

**Helsesenter for
papirløse migranter**

 **Røde Kors Bergen**



- et samarbeid mellom Kirkens Bymisjon i Bergen og Bergen Røde Kors

Årsmelding 2023

Med støtte fra:



**BERGEN
KOMMUNE**



**Vestland
fylkeskommune**

Innhold

Sammendrag.....	3
1. OPPDRAGET	4
Formål	4
Målgruppens rettigheter og dagens helsetilbud	4
Historikk.....	4
Verdier og prinsipper.....	4
Målgrupper	4
Våre tjenester	5
Målsettinger vi har jobbet med i 2023.....	5
2. STATISTIKK OG DOKUMENTASJON.....	6
Dokumentasjon og journalføring.....	6
Drift, helsetilbud, åpningstid og statistikk.....	6
Helsehjelp til papirløse i Vestland fylkeskommune	7
Samarbeid og koordinering med andre helsetilbud.....	7
Konsultasjoner.....	7
Kjønn og alder	9
Nasjonalitet og oppholdsstatus	9
Henvisninger	10
Klagesaker.....	10
Veiledning i komplekse helse- og oppholdssaker	10
Fakturasaker	11
Frivillighet	12
3. PASIENTHISTORIER.....	13
4. PROSJEKTER I 2023.....	14
5. HELSEBEHOV; BEKYMRINGER	14
6. SAMARBEID, KOMMUNIKASJON OG SYNLIGGJØRING.....	16
Samarbeid	16
Påvirknings- og rettighetsarbeid	16
Synliggjøring og kommunikasjon	20
Møter, seminarer og arrangementer.....	21
Forskning og studenter	23
7. VEIEN VIDERE.....	23

Sammendrag

Formålet med tiltaket er å sikre grunnleggende helsetjenester til papirløse migranter i de offentlige helsetjenestene i Norge. Vi jobber politisk for å få endret forskrift for helsehjelp til personer uten opphold i landet, og samtidig for at rettighetene de har etter dagens forskrift skal oppfylles. For å bøte på manglende tilbud om primærhelsetjeneste, så driver vi en drop-in helseklinikk, bemannet med frivillige helsehjelpere. Helseklinikken har blitt drevet som normalt i år. Vi ser at vi har noe reduksjon i antall pasienter og i antall konsultasjoner med frivillige. De ansatte utfører helseoppfølging, sender saker til offentlige klageinstanser og søker å finne løsninger på pasienters komplekse livs- og rettighetssituasjoner. I år har vi hatt tid og kompetanse til å ta i bruk klageorganene i større grad, samt å nøste opp i komplekse rettighets- og livssituasjoner for enkelte pasienter.

I det nasjonale påvirkningsarbeidet har synliggjøring av brudd på rettigheter ført til at HOD har iverksatt en gjennomgang av praktiseringen av dagens lovverk. Lokalt har vi bistått Vestland fylke og Bergen kommune med å oppfylle politiske vedtak for å bedre papirløses situasjon. Vi har organisert og gjennomført jobbskyggetur til Helsinki og kartlagt situasjonen for de papirløse på mottaket i Florø i samarbeid med Norges Røde Kors. Vi har administrert fylkestingets bevilgninger til tannhelsehjelp og gratis transport for papirløse i hele fylket. Helsesentrene i Oslo og i Bergen har, med finansiering fra Helsedirektoratet, startet en nasjonalseksuell helse pilot for å bedre tilgangen for papirløse kvinner i det offentlige helsevesenet. 1 februar 2023 ble 10 lokale stiftelser av Kirkens Bymisjon slått sammen til én stiftelse. Dette legger til rette for større kvalitetsutvikling og samordning på våre arbeidsfelt.

Begrep og forkortinger

- Helsesenteret: Helsesenteret for papirløse migranter i Bergen
- MIL: Den frivillige brukerorganisasjonen Mennesker i Limbo, Bergen
- HDS: Haraldsplass diakonale sykehus
- HUS: Haukeland Universitets sykehus.
- DPS: Distrikts psykiatriske sentre
- Nadheim, Kirkens Bymisjon: Tilbud til mennesker som har erfaring fra salg/bytte av seksuelle tjenester eller som er utsatt for menneskehandel.
- Oppsøkende Team, Kirkens Bymisjon: jobber gatenært mot mennesker med rusrelaterte lidelser
- SEMI: Senter for migrasjonshelse i Bergen
- HOD: Helse og omsorgsdepartementet
- NIM; Norges institusjon for menneskerettigheter
- HelseDir: Helsedirektoratet
- HVL: Høgskolen på Vestlandet
- KURS KF: Kinn kommune har organisert det kommunale arbeidet med flyktninger og asylsøkere i et kommunalt foretak.
- Gatejuristen/ Ung rettshjelp; Kirkens Bymisjon: lavterskel tiltak som tilbyr juridisk veiledning, rådgivning og representasjon. Tilbudet er helt gratis.
- Stiftelsen Amatea. Amatea er en landsdekkende gratis helsetjeneste som supplerer den offentlige helsetjenesten med veiledning og oppfølging av kvinner, menn og par med ambivalens i et svangerskap, og samtaler etter abort. Våre hovedområder er kvinnehelse, seksuell helse og minoritetshelse.
- Kvinnehelsehuset i Bergen, Bergen Sanitetsforening: en plattform for kvinnehelsetematikk blant kvinner i Bergen, foreninger, organisasjoner og ulike offentlige etater
- Helseklage: Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten
- Statsforvalteren; statens representant i fylket og har ansvar for å følge opp vedtak, mål og retningslinjer fra Stortinget og regjeringen.

1. OPPDRAGET

Formål

Formålet med tiltaket er å sikre grunnleggende helsetjenester til papirløse migranter i de offentlige helsetjenestene i Norge. Vi jobber politisk for å få endret forskrift for helsehjelp til personer uten opphold i landet, og at rettighetene de har etter dagens forskrift skal oppfylles. Dette er våre krav til endring av lovverket:

- Personer uten fast opphold i riket må gis tilgang til fastlegeordningen.
- Personer uten lovlig opphold må få nødvendig helsehjelp basert på vurdering fra helsepersonell.
- Utgifter for behandling av papirløse må refunderes gjennom en finansieringsordning.

For å bøte på manglende tilgang og rettigheter til primærhelsetjeneste, så driver vi et primærhelsetilbud basert på frivillige helsehjelpere.

Målgruppens rettigheter og dagens helsetilbud

Alle kommuner i Norge har ansvar for å tilby nødvendige helsetjenester for alle mennesker som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen^[1]. FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK) har understreket at papirløse har rett til helsehjelp, og har kritisert Norge for ikke å ivareta rettighetene for denne gruppen^[2]. I Norge har papirløse kun rett til helsehjelp som er «helt nødvendig og ikke kan vente uten fare for nært forestående død, varig sterkt nedsatt funksjonstilstand, alvorlig skade eller sterke smerter»^[3]. Papirløse har også rett på vurdering av spesialisthelsetjenesten^[4]. Papirløse barn har fulle helserettigheter, men ikke rett til fastlege. Gravide har rett til helsehjelp før, under og etter fødselen og skal følges opp av jordmor. I praksis mangler både papirløse barn, gravide og kronisk syke tilgang til primærhelsetjeneste fordi ingen i lege i kommunen har fått ansvaret for målgruppen. God oppfølging og gratis medisiner er i alles interesse fordi det hindrer akutte og dyre behandlinger og store menneskelige belastninger. Legehjelp til disse sårbare gruppene blir i dag utført på Helsesenteret for papirløse migranter av 8 frivillige leger som jobber én vakt hver 8ende uke. Pasientene forholder seg til svært mange leger og de frivillige legene opplever store hindringer i kommunikasjon og henvisninger til det offentlige.

^[1] [Lov om helsetjenesten i kommunene \[kommunehelsetjenesteloven\] - Lovdata](#)

^[2] [E/C.12/NOR/CO/6 \(regjeringen.no\)](#).

^[3] <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1255>

^[4] <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1255>

Historikk

Helsesenteret for papirløse migranter i Bergen ble stiftet som en egen organisasjon av frivillige etter en behovsutredning i Røde Kors i 2013, og åpnet dørene for pasienter i mars 2014. Helsesenteret har siden den gang jobbet for å gi et forsvarlig primærhelsetilbud til personer uten oppholdstillatelse i Norge. Stiftelsen Kirkens Bymisjon i Bergen og Bergen Røde Kors overtok i fellesskap eierskapet i 2018. Drift ble lagt til Kirkens Bymisjons avdeling; Migrasjon og selvhjelp der følgende tiltak inngår; FRI, et tiltak for ofre for menneskehandel og personer med prostitusjonserfaring, Akuttovernattingen for fattige tilreisende, Empo, -flerkulturelt ressurscenter og Batteriet Vest-Norge. 1. februar 2023 ble 10 lokale stiftelser av Kirkens Bymisjon slått sammen til én nasjonal stiftelse fordelt på 4 regioner. Helsesenteret er organisert i Region Vest, i Seksjonen for rettigheter, ledet av Kristine Moskvil Thorsen.

Verdier og prinsipper

Helsesenteret arbeider etter Kirkens Bymisjon og Røde Kors sine verdier, strategier og prinsipper. Kirkens Bymisjon sin visjon er at alle mennesker erfarer respekt, rettferdighet og omsorg. Røde Kors jobber etter sju prinsipper over hele verden; humanitet, upartiskhet, nøytralitet, uavhengighet, frivillighet, enhet og universalitet.

Det er videre organisasjonene sitt mål å få frem kunnskap om hvem papirløse migranter er, samt påvirke beslutningstakere til å ta papirløse migranter og deres levekår og helse på alvor.

