

Ragna Lillevik og Guri Tyldum

Irregulær bistand

En kartlegging av norske
storbyers møter med
irregulære migranter



PROGRAM FOR STORBYRETTET FORSKNING

Fafo-rapport

2021:15

Ragna Lillevik og Guri Tyldum

Irregulær bistand

En kartlegging av norske storbyers møter
med irregulære migranter

Fafo-rapport 2021:15

Fafo-rapport 2021:15

© Fafo 2021

ISBN 978-82-324-0600-5 (papirutgave)

ISBN 978-82-324-0601-2 (nettutgave)

ISSN 0801-6143 (papirutgave)

ISSN 2387-6859 (nettutgave)

Trykk: Allkopi Netprint

Innhold

Forord	5
Sammendrag	8
1 Innledning	15
2 Bakgrunn	19
2.1 Nasjonal politikk for å redusere antallet irregulære migranter i Norge	19
2.2 Byenes rolle i arbeidet med irregulære migranter i Norge og Europa.	29
2.3 «Bakkebyråkratenes» møter med irregulære migranter	31
2.4 Om begrepsbruken: irregulær, ulovlig, papirløs eller uten lovlig opphold	33
3 Data og metode	35
4 Irregulære migranter i Norge. Hvem er de?	41
4.1 Tall for delpopulasjoner av irregulære migranter i Norge	41
4.2 Typologi av irregulære migranter i Norge	44
4.3 De «synlige» som blir boende på mottak etter avslag på asylsøknad.	45
4.4 De «avhengige» som forsørger av en person med lovlig opphold	48
4.5 De «arbeidende» som forsørger seg selv gjennom svart arbeid	57
4.6 De «marginaliserte» som lever av kriminalitet eller prostitusjon	59
4.7 De som er i fritt fall	64
4.8 Oppsummering	66
5 Helsetjenestenes møter med irregulære migranter	69
5.1 Hva sier lovverket i Norge om helsehjelp til irregulære migranter?	70
5.2 Organisering av helsetilbud i storbyene	72
5.3 Erfaringer med å gi helsehjelp til irregulære migranter	80
5.4 Oppsummering	97
6 Barn uten lovlig opphold i Norge	99
6.1 Barn har et særskilt juridisk vern	99
6.2 Helsepersonells rapporteringer om barn uten lovlig opphold	101
6.3 Eksisterende kunnskap er samlet inn på mottak	102
6.4 Foreldrenes status påvirker barna	103
6.5 Erfaringer med å hjelpe familier uten lovlig opphold	105
6.6 Oppsummering	107

7 Irregulære migranter og bolig.....	109
7.1 Om bostedsløshet	110
7.2 Et statlig finansiert botilbud for de «synlige»	111
7.3 De som bor hos andre	117
7.4 Akuttovernatting og matutlevering.....	119
7.5 Oppsummering	121
8 Irregulære migranter og arbeid	123
8.1 Forholdet mellom regulær og irregulær arbeidsmigrasjon.....	124
8.2 Omfang av ulovlig arbeid.....	125
8.3 Tiltak for å bekjempe irregulært arbeid og sosial dumping	126
8.4 Oppsummering	130
9 Irregulære migranter og sikkerhet	133
9.1 Kriminalitetsbekjempelse uten forebyggende tiltak blant virkemidlene	133
9.2 Migranternes sikkerhet og politiets ansvar for å beskytte denne gruppen	135
9.3 Oppsummering.....	139
10 En gruppe det kan være vanskelig å telle	141
10.1 Tall for undergrupper av irregulære.....	142
10.2 Irregulære migranter er i størst grad til stede i Oslo.	144
10.3 Eldre irregulære migranter	148
10.4 Irregulære som tidligere har hatt opphold av andre grunner enn som asylsøker.....	149
10.5 Landbakgrunn for irregulære i storbyene	150
11 Drøfting og konklusjoner	157
11.1 Ikke én gruppe – men en populasjon med variasjoner	158
11.2 «Bakkebyråkrater» i skvis mellom «det som er riktig» og «det som er mulig».....	159
11.3 Utforming av helsetilbud viser lokalt handlingsrom	161
11.4 Uløste politiske dilemmaer forplanter seg	162
11.5 I skyggen av den rådende problemforståelsen.....	163
11.6 Oppsummering.....	164
Referanser.....	166

Forord

I denne rapporten retter vi oppmerksomheten mot personer fra land utenfor EU som er i Norge uten lovlig opphold. Med utgangspunkt i storbyenes begrensede handlingsrom i møte med nasjonale migrasjonspolitiske mål, spør vi hvem som lever som irregulære i Norge, og hvilke utfordringer ansatte i norske storbyer erfarer i sine møter med irregulære migrantene. Dette har vi undersøkt i et prosjekt finansiert av KS v/ Program for storbyrettet forskning.

En rekke organisasjoner og personer har bidratt til studien i ulike faser av feltarbeid og analyse. Først og fremst takk til vår oppdragsgiver KS v/ Program for storbyrettet forskning, og prosjektførende by Bergen kommune, som har gitt oss mulighet til å arbeide med denne tematikken. Vi retter en særlig takk til vår kontaktperson i Bergen kommune Sølve Sætre, og de øvrige kontaktpersonene fra storbyene i vår undersøkelse: Marit Hestad i Oslo, Reza Monajemi i Trondheim, Gabriela Tuftedal i Stavanger og Kim Henrik Gronert i Kristiansand. Takk for at dere har gitt gode innspill underveis i datainnsamling og analyse, og spilt en viktig rolle i å sikre tilgang til intervju med nøkkelinformanter og utrulling av vår spørreundersøkelse til helsepersonell i deres respektive byer.

En stor takk går også til alle som besvarte våre spørsmål, både i den kvantitative spørreundersøkelsen og de kvalitative intervjuene. Dere har bidratt til et rikholdig datamateriale og viktig informasjon om deres møter med irregulære migranter. Ikke minst vil vi takke Helsesenter for papiroløse migranter i Oslo, ved Linnea Näsholm, for hjelp til å komme i kontakt med irregulære migranter som selv kunne fortelle om sine erfaringer. Totalt 11 personer uten lovlig opphold har møtt oss eller snakket med oss på telefon for å fortelle om sine liv i Norge. En stor takk for at dere tok sjansen på å stole på oss, og vi håper dere opplever at vi har forvaltet deres historier på en god måte.

Takk også til Sigmund Book Mohn i SSB, Helene Sandal og Rachel Eide i UDI, og Gro Anna Persheim hos Politiets Utlendingsenhet, som har gitt oss tilgang på data og tilgjengelig statistikk. Disse tallene har vært viktige for rapportens analyser og konklusjoner.

I arbeidet med rapporten har vi også fått verdifulle innspill fra kolleger ved Fafo, og en særlig stor takk rettes til Jon Horgen Friberg for grundig kvalitetssikring av rapporten og innsiktsfulle kommentarer på et komplisert felt. Takk også til Fafos informasjonsavdeling som har ferdigstilt rapporten.

Mange har bidratt underveis, men alle funn og konklusjoner som gjengis i rapporten er likevel forfatterens ansvar, likeså alle feil og mangler ved rapporten.

Oslo 10. mai 2021

Ragna Lillevik og Guri Tyldum

Sammendrag

I denne studien har vi undersøkt hvem som lever i Norge som irregulære migranter, altså uten oppholdstillatelse, og hvilke muligheter og begrensninger kommunale myndigheter har for å påvirke situasjonen for personer uten lovlig opphold. For nasjonale myndigheter er det et mål at det skal være vanskelig å leve i Norge uten gyldig oppholdstillatelse, slik at flest mulig av de det gjelder, selv skal velge å forlate landet. Dette skaper en rekke sosiale konsekvenser og utfordringer knyttet til irregulære migranternes situasjon, som ofte gjør seg gjeldende på lokalt nivå. Det er derfor særlig interessant å studere hva lokalt ansatte, og kommunene som helhet, gjør i møter med disse menneskene. Vi har særlig hatt søke-lys på temaene helsehjelp, bolig, arbeid og vern mot vold, overgrep og utnyttelse. Dette har vi undersøkt i byene Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger og Kristiansand.

Det gir store metodiske utfordringer å forske på irregulære migranter, særlig fordi personer uten lovlig opphold ikke nødvendigvis er registrert noe sted, og ofte vil gjøre sitt beste for at ingen skal vite at de er her ulovlig. Det finnes derfor ingen kilder som kan gi en helhetlig oversikt over hvem de er, eller hvem som møter dem. Derfor har vi brukt mange forskjellige datakilder og tilnæringsmåter for å forstå storbyenes møter med de irregulære. Våre kilder til informasjon om storbyenes møter med irregulære migranter har vært

- 11 kvalitative intervjuer med personer uten lovlig opphold.
- 40 kvalitative intervjuer med representanter for ulike yrkesgrupper som kan være i kontakt med irregulære migranter.
- Survey til ulike grupper helsepersonell i de fem byene.
- Data gjort tilgjengelig fra SSB, Utlendingsdirektoratet og Politiets utlendingsenhet (PU).
- Lover og forskrifter som berører irregulære migranter.
- Tidligere forskning og rapporter produsert av organisasjoner som jobber med gruppen.

På bakgrunn av dette materialet har vi undersøkt hvem de irregulære migrantene i Norge er, og hvilke utfordringer ansatte i «førstelinjen» i storbyenes offentlige tjenester («bakkebyråkratene») står overfor i møte med irregulær migrasjon. Basert på dette drøfter vi hvilke erfaringer de ulike storbyene har gjort seg i arbeidet med irregulære migranter, og hvilke lærdommer som kan trekkes fra disse erfaringene.

Hvem er de irregulære migrantene?

Vi viser i denne rapporten at det lever personer uten lovlig opphold i alle de fem byene vi har undersøkt. Særlig i Oslo, men også i Bergen, Kristiansand, Stavanger og Trondheim lever mennesker i kortere eller lengre perioder uten oppholdstillatelse og uten tilgang til velferdsstatens sikkerhetsnett.

Det er ikke mulig å si hvor mange som lever uten lovlig opphold i Norge, men det er mulig å hente ut statistikk for undergrupper som inngår i denne populasjonen, for eksempel statistikk produsert av utlendingsforvaltningen for personer på mottak med utreiseplikt, UDIs utvisningsvedtak for brudd på utlendingsloven og Politiets Utlendingstjeneste sine tall for uttransporter. Statistikken over asylsøkere med avslag og utreiseplikt som bor på asylmottak, viser at denne gruppen blir stadig mindre i Norge. Fra 2012 og 2019 ble antallet personer med utreiseplikt som bor på mottak, redusert med 85 prosent – fra 4960 til 729.¹ UDIs statistikk over utvisningsvedtak viser at i gruppen irregulære migranter inngår det også andre grupper mennesker som aldri har søkt om asyl i Norge. I statistikken for utvisninger og uttransporter er det andre nasjonaliteter som dominerer enn i statistikken for asylsøkere. Dette gir klare indikasjoner på at det er flere ulike undergrupper av irregulære migranter i Norge.

I rapporten beskriver vi hvem de irregulære migrantene i Norge er, gjennom en typologi hvor vi tar for oss hovedgrupper av irregulære migranter med utgangspunkt i deres overlevelsesstrategier. Basert på egne data og tidligere studier om irregulære migranter i Norge har vi identifisert fire hovedgrupper som finnes i de fleste norske storbyer med utgangspunkt i deres strategier for å klare å leve i Norge:

¹ Ved utgangen av 2012 var det 4960 personer med utreiseplikt i norske mottak (Haarberg & Lystrup 2014), i 2019 var dette nede i 820, og per desember 2020 hadde dette blitt redusert til 729 (www.udi.no).

- De «synlige» som blir boende på mottak, er asylsøkere som har fått endelig avslag på asylsøknad, som fortsatt har rett til et sted å bo og en økonomisk stønad fra UDI.
- De «avhengige» klarer seg fordi de kjenner noen med lovlig opphold som kan forsørge dem, som en kjæreste, samboer eller en person de har en seksuell relasjon til, eller de bor hos eller får hjelp av slektninger, venner eller annet nettverk.
- De «arbeidende» livnærer seg gjennom ulovlig arbeid.
- De «marginaliserte» er de som lever av ulike former for kriminalitet eller prostitusjon.

I tillegg er noen «i fritt fall», som kan forstås som en overgangskategori. I denne siste gruppen finner vi de som ennå ikke har utviklet en strategi for å klare seg, men som for eksempel nylig har mistet oppholdstillatelsen sin eller det som til nå har vært hovedkilden til midler for å overleve.

Disse overlevelsestrategiene er ikke nødvendigvis gjensidig utelukkende eller statiske: Personer kan veksle mellom dem eller bruke flere. Ved å beskrive gruppen irregulære migranter på denne måten ønsker vi å få variasjonen innad i gruppen tydeligere fram. Denne variasjonen i overlevelsestrategier viser at irregulære migranter reiser ganske ulike typer spørsmål og utfordringer, både for den nasjonale migrasjonspolitikken og for byene hvor de befinner seg.

«Bakkebyråkrater» i møte med personer uten lovlig opphold

Irregulære migranter har svært begrenset rett til helse- og velferdstjenere i Norge, fordi hovedføringen i den nasjonale politikken er at de skal reise hjem. De har ikke rett til å arbeide, svært begrenset rett til helsehjelp, ikke rett til sosiale tjenester eller omsorgstjenester, og kun de som tidligere har søkt asyl, har tilbud om bolig, på asylmottak. Det gjør at det er krevende å klare seg som irregulær i Norge – og det gjør det også krevende for de som møter irregulære migranter i sitt arbeid. Når det ikke utformes politikk sentralt for hvordan denne gruppens grunnleggende behov skal møtes, eller når retningslinjene krever stor utøvelse av skjønn, blir det personer i førstelinjen som må løse utfordringene når de står overfor personer uten lovlig opphold og uten rettigheter i velferdsstaten. Personer i førstelinjen blir da statens «bakkebyråkrater» (Lipsky, 1980).

Erfaringene til ansatte i helsetjenestene preges delvis av at noe av behovet for helsetjenester for irregulære migranter i fire av storbyene dekkes gjennom spesialiserte helsetjenester for «papirløse», flyktninger og

asylsøkere. I Bergen og Oslo er det Røde Kors og Kirkens Bymisjon som driver helsesenter for papirløse migranter (med noe støtte fra kommunen), mens Kristiansand og Trondheim har et kommunalt helsesenter tilknyttet asylmottak som også kan gi helsetjenester til personer uten opphold. Stavanger har ikke et eget tilbud til denne gruppen. Disse spesialiserte helsetjenestene tilbyr primærhelsetjenester og noen spesialisthelsetjenester – men favner også bredere; de frivillige organisasjonene jobber politisk for bedre tilgang til helsetjenester i offentlige tjenester, mens flyktningshelsetjenestene i tillegg til helsehjelp kan tilby praktisk hjelp og rådgivning for personer som sliter med å klare seg i Norge.

At Trondheim og Kristiansand benytter sin myndighet til å utforme kommunale helsetjenester til å gi et større tilbud til personer uten lovlig opphold enn de plikter, viser at kommunen har et handlingsrom for å endre forhold (helsetilbudet for irregulære migranter) som ellers styres av de nasjonalt bestemte rammene. De kan for eksempel tilby helsehjelp gratis og dekke kostnader til medisiner for å kompensere for at irregulære migranter ikke kan være medlemmer av folketrygden (og derfor ikke få kostnader til medisiner eller behandling dekket av staten). De kan tilby legeressurser for å kompensere for at irregulære migranter ikke har rett til fastlege og ikke har rett til helsehjelp ved de fleste ikke-akutte sykdommer eller plager. I Oslo og Bergen gir kommunen kun økonomisk støtte, som vi kan tolke som et indirekte bidrag til å kompensere for de samme hindringene, selv om det er frivillig helsepersonell som gjør jobben. Og i Stavanger er det opp til individuelle ansatte å håndtere sine møter med irregulære migranter i tråd med deres nasjonalt bestemte rettigheter, uten slike alternative lokale rammer for å yte helsehjelp.

Helsepersonell er de «bakkebyråkratene» i vår undersøkelse som i størst grad kan jobbe innenfor egne lokale rammer for å bistå irregulære migranter. Dette kan imidlertid oppleves som belastende for helsepersonell dersom de skal gi helsehjelp til irregulære migranter over tid, fordi personer som lever uten oppholdstillatelse og har få rettigheter, stiller dem overfor komplekse utfordringer knyttet til blant annet arbeidskrevende henvisninger og manglende refusjonsordninger. Videre kan helsepersonell oppleve å bli stående alene med mange vanskelige problemer som de vanligvis kunne koblet på andre offentlige tjenester for å bistå pasienten med, som politi eller NAV.

Når det gjelder bolig, har personer uten lovlig opphold få rettigheter, med unntak av asylsøkere med endelig avslag. Staten gir tilbud om asylmottak for personer som har søkt asyl og fått avslag, og i Kristiansand og

Trondheim er det fremdeles asylmottak. De som velger å bo på mottak, får gratis bolig, en liten økonomisk utbetaling (basisytelse) og kan få noe støtte til helsehjelp. Dersom de bor på mottak, kan de imidlertid ikke leve skjult for politiet og må leve med høyere risiko for tvangsretur. Personer som ikke har lovlig opphold, har etter sosialtjenesteloven og folketrygdloven ikke rett til trygdeytelser eller andre individuelle tjenester etter sosialtjenesteloven, med unntak av opplysning, råd og veiledning. For personer uten lovlig opphold som ikke har et sted å bo, og ikke kan bo på mottak, finnes det i Oslo og Bergen et helårstilbud for akuttovernatting som er drevet av frivillige organisasjoner. Et tilsvarende tilbud drives i Kristiansand på vinterstid. Disse akuttovernattingene brukes først og fremst av tilreisende fattige EØS-borgere, men kan av og til bli oppsøkt av personer uten lovlig opphold fra land utenfor EU. I storbyene er det også noen eksempler på at «bakkebyråkrater» i NAV kan gi tilgang til bolig for eksempel til personer som er «i fritt fall» etter å ha flyttet fra en person som har forsørget dem, eller til prostituerte som mistet inntektene sine i starten av covid-19-pandemien. Dette ser ut til å være avhengig av den enkelte «bakkebyråkratens» skjønnsvurdering av den irregulære migrantens akutte behov.

Barn uten lovlig opphold

Vår spørreundersøkelse til helsepersonell i de fem storbyene viser at ansatte i helsetjenestene har møtt barn uten lovlig opphold i minst fire av de fem byene i vår studie. I alle byene unntatt Stavanger oppgir ansatte som har svart på vår spørreundersøkelse, at de har gitt helsehjelp etter 1. januar 2019 til barn som ikke har lovlig opphold. Noen av disse barna bor på asylmottak, men ikke alle. Tilfellene vi har kommet over, har vært få, men fordi barn er en særskilt sårbar gruppe, er det viktig å få bedre kunnskaper om hvem disse barna er, og hvilke utfordringer «bakkebyråkraterne» i storbyene møter når de forsøker å sikre blant annet forsvarlig omsorg, skolegang og helsehjelp til denne gruppen.

Det er uvisst hvor mange barn som bor i Norge irregulært, og som ikke bor på mottak. Selv om barn uten lovlig opphold har ganske like rettigheter som andre barn i Norge, påvirkes de indirekte av deres foreldres juridiske status, for eksempel når det gjelder bolig og familiens økonomi.

At barn har særskilte rettigheter, kan gi ansatte i for eksempel barnevernet mulighet til å argumentere for at hensynet til barna skal trumfe andre juridiske føringer, og tilby hele familien bistand fra offentlige etater som NAV og helsevesenet. Men det kan kreve en særskilt innsats fra

den ansatte som møter barnet og familien, for å forsere de juridiske barrierene og gi familien tilgang til tjenester som de voksne i utgangspunktet ikke har rett på. Det kan gjøre at disse «bakkebyråkratene» opplever å få et ansvar som går ut over det de oppfatter som sitt formelle mandat, i møtet med familier uten lovlig opphold.

Arbeid, sikkerhet og fravær av gode verktøy

Det er lite kunnskap om utbredelsen av ulovlig arbeid i Norge. Irregulære migranter har ikke lov til å arbeide, men arbeidslivskontroller avdekker jevnlig slike ansettelser. Av de som pågripes av politiet for ulovlig arbeid, har mange aldri tidligere vært registrert i Norge – hverken som asylsøkere eller innvandrere ad andre lovlige veier. Irregulære migranter er særlig utsatt for utnyttelse av sine arbeidsgivere, og arbeidsforholdene kan ofte ligge på grensen til menneskehandel for tvangsarbeid. Offentlig ansattes utfordringer og erfaringer i møte med personer uten lovlig opphold som arbeider ulovlig, er preget av et snevert handlingsrom. Dagens lovverk og praksis gjør at irregulære migranter ikke har noen insentiver for å anmelde arbeidsgivere som utnytter dem (for eksempel gjennom lønnstveri). Dette vanskeliggjør arbeidstilsynets og politiets arbeid for å avdekke bruk av ulovlig arbeidskraft og utnyttning av irregulære migranter. Det er også en utfordring at sanksjonsmuligheter overfor arbeidsgivere som benytter seg av ulovlig arbeidskraft, er begrensede, så lenge det ikke er snakk om en menneskehandelssak, og at arbeidsmengden som kan være nødvendig for å dokumentere omfang av bruk av ulovlig arbeid, ikke står i forhold til størrelsen på bøtene.

I politiets arbeid med personer uten lovlig opphold som begår kriminalitet i Norge, er utvisning det viktigste virkemidlet. Det er uklart nøyaktig hvor mange personer uten lovlig opphold som utvises hvert år på grunn av brudd på straffeloven, men politiet oppgir selv at dette er gruppen de prioriterer i sitt arbeid med irregulære migranter. Dersom de er ofre for kriminalitet, har personer uten lovlig opphold krav på politiets beskyttelse. Det finnes ikke i dag noen formalisert beskyttelse mot utsendelse for irregulære migranter som ønsker å anmelde kriminalitet mot seg selv eller andre, og her må representanter for politiet utvise skjønn – samtidig som personer uten lovlig opphold må ha tillit til deres skjønnsutøvelse, for å anmelde forhold til politiet. Unntaket er i menneskehandelsaker, hvor personer som kan være ofre for menneskehandel, kan gis midlertidig opphold.

At utvisning er politiets hovedvirkemiddel i arbeidet med irregulære migranter, ser også ut til å påvirke andre profesjoners møte med personer uten lovlig opphold, som ansatte i ulike helsetjenester. Blant de som oppgir at de har vært bekymret for at en person uten lovlig opphold blir utnyttet i arbeidslivet, eller blir utsatt for vold eller seksuell utnyttelse, er det få som melder dette videre, og én bekymring som noen av dem rapporterer, er hvorvidt det ville føre til at pasienten deres ville bli utvist fra landet. Utfordringen her er at fravær av nasjonal lovgivning og instruksjoner som gir et vern mot å bli utvist, i kombinasjon med en aktiv returpolitikk, gjør det utfordrende for de ansatte å gi hjelp. Dette gjør at ansatte i offentlige tjenester som møter personer uten lovlig opphold, blir stående mer alene i møte med sårbare personer og mulige ofre for kriminalitet.

1 Innledning

I Norge lever det i dag et uvisst antall personer som ikke har gyldig oppholdstillatelse, og som dermed ikke har lov til å være i Norge. I denne rapporten kaller vi dem for irregulære migranter. Personer i en slik livssituasjon utgjør en del av det norske samfunnet rent fysisk og sosialt ved at de befinner seg geografisk i Norge. Flere av dem har venner og kjæreste i Norge, og noen har til og med barn som er norske statsborgere. Noen har nettopp ankommet landet, mens andre kan ha levd i Norge i flere tiår og anser seg som norske. Juridisk har de imidlertid plikt til å reise ut av landet. Derfor får de ikke arbeidstillatelse eller tilgang på velferdsstatens sikkerhetsnett. Personer som lever som irregulære migranter i Norge, lever derfor svært utsatte liv.

Debatter om irregulære migranter i Norge handler ofte om personer som har søkt asyl og fått avslag på sin asylsøknad. Disse utgjør en betydelig undergruppe av irregulære migranter i Norge – men de er langt fra den eneste gruppen. Blant de irregulære migrantene finner vi også personer som har kommet hit for å arbeide selv om de ikke har arbeidstillatelse, personer som har kommet for å bo sammen med en som har lovlig opphold, eller som tjener penger på skyggesiden av det norske samfunnet, gjennom prostitusjon, narkotikadistribusjon eller annen kriminalitet. De irregulære migrantene i Norge speiler på mange måter den omfattende og varierte lovlige migrasjonen til Norge i dag. Norge er et land med betydelig innvandring for ulike formål. I 2019 ble rundt 18 000 personer registrert innvandret til Norge fra land utenfor Europa (ikke inkludert Tyrkia). Rundt en tredel søkte asyl eller kom gjennom familieinnvandring til en som har fått asyl-/flyktningstatus,² en tredel kom for utdanning eller arbeid, og en tredel kom gjennom familiegjenforening til en norskfødt uten innvandringsbakgrunn eller en innvandret person som

² Av de som ble registrert innvandret til Norge i 2019, søkte 24 prosent om asyl i Norge (SSB; Statistikkbanken kildetabell 07113), og ytterligere 8 prosent kom gjennom familieinnvandring til en flyktning. Utregning basert på tall fra <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/faerre-familieinnvandring-i-2019?tabell=434264>

har lovlig opphold i Norge av andre grunner enn flukt. Knyttet til alle de lovlige migrasjonskanalene (arbeid, utdanning, familiegjengenforening, turisme og asyl) finner vi også personer som oppholder seg i landet ulovlig. Mange av de som i dag er irregulære, har kommet inn i landet med gyldig visum og oppholdstillatelse, men blir igjen i landet selv om oppholdstillatelsen går ut eller opphører av andre grunner. Andre kommer inn til landet med hjelp av menneskesmuglere eller falske dokumenter. Noen får aldri lovlig opphold og blir aldri registrert i noen offisielle registre. Andre lever kun som irregulære i kortere perioder, før en (ny) oppholdstillatelse kommer på plass. Mange av de vi har snakket med for denne studien, har imidlertid levd i Norge uten oppholdstillatelse i mange år, noen i flere tiår. Gruppen av irregulære migranter i Norge er med andre ord en svært sammensatt gruppe.

Irregulære migranter har etter hvert fått flere organisasjoner som både bistår dem og taler deres sak, men det kan like fullt være vanskelig å vite hvem som faktisk er «irregulær» i et lokalsamfunn, og hva som faktisk kjennetegner deres muligheter i Norge, når deres livssituasjoner er så forskjellige. I denne rapporten beskriver vi forskjeller og likhetstrekk mellom personer som lever uten lovlig opphold i norske storbyer, med særlig vekt på hvilke muligheter og begrensninger som preger deres livssituasjon. Spørsmålet om irregulære migranternes livssituasjon er politisk betent og berører krevende dilemmaer sett fra et myndighetsperspektiv. På den ene siden er det et mål for norske myndigheter at det skal være vanskelig å leve uten gyldig oppholdstillatelse, slik at flest mulig av de det gjelder, selv skal velge å forlate landet. På den andre siden er Norges grunnleggende menneskerettighetsforpliktelser uavhengige av juridisk oppholdsstatus, og det er et allment mål å avhjelpe akutt nød og sosiale problemer innenfor landets grenser.

Denne motsetningen mellom ulike styringslogikker utspiller seg ulikt for ulike styringsnivåer. Mens det å håndheve portvokterfunksjonen i innvandringspolitikken i hovedsak er et nasjonalt anliggende, vil de sosiale konsekvensene og utfordringene knyttet til irregulære migranternes sosiale situasjon som oftest gjøre seg gjeldende på lokalt nivå. Det er derfor særlig interessant å studere kommunenes rolle i dette problemkomplekset.

Vi begrenser oss primært til personer som kommer fra land utenfor EU/EØS. EØS-borgere kan også oppholde seg i Norge uten lovlig opphold, om de blir utvist på grunn av lovbrudd, eller om de er i landet ut over 3

måneder uten å registrere seg som arbeidssøker eller mer enn 6 måneder uten å ha fått arbeid. I forbindelse med at det har kommet mange fattige tilreisende fra blant annet Bulgaria og Romania for å tigge, har infrastrukturen til hjemløse uten tilgang på velferdsgoder blitt utvidet i mange norske byer. Dette har også irregulære migranter fra land utenfor EU kunnet nyte godt av, noe vi vil komme tilbake til senere. Migranter fra land utenfor EU møter likevel andre utfordringer og begrensninger enn EØS-borgere – og institusjonene responderer ulikt, ikke minst fordi det kan være krevende å dokumentere at EU-borgere har vært i landet mer enn 6 måneder. Vi har derfor valgt å legge hovedvekt på de som kommer fra land utenfor EU.

I denne studien har vi undersøkt hvilke muligheter og begrensninger kommunale myndigheter har for å påvirke situasjonen for personer som oppholder seg her uten lovlig opphold i Norge (heretter irregulære migranter). Følgende spørsmål har stått sentralt i analysene:

- 1 Hvem er de irregulære migrantene i Norge?
- 2 Hvilke utfordringer står ansatte i «førstelinjen» i storbyenes offentlige tjenester overfor når det gjelder irregulær migrasjon?
- 3 Hvilke erfaringer har de ulike storbyene gjort seg i arbeidet med irregulære migranter, og hvilke lærdommer kan trekkes fra disse erfaringene?

For å undersøke dette har vi brukt to tilnærminger. Den første har vært å innhente kunnskap om situasjonen for irregulære migranter i fem ulike storbykommuner og hvilke utfordringer de lever med i dag. Irregulære migranter er en svært heterogen gruppe, og å utforske deres situasjon og behov krever en tilnærming som får fram, og ikke dekker over, forskjellene innad i og mellom ulike undergrupper av irregulære migranter. Vår andre tilnærming har vært å undersøke hvilke utfordringer storbykommunene og de ulike offentlige tjenestetilbyderne opplever i møte med irregulære migranter, og hvordan disse utfordringene håndteres i ulike deler av tjenesteapparatet. Vi har vært opptatt av å undersøke hvordan dette gjøres i praksis, ved å se på hvordan ansatte håndterer ulike hensyn i sine møter med irregulære migranter i sitt daglige arbeid, og hva som styrer deres handlinger, herunder rettigheter, finansieringsordninger og regelverk. Vi har særlig hatt søkelys på irregulære migranters grunnleggende behov, som helsehjelp, bolig, inntekt (arbeid) og vern mot vold og utnyttelse. Dette har vi undersøkt i storbyene Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger og Kristiansand. Gjennom å sammenligne de fem byene har vi

sett på kommunenes handlingsrom og undersøkt hvordan kommunene kan legge til rette for praksiser som kan møte ulike behov blant irregulære migranter.

Vi starter med en gjennomgang av det overordnede politiske rammeverket som legger føringer på hvordan folk blir irregulære i Norge, og de arenaene som finnes for å klare seg. Vi avslutter denne delen med en diskusjon av hvilke begreper som brukes. Vi går så gjennom datakildene og analysemetoden rapporten bygger på, før vi presenterer tilgjengelig tallgrunnlag som kan gi en indikasjon på hvem de irregulære migrantene i Norge er. I det neste kapitlet presenterer vi en typologi over irregulære migranter i Norge basert på deres hovedstrategier for overlevelse. Deretter ser vi spesifikt på fem hovedområder for lokal politikk for irregulære migranter: helse, barn, bolig, arbeid og sikkerhet. I det siste kapitlet oppsummerer vi og drøfter hovedtrendene fra analysen.

2 Bakgrunn

2.1 Nasjonal politikk for å redusere antallet irregulære migranter i Norge

Sentralt i norsk migrasjonspolitikkk står ønsket om å skille mellom regulær (eller lovlig) migrasjon og irregulær migrasjon. Lovlig innvandring forstås som både ønskelig og nødvendig i store deler av norsk offentlighet, samtidig som det er et uttalt mål å bekjempe irregulær migrasjon og å hindre at mennesker oppholder seg i landet uten lovlig opphold. Denne politikken kan sies å være sentrert rundt tre hovedpilarer:

- 1 En innvandringspolitikk som gir mulighet for lovlig innvandring i tråd med Norges interesser og forpliktelser (blant annet for turister, flyktninger, arbeidsinnvandrere og familiemedlemmer av personer med opphold i Norge).
- 2 Et arbeidsmarked og en velferdspolitikkk som i den grad det er mulig, fjerner insentiver for migranter til å bli i Norge hvis de ikke har rett til å bli.
- 3 En effektiv returpolitikk for personer som ikke har rett til å oppholde seg i Norge, med vekt på assistert retur.

De tre pilarene er avhengige av hverandre for å kunne fungere godt. Uten et system som sikrer beskyttelse for de som flykter fra forfølgelse og konflikt, samt ordninger for familieinnvandring og noen former for arbeidsinnvandring, vil en effektiv returpolitikk og en streng velferds- og arbeidsmarkedspolitikkk oppleves som illegitim og brutal. Og uten returpolitikk og et arbeidsmarked som gjør det vanskelig å forsørge seg selv uten lovlig opphold, vil personer som ikke har krav på beskyttelse i Norge, ha få insentiver for å forlate landet.

Dersom vi sammenligner Norge med andre land i Europa, er antallet irregulære migranter som oppholder seg i Norge over lengre perioder, lavt, og mye tyder på at dette er et resultat både av en bevisst politikk for å gjøre det vanskelig å klare seg her uten lovlig opphold – gjennom strenge restriksjoner på tilgang til velferdstjenester og arbeidsmarked,

muliggjort av et relativt velregulert arbeidsmarked. I land som Spania, Italia og Hellas, hvor arbeidsmarkedene er mindre regulert, utgjør irregulære migranter en viktig del av arbeidsstyrken, blant annet i private husholdninger (renhold, omsorg for barn og eldre i private hjem), jordbruk og i byggebransjen (Berggren, Likic-Brboric, Toksöz, & Trimiklinotis, 2007; Jordan, 2007). Tilstedeværelsen av betydelige grupper irregulære migranter og en økonomi som i stor grad er avhengig av deres arbeidskraft, skaper også andre behov: for helsetjenester, juridisk beskyttelse og skolegang. Det blir også større press for å få på plass ordninger som kan gi langsiktige løsninger til mennesker som har vært i landet lenge (regulariseringstiltak).

I Norge er det langt mindre rom for å bruke irregulær arbeidskraft, og man har også vært mer restriktiv med å tilby slike tjenester og løsninger – nettopp fordi det har vært et mål å holde antallet irregulære migranter lavt. I lys av det relativt lave antallet irregulære migranter i Norge kan man se på denne politikken som vellykket. Samtidig bidrar den til å gjøre livet svært krevende for de irregulære migrantene som likevel blir værende i landet til tross for at de ikke har tilgang på velferdsordninger eller muligheter på arbeidsmarkedet, og den relativt strenge politikken møter betydelig motstand fra organisasjoner og enkeltpersoner som ønsker å bedre forholdene for de irregulære migrantene som oppholder seg i Norge.

Hvis vi ser for oss at antallet irregulære migranter i Norge vil øke – og ikke minst at bruken av irregulære migranter i arbeidslivet blir mer utbredt – vil man også i Norge måtte vurdere om man i større grad skal legge til rette for å sikre forsvarlig livskvalitet for irregulære migranter som oppholder seg i landet. Å legge til rette for et stort innslag av personer som lever og jobber i en slik gråsoner, har imidlertid store implikasjoner for det norske samfunnet, og i dag er det et tverrpolitisk mål at personer som kommer til Norge, som hovedregel skal gis opphold og fulle rettigheter eller (tvinges til å) forlate landet. For kommunale tjenestetilbydere kan imidlertid denne overordnede innvandringspolitiske målsettingen i enkelte tilfeller komme i konflikt med sosialpolitiske, menneskerettslige og profesjonsetiske hensyn. Det er problemstillingene som kan oppstå i dette skjæringsfeltet, som vil stå i sentrum for denne rapporten.

I det følgende vil vi kort redegjøre for noen sentrale relevante politikfelt. Først vil vi beskrive sentrale trekk ved asyl- og returpolitikken, samt alternative veier til lovlig opphold for personer som har fått avslag på

sine asylsøknader, ettersom disse politikkområdene har stor betydning for hvem som ender opp som irregulære migranter i første omgang. Deretter vil vi beskrive politikken som regulerer tilgang til helse- og velferdstjenester for irregulære migranter, samt sentrale trekk ved det norske arbeidsmarkedet og politikken innenfor prostitusjonsfeltet, ettersom dette er områder som har stor betydning for irregulære migranternes levekår i Norge og for muligheter til å livnære seg for personer som ikke har oppholds- og arbeidstillatelse.

Asylpolitikken

Den delen av migrasjonspolitikken som får mest oppmerksomhet i politiske debatter om innvandring, er ordninger for beskyttelse for flyktninger. Norge har som de fleste andre europeiske land ratifisert flyktningkonvensjonen og følger i stor grad anbefalingene i flyktningkonvensjonen i vurderinger av hvem som kan få beskyttelse i Norge. Statene har imidlertid et betydelig handlingsrom, og de siste årene har Stortinget lagt til grunn en stadig strengere fortolkning av konvensjonen. Blant annet ble det etter kraftig økning i antallet asylankomster i 2009 og 2015 vedtatt innstramminger basert på brede forlik på Stortinget, og mange av de som fikk beskyttelse i 2008, ville høyst sannsynlig ikke fått beskyttelse i Norge om de hadde søkt i dag.³

Asylpolitikken er svært omstridt. I tillegg til spørsmålet om hvorvidt praksis for innvilgelse av asyl faktisk er egnet til å sikre beskyttelse for personer som trenger det, kommer spørsmålet om hvorvidt systemene for vurdering av asylsøknader er egnet til å sikre at alle får en rettfærdig vurdering (Liodden, 2019). Utlendingsforvaltningen prøver i det lengste å lage standardiserte prosedyrer for hvordan saksbehandlere skal vurdere søknader om asyl, men i praksis er det ofte nødvendig for den enkelte saksbehandler å utøve skjønn – ikke minst i vurderinger av hvilke historier de opplever som troverdige, og hva de ikke tror på (Bollingmo, Skilbrei, & Wessel, 2014; Liodden, 2019).

Hvorvidt man stoler på at asylsystemet er vel egnet for å skille mellom flyktninger med behov for beskyttelse (som kan få opphold) og migranter uten slikt behov, har konsekvenser for hvordan irregulære migranter i Norge forstås. Hvis man har tillit til at asylsystemet (i all hovedsak) garanterer beskyttelse for de som trenger det, kan returpolitikken og et

³ For eksempel knyttet til økt bruk av retur til internflukt: at mennesker med beskyttelsesbehov kan returnere til andre deler av landet.

strengt regime for velferdsrettigheter og arbeidstillatelser forsvares som nødvendige virkemidler for å beskytte nasjonale institusjoner som en egalitær og universalistisk velferdsstat og et velregulert arbeidsmarked. Organisasjoner og enkeltaktører som kjemper for irregulære migranternes rettigheter, argumenterer imidlertid ofte med at mange av de irregulære migrantene som befinner seg i Norge – særlig i kjølvannet av de siste årenes innstramminger i asylpolitikken – i realiteten er flykninger med beskyttelsesbehov, som ikke har mulighet til å returnere til hjemlandet uten med fare for eget liv (Norsk Folkehjelp, 2015). De ulike posisjonene i debatten om hva slags rettigheter irregulære migranter bør ha i Norge, er derfor nært knyttet til posisjonene i debatten om norsk asylpolitikk.

Returpolitikk og «de ureturnerbare»

I debatter om irregulære migranter i Norge snakkes det gjerne om de som er «ureturnerbare». For å forstå hva det vil si å være «ureturnerbar», må vi ta et skritt tilbake og se på hvordan returpolitikken organiseres i Norge i dag.

Returpolitikk, og særlig gjennomføring av tvangsreturer av personer uten lovlig opphold, er en av de mer kontroversielle sidene av migrasjonspolitikken. Staters rett til å håndheve utvisningsvedtak og gjennomføre en effektiv retur av migranter som ikke kvalifiserer for opphold, regnes som sentralt for å sikre asylsystemets legitimitet også i internasjonale fora som jobber for flyktninger og migranternes rettigheter (se for eksempel New York-erklæringen, vedtatt høsten 2016 på FNs toppmøte om flyktninger og migranter). Samtidig er det bred enighet om at det er en fordel om returer kan organiseres i samarbeid med migrantene. I Norge har man gått bort fra å bruke begrepet «frivillig» retur, i anerkjennelse av at mange føler seg tvunget til å reise selv om de velger å samarbeide. Derfor bruker man i dag begrepet «assistert retur», som indikerer at personen samarbeider med norske myndigheter om retur, får assistanse til å framskaffe nødvendige reisedokumenter,⁴ og noen ganger også en returstøtte eller «reintegreringsstøtte» som de kan bruke til å etablere seg på nytt i hjemlandet.⁵ Selv med utbetaling av reintegreringsstøtte vil assisterte returer ofte være billigere å gjennomføre enn tvangsretur. Assistert retur

⁴ Ikke alle irregulære kvalifiserer til assistert retur etter UDIs regelverk, men vi kjenner til flere tilfeller der NAV har vært behjelpelig med å gi støtte til returbillett for irregulære som kontakter dem for hjelp til å klare seg i Norge, og som ikke har lovlig opphold.

⁵ Denne returstøtten blir lavere dersom de utsetter retur til etter den opprinnelige fristen.

medfører dessuten mindre belastning for migrantene som blir returnert, og deres familier. Derfor er det sentralt i norsk returpolitikk å legge til rette for å motivere migranter uten lovlig opphold til å samarbeide om assistert retur (Sønsterudbråten, 2018). Eksisterende forskning tyder på at frykten for tvangsretur er en av de største drivkreftene for at folk velger assistert retur. Når antallet tvangsreturer går opp, øker også andelen som søker om assistert retur, og personer fra land som ikke tar imot personer som returneres med tvang, er i mindre grad villige til å vurdere assistert retur (Economics; 2016; Sønsterudbråten, 2018).

Hvem er da de «ureturnerbare»? «Ureturnerbar» er ikke et begrep som brukes i norsk utlendingsforvaltning. De som ikke kan returnere på grunn av frykt for eget liv, eller av tungtveiende helsemessige årsaker, skal i tråd med utlendingsloven ikke trenge å oppholde seg irregulært i Norge, men vil kunne få permanent eller midlertidig⁶ opphold. Gitt at vurdering av asyl eller oppholdstillatelser gjøres i tråd med intensjonene i utlendingsloven, skal de som ikke får innvilget asyl eller opphold på annet grunnlag, men oppholder seg irregulært i Norge, være i stand til å returnere til hjemlandet dersom de selv samarbeider om retur. Dersom politiet identifiserer migranter uten lovlig opphold, vil de i mange tilfeller bli arrestert, sendt til utlendingsinternat og returneres med tvang så snart dokumenter er på plass som gjør tvangsretur mulig. Men noen kan ikke returneres med tvang, enten fordi migranten ikke samarbeider om avklaring av identitet slik at det blir krevende å skaffe reisepapirer til dem, eller fordi hjemlandet deres ikke tar imot personer som returneres med tvang. Norge har for eksempel ikke returavtale med Eritrea og Iran, og disse landene tar ikke imot tvangsreturer. For Etiopia foreligger det en returavtale, men det har likevel vist seg vanskelig å få til tvangsreturer dit (Sønsterudbråten, Kindt, Vevstad, & Mørk, 2016). Ved utgangen av 2020 utgjorde personer fra disse tre landene 52 prosent av beboere på mottak med «utreiseplikt» (endelig avslag på sin søknad om asyl).⁷ Til sammenligning utgjorde personer fra disse tre landene kun 15 prosent av de som

⁶ Om personen ikke kan få asyl, men likevel ikke kan returnere på grunn av fare for eget liv («non-refoulement»-prinsippet), kan norske myndigheter gi midlertidig opphold for 7 måneder av gangen etter utlendingslovens § 74. I 2019 var det 114 personer som fikk opphold på slikt grunnlag (fornyelse eller for første gang). Personer som får opphold på slikt grunnlag, vil ha tilgang til helsehjelp og andre tjenester på linje med personer som venter på svar på sin asylsøknad.

⁷ <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/beboere-i-asylmottak-etter-statsborgerskap-og-status-i-soknad-2020/>

søkte om asyl i 2020, og 16 prosent av de som fikk innvilget asyl. De irregulære migrantene oppgir ofte selv at deres manglende vilje til å samarbeide handler om frykt for konsekvenser ved retur, men har altså ikke blitt trodd på dette når UDI har behandlet deres asylsøknad.

Veier til lovlig opphold

For mange irregulære migranter i Norge vil den ønskede langsiktige løsningen være å få en tillatelse til å bli og jobbe i Norge. Derfor vil vi her kort gjennomgå noen av de åpningene som finnes i utlendingsloven for å kunne få lovlig opphold på annet grunnlag enn asyl. Vi vil ikke gå inn på hvordan asylvurderinger gjøres her, men fokusere på muligheter for at personer som ikke vurderes å ha krav på beskyttelse som flyktning, kan få oppholdstillatelse, enten på midlertidig basis eller permanent.

Utlendingslovens § 38 åpner for å kunne gi opphold på humanitært grunnlag dersom det foreligger sterke menneskelige hensyn eller en sterk tilknytning til riket. Dette kan handle om at det er alvorlige helsemessige forhold som gjør at personen trenger å bli i Norge, eller at det er sosiale eller humanitære forhold i hjemlandet som vanskeliggjør retur. Opphold på humanitært grunnlag kan også gis dersom en asylsøker er under 18 år og ikke har omsorgspersoner i hjemlandet. Praksis ved innvilgelse av opphold på humanitært grunnlag har imidlertid blitt innskjerpet, og loven presiserer at innvandringsregulerende hensyn kan vektlegges i vurderingen. Ordningen er ikke ment brukt til å regularisere irregulære migranter. Personer som oppnår en tilknytning til riket fordi de ikke samarbeider om retur og oppholder seg i landet lenge uten lovlig opphold, vil normalt ikke få opphold på humanitært grunnlag, da man frykter det vil skape insentiver for andre til ikke å samarbeide om retur.

For å sikre at mennesker som har blitt utsatt for vold og utnyttning i Norge, kan få opphold, er det lagt inn egne paragrafer i utlendingsloven. Ved mistanke om menneskehandel kan man søke om en refleksjonsperiode som gjør det mulig å bli i landet for å vurdere om man ønsker å anmelde bakmenn, og eventuelt mens saken etterforskes. Dersom det blir slått fast at menneskehandel har funnet sted, kan ofrene søke opphold på humanitært grunnlag, men også her blir innvandringsregulerende hensyn lagt til grunn. Personer som har fått opphold i Norge gjennom ekteskap, mister i utgangspunktet oppholdstillatelsen om de skiller seg før det har gått 5 år. Dersom de kan sannsynliggjøre at de eller barna har blitt

utsatt for vold, kan de imidlertid søke om opphold på «mishandlingsparagrafen».⁸ Det ligger også en mulighet for å få opphold i inntil 7 måneder om gangen dersom retur til hjemlandet ikke er mulig på grunn av «refoulement».⁹

Ekteskap er også en vei til lovlig opphold i Norge. Det er i dag en rekke begrensninger for hvem som kan være referanseperson til en som søker familiegjenforening. Noen oppholdstillatelser gir ikke rett til å søke om familiegjenforening, og for noen grupper er det også et inntektskrav for å kunne få familiegjenforening. En person som har oppholdt seg irregulært i Norge og har blitt utvist som følge av dette, vil normalt måtte reise ut av landet og vil få innreiseforbud i minst ett år, ofte betydelig lengre, og vil ikke kunne søke familiegjenforening før denne perioden har utløpt. Det innebærer at irregulære migranter som ønsker å gifte seg med en norsk statsborger eller utlending med opphold i Norge, og slik få opphold gjennom familiegjenforening, ofte må reise ut av landet og vente flere år før de kan returnere.

Det er også mulig å få opphold i Norge gjennom spesialarbeidstillatelser, studentvisum eller au-pairkontrakter. Her vil imidlertid hovedregelen være at personen skal søke fra hjemlandet, og personer som er utvist på grunn av at de ikke har lovlig opphold, vil normalt få innreiseforbud en periode og vil ikke kunne søke om slike tillatelser før perioden med innreiseforbud er over. I noen europeiske land implementeres slike midlertidige oppholdstillatelser knyttet til arbeid mindre strengt, og da er det også mer vanlig at migranter går inn og ut av irregulær status, der de får kortere perioder med lovlig opphold knyttet til ansettelser, før de igjen blir irregulære om arbeidskontrakten tar slutt.

Det har som nevnt ikke vært vanlig i Norge å legge til rette for at irregulære migranter som befinner seg lenge i landet, skal kunne få lovlig opphold gjennom ulike former for regulariseringstiltak eller amnesti for irregulære migranter. Mange land med betydelig irregulær innvandring har slike systemer som muliggjør regularisering; for eksempel har Italia hatt flere runder med amnesti for irregulære arbeidere. Blant annet åpnet Italia opp for regulariseringssøknader sommeren 2020, i forbindelse med

⁸ Utlendingslovens § 53

⁹ Utlendingslovens § 74

covid-pandemien. De fikk inn 207 000 søknader om opphold fra migranter som jobber i det uformelle arbeidsmarkedet.¹⁰ I tillegg til slike engangsordninger har mange land systemer for å få lovlig opphold for de som kan dokumentere en arbeidskontrakt og langvarig tilknytning.

