

## Helsetilbudet til asylsøkere og flyktninger

### Oppdatert informasjon fra HelseDirektoratet og Folkehelseinstituttet 16. november 2015

#### Asylsøkeres rett til helsetjenester

Asylsøkere har rett til de samme helsetjenestene fra kommunene og spesialisthelsetjenesten som den øvrige befolkningen. Retten gjelder fra det tidspunkt en person kontakter norske myndigheter og ber om asyl.

Det er kommunen som skal sørge for at asylsøkerne får de helsetjenestene de har rett til.

HelseDirektoratets [Veileder for helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente](#) er oppdatert med informasjon om asylsøkernes rettigheter

#### Justert anbefaling: Helseundersøkelse innen tre måneder

HelseDirektoratet anbefaler at kommunene gjennomfører en [helseundersøkelse](#) av alle asylsøkere. Det bør skje senest tre måneder etter ankomst til Norge.

Dette gjelder uavhengig av hvor asylsøkeren bor.

#### Midlertidig forenkling av anbefaling om tuberkulosecreening

Alle asylsøkere skal undersøkes for å avdekke smittsom lungetuberkulose.

[Helsemyndighetene anbefaler](#) at tuberkulosecreening blir gjennomført innen to dager etter ankomst til Norge. Den skal senest være gjennomført innen 14 dager.

- Alle barn under 15 skal undersøkes ved ankomst (eller direktebosetting i kommune) med enten:
  - 1) IGRA
  - 2) Mantoux med bekreftende IGRAeller
  - 3) lungerøntgen.
- Alle over 15 år skal undersøkes med røntgen ved ankomst.
- Alle under 35 år fra land med høy forekomst av tuberkulose skal undersøkes med IGRA/ Mantoux innen 3 måneder.

Fra 9. november 2015 gjelder en [midlertidig endring i anbefalingen om blodprøven IGRA](#). De som kommer fra land med lav forekomst av tuberkulose, som Syria og Iran, behøver ikke å ta blodprøven IGRA i tillegg til lungerøntgen.

## Smitterisiko

Det er ingen spesiell smitterisiko ved kontakt med asylsøkere og flyktninger og det er få utbrudd av smittsomme sykdommer i norske asylmottak.

Det er viktig at eventuelle infeksjonssykdommer identifiseres raskt - både av smittevern hensyn og for at den enkelte pasient som trenger behandling, får det.

Smittsomme sykdommer identifiseres gjennom helseundersøkelser og medisinsk oppfølging.

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

## Vaksinering

For å forebygge utbrudd av meslinger anbefaler Folkehelseinstituttet at der mange mennesker bor tett sammen, bør alle under 15 år få MMR-vaksine raskt etter ankomst. Dette gjelder per nå for ankomstmottakene i Råde og i Kirkenes.

Alle bør få tilbud om MMR og poliovaksine senest 3 måneder etter ankomst Norge. Vaksinen kan eventuelt tilbys samtidig med MMR-vaksine ved ankomst.

Øvrig oppvaksinering i henhold til barnevaksinasjonsprogrammet skjer ved bosetting i kommune.

[Oppdatert informasjon om vaksinering](#)

## Finansiering av helsetjenester til asylsøkere

Du finner [informasjon om finansiering av helsetjenester til asylsøkere](#) på Helsedirektoratets nettsider.

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

## Digital veileder

Helsedirektoratet har oppdatert og digitalisert [Veileder for helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiejenforente](#).

Vi vil informere fylkesmennene, kommunene de regionale helseforetakene, helseforetakene og andre berørte aktører ved større oppdateringer.

Nettsidene til [Helsedirektoratet](#) og [Folkehelseinstituttet](#) oppdateres fortløpende.

Spørsmål om innholdet i nyhetsbrevet kan rettes til kommunikasjonsavdelingen i Helsedirektoratet ved Jo Heldaas på telefon 905 71 700 eller e-post [jo.heldaas@helsdir.no](mailto:jo.heldaas@helsdir.no)