

**Helsesenter for  
papirløse migranter**

 **Røde Kors Bergen**



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

# Årsmelding 2024

Med støtte fra:



**BERGEN  
KOMMUNE**



**Vestland  
fylkeskommune**

## Innhold

Sammendrag.....	3
1. OPPDRAGET .....	3
Formål .....	3
Målgruppens rettigheter og dagens helsetilbud .....	4
Historikk.....	4
Verdier og prinsipper .....	4
Målgrupper .....	4
Våre tjenester .....	5
Målsettinger vi har jobbet med i 2024.....	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 .....	10
Klagesaker.....	11
Veiledning i komplekse helse- og oppholdssaker .....	11
Fakturasaker .....	12
Frivillighet .....	13
3. PASIENTHISTORIER.....	14
4. PROSJEKTER I 2024.....	15
5. HELSEBEHOV; BEKYMRINGER .....	16
6. SAMARBEID, KOMMUNIKASJON OG SYNLIGGJØRING.....	17
Samarbeid .....	17
Påvirknings- og rettighetsarbeid .....	18
Synliggjøring og kommunikasjon .....	20
Møter, seminarer og arrangementer.....	20
Forskning og studenter .....	20
7. VEIEN VIDERE .....	21

## 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 kommunalt tilbud om primærhelsetjeneste, så driver vi en drop-in helseklinikk, bemannet med frivillige helsehjelpere.

Helseklinikken har blitt drevet som normalt i første halvdel av året. Vi ser at vi har noe reduksjon i antall pasienter og i antall konsultasjoner med frivillige. De ansatte utfører helseoppfølging, sender saker til offentlige klageinstansene og søker å finne løsninger på pasienters komplekse livs- og rettighetssituasjoner. I år har vi fokusert på å følge opp de politiske vedtakene og bistå arbeidsgruppene som ble satt ned i Bergen kommune og Vestland fylkeskommune. Dette ser vi har resultert i et bedre tilbud for de aller fleste i pasientgruppen vår.

I det nasjonale påvirkningsarbeidet har synliggjøring av brudd på rettigheter ført til at Helse og omsorgsdepartementet har iverksatt en gjennomgang av praktiseringen av dagens lovverk. De ulike helseforetakene rundt i landet har sendt inn sine innspill på hvordan de forstår og praktiserer regelverket. Helsedirektoratet vil få oppdraget med å samle og komme med råd i 2025 for mer likeverdig praktisering av lovverket.

### 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/Barnas jurist; 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<sup>[1]</sup>. 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<sup>[2]</sup>. 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»<sup>[3]</sup>. Papirløse har også rett på vurdering av spesialisthelsetjenesten<sup>[4]</sup>. 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.

<sup>[1]</sup> [Lov om helsetjenesten i kommunene \[kommunehelsetjenesteloven\] - Lovdata](#)

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

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

<sup>[4]</sup> <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, og ligger nå i virksomheten Ressurscenter for helse, flerkulturelt arbeid og empowerment sammen med EMPO, Batteriet og Aksept.

## Verdier og prinsipper

Helsesenteret arbeider etter Kirkens Bymisjon og Røde Kors sine verdier, strategier og prinsipper. Bymisjonen sin visjon er at alle mennesker skal oppleve å bli møtt med 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 familieinnvandringsaker.

## Våre tjenester

Helsesenteret utfører og administrerer helsekonsultasjoner, helseoppfølging, samordning med offentlig helsevesen, informasjonsarbeid, rettighetsarbeid, politisk påvirkningsarbeid og frivilligkoordinering. Frivillig profesjonelle helsearbeidere, tolker og miljøarbeidere gir helsekonsultasjoner.

## Målsettinger vi har jobbet med i 2024

### Drop-in helselinkk

Vi har videreført drift av et ukentlig drop-in tilbud for papirløse. Pasienter henvises til frivillig psykolog og 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 Helse Bergen som videre har sendt de til Helseklage på vegne av pasienter.

### Komplekse pasientsaker

Vi har i år fortsatt fjorårets arbeid med 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.

### 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 blant annet ført til videre fortsettelse av tannhelse- og transportprosjektet med midler fra Vestland fylkeskommune, og kommunal legetilgang for papirløse i Bergen kommune.

### Tannhelse

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. Midlene har dekket omfattende tannbehandling for samtlige lengeværende papirløse ved mottaket i Florø, Solbakken og Vestlandsheimen, samt mennesker som ikke lengre er knyttet til mottak og bor i Bergen. Vi ser at tannhelsen har blitt betydelig bedre og vil kunne fokusere på vedlikehold og egenpleie i 2025.

### Transport

Vestland fylkeskommune har valgt å fortsette midlene til transport for målgruppen vår, og har bevilget penger som skal brukes til busskort og transport for lengeværende papirløse. Midlene ble gitt i 2024 også til Mil, KIA og Helsesenteret.

### Seksuell helse - prosjekt

Helsesentrene i Bergen og Oslo har fått midler fra Helsedirektoratet også i 2024, etter vi startet i 2023 med en nasjonal pilot på svangerskapsomsorg og helsetjenester for papirløse. I Bergen har vi fokusert på å møte kvinnene i det offentlige, på Helsestasjonene og opprettet dialog med jordmødre og ledere ved Helsestasjonene i de ulike bydelene. Vi har jobbet for at de skal bli fulgt opp av den kommunale legetjenesten og ikke de frivillige legene på drop-in, og at jordmødre skal få den bistanden fra oss de har behov for i møte med denne gruppen.

Vi har også jobbet mer med soi-testing av kvinner og menn i sårbare livssituasjoner og ser at det er en andel som ikke oppsøker de offentlige testtilbudene. Vi ønsker å fokusere mer på dette i 2025.

