

Oslo, 25.03.2024

## Høringsinnspill fra Helsesenter for papirløse migranter i Oslo og Bergen: Forskrift om endringer i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram m.m

Helsesenter for papirløse migranter i Oslo og Bergen takker for muligheten til å komme med innspill til denne høringen. Vi har flere som er gravide blant våre pasienter. Vi informerer og henviser gravide til helsestasjon, og følger opp helseproblemer den gravide ikke får hjelp med i det ordinære helsevesenet. Vi ser det store behovet for at også denne gruppen får tilgang til vaksiner som anbefales til gravide i henhold til nasjonalt vaksinasjonsprogram.

Høringsnotatet kommer med anbefalinger fra Folkehelseinstituttet som foreslår at tilbud om kikhostevaksine til gravide legges til ordinær svangerskapskontroll i svangerskapsuke 24. Det helsefremmende og forebyggende perspektivet er viktig for ivaretagelse av folkehelsen, og tilbudet om kikhostevaksine til gravide er et viktig ledd i dette arbeidet. Med en implementering av kikhostevaksine må det sikres at alle gravide får dette tilbudet, også papirløse (personer uten oppholdstillatelse). Papirløse gravide har ikke rett til fastlege, og forskning viser at gravide papirløse kommer sent i kontakt med svangerskapsomsorgen.

### **Om helsesenter for papirløse migranter**

Helsesenteret for papirløse migranter i Oslo og Bergen drives av Kirkens Bymisjon og Røde Kors. Vi tilbyr primærhelsetjenester til mennesker uten gyldig oppholdstillatelse i Norge, og helsehjelpen ytes av frivillig helsepersonell. Helsesenteret erfarer at gravide ikke får tilgang til helsehjelp de har krav på. For eksempel møter vi gravide som er henvist til oss fra helsestasjon fordi de er i behov av legehjelp, gravide som kvier seg for å føde på sykehus grunnet krav om betaling, og gravide som er blitt avvist av fastleger. Vi erfarer også at gravide kan ha flere duplikatjournaler på sykehus som ført til at viktig helseinformasjon er gått tapt.<sup>1</sup>

### **Gravide papirløse er i sårbar situasjon og har dårlig tilgang til helsehjelp**

Papirløse kvinner er trippelutsatt; de er en minoritet i landet de befinner seg i, de er kvinne og de er papirløs migrant. Papirløse lever med mye frykt og uforutsigbarhet, stress og under dårlige levekår. Vi på Helsesenteret for papirløse erfarer at pasientenes helsebehov ofte er relatert til deres historie fra opprinnelseslandet og mangel på helsetilbud der, deres erfaringer fra migrasjonsreisen og asylprosessen i Norge, og knyttet til en meget vanskelig livssituasjon som papirløs. Vi møter også papirløse kvinner som ikke har vært igjennom en asylprosess og dermed ikke fått helseundersøkelse fra kommune eller helseinformasjon fra for eksempel Utlendingsdirektoratet (UDI). Flere kvinner er analfabeter, og har begrenset med skolegang. Derfor er det viktig og et ledd i å kunne tilby likeverdige helsetjenester å øke helseinformasjonsforståelsen for denne gruppen av pasienter.

---

<sup>1</sup> [Årsmeldinger - Kirkens Bymisjon](#)

Siden 2011 har gravide papirløse hatt rett til svangerskapsomsorg, gjennom jordmødre på helsestasjon i kommunene, og til å føde på sykehus, jf. Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket<sup>2</sup>. <sup>3</sup>~~OB~~.

Helsesentrene ser et stort behov for tiltak rettet mot papirløse kvinnelige pasienter. Vi erfarer at manglede rettigheter, lite tillit til og kunnskap om systemet, og andre barrierer som kvinnene møter i det offentlige helsevesenet bidrar til svekket fysisk og psykisk helse. Helsesenteret er den eneste plassen de fleste pasientene har tilgang til primærhelsetjenester, kan bli henvist til og fulgt opp etter abort og annen behandling i spesialisthelsetjenesten, og den instans pasienter får helseinformasjon. Vi erfarer at papirløse kvinner i dag ikke får tilstrekkelig helseinformasjon tilpasset sin situasjon og behov.

