

KIRKENS  
BYMISJON



# HELSESENTERET

FOR PAPIRLØSE MIGRANTER



Røde Kors Oslo



Årsrapport 2009

## INNLEDNING

Helsesenteret for papirløse migranter (heretter Helsesenteret eller senteret) ble etablert 1.mars 2009. Senteret er et samarbeidsprosjekt mellom Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo (heretter SKBO) og Norges Røde Kors/Oslo Røde Kors (heretter NRK og ORK). Senteret kom i gang etter en utredning i regi av SKBO i 2008 som fokuserte på livssituasjonen til papirløse migranter i Norge. Anbefalingen fra prosjektet var at SKBO, helst i samarbeid med andre organisasjoner, skulle opprette et helsetilbud for gruppa - noe organisasjonene vedtok i desember 2008. NRK ga sin tilslutning og ønske om å inngå et samarbeid februar 2009.

## MÅL OG VISJON

### BAKGRUNN FOR HELSESENTERET

I verden i dag er mange mennesker på flukt eller de har av ulike grunner valgt å forlate sitt hjemland. I 2007 var totalt 42 millioner mennesker på flukt fra krig, forfølgelse og naturkatastrofer, inkludert i eksil og internt fordrevne (Flyktninghjelpen 2008)<sup>1</sup>. I tillegg er det mange som velger å migrere av andre grunner, ofte på leting etter arbeid, bedre levekår og økonomisk trygghet. En del ønsker å komme til Europa, i 2007 søkte omkring 340 000 mennesker asyl i industriland (Flyktninghjelpen 2008)<sup>2</sup>.

En del migranter ender opp i Norge, frivillig eller ufrivillig. De ønsker å leve og bo her. Men ikke alle får innvilget opphold i Norge. Noen av disse menneskene velger likevel av ulike og varierte årsaker å bli i landet, de returnerer ikke til sine hjemland. De kalles da papirløse eller irregulære migranter<sup>3</sup>, begreper på mennesker som oppholder seg ulovlig i Norge. Det kan være snakk om

- tidligere asylsøkere som har fått endelig avslag på sine søknader
- mennesker som har fått visum eller oppholdstillatelse på feil grunnlag
- mennesker som har visum som ikke gjelder lenger eller oppholdstillatelse som har utløpt
- mennesker som har mistet sin oppholdstillatelse, blitt utvist
- mennesker som har kommet til Norge uten å ha tillatelse og uten å registrere seg hos myndighetene

Det finnes ingen eksakte tall på hvor mange papirløse migranter som oppholder seg i Norge, men Statistisk Sentralbyrå ga i 2008 et estimat på ca 18 000 mennesker til en hver tid (Zhang 2008)<sup>4</sup>. I Europa lever det mellom 4-8 millioner papirløse (undocumented) migranter. I motsetning til i andre vesteuropeiske land finnes det ikke noe spesifikt humanitært tilbud eller hjelpetiltak for denne gruppen i Norge. Likevel møter ansatte i organisasjoner og i det offentlige helse- og sosialvesenet

---

<sup>1</sup> Flyktninghjelpen 2008, "Flyktningregnskapet. Alt om mennesker på flukt over hele verden", Flyktninghjelpen, Oslo

<sup>2</sup> Flyktninghjelpen 2008, "Flyktningregnskapet. Alt om mennesker på flukt over hele verden", Flyktninghjelpen, Oslo

<sup>3</sup> Her brukes papirløse migranter som henleder på manglende oppholdspapirer i Norge, ikke manglende id-papirer eller pass.

<sup>4</sup> Zhang, Li-Chun 2008, "Developing Methods for Determining the Number og Unauthorized Foreigners in Norway", Statistisk Sentralbyrå/Utlendingsdirektoratet, Oslo

papirløse migranter og papirløse opplever store livsbelastninger i sine liv, spesielt i forhold til helse.

Papirløse migranter har ikke fulle rettigheter i landet de oppholder seg i. Mange av de som lever ulovlig i europeiske land har ikke rett til eller tilgang på helsehjelp og helsetjenester. Det er et stort helsebehov blant papirløse migranter, et helsebehov som ikke blir dekket pga manglende rettigheter, redsel for å oppsøke helsevesenet, mangel på informasjon og manglende tilgang. Dette er også tilfelle i Norge og årsaker til at Helsesenteret ble opprettet.