I Norge har man vært restriktiv med slike ordninger, fordi man frykter at det vil redusere insentivene for å samarbeide om retur. I 2004 ble det imidlertid gjennomført en engangsløsning som ga amnesti til barnefamilier som hadde bodd mer enn 3 år i Norge etter første avslag. Våren 2021 arbeides det også med en engangsordning, der eldre «ureturnerbare» asylsøkere som har mer enn 16 års botid, og som har kombinert botid og alder på 64 år, og som ikke er dømt for brudd på straffeloven, kan få innvilget opphold. Det er knyttet stor spenning til hvor mange som vil søke, og som oppfyller dette kravet.¹¹

Helse- og velferdspolitik

Personer uten lovlig opphold har svært begrensede muligheter for å klare seg på egen hånd i Norge. Dette er en del av en villet politikk, og irregulære migranter har derfor ikke rett til velferdsgoder i Norge. Personer som ikke har lovlig opphold, har ikke rett til sosiale tjenester etter sosialtjenesteloven, med unntak av opplysning, råd og veiledning. Hvis de ikke kan sørge for sitt livsopphold, og heller ikke kan få statlig innkvartering på asylmottak, har personer uten lovlig opphold i en nødsituasjon rett til økonomisk stønad og hjelp til å finne midlertidig botilbud i henhold til loven i en kort periode. Imidlertid ble tilgangen til nødhjelp strammet inn ved forskriftsendring i 2014 til at «hjelp gis inntil vedkommende i praksis kunne forlatt landet», og at «det kan stilles krav om at vedkommende aktivt bidrar til egen utreise, blant annet kan det stilles krav om å skaffe nødvendige reisedokumenter»¹².

Dette begrunnes blant annet med at i et system med omfattende og universelle velferds- og helsetilbud må det være klare inklusjonskriterier for hvem som har rett på tjenester og ytelser, og at dette må stå i relasjon til hvor mange det er som bidrar inn i og betaler for dette. Det omfattende universelle systemet for velferdsgoder og helsehjelp gjør med andre ord

¹⁰ <https://www.infomigrants.net/en/post/26696/over-207-000-apply-for-undocumented-workers-amnesty-in-italy>

¹¹ <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/engangslosningen-for-utlendinger-med-lang-oppholdstid/id2768771/>

¹² Forskrift om sosiale tjenester for personer uten fast bopel i Norge

at de nordiske velferdsstatene kan være spesielt krevende å forene med et høyt nivå av irregulær innvandring (Barker, 2017).

Normalt vil alle som ikke er medlem av folketrygden, få regning for påløpte utgifter om de søker helsehjelp i Norge – også om de får akutt livreddende behandling.¹⁵ I mange land dekkes helsehjelp og trygdeordninger gjennom private forsikringer eller for eksempel fagforeningsmedlemskap. I slike land vil deler av befolkningen kun ha tilgang til nødhjelp eller helsehjelp i regi av frivillige. Helsehjelp eller arbeidsledighetstrygd vil ikke bli forstått som universelle goder. Dersom personer uten helseforsikring og uten rett på helsehjelp i sitt eget land kommer til Norge og ber om helsehjelp, vil de bli bedt om å betale for dette.

Det innebærer at også personer uten lovlig opphold, i alle fall i teorien, vil bli forventet å betale for helsetjenester de mottar i Norge. Som vi kommer tilbake til i kapitlet om helsetjenester, skjer ikke dette alltid i praksis. Norske myndigheter har en forpliktelse til å sikre liv og helse til alle som befinner seg på norsk jord, og helsepersonell har en etisk forpliktelse til å redde liv og helse. I møte med irregulære migranter havner ofte helsepersonell i en skvis, mellom det som er innvandringsregulerende hensyn, og det etiske hensynet til å yte helsehjelp. Det finnes imidlertid lite systematisk kunnskap om hvordan helsepersonell forholder seg til slike dilemmaer.

Arbeidsmarkedet

Det har de siste årene vært flere initiativ for å gi irregulære migranter mulighet til å kunne arbeide og forsørge seg selv mens de er i Norge. Men også dette reiser et betydelig dilemma.

I Norge har sterke fagforeninger og gode samarbeidsrelasjoner mellom stat, arbeidsgivere og fagforeninger sikret et velregulert arbeidsliv, med blant annet forholdsvis korte arbeidsdager, ferielønn, sykkelønn og høye HMS-krav, også i de delene av arbeidsmarkedet der de fleste er ufaglærte. Norge har i tillegg en forholdsvis flat lønnsstruktur, der ufaglærte tjener forholdsvis bra sammenlignet med mange andre land. Når personer uten lovlig opphold ikke får arbeide i Norge, er det blant annet fordi man frykter at det vil kunne utfordre denne modellen. Arbeid med norske lønns- og arbeidsbetingelser er svært attraktivt for arbeidsmigranter i andre de-

¹⁵ Den eneste helsetjenesten som er gratis for alle, er bekjempelse av allmennfarlige, smittsomme sykdommer (som tuberkulose). Slik behandling er gratis også for personer uten lovlig opphold.

ler av verden, og man frykter at om man åpner det regulære arbeidsmarkedet for irregulære migranter, vil det gi et betydelig insentiv for arbeidsmigranter fra hele verden til å reise til Norge, noe som vil føre til økt konkurranse om særlig ufaglærte jobber. Slike migranter vil kunne utkonkurrere særlig de som er i marginene av norsk arbeidsmarked – som nyankomne flyktninger og personer med helseproblemer. I land med betydelig utvandring til arbeidsmigrasjon er det ikke uvanlig å betale store summer for å få tilgang til en jobb i Europa (Tyldum, 2015), og i kjølvannet av at man eventuelt åpner for arbeid for irregulære migranter, vil det sannsynligvis også oppstå et betydelig marked for ulike typer mellommenn.

Dersom man i istedenfor tillater irregulære migranter å arbeide med lavere lønn og dårligere arbeidsbetingelser (for å unngå at mange kommer hit på grunn av arbeidsbetingelsene), vil det gi bedriftene de arbeider for, et konkurransefortrinn. Dette vil kunne utkonkurrere bedrifter som opererer med arbeids- og lønnsvilkår i tråd med det som kreves for norske arbeidere, og det vil på sikt kunne føre til lavere lønnsnivå og dårligere arbeidsforhold for alle som jobber i sektorer med mange migrantarbeidere. I et velregulert arbeidsliv som det norske, med sterke fagforeninger og strenge krav til arbeidsmiljø, vil en slik utvikling være politisk vanskelig.

Prostitusjon

Fra slutten av 1990-tallet har mennesker som selger sex i Norge, i økende grad vært migranter (Brunovskis & Tyldum, 2004), og mange av dem oppholder seg i Europa uten lovlig opphold (Tyldum og Skilbrei Forthcoming). Det er bred enighet om det ikke er ønskelig at kvinner og menn i samfunnet vårt skal måtte prostituere seg for å klare seg økonomisk. Fra 1970- og 1980-tallet har prostitusjon i økende grad blitt forstått som et sosialt problem i Norge, og det har blitt innført en rekke sosiale og helsemessige tiltak for å begrense skadevirkningene av prostitusjon og ikke minst for å hjelpe de som livnærer seg av prostitusjon, til å finne alternativer til prostitusjon som inntektskilde (Jahnsen, 2014a; Jessen, 2008). Hjelpetiltakene som jobber med prostituerte i Oslo, forteller at i dag er rundt 25 prosent av deres brukere norske kvinner og menn (ProSentret, 2020), og vi antar at andelen norske blant de prostituerte totalt er betydelig lavere, ettersom mange tilreisende i mindre grad kjenner til og føler seg trygge på å bruke disse tjenestene.

Når kvinner og menn som selger sex, ikke har oppholdstillatelse eller trygderettigheter i Norge, blir det imidlertid også vanskeligere å bekjempe prostitusjon med sosiale tiltak. I møte med sex-selgere fra Nigeria eller Thailand som ikke har rettigheter i Norge, har norske hjelpearbeidere få muligheter til å hjelpe dem å finne alternative måter å tjene penger på. Ut over et elementært helsetilbud og gatenære tjenester kan kommunen knapt tilby støtte til en returbillett hjem.

Samtidig som andelen migranter øker, og handlingsrommet for å bruke sosiale virkemidler i prostitusjonspolitikken snevres inn, har det blitt en dreining av norsk politikk på prostitusjonsfeltet. Siden midten av 1990-tallet har lovverket gradvis blitt innskjerpet, og det brukes i økende grad juridiske og politifaglige virkemidler på prostitusjonsfeltet, med et eksplisitt mål om å gjøre det vanskelig å selge sex i Norge. Innføring av sexkjøpsloven er kun ett av disse virkemidlene. Politiet bruker også en rekke strategier som søker å skape uro og stress for de som prøver å profitere på sex-salg, for eksempel gjennom «operasjon husløs» i Oslo. (Jahnsen, 2014a). Amnesty Internasjonal og en rekke hjelpeorganisasjoner har pekt på at måten politiet arbeider på dette feltet på, har gjort at sex-salget har blitt mer skjult, og det gjør at mange kvinner og menn som selger sex, i større grad vegrer seg for å anmelde overgrep eller be om hjelp (Amnesty International, 2016).

2.2 Byenes rolle i arbeidet med irregulære migranter i Norge og Europa

At personer som har fått beskjed av norsk utlendingsforvaltning om å forlate landet, likevel blir værende, gjør at nasjonalt bestemt innvandringspolitikk gir lokale konsekvenser og utfordringer. I storbyene kommer irregulære migranternes situasjon til syne i form av fattigdom og både juridisk og sosialt utenforskap (Cerrera & Parkin, 2011).

Flere storbyer i Europa har tatt mer eller mindre offisielle grep overfor irregulære migranter, og noen har vedtatt inkluderende tiltak som tar sikte på å redusere marginaliserende aspekter av nasjonale og europeiske innvandringsregler (Delvino, 2017, p. 2). Det pekes i forskningslitteraturen på to årsaker til dette. Den første årsaken er at lokale myndigheter har en nærhet til sine innbyggere og de sosiale problemene som følger med marginalisering av utsatte grupper. Det er derfor vanskelig for dem å overse behovene hos irregulære migranter som oppholder seg i byen. Når de nasjonale grensene blir mer porøse, er det de offentlig ansatte ute

i kommunene som får tildelt funksjoner som «de nye grensevokterne», fordi det er de som skal implementere skillet mellom de som har tilgang på rettigheter og muligheter innenfor det norske arbeidsmarkedet og velferdsstaten, og de som ikke har det (S. Bendixsen, 2019; Misje, 2020). Det handler om de som er ansatt på NAV-kontoret, legevakten eller helsestasjonen, som må avgjøre hvem som skal få hjelp, og hvem som skal avvises. Norske myndigheter har visse rettslige forpliktelser overfor enhver som befinner seg i landet, blant annet for å sikre liv og helse, uavhengig av personenes juridiske status i Norge. Men praktiseringen av disse rettighetene og avveininger knyttet til hvordan personer uten lovlig opphold skal behandles i ulike deler av tjenesteapparatet, krever ofte betydelig bruk av skjønn.

Den andre årsaken til at storbyer i Europa har utviklet ulike tilnæringer til irregulære migranter, er at lokale myndigheter har ansvar for tilbudet av tjenester innen områder som helse, bolig og utdanning. Dermed har de også, som tilfellet er med norske kommuner, en viss grad av selvstyre i hvordan de tilbyr slike tjenester som i noen tilfeller gir handlingsrom i implementeringen av nasjonal politikk overfor irregulære migranter.

Lokale og regionale myndigheter i ulike deler av Europa har brukt dette handlingsrommet svært ulikt. Regionale myndigheter i Toscana har for eksempel gitt irregulære migranter tilgang til gratis helsehjelp og sosiale hjelpetilbud som herberger og matutdelinger, mens lokale myndigheter i ulike byer i Tyskland har etablert «humanitære konsultasjonstimer» (Humanitäre Sprechstunde), der irregulære migranter kan få helsehjelp (Cerrera & Parkin, 2011, p. 20). Byen Ghent i Belgia har tilbudt gratis rettshjelp til alle migranter, også irregulære, gjennom den offentlige integreringstjenesten, mens en by i Nederland har tilbudt både bolig, rettshjelp, utdanning og økonomisk støtte til irregulære kvinner og barn gjennom egne «shelters» (ibid.: 21). I andre byer har lokale myndigheter overlatt til ideelle eller humanitære organisasjoner å sørge for irregulære migranternes behov for helsehjelp, bolig, rettshjelp og andre tjenester.

Noen av forskjellene mellom de europeiske storbyenes tilnærming handler om at lokale og regionale myndigheter har ulikt handlingsrom i ulike land. Norske kommuner har et forholdsvis stort handlingsrom over offentlige tjenester, men de har ikke myndighet over en utlendings oppholdsstatus, i motsetning til det lokale myndigheter i Spania kan ha. Ifølge spansk lov kan kommunene gå god for en innvandrers «sosiale for-

ankring» («arraigo social») i det spanske samfunnet, og etter tre års opphold kan irregulære migranter med en positiv «sosial forankringsrapport» få lovlig opphold (Delvino, 2017). Tidligere studier har vist at regjeringer i Nordvest-Europa både fører en strengere politikk og har flere midler til å tvinge lokale myndigheter til å overholde nasjonale regler for utlendinger enn Sør-Europa (i det minste Italia og Spania), der byer har større handlingsrom for å utvikle sine egne tilnærminger til irregulære migranter (Penninx, Caponio, Garcés-Mascareñas, Matusz Protasiewicz, & Schwarz, 2014). Dette betyr ikke at byer i Nordvest-Europa i praksis ikke har vært i stand til å ta egne initiativ, selv om de står i opposisjon til nasjonal politikk, men det kan forklare hvorfor de ser ut til å foretrekke å gi støtte til organisasjoner som bistår irregulære migranter, framfor å gjøre det gjennom offentlige tjenester (Cerrera & Parkin, 2011; Penninx et al., 2014).

En annen forklaring på at lokale og regionale myndigheter velger ulike tilnærminger til irregulære migranter, kan være ulike forståelsesrammer for utfordringer ved innvandring. Mens noen lokale myndigheter ser irregulære migranter som et sikkerhetsproblem eller en utfordring for arbeidsmarkedene, legger andre byer vekt på humanitære hensyn eller menneskerettigheter i sin tilnærming til sårbare grupper migranter, som avviste asylsøkere eller irregulære migranter generelt (Caponio, 2014). Et kjennetegn ved lokale myndigheters tilnærming til migrasjon og migranter er imidlertid at den ofte er mer pragmatisk enn den nasjonale innvandringspolitikken, som må være mer prinsipiell (Penninx et al., 2014). Lokale myndigheter må forholde seg til utfordringene i migrantenes hverdagsliv, enten de er her lovlig eller ulovlig: hvor de kan få tak over hodet, hvorvidt de har tilgang på mat, om ungene deres får gå på skole, og hva som skal skje hvis helsen deres svikter.

I denne rapporten utforsker vi hvordan disse pragmatiske utfordringene møtes i norske storbyer, på hvilke områder de norske storbyene har utviklet ulike tilnærminger til irregulære migranter, og hva det sier om lokale myndigheters handlingsrom i Norge.

2.3 «Bakkebyråkratenes» møter med irregulære migranter

Vi viser over hvordan staten forsøker å regulere migranters tilstedeværelse gjennom politikk for innvandring, asyl, retur og migrasjonskontroll. Det er imidlertid i mindre grad regulert hvordan personer i førstelinjen i

norske kommuner skal forholde seg til denne gruppen slik at deres grunnleggende rett til liv, helse og sikkerhet blir dekket. Det utformes i liten grad nasjonal politikk for å sikre deres behov, delvis fordi de irregulære migrantene egentlig ikke skal være i Norge, og delvis fordi man frykter at man ved å legge til rette for hjelpetiltak vil tiltrekke seg flere irregulære migranter og gjøre returarbeidet for de som får avslag på sine asylsøknader, vanskeligere.

Når det ikke utformes politikk sentralt for hvordan denne gruppens grunnleggende behov skal møtes, eller retningslinjene krever stor utøvelse av skjønn, blir det personer i førstelinjen som må løse utfordringene når de står overfor personer uten lovlig opphold og uten rettigheter i velferdsstaten. Personer i førstelinjen blir da statens «bakkebyråkrater» (Lipsky, 1980). Representanter for ulike etater og aktører må utøve skjønn og ta beslutninger om hvordan kryssende føringer skal forenes i konkrete møter med ulike grupper irregulære migranter. Dette kan være representanter for politi, helsepersonell, utekontakt og sosialtjeneste, renovasjonstjenester, skolen og barnevernet med flere.

Ansatte i førstelinjetjenestene skal i utgangspunktet yte tjenester etter hvilke rettigheter deres pasienter eller brukere har. Det gjør at de kan fungere som portvoktere overfor irregulære migranter. I takt med at nasjonalstatene i stadig mindre grad klarer å håndheve adgangen til riket ved de eksterne grensene, har innvandringspolitikken i stadig større grad form av «internalisert grensekontroll», både gjennom det som gjerne omtales som «crimmigration»-politikk (Stumpf, 2006) der man i økende grad bruker straffeloven som middel for migrasjonskontroll, og ved å begrense tilgangen til ulike typer tjenester (Bendixsen 2019). Hensikten med denne politikken er å motivere irregulære migranter til å velge retur og å gjøre det mindre attraktivt for andre å komme til landet.

Samtidig skal representanter for ulike etater bidra til å ivareta Norges forpliktelser overfor mennesker som befinner seg på norsk territorium, enten grunnet i humanitære forpliktelser og menneskerettigheter eller i profesjonsetiske forpliktelser knyttet til å hjelpe mennesker i nød. Offentlige etater (særlig politiet) har også en forpliktelse til å opprettholde offentlig ro og orden og fremme rikets sikkerhet. I praksis kan det oppstå flere dilemmaer når den som trenger hjelp, er irregulær. For eksempel er det faglig uenighet blant helsepersonell om det er riktig å tilby personer uten opphold hjelp for alvorlige psykiske lidelser som krever lang oppfølging og helst en stabil livssituasjon, dersom de er i landet ulovlig og kan bli kastet ut når som helst (Lillevik et al., 2017). Og vurderes det som

«nødvendig» at en person uten opphold får helsehjelp som kan forebygge akutt sykdom, dersom personen for eksempel har en alvorlig kronisk diagnose som diabetes, hjerteproblemer eller schizofreni, eller slår retten til nødvendig helsehjelp først inn når det er akutt fare for liv og helse?

Tilsvarende vurderinger kan også «bakkebyråkrater» i sosialtjenestene bli nødt til å gjøre. Fra 2004 til 2014 kunne personer som oppholder seg ulovlig i Norge, oppsøke NAV for å få «livsnødvendig hjelp i en akutt krisesituasjon», men fra 2014 er departementets instruks at irregulære migranter kun har rett på opplysning, råd og veiledning fra NAV.¹⁴ Samtidig anerkjenner departementet at Norge har internasjonale forpliktelser om ivaretagelse av helt grunnleggende behov, slik at det likevel er hjemmel for å gi hjelp i en nødssituasjon i en kort periode. Iverksettingen av slike politiske føringer krever betydelig bruk av skjønn.

I analysene i denne rapporten har vi et særlig blikk på hvordan disse «bakkebyråkratene» opplever møtene med irregulære migranter, hvilke dilemmaer disse gruppene reiser for politi, helsearbeidere og NAV-ansatte, og hvordan disse gruppens rammebetingelser påvirker hva slags tilbud de irregulære migrantene får.

2.4 Om begrepsbruken: irregulær, ulovlig, papirløs eller uten lovlig opphold

Det er makt i ord. Vi har valgt å omtale gruppen som personer uten lovlig opphold eller irregulære migranter. Det brukes imidlertid mange ulike ord og begreper om denne gruppen i akademia, i politikken og i det offentlige ordskiftet. Begrepene som brukes, viser kanskje til samme gruppe mennesker, men de trekker veksler på ulike forståelsesrammer for å definere hva som kjennetegner disse menneskene som gruppe.

Personer som befinner seg i Norge uten en gyldig oppholdstillatelse¹⁵, kalles gjerne for irregulære migranter, fordi de ikke oppfyller krav og regler som Norge stiller til utlendinger for å oppholde seg i riket. Dette er en juridisk definisjon der referanserammen er utlendingsrett og statens suverenitet til å trekke opp grensene for utlendinger som ønsker adgang til

¹⁴ Forskrift om endring i forskrift 16. desember 2011 nr. 1251 om rett til sosiale tjenester for personer uten fast bopel i Norge

¹⁵ For EØS-borgere heter det oppholdsrett og ikke oppholdstillatelse. For enkelthets skyld bruker vi ordet oppholdstillatelse i denne rapporten, og vi kommenterer kun EØS-borgeres oppholdsrett der det er relevante forskjeller mellom de to typene tillatelse.

landet. Begrepene «irregulær migrasjon» og «irregulære migranter» brukes mye i academia for å skille denne typen migrasjon fra migranter som har rett til å være i et annet land enn sitt opprinnelsesland, og dermed migrerer under andre – eller såkalt «regulære» – forutsetninger.

I det politiske og offentlige ordskiftet brukes ofte betegnelse «ulovlige innvandrere» eller «illegale innvandrere» i stedet for det mer akademiske begrepet «irregulær». Begrepene «ulovlig» og «illegal» har også jussen som referanseramme, men oppfattes gjerne å ha en sterkere normativ betydning. Motsatsen til disse begrepene er betegnelsen «papirløse migranter», som blant annet ble brukt da Antirasistisk senter og NOAS lanserte kampanjen «Ingen mennesker er ulovlige» i 2010. Samme år hadde Marie Amelie lansert sin bok *Ulovlig norsk*, om å vokse opp i Norge uten oppholdstillatelse, der tittelen også bar en protest mot merkelappen «ulovlig». Bruken av begrepet «ulovlig» er særlig kontroversiell fordi det gir inntrykk av at personen har gjort noe kriminelt, fordi det å definere mennesker som ulovlige kan sies å benekte deres menneskeverd, og fordi et stempel som «ulovlig» kan ha negative følger for de som søker regulering gjennom asylsystemet (Bicocchi & LeVoy, 2007). De som protesterer mot bruken av «ulovlig innvandrer» som begrep, viser gjerne til menneskerettighetskonvensjonen som en alternativ juridisk og normativ referanseramme. De retter også ofte kritikk mot innvandringspolitikken og utlendingsforvaltningen, slik at spørsmålet om hva som er ulovlig eller umoralsk, reflekteres tilbake til de som definerer grensene for lovlig opphold.

Begrepet «papirløs» brukes også mye på engelsk («undocumented migrants») og på fransk («sans papiers») og henviser til at migranten mangler gyldige *oppholdspapirer*. En utfordring med dette begrepet er at det er lett å misforstå hvilke papirer det er som mangler. Dette har blitt en utfordring særlig når media og politikere har satt søkelys på at noen migranter mangler identifikasjonspapirer på hvem de er, som er en separat problemstilling. For å unngå forvirring bruker vi ikke begrepet «papirløs» i denne rapporten, annet enn i sitater. Vi skriver om personer som mangler en gyldig oppholdstillatelse, og når vi trenger en kortere betegnelse, kaller vi dem irregulære migranter.

3 Data og metode

Irregulære migranter er en gruppe som det er spesielt vanskelig å finne gode data for å beskrive. Først og fremst er det en forholdsvis liten gruppe i det norske samfunnet. Selv om det er en del ansatte i norske storbyer som har erfaringer fra møter med irregulære migranter, er andelen som har slike erfaringer, fremdeles ganske liten. Det kan derfor være krevende å finne fram til de som har slike erfaringer, og som har informasjon de kan dele.

Dette er også en problemstilling det kan være krevende å si noe om, fordi de fleste irregulære migranter går langt i sine forsøk på å ikke bli identifisert som irregulære. Det innebærer både at mange ansatte i storbyen ikke nødvendigvis er klar over at de møter irregulære migranter, eller at de ikke ønsker å dele informasjon om gruppen, fordi de vil beskytte dem. Det har vært viktig for oss å også intervjuere irregulære migranter i denne undersøkelsen, for å få fram deres perspektiver på tilbudet storbyene har, men mange irregulære migranter vegrer seg mot å bli intervjuet av forskere, og vi regner med at de som sa ja til å snakke med oss, skiller seg fra populasjonen som helhet – for eksempel fordi de av ulike grunner er mindre redde for å bli sendt ut av landet.

En annen utfordring med å studere denne gruppen er at de utgjør en svært variert og sammensatt gruppe. Det innebærer at om vi tilpasser et forskningsdesign til å forske på en gruppe (for eksempel asylsøkere med avslag som bor på mottak), så vil vi ikke nødvendigvis få noe særlig informasjon om andre grupper – som de som er her irregulært og livnærer seg av arbeid. De som blir synlige med én metode, blir ikke nødvendigvis synlige når vi bruker andre metoder.

Sist, men ikke minst er dette et svært politisert felt, og mange av de som har informasjon om erfaringer med irregulære migranter, deler det de har av informasjon strategisk, fordi de ønsker at forskningen vår skal komme til spesifikke konklusjoner. Dette gjelder både de som ønsker å bistå irregulære migranter, og de som ønsker et strengere regelverk som gjør det vanskeligere for irregulære migranter å oppholde seg i Norge.

Samlet gjør dette at alle data på dette feltet må tolkes med stor varsomhet. Alle datakilder er forbundet med utvalgsskjevheter og gir kun et delvis bilde av hvordan situasjonen er. Men gitt at det ikke finnes andre og bedre data på dette feltet, bruker vi heller et bredt spekter av metoder og innfallsvinkler for å beskrive feltet så godt som mulig. Vi kan sammenligne det med å beskrive et rom ved å se gjennom et nøkkelhull. Vi må være ydmyke på at vi ikke vil kunne beskrive rommet på samme måte som om vi kunne være inne i rommet og se og føle på alt som er der. Men jo flere «nøkkelhull» vi har, og jo bedre spredt rundt i rommet de er, jo bedre forståelse får vi for hva som befinner seg innenfor. I rapporten beskriver vi det vi ser, men er klar over at det også er mye vi ikke ser.

Våre hovedkilder til informasjon om storbyenes møter med irregulære migranter er derfor

- 11 kvalitative intervjuer med personer uten lovlig opphold
- 40 kvalitative intervjuer med representanter for ulike yrkesgrupper som kan være i kontakt med irregulære migranter
- survey til ulike grupper helsepersonell i de fem byene
- data gjort tilgjengelig fra SSB, Utlendingsdirektoratet og Politiets utlendingsenhet
- lover og forskrifter som berører irregulære migranter
- tidligere forskning og rapporter produsert av organisasjoner som jobber med gruppen

Kvalitative intervjuer med irregulære migranter

Vi har gjennomført intervjuer med elleve irregulære migranter, hovedsakelig rekruttert gjennom Helsesenteret for papirløse migranter i Oslo og noen rekruttert gjennom snøballmetoden ved at personer vi har intervjuet, har satt oss i kontakt med andre migranter. Ni av disse er kvinner, og to er menn. Alle er over 18 år gamle. Alle har tidligere søkt asyl. De fleste er intervjuet ansikt til ansikt og noen på telefon. I alle samtaler hvor informanten har ønsket det, har vi brukt tolk. Ellers er intervjuene gjennomført på norsk eller engelsk. Utvalget av irregulære migranter som har sagt ja til å snakke med oss, er ikke representativt for noen gruppe. Deres historier gir først og fremst innsikt i deres eget liv og erfaringer, slik de har fortalt om dem til oss.

I presentasjonen av deres erfaringer i denne rapporten har vi gitt migrantene vi har intervjuet, fiktive navn for å skjule deres identitet. I noen tilfeller har vi også tatt bort noen mindre viktige kjennetegn eller endret

på detaljer som ikke er vesentlige for historien, for å beskytte informan-
tene fra å bli identifisert gjennom for mange personlige detaljer.

Kvalitative intervjuer med personer som er i kontakt med irregulære migranter

Vi har gjennomført intervjuer i alle fem byer med til sammen 40 repre-
senter for politi, arbeidstilsyn, gatenære tilbud, NAV, barnevern, hel-
setjenester og en rekke andre, inkludert tilbud til prostituerte, fagfore-
ninger og frivillige organisasjoner som møter migranter gjennom sine til-
bud. Noen intervjuer har vært korte og målrettede, hvor vi har vært ute
etter konkret informasjon om hvordan byene har løst ulike utfordringer,
mens andre har vært lengre og mer eksplorative.

I intervjuene har vi stilt spørsmål om informantens arbeidssted og
hvorvidt de har vært i kontakt med personer uten lovlig opphold i sitt
arbeid. Vi har også spurt særskilt om informanten har vært i kontakt med
barn uten lovlig opphold, der det har vært relevant for personens arbeid.
Videre har vi bedt dem fortelle om personene de har møtt, og hva som
kjenner seg ut i deres situasjon og behov, knyttet til temaer som bolig, til-
gang til helsetjenester og sikkerhet. Vi har også spurt hvilke tilbud den vi
snakker med, har gitt til personer uten lovlig opphold, hva som har vært
utfordrende med dette, og hva som har gjort arbeidet mulig. I analysen
av intervjuene har vi identifisert hva som bidrar til eller hindrer at perso-
ner i ulike tjenester og organisasjoner gir ulike former for hjelp til irregu-
lære migranter i sitt arbeid, innen temaene helse, bolig, arbeid og sikker-
het.

Spørreundersøkelse til helsepersonell i alle fem byer

Helsepersonell er sannsynligvis den yrkesgruppen ansatt i norske kom-
muner som i størst grad er i kontakt med irregulære migranter. Deres er-
faringer er derfor interessante av to grunner. De sitter på informasjon om
ulike grupper irregulære migranter som få andre i kommunene kjenner
til, og i større grad enn andre opplever de å få ansvaret for å implemen-
tere statens migrasjonspolitik ved å gi begrensede rettigheter til irregu-
lære migranter. Derfor er deres erfaringer og de belastningene de opplever
i sine møter med irregulære migranter, spesielt viktige, og vi har derfor
gjennomført en spørreundersøkelse blant helsepersonell i de fem byene
for å kartlegge deres erfaringer.

Vi har fått inn totalt 473 svar på undersøkelsen. I lys av at undersøkelsen
ble gjennomført høsten 2020, da helsepersonell i alle byer var i høy

beredskap og hadde betydelige ekstra belastninger på grunn av covid-19 og forberedelser på utrulling av vaksiner, er vi fornøyd med dette antallet. Ansatte i skolehelsetjenesten, jordmortjenesten og helsestasjoner er de som i størst grad har svart på undersøkelsen – og de utgjør 41 prosent av alle våre respondenter. Den nest største gruppen er ansatte ved legevakt og akuttmottak (18 prosent), og ansatte ved fastlegekontor utgjør en nesten like stor gruppe (16 prosent). Ansatte ved helsetilbud rettet mot migranter, papirløse, prostituerte eller andre tjenester der migranter er en sentral pasientgruppe, utgjør 11 prosent av utvalget. Denne gruppen utgjør imidlertid 34 prosent av de som oppgir at de har hatt kontakt med pasienter som ikke har hatt lovlig opphold.

Vi har med andre ord fått inn forholdsvis mange svar – men andelen som svarer, i forhold til hvor mange som har fått undersøkelsen, er ikke stor nok til at vi kan behandle data som representative. Data ble sendt ut via kommuneoverleger, bydelsoverleger eller tilsvarende i de fem byene til relevante institusjoner, og lederne ved disse institusjonene måtte så formidle undersøkelsen videre til sine ansatte. I tillegg ble undersøkelsen sendt ut til alle medlemmer i allmennlegeforeningen.

Vi vet ikke hvor mange som faktisk har fått undersøkelsen, og i hvor stor grad den har blitt stoppet av søppel-e-postfilter. Vi har derfor ikke mulighet til å regne ut noen svarprosent. I lys av våre kunnskaper om antall ansatte i de ulike tjenstestene i kommunene har vi grunn til å tro at vi har forholdsvis høy svarprosent i de spesialiserte tjenestene for migranter, men en forholdsvis liten andel har svart i andre deler av helse-tjenestene. Vi tror at personer som har hatt erfaring med å gi helsehjelp til irregulære migranter, i større grad har vært villige til å svare på undersøkelsen.

Data fra undersøkelsen kan brukes til å si noe om hva slags erfaringer som finnes blant helsepersonell, men vi må være forsiktige med å bruke data til å sammenligne erfaringer mellom ulike grupper som har svart, fordi andelen som har svart i ulike grupper varierer. Vi bruker undersøkelsen til å identifisere grove og til å identifisere kategorier av erfaringer og kategorier av irregulære migranter som helsepersonell rapporterer om. Dersom trender er entydige, kan dette tolkes på samme måte som klare trender i kvalitative data – som indikasjoner på at det finnes mønstre eller mekanismer, men som må bekreftes av ytterligere data.

Tabell 3.1 Oversikt over respondenter i undersøkelsen blant helsepersonell i de fem byene. Antall som har svart på undersøkelsen, prosentandel av svar for ansatte i ulike institusjoner, antall som oppgir å ha hatt kontakt med irregulære migranter etter 1. januar 2019, og andelen som oppgir å ha hatt kontakt med irregulære migranter i ulike typer institusjoner.

	Har svart på undersøkelsen		Har hatt kontakt med irregulære	
	Antall	Prosent av utvalget	Antall	Prosent av respondenter i samme type helsetjeneste
Skolehelsetjeneste, jordmortjeneste og helsestasjon	193	41 %	33	17 %
Legevakt og akuttmottak	86	18 %	29	34 %
Fastlegekontor	77	16 %	11	14 %
Helsetilbud rettet mot migranter, papirløse eller prostituerte	52	11 %	49	94 %
Andre	60	13 %	24	40 %
Ønsker ikke svare	5	1 %	0	
Total	473	100 %	146	31 %

Eksisterende data

Vi har hentet inn data fra flere ulike kilder som på ulike måter belyser tilstedeværelsen av irregulære migranter i norske storbyer. Også disse dataene viser spesifikke utsnitt av hvem de irregulære migrantene i Norge er.

Tall for bøter for ulovlig arbeid og utvisning viser først de som har blitt synlige for politiet på ulike måter. Vi vet at politiet og arbeidslivskriminalitetsgruppene i perioder jobber målrettet mot noen deler av arbeidslivet, og ansatte i disse bransjene vil ha større sannsynlighet for å bli identifisert i denne statistikken.

Fordi tallene ikke har vært brukt i offisiell statistikk tidligere, men har blitt kjørt ut spesielt for dette prosjektet, har det også vært utfordrende å klargjøre nøyaktig hva som ligger i de ulike kategoriene. For eksempel viser tallet på utvisningsvedtak som UDI gjør, andre fordelinger enn tallene PU har for utvisninger de er involvert i. Vi går ut fra at det forklares med at politiet ikke nødvendigvis følger opp utvisningsvedtak fra UDI med uttransporteringsbegjæring til PU, men ulik praksis mellom politidistrikt og mange ulike aktører som er involvert i slike prosesser, gjør at vi ikke har tatt sjanse på å tolke ulikhetene i tallene fra de to i særlig grad.

4 Irregulære migranter i Norge. Hvem er de?

I dette kapitlet vil vi beskrive ulike grupper av irregulære migranter som finnes i de norske storbyene. Vi vil være forsiktige med å anslå omfang av disse gruppene, men har som hovedambisjon å beskrive variasjon og utbredelse. Vi vil først kort presentere noen grove trender om hvem de irregulære migrantene i Norge er, og hvor de kommer ifra, basert på tilgjengelig tallmateriale. Deretter presenterer vi en typologi av irregulære migranter i Norge, med utgangspunkt i deres økonomiske overlevelsesstrategier i Norge. Denne typologien vil danne grunnlag for diskusjonene i resten av rapporten, ettersom disse gruppene lever under forholdsvis ulike forhold – formet av hva slags inntektsmuligheter og nettverk de har i Norge, hvordan deres tilstedeværelse forstås, og hvor synlige de er (og trenger å være) for politi og andre i norsk offentlighet.

4.1 Tall for delpopulasjoner av irregulære migranter i Norge

På de neste sidene oppsummerer vi hovedtrendene i tallgrunnlaget som blir presentert i rapportens siste kapittel. Det finnes ingen gode enkeltkilder som kan gi oss informasjon om hvem de irregulære i Norge er, men vi kan få noen indikasjoner ved å se på statistikk produsert av utlendingsforvaltningen for personer på mottak med utreiseplikt, UDIs utvisningsvedtak for brudd på utlendingsloven, og Politiets Utlendingsenhet sine tall for uttransporter. I figur 4.1 presenterer vi disse tallene for 2019; vi viser tall knyttet til asylsystemet i de to øverste søylene og tall knyttet til utvisninger og uttransporter i de to nederste.

Som vi diskuterte innledningsvis, handler diskusjoner om irregulære i norsk offentlighet ofte om asylsøkere med avslag, men mye tyder på at denne gruppen blir stadig mindre i Norge, og at det i gruppen irregulære inngår en økende andel mennesker som aldri har søkt om asyl. Norske

myndigheter har de siste årene satset mye på å utarbeide en effektiv returpolitikk (se avsnitt om retur over). Det har kommet på plass flere returavtaler med de mest aktuelle opprinnelsesland, mer bruk av tvangsretur og flere støtteordninger for de som velger å samarbeide om retur (Sønsterudbråten 2018). Derfor har antallet asylsøkere med endelig avslag som bor på mottak, gått stadig nedover. På de 7 årene mellom 2012 og 2019 ble antallet personer med utreiseplikt i norske mottak redusert med 85 prosent – fra 4960 til 729.¹⁶

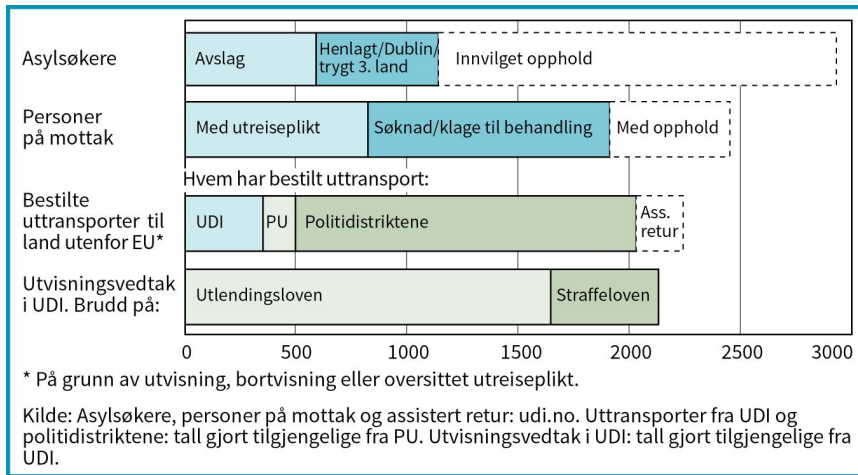
Hvis vi ser på politiets uttransporter av personer uten lovlig opphold i 2019, ser vi at de gjennomførte mer enn 2000 returer til land utenfor EU i 2019, men av disse utgjør uttransporter av asylsøkere med avslag kun 17 prosent. 83 prosent av tvangsreturene til land utenfor EU er med andre ord basert på bort-, eller utvisningsvedtak for andre enn asylsøkere med avslag. Fordelingen mellom bort-, og utvisningsvedtak for denne gruppen er 50/50. Hvem er da denne gruppen?

Vi har fått tilgang på UDIs statistikk over utvisninger for 2019. Alle som skal uttransporteres av politiet, må enten ha avslag på asylsøknad (og oversittet utreisefristen de fikk da), eller så må politiet søke UDI om å gjøre et utvisningsvedtak. Utvisningsvedtak kan enten begrunnes med brudd på utlendingsloven (ulovlig opphold, falsk ID eller lignende) eller for brudd på straffeloven. Av de som utvises for brudd på straffeloven, kan noen ha oppholdt seg i landet ulovlig da lovbruddet ble begått, mens andre i utgangspunktet var i landet lovlig, men mistet oppholdstillatelsen på grunn av lovbruddet.

En person som har fått avslag på sin asylsøknad, får automatisk et utreisevedtak. Dersom personen pågripes i landet (etter utreisefristen), trenger ikke politiet be om ytterligere utvisningsvedtak for dem. Det betyr at de som her er registrert som utvist for brudd på utlendingsloven, i hovedsak ikke har søkt asyl tidligere. Denne gruppen utgjorde 1656 personer i 2019. Dette er omtrent dobbelt så mange som antall personer på mottak med utreiseplikt. Det er vanskelig å si hvor stor andel av de irregulære i Norge politiet klarer å avdekke med sine kontroller – det kan være at disse tallene utgjør størstedelen av gruppen irregulære i Norge, og at politiet avdekker de fleste, eller at dette kun «toppen av isfjellet».

¹⁶ Ved utgangen av 2012 var det 4960 personer med utreiseplikt i norske mottak (Haarberg & Lystrup 2014), i 2019 var dette nede i 820, og per desember 2020 hadde dette blitt redusert til 729 (www.udi.no).

Figur 4.1 Tilgjengelig statistikk for noen delpopulasjoner av irregulære migranter i Norge. Tall fra 2019. Blå felt er personer som har søkt asyl, grønne felt er i hovedsak personer som ikke har søkt asyl.



Når vi ser nærmere på hvilke nasjonaliteter som opptrer i statistikken for utvisninger, asyl og uttransporter, ser vi også klare indikasjoner på at det er flere ulike undergrupper av irregulære i Norge. Mens personer fra Etiopia, Iran og Eritrea utgjør litt over halvparten av beboere med utreiseplikt i mottak, utgjør ukrainere, russere og albanere 36 prosent av de som uttransportertes av politiet til land utenfor EU. Ser vi på UDI sine utvisningsvedtak, er det personer fra Kina, Ukraina og Filippinene som topper listen. Men i all statistikk over nasjonaliteter for irregulære i Norge er det først og fremst den store *variasjonen* i nasjonaliteter som slår oss. Vi finner personer fra en lang rekke land, som Ghana, Vietnam, Senegal, Mongolia, Sri Lanka, Thailand, Brasil, Columbia og Sør-Afrika.

Tabell 4.1 De tre vanligste nasjonalitetene i tilgjengelig statistikk.

Asylsøkere i mottak med utreiseplikt	Etiopia	Iran	Eritrea
Asylsøkere med avslag 2019	statsløs	Albania	Rusland
UDI utvist for brudd på utlendingsloven	Kina	Ukraina	Filippinene
UDI utvist for brudd på straffeloven	Albania	Irak	Ukraina
PU uttransporter 2019	Ukraina	Rusland	Albania
Helsesurvey 2019/2020	Afghanistan	Eritrea	Etiopia

Kilde: Asylsøkere, personer på mottak og assistert retur: udi.no. Uttransporter fra UDI og politidistriktene: tall gjort tilgjengelige fra PU. Utvisningsvedtak i UDI: tall gjort tilgjengelige fra UDI.

4.2 Typologi av irregulære migranter i Norge

I dette kapitlet presenterer vi en typologi av irregulære migranter i Norge. Basert på egne data og tidligere studier om irregulære migranter i Norge har vi identifisert fire hovedgrupper som finnes i de fleste norske storbyer, med utgangspunkt i deres strategier for å klare å leve i Norge. I tillegg opererer vi med en overgangskategori som vi kaller «i fritt fall». I denne siste gruppen finner vi de som ennå ikke har utviklet en strategi for å klare seg, men som for eksempel nylig har mistet oppholdstillatelsen sin eller det som til nå har vært hovedkilden til midler for å overleve.

Typologien tar ikke utgangspunkt i de administrative merkelappene som er gitt gjennom utlendingsforvaltningen (for eksempel asylsøker med avslag, familieinnvandrere eller arbeidsmigranter). Disse administrative kategoriene kan være viktige for å forstå hvordan personene kom til Norge, men sier ikke nødvendigvis noe om situasjonen de lever under i dag. Typologien vår beskriver istedenfor grupper av individer som har noen grunnleggende økonomiske muligheter eller begrensninger felles. De ulike typene står ofte overfor lignende utfordringer og bruker like strategier for å klare seg. Disse typene kan ha noe overlapp med de administrative kategoriene fra utlendingsforvaltningen, men vi finner for eksempel personer som har søkt om asyl og fått avslag, i alle fem grupper.

Typologien bruker vi for å bevisstgjøre leserne våre på bredden i situasjoner som beskrives som irregulære migranternes liv i dag. Dette er langt fra en homogen gruppe, og både muligheter og begrensninger for de livene som leves, kan variere stort. Når vi snakker om irregulære migranternes erfaringer, er det viktig at vi er tydelige på hvilke grupper irregulære vi snakker om. Noen erfaringer er vanlige for de fleste irregulære migranter, andre er typiske kun for undergrupper.

Typologien er ment å gi oss tankebilder som gjør det lettere å se for seg bredden i erfaringer for de som lever uten gyldig opphold i Norge, og er sentral i våre beskrivelser av hvordan norske storbyer møter irregulære migranter. For hver type beskriver vi kjennetegn som deles av mange migranter, men alle som deler ett kjennetegn, har ikke nødvendigvis alle de andre kjennetegnene. Typologien må derfor forstås som «idealtypisk». Det at de deler noen kjennetegn, betyr ikke at de lever like liv, eller at egenskapene gir like utslag for alle; som alltid når vi beskriver mennesker, er det også mye individuell variasjon.

Vår typologi består av fire hovedtyper og en overgangskategori. Disse hovedtypene har vi kalt:

- De synlige.
- De avhengige.
- De arbeidende.
- De marginaliserte.
- De som er i fritt fall.

Noen av disse har det vært hensiktsmessig å dele opp i undertyper. I dette kapitlet beskriver vi hver av hovedtypene og eventuelle undertyper.

4.3 De «synlige» som blir boende på mottak etter avslag på asylsøknad

8. januar 2016 døde Yemane Teferi fra Eritrea på Bømlo asylmottak, 58 år gammel, etter å ha levd de siste 25 årene av livet sitt på 13 ulike asylmottak i Sverige og Norge. Han hadde søkt asyl først i Sverige, så i Norge, men begge land ga ham avslag, og UNE avviste hans anke i 2006. Fordi Eritrea ikke godtar tvangsreturer, ble han likevel aldri sendt ut av landet. Yemane Teferi var 17 år gammel da han forlot Eritrea, og han tilbragte ungdomsårene til sjøs på italienske og greske båter før han gikk i land i Italia og i 1990 dro til Skandinavia hvor han søkte asyl. 16 år senere hadde både Sverige og Norge gitt ham endelig avslag. Da NRK intervjuet Yemane Teferi to år før han døde, bodde han på tomannsrom på asylmottaket på Bømlo, mottok 1960 kroner i måneden fra UDI til mat og andre utgifter, hadde ingenting å fylle dagene med og snakket gebrokket engelsk til journalisten da han sa: «Sometime I feel like house prisoner» (Gudvangen, Reksnes, Wassmo, & Johansen, 2014).

Asylsøkere som får avslag på sin asylsøknad, kan bli boende på asylmottak fram til en eventuell retur. For noen blir det et kort opphold – fram til Politiets utlendingsenhet kommer for å transportere dem ut av Norge. Andre blir værende i flere år, til og med tiår, som Yemane Teferi.

I motsetning til mange andre irregulære migranter lever ikke avviste asylsøkere som bor på mottak, i skjul, men fullt synlig. Når de blir boende på mottak, produseres det statistikk om hvem de er, og hvor de bor, og de kan lett kontaktes av for eksempel journalister eller forskere. Nettopp fordi dette er den gruppen irregulære migranter vi vet mest om, er det

ofte denne gruppen som får mest oppmerksomhet når media, forskere eller hjelpetilbud skal snakke om irregulære migranter. Det er de som oftest representerer personer uten opphold i Norge – slik som Yemane Teferi gjorde og fortsatt gjør etter sin død, på grunn av sine mange år på ulike mottak. Ulike organisasjoner markerer hvert år «Yemanedagen» 8. januar, dagen da han døde, for å rette søkelys på situasjonen for «lengeværende papirløse».

Å bli boende på asylmottak utgjør en strategi for å klare å leve i Norge fordi beboere da ikke trenger å dekke kostnader til bolig, samt at mottaksbeboere får utbetalt en begrenset økonomisk støtte til livsopphold, som UDI kaller basisytelse¹⁷. De som blir værende i mottakssystemet, har også mulighet til å søke støtte fra UDI for å dekke utgifter til blant annet medisinsk behandling ved behov for øyeblikkelig hjelp og helsehjelp som ikke kan vente, inkludert tannbehandling. Dersom de flytter fra mottaket, mister de den økonomiske støtten og tilgangen til et sted å bo. Dette er en villet politikk; norske myndigheter ønsker at personer som har oversatt dato for hjemreise, skal oppholde seg på kjent adresse slik at man lett kan finne dem igjen dersom tvangsretur lar seg gjennomføre.