### Forskningsprosjekt

Vi har fortsatt samarbeidet mellom HVL, Alrek Helseklynge og Helsesenteret. Høgskolelektor ved HVL, Marianne Lønnebotn fikk tilslag på søknaden om såkornmidler i 2023, for å se på hvordan studenter og forskere kan bidra i Seksuell helse prosjektet. Gruppen har deretter vokst og fått med forskere fra Universitetet i Bergen, ansatte ved SEMI m.fl. og ser på mulighetene for felles forskning, samt forskning knyttet sammen opp mot feltet.

## 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

88 enkeltindivider brukte våre tjenester i 2024 i 157 konsultasjoner med frivillige helsehjelpere. Helsesenteret har holdt åpent 43 drop –in uker. Det er en halvering av antall frivillige konsultasjoner fra året før. Vi ser at samarbeidet og overføringen til det kommunale fastlegekontoret har fungert godt og gjør at pasientene blir godt fulgt opp der. Men dette krever også mye av de ansatte og vi ser at tallet på oppfølgingskonsultasjoner/henvendelser ansatte må følge opp har økt til det dobbelte.

Vestland fylkeskommune har bestemt å videreføre støtten til tannhelse og transportmidler, noe vi ser på som svært positivt. Det gjør at vi har mulighet til å følge opp personer i hele fylket på tannhelse og evt reiser i forbindelse med helseoppfølging.

#### Helsetilbud

Helsesenteret tilbyr legekonsultasjoner én kveld i uken. Når Helsesenteret har drop-in åpningstid, kommer pasienter uten å ha bestilt time. De får kølapp, blir registrert av sykepleier og venter til lege er ledig. Vi har i tillegg åpent for at pasienter kan lage avtaler på dagtid med ansatt sykepleier for oppfølging, støttesamtaler, tester for seksuelt overførbare infeksjoner og enkle kliniske kontrollmålinger. Vi henviser til frivillig tannlege, frivillig psykolog, og optiker ved behov. Tidligere har vi også henvist til frivillig gynekolog, men siden samarbeidet med Bergen Helsehus legekantor kom i gang i august 2024, har vi kunnet bestille gynekologiske undersøkelser hos kommunal lege til kvinner i sårbare livssituasjoner.

Bergen Helsehus legekantor tar imot gravide, pasienter med kroniske lidelser og pasienter med sammensatte og kompliserte helseutfordringer. Vi vurderer den enkeltes helsesituasjon, ofte i samråd med frivillige leger, og henviser pasienter som har behov for en tettere oppfølging og bedre kontinuitet i helsetjenesten. Vi bistår ofte pasientene i kontakten med legekantoret i en overføringsfase. Hovedgruppen er papirløse migranter med endelig avslag på sin asylsøknad, samt gravide kvinner i en familiegjenforeningsprosess. Fattige tilreisende henvises ikke til kommunal lege.

Helsesenteret har kun tilgang til enkelt medisinsk utstyrt. Vi tar kapillære blodprøver, blant annet infeksjonsprøver, blodsuktermålinger, HB-målinger og vi tester for seksuelt overførbare infeksjoner. Helsesenteret har to behandlingsrom for pasienter; et undersøkelsesrom som lege benytter og et rom for samtaler. Pasienter blir henvist til venøs blodprøvetaking og røntgenundersøkelser på Haraldsplass 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 følger frivillig psykolog samme pasient opp over tid når det er behov for det. Pasienter i andre kommuner kan få hjelp via teams hvis det er en tilrettelegger som mellomledd. Vi har hatt muligheten til å sende kvinner som ønsker prevensjon til frivillig fastlege.

De ansatte på Helsesenteret følger opp pasientene med samtaler, informasjon og 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 tilgjengelig på telefon, og gratis telefontolk fra Bergen tolketjeneste. 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. Ansatte har også kontakt med UDI når det kan være grunnlag for endringer i rettighetsbildet knyttet til helsesituasjonen.

I 2023 og 2024 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.

## 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 mottaket har fungert godt, og det er et tett samarbeid rundt enkelte pasienter.

### **Kartlegging og oppfølging av helsesituasjonen for papirløse på Solbakken asylmottak**

Det er nå 26 papirløse migranter på Solbakken mottak. Vi er i kontakt med noen der i forbindelse med oppfølging av tannhelse, psykisk helse og annet som de kommunale helsetilbudene ikke tilbyr.

### **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.

### **Vestlandsheimen mottak**

Vestlandsheimen har tatt imot et par personer i vår målgruppe. Vi har hatt en tett dialog med både mottaksansatte, UDI og SEMI i forbindelse med helseoppfølging og tilrettelagte plasser til enkelte personer.

## **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 offentlige helsetilbud

- Bergen helsehus legekantor har fulgt opp kronisk syke pasienter og tar imot papirløse gravide til generell helsesjekk. Legekantoret har tatt imot alle pasienter vi har henvist.
- SEMI tilbyr enkelte papirløse oppfølging hos lege, psykolog og fysioterapeut. I perioder der de ikke har kapasitet til å ta imot nye pasienter bistår de oss, de frivillige og/eller pasienten med informasjon. De har god oppfølging på pasienter på mottak i Bergen og omegn.
- Bergen legevakt tar imot pasienter fra Helsesenteret ved akutte behov.
- Kommunalt ansatte jordmødre på helsestasjoner følger opp papirløse gravide, og helsesjekk og blodprøver tas på Bergen helsehus legekantor
- Haraldsplass diakonale sykehus har tatt imot alle pasienter fra oss som har behov for blodprøver, røntgen, henvisninger og sletter faktura dersom pasienten har fått betalingskrav.