## MÅLSETNINGER

Helsesenter for papirløse migranter har følgende hovedmålsetninger:

- Å nå ut med et helsetilbud til papirløse migranter
- Gi papirløse migranter helsehjelp av frivillige helsearbeidere på helsesenteret
- Bidra til at papirløse migranter kan få helsehjelp, enten på helsesenteret eller i det ordinære helsevesenet.
- Forbedre og styrke papirløse migranters helse, både fysisk og psykisk
- Gi relevant og nyttig helseinformasjon til papirløse migranter
- Tilby eksterne informasjon, kunnskap og erfaringer om papirløse migranters livssituasjon, spesielt i forhold til helse
- Dokumentere papirløse migranters helse

På sikt har prosjektet følgende målsetninger:

- Inkludere og overføre flere papirløse pasienter til det offentlige helseapparatet
- Være 'en sluse' inn i det offentlige helseapparatet
- Jobbe for at papirløse også kan få helsehjelp i det offentlige, spesielt i forhold til kroniske sykdommer og oppfølging
- Ansvarliggjøre myndighetene i økende grad

## MÅLGRUPPE

Helsesenter for papirløse migranter har følgende målgrupper:

- papirløse migranter i alle stadier av sitt opphold i Norge
- papirløse migranter, både de som har søkt asyl og de som ikke er registrert av norske myndigheter
- papirløse migranter, uavhengig av nasjonalitet, religion, etnisk tilhørighet, politisk ståsted, seksuell legning, kjønn, alder eller språk
- spesielt ønsker man å nå ut til papirløse migranter som ikke oppsøker eller får noe helsehjelp i dagens situasjon, og/eller de som er ekstra sårbare, slik som barn, kvinner og de helt uten nettverk

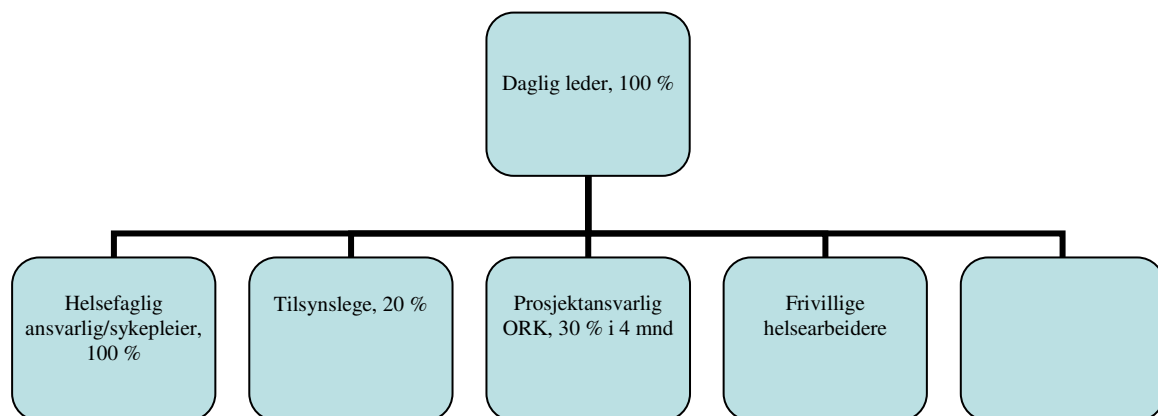
## ORGANISERING OG GJENNOMFØRING

### SAMARBEID KIRKENS BYMISJON OG RØDE KORS

Helsesenteret eies, styres og finansieres av de to organisasjonene i fellesskap. SKBO har arbeidsgiveransvar og ansvar for den daglige driften. Helsesenteret er organisatorisk og administrativt en virksomhet i Avdeling Mangfold & Oppvekst i Kirkens Bymisjon. ORK er operativ fra Røde Kors sin side. I senterets styringsgruppe sitter daglig leder ORK og avdelingsdirektør i Avdeling Mangfold & Oppvekst.

### ORGANISASJONSKART 2009

Helsesenteret har 2,20 årsverk, fordelt på tre ansatte. Daglig leder ble ansatt i 100 % stilling fra mars 2009. Sykepleier og helsefaglig ansvarlig ble ansatt i 100 % stilling fra august 2009 og tilsynslege i 20 % stilling fra august 2009. Prosjektansvarlig for prosjektet i ORK har bidratt ved behov, og jobbet 30 % på senteret i perioden april-juli 2009. Frivillige helsearbeidere, til å yte helsehjelpen, ble vervet fra april og i oktober var 60 frivillige operative. Helsesenterets organisasjonskart så slik ut i 2009:



### ØKONOMI

Helsesenteret er finansiert 50 % fra SKBO og 50 % fra NRK. Inntekter og utgifter for 2009 så slik ut:

**Inntekter: 2,019 585 kr** fordelt slik:

Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo	1 000 000 kr
Norges Røde Kors	1 000 000 kr
LHL (Landsforeningen for hjerte og lungesyke)	19 085 kr
Privat giver	500 kr

**Utgifter: 1 463 303 kr**

**Overskudd: 556 269 kr**

Overskuddet skyldes i hovedsak senere oppstart enn planlagt, ikke kapasitet til innkjøp av alt utstyr og inventar og avskrivning over to år for diverse store utgiftsposter.