De som blir boende på mottak, er svært klar over at dette gjør det lettere for utlendingsmyndighetene å holde oversikt over dem og å nå dem når en eventuell tvangsretur blir mulig (Kjærre, 2015). Det gjør at mange lever med en visshet om at det er en konstant risiko for tvangsretur. Flere studier beskriver den psykiske belastningen for de som frykter at politiet når som helst kan komme for å ta dem med til utlendingsinternatet på Trandum og videre ut av landet (Weiss, 2013; Øien & Sønsterudbråten, 2011, p. 63).

Å bo på mottak som strategi for å leve i Norge har altså som slagside en synlighet som kan være vanskelig å leve med. Det er også andre følger av denne strategien som beskrives som vanskelige i tidligere studier, og av avviste asylsøkere vi har intervjuet. Å bo på asylmottak er å bo i en institusjon hvor en av de overordnede føringene for driften er å få avviste asylsøkere til å reise hjem. Det er politisk bestemt at bostandarden skal være nøktern, og støtten til livsopphold for avviste asylsøkere skal være minimal, slik at personer med avslag har insentiver for å samarbeide om

¹⁷ For 2021 er satsene som følger: For beboere med endelig avslag på søknad om beskyttelse i ordinære mottak uten kantine (selvhushold) er basisytelsen for enslige voksne inntil kr 1992,-, og basisytelsen for ektepar/samboere inntil kr 3204,- totalt. For barn utbetales samme basisytelse uavhengig av oppholdsstatus, og enslige forsørgere mottar et tilleggsbeløp på inntil kr 859,-. UDI (2021) <https://www.udiregelverk.no/rettskilder/udi-retningslinjer/udi-2008-035/udi-2008-035v1/>

retur. Beboerne må innfinne seg med mottakets hierarkiske struktur, der beboerne ha få muligheter til å påvirke rammene for sitt eget liv. Både de materielle og de sosiale forholdene på mottak kan gjøre levekårene krevende, som vi skriver mer om i kapitlet om bolig.

I de siste årene har også stadig lavere ankomsttall gjort at mange mottak har blitt lagt ned, og mange beboere har opplevd å bli flyttet fra mottak til mottak og fra landsdel til landsdel, uten at de selv kan være med og påvirke hvor de skal bo. For hver gang de flytter, må de forlate eventuelle nettverk de har klart å etablere, og de må stadig tilpasse seg rutiner og regler (formelle og uformelle) på nye mottak og nye steder.

De som blir boende på asylmottak etter avslag, opplever det ofte som belastende og ønsker å finne alternative måter å klare seg på i Norge. «Lina» fra Eritrea illustrerer dette når hun snakker om livet sitt på mottak i Norge:

Lina har bodd i Norge i 11 år, 7–8 av dem uten oppholdstillatelse etter at hun fikk endelig avslag på sin asylsøknad. Hun er 59 år gammel, oppgir å komme fra Eritrea og er blant de som har fortsatt å bo på asylmottak etter at hun fikk avslag. Ettersom mottak har blitt lagt ned, har hun blitt flyttet fra mottak til mottak i ulike landsdeler fire ganger – hun har bodd i både Oslo og Trøndelag, men nå bor hun på Vestlandet. Mottaket hun bor på nå, ligger avsides til, synes hun, og pengene hun får utbetalt fra UDI, rekker knapt til mat. Hun sier at hun ikke har råd til å reise for å møte mennesker fra samme land som henne andre steder i Norge, og på mottaket har hun ingen å snakke med.

«Lina» ønsker seg inderlig vekk fra mottakslivet, men hun har ikke familie eller kjente i Norge som kan forsørge henne, og hun opplever at hun ikke kan klare seg uten ytelsene fra UDI. Det hun trekker fram som vanskelig med mottakslivet, er blant annet isolasjonen, fattigdommen og det at de mottaksansatte utøver en kontroll med ressursene de kan gi henne tilgang til, slik hun opplever det, som gjør at hun føler seg maktesløs og overkjørt. Dette er også beskrevet i tidligere forskning på hvordan konflikter oppstår mellom beboere og ansatte på mottak (Kjærre, 2015). Som avvist asylsøker fra Eritrea er hun imidlertid ikke redd for å bli tvangsreturnert, ettersom Norge ikke har noen returavtale med hjemlandet hennes.

Det er i dag få gjenværende asylmottak i Norge, og de fleste asylmottak befinner seg i dag i mindre kommuner. I Oslo, Bergen og Stavanger har

UDI lagt ned alle asylmottak de siste 3 årene. Avviste asylsøkere som bor på mottak, er derfor i liten grad et storbyfenomen per 2021. Ettersom det kun er Kristiansand og Trondheim som har asylmottak av de byene vi ser på her, er gruppen som blir boende på mottak, kanskje den minste av de vi ser på i vår studie. På landsbasis utgjør de en større, men også minkende gruppe.

Det framgår ikke av UDIs statistikk hvor stor andel av de som nå bor på mottak, som er barnefamilier, men tidligere studier antyder at familier med barn i større grad enn enslige velger å bli boende på mottak etter at de får avslag på asylsøknaden, av hensyn til barna, fordi det gir en viss stabilitet og sikkerhet i tilværelsen (Øien & Sønsterudbråten, 2011).

4.4 De «avhengige» som forsørges av en person med lovlig opphold

Mange irregulære migranter klarer seg i Norge fordi de kjenner noen med lovlig opphold som kan forsørge dem. Å be om hjelp eller å la seg forsørge er for mange den eneste måten å overleve på uten å bryte norsk lov ytterligere¹⁸ eller uten å bryte egen moral, særlig for de som aldri har søkt om asyl og derfor ikke har tilgang til mottakssystemet. Ofte er det snakk om en kjæreste, samboer eller en person de har en seksuell relasjon til, men det er også noen som bor hos eller får hjelp av slektninger, venner eller medlemmer av en menighet de er aktive i. Selv om det finnes betydelig variasjon, har irregulære migranter som forsørges av andre, det til felles at de lever i et avhengighetsforhold til et annet menneske (eller en gruppe mennesker), hvor de juridisk og økonomisk er den svakeste parten.

Å bryte ut av et forhold til sin forsørger når man selv ikke har lovlig opphold, kan innebære en stor kostnad og risiko, fordi vi i liten grad har institusjoner og mekanismer som beskytter denne gruppen om de skulle ønske å bryte ut. Dette gjør at irregulære migranter som forsørges av privatpersoner, er i en svært sårbar situasjon, hvor potensialet for å bli utnyttet eller utsatt for vold uten å kunne bryte ut er stort. Dette kommer vi tilbake til i kapitlet om irregulære migranter og sikkerhet.

Samtidig kan det å ha ansvar for en person uten lovlig opphold være en betydelig belastning for en enkeltperson eller familie. De får ingen økonomisk bistand fra NAV eller andre for å ha forsørgeransvar for en person uten opphold, og om personen skulle bli syk eller pleietrengende,

¹⁸ Å oppholde seg i Norge uten oppholdstillatelse regnes i seg selv som et lovbrudd.

kan de risikere å måtte dekke kostnader til helsehjelp selv og vil være alene med pleiansvaret.

Intime relasjoner, kjærester og samboere

Sylvia har med seg sitt yngste barn i barnevogn på intervjuet og introduserer seg selv som en ung mor. Hun kom til Norge for 10 år siden som asylsøker og bodde først halvannet år på ulike asylmottak, men fikk endelig avslag på sin asylsøknad i 2010. Da dro hun til Oslo for å bo hos en venn. Hun tenkte at det ville være lettere å klare seg i en storby. I årene som fulgte, bodde hun ulike steder, med ulike folk, og noen ganger ute på gata. Sylvia sier det har vært vanskelig å tjene penger. For å finne arbeid må du kjenne noen, sier hun, noen som vil bryte loven. Dessuten holder hun seg helst innendørs, for hun er redd for at politiet skal finne henne og kaste henne ut, og hun mener at politiet kan stoppe hvem som helst på gata, spesielt personer som er mørke i huden slik som henne. Sylvia har fått en del hjelp gjennom en menighet i Oslo, og nå bor hun sammen med en nordmann hun har møtt gjennom denne menigheten, og som hun har fått et barn med. Sylvia uttrykker bekymring for at den lille familien hennes ikke har noen «way forward», og hun snakker om skyldfølelse, fordi barnet rammes av hennes manglende oppholdstillatelse. Hun snakker også mye om hvor uheldig hennes samboer er, fordi han har en kjæreste som ikke kan jobbe, ikke har kunnet ta utdanning, og som hele tiden er så redd for politiet.

Sylvias historie er ikke unik. Vi kjenner til en rekke historier, over hele landet, der personer uten lovlig opphold bor sammen med, og ofte også får barn sammen med, en person med lovlig opphold.

Å bli forsørget av partner eller en kjæreste kan være en kilde til trygghet og ivaretagelse – et fast sted å bo, penger til å overleve og et annet menneske å lene seg på når livet er vanskelig. Flere av de irregulære migrantene vi har intervjuet, som forsørges av en kjæreste eller samboer, snakker om sin partner som den som først og fremst ivaretar dem – den som sørger for de daglige behovene, at de har et hjem, og at de aldri går sultne, og også den som er der i kriser, for eksempel ved å skaffe dem hjelp fra helsepersonell eller advokat. Men det kan være utfordrende å være så avhengig av sin partner. Det kan være en kilde til dårlig samvittighet for den som blir forsørget, som Sylvia i fortellingen over snakker

om, og en tung bør   bære for partneren som har forsørgeransvaret. Og det kan også gjøre den som mangler oppholdstillatelse, sårbar for vold eller utnyttelse, fordi deres manglende rettigheter i Norge både skaper og opprettholder en skjev maktbalanse i forholdet.

I de aller fleste transnasjonale forhold der den ene partneren har innvandret til Norge, vil den (ny)innvandrede ofte stille svakere i forholdet, særlig de første årene, fordi de ofte mangler språkkunnskaper, systemforståelse, nettverk og egen inntekt. Det er tidligere beskrevet hvordan denne maktrelasjonen kan gjøre at ekteskapsmigranter kan bli i et forhold de ellers ikke ville godtatt (Tyldum, 2013). Denne maktrelasjon blir enda skjev dersom den ene parten ikke har lovlig opphold og dermed få muligheter til å styrke sin posisjon gjennom for eksempel å tjene sine egne penger eller lære det norske språket. Deres forsørgere vil ikke nødvendigvis utnytte denne maktrelasjonen, men om de skulle velge å utnytte den, har de irregulære migrantene gjerne få alternativer å ty til.

Ikke alle forhold er preget av en like skjev maktbalanse. Noen par møtes tidlig i oppholdet i Norge – f r asylsøknadene er avklart, eller f r de mistet arbeidstillatelsen. Som i historien til Isak under går noen inn i forholdet mens maktbalansen fremdeles er forholdsvis jevn – mens de begge venter på svar på sin asylsøknad, eller mens begge fremdeles har inntekt. I Isaks tilfelle fikk kun én av dem opphold, mens den andre fikk avslag.

Isak fra Eritrea kom til Norge i 2007 for å søke asyl. På transittmottaket han kom til, var det også en kvinne fra Etiopia som Isak fikk et godt øye til, men telefonnummeret hennes fikk han ikke f r en dag de møttes tilfeldig i Oslo. I dag har de fire barn sammen, de har kjøpt leilighet, og Isaks kone, som nå har opphold i Norge, jobber som hjelpepleier på et sykehjem. Isak selv har derimot ikke kunnet jobbe siden 2010, da han fikk endelig avslag på sin asylsøknad og mistet sin midlertidige arbeidstillatelse. Han sier at barna hans er norske, med venner og tilknytning her.

Det var aldri planen til Isak og kona da de møttes, at hun skulle forsørge ham. Den gangen var de begge arbeidende – de møttes på skattekontoret! Men nå som Isak ikke har lovlig opphold, har han blitt avhengig av henne.

Noen studier peker på at irregulære migranter kan komme til Europa med et uttalt mål om å få opphold gjennom ekteskap (Van Meeteren, Engbersen, & Van San, 2009). Vi har ikke grunnlag for å si om dette er en vanlig strategi blant irregulære migranter i Norge, men utlendingsloven

i Norge gjør det vanskelig, selv om man skulle finne en partner med oppholdstillatelse¹⁹ eller norsk statsborgerskap. For det første må man tilfredsstillende de formelle kravene for å søke om familiegjenforening. Ett av kravene er at den som søker familiegjenforening, ikke har et innreiseforbud til Norge eller Schengen. Personer som er utvist fra Norge, får et varig eller tidsbegrenset innreiseforbud. Å søke oppholdstillatelse gjennom familiegjenforening er altså ikke formelt tilgjengelig for personer som er utvist, før de eventuelt har reist ut av landet og innreiseforbudet deres er over. Videre må alle som søker familiegjenforening, kunne dokumentere sin identitet og at de har inngått et gyldig ekteskap, eventuelt at samboerskapet er reelt og har vart i minimum 2 år. Personer uten lovlig opphold kan ikke gifte seg i Norge, og ved eventuell søknad om familiegjenforening på grunnlag av samboerskap, vil ikke samboerskap der den ene samboeren ikke har hatt lovlig opphold, telle med i kravet om at paret har bodd sammen i 2 år.²⁰ Ved familiegjenforening med ektefelle eller samboer stilles det også krav blant annet til alder og inntekt for referansepersonen (den som er norsk eller har opphold i Norge). Ut over de formelle kravene som må tilfredsstillende, vil UDI vurdere om grunnlaget for søknaden er et såkalt omgåelsesekteskap. Oppholdstillatelse kan nektes «dersom det fremstår som mest sannsynlig at det hovedsakelige formålet med inngåelsen av ekteskapet har vært å etablere et grunnlag for opphold i riket for søkeren»²¹. «Mest sannsynlig» betyr at det er mer enn 50 prosent sannsynlig at ekteskapet ble inngått for å etablere grunnlag for oppholdstillatelse i riket, ifølge UDIs retningslinjer²². Kort oppsummert er terskelen for å få lovlig opphold i Norge gjennom ekteskap høy for de fleste, og flere bestemmelser hindrer irregulære migranter spesifikt fra å kunne søke fra Norge. Samboerskap eller ekteskap er derfor ikke en enkel, tilgjengelig vei ut av disse avhengighetsrelasjonene, selv om paret skulle ønske å gifte seg og søke om familiegjenforening.

Noen ganger er det ikke relasjonen i seg selv som skaper utrygghet, men reaksjoner fra familie i hjemlandet på forholdet den irregulære migranten har inngått i. Det fortalte Alma om da vi intervjuet henne om hvordan hun endte opp i Norge uten oppholdstillatelse:

Alma fra Iran innledet et forhold til en mann som har bodd i Norge i 35 år, men som opprinnelig kommer fra Iran. Hun reiste flere

¹⁹ Det er imidlertid noen oppholdstillatelser som ikke gir rett til familiegjenforening.

²⁰ Utlendingsforskriften § 9-2

²¹ Utlendingsloven § 40 fjerde ledd

²² UDI 2011-003 Vurdering av omgåelsesekteskap i søknader om familieinnvandring

ganger fram og tilbake mellom Iran og Norge på turistvisum for å møte ham, og planen deres var at Alma skulle reise tilbake til Iran og søke om familiegjenforening. Så ble forholdet deres eksponert på Facebook og Instagram av en bekjent, og da familien til Alma fant ut av forholdet, samt mannens bakgrunn som politiker, startet problemene. «På grunn av min familie som jeg har på en måte vanæret, så kan jeg ikke dra tilbake til Iran», sier Alma. Hun forklarer at en kvinne som har et forhold utenfor ekteskapet, ikke tas lett på i et land hvor folk blir arrestert bare fordi de ikke har dekket håret. Nå har det gått ett og et halvt år, turistvisumet har for lengst gått ut, og Alma lever nå uten oppholds- og arbeidstillatelse hos kjæresten sin. Hun sier at hun ikke tør å reise hjem.

Forhold inngått i Norge kan få følger transnasjonalt. Alma peker på at hun ikke kan reise til hjemlandet av frykt for stigmaet knyttet til nettopp forholdet hun lever i, og konsekvensene hun kanskje vil møte i hjemlandet. Derfor kan hun heller ikke reise tilbake og søke familiegjenforening derifra.

En annen undergruppe av intime relasjoner er de som går inn i seksuelle relasjoner for å få overnatting, mat, penger, narkotika, beskyttelse og andre nødvendige goder. I litteraturen om hjemløshet og fattigdom brukes gjerne begrepet overlevelsessex, eller «survival sex», om slike relasjoner. Begrepet brukes mye om ungdommer som lever på gaten, og beskriver praksiser blant både gutter og jenter og omtales gjerne som en av prostitusjonens gråsoner (Hegna & Pedersen, 2002). I en kartlegging foretatt av Pro-Senteret i Oslo (Pro Senteret, 2017) peker de på at det kan være vanskelig å se grensene mellom hva som er frivillig, tvang eller press i en gitt situasjon. På mange måter kan selve fattigdommen og en presset livssituasjon føre til at man gjør ting man ikke ønsker.

Denne typen relasjoner finner vi i skjæringspunktet med de gruppene vi beskriver under som de «marginaliserte», som lever mer utsatte liv som irregulære migranter i Norge, og som ofte livnærer seg gjennom ulike former for kriminalitet og prostitusjon.

Eldre personer som bor hos slektninger

I undersøkelsen vår blant helsepersonell i storbyene oppga 39 personer at de hadde hatt kontakt med eldre personer (over 67 år) som ikke har lovlig opphold i Norge, mens 73 ansatte svarte at de ikke har vært i kontakt med personer i denne aldersgruppen (se tabell 4.2). Antallet som har

vært i kontakt med eldre, er ikke veldig høyt, og halvparten av de som rapporterer om kontakt med eldre, jobber for helsesenteret for papirløse i Oslo. Helsesenteret oppgir at samlet har 43 personer over 67 tatt kontakt med dem i løpet av 2019 og 2020. Eldre irregulære migranter er imidlertid en viktig gruppe å gjøre rede for; mange av dem vil ikke være i stand til å forsørge seg selv og kommer i et avhengighetsforhold som innebærer betydelig sårbarhet – både for dem selv og de som har ansvar for dem.

De er uklart hvor mange av de eldre irregulære migrantene som vi har fanget opp i denne undersøkelsen, som bor på asylmottak. De to byene som har asylmottak i skrivende stund (Kristiansand og Trondheim), har kun én ansatt i helsetjenesten som oppgir å ha vært i kontakt med eldre. I Bergen oppgir to ansatte ved legevakten, en fastlege og to ansatte på helsesenteret for papirløse at de har vært i kontakt med eldre irregulære migranter. Flere av dem har vært i kontakt med to–tre. Bergen hadde asylmottak til 2020, og vi har bedt helsepersonell rapportere om sine erfaringer tilbake til 1. januar 2019. I Stavanger er det fire ansatte på legevakten som rapporterer om lignende erfaringer i samme periode, og Stavanger har ikke hatt asylmottak i denne perioden, men legevakten kan ha tatt imot personer fra nærliggende mottak. Om det her er snakk om to irregulære eldre migranter i hver by, som har vært i kontakt med flere ulike institusjoner/ansatte, eller om det dreier seg om en større gruppe, kan vi heller ikke si med sikkerhet. Vi vet imidlertid at det i de fleste byer bor eldre personer uten opphold, som i økende grad vil ha problemer med å forsørge seg selv, og som i økende grad vil ha behov for helsehjelp.

Tabell 4.2 Hvor mange personer uten lovlig opphold over 67 år har du vært i kontakt med etter 1. januar 2019? Antall helsearbeidere som har krysset av for de ulike svaralternativene, fordelt på ulike typer helsetjenester.

	Ingen	1	2–3	4 eller flere	Vet ikke	Totalt
Skolehelsetjeneste, jordmortjeneste og helsestasjon	25	0	1		0	26
Legevakt og akuttmottak	11	7	1		2	21
Fastlegekontor	7	2	1		0	10
Helsetilbud rettet mot migranter, papirløse eller prostituerte	14	2	5	18	3	39
Andre	16	0	2		1	19
Total	73	11	10	18	6	115

Helsesenteret for papirløse migranter i Oslo rapporterer om flere innvandrersfamilier med lovlig opphold som tar kontakt fordi de har fått eldre foreldre til Norge fra hjemlandet irregulært, som etter hvert får betydelige helseutfordringer. Vi kjenner ikke til grunnene for at disse foreldrene har kommet til landet irregulært og ikke gjennom ordinære kanaler for familiejenforening, men det er grunn til å spørre seg om de stenge kravene til å få opphold på grunnlag av familieinnvandring har ført til at flere nå reiser til Norge utenfor de formelle kanalene. Helsesenteret for papirløse migranter i Oslo har kontakt med flere eldre uten opphold som er demente, og som er en stor belastning for deres barn, som må ivareta deres økende behov for omsorg. En av dem er Maria:

Maria kommer fra et afrikansk land og har vært i Norge i 10 år. Hun har lovlig opphold, og alle hennes brødre og søstre bor også i Norge. For 6 år siden kom faren hennes til Norge uten at han fikk oppholdstillatelse. Maria forteller at han hadde begynt å bli glemsk, og ville at familien hans, som nå var i Norge, skulle ta vare på ham. Faren flyttet inn hos Maria. I løpet av tiden han har bodd i Norge, har helsen hans blitt kraftig forverret. Ifølge lege har han utviklet demens, og Maria forteller at han nå er fullstendig hjelpetrengende. Han klarer ikke å spise og drikke selv, han kan ikke være alene hjemme, han har mistet døgnrytmen, og selv om han bruker bleier, hender det at han tisser på gulvet om natta mens han vandrer rundt. Fordi han ikke har lovlig opphold, vil ikke kommunen der de bor, overta omsorgen for faren til Maria, selv om hun har fått legen sin til å søke kommunen om hjelp for dem. Ansvar for en dement far uten rettigheter i Norge har satt Maria i en svært vanskelig situasjon. Hun forteller selv at hun ikke har kunnet ivareta sine egne barn fullt ut, fordi faren krever så mye, hun har måttet slutte å studere fordi hun må være hjemme med faren, og økonomisk har hun blitt avhengig av sosialstønad fra NAV. På grunn av den trange økonomien bor Maria nå med faren, som går rundt hele natta, i en ettroms leilighet. NAV i kommunen der de bor, har imidlertid satt som forutsetning for utbetaling av sosialstønad at Marias far må flytte ut. Da NAV kom på døra for å sjekke og fant faren fortsatt boende hos Maria, stoppet de utbetalingen av sosialstønad i 3 måneder. Nå har Maria begynt å lyve og holde faren sin skjult, for å unngå å miste støtten som familien er økonomisk avhengig av. Samtidig er hun fortvilet over at det ikke er mulig å få

hjelp med omsorgsoppgavene hun må håndtere døgnet rundt, og som dominerer livet hennes. Ved akutte hendelser har faren fått hjelp i ordinære helsetjenester, men for de løpende behovene for oppfølging av lege, samt gratis bleier og medisiner, drar Maria og faren til Helsesenteret for papirløse migranter i Oslo.

Ifølge ansatte ved helsesenteret for papirløse er ikke historien til Maria unik, og de har kontakt med flere familier med hjemmeboende eldre uten lovlig opphold med store pleiebehov. Mens helsesenteret i stor grad klarer å bistå med nødvendig helsehjelp, er det særlig omsorgsbehovene som står udekket. Maria i historien over står i en svært krevende situasjon, der hun ikke kan overlate faren til seg selv, og dermed ikke kan jobbe og forsørge seg selv og faren. Hun får heller ikke noen forståelse fra NAV for den krevende situasjonen hun står i.

De som får bo hos bekjente og mer eller mindre gode hjelpere

Mange irregulære migranter forteller historier der de gode hjelperne er svært viktige – enkeltindivider som strekker seg lenger enn de trenger, og som gjør det mulig for dem å klare seg i Norge, selv om de ikke har lovlig opphold. Det kan være kommunalt ansatte i barnevern, på helsestasjoner eller hos NAV som gjør mer og strekker seg lenger enn de trenger for å hjelpe dem (dette skriver vi mer om under når vi skriver om de som er i fritt fall). Men ofte er det også enkeltindivider som de irregulære migrantene kommer i kontakt med, og som tilbyr dem et sted å bo og mat. Slike personlige relasjoner kan være krevende å lene seg på i lengre perioder, og mange føler at dette ikke er en løsning de kan leve med i lengden.

Alan kom til Norge fra Midtøsten i 2007 og søkte asyl og fikk endelig avslag i 2010. Fra 2009 hadde han to lovlige jobber, som renholdsarbeider og på restaurant, og han jobbet mye. Han fikk beholde skattekortet fram til 2015 og fortsatte å jobbe og betale skatt fram til 2015 da regjeringen strammet inn praksisen med skattekort. Da forsvant Alans muligheter for arbeid i det ordinære arbeidsmarkedet, og han kunne ikke lenger betale husleie. Han har siden bodd hos venner, men etter hvert ønsket vennene at han skulle bidra til å betale husleien. Alan forteller at han har opparbeidet seg gjeld til forskjellige personer som har hjulpet ham, som han nå sliter med å betale tilbake.

Slike forventninger om gjenytelser kan også bli utnyttet av de som tilbyr husvære. En lege i en av vestlandsbyene fortalte om en pasient uten lovlig opphold som kom til ham med betydelige psykiske problemer. Han hadde bodd i flere år hos en mannlig bekjent, og legen hadde en sterk mistanke om at han ble utnyttet både økonomisk (til å jobbe gratis i huset) og seksuelt. Han klarte å skaffe mannen et alternativt sted å bo, og han ble raskt friskere. Historien illustrerer den sårbarheten de irregulære migrantene kan ha for å bli utnyttet, når de blir avhengige av private og personlige hjelpere for å klare seg i Norge, og hvor vanskelig det kan være å bryte ut fra slike utnyttende relasjoner. Det var kun med hjelp av en lege som tok ansvar ut over det som strengt tatt kan forventes av ham, at mannen kom seg ut av den utnyttende relasjonen.

En undergruppe av disse private relasjonene er personer som får hjelp gjennom religiøse eller etniske nettverk og kirkesamfunn. Gjennom intervjuer med irregulære migranter og nøkkelpersonell hører vi om flere som forsørges gjennom religiøse nettverk og kirkesamfunn, som Eva:

Eva nærmer seg norsk pensjonistalder, og det er snart 20 år siden hun kom til Norge fra Etiopia, tidlig på 2000-tallet. Den gangen fikk hun som asylsøker arbeidstillatelse etter et år i Norge, og hun forteller at hun hadde arbeidstillatelse og jobbet i 10 år. Hun hadde et ganske godt liv, synes hun selv, så lenge hun kunne jobbe. Men asylsøknaden hennes ble avslått, og anken også. Eva måtte flytte ut av mottaket da hun fikk endelig avslag, slik regelverket var på tidlig 2000-tallet. Fortsatt kunne hun jobbe, så hun hadde selv penger til å betale for en leilighet. «Vi ble plutselig ingenting», sier hun. Hun har siden fått tilbud av UDI om å flytte til et mottak, men dette lå langt unna Oslo. Eva forteller at for henne var det viktig å holde på nærheten til kirken, selv om tapet av arbeidstillatelse førte til at hun måtte flytte fra sted til sted, avhengig av at noen tok henne inn. Hun har ikke lenger noe fast sted å bo. Kirken har blitt Evas viktigste arena. Hun går til åpen kirke nesten hver dag og sier at nesten alle kjenner henne der. Menneskene som kjenner henne i kirken, hjelper henne med mat, klær og penger til å kjøpe ting hun trenger.

Blant eritreerne i Norge er mange kristne, og det er særlig denne gruppen vi hører om som får hjelp av kirkesamfunn. Noen får hjelp i form av penger eller gaver, som Eva, mens andre får bo i en kjellerleilighet. Etniske nettverk kan også være en støtte for overlevelse. Som en annen

eldre kvinne sa: «Jeg kan spørre hvem som helst fra mitt hjemland om hjelp, for jeg er som en mor for dem.»

4.5 De «arbeidende» som forsørger seg selv gjennom svart arbeid

Det har vært overraskende vanskelig å få tilgang på informasjon om de som livnærer seg gjennom ulovlig arbeid i Norge. I Norge er det opprettet et eget samarbeidsorgan, A-krim, der politi, skatteetat og arbeidstilsyn samarbeider om å føre tilsyn med bedrifter i hele Norge, for å bekjempe arbeidslivskriminalitet og sosial dumping. Politi og arbeidstilsyn i alle de fem byene vi fokuserer på i denne studien, kan fortelle at de jevnlig avdekker bedrifter som har ansatt arbeidstakere uten lovlig opphold. Men når vi ber dem komme med utdypende informasjon, vet de svært lite om hvem de er, og hva som skjer med dem etter de blir identifisert. Vi blir fortalt at om det blir avdekket at det er personer uten lovlig opphold til stede på en arbeidsplass under en kontroll av bedriften, vil de normalt koble inn PU, som overtar ansvaret for de irregulære migrantene, eller personene bortvises fra arbeidsplassen med en bot eller en advarsel.

Gjennom fagbevegelsen, hjelpeorganisasjonene og tidligere forskning har vi imidlertid tilgang til noen historier. I motsetning til de andre kategoriene vi beskriver her, er historiene vi har om de arbeidende irregulære migrantene som oftest historier om personer som ikke lenger befinner seg i landet. Når politi og arbeidstilsyn bli involvert, er hovedregelen at irregulære migranter som er tatt i å arbeide ulovlig, blir utvist og sendt ut av landet i løpet av kort tid. Men det kommer stadig inn nye arbeidere, og mange klarer å være i Norge irregulært og jobbe i det uformelle arbeidsmarkedet over lengre tid.

Blant de irregulære arbeidsmigrantene er det ikke uvanlig å ha falske dokumenter som gjør at de framstår som å ha oppholds- eller arbeidstillatelse (Fair Play Bygg, 2020). Noen ganger handler det om falske pass og ID-kort. Våre informanter forteller at dette virker å være særlig utbredt blant nasjonaliteter som snakker et språk som er vanlig innenfor EU, og som kan utgi seg for å være EU-borger. Det kan være ukrainere som kommer med polske pass, moldoverere som kommer med rumenske pass, eller latinamerikanere som utgir seg for å være spanjoler. Andre har falske arbeidskontrakter, som gir et inntrykk av at de jobber i tråd med norske lønns- og arbeidsvilkår, mens de i realiteten jobber lange arbeidsdager på et lønnsnivå som i norsk kontekst forstås som grov utnyttning. Ofte blir

falske pass og falske arbeidskontrakter kombinert, som i dette eksemplet:

En ansatt i LO i Oslo forteller at i en av de første sakene han var involvert i som omhandlet irregulære migranter, var det en gruppe bosniere som arbeidet på en byggeplass i Oslo. Fellesforbundet hadde på den tiden en ansatt med bosnisk opprinnelse, som kunne snakke med dem på eget språk. Under de første besøkene på arbeidsplassen så alt tilsynelatende fint ut. De ansatte kunne vise til oppholds- og arbeidstillatelse som spesialister og kontrakter som sa at de tjente mellom 180 og 200 kroner timen. Etter det tredje besøket på arbeidsplassen tok tre arbeidere kontakt med fellesforbundsrepresentanten på kveldstid. De fortalte at de i realiteten kun tjente mellom 14 og 18 kroner i timen, var innkvartert under svært kummerlige forhold (noen bodde i hagen til arbeidsgiver) og var redde for at det ville ha konsekvenser for familiene deres hjemme i Bosnia om de sladret. Saken fikk en del medieoppmerksomhet, og byggherren betalte ut lønn til de tre arbeiderne som hadde kontaktet LO, i tråd med det de hadde krav på etter tariff. Alle ble sendt ut av landet, de fleste av arbeiderne uten å få utbetalt utestående lønn. Politiet henla saken.

Noen av de irregulære migrantene som arbeider i Norge, har opprinnelig søkt om asyl, men blitt værende etter at de har fått avslag og utreiseplikt. Som asylsøker kan du få et midlertidig personnummer og arbeidstillatelse fram til et eventuelt avslag, og det har ikke alltid vært automatikk i at det midlertidige personnummeret gjøres ugyldig, slik at noen personer har kunnet fortsette å arbeide og betale skatt i flere år etter at de har blitt irregulære og har mistet alle rettigheter. Selv om de har betalt skatt, har de ikke kunnet nyte godt av noen av velferdsytelsene som pengene går til, men de har kunnet forsørge seg selv med å tjene egne penger. Disse systemene har imidlertid blitt innskjerpet nå.

Vi antar at noen av de som hadde fått en fot innenfor arbeidsmarkedet mens de ventet på svar på sin asylsøknad, har klart å fortsette å jobbe i samme eller tilsvarende bedrift også etter at de har fått avslag. Men de som vet, kan vegre seg for å snakke om disse jobbene. De vet også at om politiet får tips om dem, vil de miste arbeidsplassen sin og kan skape problemer for arbeidsgiver. A-krimdeltakere i en av byene som hadde mottak i nærområdet, fortalte at det var noen gjengangere som de visste om, og som bodde på mottaket, og som de visste ikke kunne sendes ut av landet

med tvang. Noen av disse personene hadde de møtt flere ganger i ulike kontroller av arbeidsplasser. Ofte reagerte de ikke på annen måte enn å bortvise personen fra stedet. De forstod godt ønsket deres om å prøve å tjene noen kroner og visste at det allerede var en utvisningssak på dem. Å følge opp saken ytterligere så de ikke som hensiktsmessig.

Gjennom intervjuer har vi også fått høre om irregulære migranter som arbeider svart med å vaske i private hjem, eller som lager mat for salg for å ha en inntekt. Disse jobbene gir ikke nødvendigvis stor inntekt, men kan bety mye for dem det gjelder, forklarer en informant: «Det er jo lite lønn, men de bor jo gratis hos noen, de slipper å betale husleie i hvert fall. Og de som bor i mottak, får ganske lite penger, så de pengene som kommer ekstra, kan hjelpe til litt bedre liv enn det de har.»

4.6 De «marginaliserte» som lever av kriminalitet eller prostitusjon

En gruppe irregulære migranter vi vet litt mer om, er de som lever av ulike former for kriminalitet eller prostitusjon i Norge. På grunn av politiets register og ulike gatenære tjenester har vi noen kilder til informasjon om disse gruppene. Ansatte vi har intervjuet i gatenære tilbud og tjenester, forteller at noen personer som lever uten oppholdstillatelse, selger sex eller narkotika, «bytter» sex eller begår vinningskriminalitet. Dette kan gi en inntekt eller et sted å sove, eller det kan være som motytelse for annen hjelp. Hvorvidt personene dette gjelder, kom til Norge fordi hensikten var å tjene penger i prostitusjon eller kriminalitet, er det vanskelig å si noe om med våre data.

Tidligere forskning har vist at for noen migranter har prostitusjon eller kriminalitet vært en strategi som har gjort det mulig for dem å komme seg til Europa, og at de kan ha et mål om å komme seg ut av denne måten å leve på (Skilbrei, Tveit, & Brunovskis, 2006). Men det er også noen som levde på denne måten i hjemlandet, og som søker seg til Europa og til Norge fordi inntektsmulighetene er bedre her. Ofte kan det være kriminelle grupper som styrer denne mobiliteten, som utnytter og tjener penger på for eksempel unge gutter som selger narkotika, gjenger som driver med ran og tyveri, og kvinner og menn som selger sex (Brunovskis & Tyldum, 2004; Tyldum, Lidén, Skilbrei, Dalseng, & Kindt, 2015).

De som selger eller bytter sex

Innledningsvis beskrev vi hvordan prostitusjonspolitikken har hatt en dreining fra å håndtere prostitusjon som et sosialt problem, som primært skulle løses med sosialpolitiske virkemidler, til sterkere vektlegging av tiltak som skal forebygge og hindre at prostitusjon forekommer, gjennom politifaglige og juridiske virkemidler. Sammen med den økte innsatsen på returfeltet har denne politikken ført til at prostitusjon er blitt mindre synlig i de norske storbyene, ikke minst de delene av prostitusjonsmarkedet der migranter fra land utenfor EU selger sex. Ansatte i hjelpetilbudene forprostituerte forteller at politiet systematisk foretar ID-kontroll av utenlandske kvinner i prostitusjon, som kvinner fra Nigeria, og dersom de oppholder seg i Norge som turist, bestrider de visumgrunnlaget og fatter bortvisningsvedtak som gjør at de ikke lenger har lov til å oppholde seg i landet. Slik kan prostitusjon i seg selv være en aktivitet som fører til at noen migranter mister sitt visum eller sin oppholdstillatelse.

Derfor er det også vanskeligere å anslå hvor mange personer uten lovlig opphold som livnærer seg av prostitusjon, og hvilke grupper som dominerer. Hjelpetiltakene peker på at migranter som kommer til Norge for å selge sex, kommer fra en rekke ulike land, og hvilke land som dominerer, varierer over tid, i takt med både norsk migrasjonspolitikk og økonomisk og politisk utvikling i hjemlandene. Men de ansatte vi har intervjuet i hjelpetilbud forprostituerte, kjenner til personer uten opphold fra asiatiske, afrikanske, østeuropeiske og latinamerikanske land som selger sex i Norge.

Fra ulike gatenære tilbud tilprostituerte i storbyene og fra helsetilbud til irregulære migranter har vi blitt fortalt om irregulære migranter som livnærer seg gjennom prostitusjon i Norge. Tidligere forskning tilsier at noen kommer til Norge for å tjene penger på prostitusjon, andre har kommet til Norge med håp om ekteskap (Tyldum & Tveit 2008), asyl (ifølge informanter vi har intervjuet) eller arbeid (Skilbrei et al., 2006), men blir involvert i prostitusjon ved omstendigheter eller makt. Personer som kommer til Norge gjennom ekteskap, må være gift i 5 år før de kan få opphold på selvstendig grunnlag. Dersom de blir skilt før denne perioden har gått (og de ikke kan dokumentere at de har blitt utsatt for vold og kan søke opphold over «mishandlingsparagrafen»), må de forlate landet, men noen blir værende i Norge som irregulære migranter. Både fra dette prosjektet og tidligere forskning (Tyldum & Tveit, 2008) kjenner vi til tilfeller der kvinner har gått over til prostitusjon for å livnære seg etter en skilsmisse før de har fått opphold på selvstendig grunnlag.

Hjelpetilbud for personer med erfaring fra å selge eller bytte sex opplyser at det blant deres brukere også er asylsøkere med endelig avslag. Da refererer de primært til unge menn som selger eller bytter seksuelle tjenester. Noen av dem har blitt introdusert for den måten å tjene penger på på veien til Norge. «Det har vært en måte å overleve på i migrasjonsprosessen, og så blir det også det når du får endelig avslag og velger å ikke dra», forteller en ansatt ved et slikt hjelpetilbud. Noen av disse unge mennene kan også ha rusproblematikk og selger sex for å kunne kjøpe rusmidler (Tyldum et al., 2015). Ofte er det snakk om byttesex, i skjæringspunktet mellom prostitusjon og «overlevelsessex» som vi beskriver under «intime relasjoner» over.

Utekontaktene vi har intervjuet, bekrefter også at noen av de unge uten oppholdstillatelse som de observerer i rusmiljøene, har byttet sex mot overnattingssteder eller rusmidler. En av de ansatte forteller: «Ingen har sagt til meg at 'jeg selger sex', men de kan jo fortelle at de drar på byen for å møte noen slik at de har et sted å sove den natta. De bare snakker om det på en annen måte.»

Andre irregulære migranter kommer til Norge med en klar intensjon om å selge sex. Det kan være de velger å reise til utlandet fordi de forventet at inntektene fra prostitusjon ville være høyere enn i hjemlandet, og fordi de ville unngå stigmaet forbundet med å selge sex i sitt eget hjemland. For halliker og menneskehandlere kan det også være større rom for å utnytte og profittere på prostitusjon om de prostituerte bor ulovlig i et land hvor de ikke snakker språket og ikke har nettverk (Brunovskis & Tyldum, 2004).

Parallelt med at prostitusjon i seg selv omdefineres fra et sosialt til et juridisk problem eller et ordensproblem som politiet skal forhindre at finner sted, har det oppstått en ny kategori – ofre for menneskehandel, som er definert som et beskyttet subjekt med rettigheter knyttet til internasjonale avtaler (Jahnsen, 2014a). Irregulære migranter som kan forstås som ofre for menneskehandel, står derfor i en særstilling, med muligheter for å få lovlig opphold gjennom først refleksjonsperiode og deretter på humanitært grunnlag.

De som livnærer seg av narkotikasalg og annen kriminalitet

Å bryte straffeloven innebærer en åpenbar risiko for personer uten lovlig opphold: Det setter dem i politiets søkelys og gir en betydelig økt risiko for å bli sendt ut av landet. Ansatte vi har intervjuet i politiet, forteller at

blant personer uten lovlig opphold prioriterer de å jobbe med de som begår straffbare handlinger, framfor de som «bare» oppholder seg ulovlig i landet.

Vi prøver helst da å jobbe med de som ikke har noe opphold her, og de som ikke utøver noen rettigheter i riket, i form av legitimt arbeid, og i tillegg gjør straffbare handlinger. Det er primærgruppa vår. (ansatt i politiet)

Disse personene jobber politiet mest aktivt med fordi, som politimannen påpeker videre, samfunnsoppdraget til politiet er å forebygge kriminalitet.

Som vi viser i kapitlet om irregulære migranter og sikkerhet, finnes det grupper av irregulære migranter i Norge som livnærer seg av ulike former for vinningskriminalitet og narkotikasalg. De voksne kriminelle som inngår i disse gruppene, vet vi forholdsvis lite om, men det har vært en del oppmerksomhet om unge voksne og ungdommer som er tilknyttet disse miljøene. Det å livnære seg av kriminalitet gjør også de som lever i Norge uten oppholdstillatelse, utsatt på grunn av miljøene de da inngår i. Som en av utekontaktene vi intervjuet, observerte når det gjelder unge som bruker og selger narkotika:

De kommer jo ofte av seg selv til rusmiljøet, men det blir veldig fort at man har en forpliktelse til noen høyere oppe i næringskjeden. Og når man ikke har et sted å bo og ikke mulighet for å henvende seg til systemet for å få hjelp, havner man fort i et avhengighetsforhold, havner i miljøer hvor det er vanskelig å trekke seg ut, havner i konflikter og må stille opp fordi du har en forpliktelse.

Slik denne utekontakten beskriver det å leve av narkotikasalg, er det også her skjeve maktrelasjoner og avhengighetsforhold som personer uten lovlig opphold kan være ekstra sårbare for, fordi de ikke har rett til hjelp andre steder.

Videre er det å leve et marginalisert liv, slik for eksempel unge som bruker og selger narkotika, gjør, også noe som fører enkelte personer ut i livet som irregulær. Utekontaktene i Oslo, Stavanger og Trondheim er iblant i kontakt med unge gutter som både bruker og selger narkotika, som tidligere har hatt lovlig opphold i Norge, men som så har mistet oppholdstillatelsen fordi de ikke har søkt om fornyelse av midlertidige tillatelser. Historiene de forteller, er litt ulike, men her er ett eksempel:

Det er litt forskjellige typer, men de jeg møter mest av, [...] er de som er unge voksne menn som selger og bruker rusmidler, som er kanskje over 18, men unge. Som har kommet hit med familie på familieegjenforening eller midlertidig oppholdstillatelse, og så har de kanskje vært under barnevernet og ruset seg mye og gjort mye kriminalitet, og når vi kommer i kontakt med dem, så viser det seg at de har en oppholdsstatus som har gått ut for flere år siden. Og de ville kanskje fått lovlig opphold hvis de bare hadde forholdt seg til systemet og frister og sånn. Men de kommer i en veldig kritisk situasjon fordi de har bare bodd hos venner og festet og ruset seg og sånn, og kuttet kontakt med barnevernet etter at de ble 18. Vi kommer i en veldig kjip situasjon når vi må opplyse om at du har faktisk ikke en gyldig oppholdstillatelse.

Utekontakten i denne byen forklarer det som har skjedd, med at ungdommene har vært bostedsløse og «i flyt» i en periode av livet sitt da de selv har blitt myndige og fått ansvar for å følge opp sin egen oppholdstillatelse, men de har aldri forstått eller forholdt seg til at en midlertidig oppholdstillatelse må fornyes. Brevene UDI har sendt dem, har neppe kommet fram til mottaker, som ikke engang har bodd på en fast adresse. Utekontakten i en annen by forteller om en ung mann i samme situasjon som hadde gjort sitt beste for å fornye sin tillatelse, men misforstått eller motatt dårlig veiledning og derfor ventet for lenge før han søkte om fornyelse. Utekontaktene forteller at i slike tilfeller prøver de å ta jobben med å nøste opp hva som har gått galt, og finne ut hva ungdommen kan gjøre for å søke om en ny oppholdstillatelse, men at det er vanskelig arbeid. Særlig i de tilfellene hvor ungdommene har begått mye kriminalitet, kan det være vanskelig å få utstedt en ny oppholdstillatelse. I tillegg forteller utekontaktene at det er svært vanskelig å hjelpe ungdommene inn i tiltak som kan hjelpe dem ut av rusproblemene, når de mangler en oppholdstillatelse, og at dette skaper en negativ sirkel som kan være vanskelig å bryte.

Utekontaktene møter også en del unge menn som tidligere har hatt en oppholdstillatelse, men som er utvist fordi de har begått kriminelle handlinger, og som fortsatt oppholder seg i Norge. Personer som har en oppholdstillatelse, kan bli utvist dersom de gjør noe straffbart som har en strafferamme over en viss grense. Dette kan være sedelighetsforbrytelser, narkotikakriminalitet, vold eller vinningskriminalitet, eller det kan være rene utlendingssaker, som at personen har løyet om sin identitet til

norske myndigheter. Hvilken type handling som utgjør grunnlag for utvisning, handler om strafferammen i straffebudet, ikke selve straffen personen får. Hvis strafferammen i voldssaken er 2 år, er det dette man går ut fra, selv om personen kanskje bare er dømt til 6 måneders straff. Hvis man har en midlertidig oppholdstillatelse, skal det mindre til for å bli utvist. Har man permanent oppholdstillatelse, er det høyere strafferammer som kreves.

En utekontakt forteller at i deres by har de kontinuerlig 15–20 personer i en slik situasjon som de er i kontakt med, og i noen tilfeller får personene oppholdstillatelsen tilbake dersom de får hjelp til å anke vedtaket. Men ikke alle anker fører fram, og utekontakten forteller at noen av de som har et slikt utvisningsvedtak, da starter et liv som irregulær i stedet for å reise ut av landet:

Men det skjer jo at [utvisningsvedtaket] opprettholdes. Og da er det ofte at de vi kjenner som får et sånt utvisningsvedtak, og kanskje også har utrolig mange andre utfordringer i livet, går under jorda. Da forsvinner de fra vår radar. I de fleste tilfellene vi er kjent med, har de vært i Norge, men de har flyttet seg litt fra by til by. Men de kommer alltid tilbake, da.

Denne utekontakten beskriver følgene av utvisningsvedtaket som en forsterkelse av den marginaliseringen som disse personene allerede levde med: «Det er omtrent alltid noe som på en måte fører dem lengre ut i enten utenforskap eller rus eller kriminalitet», mener hun.

Vi vet mest om ungdommene i rusmiljøene, fordi utekontaktene følger dem opp. Voksne irregulære migranter som lever av andre former for kriminalitet, vet vi lite om ut over de indikasjonene kriminalitetsstatistikken gir oss.

4.7 De som er i fritt fall

I tillegg til de gruppene vi nå har beskrevet med utgangspunkt i hva slags strategier de har for å overleve i Norge, kan man snakke om en gruppe som nettopp kjennetegnes ved at de ikke har noen fungerende strategi for å overleve. Mange av de som oppholder seg som irregulære migranter i Norge i dag, har på ett eller annet tidspunkt opplevd at livsgrunnlaget deres forsvinner. Det kan være asylsøkere som har fått avslag og må flytte fra mottak, ekteskapsmigranter – eller kjærester – som opplever at kjæresten eller ektemaken slår opp med dem og kaster dem ut, eller au pairer

eller arbeidsmigranter som mister en arbeidskontrakt eller en arbeidsavtale. Plutselig står de uten inntekter og uten rett til opphold på selvstendig grunnlag. De som ikke har et nettverk å lene seg på da, opplever ofte at de er i fritt fall. Dersom de ikke ønsker å forlate landet, haster det å finne et sted å bo og en måte å få tak i mat på. Det eneste tilbudet de kan lene seg på da, er akuttovernatting for tilreisende hjemløse som finnes i noen byer, og matutlevering og varmmatsservering for hjemløse.

