linje med befolkningen ellers, så lenge frihetsberøvelsen pågår, uavhengig av oppholdsstatus.¹³ Personer uten lovlig opphold som er internert ved Politiets utlendingsinternat er imidlertid ikke nevnt.

Slik regelverket er i dag, vil dermed personer uten lovlig opphold som sitter i fengsel, ha rett til helsehjelp som ikke bør vente til frihetsberøvelsen er opphørt, mens internerte ved Politiets utlendingsinternat har mer begrensede rettigheter. Etter ombudets syn bør departementet vurdere om denne forskjellen kan utgjøre en usaklig forskjellsbehandling av grupper av frihetsberøvede personer.¹⁴

Sivilombudet peker i denne sammenheng på at et økende antall internerte de siste årene har oppholdt seg på internatet over flere måneder, og i noen tilfeller flere år. Dette framgår av punkt 4.2 i departementets høringsnotat, der det er redegjort for oppholdstiden til de internerte ved Trandum i en femårsperiode.

Dimensjonering av helsetilbudet

Departementets høringsnotat viser til at det er krevende å forutse utgifter knyttet til bemanning av helsepersonell på utlendingsinternatet, blant annet som følge av variasjon i tallet på internerte og lengde på oppholdene. Sivilombudet minner i denne sammenheng om at ombudet flere ganger har pekt på at helsetilbudet ved utlendingsinternatet fremstår som underdimensjonert. Dette er erfaringer som også er beskrevet og dokumentert av blant annet Røde Kors¹⁵ og Tilsynsrådet for tvangsreturer og utledningsinternat.¹⁶

Ombudet har også flere ganger fremhevet behovet for å bedre tilbudet om nødvendig psykisk helsehjelp til internerte. Vårt besøk til sikkerhetsavdelingen ved Trandum i 2017 forsterket våre bekymringer for helsetjenestens evne til å ivareta de internertes psykiske helse. Økt psykisk helsehjelp til internerte vil kunne bidra til å forebygge bruk av restriksjoner og maktbruk, samt kunne hjelpe den enkelte med å håndtere den psykiske belastningen ved internering og uttransport.

¹¹ ØSK-komiteen, anbefalinger til Norge etter behandling av statens femte rapport om gjennomføringen av ØSK (2013), avsnitt 21. FNs spesialrapportører for hhv. migranternes rettigheter og for helse samt FNs rasediskrimineringskomité har uttrykt liknende syn, se Spesialrapportøren for helse, rapport etter besøk i Sverige 28. februar 2007 (A/HRC/4/28/Add.2), avsnitt 72-75. Spesialrapportøren for migranternes rettigheter, årsrapport 21. mars 2011 (A/HRC/17/33), avsnitt 34-40. Se også FNs rasediskrimineringskomités generelle anbefaling 1. oktober 2004 nr. 30, avsnitt 36.

¹² ØSK-komiteen, anbefalinger til Norge etter behandling av statens sjettede rapport om gjennomføringen av ØSK (2020), avsnitt 38 og komiteens oppfølgingsbrev til norske myndigheter 27. oktober 2022 side 3.

¹³ Forskrift om tjenester til personer uten fast opphold § 5 bokstav e jf. folketrygdloven § 2-17.

¹⁴ Grunnloven § 98, ØSK artikkel 12 jf. Artikkel 2.2 samt SP artikkel 26.

¹⁵ Røde Kors (2020) Røde Kors' møter med internerte migranter i Norge fra 2010-2020, s. 27-36.

¹⁶ Tilsynsrådet for tvangsreturer og utlendingsinternat (2020) Årsrapport 2020, s. 22-31.

Særlige forhold ved utlendingsrettslig frihetsberøvelse

Departementet viser til at den kommunale helsetjenesten vil kunne trekke på erfaringene og kompetansen til helsefaglige ansatte som jobber opp mot Romerike fengsel, avdeling Ullersmo. Dette mener Sivilombudet er positivt. Blant annet vil helsepersonells erfaringer med å ivareta helsen til personer som er plassert på sikkerhetscelle, utelukket fra fellesskapet eller isolert på andre måter, være nyttig.

Samtidig minner Sivilombudet om at frihetsberøvelse på utlendingsinternat også skiller seg fra fengselsopphold på flere vesentlige punkter.

Det kan blant annet være behov for klare retningslinjer som tydeliggjør helsetjenestens og politiets ulike roller og ansvar. Dette vil være spesielt viktig i situasjoner som f.eks. såkalte «fit-to-fly» vurderinger og ledsagelse ved uttransporteringer. Det må også tas høyde for at internerte kan ha opplevd tortur eller av andre årsaker har særskilte helse- og oppfølgingsbehov.

Hanne Harlem
sivilombud

Dette brevet er godkjent elektronisk og har derfor ikke håndskrevet underskrift.