## FREMDRIFT GJENNOM ÅRET

Prosjektet ble startet 1.mars. Daglig leder har vært ansatt fra den dato. I perioden mars til juli ble det gjort forberedelser til åpning som var planlagt 1.september. Dette var blant annet; informere om tilbudet, intervju i media, holde foredrag, oppsøkende og informasjonsmøter i aktuelle miljøer, verve frivillige, informasjonsmøter for frivillige, skaffe lokale, ansette to til ansatte, planlegge og koordinere tilbudet, innkjøp til senteret, lage budsjett, formalisere samarbeidet mellom SKBO og NRK/ORK, jobbe opp i mot potensielle samarbeidspartnere m.m.

Fra 1.august var alle tre ansatte på plass. I august og september ble det holdt opplæring for frivillige. I perioden august til november ble mye arbeid nedlagt i å skaffe medisinsk utstyr, medisiner, medisinske apparater, inventar, møbler osv til senteret. I tillegg besto mye av arbeidet i å utarbeide rutiner og prosedyrer for senteret.

Det ble innflytting i lokaler 15.oktober (noe forsinket) og første åpningskveld for pasienter ble 27.oktober. Senteret holdt åpent for pasienter, drop in, hver tirsdag ut desember.

## DET HELSEFAGLIGE/MEDISINSKE TILBUDET

Helsesenteret har fem behandlingsrom for pasienter, to beregnet på lege, to på psykolog og et på fysioterapeut/kiropraktor. I tillegg finnes venterom, prøvetakingsrom, laboratorium, medisinsk lager og kontor/oppholdsrom for frivillige. Senteret tilbyr konsultasjon med nevnte grupper, enkel helsehjelp (eks. tester, vaksiner, sårstell, helsesjekk, støttesamtaler), behandling og oppfølging der det er nødvendig og mulig, informasjon og rådgivning om det norske helse- og sosialvesenet/systemet, henvisning til andre helsearbeidere/helseinstitusjoner utenfor helsesenteret og informasjon om og henvisning til andre relevante og aktuelle tilbud, der helsesenteret ikke har mulighet eller mandat til å bidra

De frivillige helsearbeiderne ved senteret dekker det meste av spesialiteter innen sin profesjon. Senteret er godt medisinsk utstyrt, både ift medisinske apparater og medisinsk utstyr.

Senteret har i 2009 hatt åpent en kveld i uken; tirsdager fra 16-20. Dette fungerer som drop in der pasienter kommer uten å ha bestilt time, de får kølapp og venter til behandler er ledig. Siden det i 2009 har vært 5-10 pasienter på en kveld har det ikke vært lang ventetid. Noen pasienter har avtalt ny time en annen tirsdag eller de har blitt fulgt opp av frivillige helsearbeidere utenom åpningstiden.

## SAMARBEID OG PROFILERING

### SAMARBEID MED EKSTERNE HELSEINSTITUSJONER

Helsesenteret har i 2009 jobbet for å få en avtale med et diakonalt sykehus i Oslo om henvisning og mottak av pasienter. Det har vært samtaler mellom partene og utkast til samarbeidsavtaler. Avtalen er ennå (per februar 2010) ikke formelt underskrevet, men senteret har begynt å henvise pasienter til sykehuset og inngått en avtale med sykehusapoteket. Det kan også være snakk om samarbeid med sykehusets høgskole.

Foruten de frivillige helsearbeiderne på senteret har senteret frivillige helsearbeidere utenfor senteret som man kan henvise pasienter til. Dette gjelder tannleger og øyeleger. Ellers har et sykehus sagt seg villig til å ta i mot gravide kvinner ift komplikasjoner og fødsel. Utover dette prøver senteret å henvise pasienter til sykehus og spesialister på vanlig måte.

### SAMARBEID MED ANDRE ORGANISASJONER OG RESSURSGRUPPER

Helsesenteret har nedsatt en ressursgruppe. Gruppen møttes tre ganger i perioden juni til desember 2009. Gruppen skal gi faglig veiledning og råd til ansatte og frivillige ved senteret, men har ingen beslutningsmyndighet. Gruppen består av representanter fra Legeforeningen, Psykologforeningen, Sykepleierforbundet, Leger uten grenser, Farmasøyter uten grenser, Landsforeningen for hjerte og lungesyke og Oslo Røde Kors.