I våre intervjuer med personer i hjelpeapparatet, enten det er NAV, helsearbeidere eller barneverntjenesten, er det møtene med disse personene i fritt fall som ser ut til å gjøre mest inntrykk – fordi det ikke finnes gode løsninger på de krevende situasjonene ut over å hjelpe dem med å få tilgang på papirer som gir lovlig opphold eller en retur-billett til hjemlandet, det vil si å få slutt på tilværelsen som irregulær. De som ikke har mulighet til å få opphold, og som ikke ønsker å reise hjem, må prøve en eller flere av de fire overlevelsestrategiene over. Har de søkt asyl, har de mulighet til å be om å få bo på mottak, men da med fare for å bli tvangsutsendt om de kommer fra et land med returavtale. De kan prøve å finne en person som er villig til å forsørge dem, men med den sårbarheten som ligger for utnyttning ved å gå inn i en slik relasjon. Eller de kan prøve å få tak i en arbeidskontrakt – i et arbeidsmarked der det allerede er betydelig konkurranse om de ufaglærte jobbene, og der man som irregulær ofte må ta til takke med svært lave lønninger, manglende kontrakter og krevende arbeidsforhold. Prostitusjon og kriminalitet som overlevelsestrategi vil de fleste prøve å unngå.

De kommunalt ansatte som kommer i kontakt med personer som på denne måten er i fritt fall, forteller at de opplever situasjonen som svært krevende. Det er en villet politikk fra norske myndigheter at man skal lage klare insentiver for å returnere når man ikke lenger har lovlig opphold i landet, men hjelperne som står ansikt til ansikt med de som nettopp har blitt eller er i ferd med å bli irregulære, opplever fortvilelsen og avmakten i situasjonen som svært vanskelig.

Alle krisesentrene vi har vært i kontakt med, forteller om kvinner som kommer til dem og har mistet retten til opphold fordi de ikke har vært gift i 5 år. Noen kan de hjelpe til å få opphold gjennom familiegjenforening med egne barn eller gjennom «mishandlingsparagrafen». De krisesentrene vi har vært i kontakt med, har imidlertid som regel at de som har blitt i landet ut over dato for utreiseplikten, og ikke lenger har lovlig

opphold og ikke lenger kan oppholde seg lovlig i landet, må forlate krisesenteret. De forteller om kvinner som forlater dem for å «bo hos venner», og som de siden ikke vet hvordan det går med.

Noen irregulære migranter opplever også å være «i fritt fall» når de går fra en av kategoriene over til en annen. De kan ha bodd hos venner en stund og blitt tvunget til å forlate dem. De kan ha levd i et forhold med vold og utnyttning, som de måtte forlate, eller de kan ha hatt en jobb i det irregulære arbeidsmarkedet, men mistet tilgangen på inntekt. Mange forteller om omskiftelige liv, der de har bodd på mottak, hos venner og forsørget seg selv – i ulike perioder – noen med en stadig usikkerhet for at livsstrategien deres ikke lenger vil fungere.

4.8 Oppsummering

Som vi har vist i dette kapitlet, lever det personer uten lovlig opphold i alle de fem byene vi har undersøkt. Særlig i Oslo, men også i Bergen, Kristiansand, Stavanger og Trondheim lever mennesker i kortere eller lengre perioder uten oppholdstillatelse og uten tilgang til velferdsstatens sikkerhetsnett.

Det er ikke mulig å si hvor mange som lever uten lovlig opphold i Norge, men det er mulig å hente ut statistikk for undergrupper som inngår i denne populasjonen, for eksempel statistikk produsert av utlendingsforvaltningen for personer på mottak med utreiseplikt, UDIs utvisningsvedtak ved brudd på utlendingsloven og Politiets Utelendingstjeneste sine tall for uttransporter. Statistikken over asylsøkere med avslag og utreiseplikt som bor på asylmottak, viser at denne gruppen blir stadig mindre i Norge. Samtidig viser UDIs statistikk over utvisningsvedtak at i gruppen irregulære migranter inngår det også andre grupper mennesker som aldri har søkt om asyl i Norge. Dette gir klare indikasjoner på at det er flere ulike undergrupper av irregulære migranter i Norge.

Typologien vi har presentert i dette kapitlet, beskriver hvem de irregulære migrantene er, med utgangspunkt i deres overlevelsesstrategier. Basert på egne data og tidligere studier om irregulære migranter i Norge har vi identifisert fire hovedgrupper som finnes i de fleste norske storbyer, med utgangspunkt i deres strategier for å klare å leve i Norge:

- De «synlige» som blir boende på mottak, er asylsøkere som har fått endelig avslag på asylsøknad, og som fortsatt har rett til et sted å bo og en økonomisk stønad fra UDI.

- De «avhengige» klarer seg fordi de kjenner noen med lovlig opphold som kan forsørge dem, som en kjæreste, samboer eller en person de har en seksuell relasjon til, eller de bor hos eller får hjelp av slektninger, venner eller annet nettverk.
- De «arbeidende» livnærer seg gjennom ulovlig arbeid.
- De «marginaliserte» er de som lever av ulike former for kriminalitet eller prostitusjon.

I tillegg er noen «i fritt fall», som kan forstås som en overgangskategori. I denne siste gruppen finner vi de som ennå ikke har utviklet en strategi for å klare seg, men som for eksempel nylig har mistet oppholdstillatelsen sin eller det som til nå har vært hovedkilden til midler for å overleve.

Disse overlevelsesstrategiene er ikke nødvendigvis gjensidig utelukkende eller statiske: Personer kan veksle mellom dem eller bruke flere. Ved å beskrive gruppen irregulære migranter på denne måten ønsker vi å få variasjonen innad i gruppen tydeligere fram. Men vi ser også at de har en ting til felles: Når man mangler grunnleggende rettigheter, er livssituasjonen og sosiale relasjoner til andre mennesker i enda større grad determinert av materielle overlevelsesstrategier og inntektskilder. Dette tilsier at irregulære migranter reiser krevende spørsmål og til dels ulike utfordringer, både for den nasjonale migrasjonspolitikken og for byene hvor de befinner seg.

5 Helsetjenestenes møter med irregulære migranter

Foreliggende internasjonal forskning tyder på at irregulære migranternes helsetilstand kan være dårligere enn helsetilstanden er i andre grupper i befolkningen, kanskje også dårligere enn i andre grupper migranter, på grunn av deres vanskelige livssituasjon (Halvorsen, 2011; Myhrvold, 2010). Dette handler til dels om at tilværelsen som irregulær representerer en betydelig stressfaktor med konsekvenser for både fysisk og psykisk helse, og at helsesituasjonen kan bli skadelidende av at deres tilgang til helsetjenester er begrenset (ibid.). Helsepersonell som møter irregulære migranter, opplever ofte å være i en skvis mellom profesjonsetiske og medmenneskelige hensyn som tilsier at de skal gi helsehjelp også til irregulære migranter, og formelle strukturer der det ikke finnes refusjonsordninger for påløpte utgifter, og det er svært vanskelig å henvise til spesialisthelsetjenester eller foreskrive kostbare medisiner og prøver.

Det er flere faktorer som ser ut til å påvirke helsetjenestenes møter med irregulære migranter. Den første er hvilke rettigheter personer uten oppholdstillatelse har i nasjonalt lovverk, og dette gir vi en oversikt over i første del av dette kapitlet. Videre handler spørsmålet om tilgjengelighet også om hvordan helsetilbud er organisert og eventuelt tilrettelagt for denne gruppen pasienter, både innenfor og utenfor de offentlige tjenestene, og videre i kapitlet presenterer vi ulike modeller for organisering av helsetjenester til irregulære migranter i de fem storbyene vi har kartlagt. Og så er det viktig hva den enkelte ansatte i helsetjenestene velger å gjøre når de møter personer uten lovlig opphold med behov for helsehjelp, for hva slags helsehjelp den irregulære migranten faktisk får, avhenger ofte av den enkelte helsearbeiders personlige engasjement og hvor langt han/hun er villig til å strekke seg for å hjelpe. Helsepersonells erfaringer i møte med irregulære pasienter har vi undersøkt både gjennom survey og intervjuer, og vi drøfter hvordan helsepersonells handlinger i praksis påvirker tilgang til helsehjelp mot slutten av kapitlet.

5.1 Hva sier lovverket i Norge om helsehjelp til irregulære migranter?

I Norge er retten til helse- og omsorgstjenester regulert av pasient- og brukerrettighetsloven²³, mens rettighetene for personer uten lovlig opphold reguleres og begrenses gjennom forskrift om tjenester til personer uten fast opphold.²⁴ I korte trekk betyr dette at rettighetene varierer etter hva slags oppholdsstatus du har. Personer som ikke har lovlig opphold, har mer begrensede rettigheter. For barn gjelder særskilte rettigheter.

Personer uten lovlig opphold i landet har rett til øyeblikkelig helsehjelp og hjelp som ikke kan vente. Behov for øyeblikkelig hjelp utløser rett til akutt behandling for alle som befinner seg på norsk jord. Dette omfatter helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente uten fare for nært forestående død, varig sterkt nedsatt funksjonstilstand, alvorlig skade eller sterke smerter.²⁵ Det omfatter også rett til psykisk helsevern dersom vedkommende er psykisk ustabil og utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse. Personer uten lovlig opphold har også rett til nødvendig helsehjelp før og etter fødsel og rett til svangerskapsavbrudd etter bestemmelsene i abortloven.

Alle har også rett til nødvendig smittevernhjelp, jamfør smittevernloven²⁶. Den som etter en faglig vurdering anses å være i fare for å bli smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom, har rett til nødvendig smittevernhjelp i form av vaksinasjon, informasjon og annen nødvendig forebyggende hjelp. En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom har rett til nødvendig smittevernhjelp, herunder medisinsk vurdering og utredning (diagnostikk), behandling og pleie.

Alle personer som oppholder seg i Norge, har rett til vurdering fra spesialisthelsetjenesten etter pasient- og brukerrettighetsloven. Ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom skal pasienten få en raskere vurdering. Retten til å få behandling i spesialisthelsetjenesten på bakgrunn av vurderingen gjelder alle dersom hjelpen anses å være øyeblikkelig/akutt og ikke kan vente.

²³ Pasient- og brukerrettighetsloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

²⁴ Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1255>

²⁵ Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1255>

²⁶ Lov om vern mot smittsomme sykdommer: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1994-08-05-55/KAPITTEL_6#%C2%A76-1

Personer uten lovlig opphold har ikke rett til omsorgstjenester.²⁷

Barn uten oppholdstillatelse har samme rett til helsetjenester som andre barn, med unntak av retten til å stå på fastlegeliste og få dekket reisekostnader (jf. pasientrettighetsloven og forskrift om tjenester til personer uten fast opphold). For øvrig har barn fulle rettigheter til å motta helsehjelp og omsorgstjenester, med mindre hensynet til barnet selv tilsier at helsehjelp ikke skal ytes. Ut over disse unntakene har alle barn i riket under 18 år samme rettigheter med hensyn til helse- og omsorgstjenester (det samme gjelder for skolegang og hjelp fra barnevernet). Alle barn har rett til helseundersøkelser og vaksinasjon i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. FNs barnekonvensjon om ikke-diskriminering, hensynet til barnets beste og barnets rett til å bli hørt gjelder også barn med uavklart status. Barns oppholdsstatus er dermed mindre avgjørende enn for voksne. På samme måte som for norske barn betaler ikke barn under 16 år egenandel.

Helseinstitusjonene eller pasienten må dekke utgiftene

At irregulære migranter har rett til helsehjelp, betyr ikke at de har rett til *gratis* helsehjelp, og de kan bli bedt om å betale for konsultasjoner, fødsler eller medisinske inngrep. Helsetjenestene skal imidlertid gjøre en vurdering av pasientens betalingsevne. Dersom pasienten ikke har betalingsevne, skal utgiftene belastes den instans som er ansvarlig for helse-tjenesten, med andre ord av det enkelte legekantor eller sykehus. Det finnes med andre ord ikke noen statlige refusjonsordninger for helsehjelp til irregulære migranter (med noen unntak som vi kommer tilbake til under). Det innebærer at det blir opp til den enkelte lege eller helseinstitusjon å vurdere hvem som skal bære kostnaden for behandlingen – pasienten eller helseinstitusjonen. Det innebærer at hvorvidt man skal ha gratis helsehjelp, i praksis blir skjønnsbasert og ikke rettighetsbasert. Det kan imidlertid ikke kreves forhåndsbetaling for øyeblikkelig hjelp, fødsel og for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten som ikke kan vente.²⁸

Det finnes noen unntak der også helseinstitusjonene kan få refundert utgifter til helsehjelp fra staten. Tjenester eller tiltak i forbindelse med

²⁷ Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1255>

²⁸ Lov om spesialisthelsetjenester § 5.3: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>

smittevern²⁹ (allmennfarlig smittsom sykdom) refunderes gjennom Helfo (staten), også for personer uten personnummer. I tillegg dekkes som hovedregel utgifter til tvungen psykisk helsehjelp av staten for alle personer, uavhengig av oppholdsstatus. Beboere i ordinære mottak med endelig avslag som av ulike grunner ikke har mulighet til å betale sine egenandeler eller andre helseutgifter, har også mulighet til å søke UDI om tilleggstyelser i henhold til UDIs pengereglement.

5.2 Organisering av helsetilbud i storbyene

Som vi beskriver i bakgrunnskapitlet, har flere byer i Europa utviklet tilbud som sikrer at denne gruppen får en form for helsehjelp, til tross for manglende rettigheter nasjonalt. Noen har sørget for slike tilbud innenfor offentlige helsetjenester, mens andre byer har lent seg på ideelle organisasjoner. Slik er det også i Norge. I de fem storbyene vi har sett på i denne undersøkelsen, ser vi tre ulike modeller for organisering av helsetilbud til personer uten oppholdstillatelse.³⁰ Én modell er at denne gruppen pasienter får et tilrettelagt tilbud ved egne helsesentre for papirløse, drevet av Røde Kors og Kirkens Bymisjon med økonomisk støtte fra vertskommunen. Denne modellen finner vi i Oslo og Bergen. En annen modell er at personer uten oppholdstillatelse får tilgang til helsehjelp ved kommunale helsesentre som er etablert for å ivareta asylsøkere og flyktninger. Denne modellen finner vi i Kristiansand og Trondheim.³¹ En tredje modell er at personer uten oppholdstillatelse må oppsøke ordinære helsetjenester uten særskilt tilrettelegging, og denne modellen finner vi i Stavanger. I dette kapitlet går vi nærmere inn på hver av disse tre modellene.

Til tross for at det finnes slike spesialiserte tilbud, møter helsepersonell i ordinære helsetjenester irregulære migranter i alle fem byer. Alle storbyene har legevakt hvor personer uten lovlig opphold kan henvende seg ved behov for øyeblikkelig helsehjelp. Helsestasjonene i alle byene tar også imot personer uten lovlig opphold. Personer uten lovlig opphold har ikke rett til fastlege, men vår spørreundersøkelse viser at fastleger i

²⁹ Lov om vern mot smittsomme sykdommer: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1994-08-05-55/KAPITTEL_6#%C2%A76-1

³⁰ I denne kartleggingen ser vi først og fremst på tilbud i primærhelsetjenesten samt erfaringer med å henvise pasienter videre til spesialisthelsetjenesten ved behov.

³¹ Bergen har også et kommunalt helsesenter for asylsøkere og flyktninger, SEMI, men det er kun under covid-19-pandemien at det ved dette senteret er satt av ressurser til å ta imot personer uten oppholdstillatelse.

alle de fem storbyene har blitt oppsøkt av personer uten lovlig opphold, og de som blir kontaktet, har som oftest gitt dem helsehjelp. I flere av byene er det også egne sentre som gir gratis helsehjelp til personer som selger eller har solgt sex, en gruppe som ofte inkluderer personer uten lovlig opphold.

I neste del av dette kapitlet beskriver vi først de ulike modellene for organisering av helsetilbud til personer uten oppholdstillatelse, før vi utvider perspektivet igjen til å se på ansatte i ulike tjenester sine erfaringer med å gi faktisk tilgang på helsetjenester.

Egne helsesentre for papirløse migranter: Bergen og Oslo

I Bergen og Oslo driver Røde Kors og Kirkens Bymisjon i samarbeid Helsesenteret for papirløse migranter. Helsesenteret i Oslo startet opp i 2009, og i Bergen ble et tilsvarende senter opprettet i 2013. Utgangspunktet for opprettelsen av begge sentrene var at organisasjonene selv kartla situasjonen for personer uten oppholdstillatelse i den aktuelle byen og identifiserte et udekket behov for helsehjelp.

Arbeidet som gjøres ved begge sentrene, er tredelt. For det første tilbyr de primærhelsetjenester i vid forstand til personer uten oppholdstillatelse. For det andre arbeider de for å øke pasientgruppens tilgang til ordinære helsetjenester innenfor dagens regelverk, og for det tredje arbeider de for politisk utvidelse av helserettighetene for personer uten lovlig opphold. I det følgende beskriver vi disse tre områdene av helsesentrenes arbeid.

For å tilby primærhelsetjenester til personer uten oppholdstillatelse benytter helsesentrene seg av autorisert helsepersonell, tolker og miljøarbeidere som stiller opp frivillig. I Bergen var det 104 frivillige tilknyttet Helsesenteret for papirløse migranter i 2019, mens i Oslo var 185 frivillige aktive samme år. Helsesentrene har også ansatte som har ansvar for å kvalitetssikre, koordinere og tilrettelegge arbeidet. I Oslo utgjorde dette 4,65 stillinger fordelt på syv ansatte i 2019, mens Helsesenteret for papirløse migranter i Bergen hadde 1,1 stillinger fordelt på tre ansatte i 2019.

Ved at autorisert helsepersonell stiller opp frivillig utenom sitt ordinære arbeid, mobiliserer helsesentrene et bredt spekter av helsearbeidere, som er tilgjengelige i korte tidsrom for helsesentrenes målgruppe. Helsesenteret i Bergen er åpent for drop-in én kveld i uka, og her kan pasienter møte lege, sykepleier, miljøarbeidere og psykolog. Pasienter kan også avtale time hos fysioterapeut utenom drop-in-tidene, samt hos

gynekolog eller psykolog som møter pasienter annenhver onsdag. Videre kan pasienter få time hos en tannlege som helsesenteret har avtale med, ved behov for akutt smertelindrende behandling. Helsesenteret for papiroløse migranter i Oslo har åpent for drop-in to dager i uka, hvor pasientene kan få konsultasjon hos lege, sykepleier og psykolog. Helsesenteret i Oslo har i tillegg åpent for pasienter en tredje dag, der pasienter kan få time for oppfølging av lege, tannlege, fysioterapeut, jordmor, gynekolog, infeksjonsmedisiner, psykolog eller øyelege. I tillegg har dette senteret tilbud om frivillig aktivitet og sosialt fellesskap samt gruppetilbud innen foreldreveiledning og psykisk helse, og ansatte driver noe oppsøkende virksomhet i Oslo for å gi informasjon til målgruppen. Tilbudene både i Bergen og Oslo er gratis, og helsesentrene forteller også at de hjelper sine pasienter med å skaffe nødvendige medisiner som de ikke har råd til å betale selv.

I 2019 utførte helsesenteret i Oslo 2984 konsultasjoner, mens helsesenteret i Bergen utførte 495. 305 nye pasienter kom til helsesenteret i Oslo dette året, mens senteret i Bergen tok imot 63 nye pasienter. I pasientgruppen inngår også EØS-borgere som har lovlig opphold, men som ikke har tilgang til gratis helsehjelp i Norge. I 2020 melder begge sentrene en nedgang i nye pasienter, men årsrapportene for 2020 foreligger ikke i skrivende stund.

Som nevnt oppgir også begge helsesentrene at de jobber for å øke pasientgruppens tilgang til ordinære helsetjenester innenfor dagens regelverk. Delvis er det en del av det primærmedisinske tilbudet de forteller at de tilbyr: at de følger opp pasienter ved å sende henvisninger, motta og formidle henvisningssvar, følge opp patologiske prøvesvar, innhente nødvendig medisinsk informasjon og følge opp saker videre i systemet. Men fordi pasientgruppen møter flere barrierer i de ordinære helsetjenestene, erfarer de at dette krever mer og annen type arbeid enn for pasienter med ordinære helserettigheter. En ansatt beskriver at det krever ekstra jobb å skape tilgang for personer uten lovlig opphold i ordinære helsetjenester der ansatte ikke er kjent med irregulære migranters rett til vurdering og derfor er tilbøyelige til å avvise dem på grunn av deres oppholdsstatus uten å ha gjort en vurdering av om de har så akutte medisinske behov at det utløser rett til helsehjelp.

Alle, også personer uten oppholdstillatelse, som henvises til spesialisthelsetjenesten, har rett til å få en vurdering innen ti dager av om han eller hun har rett til nødvendig helsehjelp, og ved mistanke om alvorlig

eller livstruende sykdom har pasienten rett til raskere vurdering.³² Å faktisk få tilgang til en slik vurdering krever altså at noen sender en henvisning for deg. Den ansatte det vises til ovenfor, mener at dette iblant svikter fordi helsepersonell som ikke møter denne pasientgruppen så ofte, har manglende kunnskap om denne rettigheten, slik at pasientens behov for nødvendig helsehjelp ikke blir vurdert.

Én måte helsesentrene manøvrerer rundt denne barrieren på, er ved å henvise til behandlere og institusjoner som de har avtaler eller gode relasjoner med. Helsesenteret i Oslo har for eksempel samarbeidsavtaler med Lovisenberg sykehusapotek og Diakonhjemmet sykehus som de kan henvise til for spesialistkonsultasjoner, prøver og diagnostikk.

De ansatte ved helsesentrene forteller at dersom henvisningene avslås, bistår de sine pasienter med å klage på avslagene – en oppgave som krever systemforståelse og språkkunnskaper som pasientene sjelden har. Noen av disse klagenene fører fram og gjør at pasienten får tilgang til helsehjelp. En kartlegging av 32 av disse klagenene fra helsesenteret for papirløse i Oslo viste at ti avslag ble omgjort av tjenestetilbyderen, mens fire ble omgjort av fylkesmannen (Haddeland, 2019, p. 337). Men helsesentrene oppgir at de også klager for å øke bevisstheten om pasientgruppens rettigheter og få prøvd vurderingene som er gjort.

En annen barriere som de ansatte og frivillige ved helsesentrene for papirløse migranter forteller at de bruker mye av sin tid på å motvirke, er krav om at pasienten skal betale for helsehjelp. Selv om helseinstitusjonene sjelden tar skritt for å sikre innkreving av slike krav, frykter de ansatte at pasienter som får en faktura for egenandeler eller konsultasjoner, vil vegre seg for å søke helsehjelp igjen, selv om det er akutt. De forteller om eksempler på personer som har nektet å oppsøke legevakten ved akutt sykdom, fordi de ikke har betalt egenandelen fra tidligere besøk. Ansatte ved helsesentrene for papirløse bistår derfor pasienter med å kontakte institusjonen som har utstedt kravet, for å få det slettet på bakgrunn av pasientens manglende betalingsevne.

Ut over å tilby helsehjelp arbeider helsesentrene for papirløse migranter også med påvirkning for å styrke papirløses rett til helsehjelp og for å få det offentlige til å ta mer ansvar for helsetilbudet til denne pasientgruppen. Senteret i Bergen definerer for eksempel det langsiktige målet for sitt arbeid som «at papirløse skal få all helsehjelp og nødvendig oppfølging gjennom offentlige helsetjenester». Helsesentrenes ansatte og

³² Jamfør forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket og pasient- og brukerrettighetsloven

frivillige opptreder derfor som talspersoner på vegne av sine pasienter overfor media, politikere, helsebyråkrater og sine egne fagmiljø. De skriver kronikker, stiller opp for journalister, skriver hørings svar, sitter i kommunale komiteer og arbeider for endring gjennom sine organisasjoner.

Den nasjonale politikken som styrer papirløses rett til helsehjelp, er i liten grad endret etter at helsesentrene for papirløse kom. På bynivå ser vi imidlertid en tendens til at kommunene tar større ansvar for helsehjelp til pasientgruppen. Helsesenteret i Oslo har de siste 3 årene mottatt økonomisk støtte fra Oslo kommune, mens helsesenteret i Bergen har mottatt støtte fra Bergen kommune siden 2016 og mottar også økonomisk støtte fra fylkeskommunen. Én av byråkraterne i Oslo kommune som vi snakket med, omtalte dette tilskuddet til organisasjonene som at kommunen «har outsourca litt av jobben». Og i 2020, på grunn av covid 19-pandemien, stilte både Oslo og Bergen kommune en kommunalt ansatt lege til rådighet for pasientgruppen hos helsesentrene for papirløse migranter fordi disse fikk redusert sin kapasitet. I starten av pandemien var begge helsesentrene stengt i en kort periode, og retningslinjene for smittevern som kom fra myndighetene, førte også til at færre frivillige kunne stille opp på helsesentrene i tillegg til å jobbe ved sin ordinære arbeidsplass, fordi helsearbeidere kun kunne ha ett arbeidssted. Bergen kommune stilte til rådighet en lege ved Senter for migrasjonshelse, den kommunale flyktninghelsetjenesten som har ansvar for asylsøkere og bosatte flyktninger, i en mindre stilling ut 2020. Oslo kommune har tilsvarende tilført Helsesenteret for papirløse migranter en kommunal lege en gang i uka i en tidsavgrenset periode.

Offentlige helsesentre for flyktninger: Kristiansand og Trondheim

I Kristiansand og Trondheim gis personer uten oppholdstillatelse et helsetilbud ved kommunale helsetjenester for asylsøkere og flyktninger. Begge byene er vertskommune for et asylmottak, og kommunen har plikt å sørge for at beboerne tilbys nødvendige helsetjenester, jamfør helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Som vertskommune mottar Kristiansand og Trondheim tilskudd fra staten som skal dekke kommunenes gjennomsnittlige utgifter til de tjenester de skal yte til beboerne i asylmottaket. I tillegg har kommunene ansvar for kommunale helsetjenester for flyktninger som bosettes i deres kommune, som for andre innbyggere, og det følger også ekstra statlige overføringer med de første årene etter at flyktninger blir bosatt i en kommune. I både Kristiansand og Trondheim har

kommunen samorganisert helsetilbudet for asylsøkere og bosatte flyktninger. Tjenestene er derfor primært innrettet mot personer i asylsystemet, inkludert personer som har søkt asyl og fått avslag, og bosatte flyktninger samt deres familiegjenforente. Disse tjenestene har fast finansiering og tar ikke betaling av pasientene.

I Kristiansand er det Gyldengården helsesenter som på vegne av kommunen gir helsehjelp til asylsøkere og flyktninger. De tar også imot pasienter som mangler oppholdstillatelse, og anslår at av deres rundt 300 årlige brukere mangler omtrent 50 pasienter lovlig opphold. Ettersom asylmottaket i Kristiansand består av et integreringsmottak (hvor det ikke skal bo personer med endelig avslag) og en tilrettelagt avdeling med kun 20 plasser (tidligere kalt forsterket mottak, hvor det kan bo personer med endelig avslag), tilsier dette at en del av pasientene uten lovlig opphold som kommer til Gyldengården, ikke bor på mottak.

Personer uten oppholdstillatelse får samme helsehjelp ved Gyldengården helsesenter som asylsøkere og flyktninger. Alle nye pasienter kartlegges av en sykepleier som gjennomfører en standardisert førstegangssamtale og sjekker for tuberkulose og MRSA (en type bakterie som er motstandsdyktig mot antibiotika). Som en av de ansatte forteller:

Så begynner vi der. Men problemet er at de fleste har ikke den der ... det er ikke noen soleklare ... eller, det er alltid et element av psykisk uhelse, at de har det vondt. Men det er mer knyttet til manglende oppholdstillatelse, rotløshet, alt mulig sånn, enn til den store psykiske uhelsa. Og det er en del av disse folkene vi har hjulpet med kontakt med UDI og fått de inn i sånn forsterket mottak og sånn også. Men det gjør vi etter at vi har gjort den første kartleggingen.

Den ansatte forsøker å forklare at det kan være vanskelig å si nøyaktig hvilke helsebehov pasientene har når de kommer til helsesenteret. Det er ingen «soleklar» årsak til uhelse. Det den ansatte erfarer at de har til felles, er at livssituasjonen går ut over deres psykiske helse.

Som sitatet ovenfor viser, oppgir de ansatte på Gyldengården helsesenter at de fra første møte legger vekt både på hvilken helsehjelp pasientene trenger, og på hvordan pasientens livssituasjon preger helsetilstanden. Helsesenterets lege kaller inn pasienten dersom kartleggingen avdekker helseutfordringer, og henviser videre til spesialisthelsetjenesten ved behov, selv om helsesenteret opplever det som krevende å lykkes med henvisningene. Helsesenterets ansatte bistår også pasientene på

andre vis, for eksempel med å kontakte UDI for å søke om mottaksplass på tilrettelagt avdeling. Særlig dersom pasienten er avvist asylsøker og har store medisinske utgifter, prøver de ansatte på helsesenteret å få dem inn på det kommunalt drevne asylmottaket i Kristiansand for å få mottaket eller UDI til å dekke kostnadene. De ansatte er også opptatt av å avklare oppholdsstatusen til pasientene fordi de erfarer at noen av pasientene kanskje har tilgang til rettigheter, men ikke evne til å navigere systemet på egen hånd. De forteller at i noen tilfeller har de også gitt hjelp til å kontakte advokat, ved mistanke om menneskehandelsaker.

I Trondheim er det Flyktninghelseteamet, en kommunal tverrfaglig tjeneste, som gir helsehjelp til nylig bosatte flykninger og til asylsøkere, inkludert asylsøkere som har endelig avslag og har mistet retten til fastlege. Tilbudet er gratis og åpent alle hverdager.

At «papirløse asylsøkere» skal få et helsetilbud av Flyktninghelseteamet, er en bestilling fra Trondheims politikere og kommuneadministrasjon, forteller en ansatt i teamet, og et viktig mål for arbeidet uttrykker hun slik:

Vi ønsker å yte like helsetjenester uavhengig av status, det er målet vårt, at status er underordnet. At vi møter mennesker ut ifra behovene de har. At det er kjempeviktig å ivareta denne gruppa sin helse, kanskje den mest sårbare gruppa i flyktninggruppa.

Samtidig er det, som dette sitatet antyder, og som den samme personen sier eksplisitt senere i intervjuet, et kriterium for å få helsehjelp hos Flyktninghelseteamet at pasienten har vært inntatt av asylsystemet.

Flyktninghelseteamet består av helsesekretærer, leger, helsesykepleiere, jordmor, fysioterapeut, psykiatriske sykepleiere, familierapeut, veiledere og psykolog. Til sammen har teamet 18–19 ansatte, men ikke alle i full stilling. Den tverrfaglige sammensetningen samler «hele førstelinja» i ett lokale og gjør at senteret kan tilby både helse- og legeundersøkelser, lovpålagte kontroller (tuberkulose), fysioterapi, svangerskapsomsorg og helsestasjon for asylsøkerbarn i førskolealder samt psykososiale tjenester som støttesamtaler for enslige, ektepar og familier, familie-samtaler og praktisk veiledning. Det gjør at nye pasienter for eksempel kan få tilbud om både legetime og støttesamtaler. En av de ansatte forteller at personer gjerne oppsøker Flyktninghelseteamet med fysiske symptomer, men at hjelpen de tilbyr, favner videre:

Inngangen er ofte at de har et fysisk helseproblem. Kan være alt fra smerteproblematikk eller kløe. Men den helsehjelpen vi yter mest

over tid, er nok oppfølging med samtaler. Og i den støttesamtale-oppfølgingen ligger det også at mange har behov for hjelp til å finne ut av ting, manøvrere litt hvilke rettigheter har jeg, er det noen som har sett på saken til vedkommende på lang tid, vi tar telefoner og ser på brev og kan ta en telefon til en advokat, er dette noe som burde vært sett på på nytt?

Den ansatte forteller at de «strekker seg langt» for pasientgruppen, for eksempel ved å bli med på en undersøkelse i andrelinjen eller konsultasjon hos en advokat. De viser også pasientene vei til ulike frivillige tilbud og aktiviteter som man kan være med på i Trondheim by.

Både i Kristiansand og Trondheim er det altså kommunale tjenester som tilbyr primærhelsetjenester til personer uten oppholdstillatelse. Begge tjenestene har en vid definisjon av det å arbeide med pasientenes helse, i den forstand at de også er opptatt av psykososiale og juridiske dimensjoner som påvirker pasientenes mulighet til å ivareta egen helse. Tilbudet i Trondheim inkluderer flere profesjoner og tjenester på ett sted enn tilbudet i Kristiansand. Begge tjenestene forsøker å henvise sine pasienter videre til spesialisthelsetjenesten ved behov, noe som krever ekstra arbeid og oppfølging fra deres ansatte. Det er vårt inntrykk at det er noe forskjell i hvilke typer personer uten lovlig opphold som per i dag får helsehjelp ved disse to sentrene. Når Flyktninghelseteamet gir helsehjelp til personer uten lovlig opphold, er det asylsøker med avslag som i hovedsak er målgruppen deres, slik det er definert i den politiske bestillingen («papirløse asylsøkere»). Selv om andre irregulære migranter kanskje kan komme innom og få helsehjelp hos dem, er tilbudet i mindre grad innrettet mot disse. Gyldengården helsesenter i Kristiansand forteller imidlertid at de blir kontaktet av og gir helsehjelp til irregulære migranter både innenfor og utenfor asylsystemet.

Ingen tilrettelagte tilbud: Stavanger

I Stavanger finnes det ikke en egen klinikk som tilbyr primærhelsetjenester til personer uten lovlig opphold. Ettersom kommunen ikke er vertskommune for asylmottak, er det heller ikke et eget legekontor som har ansvar for asylsøkere.

Samtidig viser erfaringene vi har innhentet fra fastlegene gjennom intervjuer, at noen fastleger yter helsehjelp til asylsøkere med endelig avslag. Noen ganger kan det være en lege som hadde personen som pasient før han/hun fikk endelig avslag og mistet retten til fastlege, men som

valgte å fortsette å yte helsehjelp til tross for at pasienten ikke lenger har lovlig opphold. Andre ganger blir fastleger kontaktet av ressurspersoner som bistår irregulære migranter, og spurt om de kan gi helsehjelp til en person uten lovlig opphold. En lege forklarer det slik:

Helt tilbake til den tiden vi hadde folk i kirkeasyl, har det vært en enighet om at dette er en dugnad som vi stiller på – uten å lage noe støy av det. De som har funnet veien til fastlege, får legehjelp.

Stavanger har flere kirkemiljøer som har engasjert seg på vegne av avviste, lengeværende asylsøkere, og som ifølge legen vi har sitert over, har bidratt til å mobilisere hjelp gjennom sine nettverk, inkludert hjelp fra fastleger.

Vår spørreundersøkelse blant helsepersonell indikerer at legevakten i Stavanger i større grad enn legevaktene i de andre storbyene gir helsehjelp til irregulære migranter. Disse har i hovedsak fått øyeblikkelig hjelp, men noen ansatte ved legevakten oppgir imidlertid at de av og til strekker seg lenger i møte med irregulære migranter enn de gjør for andre grupper, siden de vet at de sannsynligvis ikke har en fastlege som kan hjelpe dem etterpå.

Helsetilbud rettet mot kvinner i prostitusjon

Bergen, Oslo, Trondheim og Stavanger har egne helsetilbud for kvinner i prostitusjon. I dag er det stort sett utenlandske kvinner og menn som selger sex i Norge, og blant disse er det jevnlig noen som ikke har lovlig opphold. Prostituerte har særskilte helsebehov, og helsetilbudet til kvinner som selger sex, er et viktig kontaktpunkt hvor de også kan melde om vold og utnyttning og be om hjelp.

5.3 Erfaringer med å gi helsehjelp til irregulære migranter

Vi har gjennomført en spørreundersøkelse blant helsepersonell i de fem byene for å kartlegge deres erfaringer med å gi helsehjelp til irregulære migranter. De som har svart på denne undersøkelsen, er ansatte ved skolehelsetjenesten, jordmortjenesten, offentlige helsestasjoner, legevakt og akuttmottak, fastlegekontor og egne helsetilbud rettet mot flyktninger, papirløse migranter eller prostituerte.

I dette delkapitlet ser vi først og fremst på de ordinære kommunale tjenestene og deres erfaringer med møter med irregulære migranter. I

flere av analysene fra spørreundersøkelsen rapporterer vi kun erfaringer fra de ordinære helsetjenestene og har tatt ut erfaringene fra helsetjenestene som er rettet direkte mot flyktninger, papirløse migranter eller prostituerte. Mulighetene og belastningene de ansatte i ordinære helsetjenester opplever, er imidlertid sterkt knyttet til hvordan de spesialiserte tjenestene for irregulære migranter er organisert i deres kommune, særlig om de har mulighet til å henvise til disse tjenestene om de selv velger å avvise irregulære migranter. Vi ser det som sannsynlig at irregulære migranter selv kanskje kontakter tjenester for irregulære migranter først, dersom de kjenner til dem, og disse tjenestene kan derfor tenkes å redusere belastningen på de ordinære helsetjenestene.

Vi har også gjennomført en rekke kvalitative intervjuer med representanter fra helsepersonell i alle fem byer og trekker på disse for å vise hvem som møter irregulære migranter i sitt arbeid, og hvilke dilemmaer og belastninger de opplever når de kommer i frontlinjen av norsk migrasjonspolitikk.

Helsearbeidere i alle typer helsetjenester møter irregulære migranter

Det er ikke bare de spesialiserte helsetilbudene for migranter som yter helsehjelp til irregulære migranter. I alle fem byer rapporterer ordinært helsepersonell at de har hatt kontakt med og gitt helsehjelp til irregulære migranter i løpet av de siste 2 årene. Én av fire ansatte i ordinære³³ helsetjenester (27 prosent) som har svart på vår undersøkelse, oppgir at de har gitt helsehjelp til minst én person uten lovlig opphold. Vi regner imidlertid med at de som har gitt helsehjelp til irregulære migranter, er overrepresentert i undersøkelsen, da de i større grad vil ha interesse for denne problemstillingen og derfor i større grad har valgt å svare sammenlignet med de som aldri har hatt kontakt med irregulære migranter. Vi antar derfor at for helsepersonell i storbyene som helhet vil andelen som har vært i kontakt med irregulære migranter, være lavere, og våre tall bør ikke generaliseres ut over vårt utvalg. Våre data viser imidlertid at møter med irregulære migranter skjer, i alle fem byer, og i alle typer helsetjenester. Ansatte på helsestasjoner, i skolehelsetjenesten, på legevakten, i

³³ Med ordinære helsetjenester mener vi her blant annet ansatte på helsestasjon, akuttmottak, legevakt, skolehelsetjeneste, smittevern og jordmortjeneste, men ser bort fra de som jobber på helsesenter for papirløse, senter for migranhelse eller andre helsetilbud rettet mot irregulære, prostituerte eller migranter.

jordmortjenesten, fastleger, smittevernkontor og en rekke andre helseinstitusjoner står iblant overfor mennesker uten lovlig opphold som trenger helsehjelp. Under oppsummerer vi noen av de viktigste funnene fra undersøkelsen blant helsepersonell.

Få oppgir at de avviser pasienter uten lovlig opphold

På spørsmål om de i løpet av de siste 2 årene har avvist noen irregulære migranter som har kontaktet dem for å få helsehjelp, er det få i vårt utvalg som oppgir at de har gjort det. Kun 18 av de 421 (i ordinære helsetjenester) som har svart på undersøkelsen, sier at de har avvist personer som oppholder seg irregulært i Norge. De fleste sier det er fordi pasienten etterspør helsetjenester de selv ikke tilbyr, og de har bedt dem ta kontakt med legevakt eller andre helseinstitusjoner for å få helsehjelp der. Kun et par helsearbeidere sier de har avvist irregulære migranter fordi pasienten ikke hadde rett til tjenesten eller ikke kunne betale for seg. Det er imidlertid grunn til å anta at det er betydelige mørketall, og at helsepersonell som har avvist irregulære migranter med behov for helsehjelp, i mindre grad kan ha vært interessert i å delta i undersøkelsen.

Noen fastleger gir helsehjelp, og noen tilbud «erstatte» delvis fastlegen

I alle de fem byene vi har kartlagt, er det fastleger som oppgir at de har gitt helsehjelp til personer uten lovlig opphold etter 1. januar 2019. En fastlege i Kristiansand og tre fastleger hver i Bergen, Trondheim og Oslo (på Stovner, Gamle Oslo og Søndre Nordstrand) svarer at de i denne perioden har behandlet minst én, og for noen av dem flere pasienter, uten lovlig opphold.³⁴ 66 ansatte ved fastlegekontor har svart at de ikke har vært i kontakt med pasienter uten oppholdstillatelse i denne perioden. Gjennom det kvalitative feltarbeidet i Stavanger har vi også vært i kontakt med fastleger som oppgir at de har hatt pasienter uten lovlig opphold. At det er få fastleger som svarer at de har tatt imot pasienter uten lovlig opphold, i vår undersøkelse, mens 66 svarer nei, antyder at dette ikke er en vanlig problemstilling for fastlegene. Selv om det er få fastleger som har tatt imot pasienter uten lovlig opphold, er det verdt å løfte fram, fordi personer uten lovlig opphold i utgangspunktet ikke har rett på fast-

³⁴ I det kvalitative feltarbeidet har vi også vært i kontakt med flere.

lege. Dette gjelder både voksne og barn. Disse legene yter dermed helsehjelp ut over det som kreves av dem – og ut over det de får betalt for eller refundert utgifter til, som vi skal komme tilbake til.

En ansatt i barnevernet som vi intervjuet, forklarte at hun hadde tatt kontakt med fastleger i sin by for å be dem gi helsehjelp til noen mødre som hun arbeidet med, selv om de ikke hadde lovlig opphold. I hennes oppfatning var det ikke tilstrekkelig å henvise disse mødrene til legevakten i akutte situasjoner, selv om hun hadde oppfattet at «det er meningen det skal være slik». Hun hevdet at flere av mødrene som hun arbeidet med, trenger mer stabilitet i helsetjenestene de møter, på grunn av deres livssituasjon, og utdypet det slik:

Fordi legevakt jobber med akutte hendelser, om du ramler og brekker et bein. Men mest av alt vil familiene ha behov for at noen forstår at det at jeg føler meg trist og lei meg, er adekvat ut fra situasjonen. At det at jeg har mye smerter i kroppen, kan ha sammenheng med situasjonen jeg står i. Og du blir vel heller ikke tatt inn på legevakta med de vanskene, for de er ikke akutte.

I denne barnevernspedagogens perspektiv tilsier familiens helhetlige behov at moren trenger et helsetilbud som gir oppfølging over tid – og da er det fastlege hun mener er riktig tjeneste til å ivareta dette behovet.

I et brev til Stortingets helse- og omsorgskomiteé 26. november 2020 gir helseminister Bent Høie følgende kommentar til et representantforslag om å gi personer uten lovlig opphold rett til å stå på liste hos fastlege:

«Stortinget har ved innføringen av fastlegeordningen i 2001 sluttet seg til forutsetningen om lovlig opphold for å få rettigheter i fastlegeordningen ved å knytte retten til å stå på liste hos fastlege til reglene i folkeregisterloven. Et hovedhensyn bak fastlegeordningen er å ivareta kontinuiteten i behandlingsrelasjonen mellom pasient og lege. Dette hensynet er mindre relevant for personer som oppholder seg her ulovlig, fordi det forutsettes at de skal forlate landet så snart som mulig. Barn som oppholder seg ulovlig i Norge har tilnærmet samme rett til helsetjenester som barn som er bosatt her, med unntak av rett til å stå på liste hos en fastlege. Dersom barnet trenger oppfølging av en fast lege for å få forsvarlig helsehjelp, må kommunen imidlertid sørge for dette.

Kommunen har plikt til å dimensjonere allmennlegetjenesten slik at det er kapasitet til å behandle alle pasienter som til enhver

tid oppholder seg i kommunen. Dette gjelder også de som ikke har rett til å stå på liste hos en fastlege. Det er opp til kommunen å velge den organiseringen som er hensiktsmessig, for eksempel ved bruk av legevakt, kommunelege eller inngå særskilte avtaler med enkelte fastleger. Fastleger skal også selv sette av tid innenfor ordinær kontortid til å ta imot andre pasienter enn de som står på listen. Fastlegen må likevel prioritere disse lavere enn listeinnbyggere, med unntak for øyeblikkelig hjelp og annen helsehjelp som er helt nødvendig og som ikke kan vente.»

Ministeren framfører her to argumenter mot at personer uten lovlig opphold skal ha rett til fastlege. Det første er at behovet for kontinuitet i behandlingsrelasjonen ikke er til stede, eller ikke er et legitimt behov gitt at personen har utreiseplikt, og det andre er at kommunen på andre måter kan oppfylle sin plikt til å organisere allmennlegetjenesten slik at alle pasienter i kommunen får behandling.

Flere organisasjoner har tatt til orde for at personer uten oppholdstillatelse trenger rett til fastlege for å få reell tilgang på helsehjelp de har rett på, og fordi de har behov for kontinuitet i behandlingsrelasjonen som andre pasienter.³⁵ At irregulære migranter skal få tilgang til fastlege, har vært en kampsak for Røde Kors og Kirkens Bymisjon som driver helsesentrene for papirløse migranter, i flere år. Samtidig kan man si at deres tilbud er organisert for å kompensere for fraværet av en fastlege. For eksempel er en henvisning fra lege nødvendig for å komme til vurdering hos spesialisthelsetjenesten, som alle har rett på. De ansatte ved helsesentrene for papirløse i Bergen og Oslo sier de erfarer at dette fungerer dårlig på legevakten, dit personer uten rett til fastlege i utgangspunktet skal henvende seg. En ansatt fra et helsesenter for papirløse forteller det slik:

Rett til vurdering hos spesialisthelsetjenesten er en rett som alle har, men tilgangen til selv ting du har rett på, er vanskelig, fordi du ikke får den henvisningen. Vi lager mange henvisninger, og de fleste går igjennom, og man får en vurdering. Og det hadde du ikke fått hvis du gikk til legevakten med noe vagt som har gått over tid.

³⁵ Se for eksempel høringsinnspill til «Representantforslag om helsehjelp til alle i Norge, også til papirløse migranter samt tilreisende EØS-borgere uten helsetrygdkort», Dokument 8:46 S (2020–2021), fra Den norske legeförening, Fellesorganisasjonen, Kirkens Bymisjon, Røde Kors, Norsk Folkehjelp mfl.

Som sitatet over viser, erfarer de ansatte ved helsesentrene for papirløse i Bergen og Oslo, og også ved de kommunale tjenestene som tar imot disse pasientene i Kristiansand og Trondheim, at når personer uten lovlig opphold kan få en henvisning hos deres lege, går de ofte igjennom, og pasientene får tilgang på helsehjelp også i de ordinære tjenestene.

Pasienter vi har intervjuet, som benytter seg av helsesenter for papirløse, har også erfart at henvisningene de har fått derifra, har gitt tilgang på helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, som denne kvinnen fortalte i et intervju:

Når Eva trenger helsehjelp, går hun til helsesenteret for papirløse, som hjelper henne videre når hun trenger hjelp i spesialisthelsetjenesten, og som også dekker utgiftene hennes. Eva forteller at hun blant annet har fått hjelp til å komme til røntgen og å få gjennomført en operasjon, og at Røde Kors også har hjulpet henne å få medisinene hun trengte i etterkant.

Evas historie er et eksempel på at personer uten oppholdstillatelse kan få tilgang til hjelp i spesialisthelsetjenesten. Men hennes historie handler om akutt somatisk sykdom – noe som kunne ordnes ved hjelp av røntgen og operasjon. Ansatte i de spesialiserte helsetjenestene for irregulære migranter forteller at det er vanskeligere å hjelpe dem med tilgang til behandling for psykisk sykdom eller somatisk sykdom som kanskje er alvorlig og/eller kronisk, men ikke akutt. Dette antydes også i resultatene fra vår spørreundersøkelse om henvisninger, som vi snart kommer til.

Videre er det en utfordring for de spesialiserte tilbudene som er drevet av frivillige, å lykkes med å tilby kontinuitet i oppfølgingen av pasientene, hvilket de – ulikt helseministeren – mener er et reelt og legitimt behov hos deres pasienter. Etersom helsesenteret bemannes av frivillige, er det ingen automatikk i at pasientene møter samme lege eller psykolog fra gang til gang. En ansatt ved Helsesenteret for papirløse migranter i Bergen forteller at de derfor prøver å organisere seg slik at noen av pasientene som har kroniske lidelser, får oppfølging av samme lege over tid etter særskilt avtale:

Hvis vi ser at det er diabetes eller mer kompliserte ting, eller det er eldre folk med mange helseproblemer som kunne ha nytte av å gå til den samme legen hver gang, så overfører vi dem til den legen på Senter for migrasjonshelse. Ulempen med drop-in er at det er ti leger og seks psykologer som rullerer, så det er ikke den samme hver uke. Det kan være litt vanskelig både for pasienten og legen.

Det er en kjempefordel å kunne ha den samme som gir oppfølging videre.