Målgrupper

«Papirløs» er ikke et juridisk begrep, men et etablert begrep som blir brukt på tvers av fagfelt i flere land. Med det mener vi mennesker som av ulike årsaker ikke har full tilgang til helse- og sosialtilbud, skole, arbeid etc. I Bergen er våre målgrupper:

- Asylsøkere med endelig avslag, mennesker som ikke er registret i det norske systemet, mennesker som har overgått midlertidig oppholdstillatelse/visum eller fått inndratt oppholdstillatelse/statsborgerskap, mennesker som er bortvist/utvist fra landet o.l.
- EØS borgere med utgåtte arbeidstillatelser, samt personer på turistvisum som ikke har tilgang på europeisk helsetrygdekort, som for eksempel fattig tilreisende og personer som selger seksuelle tjenester.
- Personer som venter på svar på søknad om oppholdstillatelse, ofte familieinnvandrings saker, eller søknader om opphold på humanitært grunnlag.

Våre tjenester

Helsesenteret utfører og administrerer helsekonsultasjoner og oppfølging for papirløse migranter. Frivillig profesjonelle helsearbeidere, tolker og miljøarbeidere gir helsekonsultasjoner. Ansatte i totalt 1,9 årsverk utfører helseoppfølging, samordning med offentlig helsevesen, informasjonsarbeid, rettighetsarbeid, frivilligkoordinering, politisk påvirkningsarbeid og administrasjon.

Målsettinger vi har jobbet med i 2023

Drop-in helseklinikk

Vi har videreført drift av et ukentlig drop-in tilbud for papirløse. Pasienter henvises til frivillig psykolog og frivillig tannlege ved behov. De henvises til offentlig helsetjeneste ved behov.

Klagesaker

På oppfordring fra fylkeslege har vi vært mer bevisste på å bruke offentlige klageinstanser når det offentlige helsevesenet avviser henvisninger, eller opprettholder betalingskrav til personer som ikke kan betale. I år har vi sendt klager til Helseklage og Statsforvalter på vegne av pasienter.

Komplekse pasientsaker

Ekstra personalressurser har i år blitt brukt til å se nærmere på komplekse livssituasjoner for noen av våre pasienter. Pasientens rettigheter og plikter har blitt vurdert, og i samtaler med pasienten og deres familie, har man lagt til rette for å se på nye muligheter for opphold, søknad på plass i mottak, eller hjemreise.

Kartlegging av helsesituasjonen for papirløse på Solbakken asylmottak

Vi har i samarbeid med Norges Røde Kors og Flora Røde Kors vurdert helse- og livssituasjonen for 30 papirløse på mottaket. Vi har hatt møter med KURS KF, kommunehelsetjenesten, mottaket og ideell sektor for å se hvordan situasjonen kan bedres.

Påvirkningsarbeid

Basert på politiske vedtak i Vestland for å bedre papirløses situasjon, har vi brukt mye tid på samarbeid og innspill til ansatte og politikere i Vestland fylkeskommune og Bergen kommune. Arbeidet har gitt konkrete resultater, samt ny kunnskap gjennom erfaringsdeling med våre kolleger i Finland og Sverige.

Tannhelsepilot

Helsesenteret administrerer midler som Vestland fylkesting har bevilget for å dekke behandling til nødvendig tannhelsehjelp for lengeværende papirløse i hele Vestland fylke. I tillegg har Norges Røde Kors bevilget midler til det samme for papirløse på mottaket i Florø, fordi de offentlige midlene ikke strakk til.

Oppstart av gratis transport

Høsten 2023 ble det klart at 3 ideelle organisasjoner, deriblant Helsesenteret, skal administrere bevilgede fylkeskommunale midler til gratis transport for papirløse i Vestlandet fylke.

Erasmusmidler til jobbskygging i Helsinki

I samarbeid med kollegaer i Norden og i Vestland fylkeskommune, har vi organisert og gjennomført jobbskyggetur, for å se på hvordan Helsinki kommune jobber med helse- og sosialtjenester til våre målgrupper. Byråkrater i Bergen kommune og Vestland fylkeskommune deltok.

Oppstart av nasjonal pilot mht ivaretagelse av seksuell helse

Helsesentrene i Bergen og Oslo har fått tilslag på midler fra Helsedirektoratet til en nasjonal pilot der vi skal se nærmere på hvordan svangerskapsomsorg og helsetjenester som omhandler seksuell helse kan ivaretas i større grad av det offentlige helsevesenet.

Forskningsprosjekt

Høgskolelektor ved HVL, Marianne Lønnebotn, i samarbeid med Helsesenteret og Alrek helseklynge, fikk tilslag på søknaden om såkornmidler, for å se på hvordan studenter og forskere kan bidra i Seksuell helse prosjektet.

Usatt markering av 10 års drift

Vi utsetter markering av 10 års drift, fordi vi har valgt å prioritere oppfølgingsarbeid av politiske vedtak.

2. STATISTIKK OG DOKUMENTASJON

Dokumentasjon og journalføring

Helsesenteret journalfører all relevant tverrfaglig informasjon om pasientene i henhold til gjeldende lovverk. Ut fra journalsystemet er det mulig å få ut relevant statistikk.

Drift, helsetilbud, åpningstid og statistikk

Drift

108 enkeltindivider brukte våre tjenester i 2023 i 357 konsultasjoner med frivillige helsehjelpere. Helsesenteret har holdt åpent 43 drop-in uker. Økte tilskudd fra Vestland fylke og Bergen kommune har gjort det mulig å øke antall årsverk med 60% f.o.m 01.06.23. 50% legges til tiltakslederrollen og 10% legges til sykepleierstillingen. Vi har dermed 1.9 årsverk. Dette gir oss anledning til å følge opp politiske vedtak ved å delta i arbeidsgrupper sammen med fylket og kommunen, tettere pasientoppfølging, starte opp tannhelsepilot, administrere gratis transport og å følge papirløse på mottak i fylket tettere.

Helsetilbud

Helsesenteret tilbyr tverrfaglig primærhelsetjeneste én dag i uken. Når Helsesenteret har drop-in åpningstid (torsdag), kommer pasienter uten å ha bestilt time. De får kølapp, blir registrert av sykepleier og venter til lege eller psykolog er ledig. Vi har i tillegg åpent for pasienter med forhåndsavtalt time for oppfølging av ansatt sykepleier tirsdager og fredager. Vi henviser til frivillige fastleger, frivillig tannlege, frivillig gynekolog, frivillig psykolog, og optiker. Helsesenteret har enkelt medisinsk utstyrt. Vi tar blodprøver og infeksjonsprøver, inkludert hurtigtester av blod og urin. Helsesenteret har to behandlingsrom for pasienter, et legerom tilrettelagt for gynekologisk undersøkelse og et rom for samtaler. Pasienter blir henvist til blodprøvetaking og røntgenundersøkelser på Haralds plass Diakonale Sykehus (HDS).

De frivillige bidrar med all helsekonsultasjon på drop-in kvelder, og hver frivillig tar vakt på Helsesenteret ca. hver 6 – 8 uke. I vårt psykologtilbud kobles fast pasient med fast frivillig psykolog. Pasienter i andre kommuner kan få hjelp via teams hvis det er en tilrettelegger som mellomledd. Ca. 4 ganger i året har vi(?) tilgang til frivillig gynekolog. I tillegg sender vi gravide kvinner og kvinner som vil ha prevensjon til frivillig fastlege.

De ansatte på Helsesenteret følger opp pasientene med samtaler, veiledning, samt sørger for at de får oppfølging i det offentlige helsevesenet som de har krav på. Dersom det er behov for tolk har vi frivillige tolker som er tilgjengelig på telefon, og gratis telefontolk fra tolketjenesten. Ved forespørsel fra advokat eller utlendingsmyndigheter skriver vi somatiske og psykologiske helseerklæringer. En del av våre pasienter trenger bistand til annet enn det helsefaglige, som for eksempel store betalingskrav, boligsituasjon eller søknader.

I 2023 har Helsedirektoratet bevilget penger til et nasjonalt pilotprosjekt for å kartlegge hvilke helseutfordringer og helseoppfølging papirløse kvinner får, med hovedfokus på gravide, se under prosjekter.

Tannhelse. Etter den gledelige beskjeden om at fylkestinget bevilger penger til tannhelse høsten 2022, har vi satt i gang en tannhelsepilot, se nærmer omtale under prosjekter.

Helsehjelp til papirløse i Vestland fylkeskommune

Helsehjelp for papirløse på asylmottakene på Stord og i Florø

Helsesenteret får i mindre grad henvendelser fra beboere på mottakene i Vestland, noe som kan tyde på at legetilgangen lokalt fungerer. Kommunikasjon og samarbeid med helseansvarlige og ledere ved begge mottakene har fungert godt i år.

Kartlegging av helsesituasjonen for papirløse på Solbakken asylmottak

Via Flora Røde Kors mottok vi beskjed om at de 30 papirløse på Solbakken mottak ikke opplever å få god nok helsehjelp, og at inaktivitet og redsel for å bli hentet av politiet bidrar til en dårlig livssituasjon. Vi har hatt flere digitale møter med Norges Røde Kors og Flora Røde Kors, og en to-dagers reise til Florø for å møte kommunalt foretak, legetjenesten i kommunen, ledelsen på Solbakken asylmottak, ideell sektor og de papirløse på mottaket, for å kartlegge helse- og aktivitetstilbudet lokalt. Vi vurderte informasjonen vi fikk til at de papirløse migranter har god legetilgang kommunalt og i spesialisthelsetjenesten, men at de papirløse har helseplager som i stor grad skyldes livssituasjonen deres. I ettertid har vi oppsummert anbefalinger i et brev til kommunehelsetjenesten, kommunalt foretak og ideell sektor, samt lagt planer for å styrke de papirløses grad av selvhjelp. Vi har blant annet anbefalt at kommunen oppretter et flyktingehelseteam. Forut for reisen til Florø tok Helsesenteret initiativ til et møte med UDI for å kartlegge hvilke tilleggsytelser som finnes for papirløse på mottak.