### KONTAKT MED MEDIA

Helsesenteret har i 2009 flere ganger vært omtalt og eksponert i media. Dette dreier seg om alt fra tidsskrifter, nettaviser, tv, radio og dagsaviser. Ved alle disse anledninger er det media som har kontaktet senteret og ikke omvendt. I de fleste tilfeller har senteret sagt ja til å stille opp, mens man ved noen anledninger ikke har ønsket dette.

Helsesenteret har i de aller fleste mediaoppslag vært representert av daglig leder, ved noen anledninger også helsefaglig ansvarlig. Generalsekretær i SKBO og president i NRK har også uttalt seg om senteret og papirløse i/til media.

### FORSKNING OG STUDENTER

Flere forskere og forskningsinstitutter ønsker samarbeid med senteret ift forskning på papirløse migranter. Helsesenteret har vært i samtaler med et institutt (Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Universitetet i Oslo) om et langvarig samarbeid med fokus på papirløse migranter og helse. Dette samarbeidet vil inkludere masterstudent/oppgave og eventuelt dr.grad stipendiat. Samtalene vil fortsette vår 2010 med eventuell oppstart høst 2010.

Høsten 2009 fikk Fafo tilslag på et prosjekt kalt "Hvordan er det å leve ulovlig i Norge?", utlyst og finansiert av UDI. De ønsker å kunne møte aktuelle informanter på

senteret, noe senteret har åpnet opp for. De starter sitt oppsøkende feltarbeid på senteret januar 2010

Helsesenteret har også måtte si nei til henvendelser om mulig forskningssamarbeid, da begrunnet i manglende kapasitet, at prosjektet er i en for tidlig fase og/eller av hensyn til pasienter. Andre (spesielt bachelor eller masterstudenter som skriver oppgave) har fått tilbud om samtale med en ansatt og/eller tips om hvor de kan finne mer informasjon.

## FOREDRAG OG INFORMASJONSMØTER

Ansatte ved senteret har ved mange anledninger holdt foredrag eller deltatt på informasjonsmøter. Av steder det er holdt foredrag/innlegg kan nevnes sykepleierutdanning ved høyskole, helsesøsterkonferanse, årsmøte i Oslo Legeforening, medisinstudentkonferanse, helsefaglige studentforeninger, interesseorganisasjoner, videregående skole og internt SKBO seminar.

Av arbeidsplasser eller organisasjoner vi har holdt informasjonsmøter kan nevnes helsestasjoner, Oslo Legevakt, Imdi, brukerorganisasjoner, samarbeidsforum for alle Bymisjon, Flyktningnettverket (org. av Norges Kristne Råd), ulike bymisjonsvirksomheter og andre frivillige organisasjoner.

## STATISTIKK OG DOKUMENTASJON

### JOURNAL- OG REGISTRERINGSSYSTEM

Helsesenteret bruker et journal- og registreringssystem kalt Soma. Dette gjør at vi kan ta ut statistikk og dokumentere pasientenes personalopplysninger og helsetilstand. Det er frivillig hva pasientene ønsker å gi av informasjon om seg selv.

### KORTE FAKTA OM PASIENTGRUPPEN

Antall åpningskvelder 2009: 8 kvelder Antall pasienter: 29 Antall konsultasjoner: ca 90
--

Kjønn: 8 kvinner, 21 menn, 3 barn med sine foreldre Alder: Fra 21 år til 53 år
---

Nasjonalitet: Irak, Irak, Pakistan, Nepal, Nigeria, Tsjetsjenia, Palestina, Equador, Etiopia, Afghanistan, Ukraina, Djibouti, Somalia, Eritrea og Albania, til sammen 15 ulike land.

#### Oppholdsgrunnlag:

De fleste som oppsøker senteret har vært asylsøkere med endelig avslag på sin søknad. Andre har aldri vært registrert hos norske myndigheter. Noen har tidligere hatt lovlig opphold, men blitt utvist. Noen har også vært utenfor senterets målgruppe, dvs asylsøkere som fortsatt er i asylsøkerprosessen eller mennesker fra EU/EØS land.