De ansatte ved de spesialiserte helsetilbudene til migranter og papirløse argumenterer for at kontinuiteten i oppfølgingen av en og samme lege er viktig for pasientens helse, særlig for personer som har kroniske sykdommer. Denne kontinuiteten er det ikke alle helsetilbudene som kan tilby, og heller ikke alle pasientene som kan nå, men det er noe som for eksempel de engasjerte fastlegene i Stavanger kan tilby sine pasienter. Utfordringen er da at denne typen helsehjelp ikke er tilgjengelig for alle, men avhenger av hvilken by pasienten bor i, og/eller at pasienten får hjelp gjennom nettverk av engasjerte personer.

Pandemisituasjonen i 2020 understreket også at på systemnivå er det sårbare tilbud som i dag sørger for tilgang til primærhelsetjenesten i denne gruppen. De frivillig bemannede sentrene opplevde utfordringer med å få frivillige til å dekke behovet når helsepersonell ikke skulle jobbe flere steder. De kommunale tjenestene møtte samtidig kuttforslag når blant annet pandemien forårsaket lave asylankomster, nedlegging av asylmottak og færre bosettinger av flyktninger. Samtidig påpeker en byråkrat i en av storbyene at under pandemien er tilliten som de spesialiserte tjenestene har hos sin pasientgruppe, en stor fordel for å nå ut til personer uten oppholdstillatelse i smittevernarbeidet.

Henvisninger oppleves som en barriere, men inngår i tilbudet

Mange av de vi har intervjuet i denne kartleggingen, oppgir at en stor utfordring ved å gi helsehjelp til irregulære migranter kommer når de prøver å henvise dem til andre for videre oppfølging, og da særlig til spesialisthelsetjenestene. Leger, jordmødre og helsesykepleiere forteller om langvarige prosesser, der de må ringe rundt og lete seg fram til noen som er villige til å ta på seg slike oppgaver. Ansatte ved de spesialiserte helsetjenestene for irregulære og andre migranter har ofte opparbeidet seg egne avtaler og kontakter med institusjoner og leger som de kan henvise til. Helsesenteret for papirløse i Oslo har for eksempel et samarbeid med Diakonhjemmet. Men selv ansatte på de spesialiserte helsesentrene kan oppleve at noe av det mer arbeidskrevende ved å gi helsehjelp til irregulære migranter, er å prøve å finne fram til noen som kan ta imot henvisning til spesialist. I kvalitative intervjuer er det særlig kvinnehelse (gynekologer), psykiatri, rus og kreftbehandling som trekkes fram som vanskelig å henvise til.

I vår spørreundersøkelse har vi kartlagt helsepersonell som har erfaring med å henvise videre, og om henvisningen førte til at pasienten uten lovlig opphold fikk et tilbud. I lys av hvor arbeidskrevende mange oppgir at det er å få til henvisninger, var vi overrasket over resultatene. Av de henvisningene vi har fått rapportert, oppgir 75 prosent av de som vet utfallet av henvisningen, at pasienten har fått et tilbud. Dette er små tall, som må tolkes med varsomhet, særlig når de brytes ned på underkategorier, men det er verdt å merke seg at det synes å være forskjeller mellom ulike helsetjenester. For kreftbehandling er det kun tre av syv kjente henvisninger som har resultert i tilbud, innen psykiatri har 17 av 22 (77 prosent) henvisninger ført til at pasienten har fått et tilbud, mens for gynekologi/kvinnehelse, blodprøver, røntgen og infeksjonssykdom har de aller fleste henvisningene respondentene kjenner til, resultert i at pasienten fikk et tilbud. Tabell 5.1 viser også at det er langt flere henvisninger i Oslo. Dette kan henge sammen med at ansatte ved helsesenteret for papirløse utgjør 40 prosent av de som har svart på undersøkelsen i Oslo, og at dette helsesenteret tar imot pasienter fra hele østlandsområdet.

Tabell 5.1 Erfaringer med henvisninger blant helsepersonell som har gitt helsehjelp til irregulære migranter i vår undersøkelse.

	Oslo	Bergen	Stavanger	Trondheim	Kristiansand	Alle	Prosent av de som vet
Psykiatri							
Henvist	19	5	2	3	1	30	
Fått tilbud	9	2	2	3	1	17	77 %
Ikke fått tilbud	5	0	0	0	0	5	23 %
Vet ikke / ikke fått svar	5	3	0	0	0	8	
Gynekologi/kvinnehelse							
Henvist	24	5	3	3	1	36	
Fått tilbud	19	4	2	3	0	28	97 %
Ikke fått tilbud	1	0	0	0	0	1	3 %
Vet ikke / ikke fått svar	4	1	1	0	1	7	
Kreftbehandling							
Henvist	7	-	1	-	-	8	
Fått tilbud	2	-	1	-	-	3	43 %
Ikke fått tilbud	4	-	-	-	-	4	57 %
Vet ikke / ikke fått svar	1	-	-	-	-	1	

	Oslo	Bergen	Stavanger	Trondheim	Kristiansand	Alle	Prosent av de som vet
Infeksjonssykdom							
Henvist	15	3	2	1	1	22	
Fått tilbud	11	2	2	1	1	17	94 %
Ikke fått tilbud	1	0	0	0	0	1	6 %
Vet ikke / ikke fått svar	3	1	0	0	0	4	
Røntgen							
Henvist	13	6	1	2	2	24	
Fått tilbud	11	4	1	1	1	18	90 %
Ikke fått tilbud	0	0	0	1	0	1	5 %
Vet ikke / ikke fått svar	2	1	0	0	1	4	
Blodprøver							
Henvist	24	7	3	2	3	39	
Fått tilbud	22	5	2	2	2	33	92 %
Ikke fått tilbud	0	0	0	0	0	0	0 %
Vet ikke / ikke fått svar	2	2	1	0	1	6	
Diabetes utredning svangerskap							
Henvist	3	2	-	1	1	7	
Fått tilbud	3	2	-	1	1	7	100 %
Ikke fått tilbud	0	0	-	0	0	0	0 %
Vet ikke / ikke fått svar	0	0	-	0	0	0	
Rusbehandling							
Henvist	4	1	1	1	-	7	
Fått tilbud	2			1	-	3	100 %
Ikke fått tilbud	0				-	0	0 %
Vet ikke / ikke fått svar	2	1	1		-	4	
Tannhelse							
Henvist	15	5	1	4	-	25	
Fått tilbud	10	4	1	2	-	17	85 %
Ikke fått tilbud	1	1	0	1	-	3	15 %
Vet ikke / ikke fått svar	4	0	0	1	-	5	
N (antall som har gitt helsehjelp til minst én person)							
	88	16	16	15	10	145	

På spørsmål om de noen gang har latt være å henvise fordi de ikke tror det er verdt det, er det 14 personer som svarer ja. Av disse er 11 tilknyttet et spesialisert helsetilbud for papirløse eller migranhelse. Vi kan derfor forstå deres valg om å ikke henvise som et informert valg, basert på egen erfaring med at det ikke vil ha noen hensikt, og kanskje også at de ikke har kapasitet til å følge opp og arbeide for å sikre henvisning til alle pasienter de har kontakt med. Alle legevaktansatte som har svart på vår survey, sier de henviser om de opplever at det er behov for det, og kun én fastlege og én helsesykepleier sier de ikke har henvist fordi de tror det ikke vil ha noen hensikt.³⁶ Vi vet ikke om de faktisk følger opp at henvisninger fører fram, eller om de kun sender en ordinær henvisning uten å sjekke om den irregulære migranten faktisk får et tilbud. De som jobber med irregulære migranter, vet at det ofte krever ekstra arbeid for å få noen til å faktisk ta henvisningen – og kan av og til måtte prioritere. Når vi spør hvilke tjenester de ikke har henvist til, er det særlig psykisk helsevern som peker seg ut, men vi har også tilfeller av kreftbehandling, gynekologi og røntgen som helsepersonell sier de ikke henviser til fordi de ikke tror pasienten ville fått et tilbud. De to siste er områder som vi ser at andre i stor grad klarer å få henvist pasienter i denne gruppen til.

Ansatte har betalt for kostnader til medisiner og prøver

Å yte helsehjelp innebærer iblant å få tatt blodprøver, røntgen og andre tester for å stille diagnoser og for å følge med på sykdomsforløp. Slike tester må ofte sendes ut til laboratorier eller gjøres ved andre institusjoner. Personer uten lovlig opphold har ikke rett til ytelser etter folketrygdloven og skal som hovedregel dekke utgiftene til dette selv. Irregulære migranter har imidlertid sjelden en økonomisk situasjon som gjør det mulig å betale for denne typen helsetjenester. Å yte helsehjelp som bedrer pasientens helse, forutsetter også gjerne at pasienten kan kjøpe og ta medisiner som behandler skriver ut. Irregulære migranter skal dekke disse kostnadene selv og kan ikke få medisiner på blå resept. Fordi helse-tjenester for de fleste dekkes av staten, fører ikke norske apotek rimelige løsninger for eksempel for diabetikere, som gjerne brukes i fattige deler av verden. Medisiner som insulin og utstyr for å undersøke blodsukker er derfor svært kostbart i Norge og ofte noe irregulære migranter ikke har

³⁶ De som har svart, er ikke nødvendigvis representative for sin arbeidsplass, og vi vet at en langt større andel av de som er tilknyttet helsesentrene for papirløse, har svart, enn de som for eksempel jobber på legevakten.

råd til å dekke selv. Også en rekke andre livsviktige medisiner kan være svært dyre om man skal dekke alt selv.

Asylsøkere med avslag som bor på mottak, kan etter søknad til UDI få dekket kostnader til helsehjelp og medisiner. Andre irregulære migranter er ofte avhengige av at helseinstitusjonene de oppsøker, kan ta på seg disse kostnadene. Helsentrene for papirløse migranter og de kommunale tilbudene for migranthelse har noen slike muligheter – men også her er budsjettet begrenset. Noen legekantor og helsestasjoner oppgir også at de har klart å finne løsninger for å dekke kostnader til prøver og medisiner for sine pasienter. Men både fastleger, helsesykepleiere, jordmødre og leger ved legevakten, og ikke minst ansatte ved helsesentrene for papirløse, rapporterer i vår spørreundersøkelse om at de ved minst én anledning har endt opp med å dekke slike utgifter av egen lomme (se tabell 5.2).

Tabell 5.2 Helsepersonell som oppgir at de ved minst én anledning har betalt for medisiner, prøver eller andre utgifter gjennom arbeidssted eller fra egen lomme. Absolutte tall.

	Oslo	Bergen	Stavanger	Trondheim	Kristiansand
Medisiner					
Dekket gjennom helsetilbud for migranter	19	3	1	3	2
Dekket gjennom bedrift/arbeidssted	9	2	3	2	2
Tatt fra egen lomme	8	1	2	1	0
Prøver					
Dekket gjennom helsetilbud for migranter	17	3	0	2	2
Dekket gjennom bedrift/arbeidssted	10	5	3	2	2
Tatt fra egen lomme	5	2	0	0	0
Andre utgifter					
Dekket gjennom helsetilbud for migranter	17	3	0	2	2
Dekket gjennom bedrift/arbeidssted	10	5	3	2	3
Tatt fra egen lomme	13	3	2	0	2
N (antall som har gitt helsehjelp til minst én person)	88	16	16	15	10

Vurdering av betalingsevne og irregulære migranter som får regning for helsetjenester

Irregulære migranternes tilgang til helsetjenester i Norge er undersøkt i en nylig publisert kvalitativ studie (Haddeland, 2019) basert på gjennomgang av nasjonalt lovverk, intervjuer med 25 asylsøkere med endelig avslag og saksdokumenter fra 32 klager som Helsenesteret for papirløse migranter har sendt til fylkesmannen på vegne av deres pasienter. Denne studien pekte på at to aspekter ved norsk lovgivning potensielt står i konflikt med internasjonale konvensjoner: For det første er det uklart hvordan betaling for helsetjenester skal praktiseres for at helsetjenestene som irregulære migranter har rett på, reelt skal være tilgjengelige, og videre hvordan retten til «nødvendig» helsehjelp skal tolkes. Studien viste at disse kildene til klarhet og rom for skjønn i lovverket så ut til å skape både stor variasjon i praksis hos de ansatte i helsetjenestene som møtte denne pasientgruppen, og større tilgang til helsehjelp enn lovverket skulle tilsi.

De ansatte ved helsesentrene for papirløse migranter forteller også at de bruker mye av sin tid på å få slettet krav om at pasienten skal betale for helsehjelp. De erfarer at når de lykkes med å henvise pasienter videre til spesialisthelsetjenesten, får pasientene «veldig ofte den behandlingen de trenger, men en regning etterpå» og kanskje også telefoner om betaling, både i forkant og etterkant av at helsetjenesten utøves. Ansatte ved helsesenteret for papirløse i både i Oslo og Bergen oppgir at dette også kan være et problem forbundet med fødsel og svangerskapsavbrudd. Personer uten oppholdstillatelse har lik rett til nødvendig helsehjelp før, under og etter fødsel som andre pasienter. Det samme gjelder svangerskapsavbrudd. Imidlertid har de ikke automatisk rett til gratis helsehjelp, men kan få fritak på grunn av manglende betalingsevne. De ansatte ved helsesentrene opplever at sykehusene ringer pasienter som skal føde, eller som har bedt om abort, og forteller dem hvor mye aborten eller fødselen kommer til å koste – 18 000 for en abort, 45 000 eller mer for en fødsel, 75 000 for et keisersnitt – og spør om pasienten kan betale. De ansatte ved helsesentrene for papirløse migranter opplever at sykehusene gjør dette på grunn av manglende bevissthet, som en beskriver slik:

De ringer for å diskutere. De vil kanskje bare gjøre jobben sin. Der står det at du skal være egenbetalende. De tenker kanskje ikke at det skal være stressmoment.

De ansatte ved helsesentrene har, som dette sitatet uttrykker, forståelse for hvorfor dette skjer, men samtidig en bekymring for virkningen det har på pasienten. De erfarer at pasientene blir stresset og redde for å oppsøke helsehjelpen som de i utgangspunktet har rett til, og at de så må bruke tid på å berolige pasienten og å gjenopprette tilliten til helsevesenet. Dette underbygges også av en informant vi intervjuet i en annen by, som selv bor i Norge uten lovlig opphold. Hun fortalte om en venn som heller ikke har lovlig opphold: «Hun ble syk og kom på sykehus, hun fikk regning på 25 000 som hun måtte betale. Nå tør hun ikke å gå en gang til på sykehus», forteller hun. Vennen hennes hadde fått blindtarmbetennelse, hun ble hentet av ambulanse og måtte operere. Så kom regningen. Selv om vennen jobber svart, har hun ikke sjans til å betale en så stor regning, og selv om hun ble rådet til å kaste regningen i søpla av en rådgiver i en gatenær organisasjon, ble hun skremt av hendelsen.

Universelle tjenester møter mange, men har få ressurser

Ansatte på helsestasjoner, skolehelsetjenester og jordmortjenester er de som i minst grad oppgir å avvise personer som søker helsehjelp. Disse institusjonene finansieres i liten grad gjennom refusjonsordninger, og det gjør at de ansatte i liten grad reflekterer over pasientenes oppholdstiltalelse når de søker helsehjelp. De gir samme helsehjelp til alle, blir det hevdet fra både helsestasjoner og legevakt i alle fem byer. Problemene oppstår imidlertid når de skal henvise videre. For eksempel blir gravide som kommer for svangerskapskontroll, ofte bedt om å kontakte fastlege for å få tatt blodprøver. Jordmortjenesten i Stavanger hadde lenge kontakt med en lege i byen som de kunne henvise irregulære migranter som var gravide, til for blodprøver. Nylig måtte også denne legen reservere seg mot slike henvisninger, og jordmortjenesten må finne nye løsninger.

Også når det oppstår komplikasjoner under svangerskapet, kan det være krevende å få henvist irregulære migranter. En jordmor vi snakker med, framhever utfordringer knyttet til diagnostisering av svangerskapsdiabetes. De finner som oftest løsninger, blir vi fortalt, men hun erfarer at det krever mye ekstra arbeid å få loset denne gruppen pasienter gjennom systemet. Jordmortjeneste og skolehelsetjeneste rapporterer også at det kan være krevende å bistå noen fordi de lever under svært krevende økonomiske forhold og med stor psykologisk belastning gjennom det å være irregulær. Det er heller ikke lett å koble inn andre offentlige tjenester for å gjøre noe med livsomstendighetene som kanskje preger pasientens helse. En helsesykepleier forteller om en au pair fra Filippinene som

var gravid da hun ankom vertsfamilien i Norge. Vertsfamilien ville ikke ha noe med henne å gjøre og nektet å betale returbilletten. NAV ville heller ikke ta ansvar for henne, siden hun ikke hadde opparbeidet seg rettigheter i Norge, og formelt sett var vertsfamiliens ansvar. Uten at pasienten har rett til hjelp fra offentlige tjenester som NAV, var det lite helsesykepleieren kunne gjøre. En slik følelse av maktesløshet beskrives av flere som noe av det mest utfordrende i møtet med personer uten lovlig opphold.

Legevakten gir helsehjelp som ikke kan vente

Legevaktene i Norge skal gi øyeblikkelig hjelp til alle som har behov for det. Dersom helsehjelpen kan vente til neste dag, får pasientene gjerne beskjed om å dra hjem og kontakte fastlegen i istedenfor. Ledelsen ved en av legevaktene hevder at det gjør at de ikke trenger å ta hensyn til om personer som oppsøker dem, har lovlig opphold eller ikke. Også irregulære migranter har rett til øyeblikkelig hjelp, men er det helsehjelp som kan vente, må de kontakte noen andre for å få helsehjelp. Legevaksleger er den gruppen som i størst grad oppgir at de ikke vet om pasienten deres er irregulær eller ikke, når de har svart på vår spørreundersøkelse. Dette kan være fordi registrering av pasienter foretas av andre når de ankommer legevakten, og øvrige ansatte trenger ikke å ta stilling til pasientenes betalingsevne eller rettigheter når de først har nådd gjennom til dem.

Noen av legene som jobber på legevakten, hevder imidlertid at de av og til strekker seg litt lenger når de gir helsehjelp til irregulære migranter. De er klar over at pasienten sannsynligvis ikke har en fastlege de kan gå til for å få videre oppfølging, og kan av og til gi helsetjenester ut over det som forstås som øyeblikkelig hjelp, fordi de vet at de ikke har andre steder å dra.

Vi har også fått høre historier om det motsatte – at irregulære migranter har blitt avvist på legevakt fordi de ikke kunne betale for helsetjenestene de hadde behov for. Personer vi har intervjuet i gatenære tilbud, forteller at de iblant sender personer de treffer, til legevakten dersom de har behov for akutt hjelp. Før de sender personer til legevakten, hender det imidlertid at de tar forholdsregler som å ringe legevakten og si ifra at personen som kommer, ikke har mulighet til å gjøre opp for seg, men trenger akutt helsehjelp. Årsaken er at de opplever at hvordan personer uten oppholdstillatelse blir møtt på legevakten, med tanke på hvorvidt legevakten krever betaling fra pasienten, avhenger av hvem som er på jobb. En person i et gatenært tilbud i Bergen formulerte det slik:

Veldig ofte er det sånn at de som jobber der, ser litt mellom fingrene og lar være å fakturere, og tenker at det får så være, og er heller litt sparsommelig med informasjonsinnhenting så det ikke skal være så lett å hente inn de pengene i etterkant. Mange kreative løsninger fra samvittighetsfulle. Men andre ganger har de møtt de som er samvittighetsfulle på vegne av arbeidsgiver og storsamfunnet.

Å være samvittighetsfull på vegne av arbeidsgiver og storsamfunnet betyr her å be pasienten betale for behandlingen. Personen som forteller dette, opplever altså at praksis på legevakten varierer avhengig av hvem som er på jobb, og deres holdninger til å innhente betaling.

Som vi beskriver over, har også irregulære migranter krav på øyeblikkelig helsehjelp, men de kan altså bli bedt om å betale for slike tjenester. Dersom de ikke er i stand til å betale, må helseinstitusjonen de oppsøker, dekke kostnadene til helsehjelp selv. Vi vet ikke hvor vanlig det er at legevaktene krever betaling for helsehjelp, selv om pasienten ikke har betalingsevne. Når vi i vår spørreundersøkelse spør legevaktspersonell om de har tatt betaling for helsehjelpen de har gitt til personer uten lovlig opphold, oppgir de fleste at de ikke vet. Legevaktstjenestene er gjerne organisert slik at det ikke er de som gir helsehjelp, som registrerer bostedsadresse og personnummer, og som vurderer om det skal sendes regning eller ikke. De gir akutt helsehjelp og lar andre forholde seg til økonomien i dette. Men blant de som har svart på vår spørreundersøkelse, er det ved legevaktene i alle byene, unntatt legevakten i Bergen, noen av de ansatte som svarer at det har blitt gitt faktura til irregulære migranter for egenandel. Lederen ved en legevakt vi snakket med, hevdet at alle får regning for egenandel (men ikke for konsultasjon), men at det ikke settes i verk inkasso eller lignende krav dersom personer uten opphold ikke er i stand til å betale for seg.

I spørreundersøkelsen spør vi også om pasienten har fått regning for selve konsultasjonen. Ingen representanter for helsetjenestene i de fem byene oppgir at de har sendt regning for selve konsultasjonen.

Tabell 5.3 Antall respondenter ved legevakten som oppgir at de gir faktura for egenandel ved behandling av irregulære migranter.

	Oslo	Bergen	Stavanger	Trondheim	Kristiansand	Totalt
Antall som har svart	27	25	22	7	4	
Antall som har gitt helsehjelp	13	4	10	2	0	0
Ga faktura for egenandel	5	0	3	2	-	
Ikke faktura for egenandel	5	2	2	0	-	
Vet ikke	13	5	11	8	-	
Antall konsultasjoner rapportert	34	12	28	12	0	58

Både ansatte ved legevakten og personer vi har snakket med i gatenære tilbud, forteller at de ofte råder personer uten oppholdstillatelse til å oppsøke helsehjelp ved helsesentrene for papirløse i stedet for legevakten. Dette henger sammen med at deres tilbud favner videre enn legevakten, som kun skal gi akutt hjelp. For eksempel vil ikke personer som har diabetes eller hjerte- eller blodtrykksproblemer, livsstilssykdommer som trenger oppfølging eller medisiner for at det ikke skal utvikle seg til å bli noe alvorlig, nødvendigvis få hjelp på legevakten uten at tilstanden er akutt. En ansatt ved ett av de spesialiserte primærhelsetilbudene forklarer det slik:

Men du har ikke rett på alminnelig normal oppfølging, så det må være en akutt sak. Og alt er jo ikke akutt. Men ting kan jo bli ganske ille hvis man skal gå rundt og vente på at det blir akutt.

Hva som kan vente, er til en viss grad et skjønnsspørsmål. Ved ett av helsesentrene for papirløse har de nå en pasient som de har prøvd å henvise til spesialisthelsetjenesten fordi han har en form for lavgradig kreft. Fordi kreftformen ikke blir regnet som akutt, fikk han avslag. Samtidig kan ikke legen som følger opp pasienten ved helsesenteret for papirløse, tilby noen kreftbehandling, kun ordinær oppfølging. Den ansatte ved helsesenteret for papirløse som forteller oss historien, mener at grunnen til at pasienten ikke får behandling for kreften, er at forskriften som regulerer rett til helsehjelp for personer uten lovlig opphold, er for streng:

Det holder ikke å ha kreft hvis man tolker den forskriften som regulerer dette, helt strengt. Da må man nesten være terminal. Men det strider veldig mot yrkesetikk å operere på den måten. Krefttypen heter lavgradig. Den er ikke hissig. Det er ikke noe som sprer seg raskt, men pasienten har jo plager, og det er ikke kjekt å gå med det og vite at det er der. Men han ... Det er det som er, det er ikke svart-hvitt, sant.

Lovverket er for strengt, mener denne helsearbeideren, men samtidig påpeker hun at «det ikke er svart-hvitt». Hvis man vurderer om pasienten har behov for øyeblikkelig behandling på grunn av kreften, er svaret kanskje nei, men samtidig er det et behov for helsehjelp for sykdom som ikke går over, og som sakte vil bli verre. Disse tilfellene av sykdom kan det være vanskelig å få tilgang til hjelp for i spesialisthelsetjenesten, og de kan ikke kompenseres for av helsesentrene for papirløse.

Rus og psykisk helse er en særskilt utfordring

Å vente på at det blir akutt, er også ofte en nødvendighet for å få tilgang på psykisk helsehjelp. En annen ansatt forteller dette om oppfølging av psykisk helse hos deres pasienter:

Det psykologene føler de kommer til kort med, er litt mer alvorlige tilstander, som kanskje grenser mot psykose. Tilbudet vi kan gi hos oss, er ikke tilstrekkelig, men samtidig får de avslag på hjelp på DPS eller poliklinikker, fordi de ikke har oppholdstillatelse, og det blir ikke regnet som akutt nok da. [...] Det å være ekskludert fra psykiatriske tilbud med mindre det er akutt, det kan være farlig både for samfunnet og for enkeltpersonene.

For å lykkes med å gi pasienter tilgang til disse typene tjenester kan det kreve ekstra innsats fra de ansatte samt engasjement hos personen man treffer i spesialisthelsetjenesten, som den samme personen forteller om senere i intervjuet:

Jeg vet at en kollega av meg har jobbet veldig mye med å få en mann inn i andrelinja, og lyktes etter hvert. Men det var en lang vei, for han har ikke egentlig fast bolig her, litt løst rundt i byen. Han hadde en kjæreste, men var helt klart psykisk syk, og etter hvert viste det seg at han har en schizofrenidiagnose fra hjemlandet. Etter hvert kom han i kontakt med noen som har interesse for

dette, og som så problematikken. Nå har han veldig god oppfølging mellom andrelinja og kollegaen min som er psykisk sykepleier.

Suksessfaktorene her er en form for ekstra engasjement og innsats som kanskje ofte er nødvendig for å få tilgang til psykiske helsetjenester, men som pasienter i denne gruppen ikke har mulighet til å mobilisere på egen hånd eller gjennom eget nettverk.

En sykepleier ved ett av de spesialiserte helsetilbudene påpeker at det er særskilt vanskelig å hjelpe pasienter som har et rusproblem og sammensatte behov, som både avvises av spesialisthelsetjenesten og ikke får tilgang til behandling for rusavhengighet.

Det vanskeligste er for eksempel en kvinne vi har gående rundt i systemene nå, som har vært her i 10 år, hadde lovlig opphold fram til 2003, reiste hjem igjen, og når hun var her i 2003, var hun arrestert flere ganger på grunn av prostitusjon og rus og har ikke lovlig opphold, men hun kom til Norge igjen og prostituerte seg og ruser seg massivt og tilhører egentlig Litauen og ber konsekvent om B-preparat og forskjellige narkotiske midler fordi hun har et rusproblem. Men hun er her ikke lovlig, du får henne ikke inn i et behandlingsopplegg, det er ikke noe rom for noe, så det er fra hånd til munn, ikke noe konsekvent opplegg, kan ikke sende henne videre til andrelinje. Og hvis vi henviser de til andrelinje og de er her over tid, så får vi de bare i retur.

5.4 Oppsummering

Irregulære migranter har begrensede helserettigheter i Norge, men har rett til helsehjelp ved behov for øyeblikkelig livreddende hjelp, fødsel, svangerskap og forebygging og behandling av allmenfarlig smittsom sykdom. At de har rett til helsehjelp, betyr ikke at de har rett til gratis helsehjelp, og irregulære migranter kan bli bedt om å betale for konsultasjoner, prøver og operasjoner.

Ettersom det ikke finnes refusjonsordninger for helsetjenester til irregulære migranter (med unntak av forebygging og behandling av allmenfarlig smittsom sykdom), må den enkelte helseinstitusjon bære kostnadene dersom de gir helsehjelp til irregulære migranter som ikke kan betale selv. Dette gjelder også for helsetjenester de er lovpålagt å tilby, og kan innebære en betydelig kostnad for mindre legekantor eller omfanget av irregulære migranter blir stort.

Denne organiseringen av helsetjenester har store konsekvenser for den enkelte «bakkebyråkrat» i helsevesenet. Vi finner at det er et stort handlingsrom for helsepersonell som ønsker å gi helsehjelp til irregulære migranter, og at irregulære migranter ofte får mer helsehjelp enn det de formelt sett har krav på i Norge. Dette er i tråd med en studie fra 2010, som så på legers praksis i møte med irregulære migranter. Basert på en spørreundersøkelse gjennomført blant medlemmer av Allmennlegeforeningen viser Aarseth og kollegaer (2016) at de som tar imot og gir behandling til irregulære migranter, uttrykker vilje til å yte mer hjelp enn pasientene hadde rett på. 70 prosent av legene som hadde behandlet papirløse migranter, svarte at de vil fortsette å ta imot pasientgruppen, uavhengig av hvilke helseproblemer de kommer med, mens de resterende 30 prosent svarte at de vil kun behandle denne gruppen i henhold til gjeldende retningslinjer (Aarseth et al., 2016). I liket med denne studien viser våre analyser at handlingsrommet som norsk lov tillater, kan være vel så avgjørende for pasientgruppens tilgang som deres rettigheter. Belastningen kan imidlertid bli stor for helsepersonell («bakkebyråkraterne») i de ordinære helsetjenestene dersom de skal gi helsehjelp til irregulære migranter over tid. Dette handler blant annet om at mange irregulære migranter har komplekse helseutfordringer. Det kan være svært arbeidskrevende å finne spesialister som tar imot henvisninger, og det finnes ikke refusjonsordninger for kostnader de pådrar seg; de risikerer å selv måtte dekke kostnader til prøver, diagnostikk og andre utgifter. Slik blir det helsetilbudet den enkelte migrant får tilgang til, i stor grad avhengig av den enkelte helsearbeiders personlige engasjement og hvor langt han/hun er villig til å strekke seg for å hjelpe.

Noe av behovet for helsetjenester for irregulære migranter i Norge dekkes gjennom spesialiserte helsetjenester for irregulære migranter, som avlaster de ordinære helsetjenestene og sikrer mer kontinuitet og bedre helsetjenester for irregulære migranter i storbyene. I Bergen og Oslo er det Røde Kors og Kirkens Bymisjon som driver helsesenter for papirløse (med noe støtte fra kommunen), mens Kristiansand og Trondheim har et kommunalt helsesenter tilknyttet asylmottak som også kan gi helsetjenester til personer uten opphold. Stavanger har ikke et eget tilbud til denne gruppen. Disse spesialiserte helsetjenestene tilbyr primærhelsetjenester og noen spesialisthelsetjenester, men favner også bredere: De frivillige organisasjonene jobber politisk for å bedre tilgang til helsetjenester i offentlige tjenester, mens flyktninghelsetjenestene i tillegg til helsehjelp kan tilby praktisk hjelp og rådgivning for personer som sliter med å klare seg i Norge.

6 Barn uten lovlig opphold i Norge

Det har vært lite søkelys på barn som lever uten lovlig opphold i Norge, især de som lever utenfor asylmottakene. I vår spørreundersøkelse til helsepersonell har vi spurt om den ansatte har vært i kontakt med barn uten lovlig opphold, for å undersøke i hvilke byer helsepersonell møter denne gruppen. I våre intervjuer med ansatte i ulike organisasjoner og offentlige tjenester, samt i intervjuer med voksne uten lovlig opphold, har vi også spurt om de kjenner til barn uten lovlig opphold, og hvordan barnas eller foreldrenes manglende oppholdstillatelser preger barns livssituasjon og tilgang på offentlige tjenester. Tilfellene vi har kommet over, har vært få, men fordi barn er en særskilt sårbar gruppe, ønsker vi å løfte dem fram i dette kapitlet for å øke bevisstheten om deres situasjon.

I dette kapitlet skriver vi først om hvilke indikasjoner vår kartlegging gir på hvor det bor barn uten lovlig opphold i storbyene, og i hvilken grad de finnes utenfor mottak. Vi viser også til tidligere studier av disse barnas levekår på mottak. Videre beskriver vi hvilke juridiske rettigheter barn uten lovlig opphold har i Norge, før vi peker på hvilke forhold som i praksis gjør deres situasjon i Norge utfordrende, og til slutt løfter fram noen erfaringer fra ansatte i offentlige tjenester som har forsøkt å bistå barn uten lovlig opphold i storbyene.

6.1 Barn har et særskilt juridisk vern

Selv om voksne uten lovlig opphold har få rettigheter i Norge, har barn et særskilt vern gjennom blant annet barnekonvensjonen som gjør at deres oppholdsstatus i mindre grad innskrenker deres rettigheter. Alle barn som sannsynligvis skal oppholde seg i Norge i mer enn 3 måneder, har rett og plikt til grunnskoleopplæring. Barn av asylsøkere beholder denne retten selv om foreldrene får avslag på sin asylsøknad og utreiseplikt. Retten til å gå på skole gjelder for barn fra de er 6 år gamle til de er 16 år. Vår spørreundersøkelse blant helsearbeidere har blant annet gått ut til

helsesøstre på ulike skoler, og deres svar viser at det går barn uten lovlig opphold på skole i hvert fall i Oslo og Trondheim, også barn som ikke bor på asylmottak.

Barn har uavhengig av oppholdsstatus rett på helse- og omsorgstjenester med mindre hensynet til barnet tilsier at hjelpen ikke skal ytes.³⁷ Dette inkluderer rett til både primærhelsetjenester og spesialisthelsetjenester, samt å få vaksiner, og alle barn som fødes i Norge, har rett til oppfølging av helsestasjon. Det inkluderer ikke rett til fastlege. Selv om juridiske undersøkelser av barns rett til helsehjelp i Norge har funnet at det norske regelverket er for restriktivt til å oppfylle alle barns rettigheter (Karlsen, 2012, 2015)³⁸, har barn åpenbart langt flere rettigheter enn voksne uten oppholdstillatelse.

Det er imidlertid noen kjente barrierer for at barn skal ha likeverdig tilgang til helsetjenester i praksis. Særlig er det en barriere at dersom barnet ikke har lovlig opphold, kan ikke barnet stå på liste hos fastlege. Instanser som sykehus, helsestasjon og legevakt mangler mandat og struktur å kunne utrede, henvise og følge opp pasienter slik en fastlege gjør, og Helsesenteret for papirløse migranter har derfor uttrykt bekymring for om barn med behov for oppfølging får sine rettigheter ivarettatt uten fastlege.³⁹ Videre kan manglende kunnskap om barns rettigheter blant helsepersonell hindre tilgang til hjelp, som en ansatt ved Flyktninghelseteamet i Trondheim erfarte. Hun fortalte at de ansatte ved Flyktninghelseteamet iblant måtte avkrefte forståelser i spesialisthelsetjenesten om at barn av asylsøkere ikke har rett til ulike helse- eller omsorgstjenester, og «snakke om dette at barn har like rettigheter» som hun uttrykte det. I hennes erfaring er én viktig funksjon som Flyktninghelseteamet fyller, nettopp å være pådrivere som kan gjøre flere kjent med rettighetene til deres brukere, inkludert barn, fordi dette ikke er noe som er kjent i alle de ordinære helsetjenestene.

Alle barn i Norge har rett til hjelp fra barnevernet ved behov, også barn uten lovlig opphold. Men barn uten oppholdstillatelse har ikke rett til

³⁷ Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket § 4

³⁸ Karlsen peker blant annet på at barn ikke har rett til fastlege, og at formuleringen «med mindre hensyn til barnet tilsier at hjelpen ikke skal ytes» kan hindre igangsetting av behandling som krever oppfølging, eller som er til skade å avbryte, dersom man legger til grunn for vurderingen at familien skal forlate landet.

³⁹ Høringsinnspill fra Helsesenteret for papirløse migranter Oslo i anledning representantforslag, Dokument 8:46 S (2020–2021): <https://www.stortinget.no/no/Hva-skjer-pa-Stortinget/Horing/horingsinnspill/?dnid=14679&h=10004223>

barnetrygd, ettersom det er et vilkår for rett til barnetrygd at barnet og den barnet bor fast hos, har lovlig opphold i Norge.⁴⁰

6.2 Helsepersonells rapporteringer om barn uten lovlig opphold

Når vi har gjort kvalitative intervjuer med administrativt ansatte i de ulike storbyenes offentlige tjenester, er det få som kjenner til barn uten lovlig opphold, og man har i liten grad vurdert om det er behov for å ta grep for å nå ut til denne gruppen. Vår spørreundersøkelse til helsepersonell tyder imidlertid på at ansatte i helsetjenestene møter barn uten lovlig opphold i minst fire av de fem byene i vår studie. I alle byene unntatt Stavanger oppgir ansatte som har svart på vår spørreundersøkelse, at de har gitt helsehjelp etter 1. januar 2019 til barn som ikke har lovlig opphold. Deres svar tyder på at noen av disse barna bor på asylmottak, men ikke alle.

I Kristiansand og i Trondheim rapporterer henholdsvis ansatte i jordmortjenesten/skolehelsetjenesten og ansatte i Flyktninghelseteamet at de har vært i kontakt med barn uten lovlig opphold som bor på mottak. I Trondheim rapporterer også en ansatt i skolehelsetjenesten kontakt med flere barn uten lovlig opphold som ikke bor på mottak. At ansatte i skolen har kontakt med denne gruppen, ser vi også i Oslo, der fem ansatte i skolehelsetjenesten oppgir å ha vært i kontakt med barn uten lovlig opphold. I Oslo er det totalt 15 personer som oppgir at de har gitt helsehjelp til barn uten lovlig opphold (seks av dem ved helsesenter for papirløse), og kun to av dem mener at barna bodde på asylmottak da de var i kontakt med dem. I Bergen er det kun én fastlege som rapporterer å ha gitt helsehjelp til barn, og dette var barn som ikke bodde på mottak da han var i kontakt med dem. Antallet som har svart i vår spørreundersøkelse at de har gitt helsehjelp til barn, er også forholdsvis lavt, men gitt at undersøkelsen primært dekker områder hvor det ikke ligger asylmottak, er selv det lave anslaget bekymringsfullt, og vi må anta at det gjenstår mørketall.

Oslo skiller seg ut ved at det er flere i jordmortjeneste og skolehelsetjeneste som oppgir å ha vært i kontakt med personer uten lovlig opphold. I Oslo er det fem i skolehelsetjenesten som oppgir å ha vært i kontakt med personer uten lovlig opphold, i tillegg til seks som svarer «vet ikke» på spørsmål om de har gitt helsehjelp til personer uten lovlig opphold – et svar som kan forstås som at de har hatt mistanke om dette.

⁴⁰ Barnetrygdloven, kommentarer til § 4

Det er flest som oppgir kontakt med barn under skolealder, men også barn i skolealder og eldre har vært i kontakt med helsepersonell i Oslo, Bergen og Trondheim.

Tabell 6.1 Antall helsepersonell som oppgir å ha gitt helsehjelp til barn, i de fem byene, for ulike aldersgrupper.

	Oslo	Bergen	Trondheim	Stavanger	Kristiansand	Totalt
Barn 0–6 år	9	1	3	0	1	14
Barn 7–15 år	5	1	2	0	0	8
Barn 16–18	4	1	1	0	0	6

Ettersom mye av søkelyset i tidligere forskning har vært på barn på asylmottak, kan det ha gitt et inntrykk av at i den grad det bor barn uten lovlig opphold i Norge, har de kommet gjennom asylsystemet og blitt boende på mottak. Men både velkjente historier som Maria Amelie-saken og tilfellene som er rapportert inn gjennom vår spørreundersøkelse, minner om at vi også bør se for oss barn blant irregulære migranter som bor utenom asylmottakene. Og at dersom kommunene ønsker å nå disse barna i sitt arbeid, er det ikke tilstrekkelig å rette tiltak inn mot asylmottakene. Dette er særlig relevant for storbyenes arbeid ettersom det i dag kun er Trondheim og Kristiansand som har asylmottak av de fem byene vi undersøker.

6.3 Eksisterende kunnskap er samlet inn på mottak

Hvorvidt barn bor på asylmottak eller ikke, er ikke nødvendigvis det som er avgjørende for hvordan de har det, og hvorvidt de har behov for hjelp fra det offentlige, men tilværelsen på mottak legger noen rammer for barnas liv som vi har litt kunnskap om. Det at familier blir boende på mottak, gjør at de har bolig og mottar pengestøtte i form av basisytelsen fra UDI. Mottak skal også ha ansatte med barnefaglig kompetanse og legge til rette for at barna som bor der, får nødvendig helsehjelp, samt at de får et tilbud om skolegang av kommunen.

Forholdene for barn som blir boende på mottak etter avslag på asylsøknaden, er beskrevet i flere studier. Forskere har blant annet pekt på at barn som vokser opp på mottak, lever i fattigdom sammenlignet med barn i samfunnet for øvrig. Selv om familier på mottak får ekstra ytelser

om de har barn, er ytelsene så knappe at dersom basisytelsen er familiens eneste inntektsgrunnlag, lever barna under fattigdomsgrensen (Seeberg, 2017).

Flere studier har også pekt på at det å bo på mottak etter avslag kan være en stor psykisk belastning for barna (Weiss, 2013; Øien & Sønsterudbråten, 2011). Usikkerheten for fremtiden og frykten for at politiet når som helst kan komme og hente dem for tvangsretur, preger gjerne hele familien. Ikke bare lever barna med betydelig psykisk stress, men foreldrene kan også være så preget av livssituasjonen at deres omsorgsevne kan være begrenset (Weiss, 2013).

6.4 Foreldrenes status påvirker barna

I den grad det bor barn utenfor mottakene som ikke har lovlig opphold, vet vi langt mindre om disse fra tidligere studier, men noe av kunnskapen er antakelig overførbart. Det er blant annet grunn til å anta at faktorer som lav inntekt hos foreldrene og usikkerhet for fremtiden også preger deres livssituasjon. I de åpne feltene i vår undersøkelse uttrykte helsepersonell bekymring for manglende skolegang for noen av barna som bor i Norge uten lovlig opphold. Andre påpekte at det var gode rammer rundt barna/ungdommene fra det offentliges side, men var bekymret for foreldrenes omsorgsevne grunnet deres psykiske helsetilstand og de vanskelige økonomiske forholdene de lever under.

Barn som er født i Norge, får ikke automatisk oppholdstillatelse eller norsk statsborgerskap. Hvis du bor i asylmottak, må du gi bekreftelsen på fødselen som du fikk på sykehuset, til de som jobber på mottaket. Asylmottaket vil sende den til regionkontoret til UDI, og UDI vil da registrere en søknad for barnet. Hvis du ikke bor i asylmottak, skal du møte opp hos politiet der du bor, og levere bekreftelsen på fødselen som du fikk på sykehuset. Politiet vil da registrere en søknad for barnet. Men frykten for politiet har hindret Sylvia, som ikke har lovlig opphold, i å registrere barnet sitt hos NAV, som hun fortalte oss i et intervju:

Sylvia har barn med sin norske samboer. Barnet er snart et år gammelt, men er fortsatt ikke folkeregistrert. Det kunne ikke NAV gjøre uten at Sylvia oppgir en folkeregistrert adresse, som hun ikke har og ikke ønsker å oppgi. Hun forteller at hun er veldig redd for politiet og redd for at dersom hun registrerer barnet sitt, vil politiet komme etter det. På grunn av dette er barnet virkelig papirløst, uten ID-dokumenter eller formalisert oppholdsstatus, selv om

barn født i Norge til en norsk statsborger vil ha rett til opphold. Uten at barnet er registrert, mottar familien heller ikke barnetrygd, og barnet har ikke tilgang på andre tjenester enn helsestasjon og helsesenteret for papirløse.

Slik Sylvia opplever situasjonen, er den fastlåst. Hun ser ingen vei framover for barnet sitt, sier hun, og det gjør henne svært bekymret at barnet kanskje får et vanskelig liv fordi hun som er mor ikke har lovlig opphold og en folkeregistrert adresse å oppgi. Vi vet ikke hvor mange som deler Sylvias erfaringer, og hva det eventuelt vil ha å si for barn som ikke blir registrert på noen måte i norske registre, for eksempel for tilgang på helsetjenester eller utdanning.

Selv om barn uten lovlig opphold har ganske like rettigheter som andre barn i Norge, påvirkes de indirekte av deres foreldres juridiske status. Flere ansatte vi har intervjuet i denne kartleggingen, forteller at det som er komplisert i livssituasjonen for barn uten oppholdstillatelse, i stor grad knyttet til foreldrenes status og i mindre grad til barnas status. Dette kan handle om basale behov som bolig og økonomisk evne til å overleve. En ansatt i barnevernet trekker også fram hvorvidt den eller de som forsørger barna, har et nettverk å stø seg på, som en viktig faktor for foreldrenes psykiske helse og «hverdagsfungering».

Og så vet jeg jo også at det for flere er en utfordring at det som skjer i livet deres i Norge, kan de ikke dele med den familien deres som er i hjemlandet, for det er ikke akseptert. For eksempel at det er brudd med en voldelig partner. At de må late som om de lever sammen med partneren sin, og at alt er fint. Sånn sett har de veldig lite reell støtte i det private nettverket.

Hun forstår livet som irregulær som en emosjonell belastning for foreldrene, særlig for de som er «i fritt fall» i den forstand at de akkurat har mistet en oppholdstillatelse, for eksempel fordi de har hatt opphold på grunnlag av familiegjening og nå har gått fra sin partner. En slik belastning kan bidra til psykisk uhelse og sykdom som depresjon eller angstlidelser samt at personen isolerer seg og derfor opplever en negativ spiraleffekt. Denne barnevernspedagogen mener at selv om hun får til å hjelpe familiene hun møter, med de basale behovene, er det ikke slik at sakene oppleves som «solskinns historier» av foreldrene hun møter, blant annet fordi stressmomentene med den irregulære migranter tilværelsen vedvarer: De vet fortsatt ikke hva som vil skje i framtiden. Ifølge barne-

vernspedagogen bidrar dette til at foreldrene «ikke greier å senke skuldrene» og bruke sine ressurser fullt ut, for eksempel til å bygge et nettverk til støtte for seg og familien.

De som svarte på vår spørreundersøkelse til helsepersonell, og som svarte at de hadde vært i kontakt med mindreårige, ble spurt om de hadde vært bekymret for omsorgssituasjonen for barna de hadde vært i kontakt med. I Bergen, Trondheim og Kristiansand var de ansatte i liten grad bekymret for omsorgssituasjonen til barna de hadde gitt helsehjelp til – kun én uttrykker bekymring og utdyper at denne henger sammen med belastning for barnet og barnets familie ved å flytte til et nytt mottak. I Oslo oppga imidlertid alle som hadde vært i kontakt med barn uten lovlig opphold, at de hadde vært bekymret, og to av ti som svarte på dette spørsmålet, oppga at de hadde vært svært bekymret. På et åpent spørsmål hvor de kunne utdype sine bekymringer, var det enten foreldre som var psykisk preget av livet som irregulær, og som hadde fått begrenset omsorgsevne, som bekymret dem, eller det var uforutsigbarheten i et liv med begrensede inntekter og uten et fast sted å bo eller at livet som irregulær i seg selv gjorde barnet utrygt. En var også bekymret fordi barna ikke gikk på skole. Alle som rapporterte at de hadde vært bekymret for et barn, rapporterte også at de hadde rapportert om denne bekymringen til andre: Fem av ti hadde kontaktet barnevernet, andre hadde kontaktet skole eller helsestasjon, eller de hadde rapportert til andre i egen institusjon.

6.5 Erfaringer med å hjelpe familier uten lovlig opphold

Vår kartlegging har avdekket få erfaringer med å yte hjelp til barn uten lovlig opphold, og antakelig er det en sjelden problemstilling i mange offentlige tjenester. Vi tar likevel med noen betraktninger fra de få som har kunnet dele sine erfaringer med oss, om hvordan tjenester som barn har juridisk tilgang til, som helsetjenester og barnevern, i praksis opplever å yte dem hjelp.

Som nevnt peker flere av våre respondenter som møter barn uten lovlig opphold, på at barn påvirkes av foreldrenes livssituasjon. Enkelte som vi har intervjuet, blant annet i barnevernet og i flyktninghelsetjenester, forteller at de derfor jobber ut fra et familieperspektiv og prinsippet om at «for å ivareta barn må en ivareta foreldre», som en sykepleier uttrykte det. En annen informant som arbeidet i barnevernet, argumenterte for samme perspektiv på denne måten: «Når familier har komplekse vansker,

hjelper det ikke med samspillsveiledning. Man må ta tak i rammene, så tilværelsen blir mer trygg og stabil for hele familien.» Ut fra deres profesjonelle tilnærming kan vi si at det å yte hjelp til barn uten lovlig opphold for disse ansatte innebar å yte hjelp til deres omsorgsperson eller omsorgspersoner – uavhengig av om denne hadde lovlig opphold eller ikke. Men flere av informantene våre erfarte at denne måten å arbeide på kanskje stod noe i konflikt med gjeldende føringer fra nasjonalt hold for hvordan deres profesjon skulle møte slike familier, selv om de samtidig uttrykte at lokalt, i sitt team, hadde de en felles forståelse som var mer «raus overfor denne typen utfordringer». En ansatt i barnevernet fortalte at dette også var holdninger hun hadde tatt med seg fra utdanningen sin:

Barnevernloven er bygd opp med barnet i fokus. Jeg er opptatt av at barnets beste er at vi har familieperspektiv i større grad enn barneperspektiv. Vi greier aldri å hjelpe et barn hvis vi ikke ser foreldrene og familien. Gjennom studiet erfarte jeg at for å gjøre godt sosialt arbeid må man i større grad være en sosialarbeider enn det rammene våre egentlig forventer at vi skal være. Og så må man kanskje være litt ulydig i forhold til de forventningene min leder har til meg. Jeg har vært så lenge i jobben at jeg tenker at hvis jeg og familien er enig om at ting er riktig, så må vi kanskje bare tro på det. Og selv om det faller utenfor mitt mandat, hvis det ikke er noen andre til å ivareta den oppgaven, har jeg ikke noe valg. Ikke påtvunget, men hvis ingen andre kan ta ansvar for det, så må jeg jo bidra, da.