Papirløse på Stord mottak

Det bor 16 papirløse personer på Stord mottak. Noen av dem kommer til Bergen for å få konsultasjoner hos frivillig psykolog og tannhelsehjelp. Vi administrerer transport.

Samarbeid og koordinering med andre helsetilbud

Vårt hovedmål er at det offentlige helsevesenet skal gi helsehjelp til våre målgrupper, men i tiden frem til dette målet er nådd, samarbeider vi med det offentlige om et så helhetlig helsetilbud som mulig:

Samarbeid med kommunale helsetilbud

- SEMI tilbyr enkelte papirløse oppfølging hos lege, psykolog og fysioterapeut, men har ikke hatt kapasitet til å ta imot nye. Lege har hatt fem konsultasjoner fordelt på to pasienter. Psykolog har hatt 13 konsultasjoner fordelt på to pasienter. Fysioterapeut har hatt 38 konsultasjoner fordelt på tre pasienter.
- Kommunal lege ved Bergen helsehus har fulgt opp kronisk syke og pasienter som har hatt behov for god kontinuitet i helseoppfølgingen. Legekontoret har tatt imot alle 10 pasienter vi har henvist.
- Bergen legevakt har tatt imot pasienter fra Helsesenteret ved akutte behov.
- Kommunalt ansatte jordmødre på helsestasjoner følger opp papirløse gravide. I mangel på kommunal lege, sendes gravide for legesjekk og blodprøver til Helsesenteret.
- En pasient fikk sykehjemsplass. Søknaden ble først avvist av kommunen, men etter Helsesenterets klage til Statsforvalteren fikk pasienten sykehjemsplass.

Samarbeid med spesialisthelsetjeneste

Etter en klagesak i 2021, der en pasient ble avvist behandling for kreft, og Statsforvalteren kritiserte både HUS og HDS for å ikke ha gitt behandling, har tilgang til behandling i spesialisthelsetjenesten bedret seg. Alle henvisninger om undersøkelser i spesialisthelsetjenesten har blitt imøtekommet. Imidlertid har ikke vår kommunikasjon med økonomiledelsen i Helse Bergen resultert i endret faktureringspraksis. Vi venter fremdeles på konkrete forslag til hvordan papirløse kan dokumentere at de ikke har betalingsevne. Når det gjelder testing for kjønns sykdommer har vi bedt SOI klinikken på HUS legge til rette for at vi kan tilby SOI tester hos oss, for så å sende dem til analyse på HUS. Forslaget er basert på våre og Nadheim sine erfaringer om at noen brukere unngår å teste seg fordi de opplever SOI klinikken for "offentlig". Lederen av SOI klinikken har så langt uttrykt at de ikke ser nødvendigheten av et slikt samarbeid.

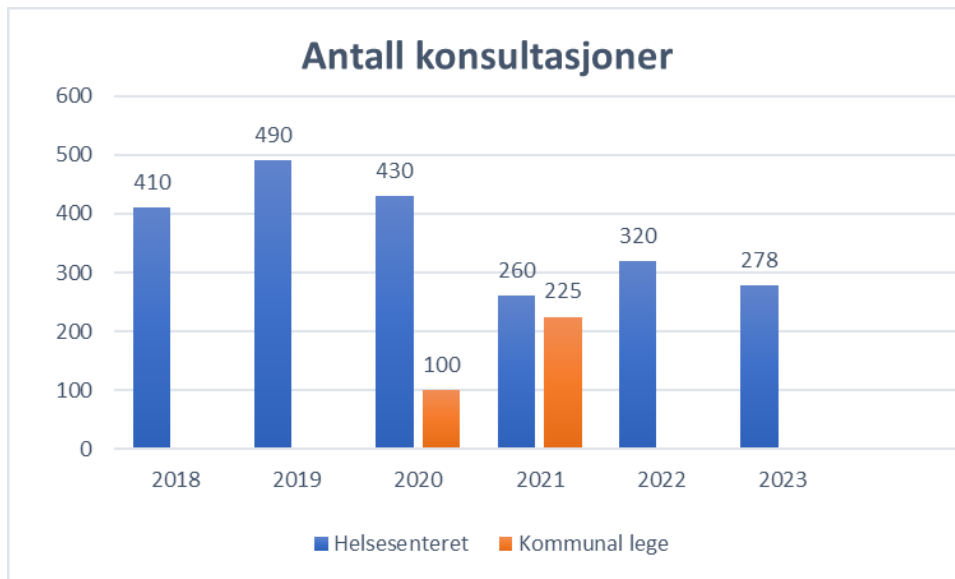
Konsultasjoner

Antall konsultasjoner

Konsultasjoner utført av frivillige helsehjelpere følges opp på dagtid av ansatte.

Antall konsultasjoner utført av frivillige	278
Antall oppfølgingssaker utført av ansatte	413
Totalt antall henvendelser utført av frivillige og ansatte ved Helsesenteret	691

Antall konsultasjoner utført av frivillige pr. år



Antall konsultasjoner pr. type frivillig helsehjelp

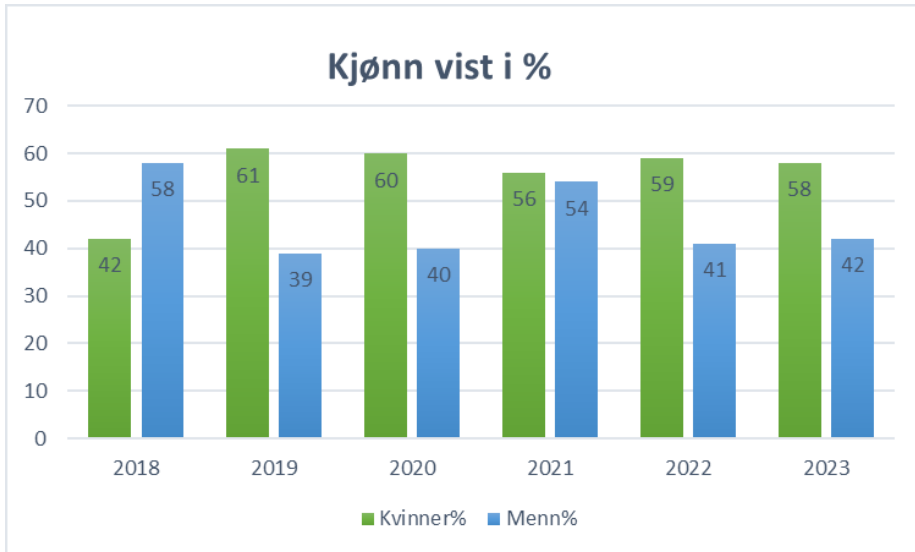
Antall konsultasjoner på drop-in (hovedsakelig lege)	239
Antall konsultasjoner frivillig psykolog	21
Antall konsultasjoner gynekolog	6
Antall konsultasjoner fastleger på eget kontor	12
Totalt antall konsultasjoner med frivillige	278

Kommunal helsehjelp til papirløse som er registrert hos oss

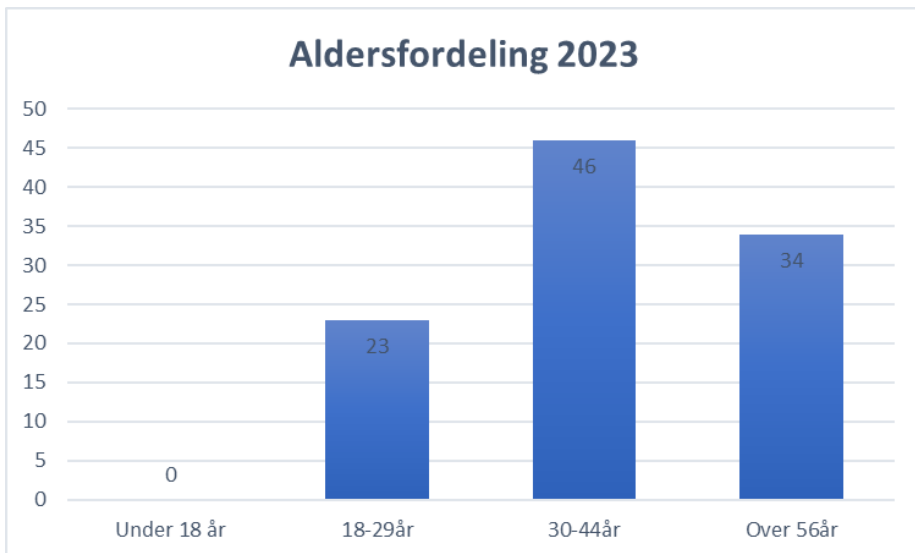
Antall konsultasjoner SEMI psykolog	13
Antall konsultasjoner SEMI fysioterapeut	38
Antall konsultasjoner kommunal fastlege	20
Totalt antall konsultasjoner Bergen kommune	71

Kjønn og alder

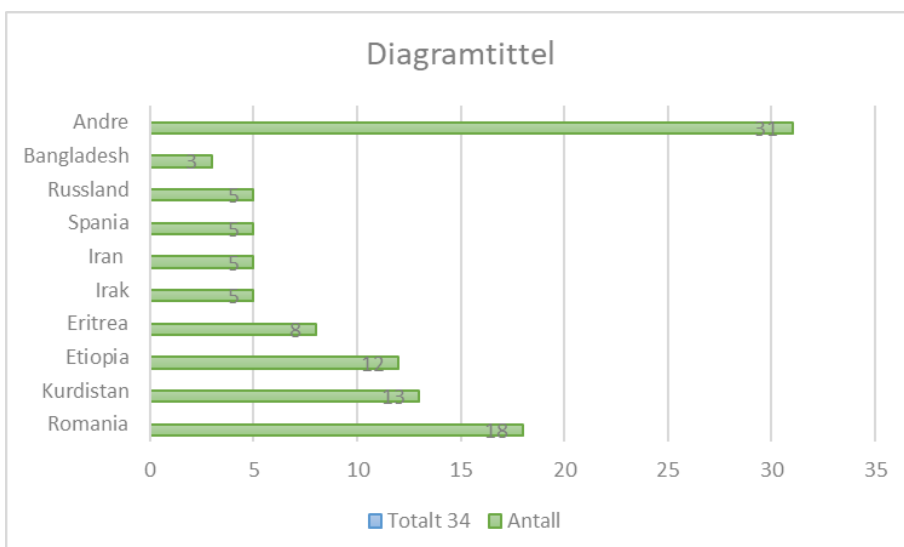
I 2023 var det en større andel kvinner enn menn, og tallene reflekterer antall pasienter vi har hatt.

