

Helsetilbudet til asylsøkarar og flyktingar

Oppdatert informasjon frå HelseDirektoratet og Folkehelseinstituttet 16. november 2015

Rett til helsetenester for asylsøkarar

Asylsøkarar har rett til dei same helsetenestene frå kommunane og spesialisthelsetenesta som andre innbyggjarar. Retten gjeld frå det tidspunktet ein person kontaktar norske styresmakter og bed om asyl.

Det er kommunen som skal syte for at asylsøkarane får dei helsetenestene dei har rett til.

HelseDirektoratet har oppdatert [rettleiaren for helsetenestetilbudet til asylsøkarar, flyktingar og familieforeina](#), med informasjon om asylsøkarane sine rettar.

Justert tilråding: Helseundersøking innan tre månader

HelseDirektoratet tilrår at kommunane gjennomfører [ei helseundersøking](#) av alle asylsøkarar. Det bør skje seinast innan tre månader etter at dei kjem til Noreg. Dette gjeld utan omsyn til kvar asylsøkaren bur.

Mellombels forenkling av tilråding om tuberkulosescreening

Alle asylsøkarar skal bli undersøkt for smittsam lungetuberkulose.

[Helsestyresmaktene tilrår](#) at tuberkulosescreening blir gjort innan to dagar etter at asylsøkaren har komme til Noreg. Den skal seinast vere gjennomført innan 14 dagar.

- Alle barn under 15 skal bli undersøkt når dei kjem til landet (eller direktebosetting i kommune) med enten:
 - 1) IGRA
 - 2) Mantoux med bekreftende IGRAeller
 - 3) lungerøntgen.
- Alle over 15 år skal bli undersøkt med røntgen når dei kjem til landet.
- Alle under 35 år fra land med høg forekomst av tuberkulose skal bli undersøkt med IGRA/ Mantoux innen 3 måneder.

Frå 9. november 2015 gjeld [ei mellombels endring i tilrådinga](#) om blodprøva IGRA. Dei som kjem frå land med låg førekomst av tuberkulose, som Syria og Iran, treng ikkje å ta blodprøva IGRA i tillegg til lungerøntgen.

Smitterisiko

Det er ingen spesiell smitterisiko ved kontakt med asylsøkarar og flyktningar, og det er få utbrot av smittsame sjukdommar i norske asylmottak.

Det er viktig at eventuelle infeksjonssjukdommar blir identifisert raskt – både av omsyn til smittevern og for at den einskilde pasient som treng behandling, får det.

Smittsame sjukdommar blir identifisert gjennom helseundersøkingar og medisinsk oppfølging.

Folkehelseinstituttet har [oppdatert informasjon om smitterisiko](#) på sine nettsider.

Vaksinering

For å førebygge utbrot av meslingar tilrår Folkehelseinstituttet at der mange menneske bur tett saman, bør alle under 15 år få MMR-vaksine raskt etter at dei kjem. Dette gjeld no berre for ankomsttataka i Råde og i Kirkenes. Dei kan òg få tilbod om poliovaksine her.

Alle bør få tilbod om MMR- og poliovaksine seinast 3 månader etter at dei kjem til Norge.

Annan vaksinering etter barnevaksinasjonsprogrammet skjer ved busetting i kommunane.

[Meir om vaksinasjon hos Folkehelseinstituttet](#)

Finansiering av helsetenester til asylsøkarar

Du finn [informasjon om finansiering av helsetenester til asylsøkarar](#) på nettsida til Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet og UDI jobbar med å gå gjennom regelverket for finansiering. Det vil komme informasjon om eventuelle endringar.

Digital rettleiar

Helsedirektoratet har oppdatert og digitalisert [Rettleiaren for helsetenestetilbodet til asylsøkarar, flyktningar og familieforeina](#).

Vi vil informere fylkesmennene, kommunane, dei regionale helseføretaka, helseføretaka og andre aktørar ved større oppdateringar.

Nettsidene til [Helsedirektoratet](#) og [Folkehelseinstituttet](#) vert jamt oppdatert.

Spørsmål om innhaldet i dette brevet kan du rette til kommunikasjonsavdelinga i Helsedirektoratet ved Jo Heldaas på telefon 905 71 700 eller e-post jo.heldaas@helsdir.no