Det informanten her peker på, er at hennes profesjonsetikk pålegger henne en ansvarsfølelse som går ut over det hun oppfatter som sitt formelle mandat i møtet med familiene hun jobber med. Hun illustrerer hvordan hun som «bakkebyråkrat» opplever at ansvaret faller på henne personlig, når stat og kommune ikke har systemer som fungerer for å sikre barn uten lovlig opphold og deres foreldre. Denne forståelsen har hun med seg når hun møter foreldre og/eller barn uten lovlig opphold, der det ofte hender at det ikke er «andre til å ivareta den oppgaven», fordi foreldrene har få rettigheter og gjerne lite ressurser til å selv oppsøke hjelp. Informanten forteller videre at når hun går litt utenfor sitt mandat, slik hun beskriver det, så får hun til å dra nytte av flere offentlige tjenester som foreldrene uten lovlig opphold normalt ikke har tilgang til:

På papiret så har de veldig lite rettigheter, men likevel så klarer vi å få til mye, tenker jeg. Men jeg tror det krever både empati hos

saksbehandlerne du møter, at folk er i stand til å sette seg inn i hvordan det er å være i deres situasjon, for at man i det hele tatt skal vurdere det utenfor disse eksklusjonskriteriene, hvis jeg kan si det sånn. Og så har jeg også tatt kontakt på vegne av familier med både tannhelse, fastleger og lignende, og på vegne av de vi jobber med, bedt om «kan vedkommende få lov til å benytte deg som fastlege i påvente av saksbehandling», eller «kan vedkommende få komme inn til dere på tannundersøkelse». Og så vidt jeg kan huske, så har jeg bare erfart å få positive svar. Men vi som barnevern må også være kreative. Og vi har jo ikke for lite å gjøre, så det krever veldig mye av tida vår.

Tilsvarende erfarer hun at i flere tilfeller har barnevernet «etter mye om og men» lyktes med å overtale NAV til at familier får benytte seg av kommunens velferdstjenester, og at flere av dem får økonomiske stønader «når barnevernet går hardt inn og argumenterer for barnas behov, at det er eneste alternativ». I sum har altså barnevernet i denne kommunen lyktes med å få på plass en rekke offentlige tjenester for foreldre som mangler rettigheter fordi de ikke har lovlig opphold. Det tyder på at på grunnlag av profesjonsetikk og at barn har et særskilt vern med rett til hjelp fra barnevernet, kan ansatte i barnevernet argumentere for at hensynet til barna skal trumfe andre juridiske føringer, og vinne fram. Men det krever en særskilt innsats fra den ansatte som møter barnet og familien, for å forsere de juridiske barrierene og gi familien tilgang til tjenester de i utgangspunktet ikke har rett på.

6.6 Oppsummering

Vår spørreundersøkelse til helsepersonell viser at ansatte i helsetjenestene har møtt barn uten lovlig opphold i minst fire av de fem byene i vår studie. I alle byene unntatt Stavanger oppgir ansatte som har svart på vår spørreundersøkelse, at de har gitt helsehjelp etter 1. januar 2019 til barn som ikke har lovlig opphold. Noen av disse barna bor på asylmottak, men ikke alle. Tilfellene vi har kommet over, har vært få, men fordi barn er en særskilt sårbar gruppe, er det viktig å få bedre kunnskaper om hvem disse barna er, og hvilke utfordringer «bakkebyråkratene» i storbyene møter, når de forsøker å sikre blant annet forsvarlig omsorg, skolegang og helsehjelp til denne gruppen.

Vi vet ikke hvor mange barn som bor i Norge irregulært, og som ikke bor på mottak, men vi vet at det er i alle fall en liten gruppe. Vi vet heller

ikke hva det eventuelt vil ha å si for barn som ikke blir registrert på noen måte i norske registre, for eksempel for tilgang på helsetjenester eller utdanning. At barn har særskilte rettigheter, kan gi ansatte i for eksempel barnevernet mulighet til å argumentere for at hensynet til barna skal trumfe andre juridiske føringer, og at hele familien skal få bistand fra offentlige etater som NAV og helsevesenet. Men erfaringene vi har fått høre om, tilsier at det kan kreve en særskilt innsats fra den ansatte som møter barnet og familien, for å forsere de juridiske barrierene og gi familien tilgang til tjenester som de voksne i utgangspunktet ikke har rett på. Det kan gjøre at disse «bakkebyråkratene» opplever å få et ansvar som går ut over det de oppfatter som sitt formelle mandat, i møtet med familier uten lovlig opphold.

Ettersom mye av søkelyset i tidligere forskning har vært på barn på asylmottak, kan det ha gitt et inntrykk av at i den grad det bor barn uten lovlig opphold i Norge, har de kommet gjennom asylsystemet og blitt boende på mottak. Men både velkjente historier som Maria Amelie-saken og tilfellene som er rapportert inn gjennom vår spørreundersøkelse, minner om at vi også bør se for oss barn blant irregulære migranter som bor utenom asylmottakene. Dersom kommunene ønsker å nå disse barna i sitt arbeid, må de også ha systemer for å nå de som bor utenfor asylmottakene.

7 Irregulære migranter og bolig

Personer uten gyldig oppholdstillatelse er særlig utsatt for å bli bostedsløse; de har ikke tilgang på velferdsstatens sikkerhetsnett og har ofte ustabile og lave inntekter. Personer som ikke har lovlig opphold i riket, har etter sosialtjenesteloven og folketrygdloven ikke rett til trygdeytelser eller andre individuelle tjenester etter sosialtjenesteloven, med unntak av opplysning, råd og veiledning. Hvis personer uten lovlig opphold ikke kan sørge for sitt livsopphold og heller ikke kan få statlig innkvartering på asylmottak, har vedkommende i en nødssituasjon rett til økonomisk stønad og hjelp til å finne midlertidig botilbud i henhold til loven i en kort periode. Forskrift om sosiale tjenester for personer uten fast bopel i Norge spesifiserer at «hjelp gis inntil vedkommende i praksis kunne forlatt landet», og at «det kan stilles krav om at vedkommende aktivt bidrar til egen utreise, blant annet kan det stilles krav om å skaffe nødvendige reisedokumenter»⁴¹.

Både våre undersøkelser og tidligere forskning viser at bosituasjonen varierer stort mellom ulike personer uten lovlig opphold. Det er også noe variasjon i de offentlige boligtilbudene som er tilgjengelige for irregulære migranter i de fem storbyene vi har kartlagt, som vi vil drøfte i dette kapitlet.

I dette kapitlet definerer vi først hva som anses som bostedsløshet, før vi beskriver de ulike alternativene irregulære migranter i Norge har for å skaffe seg bolig: asylmottak, å bo privat og akuttovernattinger.

⁴¹ Forskrift om sosiale tjenester for personer uten fast bopel i Norge

7.1 Om bostedsløshet

I Norge kartlegges antall bostedsløse hvert fjerde år av By- og regionforskningsinstituttet NIBR. NIBR regner en person som bostedsløs dersom vedkommende er uten egen bolig, og definisjonen inkluderer blant annet personer som befinner seg i en av følgende situasjoner:

- 1 Personen mangler tak over hodet kommende natt. Herunder regnes personer som sover ute, i skur og lignende løsninger, som gir en form for ly.
- 2 Personen er henvist til akutt eller midlertidig botilbud, som for eksempel natthjem, varmestue, hospits, hybelhus uten leiekontrakt, pensjonat, hotell, krisesenter, campingvogn/-hytte på campingplass, krise-/overgangsbolig.
- 3 Personen bor midlertidig hos venner, kjente eller slektninger.

Som bostedsløs regnes ikke personer som bor i framleid bolig eller bor varig hos pårørende eller nær slektning (Dyb & Lid, 2017, p. 33). Det å bo på asylmottak regnes heller ikke som bostedsløshet i denne definisjonen.⁴²

Personer som oppholder seg midlertidig i landet, og personer uten oppholdstillatelse er omfattet av kartleggingene NIBR gjennomførte i 2012 og i 2016, men rapporteringen skiller dessverre ikke mellom disse to kategoriene. 169 personer med midlertidig opphold eller uten oppholdstillatelse ble registrert da den siste publiserte kartleggingen av bostedsløshet ble gjennomført i uke 48 i 2016, men forskerne understreker at det «helt klart [er] et betydelig mørketall (ukjent antall) som ikke har kommet med i kartleggingen» (Dyb & Lid, 2017, p. 18). En viktig årsak til dette er at kartleggingen gjennomføres av ansatte i kommunale tjenester, NAV, helseforetak, fengsler samt frivillige organisasjoner og andre private som yter tjenester til bostedsløse, og den vil derfor kun omfatte bostedsløse som er i kontakt med, eller som er kjent av hjelpeapparatet.

I de følgende avsnittene drøfter vi hvorvidt de ulike typene irregulære migranter som vi beskrev over, er utsatt for bostedsløshet, og hva som kjennetegner deres bosituasjon i de ulike byene.

⁴² Med unntak for asylsøkere som har fått opphold og venter på bosetting, men mangler bolig

7.2 Et statlig finansiert botilbud for de «synlige»

Asylsøkere som får avslag på sin asylsøknad og blir boende på asylmottak, er ikke bostedsløse. Samtidig er det vanskelig å si at de disponerer egen bolig, gitt at det er UDI som har ansvar for innkvarteringstilbud for asylsøkere, og som har myndighet til å tildele plass i et asylmottak.⁴⁵ Det innebærer at UDI også kan pålegge personer å flytte fra ett mottak til et annet, for eksempel dersom mottak skal legges ned. De siste årene har nettopp vært preget av mange nedleggelse og en stor omstrukturering av asylmottaksdriften som følge av sterkt reduserte asylankomster og langt færre beboere i asylmottakene.

I skrivende stund finnes det asylmottak i to av de fem byene denne rapporten handler om. Kristiansand har et kommunalt drevet integreringsmottak og en tilrettelagt avdeling der det per desember 2020 bodde 18 personer. Tilrettelagt avdeling er et botilbud som skal være tilpasset asylsøkere med fysiske eller psykiske hjelpebehov. Personer med endelig avslag på sin asylsøknad kan også få plass på en tilrettelagt avdeling, men personer med endelig avslag kan ikke bo på integreringsmottak, som er forbeholdt asylsøkere som med høy sannsynlighet vil få innvilget en oppholdstillatelse. Trondheim mottak er drevet av Hero AS. Det er et delvis desentralisert basismottak med tilrettelagt avdeling, lokalisert på Sandmoen sør i Trondheim. Mottaket har totalt plass til 170 beboere, hvor 20 plasser er reservert for beboere knyttet til tilrettelagt avdeling, men per desember 2020 bodde det kun 131 personer på Trondheim mottak. Det er for tiden ingen asylmottak i Oslo, Bergen eller Stavanger, men Hero AS driver et asylmottak på Hå i Rogaland, som er i geografisk nærhet til Stavanger. Hå mottak hadde 147 beboere i desember 2020.

Både mottaket i Kristiansand og mottaket i Trondheim har det siste året inngått mer langsiktige driftskontrakter med UDI gjennom en omstrukturering UDI har foretatt i mottakssystemet. Kommunene som har asylmottak, mottar vertskommunetilskudd fra UDI, som skal «sette kommunene i stand til å dimensjonere sitt tjenesteapparat i tråd med de oppgavene som skal løses».

Tidligere undersøkelser har vist at mange asylsøkere med barn som får endelig avslag på sin asylsøknad, men ikke reiser fra landet, blir boende på asylmottak. Barn i barnefamilier utgjorde 17 prosent av alle utreisepliktige i mottak ved overgangen til 2019 (UDI, 2019). Andre sårbare

⁴⁵ GI-05/2017 - Instruks til Utlendingsdirektoratet om innkvartering av asylsøkere: <https://www.regjerin-gen.no/no/dokumenter/gi-052017---instruks-til-utlendingsdirektoratet-om-innkvartering-av-asylsokere/id2552166>

grupper som bor på mottak, inkluderer psykisk syke eller personer med funksjonsnedsettelse (Lillevik, Sønsterudbråten, & Tyldum, 2017). Det kan også tenkes at eldre uten familie i Norge i større grad blir boende på mottak, men dette er så vidt vi vet, ikke undersøkt.

Asylmottak som botilbud

I departementets føringer heter det at UDI skal sørge for et enkelt, men akseptabelt innkvarteringstilbud. UDI setter ut mottaksdriften til private, kommunale eller ideelle leverandører og regulerer driften gjennom kontrakt, tilhørende regelverk og kontraktsoppfølging. Da NTNU, SINTEF Byggforsk og Høgskolen i Lillehammer undersøkte forholdene ved norske asylmottak i 2012–2015, undersøkte de sammenhenger mellom mottakenes utforming, standard og lokalitet og psykososiale forhold som konfliktnivå, psykisk helse og livskvalitet (Hauge, Denizou, & Støa, 2015; Strumse, Grønseth, & Støa, 2016). Forskerne fant at omtrent halvparten av mottakene hadde bygningsmessige problemer, og at de sentraliserte mottakene generelt hadde dårligere standard enn helt eller delvis desentraliserte mottak. Faktorene de hovedsakelig satte i sammenheng med livskvalitet hos beboerne, var imidlertid ikke boligens tekniske standard, men trangboddhet og lokalisering av boenhetene. Forskerne pekte på at boenhetenes beliggenhet hadde store konsekvenser for livskvaliteten til beboerne, og at avsidesliggende mottak bidro til å isolere beboere fra interaksjon med lokalbefolkningen og tilgang til sentrumsfunksjoner (Hauge et al., 2015). Forskerne pekte videre på at konfliktnivået mellom beboere så ut til å henge sammen med trangboddhet, og viste til en tydelig tendens til høyere konfliktnivå mellom beboere der enslige delte små dobbeltrom (Strumse et al., 2016). På tidspunktet undersøkelsen ble gjennomført, tilbød bare en firedel av mottakene enerom til enslige asylsøkere, mens familier i større grad hadde egne rom eller boenheter og dermed mer privatliv. Samtidig fant forskerne at også mange barnefamilier bor trangt på mottak, og at trangboddhet spesielt påvirker barnas hverdagsliv negativt, særlig mindre barn som ikke kan velge å oppholde seg andre steder (Hauge et al., 2015). Også Valenta (2012) har pekt på at livet på mottak preges av at daglige gjøremål må skje i nærvær av andre beboere og ansatte, og at dette kan skape konflikt mellom ansatte og beboere ved sentraliserte, institusjonslignende mottak. Dette er fordi beboere kan oppleve ansattes overvåking av når de kommer og går, når de lager mat, hvem de er sammen med, osv., som en form for sosial kontroll (Valenta, 2012).

I våre intervjuer med asylsøkere med endelig avslag som bor på mottak, var det nettopp trangboddhet, isolasjon og opplevelsen av å leve under de ansattes kontroll som beboerne trakk fram som negativt for deres eller barnas livskvalitet. I vårt intervju med Lina, en eldre dame fra Eritrea, var både forholdet til de andre beboerne og til de ansatte kilder til utrygghet og ubehag:

Lina bor på et sentralisert mottak. Hun har et eget rom å trekke seg tilbake til, men når hun skal lage mat, bruke badet eller gå en tur ut, er hun ikke lenger i sin private sfære, men på fellesområder og under oppsyn – i hvert fall slik hun selv føler det. Lina sier at hun føler seg utrygg på mottaket, for hun har ikke noe felles språk med de andre som bor der, som hun deler bad, kjøkken og oppholdsrom med. Hun er redd når hun hører at de krangler, og sier at hun takker Gud hver morgen når hun våkner, for at natten har gått bra. Hun holder seg for seg selv og føler seg som en fange i fengsel, også fordi hun opplever at mottaket låser dørene bak henne hvis hun går ut.

Det Lina trekker fram som årsaker til at hun føler seg utrygg og fanget på mottaket, er henholdsvis relasjonene til de andre som bor der, og til de ansatte. Lina snakker kun sitt morsmål og har ikke et fellesskap på mottaket hun føler seg trygg i, fordi hun ikke forstår hva de andre sier. Hun har heller ikke funnet seg et nettverk utenfor mottaket, selv om hun sier hun har forsøkt å finne et kirkesamfunn å gå til. Lina mener dette skyldes at mottaket hun bor på, ligger avsides til, og hun har ikke økonomi til å ta bussen til nærmeste by. Og rutinene til de ansatte, som kanskje er ment for å skape trygghet, gir henne en opplevelse av å være fanget. Selv om vi kan si at det å bo på mottak er en strategi for å klare seg i Norge som avvist asylsøker, viser Linas opplevelse at det kan føles både ufritt, utrygt, og langt fra en valgt tilværelse.

Vi intervjuet også Layla, som bor sammen med datteren på 8 år på en sentralisert enhet ved et delvis desentralisert asylmottak. Layla kom til Norge for 12 år siden for å søke asyl. Hun var høygravid da UNE ga henne endelig avslag på asylsøknaden. Barnet hun fødte i Norge, fikk oppholdstillatelse, men ikke Layla, og derfor har hun og barnet bodd på asylmottak i hele barnets levetid.

Layla forteller at de har bodd på åtte forskjellige mottak i denne perioden. I dag bor Layla med barnet sitt på ett rom med do og dusj og sier de er heldige som slipper å dele bad med fremmede, som de

måtte på andre mottak, samt at de har plass til et spisebord, for i et annet mottak var det så trangt at de spiste på gulvet. Hun sier at datteren hennes alltid drømmer om at de kan ha et hjem med «eget kjøkken, egen do, eget liv, ikke med masse folk», og hvor de har et rom der andre barn kan komme på besøk.

Layla har som mange andre av «de institusjonaliserte» flyttet mellom mange mottak, og det gir henne sammenligningsgrunnlag når hun sier at de er heldige som har et eget bad. Samtidig opplever hun forholdet til de ansatte på mottaket der hun bor nå, som mer preget av kontroll og konflikt enn på tidligere mottak. Hun illustrerer med å fortelle at da hun fikk seg mikrobølgeovn, tok mottaksansatte seg inn på rommet hennes og fjernet ovnen, angivelig fordi den brukte for mye strøm. Samtidig hevder Layla at mottaket ikke vil reparere stekeovnene på felleskjøkkenet, som har gått i stykker. Det er ikke bare de materielle manglene, men også det at de ansatte har all makt over avgjørelsene, som Layla trekker fram som ubehagelig: «Hvis vi trenger noe, er det ingen hjelp for oss. Jeg personlig liker ikke å spørre, for da må du vente på svar, og de sier bare nei», sier Layla. Hun ønsker mer autonomi over sitt eget liv, i det minste på sitt eget rom, og skulle ønske de kunne bo i en av de desentraliserte leilighetene som mottaket disponerer.

Når hun snakker om konsekvensene livet på mottak har for datteren, er det andre forhold Layla legger vekt på. Særlig er det alle flyttingene: «Barnet mitt har begynt i første klasse på én skole og sluttet første klasse på en annen skole, begynt i andre klasse på en tredje skole og sluttet andre klasse på en fjerde skole», forteller Layla. Layla snakker også om trangboddheten som en utfordring som hindrer datterens venner utenfra mottaket i å komme på besøk, og hun etterlyser at mottaket la til rette for aktiviteter for barn.

Asylmottak som inngang til andre velferdsytelser

To av byene i vår studie er vertskommuner for asylmottak, og Kristiansand kommune er også driftsoperatør for mottaket. Dette gir kommunene mulighet til å utøve myndighet i enkelte spørsmål, som for eksempel boforhold eller helsetilbud for personer ved mottaket eller i spørsmål om alternativ mottaksplassering, som kan være et tiltak for å ivareta barn eller personer med særskilte helseproblemer. Både i Bergen og Trondheim har kommunen gitt tilbud om alternativ mottaksplassering til per-

soner med endelig avslag. Alternativ mottaksplassering betyr at personen får bolig og oppfølging av en kommune istedenfor asylmottaket. UDI har avslått disse søknadene, fordi deres regelverk tilsier at personer med avslag på søknaden om beskyttelse som hovedregel ikke skal få alternativ mottaksplass.⁴⁴ På spørsmål om hvordan slike søknader vurderes, svarer UDI:

«Bakgrunnen for UDIs strenge praksis for personer med avslag på søknaden om beskyttelse, er at utlendingsforvaltningen skal fremstå som helhetlig og konsekvent. Dersom avslaget i asylsaken ikke får noen praktiske konsekvenser for personen det gjelder vil han eller hun ha færre insentiver til å returnere. Selv om personer kan få noe returoppfølging i kommunen, mener vi returoppfølgingen vil være mer jevnlig og helhetlig i et mottak.» (Brev fra UDI RMA Regionkontor Indre Østland 17.03.2021)

UDI mener altså at å bo på mottak er mer returfremmende enn alternativ mottaksplassering, og deres strenge praksis beskrives som en «konsekvens» for personer med avslag på søknaden om beskyttelse som ikke har returnert til hjemlandet. Med en slik streng praksis hos UDI har det i praksis vist seg vanskelig for kommunene å benytte alternativ mottaksplassering som et tilbud for personer med særskilte behov, som familier med barn, dersom de har endelig avslag.

Mottak kan, i teorien, være en inngang til flere typer velferdsytelser for de som bor der, enn bare bolig. De ansatte på mottaket har for eksempel en viktig rolle i å sikre tilgang til helsetjenester for beboerne, både fordi de kan hjelpe beboerne å orientere seg i helsevesenet, og fordi de kan hjelpe dem å søke UDI om å få dekket medisinske utgifter. Som vi har sett i tidligere studier på mottak, kan de ansatte være sentrale pådrivere for at beboere skal få hjelpen de har behov for, men de kan også ha en restriktiv praksis, som bidrar til at beboere ved ulike mottak i ulik grad får tilgang til samme helsetjenester (Lillevik et al., 2017).

For personer som bor på mottak, skal det i prinsippet være mulig å søke UDI om dekning av helseutgifter gjennom mottaket. Personer vi har intervjuet som bor på mottak, forteller at dette ikke nødvendigvis fungerer i praksis:

⁴⁴ Jamfør UDI sin retningslinje 2020-005 Alternativ mottaksplass

Lina opplever at det at hun bor på mottak, bidrar til at hun blir avvist i helsetjenestene. Når hun har forsøkt å oppsøke lege og tannlege, har hun blitt avvist med beskjed om at hun må få mottaket til å dekke kostnadene ved behandling. Beboere på asylmottak har ifølge UDIs regelverk anledning til å søke om å få dekket nødvendig tannbehandling, men Lina sier at mottaket på sin side bare gir henne smertestillende.

Da vi intervjuet Lina, hadde hun hatt tannverk i 3 måneder og visste ikke hvor hun skulle henvende seg for å få tilgang på tannhelsehjelp som hun ikke hadde råd til å betale av egen lomme. At ansatte på mottak er restriktive, slik Lina opplever at de er, kan være fordi mekanismer for å holde kontroll og utgifter nede slår inn når de som jobber på mottak, må håndtere mange med store behov og få rettigheter – for utfordringer med å dekke basale behov deles av flere enn Lina med endelig avslag som bor på asylmottak.

En ansatt vi intervjuet i en frivillig organisasjon som møter beboerne ved asylmottaket i Kristiansand, fortalte at asylsøkerne med endelig avslag ofte kom til organisasjonen for å be om hjelp fordi de ikke hadde økonomi til å dekke sine egne behov:

De ber om hjelp til mat. For de har 1800 kr i måneden, og de skal også betale medisiner. Og de kommer også til oss når de har utfordringer, vi har betalt en god del tannregninger. De får en del akutthjelp. Det betyr også at de trekker tenner på unge mennesker, som det er helt normalt å få behandlet, de trekker tennene for å gjøre det billigst mulig. Det er veldig trist å se at unge mennesker blir så dårlig behandlet i forhold til tannstell.

Ved det aktuelle mottaket har beboerne selvhushold, som betyr at de skal kjøpe og lage sin egen mat, men den frivillige organisasjonen opplevde altså at beboerne ikke hadde råd til å dekke både mat og medisinske utgifter. I Kristiansand er det kommunen som driver asylmottaket. Under covid 19-pandemien utfordret den frivillige organisasjonen kommunen til å bistå beboerne på mottaket med mat, slik de gjorde for andre utsatte grupper:

Kommunen kjørte jo ut til mange rusinstitusjoner med mat. Da stilte jeg spørsmål om de som bor på mottaket, som har veldig lite penger, de er syke og redde for å gå ut, kan ikke kommunen da stille opp og kjøre ut mat. Det ble tatt opp i kommunen, men det var ikke

midler til det, og de utfordret oss organisasjonene til å gjøre det. Da kjørte vi ut mat tre ganger i uka.

Resultatet av denne forespørselen fra organisasjonen ble altså at kommunen sendte oppfordringen i retur, og at de frivillige gjorde jobben i stedet.

Asylsøkere gis tak over hodet, men ofte på en avsidesliggende plass, som gjør tilgang på andre ressurser vanskelig – som etniske og religiøse nettverk og gratistilbud som gis av organisasjoner i de store byene, slik som norskkurs organisert gjennom frivillighet eller matutdeling til fattige. Både i Trondheim og Kristiansand er mottakene nå plassert så langt fra sentrum at beboerne må ta buss, og dermed er økonomi en hindring for at personer med endelig avslag skal nå fram til andre tilbud. Flyktinghelseteamet i Trondheim forteller at de derfor dekker bussbillett for asylsøkere som trenger å oppsøke behandling, slik at tilbudene skal være reelt tilgjengelige.

7.3 De som bor hos andre

De vi her kaller de «avhengige», har som oftest et sted å bo – og for mange kan dette stedet også regnes som et fast bosted. Personer uten lovlig opphold som lever sammen kjæreste eller nær familie, har gjerne et slikt fast sted å bo. I slike tilfeller er det gjerne familiemedlemmet som har oppholdstillatelse eller er norsk statsborger, som betaler husleien eller står som eier av huset. Noen av de som bor hos partneren sin, holder seg skjult, og de legger derfor bånd på hvor mye de går ut, og hvilke arenaer de oppsøker ute. Andre lever på en adresse som er kjent for utlendingsmyndighetene; noen fordi de ikke frykter å bli kastet ut av landet, eller fordi de ikke ønsker å skjule seg.

Når vi har intervjuet personer i slike nære relasjoner om hvorvidt de føler seg trygge der de bor, sammen med partner og eventuelle barn, varierer svaret gjerne etter hvorvidt de frykter å bli kastet ut av landet. Men for faren til Maria, som vi fortalte om i et tidligere kapittel, er det også en annen kilde til utrygghet i hjemmet, nemlig farens helsetilstand.

Marias far flyttet til Norge uten oppholdstillatelse og inn hos Maria fordi han var blitt gammel. Nå er han dement, og Maria forteller at han ikke kan være alene hjemme. Fordi han ikke har lovlig opphold, vil ikke kommunen der de bor, overta omsorgen for faren til Maria. Maria har måttet slutte å studere fordi hun må være hjemme

med faren, og økonomisk har hun blitt avhengig av sosialstønad fra NAV. På grunn av den trange økonomien bor Maria nå med faren, som har mistet døgnrytmen og vandrer rundt hele natta, i en ettroms leilighet.

Historien til Maria og faren hennes viser en person som antakelig har behov for omsorgstjenester og en tilrettelagt form for bolig som ivaretar tryggheten til en sterkt dement person, men det er ikke noe kommunen har plikt til å gi en person som mangler lovlig opphold. Vi kjenner imidlertid til at en eldre person i Bergen har fått oppfølging av hjemmesykepleien til tross for at hun ikke hadde lovlig opphold, noe som indikerer at det finnes ulik praksis.

Personer uten lovlig opphold som har et midlertidig sted å bo hos venner, kjente eller slektninger, regnes som bostedsløse. Dette betegner situasjonen for både enslige og familier som vi har intervjuet i dette prosjektet, eller som våre informanter i ulike organisasjoner og offentlige tjenester kjenner til. Det er også noen som bor hos personer de ikke har en privat relasjon til, som for eksempel en familie som bor i kjellerleiligheten til medlemmer av en menighet de er aktive i. En informant forteller at hun kjenner flere som har fått seg et sted å bo gjennom trossamfunn eller etniske nettverk:

De som jeg kjenner, de har fått et sted å bo fra de som går i samme kirke med dem. Men ikke alle er fra kirker, noen av dem har ikke kirker. Jeg vet at det er en muslim som har to kristne hos henne, fra Etiopia, to jenter. Så det er bare å hjelpe hverandre, etiopiske eller eritreiske folk.

Slik hun forteller det, er det ikke typen nettverk som betyr noe – kristen, muslimsk, etiopisk, eritreisk – det viktigste er å kjenne noen.

Noen av vennene forventer at de som bor på sofaen, skal gi noe tilbake, som vennen til Alan:

Alan har ikke hatt et eget sted å bo siden han mistet tilgangen på en fast, lovlig inntekt. Etter det har han bodd hos venner, og han sier at han synes det er vanskelig, «for man kan ikke fortsette å leve på den måten» som han sier. Vennen han bor hos nå, har bedt ham bidra til husleia. «Det var på en måte gratis å bo der første måned, men han sa til meg at jeg må betale husleie hver måned, og det er veldig vanskelig», sier Alan.

Alan hadde altså tidligere arbeidstillatelse og egen bolig og har valgt å bli boende utenfor mottakssystemet selv om han ikke lenger har like stor mulighet til å forsørge seg selv. Det samme har Eva fra Eritrea, som for et tiår tilbake fikk tilbud om å flytte inn på et mottak utenfor Oslo. Eva forteller at for henne var det viktig å holde på nærheten til kirken hun går til i Oslo, selv om tapet av arbeidstillatelse førte til at hun måtte flytte fra sted til sted, avhengig av at noen tok henne inn. Hun har ikke lenger noe fast sted å bo. Kirken har blitt Evas viktigste arena. Hun går til åpen kirke nesten hver dag og sier at nesten alle kjenner henne der. De utgjør også et viktig nettverk som hjelper henne med mat, klær og penger til å kjøpe ting hun trenger. Evas historie viser at det å leve en bostedsløs tilværelse, selv om det er vanskelig, samtidig kan ha noen fordeler sammenlignet med å bli i mottakssystemet. Samtidig kan det være frykt for å bli oppdaget og kastet ut av landet som bidrar til at personer som Alan bor hos venner og ikke på mottak.

I den grad vi har funnet forskjeller mellom hvilken støtte personer utenfor mottak får til å skaffe seg bolig, ser det ikke ut til å variere med by, da ingen av byene vi har undersøkt, har tjenester eller strategier for bolig som er tilgjengelige for irregulære migranter som gruppe. Men fra intervjuer ser vi at individuelle ansatte i offentlige tjenester som barnevern iblant engasjerer seg på vegne av bostedsløse personer uten lovlig opphold, for eksempel kvinner «i fritt fall» som har gått fra en partner og trenger et sted å bo for seg og barna sine, og at det da er mulig å få hjelp for eksempel fra NAV i enkeltsaker. Under covid-19-pandemien er det også noen kommuner som har strukket seg lenger, for eksempel har Stavanger kommune stilt bolig til rådighet i en periode til prostituerte som ikke kunne reise hjem på grunn av nedstengningene.

7.4 Akuttovernatting og matutlevering

I tre av storbyene vi har kartlagt, finnes det akuttovernattinger som er drevet av frivillige organisasjoner, og som er opprettet hovedsakelig på grunn av fattige tilreisende EØS-borgere som er bostedsløse i Norge, men som også er tilgjengelige for personer uten lovlig opphold. I Oslo driver Røde Kors en akuttovernatting for menn, mens Kirkens Bymisjon driver akuttovernatting for kvinner og par. Kirkens Bymisjon driver akuttovernattingstilbudet i Bergen. I Kristiansand finnes det en akuttovernatting drevet av Røde Kors, Kirkens Bymisjon og Frelsesarmeen i samarbeid.

Akuttovernattingene drives slik at de er åpne om natten og stengt om dagen. En natt koster 15 kroner, men flere av tilbudene forteller at de ikke

har tatt betalt under pandemien av smittevern hensyn. Akuttovernattingen i Kristiansand er ikke åpen hele året, men drives i vinterhalvåret.

I alle disse tre byene er det altså frivillige organisasjoner som driver tilbudene, men kommunene bistår økonomisk og/eller med lokaler. En byråkrat vi intervjuet i en av disse tre kommunene, forklarte at dette var enklere for kommunen enn å direkte bistå personer uten lovlig opphold med bolig:

Det er disse dilemmaene, hvor stort ansvar skal en kommune påta seg. Dette er ikke noe som kommunene i utgangspunktet har ansvar for å tilby, sosiale tjenester til folk som ikke har oppholdstillatelse i landet. Og så blir det sånn en avveining, at du må gjøre litt, du vil ikke at folk skal hverken sulte i hjel eller fryse ihjel, men så vil man ikke ta det hele og fulle ansvar heller. Det er ikke et ansvar som inngår i økonomisystemet når staten fordeler midlene til kommunene. Så man tenker at der må staten gå inn og ta sitt ansvar. Og sosialtjenesteloven sier at kommunene skal ikke tilrettelegge for at folk som ikke har lovlig opphold ... det er ikke bare enkelt for kommunen å finansiere tiltak for folk som ikke har lovlig opphold. Det er ganske tydelig der egentlig. Den bestemmelsen du kan sammenligne litt med, er at hvis du sitter i fengsel og er på rømmen, så skal ikke sosialtjenesten tilrettelegge for at du kan fortsette å være på rømmen.

Slik denne byråkraten presenterer dilemmaet, faller det å gi et botilbud til personer uten lovlig opphold utenfor kommunens ansvar, og kanskje også utenom det kommunen legitimt kan gjøre uten å komme på kant med lovverket, der hensynet til migrasjonskontroll veier tungt. Dilemmaet oppstår når folk likevel er her og i ytterste instans står i fare for å fryse i hjel i mangel på ly for natten. Kommunens løsning på dilemmaet synes å være outsourcing, ved at de gir økonomisk støtte til organisasjoner som vil drive akuttovernattinger for bostedsløse.

En ansatt ved Kirkens Bymisjon i Bergen fortalte at akuttovernattingen der blir mest brukt av rumenere, altså EØS-migranter, men også iblant av personer uten lovlig opphold:

Ja, det er mange som ikke bor på asylmottaket. Hvorfor ikke, vet jeg ikke. Det er noen som har fortalt meg at de ikke får lov. Mange som ikke bor der, bor hos venner, familie. Av og til kommer de også på akuttovernattingen, hvis de ikke har noe alternativ. Det er 32 senger i ett rom. Det er ikke noe privatliv. De fleste er jo rumenere,

så man kan kanskje føle at det er litt klikkete. Botilbud for papirløse burde vært noe, det også. Folk som ikke kan returneres.

En årsak til at personer uten lovlig opphold sjelden oppsøker akuttovernattingen, kan være at den iblant oppsøkes av politiet, som ifølge de ansatte bruker akuttovernattingen som et sted for å kontrollere oppholdstillatelsen til de fattige tilreisende EØS-borgerne.

Trondheim hadde et akuttovernattingstilbud drevet av Røde Kors og Kirkens Bymisjon fram til mars 2020, men dette ble avsluttet på grunn av lite pågang. I Stavanger må bostedsløse henvende seg til NAV. Tilbudet er organisert slik at ett NAV-kontor i Stavanger har ansvar for alle bostedsløse og for koordinering av helse- og botilbud. Under covid-19-pandemien ga blant annet NAV Stavanger flere personer uten lovlig opphold nødbolig fordi de ikke anså det som reelt mulig for disse å returnere.

7.5 Oppsummering

Botilbudene som personer uten lovlig opphold kan benytte seg av, varierer mellom de fem storbyene i vår undersøkelse og for ulike kategorier irregulære migranter. Staten gir tilbud om asylmottak for personer som har søkt asyl og fått avslag, og i Kristiansand og Trondheim er det fremdeles asylmottak som botilbud for irregulære migranter som tidligere har søkt asyl og fått avslag. De som velger å bo på mottak, får gratis bolig, en liten økonomisk utbetaling (basisytelse) og kan få noe støtte til helsehjelp. Dersom de bor på mottak, kan de imidlertid ikke leve skjult for politiet, og de må leve med høyere risiko for tvangsretur. Asylmottakene ligger også ofte på avsidesliggende steder, som vanskeliggjør tilgang på andre ressurser – som etniske og religiøse nettverk og gratistilbud som gis av organisasjoner i de store byene, slik som norskkurs organisert gjennom frivillighet eller matutdeling til fattige. Både i Trondheim og Kristiansand er mottakene nå plassert så langt fra sentrum at beboerne må ta buss for å komme dit, og dermed er økonomi en hindring for å bruke slike andre tilbud.

I Oslo og Bergen finnes det også et helårstilbud for akuttovernatting som er drevet av frivillige organisasjoner. Et tilsvarende tilbud drives i Kristiansand på vinterstid. Disse akuttovernattingene brukes først og fremst av tilreisende fattige EØS-borgere, men kan av og til bli oppsøkt av personer uten lovlig opphold fra land utenfor EU. Akuttovernattingene tilbyr en seng i sovesal over natten, og det er ikke mulig å ha sin faste

seng eller å oppbevare eiendeler der. Dersom pågangen er stor, kan det være loddtrekning om hvem som får plass.

Men også på dette feltet har vi sett eksempler på at «bakkebyråkrater» i NAV kan gi tilgang til bolig for eksempel til personer som er «i fritt fall» etter å ha flyttet fra en person som har forsørget dem, eller til prostituerte som mistet inntektene sine i starten av covid-19-pandemien. Hvis personer uten lovlig opphold ikke kan sørge for sitt livsopphold, og heller ikke kan få statlig innkvartering på asylmottak, har vedkommende i en nødsituasjon rett til økonomisk stønad og hjelp til å finne midlertidig botilbud i henhold til loven i en kort periode. Dette ser ut til å være avhengig av den enkelte «bakkebyråkraters» skjønnsvurdering av den irregulære migrantens akutte behov.

8 Irregulære migranter og arbeid

Personer som ikke har lovlig opphold i Norge, vil normalt ikke kunne få arbeidstillatelse og vil ikke ha mulighet til å ta ordinære jobber i det lovlige arbeidsmarkedet.⁴⁵ Det avdekkes imidlertid jevnlig at irregulære migranter arbeider i Norge. Noen har kommet hit med den hensikt å jobbe og tjene penger. Andre har opprinnelig kommet med andre formål – som å søke asyl eller gifte seg – men har ikke fått oppholdstillatelse og ender opp med å arbeide ulovlig for å kunne forsørge seg selv. De har til felles at de arbeider i et arbeidsmarked der de har svært få rettigheter, hvor kriminelle aktører ofte engasjerer seg og utnytter arbeidere, og hvor de er svært sårbare for utnytting.

Det er bred enighet i Norge om at arbeidsinnvandring er ønsket, men kun så lenge arbeidsinnvandrerne får lønn og arbeidsforhold i tråd med etablert norsk praksis og lovgivning. Fagbevegelsen og politikere har uttrykt bekymring for at økt konkurranse fra firma i fattige land i EU og arbeidsinnvandringen knyttet til dette fører til sosial dumping – hvor utenlandske arbeidstakere får vesentlig dårligere lønns- og arbeidsvilkår enn norske arbeidstakere. Omfattende sosial dumping kan ha konsekvenser for arbeidsmarkedet som helhet, fordi useriøse bedrifter får konkurransefordeler av å underbetale sine ansatte, ikke gi overtidsbetaling, feriepengene eller lønn under sykdom, og på den måten utkonkurrerer de seriøse aktørene i markedet.

I dette kapitlet skriver vi først om framveksten av et irregulært arbeidsmarked i Norge og sammenhengen mellom ordinær arbeidsmigrasjon og irregulær migrasjon. Deretter skriver vi kort hva vi vet om omfanget av irregulære arbeidsmigranter i Norge, før vi diskuterer virkemidlene som blir brukt i kampen mot sosial dumping og bruk av irregulære migranter som arbeidskraft i Norge.

⁴⁵ I noen definisjoner av irregulær migrasjon forstås også personer som arbeider uten tillatelse, som irregulære selv om de har oppholdstillatelse.

8.1 Forholdet mellom regulær og irregulær arbeidsmigrasjon

Det er bred enighet både i Norge og globalt om at arbeidsmigrasjon er ønskelig og kan være positivt for både arbeidstakere og mottakerland. Muligheter for arbeidsmigrasjon reduserer skadeomfanget ved økonomiske sjokk for arbeidstakere, som kan søke seg arbeid andre steder der som arbeidsledigheten øker der de bor, samtidig som tilgang til utenlandsk arbeidskraft kan øke fleksibilitet og inntjening for bedrifter i mottakerland (Bratsberg, Røed, & Raaum, 2014; Piore, 1979).

Arbeidsmigrasjon mellom fattige og rike land skaper imidlertid også utfordringer for arbeidsmarkedsstandarder i bransjer der arbeidsinnvandrere dominerer. I Norge har vi et gjennomregulert arbeidsmarked, og norske arbeidstakere forventer at arbeidsgivere legger til rette for lovlig drift. Arbeidsinnvandrere som kommer fra land med et mindre velregulert arbeidsmarked, har ikke de samme forventningene til forsvarlig HMS-standard, sykelønn, feriepenger og et lønnsnivå man kan leve av i Norge. Om de er klar over at disse rettighetene eksisterer i det hele tatt, så vet de gjerne ikke hvem de skal henvende seg til for å klage dersom de tilbys arbeidsforhold som ikke er i tråd med norsk lov eller etablert praksis. Og jo mer usikre de er på å få beholde jobben (eller finne en ny), jo mindre sannsynlig er det at de vil ta sjansen på å klage. I flere sektorer der migranter dominerer, ser vi at arbeidstiden går opp, samtidig som lønnsnivået ikke følger lønnsveksten i samfunnet for øvrig (Bjørnstad & Dølvik, 2015), og man får i økende grad meldinger om brudd på arbeidsmiljøloven og uforsvarlige bo- og arbeidsforhold (Fair Play Bygg, 2020 ; Jahnsen, 2014b). Dette er i det regulære arbeidsmarkedet hvor arbeidsmigranter dominerer. Politirepresentanter i A-krim-gruppene i flere storbyer etterlyser i intervju med oss et regelverk der man i større grad kan straffeforfølge arbeidsgivere som utnytter arbeidstakere – enten de er fra EØS-land eller er tredjelandsborgere. I dag er det få og begrensede sanksjonsmuligheter for dette dersom utnyttelsen ikke er ulovlig nok til å føre en menneskehandelssak. Både politiet og representanter for fagforeningen er bekymret for omfattende lønnstyveri – der useriøse arbeidstakere henter inn arbeidere og sender dem hjem uten å utbetale lønn eller ved å kun utbetale deler av lønnen. Noen av EØS-arbeiderne kan være lette å utnytte, fordi de har begrensede språkkunnskaper og ikke vet nok om norsk arbeidsliv til å kunne klage. Ifølge A-krim-representanter vi har snakket med, har de i noen tilfeller også blitt fortalt at de oppholder seg

i landet ulovlig eller ikke har nødvendige tillatelser, og de vegrer seg derfor for å anmelde arbeidsgivere som ikke utbetaler lønn, gir dem uverdige boforhold eller krever svært lange arbeidsdager.

I denne delen av arbeidsmarkedet finner vi også irregulære migranter som jobber. Med økende arbeidsmigrasjon og økt bruk av utenlandske underleverandører i flere sektorer har det blitt mer vanlig at arbeidstakere ikke behersker norsk, og at arbeidsoppgaver formidles gjennom arbeidsledere eller mellommenn som snakker samme språk som arbeidsmigrantene. Språkproblemer gjør det vanskeligere for oppdragsgivere, entreprenører og kontrollører å kommunisere direkte med arbeidstakere og avdekke hvilke arbeidsforhold de faktisk arbeider under. Ifølge representanter for fagforeningene har økt bruk av tjenester i private husholdninger, og ikke minst økt bruk av budtjenester, skapt markeder der bruk av irregulære migranter som arbeidskraft lettere kan finne sted. Mye tyder på at forholdene for dem kan være enda verre. Selv om noen irregulære arbeider under forholdsvis ordinære forhold, og inngår i arbeidsstyrker der de fleste er lovlig ansatt, har vi gjennom intervjuer med nøkkelinformanter blitt fortalt historier om irregulære arbeidere som blir lønnet med ned mot 15–20 kr timen, og som bor under svært kummerlige forhold.

8.2 Omfang av ulovlig arbeid

I arbeidet mot ulovlig arbeid står A-krim-samarbeidet sterkt. Dette er et tverretattlig samarbeid mellom arbeidstilsynet, NAV, politiet og skatteetaten, som gjennomfører målrettede kontroller av arbeidsplasser for å avdekke ulike former for arbeidslivskriminalitet. I A-krim-kontrollene er ofte arbeidsmiljø og skatteunndragelse i fokus, men også bruk av ulovlig arbeidskraft står sentralt. I praksis spiller imidlertid også politiets enheter for utlendingskontroll en viktig rolle for avdekking av bruk av ulovlig arbeid i de største byene, da de i større grad går ut og kontrollerer arbeidsplasser alene om det kun er mistanke om ulovlig arbeid.

Det er vanskelig å si noe om omfang av ulovlig arbeid i Norge. Hverken politi, UDI eller arbeidstilsynet fører statistikk over bruk av irregulær arbeidskraft som de avdekker eller bruker som grunnlag for utvisninger. A-krim-gruppene i alle byer forteller at om de avdekker bruk av irregulære migranter som arbeider i en bedrift, blir ansvaret for disse lagt på politiet, som enten bortviser dem fra arbeidsstedet eller oppretter en utvisnings-sak.

Politiets A-krimgruppe i Oslo opplever at majoriteten av tredjelandsborgerne uten lovlig opphold som de påtreffer i sine kontroller, ikke er å finne i norske registre. Det betyr at de ikke tidligere har hatt lovlig opphold i Norge eller har søkt asyl (politioverbetjent ved A-krimavsnittet i Oslo).

I UDIs statistikk over utvisninger (se tabell 10.4) for brudd på utlendingsloven får vi en indikasjon på hvilke landbakgrunner som er vanlige blant migranter som ikke kommer gjennom asylsporet. Personer som har søkt asyl og fått avslag, får automatisk et returvedtak sammen med avslaget, og politiet trenger derfor ikke et eget utvisningsvedtak for denne gruppen. De som opptrer på utvisningsstatistikken, har derfor kommet til Norge av andre grunner enn å søke asyl, og de har ikke hatt tilgang på basisytelser eller andre støtteordninger for asylsøkere. Vi ser det som sannsynlig at en betydelig andel av disse forsørger seg i Norge gjennom ulovlig arbeid. Noen klarer seg fordi de forsørgeres av andre – som vi beskriver i typologien over – men de som ikke har nettverk eller partnere som kan forsørge dem, må få inntekter fra andre steder. Da er det få andre muligheter enn ulovlig arbeid, prostitusjon eller kriminalitet som kan sikre irregulære migranter inntekter i Norge. I UDIs statistikk over utviste dominerer andre landgrupper enn de som har kontakt med helsetjenestene. Migranter fra for eksempel Kina, Nepal, India og Vietnam knyttes normalt ikke til asylmigrasjon eller ekteskapsmigrasjon i Norge, og vi ser det som sannsynlig at disse gruppene i større grad kommer for arbeid.

8.3 Tiltak for å bekjempe irregulært arbeid og sosial dumping

Norske fagforeninger har sammen med norske myndigheter lagt ned mye arbeid i kampen mot sosial dumping ved å informere migrantarbeidere om deres rettigheter og gjennomføre regelmessige kontroller. Fagforeningene forstod tidlig at for å få innblikk i hva som faktisk foregår på arbeidsplassene, trenger arbeidsmigrantene å føle seg trygge på at de selv ikke vil bli skadelidende om de informerer om ulovlige arbeidsforhold. På grunn av betydelig bruk av falske dokumenter og falske kontrakter har det ofte vært nødvendig å få arbeidstakerne til å samarbeide for å få vite hva som faktisk foregår på arbeidsplassene. For å få til dette må arbeiderne selv oppleve at det er i deres interesse å samarbeide. Flere forbund har derfor oppfordret også utenlandske arbeidstakere til å kontakte dem dersom de opplever lønnsstyveri eller andre brudd på arbeidsmiljøloven.

Fagforeningene har bistått dem selv om de ikke var medlemmer før de tok kontakt. Fagforeningenes vilje til å representere arbeidsmigrantene har ført til økt kunnskap om sosial dumping som foregår i arbeidsmarkedet, som har gjort det mulig å sette inn målrettede tiltak og å stoppe mange useriøse arbeidsgivere (Hardy, Eldring, & Schulten, 2012).