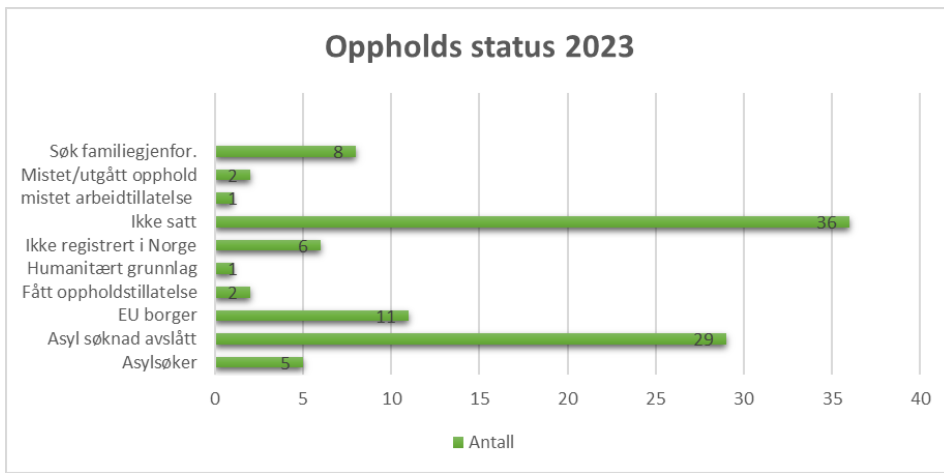


Aldersfordeling basert på antall pasienter (108 pasienter totalt).



Nasjonalitet og oppholdsstatus





Henvisninger

Henvisninger til undersøkelser: 13 stk.

Vi har hatt 13 henvisninger til undersøkelser i spesialisthelsetjenesten dette året, da ser vi bort fra alle blodprøver som vi henviser til Haraldsplass Diakonale Sykehus. Våre frivillige leger har henvist til ultralyd, MR undersøkelser, CT, røntgen, øyelege og KK øyeblikkelig hjelp på gynekologisk poliklinikk.

Avslåtte henvisninger til behandling: 3 stk.

Haugesund sykehus: årebrott,
Oslo Universitetssykehus: karoperasjon.
Haukeland Universitets sykehus: fjerning av liktorn.

Henvisninger pasienten ikke har møtt: 1 stk.

En pasient møtte ikke til såravurdering ved Ortopedisk poliklinikk, HUS.

Klagesaker

I 2022 ble vi oppfordret av Fylkeslegen til å klage oftere på avslått behandling for våre pasienter. Dette har vi prioritert å gjøre i 2023.

- Vi har jobbet mye med én stor klagesak. En pleietrengende person fikk ikke tilslag på søknad om pleie i hjemmet etter sykehusopphold. Vi klaget saken inn for Helseklage, og fikk medhold i at det var begått saksbehandlingsfeil. Familien har blitt fulgt opp av oss gjennom hele året.
- Vi har i 6 pasientsaker klaget til Helseklage via Helse Bergen på faktureringspraksis. Vi har pågående kommunikasjon med økonomidirektør i Helse Bergen.
- Vi har hatt 2 fakturasaker som vi har sendt videre til jussformidlingen. Dette er saker som har gått lengre enn vi har klart å følge, og saker der Helse Bergen ikke ønsker å stoppe innkreving. Jussformidlingen jobber fremdeles med sakene i 2024.

Veiledning i komplekse helse- og oppholdssaker

Flere av de papirløse trenger bistand i å forstå sin egen livssituasjon. I 2023 har vi hatt tid til å konsultere med pasienter for å se hvilke muligheter de har med tanke på helse, bosituasjon og opphold. Ofte har disse veiledningssakene startet fordi personen har større helse- og sosialbehov enn rettighetene gir dem, og vi prøver å navigere ut ifra personens oppholdstillatelse, tilknytning til asylmottak el.

Flere personer har flyttet ut av asylmottak i perioden etter at de store asylmottakene ble flyttet fra Bergen. Når det oppstår utfordringer i helsesituasjonen deres, ser vi at det kan være hensiktsmessig for dem å søke om å få returnere til en mottaksplass. Dette kan være en vanskelig prosess da personen har familie eller

nettverk i Bergen som gjør at de har en positiv tilknytning her, men dersom den helhetlige, helsemessige gevinsten er større ved å kunne bo på et asylmottak, så vil vi presentere det som en mulighet og bistå med det praktiske.

Vi møter stadig flere personer med komplekse helseutfordringer fra land i Europa eller i nærheten, som kommer fordi de har familiemedlemmer i Norge. I disse tilfellene har ikke personene krav på mottaksplass, og blir helt avhengig av referansepersonen som har statsborgerskap eller en annen oppholdstillatelse i landet. Dette innebærer en annen type oppholdssøknad, og i enkelte tilfeller, andre rettigheter. Noen har helseforsikringskort fra andre europeiske land, men de aller fleste har ikke et gyldig europeisk helseforsikringskort, eller har aldri hatt tilgang til helseforsikringen.

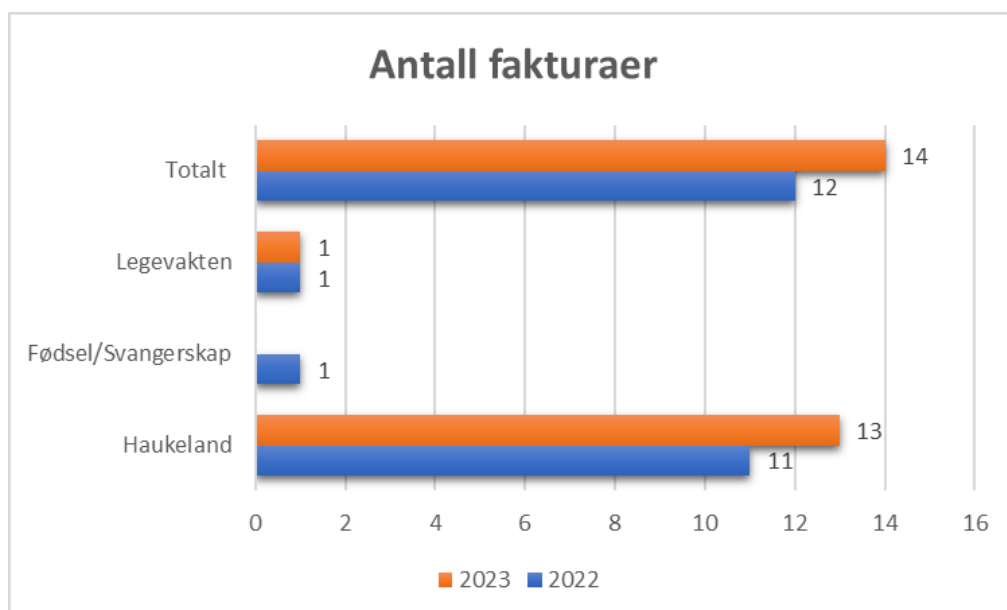
Vi bistår også i samtaler der livssituasjonen har blitt så vanskelig at personene ønsker å diskutere retur til hjemland. I enkelte tilfeller har pasienten selv tatt kontakt med IOM, og vi kommer inn og bistår med utfylling av helseskjema og sikre nødvendige medisiner til reise og de første ukene i hjemlandet. I andre tilfeller er retur et tema som kommer opp etter jevne samtaler over tid. Da kan vi bistå med kontakt med politiet, ambassader og støttesamtaler slik at personen selv kan ta de beste beslutningene.

Vi har kun hatt ressurser til slik veiledning i 3-4 pasientsaker, da det er svært krevende å følge opp, men vi ser behovet for å kunne bistå flere.

