

"Mind the gap"

**Papirløse migranter
og psykisk helse
- det skjulte
helsebehovet**

Linnea Näsholm
Virksomhetsleder
Helsesenteret for papirløse migranter,
Oslo

Akuttnettverket 22.10.2024



Etikken og menneskerettighetene



- En lege skal verne menneskets helse. Legen skal helbrede, lindre og trøste. Legen skal **hjelp**e syke til å gjenvinne sin helse og friske til å bevare den.
- Legen skal **bygge sin gjerning på respekt for grunnleggende menneskerettigheter**, og på sannhet og rettferdighet i forhold til pasient og samfunn.
- Psykologer respekterer prinsippene som ligger til grunn for **menneskerettighetene**, slik de er fastsatt gjennom internasjonale avtaler og menneskerettighetskonvensjoner.
- Art. 12 The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the **highest attainable standard of physical and mental health**.

"Mind the gap"

**Helsepersonells
møte med papirløse
migranter**

- Hvorfor er dette et anliggende?
- Hvordan kan vi bli oppmerksom på et skjult helsebehov og brister i behandlingskjeden?
- Hvilken rolle har vi og hva kan vi gjøre for å bedre tilgang til helsehjelp til papirløse migranter?

"Papirløse migranter"?

Personer uten gyldig oppholdstillatelse i Norge

1. Asylsøkere med endelig avslag som blir i landet
2. Personer som blir etter ha hatt oppholdstillatelse (midlertidig opphold/visum er utgått/ utvist/ bortvist)
3. Personer som ikke registrert hos myndighetene (mulig utsatt for menneskehandel/ arbeidsinnvandrere/ EØS borgere/ tredjelandsborgere)

Tilreisende EØS borgere uten helsetrygdekort

**Hvilke
helserettigheter har
papirløse migranter?**

Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket (01.01.2012)

- *Alle personer som oppholder seg i riket, har rett til øyeblikkelig hjelp*
- *Helsetjenesten skal gi den som søker eller trenger helsehjelp, de helse- og behandlingsmessige opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett*
- *Rett til vurdering fra spesialisthelsetjenesten*
- *Barn fulle rettigheter. Nesten...*

Alle personer som oppholder seg i riket, har i tillegg rett til følgende helsehjelp

- a) 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 uansett rett til psykisk helsevern*
- b) nødvendig helsehjelp før og etter fødsel*
- c) svangerskapsavbrudd etter bestemmelsene i abortloven*
- d) smittevernhjelp, jf. smittevernloven § 6-1*
- e) helsehjelp som ikke bør vente til frihetsberøvelsen er opphørt*

Hindre for helsetilgang

Formelle

- Lovverk. Begrensninger i helsehjelp og ikke krav på fastlege
- Betaling
 - Omfattes ikke av folketrygden, må i utgangspunkt selv betale for helsehjelp og medisiner
 - Mangel på refusjonsordning

Uformelle

- Frykt for å bli angitt
- Ikke personnummer eller D-nr
- Helsepersonells mangel på kunnskap
- Språk
- Pasientens manglende kunnskap



"The gap"

Noen konsekvenser

Ved å kun ha tilgang til deler får en ofte ikke delene pga at de er en del av en sammenheng

Menneskelig kostnad

Må vente til "akutt" nok?

Helsearbeidere som migrasjonskontrollører?

Tilgang til medisiner

Vitne til urett?

Eksempel forskning gravide papirløse (Eick 2024)

- Høyere risiko for alvorlige komplikasjoner under fødselen
- Høyere risiko for dødfødsel
- Mer alvorlig syke når oppsøker legevakt



Helsesenteret for papirløse migranter

- Kirkens Bymisjon og Røde Kors eier, styrer og finansierer Helsesenteret. Finansiell støtte fra Oslo kommune bla.
- Mål: At papirløse migranter skal ha tilgang til helsehjelp og medisiner i Norge
- 5,2 stillinger
- Ca 140 frivillige!
- (leger, sykepleiere, psykologer, fysioterapeuter, bioingeniører, jordmødre, farmasøyter, tannleger, miljøarbeidere, sosionom, øyelege/optiker, tolker)
- Primærhelsetilbud ++
 - Drop in og avtaler
 - Konsultasjoner, blodprøver, henvisning, oppfølging
 - Informasjon og veiledning
 - Eksternt samarbeid