Tid i Norge: fra 3 mnd til 17 år, snitt 4 år og 7 mnd

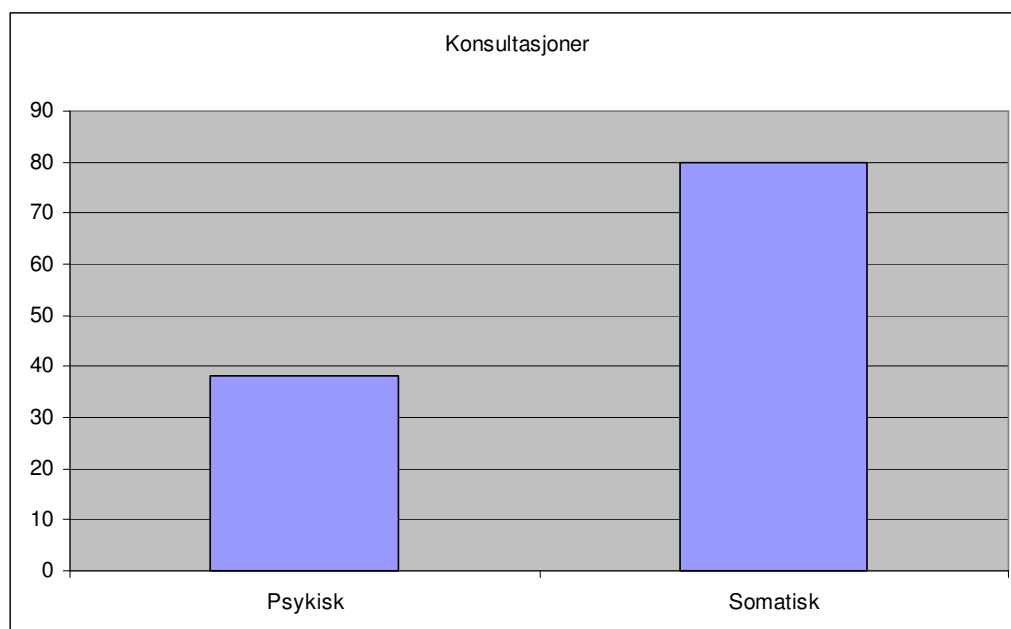
#### Hvordan får pasientene vite om senteret?

Noen pasienter har fått vite om senteret gjennom slektninger og/eller venner, både egen landsmenn og nordmenn. Andre blir henvist fra sosial og helseapparatet, eks Uteseksjonen eller Legevakta. Andre igjen får vite om senteret av andre organisasjoner eller tiltak, inkludert SKBO og ORKs egne prosjekter/tiltak. Noen kommer fordi senteret tidligere har holdt informasjonsmøter hos eksempelvis brukerorganisasjoner/andre prosjekter. Vi skal heller ikke utelukke at noen får kunnskap om tilbudet gjennom media.

## PASIENTENES HELSEPROBLEMER

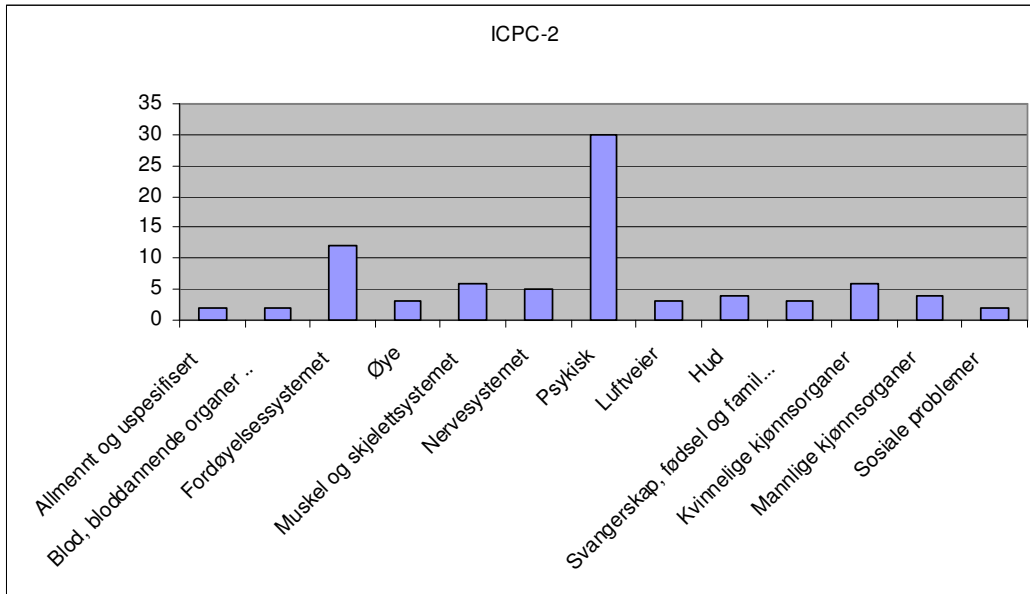
### SOMATISK VERSUS PSYKISK (fra 7.10.2009 til 1.2.2010)