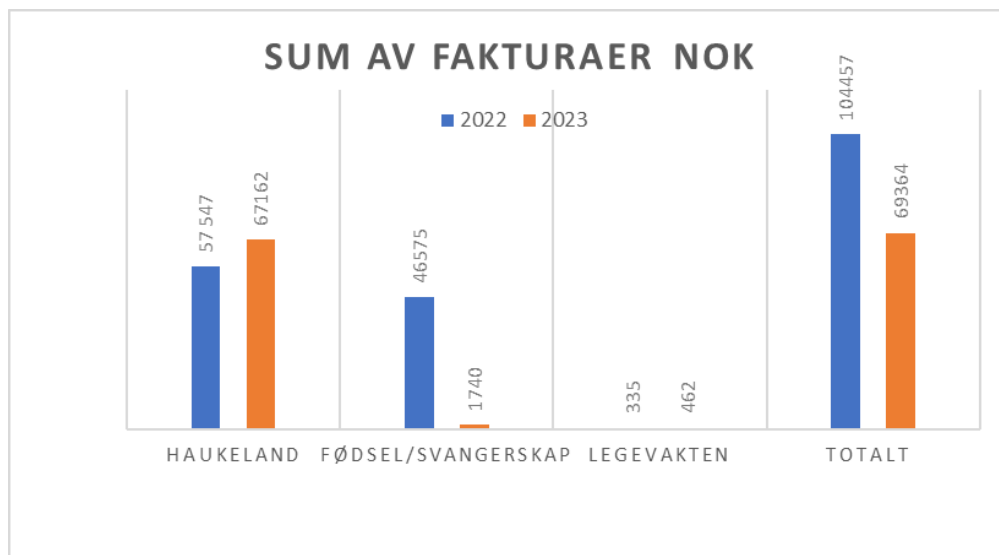
Fakturasaker

Hvis papirløse pasienter får behandling i spesialisthelsetjenesten, kreves de for full betaling. Vi har forsøkt å komme i dialog med Helse Bergen om fakturering av helsetjenester for papirløse, men ikke nådd frem med vårt ønske om at helsehjelp til sårbare grupper krediteres. Helse Bergen fakturerer alle som ikke har opphold, og har uttrykt at bevisbyrden ligger hos pasienten. Det vil si at dersom pasienten er en EØS-borger med den europeiske helseforsikringen, så må pasienten vise til dette, eller en annen form for helseforsikringen hvis pasienten er turist eller liknende. Vi har uttrykt et ønske om at Helse Bergen skal følge rundskrivet fra 2017, samt brevet fra Helse og omsorgsdepartementet fra 2021, og lage kartleggingsrutiner for personer i sårbare livssituasjoner uten betalingsevne. Dette ble ikke imøtekommet i 2023. Andre sykehus i landet praktiserer ikke den samme strenge faktureringspraksisen, f.eks. krediteres alle fakturaer på OUS etter anmodning fra Helsesenteret for papirløse migranter i Oslo. Vi har i flere år hatt et godt samarbeid med HDS, som i år har blitt revidert og forsterket ved at papirløse pasienter ikke skal faktureres. [Oversikt over fakturasaker i 2022 og 2023.](#)

Antall fakturaer fra HUS og Legevakt



Fakturaer i NOK fra HUS og legevakt.



Frivillighet

De frivillige er stort sett stabile og har vært med lenge. Vi har hatt mest slitasje blant legene, og ser at dette er en krevende rolle. Vi har jobbet med organiseringen av drop-in kveldene for å ivareta de frivillige ressursene på best mulig måte. Vi har fått et par nye leger i 2023 og er veldig takknemlige for det. Det er god tilgang til frivillige sykepleiere og miljøkontakter.

Det ble holdt et internt møte for alle frivillige på Helsesenteret, i september, der vi gikk igjennom ulike utfordringer knyttet opp til drop-in kvelden og organisering, samt hvilke problemstillinger som oppleves utfordrende å stå i når de er på vakt. Tilbakemeldingene var at de er vant til tematikken fra sitt daglige yrke, og at det må være rom for skjønn og tilpasninger til hvert team og vakt. Noen ønsket mer informasjon om de ulike oppholdsstatusene og hvordan de skiller mellom hvem som har noen rettigheter og hvem som ikke har. Dette kan ansatte bistå med, men i all hovedsak ble det igjen konkludert med at alle skal få muligheten til å komme inn og snakke med sykepleier, lege, og så er det de ansatte på dagtid som har ansvaret for å veilede pasientene dit de skal.

Frivillig tannleger har gått ut, da vi har fått midler til å betale dem noe for arbeidet.

Vi har samarbeid med Jussformidlingen der de har tatt oppdrag med enkeltsaker for pasienter som vi ikke har hatt ressurser til å følge opp. Jussformidlingen har bistått 2 pasienter og brukt i snitt 13 timer på hver av sakene. Disse timene kommer utenom våre tall, men det er viktig å nevne dem da det er arbeid som er vesentlig i helseoppfølging av enkelte pasienter vi møter.

Tall på frivilligtimer

Antall frivillige timer drop-in kvelder	880
Antall timer frivillige psykologer	21
Antall timer frivillige følgetjeneste	9
Antall frivillige timer fastleger	32
Antall frivillige timer totalt	942

Antall frivillige fordelt på yrkesgrupper/roller

Rolle	Antall
Sykepleiere	12
Leger	7
Miljøkontakter	6
Psykologer	4
Fysioterapeuter	2
Farmasøyter	2
Gynekologer	1
Tolker	20
Fastleger	3
Tannleger	2
Optiker	1
Spesialister utenfor mottak	2
Andre frivillige utenfor mottak	1
Totalt	63

3. PASIENTHISTORIER

1. En pasient trengte nødvendig helsehjelp i form av kommunale helse- og omsorgstjenester. Spesialisthelsetjenesten hadde pasienten inne til behandling for akutt hjelp og bisto pasient og pårørende med å søke om vurdering av kommunale tjenester. Denne vurderingen ble avsluttet og pasienten fikk ikke de nødvendige helsetjenestene, selv etter kommunikasjon med Helsesenteret for papirløse. Vi klagde saken inn for kommunelegen og Statsforvalteren. Svaret fra statsforvalter konkluderte med at kommunen ikke hadde vurdert på riktig grunnlag, at de ikke kjenner regelverket godt nok, og at de hadde tolket lovverket for strengt. Vedtaket ble annullert og kommunen måtte ta en ny vurdering. Etter ny vurdering konkluderte kommunen med at pasienten hadde behov for, og rett på kommunale helsetjenester.
2. Helsesenteret har over tid gitt helsehjelp til en eldre lengeværende papirløs pasient utenfor mottak som gjennom året utvikler et stadig større behov for helseoppfølging. Pasienten har komplekse helseutfordringer med bruk av mange faste legemidler. Helsesenteret avdekket svært mangelfull etterlevelse av riktig medisinbruk, noe som gir mangelfull symptomreduksjon, negativ påvirkning på kognitive evner og redusert livskvalitet. For at helsepersonell skal kunne mistenke og avdekke en eventuell kognitiv svikt er det en forutsetning at vi kjenner pasienten godt. I dialog med pasienten drøftet vi mulighetene for å returnere til mottaksplass for en bedre helseoppfølging. Mot slutten av året valgte pasienten på eget initiativ å returnere til mottaksplass. Der har personalet sett behov for enda tettere helseoppfølging og søkt om plass på forsterket mottaksplass.
3. Helsesenteret har i noen år fulgt opp en lengeværende papirløs migrant som i hovedsak har fått oppfølging mht. søvnproblemer, fordøyelsesplager og hodepine. Pasienten har hatt symptomer på typiske psykosomatiske plager og over tid opplevd økt symptomtrykk på psykiske helseutfordringer. Frivillig lege på Helsesenteret forskrev medikamentell behandling til pasienten, men behandlingsplanen ble ikke fulgt opp. Pasienten lever utenfor mottak. Mangel på trygg bolig og sikker tilgang til mat utgjør et stort stress og vanskeliggjør at pasienten ivaretar egen helse. Helsesenteret opplever manglende tilgang til utredning av denne pasienten. Våre henvisninger til DPS blir i all hovedsak avvist og det finnes ikke noe tilbud som kan ivareta pasienten under og etter en eventuell behandlingsplan. Manglende tilgang til fast lege og manglede tillit til det ordinære helsevesenet (basert på avvising og andre negative erfaringer) gjør det svært vanskelig å komme i posisjon til å kunne utrede og følge opp helseutfordringene pasienten har.
4. Vi har over tid fulgt opp en godt voksen mann som har kroniske helseproblemer. Etter at vi har blitt kjent med pasienten forstår vi at han lever i en kompleks familiesituasjon der flere av familiemedlemmene har utfordringer knyttet til helse, og at de opplever store påkjenninger knyttet til pasientens manglende oppholdstillatelse. Etter gjentatte møter med pasienten og tolk, og etter hvert

også pårørende, har vi sammen nøstet opp i oppholdssaken og livssituasjonen. Mellom hvert møte undersøkte vi mulighetene for veien videre, mens familien fikk prosessere de vanskelige valgene. Det endte med at familien stod med to valg, at personen uten opphold skal fortsette å leve i den samme situasjonen her resten av livet, eller at personen drar alene tilbake til hjemlandet. Det er vanskelig å rådgi i slike situasjoner, men vi kan bidra i de vanskelige samtalene, og vi kan bistå med å hente inn fagkunnskap på juss, retur, helse etc. Personen har i dag besluttet å dra frivillig tilbake til hjemlandet.

4. PROSJEKTER I 2023

Tannhelse pilot

Vestland fylke har i år bevilget 500.000 for å dekke behandling av nødvendig tannhelsehjelp til lengeværende papirløse. I tillegg har Norges Røde Kors bevilget midler for å dekke tannhelsehjelp til de papirløse på Solbakken mottak i Florø, fordi at de offentlige midlene ikke strakk til. Helsesenteret har administrert midlene og det er avdekket store behov. Cirka halvparten av de 100 papirløse i Vestland har fått utført omfattende tannhelsehjelp i året som er gått. Tannhelsehjelpen har blitt gitt av Odontologen, tannleger i Bergen og Flora Tannklinikk i Florø. Samarbeidet med Odontologen har bydd på utfordringer fordi pasientene må ha hyppige konsultasjoner over tid, men har allikevel vært et viktig tilbud til de papirløse migrantene som bor på mottak på Stord, da vi ikke har lykket med å opprette et samarbeid med lokale tannleger der. Arbeidet fortsetter i 2024.

Seksuell helsepilotHelsesentrene i Bergen og Oslo har i år fått tilslag på søknad om midler fra Helsedirektoratet til en pilot der vi skal påvirke og legge til rette for at det offentlige helsevesenet oppfyller pasientenes rettigheter mht. svangerskapsomsorg og seksuell helseproblematikk. Mål og tiltak er definert sammen med jordmor og prosjektansvarlig på Helsesenteret i Oslo, vi har gjennomført rekrutteringsprosesser, hatt samarbeidsmøte med aktuelle samarbeidspartnere, samtidig som vi har påvirket og samarbeidet med det offentlige.