## **Konsultasjoner**

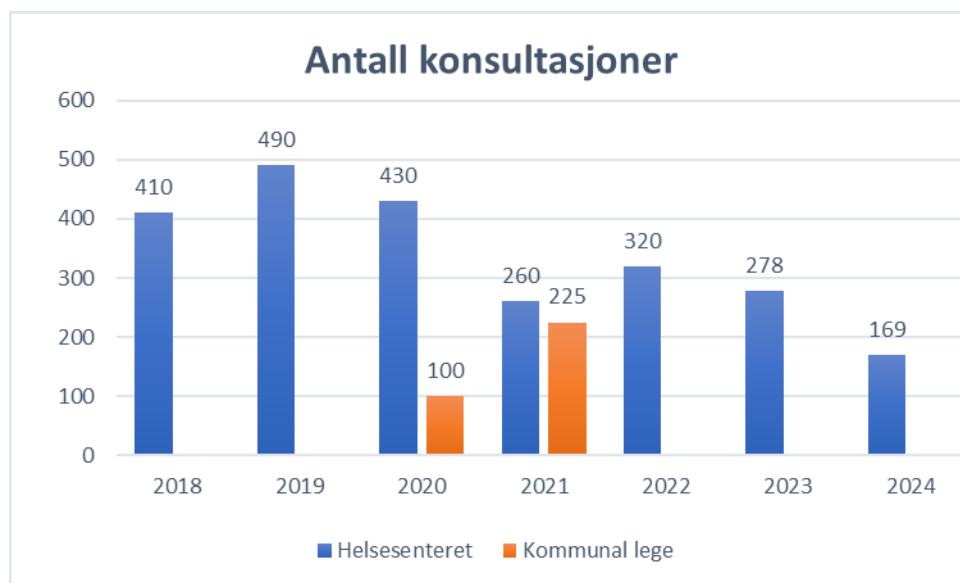
### Antall konsultasjoner

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

Antall konsultasjoner utført av frivillige	157
Antall konsultasjoner (henvendelser og oppfølging) utført av ansatte	1200
<b>Totalt antall henvendelser utført av frivillige og ansatte ved Helsesenteret</b>	<b>1357</b>



## Antall konsultasjoner utført av frivillige pr. år



## Antall konsultasjoner pr. type frivillig helsehjelp

Antall konsultasjoner på drop-in (hovedsakelig lege)	157
Antall konsultasjoner frivillig psykolog	12
<b>Totalt antall konsultasjoner med frivillige</b>	<b>169</b>

## Kommunal helsehjelp til papirløse som er registrert hos oss

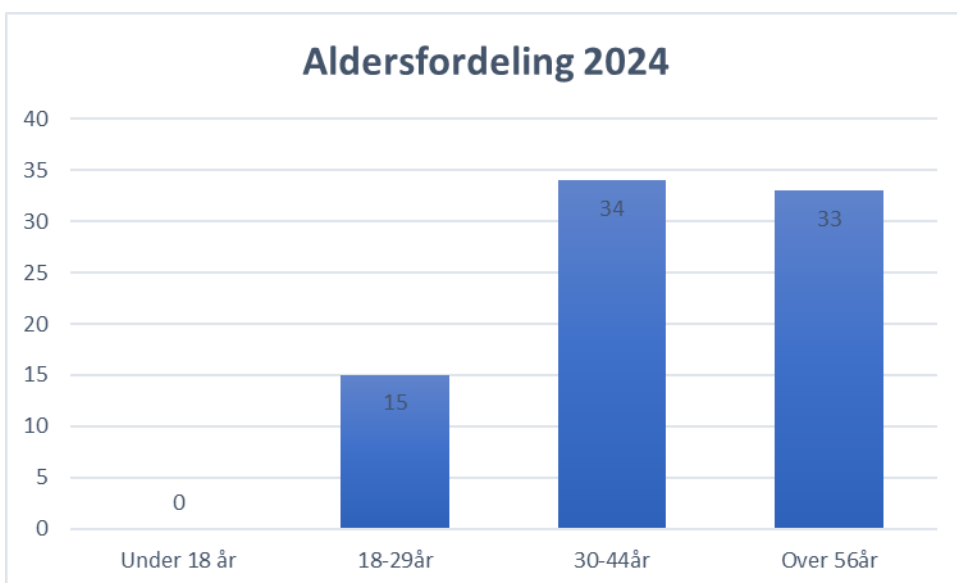
Antall konsultasjoner SEMI psykolog	13
Antall konsultasjoner SEMI fysioterapeut	38
<b>Totalt antall konsultasjoner Bergen kommune</b>	<b>51</b>

## Kjønn og alder

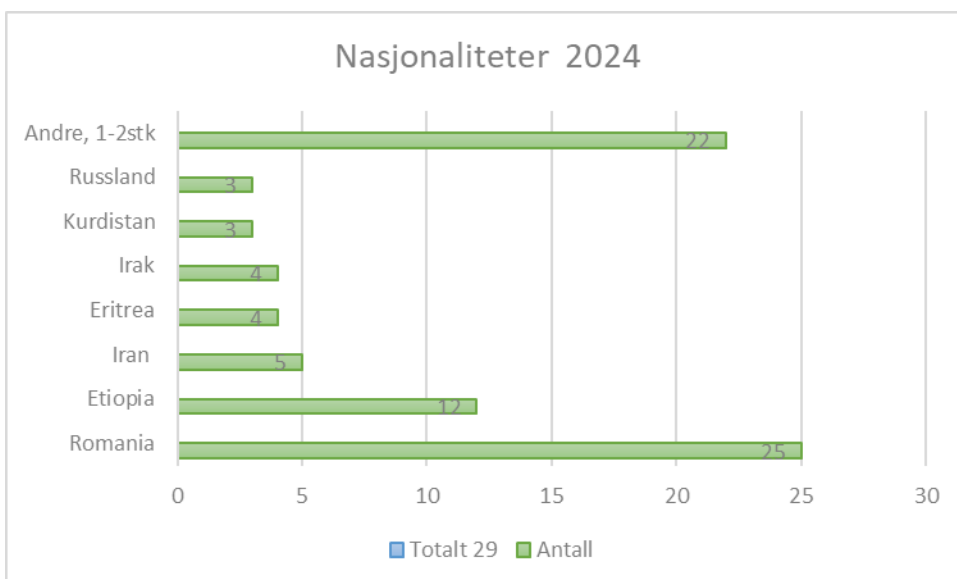
I 2024 var det en større andel kvinner enn menn, og tallene reflekterer antall pasienter vi har hatt.

