



Legeetikk ved tvangsutsendelse av migranter

MEDISINSK ETIKK

SVEIN AARSETH

Svein Aarseth er spesialist i allmennmedisin og i arbeidsmedisin og leder i Rådet for legeetikk. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SIRI HAGEN BRELIN

Siri Hagen Brelin er ph.d., spesialist i allmennmedisin, godkjent lege i kompetanseområdet palliativ medisin, kommuneoverlege og overlege ved Palliativ enhet i Sarpsborg kommune. Hun er nestleder i Rådet for legeetikk. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MORTEN ANDREAS HORN

Morten Andreas Horn er ph.d., spesialist i nevrologi, overlege ved Oslo universitetssykehus og medlem i Rådet for legeetikk. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

JAN-HENRIK OPSAHL

Jan-Henrik Opsahl er spesialist i radiologi, medisinsk rådgiver i Sanofi, overlegevikar i radiologi ved Drammen sykehus og medlem i Rådet for legeetikk. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

IDA TORGERSDOTTER ØYGARD HAAVARDSHOLM

Ida Torgersdotter Øygard Haavardsholm er jurist i Den norske legeförening og sekretær i Rådet for legeetikk. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

TILDE BROCH ØSTBORG

E-post: tilde.ostborg@gmail.com
Tilde Broch Østborg er lege i spesialisering i fødselshjelp og kvinnesykdommer, overlege ved Stavanger universitetssykehus, ph.d.-kandidat ved Universitetet i Bergen og medlem i Rådet for legeetikk. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Abassi-saken satte søkelys på legers rolle i tvangsutsendelsessaker. Legenes rolle, rolleforståelse og profesjonsetikk blir utfordret.

Utlendingsdirektoratet kan fatte vedtak om tvangsutsendelse av migranter uten lovlig opphold dersom migranten ikke forlater landet frivillig. Dette administreres av politiets utlendingsenhet med hjemmel i utlendingsloven § 90 (1). Rådet for legeetikk har fått klager og henvendelser fra pressen om de etiske sidene ved legers medvirkning til

tvangsutsendelse. Temaet vil bli belyst i denne artikkelen, som bygger på saksbehandling i Rådet for legeetikk, rådets møte med leverandøren av legetjenester til politiets utlendingsenhet (september 2019) og rådsleders besøk til utlendingsinternatet på Trandum (desember 2019). Vi baserer oss også på anbudsdokumenter fra politiets utlendingsenhet, som vi har fått innsyn i.

I lov, forskrift og rapporter brukes ulike betegnelser på migranter uten lovlig opphold, blant annet *utlending*, *innvandrere*, *internert* og *innsatt*. Her bruker vi begrepet migrant.

Tvangsutsendelse og behov for legetjenester

Tvangsutsendelse består av fire faser: pågripelse, internering i utlendingsinternatet, forberedelse til uttransportering og uttransport. I alle faser av en tvangsutsendelse kan det oppstå behov for helsetjenester, deriblant legehjelp.

PÅGRIPELSE

Pågrepelse etter utlendingsloven § 106 skjer i regi av politiet. Behov for legetjenester kan oppstå ved akutt sykdom eller skade under pågripelsen eller psykiske reaksjoner knyttet til det å bli pågrepet og sendt ut av landet. Utagerende atferd kan også føre til at politiet ber om legehjelp til å roe ned migranten, f.eks. med beroligende medikamenter.

INTERNERING

Utlendingsinternatet på Trandum i Ullensaker kommune er en lukket institusjon beregnet på internering i påvente av tvangsutsendelse. Internatet har 220 plasser, og i 2018 var 3 040 migranter internert der. Oppholdet er vanligvis kortvarig, men i 2018 satt likevel 326 migranter der i tre uker eller mer.

Ifølge utlendingsinternatforskriften har internerte migranter rett til helsetjenester *ut over* lovfestede rettigheter dersom helsepersonell som undersøker eller behandler migranten, henviser til slik behandling (2). Dette kan være bl.a. undersøkelse og behandling i spesialisthelsetjenesten eller tannlegebehandling. Tilsynsrådet for politiets utlendingsinternat vurderte i 2018 at migrantene ved internatet fikk dekket lov- og forskriftsfestede helsetjenester (3). Vi bemerker imidlertid at tilsynsrådet ikke har mandat til å føre tilsyn med helsetjenesten (4, s. 451).