Oppstart av gratis transport.

Høsten 2023 ble det klart at 3 ideelle organisasjoner, deriblant Helsesenteret, skal administrere bevilgede midler til gratis transport for papirløse i Vestlandet fylke.

5. HELSEBEHOV; BEKYMRINGER

Blir lovverket som regulerer helsehjelp til papirløse fulgt?

Arbeidet med å forstå, tolke og bruke lovverket fortsetter. Vi ser at det er viktig å løfte noen av enkeltsakene til klageinstanser og kontrollfunksjoner i form av Statsforvalteren etc. Dette gjør vi både for pasientene, vår egen og helseinstansens forståelse av hvordan lovverket skal tolkes.

Faktura og betalingsinnkreving

Som nevnt tidligere er fakturasaker noe vi har jobbet mye med de siste årene, og spesielt der pasienter har vært i kontakt med Helse Bergen, Haukeland Universitetssykehus. Vi ser at fakturaer som kommer, samt varsel om at det skal komme etter en konsultasjon, stresser pasienten. Gravide som forespeiles betaling for fødsel tar kontakt med oss og er svært bekymret for hva dette vil ha å si for deres oppholdssøknad, mannen sine økonomiske forhold og fremtiden i landet. Noen pasienter unngår å oppsøke legevakt eller sykehus i frykt for betalingskravene.

Lovverket sier at helseforetakene har lov til å forsøke å kreve inn betaling, men det presiseres også at dersom pasienten ikke har betalingsevne, så skal helseforetakene dekke det selv. De pasientene vi møter har ikke tillatelse til å arbeide, og der noen har inntekt i form av arbeidsutnyttelse på det svarte arbeidsmarkedet eller salg av seksuelle tjenester, så mener vi at dette ikke kan regnes som at de har betalingsevne. Vi mener også at dette strider mot Helse- og omsorgsdepartementets brev til helseforetak, der de ber dem gå igjennom sine rutiner for å ikke pålegge sårbare pasienter en ekstra belastning.

Vergemål

Dersom en pasient blir alvorlig syk og ikke lengre er samtykkekompetent har pasienten behov for en verge. I 2023 søkte vi, sammen med Haraldsplass sykehus, om vergemål for en pasient. Statsforvalteren avslø dette basert på at pasienten ikke var bosatt i Norge, og at bostedsprinsippet ligger til grunn for vurdering av jurisdiksjonsspørsmål i internasjonale forhold. De viser også til manglende kompetanse for å fatte et vedtak om pasienten.

Gravide papirløse

Kvinnene kommer ofte sent til første konsultasjon hos jordmor på Helsestasjon og dermed til ultralyd, og de har et underforbruk av helsetjenester i svangerskapet. Dette ser vi på som svært problematisk i lys av forskningsrapporter som viser at til tross for at de 500 papirløse gravide kvinnene i studien generelt er unge, friske og normalvektige, så ender 10 av 1000 fødsler i dødfødsel, mot 3 pr. 1000 fødte barn i befolkningen ellers. Hos papirløse ble 10 av 100 barn født for tidlig, dette er nesten dobbelt av hva som er normalt for resten av befolkning. Eick, Frode; Vallersnes, Odd Martin mfl. (2022). Use of non-governmental maternity services and pregnancy outcomes among undocumented women: a cohort study from Norway Den siste studien til Frode Eick viste at 1 av 5 av de gravide papirløse kvinnene som kom inn på legevakten var alvorlig syke, eller måtte ha øyeblikkelig hjelp. Dette var over dobbelt så mange som hos de norske gravide kvinnene som søkte hjelp på legevakten. Studien viser at det er behov for bedre tilgang til primærhelsetjenester for gravide. Use of emergency primary care among pregnant undocumented migrants over ten years: an observational study from Oslo, Norway

Legetilgang til gravide fungerer ikke slik forskriften tilsier at den skal. Helsesenteret og jordmødre på helsestasjoner er stadig i kontakt med gravide kvinner som ikke får tilgang til legetjenester i det offentlige. Det er frivillige leger som dekker dette behovet nå. Helsesenteret er bekymret for den begrensede oppfølgingen gravide papirløse får, og setter vår lit til at Bergen kommune får organisert et kommunalt tilbud til denne gruppen.

Vi opplever også at gravide kvinner er redde for å ta imot den helsehjelpen de har rett på i spesialisthelsetjenesten av frykt for betalingskrav i etterkant. En ukomplisert fødsel koster ca. 50 000 kroner. Når kvinnene mottar fakturakrav etter undersøkelser og fødsel er de svært preget og engstelige, og vi mener at belastningen og de negative helsekonsekvensene dette gir, er undervurdert. Helsesenteret motiverer og trykker kvinnene til å ta imot den oppfølgingen de har rett på. Våre bekymringer er tydelig formidlet til Helse Bergen og KK, men vi har så langt ikke lyktes med å få til et samarbeid om hvordan vi kan møte disse sårbare kvinnene på en best mulig måte.

Kronisk og alvorlig syke

Pasienter med kroniske og alvorlige sykdommer har ikke tilgang til kommunal primærhelsetjeneste og ikke til medisiner de har råd til. Helsesenterets frivillige leger kommer på jobb ca. hver 6-8 uke, - dette gir dårlig kontinuitet i behandlingen. Vi har henvist flere kronisk syke pasienter og pasienter som har behov for en tettere oppfølging, til det nye kommunale fastlegekontoret på Helsehuset. Lege der følger opp ca. 10 papirløse pasienter. Helsesenteret betaler for legemidler. Uten denne hjelpen ville pasientenes helse blitt betydelig forverret med potensiale for å utvikle seg til å bli alvorlig, og dermed svært kostbart for det offentlige.

Spesialisthelsetjenesten etterlyser kommunale helse- og omsorgstjenester for papirløse som trenger oppfølging etter et sykehusopphold. Manglende tilgang fører til store omsorgsoppgaver for pårørende, at pasienten blir lenger på sykehuset og utgiftene øker.

Psykisk syke/rus

Oppfølging av pasienter med psykiske helseutfordringer er svært vanskelig å få til. Alle våre henvisninger til DPS om behandling blir avvist. Vi har opplevd at endelig avslag på søknad om asyl blir brukt som argument til å avslutte behandling ved DPS, selv om pasienten etter regelverket har rett på behandling hvis det er akutt eller nødvendig. To frivillige psykologer ved Helsesenteret har fulgt opp fem pasienter med samtaler. Tilbudet til psykisk syke er svært mangelfullt, og det bekymrer oss at de ikke får tilgang til DPS.

Pasienter som har utfordringer knyttet til rus mangler adekvate behandlingstilbud i henhold til deres rusproblematikk. Helsesenteret har opprettet et tverrfaglig samarbeid med Oppsøkende Team (avdeling i Kirkens Bymisjon som jobber gatenært mot mennesker med rusrelaterte lidelser) for best mulig oppfølging.

6. SAMARBEID, KOMMUNIKASJON OG SYNLIGGJØRING

Samarbeid

- Helsesenteret er et samarbeidsprosjekt mellom Røde Kors/Bergen og Kirkens Bymisjon Bergen (SKBB) som eier, drifter, styrer og finansierer senteret i fellesskap. Styringsgruppen har fire årlige møter og består av to representanter fra hver organisasjon. Helsesenteret samarbeider også med andre virksomheter i Kirkens Bymisjon og Røde Kors; Helsesenteret for papirløse migranter i Oslo og med politiske og kommunikasjonsrådgivere sentralt i begge organisasjoner.
- Haraldsplass Diakonale Sykehus. Helsesenteret har en samarbeidsavtale med HDS som tar imot våre pasienter til blodprøvetaking, undersøkelser og avtalt behandling gratis, etter henvisning fra Helsesenterets leger.
- Nordiske helseklinikker for papirløse. Helsesenteret har møter og erfaringsutveksling med lignende klinikker i Norge, Sverige, Finland og Danmark.
- Vestland fylkeskommune. Innspill og samarbeid om å bedre situasjonen for papirløse.
- Bergen kommune. God dialog med Byråd for kultur, frivillighet og inkludering, som igjen har satt oss i kontakt med Helsebyråd og kommuneoverlege.
- Politikere i Rødt, SV, Krf og MDG.
- Mennesker i Limbo Bergen. Vi samarbeider og utveksler erfaringer.
- KIA Vest. Vi samarbeider og utveksler erfaringer.
- På Vitus apotek og Apotek 1 kan våre pasienter hente ut medisiner.
- Nettverkssamarbeid i Bergen "Fattigdom og migrasjon". I Bergen har vi 4 årlige samarbeidsmøter med andre organisasjoner i en gruppe som heter Migrasjon og fattigdom, med blant annet Bergen kommune, Robin Hood huset, Frelsesarmeen, Caritas og lignende.
- Nadheim, Kirkens Bymisjon
- Oppsøkende Team, Kirkens Bymisjon
- Kvinnehelsehuset i Bergen
- Norges Røde Kors, Sogn og Fjordane Røde Kors og Florø frivilligsentral
- Skeiv Verden
- Jussformidlingen ifm. pasienters fakturasaker.

Påvirknings- og rettighetsarbeid

Påvirkning mht. nasjonalt forskrift om helsehjelp til personer uten fast opphold i riket.

Siden 2020 har tiltaksleder Katrine Meisfjord inngått i en samarbeidsgruppe som har som hovedmålet å få endret forskriften som begrenser papirløses rettigheter til helsehjelp, samt å informere offentligheten og politikere om hvilke utfordringer papirløse migranter opplever i møtet med det offentlige helsevesenet. Gruppen består av tiltakslederne på Helsesentrene i Oslo og Bergen, politiske rådgivere og kommunikasjonsrådgivere fra Norges Røde Kors, Oslo Røde Kors og Kirkens Bymisjon Oslo og jurist. Dette er våre krav til endring av lovverket:

- Personer uten lovlig opphold må få nødvendig helsehjelp basert på vurdering fra helsepersonell.
- Utgifter for behandling av papirløse må refunderes gjennom en finansieringsordning.
- Personer uten fast opphold i riket må gis tilgang til fastlegeordningen.