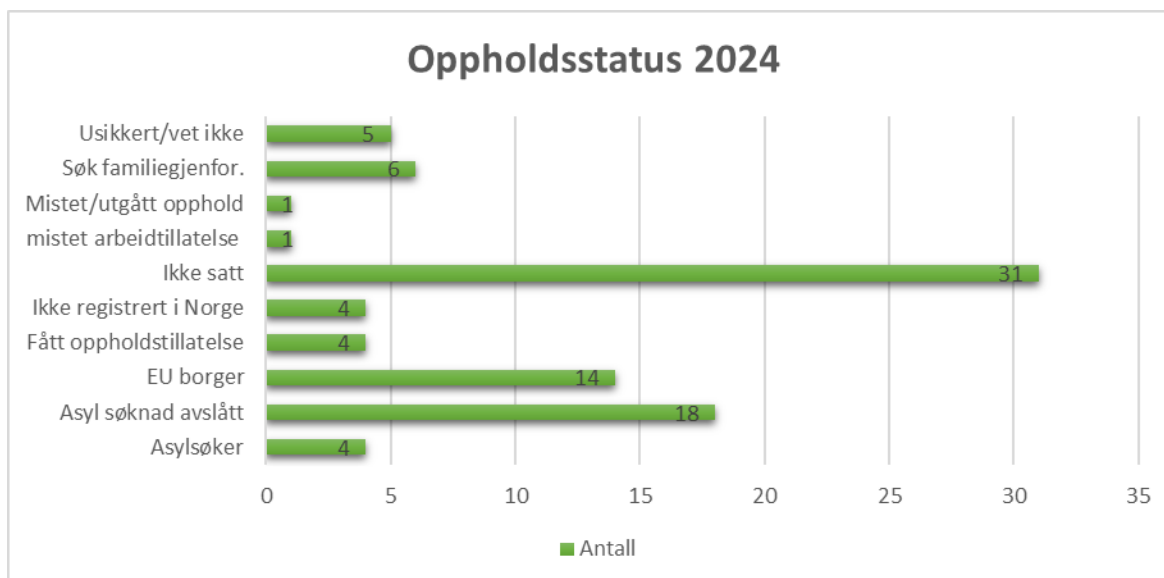


Aldersfordeling basert på antall pasienter (108 pasienter totalt).



Nasjonalitet og oppholdsstatus





## Klagesaker

I 2024 har vi og Helse Bergen sendt fakturasaker til Helseklage for en gjennomgang av disse.

- Vi har i 6 pasientsaker klaget til Helseklage via Helse Bergen på faktureringspraksis. Vi har pågående kommunikasjon med ansatte på økonomi og juss 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 og 2024 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 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. I 2024 har tilgangen til mottaksplass i Bergen, ved Vestlandsheimen, gjort det enklere å bistå enkelte pasienter med retur til mottak. Vi har jobbet tett med UDI og mottaksansatte, samt SEMI som har fått ansvaret for helseoppfølging til beboere på Vestlandsheimen mottak.

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 pasient-saker, 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 i flere år, men ikke nådd frem med vårt ønske om at helsehjelp til sårbare grupper krediteres. I november 2024 fikk vi til et fint møte med seksjonsleder for Foretakssekretariatet og rådgiver på juridiske spørsmål i samme seksjon. Helse Bergen fakturerer alle som ikke har opphold, og har uttrykt at bevisbyrden ligger hos pasienten. 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 diskutert på møtet og tatt med tilbake for videre arbeid. Vi ble spurt om å ettersende informasjon om antall pasienter det gjelder, samt hvilke undergrupper de tilhører.

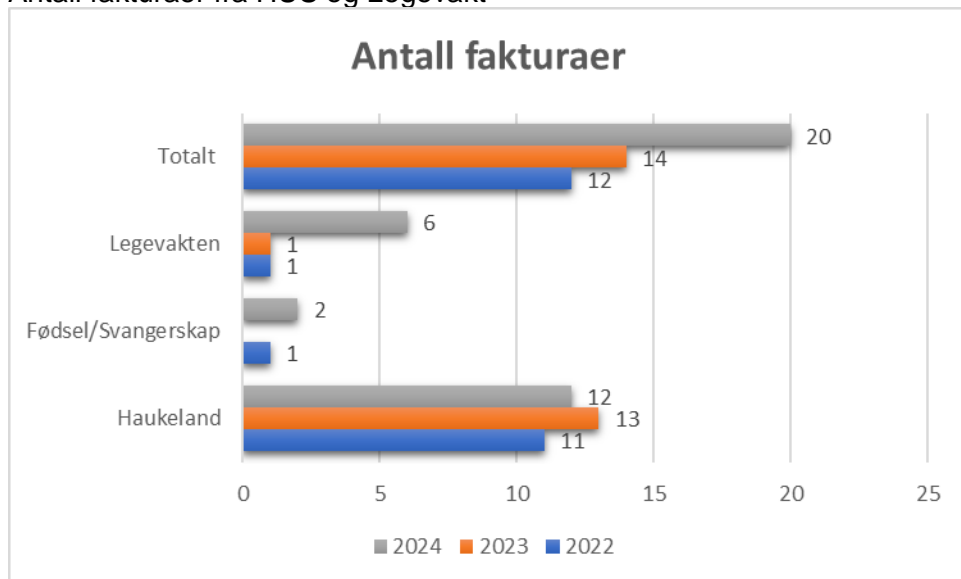
I 2023 sendte vi flere saker til Helseklage for å forstå det juridiske spillerommet på fakturaer bedre. Vi fikk medhold i noen saker, mens andre saker fikk vi det ikke. Vi ser at de ønsker mer dokumentasjon på manglende betalingsevne, men dette er svært vanskelig å få til for enkelte i denne målgruppen, da de mangler personnr, banktilgang, arbeidstillatelse/sosiale rettigheter som gir de inntekt eller oversikt over støtte. Vi har formidlet dette til Helse Bergen og de viste forståelse for dette.