### **Forskning om konsekvenser av dårlig tilgang til helsehjelp**

I to studier har Frode Eick ved Avdeling for samfunnsmedisin, Universitetet i Oslo, undersøkt de gravide papirløse. Første studie indikerer at mangel på omsorg og oppfølging under svangerskapet for papirløse kvinner førte til høy risiko for uønskede utfall hos kvinnene og barna, med potensielt langvarige konsekvenser som for eksempel prematur fødsel og akutt keisersnitt.<sup>4</sup> I sin andre studie så Eick på hvor alvorlig syke de er når de tar kontakt med legevakta og hvor mange som blir lagt inn på sykehus, sammenliknet med andre kvinner. Han har funnet ut at disse kvinnene har større behov for akutthjelp og er mer alvorlig syke når de først tar kontakt.<sup>5</sup>

### **Tiltak og anbefalinger**

I NOU 2023: 5 Den store forskjellen— Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse, blir det foreslått en rekke tiltak, også rettet mot papirløse gravides eksplisitte rett til helsetjenester.

*Tiltak 44 Sikre papirløse gravide rett til helsetjenester i forbindelse med svangerskap, fødsel og barsel*

Papirløse gravide befinner seg ofte i en svært sårbar posisjon. Utvalget anbefaler at papirløse gravide gis eksplisitt rett til helsetjenester i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten i forbindelse med svangerskap, fødsel og barsel. Utvalget mener kostnadene forbundet med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, særlig fødsel på sykehus, ikke skal være et hinder for at papirløse gravide oppsøker helsetjenesten. Helsesentrene støtter disse anbefalingene.

---

<sup>2</sup> [Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket - Lovdata](#)

<sup>3</sup> [Rett til helse- og omsorgstjenester for personer uten lovlig opphold - Helsedirektoratet](#)

<sup>4</sup> [Use of non-governmental maternity services and pregnancy outcomes among undocumented women: a cohort study from Norway | BMC Pregnancy and Childbirth | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)

<sup>5</sup> [Full article: Use of emergency primary care among pregnant undocumented migrants over ten years: an observational study from Oslo, Norway \(tandfonline.com\)](#)

Det er også viktig å styrke innsatsen for å nå papirløse kvinner i særlige sårbare livssituasjoner som ved graviditet, fødsel, og barseltid samt ha tiltak for å øke kompetanse i helsesektoren om papirløse gravides behov og rettigheter. Det er behov for tiltak for å øke kunnskap om egne rettigheter blant papirløse.

Det bør sikres registrering i nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK, og arbeidet med et unikt hjelpenummer må effektueres. I utformingen av nye digitale helsetjenester som f.eks digitalisering av helsekort for gravide, er arbeidet med utvikling av unikt hjelpenummer viktig. Det finnes i dag ikke et system som sikrer at pasienter uten personnummer eller d-nummer som kommer i kontakt med helsevesenet får et unikt hjelpenummer som følger dem i helsevesenet. Vi erfarer at det er en trussel mot pasientsikkerheten ettersom en pasient risikerer å få forskjellige hjelpenummer hver gang pasienten er i kontakt med helsevesenet eller når en pasient henvises videre til oppfølging. Viktig informasjon om pasientens helse går tapt og pasientens journaler kommuniserer ikke sammen. Helsesenteret er kjent med at en pasient hadde 20 ulike journaler på et sykehus. Derfor anbefales at det raskt sikres unikt hjelpenummer i helsevesenet til personer uten gyldig oppholdstillatelse. Det må sikres at konfidensialitet, taushetsplikt og personvern ivaretas. For å sikre vaksinasjonsoversikt for den enkelte pasient samt få full oversikt over nasjonal vaksinasjonsdekning i Norge, må det sikres en løsning for at også papirløse kan registreres i SYSVAK.

Papirløse kvinner må sikres tilgang til fastlege, og det må opprettes en frikode for papirløse som gir fastleger anledning til å ta imot papirløse pasienter og få refusjon.

Helsesentrene støtter departementets vurderinger for forslag i høringsnotatets kapittel 4. For å sikre tilgang til vaksiner for papirløse som i dag kun har rett på svangerskapsomsorg på helsestasjonene, må jordmødre gis rett til å rekvirere alle vaksiner som anbefales til gravide i henhold til nasjonalt vaksinasjonsprogram. Det kan gjøres ved endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. § 7-1, som gjelder helsesykepleiere og jordmødres rett til rekvirering.

Med vennlig hilsen

**Helsesenteret for papirløse migranter i Bergen og Oslo**

Katrine Meisfjord Virksomhetsleder i Bergen  
Linnea Näsholm Virksomhetsleder i Oslo