**Noen tanker og
dilemmaer ved
oppstart, og
fortsatt...**

Helsesenteret for papirløse migranter

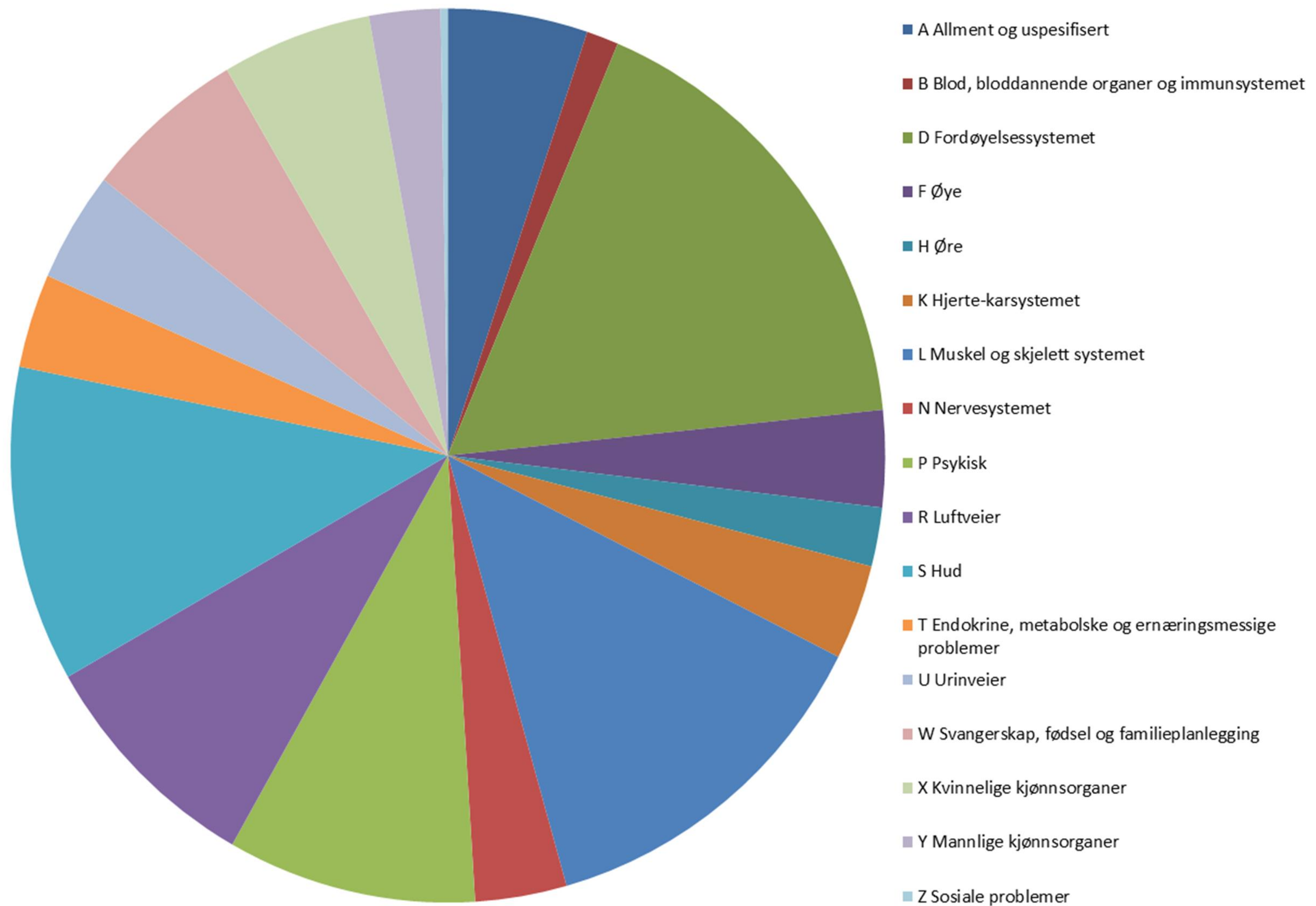
- Er det frivillige organisasjoners ansvar?
- Gjør myndighetene en bjørnetjeneste?
- Riktig å bygge et parallelt helsetilbud/system?
- Politisert debatt; helse versus asyl/innvandring
 - Velbegrunnet frykt?
- Beslutt om å gi helsehjelp til papirløse i enkelte byer

Noen tall

- 5570 pasienter behandlet totalt
- Ca. 600 pasienter i 2023
- 50-50 kvinner /menn
- De fleste voksne men også eldre og barn
- Fra 121 ulike land, fra 58 land i 2023
- 2328 konsultasjoner i 2023
 - Ca. 17% er psykisk helse
- De fleste bor i Oslo og omegn men noen reiser fra andre deler av landet

Hvilket helsebehov ser vi?

- "Vanlige" helseproblemer
- Det meste kan behandles i primærhelsetjenesten
- Mennesker i sårbare situasjoner



Situasjoner som "papirløs migrant"

Om å være papirløs [Rayan:]

Det er en død person blant andre mennesker. Jeg føler at selv om jeg lever, så er det et liv uten identitet. Jeg vil ikke si uten håp, jeg vil ikke miste håpet. [...] Hvis jeg skal gjøre noe, kommer ordene: Du får ikke lov. Å være papirløs, rett og slett, det er veldig tungt. Man skal leve uten en framtid

Røde kors rapport 2021

Tilværelse av begrensninger og frykt

«Jeg er så redd hver gang jeg går ut»



Levekårs utfordringer og psykisk helse

«Jeg bor hos en kvinne. På morgenen går jeg ut av huset. Jeg bare går rundt og rundt, og så kommer jeg tilbake om kvelden. Jeg vil heller være borte om dagen og ha et sted å sove om natten.»