I denne sammenhengen står irregulære arbeidsmigranter i en særstilling. I et arbeidsmarked hvor useriøse arbeidsgivere i økende grad prøver å spare penger og få konkurransefortrinn ved å redusere standarden i arbeidslivet, har ikke de irregulære migrantene den samme muligheten til å melde ifra og be hjelp som arbeidsmigranter med lovlig opphold. Institusjonene som i teorien kunne hjelpe dem om de skulle føre en sak mot arbeidsgiver, har ikke mulighet til å hindre at de vil bli sendt ut av landet om politiet blir involvert. I norsk lovgivning er ulovlig arbeid utført av irregulære migranter først og fremst forstått som arbeidslivskriminalitet, og i kampen mot kriminalitet fra irregulære migranter er politiets virkemiddel, som tidligere nevnt, først og fremst returpolitikken. Lovverket har ingen mekanismer som sikrer at irregulære arbeidstakere for eksempel får utbetalt utestående lønn om det blir avdekket bruk av ulovlig arbeid, og om de selv anmelder arbeidsgiver, får de ingen midlertidig beskyttelse fra utsendelse med mindre det er mistanke om menneskehandel. Irregulære migranter som blir utnyttet i arbeidslivet, har derfor ingen insentiver for å informere om arbeidsforholdene sine, og om de ber om assistanse, risikerer de å bli sendt ut av landet uten lønn, men med innreiseforbud. Noen blir i tillegg bøtelagt for ulovlig arbeid. I 2019 ble 44 personer bøtelagt eller domfelt for arbeid uten tillatelse i Norge. Representanter for politiet i flere byer nevner at de også har mulighet til å konfiskere lønn hos personer som jobber ulovlig, ettersom det regnes som profitt for en ulovlig handling, men vi kjenner ikke til konkrete tilfeller der dette har skjedd.

Også arbeidsgiver kan få bøter for å ansette personer uten lovlig opphold. I 2019 ble 66 bedrifter bøtelagt eller domfelt for brudd på utlendingslovens paragraf om ulovlig bruk av arbeidskraft, og Oslo stod for nær halvparten av disse straffereaksjonene. Representanter for politiet som vi har snakket med, forteller at de sjelden tar seg bryet med å opprette straffesak mot arbeidsgivere. Bøtene er lave, og det kan være arbeidskrevende å dokumentere at arbeidsgiver faktisk var klar over at personen oppholdt seg i landet ulovlig. Bøtene for brudd på utlendingsloven ble imidlertid betydelig oppjustert i 2019. En profesjonell arbeidsgiver kan nå få en bot på 50 000 kroner for bruk av ulovlig arbeid, og ytterligere

5000 per dagsverk dersom man har brukt personer uten arbeidstillatelse (Politiet, 2019). Det er imidlertid ofte vanskelig å dokumentere hvor mange dagsverk som har vært brukt, og det er vårt inntrykk at man sjelden gir bøter ut over disse 50 000. Det står imidlertid også i bøteregulativet at politiet bør være restriktive med å sende saker i retur for ytterligere etterforskning ved mindre alvorlige lovbrudd, og det kan være arbeidskrevende å etterforske bruk av ulovlig arbeid (Politiet, 2019). Det er ikke uvanlig at arbeidsgiver i saker som omhandler ulovlig arbeid, ikke er norsk og oppholder seg i utlandet, noe som gjør at etterforskning og inn-driving av bøter er spesielt arbeidskrevende. Også her er det mulighet for å konfiskere eventuelt overskudd bedriften har hatt på grunn av bruk av ulovlig arbeidskraft, men vi kjenner ikke til at dette gjøres ut over større og mer profilerte straffesaker.

Tabell 8.1 Antall straffereaksjoner 2016–2019, etter utvalgte koder for hovedlovbrudd og politidistrikt. Kilde: SSB

	Lovbruddskode 6135 Ulovlig bruk av arbeidskraft	Lovbruddskode 6152 Arbeid uten tillatelse	Samlet ulovlig arbeid	Andel av reaksjoner for ulovlig arbeid til arbeidsgiver
Oslo politidistrikt	116	19	135	86 %
Øst politidistrikt	51	39	90	57 %
Innlandet politidistrikt	41	25	66	62 %
Sør-Øst politidistrikt	50	28	78	64 %
Agder politidistrikt	14	27	41	34 %
Sør-Vest politidistrikt	15	16	31	48 %
Vest politidistrikt	31		31	100 %
Trøndelag politidistrikt	6	15	21	29 %
Andre politidistrikt	28	51	79	35 %
Alle distrikt, i alt	352	220	572	62 %

I perioden 2016–2019 ble det gitt totalt 572 bøter for ulovlig arbeid i Norge, 352 ble gitt for bruk av ulovlig arbeid. Sett i lys av omfanget av utvisningssaker – som har ligget over 1500 for 2017, 2018 og 2019, virker dette påfallende lavt. Det ser ut til å være noe ulik praksis mellom politidistriktene i om de i hovedsak bøtelegger arbeidsgivere for bruk av ulovlig arbeid eller arbeidstakere for arbeid uten tillatelse, når vi ser på praksis

mellom 2016 og 2019. I Oslo og Vest politidistrikt utgjør bøter til arbeidsgiver henholdsvis 86 og 100 prosent av bøtene for ulovlig arbeid. I Agder og Trøndelag er det flest arbeidstakere som har blitt bøtelagt, og arbeidsgivere har fått henholdsvis 34 og 29 prosent av bøtene.

Ettersom det forholdsvis sjelden gis bøter, og de bøtene som gis, er forholdsvis lave, tyder mye på at det kan være relativt lukrativt å ansette irregulære arbeidere i Norge. Selv om bøtesatsene har blitt satt kraftig opp, står de fremdeles ikke i forhold til fortjenesten man potensielt kan ha ved å ansette personer langt under tariff lønn, ettersom politiet sjelden har ressurser til å etterforske for å dokumentere antall dagsverk med ulovlig arbeid som er brukt. Representanter fra fagforeningene hevder at det sjelden gjøres beslag i utbytte når arbeidslivskriminalitet avdekkes, og at risikoen for arbeidsgivere som begår denne typen kriminalitet, er liten. Arbeidstakere risikerer imidlertid å bli utvist og sendt ut av landet uten lønn. Det er med andre ord arbeidstakeren som løper den største risikoen.

I EU kom «Employer Sanctions Directive» på plass i 2009. Dette representerte et paradigmeskifte i lovgivningen rundt irregulær migrasjon, fordi søkelyset flyttes fra arbeidstakeren som jobber irregulært, til arbeidsgiverne som profiterer på deres arbeidskraft. Direktivet forstås ikke primært som et virkemiddel for å sikre et velregulert arbeidsliv, men som et migrasjonspolitisk virkemiddel, hvor målet er å redusere bruken av irregulære migranter i arbeidslivet ved å gjøre det mindre lønnsomt for arbeidsgivere å ansette personer uten lovlig opphold. Dette blir altså et migrasjonspolitisk virkemiddel som retter seg mot en av de antatte pull-faktorene for irregulær migrasjon i Europa, ved at det søker å redusere mulighetene i arbeidsmarkedet som frister potensielle migranter til å komme seg til Europa. Flere europeiske land er avhengige av billig, fleksibel arbeidskraft fra irregulære arbeidere i enkelte sektorer av økonomien, og mange migranter som kommer til Europa irregulært, har et mål om å komme seg inn i de uformelle arbeidsmarkedene i Europa. Employer sanctions-direktivet stiller blant annet krav om at arbeidstakere er forpliktet til å sjekke om arbeidstakere de ansetter, har lovlig opphold, og når det avdekkes bruk av ulovlig arbeidskraft, må arbeidsgiver utbetale lønn til arbeidere og skatter og avgifter for hele arbeidsperioden (i minimum 3 måneder med mindre arbeidsgiver eller arbeidstaker kan bevise det motsatte), og lønnsnivået skal være i tråd med det som er etablert praksis eller regulert i tariffavtaler for sektoren. Medlemsstatene er ansvarlige for å sikre at det finnes mekanismer som sørger for at dette skjer,

og at utbetalinger blir gjort selv om arbeidstakerne er returnert til sine hjemland.

Norge ikke er en del av dette direktivet, og tilsvarende lovgivning er derfor ikke på plass i Norge. Sammenlignet med EU-direktivet er det i Norge få tiltak som rammer arbeidsgivere som ansetter irregulære arbeidere, eller som gir insentiver for arbeidstakere til å rapportere om utnytting. I Europa er det foreløpig stor variasjon mellom de ulike europeiske myndighetene når det gjelder hvordan dette direktivet implementeres, og i noen land er det både for få arbeidsmarkedskontroller og for lave bøter til at direktivet kan ventes å ha noen effekt på arbeidsgivernes atferd. Det er imidlertid en trend i EU at man i økende grad anerkjenner arbeidsmarkedspolitikken som pull-faktor for irregulært arbeid, og det er sannsynlig at dette direktivet vil bli stadig viktigere i tiden framover. Dersom norske myndigheter ønsker å redusere insentivene for å ansette irregulære migranter i Norge, vil dette være en mulig vei å gå. Det er imidlertid politikk som må utvikles nasjonalt, og som kommunene i liten grad kan innføre på egen hånd.

8.4 Oppsummering

I dette kapitlet har vi pekt på at muligheter for å arbeide ulovlig ser ut til å finnes i bransjer der arbeidsinnvandrere dominerer, og de ser ut til å benyttes av en del migranter som aldri har vært registrert i Norge – hverken som asylsøkere eller innvandrere ad andre lovlige veier. Det er imidlertid lite kunnskap om utbredelsen av ulovlig arbeid i Norge, og ingen gode estimater, og det er behov for mer forskning på bruk av ulovlig arbeidskraft.

I norsk lovgivning er ulovlig arbeid utført av irregulære migranter først og fremst forstått som arbeidslivskriminalitet, og både arbeidsgiver og arbeidstaker risikerer straff. For irregulære migranter kan det derfor være en risikabel måte å overleve på i Norge. Ved å ta arbeid uten gyldig tillatelse risikerer de blant annet lønnsstyveri og utnyttelse av sin arbeidsgiver og bøter og utkastelse fra Norge dersom de blir oppdaget av myndighetene. I perioden 2016–2019 ble det gitt totalt 572 bøter for brudd på arbeidsmiljøloven knyttet til ulovlig arbeid i Norge. 352 av disse ble gitt til arbeidsgivere for bruk av arbeidstakere uten oppholdstillatelse. Det finnes ikke gode estimater for omfang av bruk av irregulære migranter i Norge, men både UDIs utvisningsstatistikk og arbeidstilsynets årsrapporter tyder på antallet tilfeller som avdekkes, er langt høyere enn dette.

«Bakkebyråkratene» i politiet opplever at de i møte med irregulære migranter i arbeidslivet må vurdere migrantens oppholdsgrunnlag før de tar stilling til om og hvordan ulovlig arbeid skal sanksjoneres. Noen gir uttrykk for at dersom de oppfatter migranten som «ureturnerbar» eller «egentlig flyktning», vil de oftere se gjennom fingrene med arbeidsforholdet og ikke gi bøter eller iverksette utkastelse. Andre irregulære migranter forstås i større grad som delaktige i en kriminell handling, hvor det er berettiget at de ikke får utbetalt lønn før de sendes ut av landet, og hvor det også er berettiget å gi bot. Samtidig er «bakkebyråkratene» ved flere politidistrikt tydelige på at de ikke i tilstrekkelig grad undersøker om migrantene har blitt utnyttet, og om de eventuelt har krav på beskyttelse som ofre for menneskehandel, før de sendes ut av landet.

I møte med arbeidsgivere som ansetter irregulære migranter, er det i stor grad frykten for ekstraarbeid som gjør at mange vegrer seg for å ta ut taltale. Dagens lovverk og praksis gjør at irregulære migranter ikke har insentiver for å samarbeide med arbeidstilsynet eller politiet, fordi de høyst sannsynlig vil bli sendt ut av landet om de blir oppdaget, og ikke vil få hjelp av noen av disse organene til få utbetalt utestående lønn eller lignende fra arbeidsgiver. Uten at arbeidstakerne selv samarbeider og deler informasjon, er det vanskelig for arbeidstilsynet og politiet å avdekke bruk av ulovlig arbeidskraft og utnytting av irregulære migranter. Videre er det svært ressurskrevende å etterforske arbeidsgivere som benytter seg av ulovlig arbeidskraft, og arbeidsmengden oppleves ikke nødvendigvis å samsvare med straffenivået. Følgelig nedprioriteres ofte disse sakene. Ifølge representanter for fagforeningene tas det sjelden beslag i utbytte når arbeidslivskriminalitet avdekkes, og representanter for politiet oppgir selv at bøtesatsen er relativt lav mot hva utbyttet kan være for arbeidsgiverne.

Rammene for dette arbeidet ser ut til å være relativt like i de fem byene vi har undersøkt, men vi peker i våre analyser på at dersom Norge hadde vært del av EUs employer sanctions-direktiv, ville man hatt andre verktøy enn det det norske juridiske rammeverket gir i dag. Mens virkemidlene i EU-direktivet handler om å straffe arbeidsgivere økonomisk og sørge for at de må betale alle sine arbeidere, også de irregulære, kan de norske virkemidlene på dette feltet (og måten de implementeres på) sies å være en større trussel mot de irregulære migrantenes muligheter til å bli i Norge enn de er en økonomisk trussel mot arbeidsgiverne som profiterer på deres arbeidskraft. Spørsmålet er hvorvidt det norske regelverket eller det

europæiske er mest effektivt for å redusere omfanget av arbeid for irregulære migranter. Det europeiske tar sikte på å redusere lønnsomheten for arbeidsgivere og dermed hvor mange som er villige til å ansette personer uten lovlig opphold, og håpet er at det på sikt vil føre til at mulighetene for å jobbe irregulært forsvinner, og at færre kommer hit uten oppholdstillatelse. Det norske systemet fokuserer fremdeles først og fremst på migrantene som oppholder seg i landet ulovlig, og prøver å gjøre det så vanskelig som mulig for dem å klare seg i Norge, slik at de selv velger å reise videre. Det kan uansett være behov for flere virkemidler for å bekjempe bruk av ulovlig arbeidskraft, en utfordring som også bidrar til å undergrave arbeidsmarkedet for nordmenn og lovlige innvandrere.

9 Irregulære migranter og sikkerhet

Sikkerhet er et tema som sjelden er eksplisitt belyst når vi snakker om irregulære migranter som gruppe. Men personer uten lovlig opphold kan både være en sikkerhetsutfordring når det gjelder kriminalitetsbekjempelse i Norge, og ikke minst kan mange irregulære migranter i Norge oppleve en rekke ulike sikkerhetsutfordringer i eget liv.

9.1 Kriminalitetsbekjempelse uten forebyggende tiltak blant virkemidlene

Politiets oppgave er å prøve å ha kontroll på alle som er i Norge, eller i deres politidistrikt, og å forsikre seg om at de som er her, har riktig ID og ikke utgjør en trussel mot allmenheten. Politiet i de politidistriktene vi har vært i kontakt med, oppgir at de i liten grad fokuserer på personer uten lovlig opphold spesielt, men følger gjerne med på undergrupper som begår mye kriminalitet.

Ulike folkegrupper begår ulik kriminalitet, har ulik kompetanse på kriminalitet. Noen er veldig på salg av kokain, noen er veldig store på vinningskriminalitet. Det vi gjør da, er at vi ofte går inn og går etter utvalgte personer og plukker ut de, og så bruker vi forvaltnings- og utlendingsloven på dem. (intervju med ansatt i politiet, seksjon for utlendingskontroll)

Vi viser i tabell 10.4 at totalt 1456 personer fra land utenfor EU ble utvist på grunn av brudd på straffeloven mellom 2018 og 2020. Noen av disse hadde lovlig opphold da de begikk lovbruddet, men i disse tallene skjuler det seg også irregulære migranter som identifiseres og utvises på grunn av kriminalitet. Vi vet at rundt 10 prosent av alle siktelser i Norge er mot

utlendinger som ikke er bosatt i landet.⁴⁶ Heller ikke her vet vi hvor stor andel som er irregulære, men basert på tall fra 2010 estimerer Mohn og kolleger (2014) at én av fem av denne typen siktelsener mot utlendinger som ikke er bosatt i landet, er tatt ut mot personer uten lovlig opphold (Mohn, Ellingsen, Solheim, & Torgersen, 2014).

Det er altså utvisning, og ikke forebygging eller sosiale tiltak, som er hovedlinjen overfor personer uten lovlig opphold som begår kriminalitet i Norge, også for mindre straffbare handlinger som normalt ikke gis mye oppmerksomhet fra norsk politi. Ofte er det ytre betingelser som påvirker hvor effektivt politiet kan jobbe med å sende utlendinger som begår straffbare handlinger, ut av landet, fordi det å påvise riktig ID og effektuere utvisninger kan kreve samarbeid med personenes hjemland. Ett eksempel på dette er hvordan norsk politi og utlendingsmyndigheter jobbet mot et større miljø av unge nordafrikanske menn og mindreårige som solgte narkotika i flere norske storbyer noen år tilbake. I en kartlegging av mindreårige ofre for menneskehandel fra 2015 ble det slått fast at et minimum av 30 unge gutter under 18 år fra Nord-Afrika og Midtøsten uten lovlig opphold hadde blitt identifisert som del av et miljø som drev med narkotikasalg (Tyldum et al., 2015). Disse unge guttene var identifisert i flere ulike byer i Norge og fortalte om et liv i drift mellom Europas storbyer – som oftest uten papirer som gav dem rett til opphold. Utekontaktenes rapporter fra denne perioden beskriver denne gruppen (Oslo Kommune. Velferdsetaten, 2017). Flere hadde betydelige rusproblemer. Få av dem fikk oppfølging av barnevern eller andre institusjoner. Når personer ikke har oppholdstillatelse eller trygderettigheter i Norge, har man sett at det blir vanskeligere å bekjempe også ungdomskriminalitet med sosiale tiltak.

Norske myndigheter fikk etter hvert på plass returavtaler med land som Marokko, som gjorde det mulig for politiet å effektivt utvisning til disse landene. Når de voksne i disse kriminelle nettverkene fikk en økt risiko for tvangsretur, forsvant også etter hvert ungdommene fra gatene i norske storbyer. En av de politiansatte vi intervjuet, trakk fram dette som et suksesskriterium for at politiet fikk disse personene ut av landet:

⁴⁶ Av i alt nesten 633 000 siktelsener for lovbrudd avgjort i rettsvesenet i 2015–2018 stod ikke bosatte personer for 10 prosent av siktelsene, og det er særlig vinningskriminalitet, som grovt tyveri fra person (82 prosent), butikk (44 prosent) eller bolig (42 prosent) hvor ikke bosatte utlendinger er siktet: <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/nye-tall-for-siktelsener-og-innvandrerbakgrunn>

For noen år siden var det jo enormt med nordafrikanere som styrte og herjet i rusmiljøene. Nøkkelen der er gode returavtaler med Marokko. Det mange gjorde, var å kvitte seg med ID-dokumentene sine. [...] Men de siste årene har PU gjort en stor innsats opp imot disse som ikke har papirer, og sendt mange til Marokko, fordi diplomatiske relasjoner har bedret seg. Det er utlendingsloven på sitt beste.

Denne politimannen mener at dette er god bruk av utlendingsloven, fordi det sørger for at de som begår kriminalitet, og ikke har lovlig opphold i Norge, kastes ut. Etter at Norge fikk på plass en mer effektiv returpolitikk til de fleste nordafrikanske land, har unge nordafrikanere som selger narkotika, blitt en langt mindre synlig gruppe i de norske storbyene, ifølge både politiet og utekontaktene i Bergen og Oslo, selv om enkeltpersoner kanskje kan henge igjen.

9.2 Migrantenes sikkerhet og politiets ansvar for å beskytte denne gruppen

En annen sikkerhetsutfordring er knyttet til hvordan politiet beskytter denne gruppen om de blir offer for kriminalitet. Det finnes ikke i dag noen instruksjoner eller lover som gir beskyttelse mot utsendelse for irregulære migranter som ønsker å kontakte politiet for å anmelde kriminalitet mot seg selv eller andre. Representanter for politiet hevder at de viser skjønn, og ofte ikke vil utvise personer om de kommer til dem for å anmelde. Men vi har ikke klart å identifisere noen formelle eller uformelle instruksjoner som sier at dette ikke skal gjøres. Nå er det i stor grad opp til den enkelte politibetjent å utøve skjønn. Det er særlig i arbeidet opp mot kvinner i prostitusjon at representanter for politiet i byene vi har snakket med, peker på at de ikke nødvendigvis pågriper irregulære migranter om de ønsker å anmelde at de er utsatt for et lovbrudd:

I vår kontakt med prostituerte har vi forklart at de aldri skal være redd for å kontakte politiet. Vi gir dem nødnummeret, som dessverre mange ikke kan, og opplyser om at de ikke blir bort-/utvist hvis de kontakter politiet når de er fornærmet. Det er en utfordring med de som har visum til Norge [personer på turistvisum kan bli utvist om det viser seg at de selger sex i Norge]. Der vil nok terskelen for å gå til politiet være høy siden de vet at visumet kan bli inndratt, og at det kan bety at det blir vanskelig å få nytt visum

senere. Dette spesielt for de som selger sex og ikke har skaffet visumet selv. Dette er hva de tror og sikkert også det de har blitt fortalt av oppdragsgiver – de som har det. Men vi igangsetter ikke normalt tilbakekall av visum til fornærmede, eventuelt vitner.

Også i andre politidistrikt trekker de fram menneskehandel som eksempel på saker der personer uten lovlig opphold ikke blir uttransportert selv om politiet påtreffer dem:

Hvis det er noe som tilsier at personen er utsatt for kriminalitet, at det er mistanke om menneskehandel, da tar vi kontakt med menneskehandelsgruppa. Det er flere vi kunne gjort noe med [uttransportert], men hvis det er indikasjoner på at denne personen kan være et viktig vitne, så kjøres de i et annet spor. Det er flere personer vi ikke gjør noe med, fordi de er under beskyttelse.

Intervjuer: Hva oppsøker de politiet for?

De oppsøker ofte politivakta, de ønsker å anmelde en sexkunde. Det skjer, for vold. Det er egne punkter, rutinebeskrivelser, for hva vi skal sjekke før vi sender noen ut, og et av punktene er at man ikke kan ha pågående saker. Og det gjøres. Det er man bevisst.

Når vi søker på personen ute på stedet og ser at personen er fornærmet i en annen sak, så loggfører vi at personen er involvert, men vi gjør ikke noe videre. Og hvis vi kontrollerer vedkommende, og vedkommende ikke har rukket å komme seg til politivakta, men sier at jeg er utsatt for vold her og der, så er vi i stand til å veilede vedkommende eller ta imot anmeldelse. Er det en menneskehandelssak, så tar vi imot henvendelsene, og så tar de avhør påfølgende dag. Det er litt det helhetsperspektivet.

Politiet har med andre ord rutiner og praksis som gjør at de prøver å unngå utsendelse av personer som er fornærmet i en pågående sak, i alle fall en menneskehandelssak, men det finnes ikke noen formell beskyttelse i lovverket. Det betyr at det ikke er noen garantier mot å bli sendt ut dersom man kontakter politiet for å anmelde et overgrep, om man selv ikke har lovlig opphold.

Vi ser også at i andre sektorer enn i prostitusjonsfeltet blir dette prinsippet mindre framtrepende. Politirepresentanter i flere byer sier de nok gjør altfor lite for å avdekke om det har foregått utnyttelse som kan for-

stås som menneskehandel, før irregulære arbeidstakere sendes ut av landet. Dersom det er nødvendig med vitner for å straffeforfølge arbeidsgiver, tas det opp rettslig avhør før de sendes ut av landet, men denne typen arbeidslivskriminalitet i seg selv forstås ikke som alvorlig nok til å holde tilbake irregulære migranter for å vitne i en eventuell sak.

Ut over menneskehandelssaker har det vært lite oppmerksomhet om å verne irregulære migranter mot utsendelse, hos politirepresentanter vi har vært i kontakt med. Når vi spør om de tror en person uten lovlig opphold som kontakter dem for å anmelde kriminalitet, vil bli sendt ut av landet, kan de ikke være sikre på at det ikke blir gjort, selv om de mener de selv ikke ville tatt initiativ til dette. Fravær av garantier fra å bli sendt ut om man oppsøker hjelp, gjør de irregulære migrantene svært sårbare, og det gjør det mulig for arbeidsgivere eller partnere å misbruke sin maktposisjon overfor dem, med lav risiko for å bli anmeldt, fordi den som utsettes for overgrep, misbrukes eller utnyttes, vil kunne vegre seg for å søke hjelp av frykt for å bli sendt ut av landet.

I vår undersøkelse svarer nær to av tre helsepersonell som har vært i kontakt med irregulære migranter, at de har vært bekymret for at en person uten lovlig opphold blir utnyttet i arbeidslivet. Selv om det er mange som har vært bekymret, er det en liten andel av disse som har rapportert disse hendelsene til politiet eller andre som kan hjelpe. Mange oppgir at de ikke visste hvem de skulle kontakte for å bistå personen, og tolv av våre respondenter oppgir at de ikke kontaktet politi eller andre, fordi de var redde for at det ville føre til at pasienten deres ble utvist fra landet.

Tabell 9.1 Har du noen gang vært bekymret for at en person uten lovlig opphold ble utsatt for farlig arbeid, grovt underbetalt eller på andre måter utnyttet av en arbeidsgiver i Norge? Antall som har gitt respektive svar fordelt på byer.

	Oslo	Bergen	Stavanger	Trondheim	Kristiansand	Totalt
Ja, har vært svært bekymret	22	3	5	1	0	31
Ja, har vært litt bekymret	16	4	3	4	1	28
Nei, har aldri vært bekymret for dette	15	4	3	8	5	35
Vet ikke / ønsker ikke å svare	17	2	2	2	0	23
Total	70	13	13	15	6	117

Manglende sikkerhet når man skal anmelde vold til politiet, er også et problem for kvinner og menn som utsettes for vold i private relasjoner. De fleste kriesenter har som praksis at de ikke tilbyr overnatting til personer som er utvist eller har oversittet utreisefristen, med mindre det er

mistanke om menneskehandel eller de har mulighet til å søke opphold (f.eks. etter utlendingslovens § 53b («mishandlingsparagrafen») eller familiegjenforening med barn som er norske statsborgere). Om de kontakter NAV, vil de kanskje få tilbud om å få dekket returbillett til hjemlandet, men vi har hørt få eksempler på irregulære migranter som har fått assistanse ut over dette.⁴⁷ Vi kjenner heller ikke til andre institusjoner som tar imot og bistår personer uten lovlig opphold som står på bar bakke uten inntekt eller et sted å bo, for eksempel etter å ha brutt med en voldelig samboer eller med en arbeidsgiver som ikke har vært villig til å utbetale lønn. Dersom de ikke er i stand til å forsørge seg selv, og ikke ønsker å returnere til hjemlandet, står de derfor i en svært sterk avhengighetsrelasjon til sine forsørgere. I vår undersøkelse blant helsepersonell oppga halvparten av helsepersonell som hadde vært i kontakt med irregulære migranter, at de hadde vært bekymret for personer de fryktet ble utnyttet eller utsatt for vold i slike nære relasjoner. Men til tross for slike bekymringer har de sjelden bragt denne bekymringen videre. Noen sier at de er redde for at om de melder ifra, vil offeret bli straffet med å bli sendt ut av landet. Andre sier at de ikke vet hvor de kan henvende seg for å melde bekymring om irregulære migranter.

Tabell 9.2 Har du noen gang vært bekymret for at en voksen person uten lovlig opphold ble utsatt for vold eller seksuelt utnyttet i egen familie eller av andre? Antall som har gitt respektive svar fordelt på byer.

	Oslo	Bergen	Stavanger	Trondheim	Kristiansand	Totalt	Prosent av de som har svart (vet ikke ekskludert)
Ja, har vært svært bekymret	9	0	3	1	0	13	13 %
Ja, har vært litt bekymret	22	4	2	6	1	35	36 %
Nei, har aldri vært bekymret for dette	26	7	5	7	4	49	50 %
Vet ikke / ønsker ikke å svare	13	2	3	1	1	20	
Total	70	13	13	15	6	118	

⁴⁷ Under den første koronanedstengningen i mars 2020 rapporterte imidlertid flere NAV-kontor at de ga utvidet assistanse til noen grupper irregulære migranter i en periode, men stort sett fram til retur til hjemlandet var mulig.

9.3 Oppsummering

I politiets arbeid med personer uten lovlig opphold som begår mindre alvorlig kriminalitet i Norge, er utvisning det viktigste virkemidlet. Det er uklart nøyaktig hvor mange personer uten lovlig opphold som utvises hvert år på grunn av brudd på straffeloven, men politiet oppgir selv at dette er gruppen de prioriterer i sitt arbeid med irregulære migranter. Hvor effektivt politiet kan utvise personer som har begått kriminalitet, henger sammen med diplomatiske relasjoner mellom Norge og deres hjemland, særlig hvorvidt det er formalisert returavtaler som kan gjøre politiets arbeid lettere. Når slike avtaler kommer på plass med nye land, blir det lettere for politiet å bruke utlendingsloven til å sørge for at de som begår kriminalitet, og ikke har lovlig opphold i Norge, kastes ut.

Dersom de er ofre for kriminalitet, har personer uten lovlig opphold krav på politiets beskyttelse. Det finnes ikke i dag noen formalisert beskyttelse mot utsendelse for irregulære migranter som ønsker å kontakte politiet for å anmelde kriminalitet mot seg selv eller andre, og her må representanter for politiet utvise skjønn – samtidig som personer uten lovlig opphold må ha tillit til deres skjønnsutøvelse for å anmelde forhold til politiet. Unntaket er i menneskehandelsaker, hvor personer som er mulig fornærmet i en potensiell sak, normalt gis midlertidig oppholdstillatelse i Norge.

At utvisning er politiets hovedvirkemiddel i arbeidet med irregulære migranter, ser også ut til å påvirke andre profesjoners møte med personer uten lovlig opphold, som ansatte i ulike helsetjenester. Blant de som oppgir at de har vært bekymret for at en person uten lovlig opphold blir utnyttet i arbeidslivet, eller blir utsatt for vold eller seksuell utnyttelse, er det få som melder dette videre, og én bekymring som noen av dem rapporterer, er hvorvidt det ville føre til at pasienten deres ville bli utvist fra landet. Dette gjør at ansatte i offentlige tjenester som møter personer uten lovlig opphold, blir stående mer alene i møte med sårbare personer og mulige ofre for kriminalitet.

10 En gruppe det kan være vanskelig å telle

Selv om irregulære i Norge er en sammensatt gruppe, har de stort sett én ting til felles: De ønsker ikke at noen skal vite at de er i Norge uten lovlig opphold, og de gjør sitt beste for å unngå å bli indentifisert som irregulære. Det gjør at det kan være vanskelig å undersøke hvor mange som lever som irregulære i Norge, og ikke minst hvordan de fordeler seg i ulike grupper. Noen grupper vil være mer synlige enn andre. De som ikke frykter tvangsretur til hjemlandet (for eksempel fordi det er vanskelig å verifisere deres identitet eller fordi Norge ikke har returavtale med hjemlandet deres, kan ta større sjanser og leve mer åpent enn andre grupper. Eldre irregulære trenger gjerne mer helsehjelp og vil derfor i større grad synliggjøres for helseinstitusjonene sammenlignet med grupper av unge mennesker som kommer i kortere perioder for å tjene penger. Irregulære migranter fra Eritrea og Etiopia er et eksempel på en slik litt mer synlig undergruppe av irregulære. Myndighetene i Eritrea og Etiopia har i liten grad vært villige til å ta imot migranter som returneres med tvang (Sønsterudbråten et al., 2016), og derfor er det sjelden norske myndigheter klarer å organisere tvangsreturer dit. Irregulære migranter fra disse landene kan derfor delta mer åpent i samfunnet uten å frykte å bli returnert, og migranter fra disse landene er for eksempel langt lettere å rekruttere til intervju enn irregulære migranter fra andre land. Dette gir seg utslag i det vi vil anta er en overrepresentasjon av historier fortalt av irregulære migranter fra Eritrea og Etiopia når både forskere og journalister skal beskrive denne gruppen. Det er også en betydelig gruppe irregulære fra Etiopia og Eritrea som har bodd i Norge lenge, som begynner å bli godt voksne, og som derfor trenger mer helsehjelp enn nyankomne irregulære i 20-årsalderen. Etersom helseinstitusjonene er en av de viktigste arenaene for å få informasjon om irregulære i Norge, er det lett for at disse gruppene av eldre migranter og deres erfaringer får forholdsvis mye vekt. Men selv om disse gruppene er blant de som i størst grad bruker helsetjenester i Norge, kan vi ikke slutte oss til at de er de vanligste blant

irregulære som helhet. Og som vi viser i tabell 10.5 er migranter fra Eritrea og Etiopia langt fra de eneste gruppene som har vært i kontakt med norsk helsevesen de siste 2 årene.

På de neste sidene vil vi vise noen tabeller som gir indikasjoner på hvordan ulike grupper irregulære fordeler seg i norske storbyer, og hvilke helseinstitusjoner som er i kontakt med dem. Irregulære migranter er en vanskelig tilgjengelig populasjon for forskning. Det innebærer at vi må basere oss på fragmentert og ofte skjevt vinklet informasjon når vi skal prøve å beskrive den. Alle tall må derfor tolkes med stor varsomhet. Tabellene vi presenterer i denne rapporten, kan vi tenke på som forsøk på å beskrive toppen av et isfjell; de sier først og fremst noe om de irregulære migrantene vi har observasjoner av. Vi vet at dette kun er en andel av de som oppholder seg irregulært i Norge, men hvor stor den skjulte populasjonen kan være, ønsker vi ikke å gi noe anslag på. Vi kan også anta at de gruppene som er mest opptatt av å holde seg skjult, har andre egenskaper og er mindre i kontakt med institusjoner i Norge enn de vi vet mest om. Basert på observasjoner av denne toppen av isfjellet kan vi likevel gjøre antakelser om hvem det er vi ikke ser.

10.1 Tall for undergrupper av irregulære

Som vi viste i kapittel 4 «Hvem er de irregulære i Norge?», finnes det ikke noen enkeltstående gode kilder som kan gi oss oversikt over omfanget av irregulære migranter i Norge, men det produseres statistikk for flere ulike delpopulasjoner av irregulære når de blir synlige i forbindelse med at de søker asyl, eller om de utvises eller uttransporteres fra Norge. I dette kapitlet gjennomgår vi noen av disse datakildene, og vi diskuterer skjevheter og overlapp mellom dem og hva de sier oss om hvem som oppholder seg irregulært i Norge.

Den gruppen irregulære det gjerne er mest oppmerksomhet om, er asylsøkere med avslag. I 2019 var det 589 asylsøkere i Norge som fikk avslag på sin asylsøknad. I tillegg var det nesten like mange (554) som ikke fikk realitetsbehandlet søknaden sin, fordi de allerede hadde søkt om asyl i et annet EU-land eller hadde opphold i et trygt tredjeland før de kom til Norge, eller fordi søknaden ble henlagt av andre grunner. Personer som ikke får innvilget opphold, kan enten reise videre/tilbake på egen hånd, søke om assistert retur eller bli værende i landet uten lovlig opphold.

Norge har de siste årene satset mye på å få til en effektiv returpolitikk for personer som oppholder seg i landet uten lovlig opphold (se avsnitt

om retur over). Det har kommet på plass flere returavtaler med opprinnelsesland, mer bruk av tvangsretur og flere støtteordninger for de som velger å samarbeide om retur (Sønsterudbråten, 2018). Derfor har antallet asylsøkere med endelig avslag som bor på mottak, gått stadig nedover. Ved utgangen av 2012 var det 4960 personer med utreiseplikt i norske mottak (Haarberg & Lystrup, 2014). I desember 2019 var antallet 820⁴⁸ og per desember 2020 hadde dette blitt redusert til 729⁴⁹.)

De som blir boende lenge på mottak etter endelig avslag, er en selektert gruppe som av ulike grunner ikke kan returneres med tvang, enten fordi deres helsesituasjon ikke tillater det, fordi norske myndigheter mener de ikke samarbeider om å avklare sin identitet, eller fordi hjemlandet deres ikke tar imot personer som ikke returnerer frivillig (se kapittel om retur over). Omtrent halvparten av personene med utreiseplikt i mottak er statsborgere av Etiopia, Eritrea eller Iran (www.udi.no); de to siste er land som Norge ikke har returavtaler med, mens returavtalen som ble innført med Etiopia i 2012, i liten grad har ført til en økning i tvangsreturer, fordi etiopiske myndigheter sjelden svarer på norske myndigheters anmodninger om å få gjennomføre retur (Sønsterudbråten et al., 2016).

Dersom politiet kommer i kontakt med en person uten lovlig opphold (gjennom ID-kontroll eller kontroll av arbeidsplass), vil de normalt følge ett av tre spor. Dersom personen har søkt om asyl, fått avslag og utreiseplikt, har oversittet utreisefristen og kommer fra et land som Norge klarer å returnere til, vil de anholde personen og kontakte PU for å bestille uttransport til hjemlandet. Dersom personen er asylsøker med avslag som er «ureturnerbar» av ulike grunner, vil de normalt kun bortvise personen, eventuelt med en bot for ulovlig arbeid eller ulovlig opphold. Dersom personen ikke har søkt asyl, må de derimot først anmode UDI om et utvisningsvedtak før de kan bestille uttransport hos PU.

I 2019 gjorde UDI 1656 utvisningsvedtak på grunnlag av brudd på utlendingsloven. Dette vil normalt være personer som oppholder seg ulovlig i Norge, og som ikke har søkt asyl. Dersom de har søkt asyl og fått avslag, vil de sammen med avslaget får et utvisningsvedtak og en dato med frist for utreise. Man sier gjerne at de har en «utreiseplikt» etter denne datoen. Personer som har utreiseplikt, kan uttransporteres (av PU) uten at UDI gjør ytterligere vedtak. I figur 4.1 (som vi presenterte i

⁴⁸ <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/beboere-i-asylmottak-etter-statsborgerskap-og-status-i-soknad-2019/>

⁴⁹ (<https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/beboere-i-asylmottak-etter-statsborgerskap-og-status-i-soknad-2020/>)

kapittel 4 «Hvem er de irregulære i Norge?») skal det etter det vi har fått opplyst, normalt ikke være overlapp mellom de som har utvisningsvedtak fra UDI, og de som er registrert som beboere på mottak med utreiseplikt. I tillegg til de som blir utvist for brudd på utlendingsloven, ble 486 personer utvist på grunn av brudd på straffeloven i 2019. Dette kan ha vært personer som hadde lovlig opphold fram til de brøt loven, eller personer som oppholdt seg ulovlig i landet da de begikk kriminalitet. Vi har fått opplyst at så lenge brudd på straffeloven er av en viss alvorlighet, vil personer klassifiseres som utvist på grunn av brudd på straffeloven i denne statistikken, selv om de også har brutt utlendingsloven.

Tallene presentert over viser at antallet irregulære personer som ble utvist, og som aldri hadde søkt asyl, var langt høyere enn antallet som hadde søkt asyl og fikk avslag i 2019. Dette reflekteres også i PUs statistikk for uttransport av personer uten lovlig opphold. Av de bestillingene som PU fikk på uttransport til land utenfor EU i 2019, var det kun 17 prosent som hadde søkt asyl i Norge.

10.2 Irregulære migranter er i størst grad til stede i Oslo.

Det er ikke automatikk i at politiet anholder personer som får et utvisningsvedtak, eller som har utreiseplikt. Noen grupper regner politiet at har særlig stor unndragelsesfare, og anholder fram til de kan overleveres til politiets utlendingsinternat på Trandum. Her ser det imidlertid ut til å være regionale forskjeller. I Oslo blir vi fortalt at personer uten lovlig opphold stort sett alltid blir anholdt. Utlendingsinternatet på Trandum ligger en forholdsvis kort kjøretur unna – og de kjører ofte pågrepne irregulære migranter til Trandum selv samme dag som de blir pågrepet. Politiet i Bergen forteller at de oftere gjør en vurdering om unndragelsesfare også i utvisningssaker. For dem er det mer arbeidskrevende å følge utviste utlendinger til Trandum, og personer kan ikke sendes til Bergen fengsel for brudd på utlendingsloven.

Også blant asylsøkere er det noen grupper som PU regner som at har særlig høy risiko for å gå i skjul og ikke returnere om de får avslag, og disse vil av og til bli pågrepet og sendt til utlendingsinternatet samtidig som de får informasjon om at asylsøknaden er avslått (Sønsterudbråten, Tyldum, & Raundalen, 2018). Normalt vil imidlertid personene kunne bli boende på mottak eller flyttet til privat adresse fram til en eventuell tvangsretur.

I tabell 10.1 gjengir vi tall fra PU for antallet bestillinger på uttransport for bortvisning og utvisning til land utenfor EU, brutt ned på politidistrikt. To tredeler av uttransportene er bestilt av Oslo og Øst politidistrikt, samt PU selv, som i all hovedsak gjennomfører kontroller i østlandsområdet. Dette indikerer at irregulære migranter er langt mer utbredt i østlandsområdet enn ellers i landet, men tallene må tolkes med stor varsomhet ettersom vi vet at politikontorene som ligger i østlandsområdet, har mindre ekstraarbeid med slike pågripelser. Mye tyder også på at det brukes mer ressurser på utlendingskontroller i østlandsområdet. Selv om flertallet av uttransportene er bestilt fra Oslo og Øst, blir det også bestilt betydelige antall uttransporter fra Stavanger/Sør-Vest (8 prosent) og Bergen/Vest (5 prosent). Uttransporter fra Kristiansand/Agder og Trøndelag utgjør 2 prosent hver.

Tabell 10.1 Antall bestilte uttransporter med grunnlag i utvisning eller bortvisning til land utenfor EU, for utvalgte politidistrikt i 2019.

	Antall uttransporter bestilt	I prosent av alle uttransporter
Øst	686	41 %
Oslo	298	18 %
PU	140	8 %
Sør-Vest	135	8 %
Vest	87	5 %
Sør-Øst	80	5 %
Trøndelag	32	2 %
Agder	28	2 %
Andre	198	12 %
	1684	100 %

I dette delkapitlet bruker vi erfaringene helsearbeidere i norske storbyer oppgir at de har med irregulære migranter, til å beskrive bredden i hvem de irregulære i Norge er. Vi har gjennomført en digital spørreundersøkelse blant leger, sykepleiere, helsesykepleiere, jordmødre og andre helsearbeidere i Oslo, Bergen, Stavanger, Trondheim og Kristiansand og spurt om deres erfaringer med personer uten lovlig opphold (se beskrivelse av undersøkelsen i metodekapitlet over).

Totalt 453 personer har svart på undersøkelsen, og av disse oppga 149 at de har vært i kontakt med personer uten lovlig opphold i Norge de siste

1,5 til 2 årene (mellom 1. januar 2019 og høsten/vinteren 2020/2021). I tillegg oppga 44 at de ikke vet om de har gitt helsehjelp til en person uten lovlig opphold. De som oppgir at de ikke vet om deres pasienter har hatt lovlig opphold, kan forstås som at de har vært i kontakt med personer hvor oppholdsstatus ikke var avklart, og hvor de hadde mistanke om at personen ikke hadde lovlig opphold.

I tabell 10.2 viser vi andelen helsearbeidere i de fem byene som sier at de har erfaring med personer uten lovlig opphold. Dette gjenspeiler ikke nødvendigvis antallet irregulære migranter som har vært i kontakt med helsevesenet i disse byene. En person som har vært i en alvorlig ulykke, eller som har hatt en fødsel med komplikasjoner, kan ha vært i kontakt med mange leger og sykepleiere i samme by. Og mens noen leger eller sykepleiere kun har vært i kontakt med én person uten lovlig opphold, oppgir andre at de har vært i kontakt med over 50.

I Oslo og Bergen er det et eget helsetilbud for papirløse, og i Trondheim er det et senter for migrasjonshelse, og ved disse institusjonene oppgir noen av de ansatte gjerne at de har vært i kontakt med mellom 30 og 50 personer uten lovlig opphold. I Stavanger er det et helsetilbud for kvinner i prostitusjon som har hatt kontakt med flest irregulære (mellom 6 og 10), mens ansatte i flyktningshelsetjenesten i Kristiansand oppgir å ha vært i kontakt med en tilsvarende gruppe. Ved andre institusjoner er det sjelden at helsepersonell oppgir at de har vært i kontakt med mer enn fem irregulære de siste 2 årene, og de fleste har kun vært i kontakt med én eller to.

Over halvparten av det helsepersonellet som oppgir at de har gitt helsehjelp til personer uten lovlig opphold i vår undersøkelse, befinner seg i Oslo. Disse tallene må tolkes med varsomhet av flere grunner. Undersøkelsen er ikke representativ for helsepersonell i byene som helhet fordi svarprosenten er forholdsvis lav, og det varierer mellom byene hvilke institusjoner som har mange svar. Videre vet vi at ansatte og frivillige ved helsesenteret for papirløse i Oslo utgjør 40 prosent av de som oppgir at de har gitt helsehjelp til denne gruppen i hovedstaden. Selv om det finnes ulike helsetilbud for papirløse og andre migranter i de andre storbyene også, har helsesenteret for papirløse i Oslo større drift. De har eksistert lenger enn de andre sentrene og gir helsehjelp til personer uten lovlig opphold fra hele østlandsregionen – og av og til også fra andre landsdeler. Personer som får helsehjelp her, vil ikke nødvendigvis bo i Oslo, men vil slå ut på tallene våre for Oslo i rapporten.

Men selv om vi ser bort fra helsetilbudene for papirløse, er det en entydig trend at en større andel helsepersonell i Oslo oppgir å ha vært i kontakt med, og har gitt helsehjelp til, personer uten lovlig opphold. Dette gjelder særlig helsestasjoner, jordmortjeneste og ikke minst skolehelsetjeneste. Til tross for at Oslo ikke hadde noen asylmottak i den perioden undersøkelsen ble gjennomført, oppgir 5 av 39 ansatte i skolehelsetjenesten at de har gitt helsehjelp til personer uten lovlig opphold, og det samme gjelder 20 av 60 ansatte på helstasjon og jordmortjeneste.

En annen grunn til at vi ikke tror tallene gir et urealistisk høyt anslag på andelen helsepersonell som har vært i kontakt med irregulære i hovedstaden, er at bydeler med forholdsvis lite innvandrere er overrepresentert i undersøkelsen. Undersøkelsen ble gjennomført i en periode da covid-19-pandemien ga ekstra stort arbeidspress i de bydelene som har høyest innvanderandel. Vi har fått inn svar fra helsetjenestene i alle bydeler, men vi har fått flest svar fra bydeler som Ullern, Frogner, Nordstrand og Østensjø, hvor boligprisene er høye og det bor forholdsvis få innvandrere.

Etter Oslo er Stavanger den byen hvor størst andel av helsepersonell oppgir å ha vært i kontakt med personer uten lovlig opphold, og her er det en større andel av de ansatte ved legevakten som blir kontaktet, enn i de andre byene. Dette kan forklares med at Stavanger ikke har et eget helsetilbud for irregulære; selv om andelen som har gitt helsehjelp til irregulære, er noe høyere, har ikke Stavanger noen som oppgir at de har vært i kontakt med 30–50 irregulære, slik vi finner i Oslo, Trondheim og Bergen. Når det ikke eksisterer et eget tilbud for irregulære i Stavanger, ser det ut til at de irregulære i større grad bruker legevakten når de har behov for helsehjelp.

Selv om en betydelig andel av erfaringene med irregulære blant respondenter i Trondheim og Kristiansand er knyttet til mottaket, oppgir 12 av 14 av de som har svart på undersøkelsen i Trondheim, at de har gitt helsehjelp til irregulære som bor utenfor mottaket, og flere oppgir at de har gitt helsehjelp til mellom 7 og 20 personer som ikke er tilknyttet mottaket. I Kristiansand er det kun to ansatte i helsetjenesten som oppgir at de har gitt helsehjelp til personer utenfor mottaket.

Tabell 10.2 Antall helsearbeidere som oppgir at de etter 1. januar 2019 har vært i kontakt med minst én person uten lovlig opphold, etter arbeidssted og hjemby.

	Oslo			Bergen			Stavanger			Trondheim			Kristiansand		
	Gitt hjelp	Vet ikke	N	Gitt hjelp	Vet ikke	N	Gitt hjelp	Vet ikke	N	Gitt hjelp	Vet ikke	N	Gitt hjelp	Vet ikke	N
Helsestasjon/jordmortjeneste	20	7	60	1	0	10	0	0	10	1	3	9	3	0	20
Skolehelse-tjeneste	5	6	39	0	0	12	0	0	10	1	1	10	2	0	13
Smittevern-kontor	2	2	8	0	0	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0
Legekontor for fastleger	3	2	18	3	0	14	0	0	6	4	0	17	2	0	10
Legevakt/akuttmottak	13	3	27	4	5	25	10	7	22	2	0	7	0	2	4
Helsetilbud for migranter*	36	0	38	4	0	4	1	1	2	4	0	5	2	0	3
Annet	8	2	13	4	1	15	4	0	11	6	0	11	2	1	3
Totalt	88	22	203	16	6	80	16	8	58	15	5	60	10	3	53
Andel av de som har vært i kontakt med irregulære**	50 %			23 %			34 %			28 %			20 %		

*Inkluderer helsetilbud for papirløse migranter, for kvinner i prostitusjon og senter for migranthelse.