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.

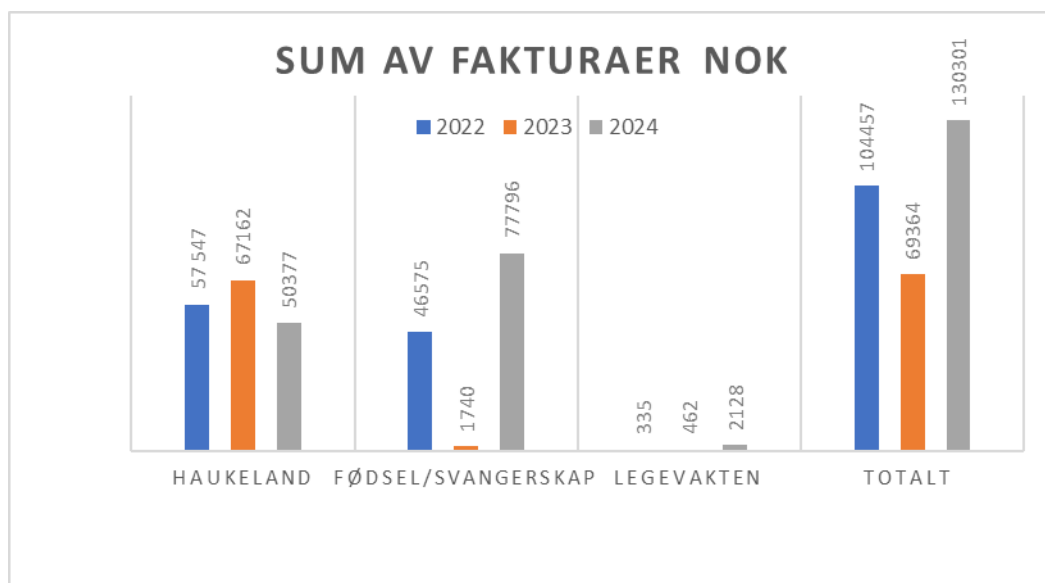
Vi har i flere år hatt et godt samarbeid med HDS, som i år har blitt revidert og forsterket ved at papirløse pasienter ikke skal faktureres.

## Oversikt over fakturasaker i 2023 og 2024.

### 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 noe slitasje blant alle faggruppene i 2024, og ser at det er en krevende rolle å være frivillig her etter endt arbeidstid. Vi har jobbet med organiseringen av drop-in kveldene for å ivareta de frivillige ressursene på best mulig måte.

Det politisk arbeidet i fylke og kommune har resultert i at stadig færre pasienter har behov for drop-in tilbudet, da de nå får helsehjelp ved det kommunale fastlegekontoret. Det har gjort at vi har kuttet ned åpningstidene for de frivillige, fra 18-20:30 til 18-19:30, samt at vi introduserte kutt i antall frivillige på vakt og med målet om én sykepleier på vakt i stedet for to.

Vi så at flere av pasientene som har fått fastlegetilgang på det kommunale fastlegekontoret brukte drop-in tilbudet som et legevakt-tilbud for å få rask tilgang til lege i tillegg til legetimen hos fastlegen. Dette har ført til dobbelt arbeid, både for legene som gjør jobben, ansatte som følger opp, og fastlegekontoret. Det gjør at

de frivillig også må jobbe med informasjonsskriv og muntlig informasjon til de det gjelder, og være med på å hindre dobbeltarbeid som ikke gagnar pasientene på sikt.

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

### 10 års jubileum

Frivilligsamling 2024. Høsten 2024 ble det arrangert en årlig frivilligsamling i Kirkens Bymisjon. I forbindelse med vårt 10-års jubileum la vi opp til en markering av Helsesenteret for papirløse og vi ble en god gjeng med frivillige og ansatte som feiret sammen der. Samtidig fikk vi trukket frem alle våre frivillige som hadde jubileum, og satt litt ekstra stas på dem med overrekkeelse av gave på scenen. Det var både taler og intervju på scenen, samt en film som viste arbeidet som gjøres.

Vi trykket opp bærenett med logo og Helsesenteret for papirløse på, og delte ut en hilsen med kort, jubileumsgave og sjokolade til de frivillige.

### Tall på frivilligtimer

Antall frivillige timer drop-in kvelder	540
Antall timer frivillige psykologer	12
Antall timer frivillige følgetjeneste	2
Antall frivillige timer fastleger	0
<b>Antall frivillige timer totalt</b>	<b>554</b>

### Antall frivillige fordelt på yrkesgrupper/roller

Rolle	Antall
Sykepleiere	7
Leger	8
Miljøkontakter	5
Psykologer	2
Farmasøyter	1
Tolker	20
Fastleger	2
Tannleger	1
Spesialister utenfor mottak	2
Andre frivillige utenfor mottak	1
<b>Totalt</b>	<b>49</b>

## 3. PASIENTHISTORIER

1. Helsesenteret har over tid vært i kontakt med en pasient som har hatt komplekse helseutfordringer med mange faste legemidler. Vi avdekket svært mangelfull etterlevelse av riktig medisinbruk i 2023, noe som ga mangelfull symptomreduksjon, negativ påvirkning på kognitive evner, samt redusert livskvalitet. Det har vært helt avgjørende å være tett nok på pasienten for å få frem denne informasjonen, og ha jevne møter med tolk. I dialog med pasienten drøftet vi muligheter for å returnere til en mottaksplass, noe pasienten på eget initiativ valgte å gjøre mot slutten av 2023. Vi så at ansatte og ansvarlig for helseoppfølging på mottaket fulgte opp pasientens helse og søkte om en ny plass på tilrettelagt avdeling for en periode. Pasienten flyttet dermed til et nytt mottak for tilrettelagt oppfølging til helsetilstanden var mer stabil, før pasienten returnerte til opprinnelig mottak. Via samarbeid med UDI, mottak, Helsesenteret og pasienten fikk pasienten på nytt en tilrettelagt plass på et mottak nærmere familie da det ble ledig plass for dette. Per nå er

medikamenthåndteringen og helsesituasjonen til pasienten på et bedre sted, og vi ser at livssituasjonen har bedret seg i form av humør, velvære og helse.