Fordelt på somatisk (lege/fysioterapeut/kiropraktor) og psykisk (psykolog, psykiater, psykiatrisk sykepleier) :

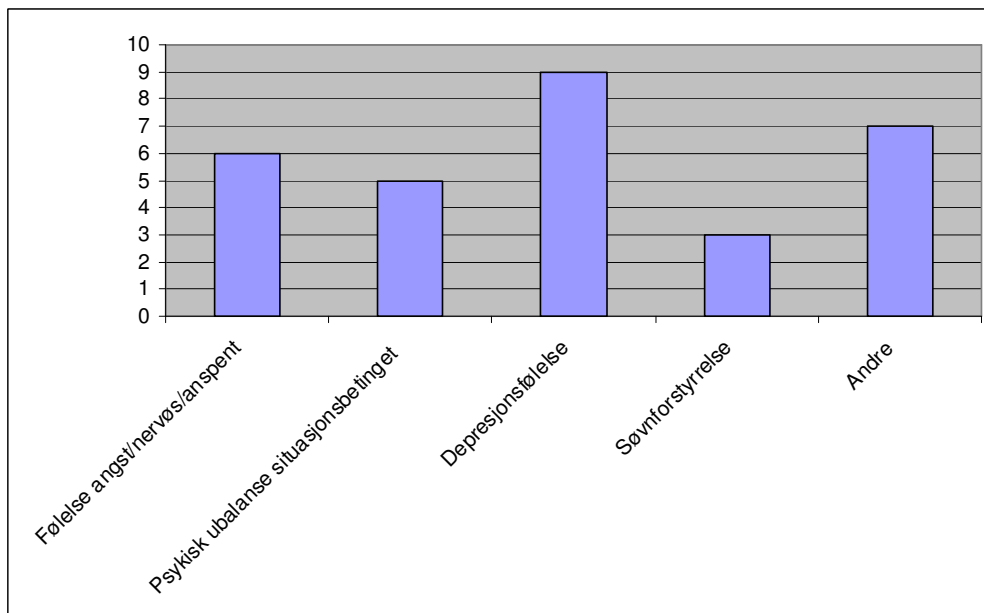




DIAGNOSER (fra 27.10.2009 til 1.2.2010):



PSYKISKE HELSEPROBLEMER/LIDELSER (fra 27.10.2009 til 1.2.2010):



## VERDIER OG PRINSIPPER

### ORGANISASJONENES VERDIER OG PRINSIPPER

SKBO og Røde Kors har verdier og prinsipper vi jobber etter og prøver å leve opp til i mest mulig grad. Helsesenteret er også bundet av disse verdier og prinsipper og her ønsker vi å si noe om hvordan vi har jobbet opp mot noen av disse verdier og prinsipper i 2009.

### AVDEKKE OG PÅVIRKE

Ved sin utredning og rapport i 2008 avdekket SKBO et stort behov for bistand til papirløse migranter i Norge, spesielt ift helse. Internasjonale Røde Kors har dessuten de seneste år satt søkelys på migrasjon og migranternes rettigheter. I tillegg har andre rapporter<sup>5</sup>, både i Norge og internasjonalt, vist og pekt på det samme; tilgangen til helsetjenester for gruppen er lav, det er store helseproblemer blant papirløse, terskelen for å søke hjelp er høy og papirløse migranter har ikke fulle helserettigheter.

Dette og papirløse migranternes behov for helsehjelp har prosjektet ønsket å avdekke i 2009. Dette gjør vi ved å fortelle om papirløse migranternes helsesituasjon til media, holde foredrag om temaet, delta i debatter og gi ut informasjon. Vi har også begynt å samle dokumentasjon og statistikk for å bedre kunne dokumentere den faktiske situasjonen om papirløses helsesituasjon og helsebehov

Vi har hatt fokus på det humanitære behovet og at dette er et helsetiltak. Det er vårt ønske å få frem dette i offentligheten og påvirke beslutningstakere til å ta papirløse migranter og deres levekår og helse på alvor.

### FRIVILLIGHET

Helsesenteret er avhengig av frivillig arbeidskraft og frivillige utgjør en bærebjelke i arbeidet. Det er mulighet for profesjonelle helsearbeidere å bruke sin fagkompetanse i det frivillige arbeidet, noe som gjør denne type frivillighet noe annerledes og spesiell.

