

20. april 2022

Tilskudd til vertskommuner som yter helsetjenester til uregistrerte ukrainske flyktninger i UDIs og annen norsk myndighets innkvartering (helsetilskudd)

Innledning

I forbindelse med at Norge mottar flyktninger fra Ukraina, etablerer Utlendingsdirektoratet (UDI) innkvarteringer i flere kommuner i raskt tempo. Noen av disse innkvarteringene er for flyktninger som venter på registrering hos politiet og utstedelse av D-nummer.

I avtaleperioden vil det være behov for helsetjenester fra kommunen. Kommuner med denne typen innkvartering, får utbetalt et helsetilskudd fra UDI. Helsetilskuddet kommer i tillegg til vertskommunetilskuddet, som alle vertskommuner mottar fra UDI, uavhengig av type innkvartering. Samlet sett skal disse finansieringsordningene sette kommunene i stand til å yte den helsehjelpen flyktningene trenger, i tiden før de er registrert og har fått D-nummer/blitt medlemmer i Folketrygden.

Det er viktig å skille mellom finansieringen av helsetjenester som ytes til personer før de er registrert hos politiet og har fått D-nummer, og etter. Folketrygden yter stønad til dekning av utgifter til helsetjenester for personer med D-nummer, i likhet med den øvrige befolkningen.

For å sikre god og trygg informasjonsflyt og oppfølging i helsetjenestene, er det viktig at flyktningene får tildelt D-nummer raskt. Helseopplysninger som blir registrert før de har fått D-nummer, må følge flyktningene, og tas med av flyktningen selv, til neste kontakt med helsetjenesten. Det er nødvendig for å sørge for videre medisinsk oppfølging, og for å unngå at undersøkelser gjentas unødvendig.

Målgruppe for tilskuddet

Målgruppen for tilskuddet er kommuner med statlige innkvarteringsløsninger for uregistrerte ukrainske flyktninger.

Oppholdet vil være kortvarig for flyktningene, og kan variere fra én dag og opp til flere uker.

Hva tilskuddet skal dekke

For å sikre at de mest akutte helsebehovene blir fanget opp, også når det er begrenset kapasitet i kommunehelsetjenesten, bør det skilles tydelig mellom helsehjelp som må tilbys raskt, og den som kan vente. Det innebærer at enkelte kartleggingsundersøkelser og tjenester bør utsettes noe i tid.

Kommunene må gjennomføre en behovs- og risikoanalyse med hensyn til kompetanse og kapasitet, og tilby alle nødvendige helsetjenester etter behov.

Helsetjenestene som ytes skal være forsvarlige. Kommunene må selv legge opp helsetjenestene til denne gruppen slik at de er faglig forsvarlige.

Umiddelbart etter ankomst, skal kommunen prioritere

- å legge til rette for å identifisere personer med behov for akutt helsehjelp, inkludert psykososial ivaretaking
- å vurdere hastegrad på oppfølging og behandling av kroniske sykdommer
- å sikre kontinuitet i pågående, nødvendig behandling for medisinske tilstander som ikke kan vente, herunder sikre tilgang på nødvendige medisiner
- å tilby svangerskaps- og barseltjenester
- å tilby nyfødtscreening
- å kartlegge MMR-vaksinasjonsstatus av barn der mange bor sammen, og vaksinere ved behov
- å henvise til akutt tannhelsehjelp (fylkeskommunen)
- smittevernsarbeid etter FHIs anbefalinger

Kommunen skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot at flyktingene kan være utsatt for, eller kan stå i fare for å bli utsatt for, vold eller seksuelle overgrep.

Utbetaling av helsetilskudd

Tilskuddet beregnes etter innkvarteringskapasitet, og utbetales i henhold til en fast sats pålydende kr 6 000 per måned, per plass.

Utlendingsdirektoratet utbetaler beløpet etterskuddsvis per måned. Kommunene trenger ikke å søke om tilskuddet.

Tilskuddet vil ha tilbakevirkende kraft fra det tidspunktet staten etablerte innkvarteringen i kommunen.