2. Nadheim fulgte over tid en sårbar kvinne som testet positivt på Hiv. Da den positive testen forelå, ble sykepleier på Helsesenteret koblet på. Saken var kompleks, og det ble gjort utredninger i henhold til om dette kunne være en sak som omhandlet menneskehandel. Det ble etablert et tverrfaglig samarbeid med jurist fra ung rettshjelp, kommunal lege, kritesenter, Nadheim og Helsesenteret. Kvinnen oppholdt seg på kritesenteret i en periode samtidig som ansatt ved Nadheim var tett på og trygget henne i den vanskelige situasjonen. Når vi står i slike komplekse saker, ser vi viktigheten av et godt tverrfaglig samarbeid for å få god innsikt i situasjonen og best mulig oppfølging av klienten. Kvinnen fikk mulighet til å lande litt i sin situasjon og hjelp til å bearbeide de første krisereaksjonene. Klienten valgte å ikke anmelde sin sak, og etter en periode valgte hun å avbryte oppholdet på kritesenteret og returnere til sitt hjemland.
3. Helsesenteret har over tid fulgt opp en lengeværende papirløs migrant som i hovedsak har hatt typiske psykosomatiske helseutfordringer, som søvnproblemer, fordøyelsesplager og hodepine. Pasienten har over flere år levd utenfor mottak og hatt mangel på trygg bolig og sikker tilgang til mat. Ansatt sykepleier har over tid hatt jevnlige møter og støttesamtaler med pasienten. Utover året forverret helsetilstanden seg med funksjonstap og økende symptomtrykk på psykisk uhelse. I samråd med pasient, kommunal lege og sykepleier ble det sendt en henvisning til DPS. Parallelt opprettet Helsesenteret kontakt med UDI for å søke om mottaksplass for en mer stabil hverdag og bedre mulighet til å ivareta helsebehov.

Pasienten fikk et opphold på sengepost ved DPS over syv dager, noe som resulterte i bedring hos pasientens funksjonsevne og symptomtrykk. UDI var i direkte kontakt med sengeposten på DPS for å få en bedre forståelse av pasientens behov. Like etter oppholdet fikk pasienten tilbud om en tilrettelagt mottaksplass og ønsket å benytte seg av den. Pasienten fremstår nå som bedre i kontakt med egne ressurser og har funnet rutiner som kan se ut til å fungere i en ellers vanskelig livssituasjon.

## 4. PROSJEKTER I 2024

### Tannhelse-prosjekt

Vestlandet fylke har i år bevilget 400.000 for å dekke behandling av nødvendig tannhelsehjelp til lengeværende papirløse. Helsesenteret administrere midlene for andre året på rad, ved å samarbeide med asylmottakene, Odontologen og privatpraktiserende tannleger i Kinn, Stord og i Bergen. Norges Røde Kors har dekket underskuddet i fjor. Det er avdekket store tannhelsebehov for mennesker som har bodd i Norge i 10-20 år uten tannhelsehjelp.

I tillegg har Norges Røde Kors bevilget midler i år også, for å dekke tannhelsehjelp til de papirløse på Solbakken mottak i Florø, fordi at de offentlige midlene ikke strakk til. Helsesenteret har administrert midlene. 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, og tannklinikker på Stord. Samarbeidet med Odontologen har bydd på utfordringer fordi pasientene må ha hyppige konsultasjoner over tid, men har allikevel vært et viktig tilbud til de som har fått starte behandling og har mulighet til å reise dit. Arbeidet fortsetter i 2025 og vil da fokuseres på vedlikeholding og egenstell.

### Gratis transport -prosjekt

I 2024 har vi fått nytt tilskudd på transportmidler til målgruppen av lengeværende papirløse. Vi administrerer midlene til helse- og advokatreiser og én fritidsreise for å besøke familie el. Opptil kr 3000,- per person. KIA og Mil administrerer midler til periodekort på buss, men de av pasientene vi møter som er i en ekstra sårbar situasjon og ikke i kontakt med KIA og Mil har vi en avtale på at vi kan administrere busskort til. Vestland Fylkeskommune har valgt å fortsette ordningen med dette i 3 år til og vi ser at dette har økt livskvaliteten og selvstendigheten til flere av de vi møter.

## Seksuell helsepilot

Helsesentrene i Bergen og Oslo har for tredje år på rad 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 Helsecenteret i Oslo. I 2024 har vi fokusert på å møte helsepersonell og pasienter der de er. Vi har hatt mye kontakt med Helsestasjonene for Bergenhus og Årstad i Møllendalsveien og hatt et godt møte for å diskutere de ulike problemstillingene de står i med pasientgruppen. De konsulterer oss aktivt ved behov i enkeltsaker. Det har resultert i at vi i 2025 skal starte opp med faste kontordager der vi sitter tilgjengelig på Familiens Hus i Møllendalsveien.

## 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, Sivilombudet etc. Dette gjør vi både for pasientene, vår egen, og helseinstansene 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. I 2024 har Helse og omsorgsdepartementet bedt om innspill og vurdering på hvordan helseforetakene tolker og praktiserer lovverket rundt helsehjelp og betaling til denne målgruppen. Vi har lest alle innspillene og ser at det er ulik tolking og praktisering. Vi ser derfor frem til en tydeligere oppklaring fra Helse og omsorgsdepartementet i 2025.