Frivillige ble i hovedsak vervet gjennom fagforeninger, spesielt aktive var Legeforeningen i å rekruttere frivillige. Det ble holdt tre informasjonsmøter for frivillige som var den første kontakten mellom frivillige og senteret. Etter disse informasjonsmøtene hadde alle potensielle frivillige en samtale/intervju med daglig leder eller annen ansatt. Så fulgte obligatorisk opplæring over to kvelder (en opplæring som for øvrig ble godkjent som valgfritt kurs for spesialistutdanning i allmenn og samfunnsmedisin for leger). Innholdet i opplæringen var bakgrunn for senteret, om de to organisasjonene, livssituasjonene til papirløse, aktuelt lovverk, om det å være frivillig, rutiner og prosedyrer på senteret m.m.

---

<sup>5</sup> Blant annet "Jeg er alltid bekymret". Om udokumenterte migranter og deres forhold til helsetjenestene i Oslo. av Karin Harsløf Hjelde, Nakmi 2009

27.oktober hadde de første frivillige sin vakt på senteret. De aller fleste frivillige har en vakt i måneden. Per 31.des 2009 var 60 frivillige aktive på senteret, i tillegg står ca 20 ”på venteliste”. Følgende profesjoner er representert blant de frivillige; leger (bl.a. barnelege, psykiater, gynekolog, nevrolog, kirurg, indremedsiner), sykepleiere (bl.a. intensiv, anesthesi, psykiatrisk), fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer (bl.a. klinisk psykolog, psykoanalytiker), farmasøyter, bioingeniører, medisinstudenter og noen uten helsefaglig bakgrunn.

Frivillige vil fra vår 2010 få tilbud om veiledning. I tillegg arrangeres det to frivilligsamlinger i løpet av et semester.

## FOREBYGGE OG BEHANDLE

Vi har med bekymring sett, allerede etter to måneders drift, at papirløse kommer til senteret med alvorlige helseproblemer, problemer som kunne vært forebygget på et mye tidligere tidspunkt. Pasientene har ikke oppsøkt helsehjelp eller ikke fått helsehjelp. Plager som i utgangspunktet var moderate eller enkle å behandle har utviklet seg til å bli alvorlige.

Helsesenteret ønsker å forebygge helseplager slik at de ikke utvikler seg til å bli alvorlige og kroniske. Men aller viktigst er behovet for at papirløse får helsehjelp i det ordinære helsevesenet slik at slike plager ikke har mulighet til å utvikle seg. Helsesenteret blir raskt en siste utvei og da kan det allerede være for sent.

Helsesenterets hovedmål er å yte helsehjelp. Pasientene som kommer til senteret skal oppleve omsorg og behandling – noe de har fått i 2009. Vi har på best mulig måte gitt behandling på senteret, i andre tilfeller har vi henvist videre i helsevesenet. I enkelte tilfeller har vi ikke kunnet gi tilfredsstillende behandling og oppfølging, enten fordi det ordinære helsevesenet ikke tar i mot henvisningen og/eller fordi helsesenteret ikke har hatt utstyr eller kompetanse nok til å yte den beste helsehjelpen.

## HUMANITET OG HUMANITÆR BISTAND

Helsesenteret er i hovedsak til for å dekke et humanitært behov, et behov vi allerede etter to måneders drift ser at er tilstede. Senteret tilbyr helsehjelp til papirløse migranter uansett hvordan de har havnet i situasjonen de er i og uavhengig av nasjonalitet, politisk ståsted, religion, seksuell legning, bakgrunn, etnisk tilhørighet, kjønn eller alder. Vi tilbyr helsehjelp der det er behov og til mennesker i nød.

## FREMME RETTIGHETER

En viktig del av arbeidet rundt Helsesenteret er å fremme papirløse migranternes rettigheter – eller påpeke manglende rettigheter. Mange som har oppsøkt senteret i 2009 opplever at de ikke har rett til eller ikke får helsehjelp andre steder. Dette kan være tilfelle selv om de har rett (for eksempel øyeblikkelig hjelp) eller bor på asylmottak der det tilbys helsetjenester (eks ventemottak eller familier som bor på ordinært mottak).

Helsesenteret ønsker å påpeke Norges internasjonale forpliktelser ift menneskerettighetene og andre konvensjoner. Spesielt gjelder dette ift

Barnekonvensjonen, Konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK) og Menneskerettighetserklæringen. Norge har ratifisert og inkorporert alle disse i norsk lov og har sågar en egen Menneskerettighetslov. Det er vesentlig og avgjørende at disse konvensjonene og erklæringene følges, også i praksis. Dette mener vi ikke er tilfelle i dag og vi vil presse på for at det her skjer en endring.