Sikre at rettighetene i dagens forskrift praktiseres

Helsesentrene/nasjonal påvirkningsgruppe har sendt pasientsaker til offentlige klageinstanser og løftet frem eksempler i media. Politikere har etterspurt klarere retningslinjer fra helseminister. Dette, samt resultatene i forskningsrapport om papirløse gravide og deres barn, har satt dette på den nasjonale agendaen. Det var i januar klart at HOD skal iverksette en gjennomgang av praktiseringen av dagens lovverk. Vi i nasjonal påvirkningsgruppe ble invitert til et møte med embetsverket for å komme med innspill til hvordan en slik utredning best kan gjennomføres.

FN har kritisert Norge for å bryte menneskerettighetene. FN har kritisert Norge for å bryte menneskerettighetene i rapporten fra 06.03.20: *The Committee on Economic, Social and Cultural Rights; Concluding observations on the sixth periodic report of Norway.* ØSK-komiteen uttrykker bekymring for helsetjenester til papirløse i sine kommentarer. I 2022 har den norske regjering igjen måttet svare for oppfølging av punktene om helsehjelp. Helsesentrene i Bergen og Oslo har kommentert på svaret til myndighetene i en skyggerapport i 2023.

Lokalt påvirkningsarbeid i Vestland

Vestland fylkeskommune

På bakgrunn av vedtak i Fylkestinget i september 2022 PS103/2022, der det blant annet ble uttalt; *Vestland fylkeskommune erkjenner at papirlause migrantar har helseutfordringar og ikkje tilgang til grunnleggjande menneskerettar i Vestland og Noreg*, har Fylkestinget i 2023 vedtatt i sak 1/2023: 2021/88431 at man skal sette ned en arbeidsgruppe.

1. *Arbeidet vert leia av avdeling for kultur og folkehelse.*
2. *Den tverrsektorielle arbeidsgruppa bør ha medlemmer som dekkjer felte opplæring, kultur og folkehelse, tannhelse, kollektiv og transport og samfunnsutvikling.*
3. *Arbeidsgruppa får mandat til å utarbeida ein strategi for å styrkja det interne samarbeidet om fylkeskommunale tenester og tilbod, kartleggja feltet nasjonalt og sjå på døme frå andre skandinaviske land og å peike på vilkår for både strakstiltak og langsiktige tiltak for det vidare arbeidet.*

Vedtaket sier også:

1. *Vestland fylkeskommune etablerer samarbeidsforum med statsetatar, kommunar og frivillige organisasjonar for å auke kunnskapen til aktørane på feltet, styrkje erfaringsdelinga og samordne innsatsen for papirlause migrantar.*
2. *Vestland fylkeskommune styrkjar arbeidet med å få meir kunnskap om papirlause migrantar og deira situasjon.*
3. *Vestland fylkeskommune vil leggje til rette for å betre forholda for dei uretnerbare papirlause flykningane som oppheld seg i fylket:*
 - a) *Vestland fylkeskommune vil stø ei ordning der frivillige og/eller ideelle organisasjonar kan organisere og distribuere gratis kollektiv transport til reiser knytt til humanitær bistand, td. helsehjelp*
 - b) *Vestland fylkeskommune skal gi barn og unge med ugyldig opphaldsløyve opplæringstilbod i 95 klassar der det er ledig plass. Ein skal ha rett til å starte utdanning i løp av det året ein fyller 18 år og å fullføre påbegynt vidaregåande utdanning. Dette skal være ei prøveordning, og evaluerast etter eitt år. Dette er eit ansvar vi vil arbeide for at staten i det vidare skal gjere for å ivareta ei sårbar gruppe i samfunnet. Vestland fylkeskommune legg til rette eigne tenester med føremål å betre forholda for dei papirlause.*
4. *Vestland fylkeskommune skal vere pådrivar for politikkforminga på feltet.*

Helsesenteret var innspillspartner for ulike sektorer i fylket for å se på hvordan man kan tilrettelegge for tilgang til ledige skoleplasser, tilgang til tannhelsehjelp og gratis transport. Fylkestinget har senere gitt ledige skoleplasser for dem under 18 år, midler til tannhelsehjelp og gratis transport. 1. desember arrangerte fylkeskommunen en heldagskonferanse, der helsesenteret blant annet presenterte resultater fra studietur i Helsinki. Vi har deltatt i oppstartsmøte for et samarbeidsforum.

Bergen kommune

Helsesenteret har hatt møter med politikere og byråkrater i Bergen kommune for å kartlegge hvilket ansvar Bergen kommune har overfor våre målgrupper. Et enstemmig vedtak i Bystyret i juni uttalte at; *Til tross for nasjonal politikk, mener Byrådet at vi likevel ikke kan la være å forholde oss til at det bor irregulære migranter i Bergen, noen i flere år og andre kanskje et helt liv, og la grunnlag for opprettelsen av en kommunal arbeidsgruppe med følgende mandat:*

1. Bystyret ber byrådet utarbeide en sak som redegjør for hvordan de kommunale tjenestene til papirløse kan styrkes, og ber om at saken leveres til bystyret før sommeren 2023. Byrådet skal i arbeidet med saken ha dialog med Vestland fylkeskommune.
2. Bystyret ber byrådet gå i dialog med Helse Bergen med sikte på at papirløse migranter også skal få tilgang på spesialisthelsetjenesten.
3. Bystyret ber byrådet styrke samarbeidet med frivillige organisasjoner som Kirkens Bymisjon og deres tilbud til papirløse flyktninger

Byrådet vil opprette en arbeidsgruppe bestående av ansatte fra Byrådsavdeling for kultur, frivillighet og inkludering (BKFI), Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO) og Byrådsavdeling for barnevern og sosiale tjenester (BBS). Arbeidsgruppen skal hente innspill fra Helsesenter for papirløse, MIL Bergen og KIA Vest og se på ulike tiltak. Byrådet foreslår at arbeidsgruppen også vurderer følgende forslag til tiltak:

Helsetjenester

- Ansatte en fastlege i 10 – 20 prosent stilling som skal ha særlig ansvar for oppfølging av irregulære migranter i Bergen. Størrelse på stillingsprosenten og tilholdssted er noe av det arbeidsgruppen må ta stilling til.
- Gi gravide irregulære immigranter tilgang til kommunal lege for bedre svangerskapskontroll i samarbeid med Helsesenter for papirløse og Helse Bergen.
- Gi irregulære migranter tilgang til gratis prevensjon i samarbeid med Helsesenter for papirløse og Amatea.
- Innlemme kvinnelige irregulære migranter i screeningprogrammene for mammografi og livmorhalsprøver.
- Se på løsninger og samarbeid med Vestland fylkeskommune for å tilby forebyggende og nødvendig tannpleie, i tillegg til akutt.

Bolig og sosiale tjenester

- Utrede mulighetsrommet i barnevernsloven, sosialtjenesteloven og helse- og omsorgsloven for å gjøre unntak for irregulære migranter med barn med mål om å styrke barnets livssituasjon og helse.
- Utrede mulighetsrommet i sosialtjenesteloven for å gjøre unntak for irregulære migranter som utsettes for vold i nære relasjoner eller i andre relasjoner preget av utnyttelse og vold.
- Benytte akuttovernatting også for irregulære migranter i kortere perioder.

Inkluderende tiltak

- Gratis timebegrenset norsk- og/eller engelskopplæring.
- Aktivitetskort til alle barn og unge i familier der minst en av de foresatte er irregulær migrant.
- Egen kommunal tilskuddsordning til integreringstiltak i regi av frivillige organisasjoner der irregulære migranter er målgruppen for tiltakene.

Nasjonalt og internasjonalt arbeid.

I det nordiske samarbeidet mellom Helsesentrene for papirløse i Sverige, Finland, Norge og Danmark møtes vi jevnlig for å lære av hverandres prosesser. Sverige har i mange år hatt gode helseløsninger for papirløse, mens Finland fikk på plass et nytt lovverk gjeldende fra 1.1.2023, som betydelig styrker papirløses rettigheter. Ny finsk lov: [RP 112/2022 rd \(eduskunta.fi\)](#). Basert på kunnskap fra våre naboland, foreslo vi for Vestland at vi skulle reise og lære av erfaringene i Finland.

Erasmus jobbskygge midler, Helsinki.

Sammen med Vestland fylkeskommune har vi søkt og fått tildelt Erasmus jobbskyggemidler for å se på hvordan man har jobbet for å få endret nasjonalt lovverk i Finland, og for å lære av gode eksempler på helse- og sosialtjenester til våre målgrupper i Helsinki kommune. Sammen med kollegaer i Helsinki har vi foreslått program og gjennomført 3 dagers program for byråkrater i Bergen kommune og Vestland fylkeskommune, to kollegaer fra Sverige og ansatte i Bymisjonen. Formålet med reisen var å lære hvordan;

- Helsinki kommune siden 2021 har sikret lavterskel primær- og spesialisthelsehjelp og sosialhjelp på det sentrale helseklinikken Kalasatama, for alle målgruppene.
- Modellen i Helsinki har påvirket utformingen av det nye nasjonale lovverket.
- Ideelle og frivillige organisasjoner, frivillige, papirløse migranter, aktivister og politikere har jobbet sammen for å endre lovverket.

I løpet av de 3 dagene hadde vi følgende program:

- Besøk på Kalasatama Health and Well-being Centre. Et eget team av sykepleier, lege og sosionom har ansvaret for målgruppene. De holder åpent drop-in tilbud daglig. Direktøren for helseklinikken sier at de ved å organisere arbeidet på denne måten sikrer pasientenes helse og sparer tid og penger.