### Gravide papirløse

Arbeidet med denne gruppen fortsetter som årene før. Vi har fått en tettere dialog og samarbeid med Helsestasjonene i Bergen og ser frem til videreføring av det i 2025.

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. Helsecenteret 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. Helsecenteret 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

Gjennom de politiske vedtakene Bergen gjorde i 2024 har vi fått henvist alle de kronisk syke pasientene og pasienter som har behov for en tettere oppfølging, til det nye kommunale fastlegekontoret på Helsehuset. 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. Tilbudet til psykisk syke papirløse er mangelfullt, og vi ser at mange ikke når vurderingskriteriene DPS har. Vi har fått én alvorlig psykisk syk pasient inn på et døgnopphold på DPS i 2024, der personen fikk opphold over flere dager, samt samtaler med psykolog og andre under oppholdet. Dette ble gitt da det ble vurdert som nødvendig helsehjelp, men videre utredning og oppfølging etter et slikt opphold ble ikke vurdert som nødvendig helsehjelp.

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.
- Det kommunale fastlegekontoret ved Bergen Helsehus.
- Helsestasjonene Bergenhus og Årstad, Familiens Hus i Møllendalsveien.
- 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 barnevern, sosiale tjenester og mangfold, som igjen har satt oss i kontakt med Helsebyråd og kommuneoverlege.
- Politikere i Rødt, SV, Krf, MDG, AP og Venstre.

- 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 (Norske Sanitetskvinnens forening)
- Norges Røde Kors, Sogn og Fjordane Røde Kors, Flora Røde Kors og Florø frivilligsentral
- Skeiv Verden
- Jussformidlingen ifm. pasienters fakturasaker.

## Påvirknings- og rettighetsarbeid

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.

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

Siden 2020 har Helsesentrene i Bergen og Oslo sammen med Norges Røde Kors 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.

Gruppen uttaler seg muntlig og skriftlig i ulike høringer og innspillsrunder.

### Sikre at rettighetene i dagens forskrift praktiseres

Helsesentrene har sendt pasientsaker til offentlige klageinstanser, løftet frem eksempler i media, og politikere har etterspurt klarere retningslinjer fra helseminister. Dette, og Frode Eicks forskning om papirløse gravide og deres barn, har satt saken på den nasjonale agendaen og ført til at HOD har iverksatt en gjennomgang av praktiseringen av dagens lovverk. Helsesentrene ble invitert til et møte med embetsverket for å komme med innspill til hvordan en slik utredning best kunne gjennomføres.

## Lokalt påvirkningsarbeid i Vestland

### **Samarbeid med Vestland fylkeskommune**

Basert på et [politisk vedtak i Vestland fylkesting september 2022](#), der det blant annet ble uttalt; *Vestland fylkeskommune erkjenner at papirlause migrantar har helseutfordringar og ikkje tilgang til grunnleggande menneskerettar i Vestland og Noreg*, har vi bistått fylket med

Innspill i arbeidsgruppe og møter i samarbeidsråd. I samarbeidsrådet har vi blant annet gitt en presentasjon av problematikken rundt faktureringspraxis, og sett på løsninger sammen med andre deltagere.

11.06. Vestland fylkes samarbeidsråd om styrking av papirløses situasjon

19.06. Intervjuet ifm innsamling av data til kunnskapsgrunnlag, Menon.

29.02, 08.04 og 22.05. Samarbeidsmøter med ansatte i "Folkehelse og inkludering"

Fagutveksling med våre kollegaer i Finland og Sverige som har bidratt til planlegging og innlegg på;  
Konferanse: Papirlause migrantar – vegen vidare. i regi av Vestland fylke, der våre nordiske kollegaer fra

Helsinki og Stockholm holdt innlegg om hvilke gode løsninger de har for helse- og fødselshjelp for papirløse migranter.

4 Digitale møter kollegaer i andre nordiske land  
18 – 20.4. Fysisk samling i Helsinki

Politiske møter:

- 02.04. Møte med partisekretær i AP i fylkestinget
- 28.05. Presentasjon for Hovedutvalg for kultur, idrett og inkludering
- 20.06. Møte med Venstrepolitiker i fylkestinget
- Brev der vi har argumentert for tannhelsehjelp og gratis transport

## Samarbeid med Bergen kommune

[Et politisk vedtak i Bergen bystyre juni 2023](#) 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.*

Helsesenteret har bidratt med fagkunnskap i innspill til kommunal arbeidsgruppe på området helse for papirløse migranter.

- 23.4 og 08.05 Møter med rådgiver i Bergen kommune Byrådsavdeling for barnevern, sosiale tjenester og mangfold
- 23.05. Møte med Byråd Charlotte Spurkeland
- 05.06. Presentasjon for Utvalg for helse og sosial

Sammen med Helsesenteret i Oslo, Kvinnehelsehuset i Bergen, Nadheim Bergen og Amatea Bergen samlet vi innspill til behov på feltet "seksuell helse". Vi formulerte et skriftlig innspill, og la det frem for kommunal arbeidsgruppe.

- 18.01. Samarbeidsmøte på Kvinnehelsehuset
- 31.01. Innspillsmøte med kommunal arbeidsgruppe. mm

Vi har hatt regelmessige fruktbare møter med Bergen helsehus kommunale fastlegetjeneste, der vi sammen utarbeider rutiner for henvisning av papirløse barn, gravide kvinner og kronisk syke. Vi kartlegger hvordan vi skal samarbeide, hvilke pasienter vi kan henvise og hvordan vi i samarbeid best mulig kan ivareta pasientenes helse og rettigheter.

- 07.03 og 26.06 Møte med Bergen helsehus legekantor

Møter med kommunale politikere.

- 20.01. Møte med AP representant i Bergen bystyre

[Bergen bystyre vedtok enstemmig 20.06.2024](#) at fastlege tilgang på Bergen helsehus fastlegekantor og gratis medisiner skal være tilgjengelig for papirløse i Bergen.