Papirløse migranter har også visse rettigheter etter norsk helserett/helselover, dette må også bli en realitet. I tillegg burde papirløses helserettigheter bli utvidet slik at gruppen enklere og tryggere kan ta i bruk det ordinære helsevesenet. I oktober 2009 sendte Norges Røde Kors, Kirkens Bymisjon og Den Norske Legeforening et brev til Helse- og omsorgsdepartementet der dette ble påpekt og bedt om å bli gjennomgått.

## KVALITET OG KOMPETANSE

Papirløse migranter skal etter vår mening ha samme kvalitet på helsetilbudet de får som andre i Norge. Derfor er Helsesenteret godt medisinsk utstyrt, vi har høyt kompetente frivillige og ansatte. Det skal være kvalitet og kompetanse på våre medisinske og helsefaglige vurderinger.

Vi søker også å være et sted med kompetanse på papirløse migranternes livssituasjon, migrasjon, menneskerettigheter og internasjonal helse.

## NØYTRALITET OG UPARTISKHET

Vi har tatt parti med papirløse migranter på den måten at vi mener gruppen bør ha tilgang og rett til helsetjenester i Norge – og vi tilbyr helsehjelp. Samtidig tar vi ikke parti i den papirløses asylsak/sak med norske myndigheter. Vi går ikke inn i den enkeltes asylsak og er ikke et asyl/innvandringspolitisk tiltak, men et helsetiltak. Dette betyr ikke at vi ikke forstår den papirløses frustrasjon, vanskelige livssituasjon og ønske om å få bli i Norge. Det er bare ikke vår oppgave å avgjøre dette, noe som kan være vanskelig for pasienten å forstå.

Likevel gir vi pasientene støtte og oppmuntring – og noen ganger en ”realitetsorientering” om muligheter og realiteter, også muligheten om å returnere til sitt hjemland.

## GLOBALT PERSPEKTIV

Å opprette et helsetilbud for papirløse migranter er å ha et globalt perspektiv. At Norge blir berørt av verdens flyktningstrømmer og menneskers drømmer om et bedre liv er ikke ukjent, men ved et helsesenter tar vi dette på alvor og inn over oss. Helsesenteret er ”norsk”, men vi er også en arena der Norge møter verden, der rik møter fattig, der mange rettigheter møter manglende rettigheter, der nasjonaliteter møter hverandre.

Vi er nødt til å ha et globalt perspektiv, der vi ser ut i verden og samarbeider med andre aktører innen feltet, også internasjonalt. Senteret har samarbeid med helsetilbud i andre nordiske land og med organisasjoner i andre europeiske land. Vi har deltatt på internasjonale konferanser om tematikken og følger med på utviklingen i bistand til papirløse migranter i andre europeiske land.

## UTFORDRINGER VIDERE

### UTFORDRINGER

Helsesenteret har kun hatt åpent siden oktober 2009. Det er derfor vanskelig å danne seg et riktig bilde om hvordan senteret og situasjonen for papirløse migranter vil se ut på sikt. Men 2009 har gitt oss noen ideer om trender og utfordringer fremover. Her vil vi nevne tre av dem:

- mange papirløse migranter sliter med psykiske problemer/lidelser de ikke får behandlet eller bearbeidet
- mange som kommer til Helsesenteret har alvorlige helseproblemer, problemer som kunne vært forebygget eller behandlet langt tidligere
- pasienttallet til Helsesenteret øker sakte, men sikkert og etter hvert kan senteret oppleve et kapasitetsproblem

Disse punktene er bekymringsfulle og må tas tak i av senteret. Samtidig kan ikke Helsesenteret gjøre denne jobben alene og det ordinære helsevesenet må komme på banen. Gis papirløse migranter fulle helserettigheter og en sikkerhet for å ikke bli angitt i det ordinære helsevesenet vil det gagne både papirløse og det norske samfunnet.

### Avslutning

Helsesenteret for papirløse migranter er det første tiltaket spesifikt rettet mot mennesker som befinner seg ulovlig i Norge. Dette har gjort senteret spesielt, ”ettertraktet” og utsatt, både på godt og vondt. Helsebehovet til papirløse migranter vil ikke bli mindre og Helsesenteret vil bestå – så sant ikke det ordinære helsevesenet, politikere og beslutningstakere kommer på banen og tar mer ansvar. Da kan senteret kanskje nå sitt største mål; å bli overflødig og legge ned seg selv.

*rom for alle*