**De som har svart «vet ikke», er tatt ut av prosentueringsgrunnlaget.

10.3 Eldre irregulære migranter

Eldre irregulære er en gruppe det har vært lagt lite vekt på, men som representerer en særlig utfordring for helsetjenestene. I alle byene rapporteres det om personer over 67 år som har vært i kontakt med helsetjenestene. I Trondheim og Kristiansand er det kun rapportert om én–tre personer totalt i denne aldersgruppen. I Bergen og Stavanger rapporterer tre ansatte kontakt med én person i denne aldersgruppen, og 4 (Bergen) og 3 (Stavanger) personer kontakt med to–seks. I Oslo rapporterer fem kommunalt ansatte / fastleger om kontakt med én–tre eldre irregulære, men de fleste ansatte på helsesenteret for papirløse oppgir å ha vært i kontakt med noen i denne gruppen. Helsesenteret for papirløse oppgir at de i

2019 hadde kontakt med totalt 46 personer i denne aldersgruppen. Disse kommer imidlertid også fra andre byer enn Oslo.

10.4 Irregulære som tidligere har hatt opphold av andre grunner enn som asylsøker

Vi har også spurt helsepersonell om de har hatt kontakt med personer som nå lever som irregulære i Norge, men som tidligere har hatt gyldig oppholdstillatelse av andre grunner enn som asylsøker. Dette er særlig relevant for å forstå utfordringene storbyene står overfor, fordi statens tiltak for irregulære i all hovedsak kanaliseres gjennom UDI og rettes mot personer som har fått avslag på sin asylsøknad. Personer som ikke har vært innom asylsystemet, vil som hovedregel ikke kunne benytte seg av returordninger, de får ikke mulighet til å bo på mottak, og de kan ikke søke UDI om dekning av helseutgifter. For disse personene blir det de kommunale velferds- og helsetjenestene som må finne løsninger når akutte behov oppstår.

Et klart flertall av helsepersonell som har hatt kontakt med irregulære, oppgir at de har hatt kontakt med personer som har hatt opphold av andre grunner enn asyl. Den største gruppen er personer som har hatt lovlig opphold gjennom arbeidsinnvandring: 11 personer – de fleste i Oslo – har hatt kontakt med tidligere au pairer, og ytterligere 22 – fordelt på alle byer unntatt Trondheim – har hatt kontakt med personer som har hatt andre arbeidsinnvandringstillatelser. Nesten like mange oppgir å ha kontakt med personer som har kommet gjennom familieetablering eller familieinnvandring; dette vil ofte være ekteskap, og medfølgende barn, som inngås med nordmenn med eller uten innvandrerbakgrunn. Det er også en betydelig gruppe, fordelt på alle byer unntatt Kristiansand, som lever som irregulære i Norge fordi deres oppholdstillatelse har blitt tilbakekalt.

Tabell 10.3 Antall helsearbeidere som oppgir at de har hatt kontakt med irregulære migranter som tidligere har hatt opphold av andre grunner enn gjennom asyl.

	Oslo	Bergen	Stavanger	Trondheim	Kristiansand	Totalt
Antall som har kontakt med en av disse gruppene	33	2	6	5	4	
Ekteskap	11	0	1	2	1	15
Annen familieinnvandring	10	1	3	1	0	15
Au pair	10	0	1	0	0	11
Arbeid	13	2	5	0	2	22
Student	7	0	2	0	0	9
Tilbakekalt asyl/opphold	18	2	1	4	0	25
Antall som har svart på spørsmålet	68	13	13	14	6	115

Dersom vi ser byene samlet, peker Stavanger og Oslo seg ut som de byene der irregulære personer som tidligere har hatt opphold på annet grunnlag enn asyl, er mest vanlig blant de som har svart på undersøkelsen. I Trondheim oppgir kun 2 av 14 respondenter (14 prosent) at de har vært i kontakt med personer som har hatt opphold gjennom familieinnvandring, arbeid eller studier. Også i Bergen er denne andelen lav – 2 av 13. I Stavanger og Oslo oppgir derimot 46 og 42 prosent av de som har svart at de har vært i kontakt med irregulære, at de har vært i kontakt med personer som har hatt oppholdstillatelser knyttet til familieinnvandring, arbeid eller studier. Kristiansand plasserer seg mellom disse.

10.5 Landbakgrunn for irregulære i storbyene

UDI og PUs statistikk om utviste

Dersom vi ser på UDI og PU sin statistikk, finner vi et annet mønster. Litt over 6000 personer har fått et utvisningsvedtak fra UDI de siste 6 årene. Av disse har rundt én av fire blitt utvist på grunn av at de har brutt norsk lov eller har blitt straffet for et lovbrudd i et annet land, mens de resterende 4500 har blitt utvist på grunn av brudd på utlendingsloven; de har

oppholdt seg i Norge uten oppholdstillatelse eller gyldig visum eller arbeidet uten gyldig arbeidstillatelse.

Om vi ser på de landene som har flest utviste for brudd på utlendingsloven, finner vi flere land som sjelden dukker opp i forbindelse med asyl, ekteskapsmigrasjon eller lovlig arbeidsmigrasjon. I 2019 ble 152 kinesere og 40 personer fra Nepal utvist fra Norge på grunn av brudd på utlendingsloven. Vi ser også forholdsvis store grupper fra India, Filippinene, Thailand og Vietnam i tillegg til flere av de ordinære asyllandene. Vi antar at disse gruppene i stor grad oppholder seg i Norge knyttet til arbeid i det irregulære arbeidsmarkedet eller til nettverk, ekteskap eller prostitusjon. Også til Balkan er det et betydelig antall utvisninger, og blant de utviste har en større andel brudd på straffeloven. Disse gruppene som vi normalt ikke forbinder med asylsystemet, finner vi i alle de politidistrikt som våre storbyer ligger i. Ifølge data fra PU, som får i oppdrag å implementere utvisningen, har utvisninger til Nepal blitt bestilt fra Agder og Oslo politidistrikt. Utvisninger til Kina er bestilt fra Oslo, Vest, Sør-Vest og Trøndelag. Utvisninger til Russland og Ukraina gjennomføres fra alle politidistrikt.

Tabell 10.4 Statistikk over utvisningsvedtak for brudd på utlendingsloven eller for overtredelse av straffeloven for de 3 siste årene, etter de 35 største opprinnelseslandene. Kilde: UDI

Statsborgerskap	Utlendingsloven			Straff			Totalt
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	
Kina	125	152	48	6	5	1	337
Ukraina	131	135	52	45	28	23	414
Filippinene	53	78	46	17	8		202
Somalia	97	73	63	27	19	16	295
Albania	100	68	25	63	59	26	341
Pakistan	74	58	50	8	5	5	200
Nigeria	75	58	23	30	11	4	201
Etiopia	86	55	74	9	5	5	234
India	41	52	38	2	3	3	139
Irak	103	50	81	29	29	22	314
Thailand	31	48	33	15	3	6	136
Afghanistan	120	47	44	24	19	14	268
Russland	31	41	44	39	24	21	200
Nepal	21	40	10	1			72
Serbia	41	39	13	23	7	9	132

Statsborgerskap	Utlendingsloven			Straff			Totalt
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	
Iran	45	35	66	11	19	13	189
Vietnam	27	35	20	13	11	6	112
Uganda	33	35	11	1		1	81
Statsløs	29	33	47	16	16	7	148
Eritrea	44	31	24	4	7	11	121
Nord-Makedonia	24	28	9	15	9	4	89
Kosovo	41	27	8	9	8	4	97
Moldova	10	26	11	3	8	2	60
Algerie	9	19	12	5	5	2	52
Brasil	9	19	8	1	12	6	55
Sri Lanka	13	18	28	3	1		63
Marokko	37	17	12	12	9	3	90
Tyrkia	20	17	12	12	9	9	79
Georgja	27	17	9	30	12	13	108
Kasakhstan	3	17		2	1		23
Bosnia-Hercegovina	17	15	8	12	7	1	60
Gambia	15	15	4	7	6	5	52
Ghana	19	13	14	3	1		50
Kenya	16	13	14	1	1	1	46
Sudan	22	13	6	2			43
Andre	222	219	131	157	119	70	918
Totalt	1811	1656	1098	657	486	313	6021

Irregulære som er i kontakt med helsepersonell i storbyene

I Tabell 10.5 oppsummerer vi de vanligste landbakgrunnene for irregulære som har vært i kontakt med helsepersonell i de fem byene. Vi har spurt helsepersonell i alle fem byer om de har vært i kontakt med personer uten lovlig opphold fra ulike verdensdeler, og om de har svart at de har vært i kontakt med noen fra Afrika, Asia eller Øst-Europa, har de fått oppfølgingsspørsmål om hvilke land disse personene kommer fra. Dette er det landet helsepersonell antar at personen er fra – basert på egen vurdering eller det pasienten selv har fortalt. Om det er pasienten som har oppgitt nasjonalitet, kan vi gå ut fra at han/hun vil ha oppgitt samme nasjonalitet som i asylsøknaden. En vanlig årsak til at asylsøkere får avslag,

er imidlertid at de ikke blir trodd når de oppgir opprinnelsesland, og at UDI antar at de kommer fra et naboland som ikke gir grunnlag for asyl.

Tabellen viser først og fremst en svært stor spredning i hvilke landbakgrunner som er representert blant de irregulære som har fått helsehjelp i de fem byene de siste 2 årene. Pasienter fra 60 ulike land har vært innom helsetjenestene i de ulike byene i Norge, og de fleste er land som normalt ikke forbindes med flyktninger, det vil si hvor migrantene normalt ikke får innvilget asyl om de søker beskyttelse i Norge. I tillegg til de som er listet i tabell 10.5, har helsepersonell fortalt om personer uten lovlig opphold fra Guinea, Senegal, Ghana, Kina, Sri Lanka, Vietnam, Hviterussland, Usbekistan, Armenia og en rekke andre land. Oslo har klart størst variasjon. Dette er delvis på grunn av at Senter for papirløse migranter ligger i Oslo, men bistår irregulære fra hele østlandsregionen. Det betyr at noen av pasientene som er oppgitt her, kan komme fra andre byer i regionen. Men også helsepersonell knyttet til de ordinære helsetjenestene i Oslo rapporterer betydelig variasjon i landbakgrunn – noe som indikerer at populasjonen av irregulære i hovedstaden er særlig variert.

Vi ser at de gruppene flest helsearbeidere har vært i kontakt med, kommer fra land som er kjent for å ikke ta imot personer som returneres med tvang, som Eritrea, Etiopia og Iran. Men også personer fra Somalia og Afghanistan, hvor tvangsreturer blir gjennomført, er det forholdsvis mange som oppgir at de har vært i kontakt med i alle fem byer.

Vi vil være forsiktige med å peke på forskjeller mellom byene siden dette datagrunnlaget vil være skjevt. Men ettersom Stavanger ikke har hatt et asylmottak siden 2017, er det ikke overraskende at vi får oppgitt forholdsvis få fra de typiske asyllandene der. Det er kun to helsearbeidere som har vært i kontakt med noen fra Eritrea, Etiopia eller Afghanistan, og én som oppgir kontakt med personer fra Syria og Somalia. Dette er lavere enn i Trondheim og Bergen og ikke minst betydelig mye lavere enn i Oslo. Stavanger er imidlertid den byen utenfor Oslo hvor flest oppgir å ha hatt kontakt med personer fra Nord-Afrika, og irregulære fra Pakistan rapporteres kun i Stavanger og Oslo.

Irregulære fra India er rapportert i både Stavanger og Bergen, og dette er eneste gruppe som er rapportert oftere i andre byer enn i Oslo, men her er tallene små og sårbare for tilfeldige svingninger. I både Bergen og Stavanger er irregulære migranter fra Øst-Europa vanligere enn i Trondheim og Kristiansand. I Kristiansand er det stort sett irregulære med landbakgrunn fra typiske asylland som har blitt rapportert til oss i vår undersøkelse.

Irregulære fra land som gjerne forbindes med kvinnedominerte migrasjonsstrømmer, som Thailand og Filippinene, er primært rapportert i Oslo. Ettersom migranter fra disse landene normalt reiser til store deler av landet, er dette noe overraskende.

Tabell 10.5 Opprinnelsesregion for personer som har fått helsehjelp i de fem byene. Antall helsearbeidere som oppgir at de har gitt helsehjelp etter 1. januar 2019 til minst én person uten lovlig opphold, og antatt opprinnelsesregion/land for de som har fått helsehjelp i denne perioden.

	Oslo	Bergen	Stavanger	Trondheim	Kristiansand	Totalt
Antall som har gitt helsehjelp til minst én person	88	16	16	15	10	145
Minst én person fra Afrika	52	10	6	9	4	81
Nigeria	17	3	2	1	2	25
Somalia	27	2	1	2	0	32
Eritrea	23	7	2	5	2	39
Etiopia	22	4	2	7	1	36
Kongo	6	2	1	1	0	10
Nord-Afrika Egypt/Marokko/Algerie/Tunisia)	15	1	3	1	0	20
Minst én person fra Asia og Midtøsten	51	6	9	7	2	75
Afghanistan	27	5	2	6	1	41
Iran	16	2	0	4	0	22
Pakistan	11	0	2	0	0	13
Syria	19	3	1	0	0	23
Irak	22	4	0	4	1	31
Palestinske områder	5	1	1	1	0	8
Filippinene	10	0	1	0	0	11
Thailand	6	0	0	1	0	7
Mongolia	11	0	0	0	0	11
Tyrkia	5	1	0	1	0	7
India	1	2	2	0	0	5

Minst én person fra Øst-Europa udenfor EU	36	7	7	2	3	55
Russland	9	1	0	1	0	11
Ukraina	8	1	0	1	0	10
Moldova	5	1	1	0	0	7
Albania	6	0	0	0	1	7
Serbia/Bosnia/Kosovo/Makedonia	8	1	0	0	0	9
Minst én person fra Sør- og Latin Amerika	18	3	1	2	1	25
Minst én person fra Canada, New Zealand eller Australia	2	0	1	0	0	3
Minst én person fra EU/Schengenland	27	5	3	0	1	36

11 Drøfting og konklusjoner

Irregulære migranter forstås og møtes på en helt annen måte i Norden enn i søreuropeiske land som Spania og Italia og i USA. I disse landene er deler av økonomien og arbeidslivet (som jordbruk eller omsorgssektoren) avhengig av irregulær arbeidskraft, og både de liberale arbeidslivsregimene og de restriktive velferdssystemene er rigget slik at det egentlig ikke er like stor forskjell på insidere og outsiders i disse landene. Derfor er det også slik at de store populasjonene av irregulære migranter i disse landene først og fremst anses og omtales som en underkategori av arbeidsmigranter (se for eksempel Marfleet & Blustein, 2011).

Dette er annerledes i Norge. Her er «irregulære migranter» som oftest sidestilt med «asylsøkere» i norsk politisk debatt (Jørgensen, 2012, p. 54), og ikke med arbeidsmigranter. Populasjonen er langt mindre, selv om det er vanskelig å anslå nøyaktig hvor stor, men politisk betent. Mens regimene sørover i Europa og i USA kanskje ser fordeler med at personer kan leve i juridiske gråsoner innenfor statens grenser, er norsk politikk og utlendingslov innrettet mot å hindre at slike tilfeller oppstår og vedvarer. Derfor er returpolitikk det mest sentrale virkemidlet i norsk politikk overfor irregulære migranter (Jørgensen, 2012), slik også land som Tyskland og Nederland har håndtert irregulær migrasjon (Broeders, 2010).

Denne forståelsen av problemet og målgruppen preger irregulære migranternes livssituasjon, rettigheter og tilgang til helse- og velferdstjenester i Norge. Irregulære migranter har ikke rett til å arbeide, begrenset rett til helsehjelp, ikke rett til sosiale tjenester eller omsorgstjenester og kun tilbud om bolig på asylmottak for de som tidligere har søkt asyl – fordi det førende prinsippet er at personen skal reise ut av landet. Det gjør at det antakelig er mer krevende å klare seg som irregulær i Norge enn i for eksempel Italia, og det er også krevende for de som møter irregulære migranter i sitt arbeid, som vi har vist i denne rapporten.

Men selv om mange land i det globale nord nå fører en ekskluderende politikk overfor irregulære migranter, har ingen av dem lyktes med å bli kvitt alle som er der ulovlig (Ambrosini, 2017, p. 4). En fullstendig eliminering av irregulær migrasjon er kanskje ikke mulig, blant annet på grunn

av motsetninger i lovgivningen og liberale prinsipper i mottakerlandene, de enorme kostnadene politikken medfører, mangel på samarbeid om retur fra avsender- og transitland samt økonomiske og politiske interesser som favoriserer mobilitet over landegrensene (Ambrosini, 2013). Det betyr at de som arbeider i velferdsstatens frontlinje, vil fortsette å møte personer som «ikke skal være her». Dette kan være representanter for politi, helsepersonell, utekontakt og sosialtjeneste, renovasjonstjenester, skolen og barnevernet med flere. I stor grad er det altså kommunale tjenester og ansatte som må løse de pragmatiske utfordringene når de står overfor personer uten lovlig opphold og uten rettigheter i velferdsstaten.

11.1 Ikke én gruppe – men en populasjon med variasjoner

Vi viser i denne rapporten at det lever personer uten oppholdstillatelse i alle de fem byene vi har undersøkt, og også andre steder i Norge. Særlig i Oslo, men også i Bergen, Kristiansand, Stavanger og Trondheim lever mennesker i kortere eller lengre perioder uten oppholdstillatelse og uten tilgang til velferdsstatens sikkerhetsnett. Disse menneskene har ikke nødvendigvis mye til felles ut over sin juridiske status. Til tross for at den norske debatten om irregulære migranter i stor grad fokuserer på asylsøkere med avslag, er dette bare én av gruppene som lever som irregulære migranter i Norge. Det finnes ikke data som gjør oss i stand til å anslå på en god måte hvor mange som lever i storbyene uten lovlig opphold, og vi har derfor ikke laget noen omfangsestimater. I istedenfor har vi pekt på at det i hovedsak er fire strategier for overlevelse blant personer uten oppholdstillatelse som gjør det mulig å bli værende: De kan bo på mottak, bli forsørget av andre, ta svart lønnet arbeid eller skaffe penger gjennom prostitusjon eller kriminalitet.

Blant de fem storbyene er det nå asylmottak i kun Trondheim og Kristiansand, ettersom mottakene i de andre byene er lagt ned. Personer med endelig avslag på en asylsøknad som oppholder seg i Oslo, Stavanger eller Bergen, må dermed ha andre strategier for overlevelse enn å bo på mottak og få penger fra UDI. De fem byene har noe ulike etablerte etniske og religiøse miljøer som kan gi muligheter for irregulære migranter med ulik bakgrunn til å klare seg ved å finne svart arbeid eller motta økonomisk og materiell hjelp og et sted å bo. Tilgangen på hjelp gjennom nettverk eller ulovlig arbeid er vanskelig å kartlegge og derfor vanskelig å sammenligne.

Det er sannsynligvis flere som lever av prostitusjon i Bergen og Oslo enn i de andre byene, fordi markedene er mindre i de mindre byene, men mobileprostituerte besøker alle byene i vår kartlegging. Mye tyder på at mulighetene for irregulære migranter til å livnære seg av narkotikasalg også er størst i Oslo og Bergen. Det er avdekket bruk av ulovlig arbeidskraft i alle fem byer, knyttet til bransjer som bilvask, budbil, byggebransjen, servering og en rekke andre. Basert på SSBs statistikk over straffereaksjoner for bruk av ulovlig arbeid og UDIs utvisningsvedtak for brudd på utlendingsloven er det grunn til å tro at markedet er større i de største byene, særlig Oslo.

Vi antar at tilgangen på slike strategier for å klare seg i Norge påvirker hvor mange og hvilke migranter som oppholder seg i hvilke byer, og gir noe variasjon. Det vil bety at populasjonen av irregulære migranter i hovedsak påvirkes av faktorer som ligger utenfor kommunens kontroll.

Selv om det er lite kommunene kan gjøre for å påvirke hvilke personer som oppholder seg i hvilke byer, er det viktig at de har kjennskap til og er oppmerksomme på hva som kjennetegner populasjonen i den enkelte byen. I våre intervjuer med ansatte og ledere i ulike kommunale tjenester er det lite bevissthet om at det finnes andre grupper irregulære migranter enn de som hører til i asylsystemet. Per i dag er det få av de kommunale tjenestene vi har kontaktet, som sier at de er bevisste på eller arbeider aktivt med å holde seg oppdatert på irregulære migranter i deres by, og de fleste tjenestene har så spredt kontakt med denne populasjonen at det uansett ville vært vanskelig. Oppmerksomhet om og kjennskap til populasjonen er hovedsakelig å finne i enkelte kommunale helsetilbud som er spesialiserte på flyktninger/asylsøkere, papirløse migranter ellerprostituerte, og ellers i ulike ideelle organisasjoner som har gatenære tilbud. Men også disse tjenestene orienterer seg ofte mot et mindre utsnitt av populasjonen av irregulære migranter.

11.2 «Bakkebyråkrater» i skvis mellom «det som er riktig» og «det som er mulig»

Vår spørreundersøkelse blant helsepersonell har vist at ansatte i ulike helsetjenester møter irregulære migranter i sitt arbeid i alle byene i denne studien. Dette har ansatte erfart både på legevakten, fastlegekontor, helsestasjoner, i skolehelsetjenesten, i spesialisthelsetjenesten og i ulike helsetilbud rettet mot migranter. Det har også enkelte ansatte i tjenester som uteseksjonen, barnevernet og NAV.

For mange av de ansatte i offentlige tjenester utgjør irregulære migranter et unntak, et fåtall av pasienter eller brukere som den ansatte av og til forholder seg til. Men de få gjør inntrykk. Disse møtene gjør, som én informant uttrykte det, at den ansatte opplever å komme i skvis «mellom det som du tenker er riktig, og mulighetene som denne gruppa har», fordi rettighetene til helsehjelp eller annen bistand er begrensede eller fraværende.

Flere av de ansatte som vi har intervjuet, forteller at de strekker seg litt ekstra i møtet med irregulære migranter – delvis fordi de ser et behov som de føler seg forpliktet til å møte, selv om personen ikke nødvendigvis har rett til deres hjelp, og delvis fordi det er nødvendig å strekke seg for å oppnå noe, også der personen har noen rettigheter, fordi de vanlige linjene i velferdsstaten ikke fungerer for personer uten lovlig opphold. Ingen henvisninger som krever et personnummer, fungerer. En ansatt i barnevernet kan ikke bare henvise videre til NAV hvis familien mangler mat på bordet, og anse jobben som gjort. En sykepleier på helsestasjonen kan ikke henvise en syk mor til fastlege, og ingen medisiner kan skrives ut på blå resept. Oppholdsstatusen kaster sand i maskineriet, og arbeidet kan derfor være krevende, men likevel ikke umulig.

I denne undersøkelsen har vi i hovedsak snakket med personer som yter litt ekstra i forhold til hva som forventes av dem, i møte med irregulære migranter. Vi vet imidlertid ikke om disse respondentene er representative for vanlige «bakkebyråkraters» møter med irregulære migranter. De irregulære migrantene forteller selv at de ofte må oppsøke flere ulike saksbehandlere eller andre representanter fra det offentlige for å finne noen som er villige til å hjelpe dem. Helsepersonell forteller at de ofte må ringe rundt til flere spesialister før de finner noen som er villige til å ta imot en henvisning. Dette tyder på at det også er «bakkebyråkrater» som bruker handlingsrommet til å si nei og til å ikke bistå irregulære migranter som trenger hjelp. Dette kan forstås som en individualisering av ansvaret for å gi hjelp, der den enkelte irregulære migrant må framstå som «verdig» av hjelp for å få bistand, for eksempel ved å være «ureturnerbar», barn eller offer for menneskehandel.

11.3 Utforming av helsetilbud viser lokalt handlingsrom

Nasjonalt lovverk begrenser tilgangen til helsehjelp ut over akutte behov og helsehjelp som ikke kan vente, samt hjelp ved svangerskap eller allmennfarlig smittsom sykdom. Legger vi lovverket til grunn, tyder vår kartlegging på at en del irregulære migranter i storbyene faktisk får mer helsehjelp enn de har krav på, takket være organiseringen av egne tilbud for migranter og papirløse i enkelte byer samt enkeltpersoner i ordinære tjenester som strekker seg for pasienter de møter. Disse gir noen irregulære migranter tilgang til et videre spekter av helsetjenester, ofte uten å kreve betaling. Dette understøttes i Kristiansand og Trondheim av kommunen, som har gjort kommunale migrantheletjenester tilgjengelige for personer uten lovlig opphold, mens i Oslo og Bergen er det helsesentre for papirløse drevet av Kirkens Bymisjon og Røde Kors, basert på frivillig arbeid med økonomisk tilskudd fra kommunen, som gir irregulære migranter et slikt tilbud. Stavanger har ikke noe tilsvarende.

Samtidig som dette gir et mer positivt bilde av irregulære migranternes helsetilbud enn det lovverket skulle tilsi, gir vår kartlegging grunn til å tro at irregulære migranternes tilgang på helsehjelp varierer med hvilken by man bor i, hvem man kommer i kontakt med, hvilke helseutfordringer man har, og hvordan krav om betaling praktiseres. For eksempel har tilbudet i Trondheim en annen definisjon av sin målgruppe enn tilbudene i Oslo, Bergen og Kristiansand – og i Stavanger finnes det ikke et primærhelsetilbud som er tilgjengelig for irregulære migranter, utenom legevakten. Vår spørreundersøkelse blant helsepersonell i alle fem byene viste også at ansatte i ulik grad opplever å lykkes med å henvise personer uten oppholdstillatelse til behandling for somatiske plager versus psykiske problemer eller rusavhengighet. Videre verserer historier om at pasienter uten oppholdstillatelse avkreves betaling for helsehjelp både ved legevakt og i spesialisthelsetjeneste, og at dette gir frykt for å oppsøke hjelp. Samlet sett er det antakelig stor de facto variasjon i helsehjelpen som tilbys personer uten lovlig opphold, og fortsatt slik at helsehjelp er mer tilgjengelig ved akutte hendelser enn langvarige lidelser, slik tidligere studier har vist (S. K. Bendixsen, Jacobsen, & Søvig, 2015).

Det som er verdt å vie ekstra oppmerksomhet i denne sammenheng, er at to av de fem kommunene i vår kartlegging benytter sitt lokale handlingsrom i utforming av kommunale helsetjenester til å gi et større tilbud til personer uten lovlig opphold enn de plikter. Disse eksemplene viser at kommunen kan gripe inn og påvirke flere av årsakene til at helsehjelp er

vanskelig tilgjengelig for irregulære migranter, som handler om de nasjonalt bestemte rammene. De kan for eksempel tilby helsehjelp gratis og dekke kostnader til medisiner, for å kompensere for at irregulære migranter ikke kan være medlemmer av folketrygden (og derfor ikke få kostnader til medisiner eller behandling dekket av staten). De kan tilby legeressurser, for å kompensere for at irregulære migranter ikke har rett til fastlege og ikke har rett til helsehjelp ved de fleste ikke-akutte sykdommer eller plager (med unntak av smittsomme sykdommer og svangerskapsoppfølging).

I to andre byer gir kommunen kun økonomisk støtte, som vi kan tolke som et indirekte bidrag til å kompensere for de samme hindringene, selv om det er frivillig helsepersonell som gjør jobben. Og i den siste av de fem byene er det opp til individuelle ansatte å håndtere sine møter med irregulære migranter i tråd med deres nasjonalt bestemte rettigheter, uten slike alternative lokale rammer for å yte helsehjelp. I et slikt perspektiv kan man si at organiseringen av helsetilbudene er viktig, ikke bare for brukerne, men også for de ansatte. Det kan være belastende å måtte ta et personlig ansvar for hva slags helsehjelp irregulære migranter som oppsøker deg, skal få – å være den som må strekke seg for å sikre at pasienten får den helsehjelpen han/hun har krav på, uten å ha støttende rammer å lene seg på. Variasjonen i tilnærming mellom byene viser hva som er mulig når pasientgruppen er av en viss størrelse, og så lenge organisering av primærhelsetilbud er innenfor kommunens myndighet og handlingsrom.

11.4 Uløste politiske dilemmaer forplanter seg

Ansatte i andre offentlige tjenester, som barnevern og på NAV-kontoret, kan også finne løsninger eller utvise skjønn som gir tilgang der nasjonale lovverk ikke gir irregulære migranter rettigheter. De vi har intervjuet i slike tjenester, har ulike forståelser av det individuelle rommet for skjønnsutøvelse og forhandling, men til felles at de irregulære migrantene utgjør en liten andel av personene de møter i sitt arbeid. Det er ikke denne målgruppen de primært jobber mot, og det er ikke lagt til rette for de ekstra utfordringene som møter dem i det personen de forsøker å hjelpe, viser seg å mangle lovlig opphold i Norge. Det betyr at i praksis blir de ansatte sittende med mange vanskelige problemer som de må håndtere innenfor sitt personlige og profesjonelle handlingsrom. Dette handler blant annet om situasjoner der ulike politiske hensyn og føringer står i konflikt, som i situasjoner som gjelder barn eller ofre for vold og overgrep som ikke går inn under menneskehandelsparagrafen. Fravær av

nasjonal lovgivning og instruksjoner som gir et vern mot å bli utvist, og en aktiv returpolitikk, gjør det utfordrende for de ansatte å gi hjelp uten å risikere utvisning.

Dette er også en utfordring for politiets arbeid. Politiet, som har i oppdrag å ivareta lov og orden, legger nasjonale føringer til grunn i sitt arbeid med irregulære migranter, i den forstand at de prioriterer personer som begår kriminelle handlinger ut over å bryte utlendingsloven. Men politiet har mindre forutsetninger for å sørge for beskyttelse av de irregulære migrantene selv fra vold, utnyttelse og annen kriminalitet, ettersom de irregulære migrantene har grunn til å frykte at de blir sendt ut av landet dersom de kontakter politiet. Vi vet at irregulære migranter ofte er redde for å oppsøke politiet om de blir utsatt for eller blir vitne til vold og overgrep. Vår undersøkelse viser at også hjelpere er redde for å koble på politiet, fordi de ikke vet om migrantene vil bli sent ut. Dette er en lite utforsket problemstilling, men en relevant bekymring for flere grupper irregulære migranter. Kvinner, menn og barn kan utsettes for vold eller overgrep i private relasjoner som de er helt avhengige av og ikke kan bryte ut av, fordi det er deres viktigste strategi for å klare seg i Norge. Irregulære migranter som livnærer seg gjennom irregulært arbeid, kan også bli utsatt for uverdige eller farlige bo- og arbeidsforhold, lønnsstyreri og en rekke andre former for utnyttning i arbeidslivet, uten at arbeidsgivere trenger å frykte at de vil bli anmeldt til politiet.

11.5 I skyggen av den rådende problemforståelsen

Som nevnt forstås ofte irregulære migranter som avviste asylsøkere i norsk politisk debatt (Jørgensen, 2012). Erfaringene som er utforsket i denne rapporten, og særlig kunnskapshullene, peker på at denne forståelsen av problemstillingen og målgruppen gir noen skylapper som kan gjøre at andre sider ved problemfeltet irregulær migrasjon i Norge får mindre oppmerksomhet både lokalt og nasjonalt. En av disse sidene er hvilken påvirkning irregulær arbeidsinnvandring har på arbeidsmarkedet.

Aktivister, rettighetsorganisasjoner og kristne menigheter målbærer ofte Norges mulighet for å vise storsinn med de «ureturnerbare» menneskene i fluktfortellingene. Sjelden kommer de samme appellene for den mongolske kvinnen som vasker svart, eller den ukrainske rivningsarbeideren som heller ikke har oppholdstillatelse. I den offentlige debatten snakkes det i det store og hele langt mer om «ureturnerbare» asylsøkere

enn om arbeidsmigranter uten papirene i orden, som arbeider 10-timersdager uten tilgang på sykelønn eller feriepengar, til et lønnsnivå langt under minstelønn i tariffavtalene. Den siste gruppen er et symptom på utfordringer som undergraver både det norske arbeidslivet, nasjonal migrasjonspolitik og kommunens arbeid med å integrere utlendinger med lovlig opphold i det lokale arbeidslivet.

Hverken lokalt eller nasjonalt er det utviklet gode verktøy for å avdekke bruk av og hindre utnyttelse av irregulære migranter i arbeidsmarkedet. I dag avdekkes ulovlige praksiser i arbeidsmarkedet først og fremst gjennom at arbeidstakerne selv rapporterer om dette. Det er da i all hovedsak EØS-migranter som tar kontakt og får bistand om de utsettes for lønnstveri og annen «shady» praksis. I dagens system er det imidlertid ingen insentiver for irregulære migranter for å rapportere til myndighetene dersom de opplever utnyttende arbeidsforhold. Det finnes ikke amnestiordninger for personer som anmelder kriminalitet – heller ikke arbeidslivskriminalitet – med mindre det er mistanke om menneskehandel. De som i dag blir utnyttet i det svarte arbeidsmarkedet, løper derfor en stor risiko dersom de rapporterer om dette. Med mindre det foreligger mistanke om menneskehandel, vil de bli utvist og uttransportert, og de vil høyst sannsynlig heller ikke få utbetalt utestående lønn, da dette forstås som utbytte av en kriminell handling.

Samtidig ser det ut til å ha få konsekvenser for arbeidsgivere som tilbyr og bruker illegale arbeidere. Det er i dagens arbeidsmarked rom for betydelig profitt for de som bruker billig arbeidskraft, men når slik bruk blir avdekket, blir det sjelden bøtelagt eller etterforsket, og bøtene står sjelden i stil til den profitten arbeidsgiverne potensielt kan ha hatt. Så lenge det er lønnsomt å bruke uformell og irregulær arbeidskraft i Norge, vil useriøse aktører fortsette å skape et marked for irregulære arbeidstakere som kommer hit for å arbeide. Det har store konsekvenser – også for nordmenn og innvandrere med lovlig opphold som prøver å få fotfeste i det samme arbeidsmarkedet.

11.6 Oppsummering

Selv om nasjonal lovgivning bygger på prinsippet om at hvis du er irregulær, så betyr det at du ikke skal være her, så møter ansatte i storbyenes offentlige tjenester, gatenære tilbud og frivillige organisasjoner en annen virkelighet. I praksis er det – og vil antakelig fortsette å være – noen personer som av ulike grunner ikke returnerer, selv om de blir utvist fra

Norge. De konkrete eksemplene som både enkelthistorier og ulike statistiske kilder forteller i denne rapporten, viser at ansatte i storbyene står i mange dilemmaer i møter med personer uten oppholdstillatelse. De reiser spørsmål som har få gode svar – i gapet mellom en restriktiv nasjonal politikk og individuelle møter med personer i vanskelige livssituasjoner. Denne kartleggingen har vist at med unntak av noen tilrettelagte helse-tilbud har storbyene så langt utviklet få lokalpolitiske svar på denne utfordringen som skiller seg fra nasjonal politikk, og mange som møter irregulære migranter i jobben sin i byene, håndterer derfor disse utfordringene på egen hånd.

Referanser

- Aarseth, S., Kongshavn, T., Maartmann-Moe, K., & Hjortdahl, P. (2016). Papirløse migranter og norske allmennleger. *Tidsskrift for Den norske legeforening*(10), 911-913.
- Ambrosini, M. (2013). *Irregular migration and invisible welfare*. Basingstoke: Palgrave-McMillian.
- Ambrosini, M. (2017). Why irregular migrants arrive and remain: the role of intermediaries. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(11), 1813-1830. doi:10.1080/1369183X.2016.1260442
- Amnesty International. (2016). *The Human Cost of "Crushing the Market": Criminalization of Sex Work in Norway*. Retrieved from London:
- Barker, V. (2017). *Nordic Nationalism and Penal Order. Walling the Welfare State*. London: Routledge.
- Bendixsen, S. (2019). Irregular migrants enacting the border: deportability, humanitarian exceptionalism and healthcare in Norway. *Social Anthropology*, 27(3), 517-530. doi:10.1111/1469-8676.12594
- Bendixsen, S. K., Jacobsen, C. M., & Søvig, K. H. (2015). *Eksepsjonell velferd? Irregulære migranter i det norske velferdssamfunnet*. Oslo: Gyldendal Juridisk.
- Berggren, E., Likic-Brboric, B., Toksöz, G., & Trimiklinotis, N. (2007). *Irregular migration, informal labour and community: a challenge for Europe*: Shaker Publishing.
- Bicocchi, L., & LeVoy, M. (2007). *Undocumented Migrants Have Rights! An Overview of the International Human Rights Framework*. Retrieved from Belgium:
- Bjørnstad, R., & Dølvik, J. (2015). Virkninger av allmenngjøring av tariffavtaler. *Rapport nr. 2-2015*.
- Bollingmo, G. C., Skilbrei, M.-L., & Wessel, E. (2014). Troverdighetsvurderinger: Søkerens forklaring som bevis i saker om beskyttelse (asyl). *Vol (1)*. Oslo: FAFO.
- Bratsberg, B., Røed, K., & Raaum, O. (2014). Arbeidsinnvandring – varig gevinst? *Søkelys på arbeidslivet*, 2014(4), 275-293.
- Broeders, D. (2010). Return to sender? Administrative detention of irregular migrants in Germany and the Netherlands. *Punishment & Society*, 12(2), 169-186.
- Brunovskis, A., & Tyldum, G. (2004). *Crossing borders : an empirical study of transnational prostitution and trafficking in human beings*. Oslo: Fafo.

- Caponio, T. (2014). The legal and political dimension of local integration policy. *KING Project–Social Science Unit Desk Research Paper(9)*.
- Cerrera, S., & Parkin, J. (2011). *Protecting and Delivering Fundamental Rights of Irregular Migrants at Local and Regional Levels in the European Union*. Retrieved from Brussels:
- Delvino, N. (2017). *European Cities and Migrants with Irregular Status: Municipal initiatives for the inclusion of irregular migrants in the provision of services*. Retrieved from Oxford:
- Dyb, E., & Lid, S. (2017). *Bostedsløshet i Norge 2016 - en kartlegging*. Retrieved from Oslo:
- Economics;, O. (2016). *Effekter av tvangsreturer for assistert retur*. Retrieved from Oslo:
- Fair Play Bygg. (2020). *Årsrapport 2020*. Retrieved from Oslo:
- Gudvangen, V., Reksnes, A. H., Wassmo, T. C., & Johansen, S. K. (2014, 27.03.14). Yemane (56) har budd 24 år på asylmottak. *NRK*. Retrieved from <https://www.nrk.no/vestland/24-ar-pa-asylmottak-1.11634295>
- Haarberg, K., & Lystrup, I. (2014). *Evaluering av returtiltak i ordinære mottak*: Deloitte: Oslo.
- Haddeland, H. B. (2019). The Right to Health Care for Irregular Migrants in Norway: Interpretation, Accessibility, and Gaps Between Needs and Rights. *Nordic Journal of Human Rights*, 37(4), 329-349.
- Halvorsen, J. Ø. (2011). Psykisk helsehjelp til papirløse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(7), 679-681.
- Hardy, J., Eldring, L., & Schulten, T. (2012). Trade union responses to migrant workers from the 'new Europe': A three sector comparison in the UK, Norway and Germany. *European Journal of Industrial Relations*, 18(4), 347-363.
- Hauge, Å. L., Denizou, K., & Støa, E. (2015). *Bokkvalitet på norske asylmottak. Casestudier*. Retrieved from Trondheim:
- Hegna, K., & Pedersen, W. (2002). *Sex for overlevelse eller skyggebilder av kjærlighet*: Oslo Metropolitan University-OsloMet: NOVA.
- Jahnsen, S. Ø. (2014a). *Innestengt eller utestengt? Norsk prostitusjonspolitikk og kampen mot menneskehandel*: The University of Bergen.
- Jahnsen, S. Ø. (2014b). *Menneskehandel og tvangsarbeid: En forstudie om gråsoneproblematikk innenfor innsatsområdet arbeidsmarkeds kriminalitet*.
- Jessen, L. (2008, 20 nov 2008). Prostituerte trenger solidaritet. *Dagbladet*.
- Jordan, B. (2007). Migration regimes and irregular migration In E. Berggren, B. Likic-Brboric, G. Toksöz, & N. Trimiklinotis (Eds.), *Irregular migration, informal labour and community: a challenge for Europe*: Shaker Publishing.
- Justis- og beredskapsdepartementet. (2018). Utvisning og bortvisning fra Norge. Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/tema/innvandring-og-integrering/innsikt/utvisning-og-bortvisning-fra-norge/id2001686/>

- Jørgensen, M. B. (2012). Legitimizing policies: How policy approaches to irregular migrants are formulated and legitimized in Scandinavia. *Etikk i praksis - Nordic Journal of Applied Ethics*, 6(2), 46-63. doi:10.5324/eip.v6i2.1784
- Karlsen, R. (2012). *Irregulære barns helserettigheter – i lys av norsk rett og FNs barnekonvensjon* (8280950842). Retrieved from Bergen:
- Karlsen, R. (2015). Irregulære barns rett til helsehjelp i Norge. In S. K. Bendixsen, C. M. Jacobsen, & K. H. S. Søvig (Eds.), *Eksepsjonell velferd*. Oslo: Gyldendal Juridisk.
- Kjærre, H. A. (2015). Kontrollvelferd i det norske mottakssystemet: mottakstilværelsen og livet utenfor. In S. Bendixsen, C. M. Jacobsen, & K. H. Søvig (Eds.), *Eksepsjonell velferd? Irregulære migranter i det norske velferdssamfunnet*. Oslo: Gyldendal Juridisk.
- Lillevik, R., Sønsterudbråten, S., & Tyldum, G. (2017). *Evaluering av tilrettelagt avdeling i asylmottak. Et tilbud til asylsøkere med helseproblemer*. Retrieved from Oslo:
- Liodden, T. M. (2019). Making the Right Decision: Justice in the Asylum Bureaucracy in Norway. In N. Gill & A. Good (Eds.), *Asylum Determination in Europe: Ethnographic Perspectives* (pp. 241-262). Cham: Springer International Publishing.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy : dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Marfleet, P., & Blustein, D. L. (2011). 'Needed not wanted': An interdisciplinary examination of the work-related challenges faced by irregular migrants. *Journal of Vocational Behavior*, 78(3), 381-389.
- Misje, T. (2020). Social work and welfare bordering: the case of homeless EU migrants in Norway. *European Journal of Social Work*, 23(3), 401-413.
- Mohn, S. B., Ellingsen, D., Solheim, Ø. B., & Torgersen, K. (2014). Et marginalt problem? Asylsøkere, ulovlig opphold og kriminalitet. Vol.: *Oxford Research AS*.
- Myhrvold, T. (2010). Illegale ved sin blotte eksistens: Om papirløse migranternes helsestatus og behov for helsetjenester. En systematisk litteraturstudie. *Vård i Norden*, 30(3), 38-43. doi:10.1177/010740831003000309
- Norsk Folkehjelp. (2015). 21 organisasjoner og fagforbund: - Gi papirløse opphold! [Press release]
- Oslo Kommune. Velferdsetaten. (2017). *Under brua. En kartlegging av unge menn som selger rusmidler på Vaterland*. Retrieved from
- Penninx, R., Caponio, T., Garcés-Mascareñas, B., Matusz Protasiewicz, P., & Schwarz, H. (2014). European cities and their migrant integration policies: A state-of-the-art study for the Knowledge for Integration Governance (KING) project.
- Piore, M. J. (1979). *Birds of passage : migrant labor and industrial societies*. Cambridge ; New York: Cambridge University Press.

- Direktiv. Straffesaksbehandlingen ved Oslo politidistrikt (bøtedirektivet), (2019).
- Pro Senteret. (2017). Mistanke og magefølelse Hjelpeapparatet i Oslo sin kunnskap om enslige mindreåriges erfaringer med salg/bytte av sex: Oslo Kommune: Velferdsetaten. Tilgjengelig fra: [http://prosentret.no/wp ...](http://prosentret.no/wp...)
- ProSentret;. (2020). Året 2019. En oppsummering av aktivitetene ved Pro Sentret: Velferdsetaten: Oslo kommune.
- Seeberg, M. L. (2017). Alt er relativt: ytelser til barnefamilier i norske asylmottak, 1989–2017. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 20(4), 268-285. doi:10.18261/issn.2464-3076-2017-04-02 E
- Skilbrei, M.-I., Tveit, M., & Brunovskis, A. (2006). *Afrikanske drømmer på europeiske gater*. Retrieved from Oslo:
- Strumse, E., Grønseth, A. S., & Støa, E. (2016). *Fysiske omgivers virkning på trivsel og konfliktnivå: Spørreundersøkelse om boforhold på asylmottak i Norge*. Retrieved from Lillehammer:
- Stumpf, J. P. (2006). The Crimmigration Crisis: Immigrants, Crime, & Sovereign Power. *American University Law Review*, Vol. 56, 56, 367.
- Sønsterudbråten, S. (2018). Assistert retur.
- Sønsterudbråten, S., Kindt, K. T., Vevstad, V., & Mørk, J. (2016). *Retur som avtalt. En effektivitetsstudie av Norges returavtaler*. Retrieved from Oslo:
- Sønsterudbråten, S., Tyldum, G., & Raundalen, M. (2018). Et trygt sted å vente: Omsorgspraksiser på asylmottak for enslige mindreårige. *Fafo report*, 5, 2018.
- Tyldum, G. (2013). Dependence and Human Trafficking in the Context of Transnational Marriage. *International Migration*, 51(4), 103-115.
- Tyldum, G. (2015). *The social meanings of migration*. (PhD), University of Oslo, Oslo.
- Tyldum, G., Lidén, H., Skilbrei, M.-L., Dalseng, C. F., & Kindt, K. T. (2015). *Ikke våre barn. Identifisering og oppfølging av mindreårige ofre for menneskehandel i Norge*. (2015-45). Retrieved from Oslo:
- Tyldum, G., & Tveit, M. (2008). *Someone who cares. A study of vulnerability and risk in marriage migration from Russia and Thailand to Norway*. (2008:26). Retrieved from Oslo:
- UDI. (2019). *Årsrapport 2018*. Retrieved from Oslo:
- Valenta, M. (2012). Hverdagsliv og sosiale relasjoner på asylmottak. In M. Valenta & B. Berg (Eds.), *Asylsøker – i velferdsstatens venterom*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Van Meeteren, M., Engbersen, G., & Van San, M. (2009). Striving for a better position: Aspirations and the role of cultural, economic, and social capital for irregular migrants in Belgium. *International Migration Review*, 43(4), 881-907.
- Weiss, N. (2013). *Normalitet i limbo. Asylbarn med endelig avslag*. Retrieved from Oslo:

Øien, C., & Sønsterudbråten, S. (2011). *No way in, no way out? A study of living conditions of irregular migrants in Norway*. Retrieved from Oslo:

Irregulær bistand

I Norge lever det i dag et uvisst antall personer som ikke har gyldig oppholdstillatelse, og som dermed ikke har lov til å være i Norge. I denne rapporten kaller vi dem for irregulære migranter. Personer i en slik livssituasjon utgjør en del av det norske samfunnet rent fysisk og sosialt ved at de befinner seg geografisk i Norge. Juridisk har de imidlertid plikt til å reise ut av landet. Derfor får de ikke arbeidstillatelse eller tilgang på velferdsstatens sikkerhetsnett. Personer som lever som irregulære migranter i Norge, lever derfor svært utsatte liv.

Med denne rapporten ønsker vi å vise den store variasjonen i hvem som lever som irregulære migranter i Norge, og vi presenterer en typologi over ulike strategier for å klare seg i Norge uten en gyldig oppholdstillatelse. Vi viser også hvordan norske storbyer løser ulike utfordringer i møte med ulike grupper irregulære, med særlig fokus på utforming av helsetjenester, tjenester rettet mot barn, tilbud om bolig, regulering av arbeid, og sikkerhet. Dette er undersøkt i Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger og Kristiansand.

Rapporten viser at den nasjonale politikken i liten grad legger til rette for at lokalt ansatte som møter irregulære migranter skal bistå dem, og dette preger de lokale møtene. Med unntak av noen tilrettelagte helsetilbud har storbyene utviklet få lokalpolitiske svar på utfordringene irregulære migranter opplever. I praksis er det derfor de ansatte i førstelinjen i storbyene som gjør egne vurderinger og ender opp med å håndtere mange av disse utfordringene på egen hånd.



Borggata 2B
Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo
www.fafo.no

Fafo-rapport 2021:15
ID-nr.: 20782