## 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 arbeid og 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 \(eduskunta.fi\)](#).

I år foreslo vi for Vestland fylke at våre kollegaer fra Sverige og Finland skulle dele erfaringer på Konferanse: Papirløse migranter – veien videre.

I april reiste vi til den årlige nordisk fagsamlingen, i år i Helsinki, der vi blant annet besøkte «Maternity Clinic» i Helsinki, der gravide asylsøkere og papirløse får tett oppfølging i svangerskap. Vi så hvordan stedet var organisert og hvordan papirløse var innlemmet i det ordinære systemet. Det kan likne på "våre" helsestasjoner, men de hadde egne ansatte som kunne mer om den papirløse målgruppen og hvordan man jobbet med helse og sosiale tilbud opp mot de gravide papirløse.

Vi snakket også med et finsk-somalisk legepar, som snakket om rasisme i helsevesenet som inspirerte stort til et liknende fokus i Bergen. De gjorde oss mer bevisste på strukturell rasisme i helsetilbud;

medisinsk utstyr som er tilpasset vestlige forhold, hudfarge etc, samt medisinske lærebøker som viser sår/utslett på lys hud. Vi ønsker å ha fokus på rasisme, i tråd med organisasjonenes strategi og planer, og ønsker å sette dette på agendaen i 2025-2026.

## Synliggjøring og kommunikasjon

### Mediesaker

Helsesenterets pasient og ansatt har bidratt til mediesak sammen med Bergen helsehus legekantor sin lege Runa Halsør: 16.06. BT, "Hun har ikke rett til fastlege, men i Bergen får hun det likevel"

## Møter, seminarer og arrangementer

### Arrangement vi har blitt invitert til holde innlegg på:

08.01. Yemanedagen i Bergen, Bergen off. Bibliotek.  
31.05 Innlegg på Konferanse om papirløse: Hvor går veien videre? Vestland fylkeskommune

### Møter med eksterne samarbeidspartnere

Ny sjanse/Jobbsjansen  
29.05. Møtte ansatte og utvekslet info om prosjekter  
27.07. Møtte Ansatte og deltagere i Jobbsjansen

01.10. Møte med sosionomene i Helse Vest

### 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:

13.02. PICUM-meeting, share and discuss the effects a duty to report (undocumented migrants) has and might have for individuals and civil society organizations. Sarah Lincoln, representative in PICUM from Freiheitsrechte, has offered to share experiences from Germany where a duty to report has been in place since the 90's.

31.05. Konferanse i Vestland fylkeskommune: Papirløse migranter,-veien videre.

## Forskning og studenter

### Forskning

Forskningssamarbeid om papirløses kvinners seksuelle og reproduktive helse. Deltagere er forskere fra HVL og Alrek helseklynge, ansatte ved Helsesenteret og representanter fra Bergen kommune.

- Tilslag på søknad om sårknadmidler
- 5 samarbeidmøter; 02.02, 18.03, 26.04, 14.05, 04.11 for å definere forskningsmetode og forskningsområde.
- Koble studenter på forskningsområde.

25.01. Møte med Førsteamanuensis på HVL, Senter for omsorgsforskning, Vest, Ingrid Jerve Ramsøy; sosialantropolog med doktorgrad i Internasjonal Migrasjon og Etniske Relasjoner (IMER) fra Malmö universitet og mastergrad i Anthropology of Development fra UiB.

29.01. Intervjuet av Phd. UiB

13.02. Intervjuet om ledelse av HVL førsteamanuensis.

### Studenter

- 11.01 HVL – presentasjon for sykepleierstudenter på Høgskulen om våre brukergupper, helsebehov og rettigheter.
- 17.01 NLA – fagdag med studenter i sosialt arbeid. Omvisning og presentasjoner
- 28.01 HVL – presentasjon for en arbeidsgruppe av studenter via teams
- 05.02 HVL – presentasjon for sykepleiestudenter på Høgskulen om våre brukergupper, helsebehov og rettigheter.
- 29.04 HVL – presentasjon for sykepleiestudenter om våre brukergupper, helsebehov og rettigheter.
- 30.10 VID – fagdag med studenter fra VID om våre brukergupper, helsebehov og rettigheter.
- Uke 8-12 HVL – sykepleiestudenter i praksis.
- Uke 19-23 HVL – sykepleiestudenter i praksis.

## 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 bistår arbeidet til det kommunale fastlegekontoret, og fastlegen der, slik at vi forhåpentligvis kan lette arbeidet de står i med denne målgruppen.
- Helsesenteret inngår i en gruppe med forskere og fagpersoner på Alrek helseklynge som skal se nærmere på hvordan helsehjelp kan legges godt til rette i samarbeid mellom ideell sektor og offentlige tjenester.
- I 2025 kommer resultatene av arbeidet Helse og omsorgsdepartementet satt i gang med innhenting av praktisering av regelverk rundt helsehjelp til målgruppen, samt betalingsvurdering av de. Vi er i kontakt med Helsedirektoratet som skal jobbe med dette i første halvdel av 2025, og venter spent på hva det resulterer i.
- I kjølvannet av resultatene og føringene Helsedirektoratet legger, skal vi se nærmere på hvordan man løser helsehjelp og egenandel for medisiner til papirløse.
- Vi faser ut drop-in tilbudet vårt mot april/påske 2025. Vi ønsker å se på måter å nå EØS-borgere på, om det er et eget drop-in tilbud, følgetjeneste til Legevakten, eller kontakt mellom målgruppen og sykepleier/Helsesenteret vet vi ikke enda, men dette ønsker vi å bruke god tid på å kartlegge i 2025.

- Basert på ønsker og behov hos de papirløse skal vi utvikle hjelp til selvhjelpskurs både på mottak og utenfor mottak. Vi ser på muligheter for å starte opp EXIT-grupper, som er grupper med fokus på psykoterapi.
- 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.
- I det nasjonale 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.