- Møte med frivillige leger som hadde vært aktive i påvirkningsarbeidet
- Møte med stortingspolitiker og regjeringsmedlem Eva Biaudet, i det finske parlamentet sitt menneskerettighetsforum. Hun er representant for Det svenske folkepartiet. Hun har tidligere vært likestillings og diskrimineringsombud.



- Besøk til Akuttovernatting og Helsesenteret for papirløse på Global Clinic som var samlokalisert. Akuttovernattingen hadde 130 sengeplasser, derav to etasjer var avsatt til fattige tilreisende, og én etasje til papirløse. Brukere søkte om plass og fikk tildelt seng for 2 uker av gangen. Helsesenteret hadde beskjedne lokaler i kjelleretasjen, og var bemannet med frivillig helsepersonell. De hadde svært få pasienter etter at Kalasatama helseklinikk åpnet tilbudet sitt.

- Vi besøkte to jurister som jobber spesifikt med papirløse i det finske flyktningveiledningssenteret (tilsvarende Norske NOAS).
- Vi ble intervjuet til julenummet av det finske magasinet National Medical Journal.



Mathilde Gray (vasemmalla), Keenan Allen, Katrine Meir... Tagerbakke Aasen tutustuivat paperittomien terveydenhuoltoon Suomessa. Sami Pe

Synliggjøring og kommunikasjon

Mediesaker

6.2. NRK TV, Vestlandsrevyen

8.2. NRK radio, Vestland

12.6. Kronikk i Paraplyen; medlemstidsskrift for både Hordaland og Sogn og Fjordane legeforening, i samarbeid med Elisabeth Strømme; [Paraplyen nr. 2, 2023 by April Media - Issuu](#)

20.12. Finsk nasjonal Medical journal, innlegg om jobbskygging i Helsinki.

9.12. BA, ang. kutt i driftsstøtte til Helsesenteret.

19.12. BA, debattinnlegg med motsvar til Spurkeland.

Synlighet

Video av pasienthistorie i samarbeid med UiB migrasjonshelse (Elisabeth Strømme) og pasient Zahra. Filmen er laget av Eivind Kåset i Kirkens Bymisjon.



Møter, seminarer og arrangementer

Arrangement vi har blitt invitert til holde innlegg på:

- 18.01. Haugesund. Internasjonalt utvalg i Rogaland Arbeiderparti sitt temamøte om situasjonen for lengeværende/ureturnerbare asylsøkere.
- 09.03. Cafe Sanaa. Kvinnefestival; *Kvinner på flukt* ved Kvinnepolitiske utval i Vestland SV.
- 23.08. Kvinnehelsehuset 23.8 *Omvendt debatt*, Innspill om papirløse til politiske panel.
- 30.09. Vestlandshuset. Konferanse om frivilligheta i Vestland. Helsesenteret holder innlegg om hvordan vi jobber med frivillige helsepersonell.
- 01.12. Vestlandshuset. Heldagskonferanse om papirløse. Helsesenteret delte erfaringer fra studietur til Finland.

Seminar og markeringer vi har arrangert

Med-arrangør med Helsesenteret i Oslo ifm. årlig møte mellom nordiske helsesentre for papirløse

- 14.04. Digital pre-meeting
- 5-6.05. Nordiske helsesentremøte i Oslo. Tema seksuell helse, og workshops om ulike felles problemstillinger.
- 19.12. Utenfor Bystyresalen. Demonstrasjon mot kutt i bevilgning til Helsesenteret.



Møter med eksterne samarbeidspartnere

12.01. Helse og omsorgsdepartementet. Innspill til hvordan HOD kan undersøke etterfølgelse av regelverk i kommuner og helseforetak.

Vestland fylkeskommune arbeidsgruppe, møter med:

02.03. Fylkets 1. arbeidsgruppemøte med innspill fra Helsesenteret

06.03 Opplæring

17.03 Folkehelse og inkludering

17.03 Tannhelse

21.03. Kollektivtransport

21.03. IOM

23.03. Arbeidet med det juridiske

23.03. NOAS.

14.04. Gjennomgang av utkast til politisk vedtak

30.10. Samarbeidsforum i fylkeskommunal regi; oppstartsmøte

Bergen kommune:

07.02. Rådhuset. Møte med byråd Eduardo Andersen, byråd Ruth Grung, kommuneoverlege Trond Egil Hansen

27.04. Helsesenteret. Besøk av byråd Eduardo Andersen, byråd Ruth Grung, kommuneoverlege Trond Egil Hansen



Fagfolk i Finland:

10.03. Teamsmøte med Meri Korniloff om prosesser mot nytt lovverk

19-23.11. Jobbskygging i Finland

Norges Røde Kors/Flora Røde Kors om situasjonen for papirløse på mottaket i Florø:

12.04. Kartlegge behov før vår reise til Florø.

04.07. Planlegge helsekartlegging av papirløse beboere.

22-23.10. Reise til Florø. Møte med KF i Kinn kommune, kommunehelsetjenesten, ideell sektor og leder for Solbakken asylmottak. Møte med 22 papirløse på mottaket.

Politiske parti:

09.05. Rødt fylkeslag ved Jeanette Syvertsen og Rødt kommune ved Magne Hagesæter

23.05. Vestland MDG, Internasjonalt utvalg ved Bjarte Bjørsvik

23.05. Leder for SVs fylkesgruppe Marthe Hammer, Rødts fylkestingsrepresentant Jeanette Syvertsen og Rødts kommunestyres representant Magen Hagesæter.

29.9 NOAS infomøte.

Arrangement vi har deltatt på

08.03. 8 mars feiring. Paroleverksted og tog med Batteriet, Mil og KIA med deltagere fra Florø mottak.
25.04. Oslo. Kunstner Marianne Heier i samarbeid med NOAS, om Statsløses rettigheter.

Kompetanseheving:

17-18.04 MAP kurs (møte med aggresjons problematikk)

Mars. Oslo. NAKK; Det nye nasjonale nettverket for arbeid med kjønnslemlestelsesproblematikk. Kurs og utveksling av erfaring.

21.06. Terminus. Kvinnehelsekonferanse, Bergen Sanitetsforening.

Forskning og studenter

Forskning

21.03. Oslo. Lansering; Prosjekt papirløse barn i Norge. Stiftelsen Kirkens Bymisjon i Oslo gjennomførte i 2022 en kartleggings- og situasjonsanalyse av forholdene til papirløse barn. Helsesenteret har bidratt med informanter fra pasient-, frivillig- og ansatte gruppen.

12.12. Tilslag såkornmidler. Høgskolelektor ved høyskolen på Vestlandet har tatt initiativ til å søke såkornmidler sammen Helsesenteret og Alrek helseklynge for å bidra i Seksuell helsepiloten.

Studenter

31.1. og 19.4. HVL. Ansatte underviste 3 års kull sykepleiere om våre brukergupper, helsebehov og rettigheter.

20.2 - 3.3. 10 VID studenter var i praksis i Kirkens bymisjon i fagbolken *Folkehelse*. Alle var én dag på Helsesenteret.

16.3. Representanter fra Norsk Medisinstudentforening var på besøk og omvisning hos oss, og overvar en drop-in vakt.

7. VEIEN VIDERE

- Vi skal fortsette å bistå Vestland fylkeskommune og Bergen kommune i å oppfylle forpliktelser og politiske vedtak mht. å tilrettelegge for en bedre tilværelse for papirløse.
 - Vi viderefører administreringen av midler fra Vestland fylkeskommune til tannhelsehjelp og gratis transport, samtidig som vi argumenterer for at de lengeværende papirløse bør innlemmes i offentlige ordninger.
 - Vi har tro på at Bergen kommune vil tilrettelegge bedre for legetjenester til våre pasientgrupper, og vi vil bistå med å kartlegge og henvise pasienter til kommunal fastlege. Vi skal bidra i oppfølgingsarbeidet.
- Helsesenteret inngår i en gruppe med forskere og fagpersoner på Alrek helseklynge som skal se nærmere på hvordan helsehjelp kan legges godt tilrette i samarbeid mellom ideell sektor og offentlige tjenester.
- I 2024 skal vi se nærmere på hvordan man løser helsehjelp og egenandel for medisiner til papirløse i våre naboland Finland og Sverige.
- Vi fortsetter drift av drop-in helseklinikk med frivillige helsearbeidere så lenge det er nødvendig.
- Basert på ønsker og behov hos de papirløse skal vi utvikle hjelp til selvhjelpskurs både på mottak og utenfor mottak.
- Med tilstrekkelig ansatte ressurser vil vi bidra i det viktige arbeidet med komplekse pasientsaker, der pasienten f.eks. har et uklart rettighetsbilde, familiesituasjonen er komplisert, helsen dårlig og personen mangler bolig og stabilitet.
- For at det offentlige skal forstå, tolke og bruke forskrift om helsehjelp til papirløse riktig, vil vi fortsette å sende saker til klageinstanser og kontrollfunksjoner i form av Statsforvalteren etc. Eksempler på saker vi skal forfølge er Helse Bergens fakturerings praksis, og i de sakene der behandling eller pleie er avvist på feil grunnlag.

- I det nasjonale på påvirkningssamarbeidet med Røde Kors, vil vi fortsette å samarbeide om å få endret dagens forskrift, og å sikre at gjeldende regelverk tolkes likt og riktig i hele landet.
- 1 februar 2023 ble 10 lokale stiftelser av Kirkens Bymisjon slått sammen til én stiftelse. Dette legger til rette for større kvalitetsutvikling og samordning på våre arbeidsfelt.
- Vi skal markere 10 år med drift av Helsesenteret i Bergen.

Inge Takle Mæstad
Regionleder
Kirkens Bymisjon, Region vest