Røde kors rapport 2021

Vold:

MdM 2016; 84 % har opplevd vold (ca 30 % seksuell vold)

På flukt fra konflikt, erfaringar fra transittland og i oppholdsland

1 av 4 voldsutsatte rapportererer dårlig psykisk helse

- 90% lever under fattigdomsgrensen (Myrvold 2019)
- Sult og utilstrekkelig tilgang på mat
- Tunge, farlige og meget dårlig betalte jobber
- Hjemløshet, dårlige og ustabile boforhold
- Avhengig av andre
- Traumer
- Sosial ekskludering og usikker fremtid

Verdien av det vi gjør



Du ser at de bryr seg om deg. De viser det. Du ser at de tenker på deg. De stiller alltid opp. Du føler at du har verdi. Den følelsen mistet jeg for lenge siden. Jeg følte meg som ingenting. Nå får jeg hjelp av dem, de tar imot, ordner, da føler jeg at jeg er et menneske. Jeg ser hvordan de behandler folk. Det er ikke noe forskjell, alle er like. Etter at jeg snakket med dem, har jeg fått snakket ut. Etter mange, mange år som jeg holdt meg for meg selv, alene hele tiden. Du får snakke litt, ikke sant. Jeg føler at jeg har litt makt nå. Det er på grunn av dem.

Hvordan kan vi redusere "gapet"? 1

- Følg dine yrkesetiske retningslinjer og medisinske prinsipper.
- Sett deg inn i pasientens rettigheter.
- Gi helsehjelp prioritert i stedet for å fokusere på betaling.
 - Bruk spesialisthelsetjenesteloven §5-3 om dekning av utgifter til pasienter som ikke er bosatt i riket
- Bruk alltid tolk hvis det er behov.
- Overhold din taushetsplikt.

Hvordan kan vi redusere "gapet"? 2

- Vær varsom for pasienters situasjon, og respekter de valgene de har tatt.
- Gi pasienten informasjon og tjenester selv om det ikke er ditt direkte ansvar.
- Ikke forvent at ting går av seg selv, følg opp og vær «pasientens advokat».
- Helsehjelpen er ikke komplett inntil pasienten har tatt sin medisin – å gi en resept er ikke nok.

Hvordan kan vi
redusere "gapet"?
3

HELSEPERSONELLS OPPROP
La oss gjøre jobben vår!
www.papirlose.org

FELLES KRONIKK 17.SEPT 2021

stopper for dette. Papirløse migranter må få helserettigheter i Norge nå.

Bernt G. Apeland, *generalsekretær Røde Kors i Norge*

Adelheid Firing Hvambsal,
*generalsekretær Kirkens Bymisjon
på vegne av Helsesenteret for papirløse
migranter Oslo, Helsesenter for papirløse
migranter Bergen, Røde Kors i Norge, Kirkens
Bymisjon, Norsk Sykepleierforbund,
Psykologforeningens*

◁ *Menneskerettighetsutvalg, Noas, UNICEF,
Norsk Folkehjelp, Amnesty International
Norge, Fellesorganisasjonen FO, Antirasistisk
Senter, MIRA Ressurssenter for kvinner med
minoritetsbakgrunn, Mennesker i Limbo,
Internasjonal kvinneliga for fred og frihet
IKFF/WILPF Norge, Mellomkirkelig råd, RIA
Rettferdighet i asylpolitikken, Norske
Kvinnens Sanitetsforening, Jussbuss* ▷

DEBATT

PUBLISERT 05.04.2021

– Vi driver sykepleie og ikke innvandringspolitikk



LIKEBEHANDLING: – Vi må kunne yte likeverdige helsetjenester til en av våre mest sårbare pasientgrupper ut ifra deres medisinske behov og ikke ut ifra innvandringspolitiske hensyn, skriver Bregård. Illustrasjonsfoto: Mostphotos

- «ØSKkomiteen har i sin generelle kommentar nr. 14 uttalt at alle mennesker, herunder **irregulære innvandrere, har rett til forebyggende, helbredende og lindrende helsetjenester**. Komiteen påpeker også at helsehjelp skal være **økonomisk tilgjengelig** for alle. Komiteens uttalelser er ikke juridisk bindende for norske myndigheter, men utgjør likevel en vesentlig kilde til hvordan rettighetene er å forstå.»

Takk for
oppmerksomheten

<https://kirkensbymisjon.no/helsesenteret/>