Ifølge utlendingsloven § 107 skal det ved bruk av restriksjoner så langt som mulig innhentes medisinskfaglig uttalelse fra lege. Med restriksjoner menes utelukkelse fra fellesskap, plassering i særlig sikret avdeling, plassering på sikkerhetscelle eller bruk av fysiske restriksjonsverktøy.

Helsetjenesten ved utlendingsinternatet består av sykepleiere ansatt av politiets utlendingsenhet samt av leger fra Legetjenester AS. Dette firmaet har siden 2004 levert legetjenestene, og ordningen er nylig videreført etter anbudskonkurranse (5, 6). Tre leger er tilknyttet utlendingsinternatet. De ser til migranter med akutt behov for helsehjelp, gir råd og veiledning til internatets ansatte og henviser videre ved behov.

UTTRANSPORT

Utreisesenteret på Oslo Lufthavn Gardermoen forbereder tvangsutsendelse av migranter. Dette inkluderer en *fit to fly*-vurdering av om migranten er helsemessig i stand til å gjennomføre flyreisen. Vurderingen utføres av de samme legene som har ansvar for de kurative tjenestene på internatet. I møtet med Rådet for legeetikk uttalte lederen i Legetjenester AS at man skal vurdere om det er helsemessig forsvarlig for personen å fly og eventuelt om transporten kan gjennomføres dersom helsepersonell er med på turen. Hva som skjer i ankomstlandet, inngår ikke i vurderingen.

I 1951 ble International Organization for Migration (IOM) etablert, et internasjonalt samarbeid mellom 173 stater som arbeider for ordnet og human håndtering av migrasjon. De definerer *fitness for travel* slik: «A state of physical and mental health that enables a

person to travel safely, with no significant risk of deterioration under normal circumstances and with no risk of jeopardizing the safety of other passengers» (7). Man skal også ta hensyn til tilgangen til helsetjenester i ankomstlandet. I Europarådets retningslinjer for gjennomføring av tvungen retur (8, punkt 16) påpekes det at personer ikke bør tvangsutsendes dersom det ikke er helsemessig forsvarlig.

I noen tilfeller ønsker politiets utlendingsenhet at lege ledsager migranten under flyreisen ut av landet. Ifølge politiets instruks (9) skal det vurderes om helsepersonell skal bistå under transporten dersom risikovurderingen avdekker særlige forhold ved migrantens fysiske eller psykiske helsetilstand. Hva dette innebærer i medisinsk faglig forstand, er ikke definert. Når tvungen uttransportering skjer i regi av Frontex, det europeiske grense- og kystvaktbyrået som Norge er en del av, er det krav om at lege skal ledsage migranten (10).

Kritikk av legers rolle

I norsk offentlighet har det kommet kritikk mot at leger bistår politiet ved tvangsutsendelse av migranter, særlig etter «Abbasi-saken» i juni 2019 (11).

Sivilombudsmannen påpekte i 2015 at det bl.a. var manglende kapasitet på og tilgjengelighet til legetjenester for migranter ved utlendingsinternatet på Trandum (12). Her ble også helsepersonellens uavhengighet problematisert. Sykepleierne er ansatt av politiets utlendingsenhet, mens legetjenesten er levert av et firma som har politiets utlendingsenhet som eneste oppdragsgiver. Det har vært brudd på taushetsplikten, blant annet ved at ansatte på Trandum har blitt brukt som tolker og at medisindosetter med migranters navn på ble håndtert av politiansatte som ikke er helsepersonell (12). Kritikken omfatter videre legenes involvering i beslutninger om restriksjonstiltak. Det kom fram at leger ga råd om restriksjoner, selv om Mandela-reglene sier at helsepersonell ikke skal ha noen rolle i beslutningsprosessen ved bruk av restriktive tiltak (13).

Sivilombudsmannen kritiserte videre legers arbeid og rolle ved vurderinger av om migranten er i stand til å transporteres: «Utstedelsen av 'fit to fly'-erklæringer synliggjør utfordringene knyttet til helsepersonellens faglige uavhengighet overfor politiet. Det fremstår som prinsipielt betenkelig at erklæringene utferdiges av leger med behandlingsansvar som har politiet som sin eneste oppdragsgiver» (12).

Sivilombudsmannen foreslo en rekke tiltak for å bedre helsetilbudet til internerte migranter på Trandum. Et av dem var å innføre «importmodellen» som brukes i fengselshelsetjenesten. Denne innebærer at helsetjenestene tilbys av kommunen som institusjonen ligger i, slik at skillet mellom helsetjenesten og politiet tydeliggjøres.

Tidligere vurderinger

Legeforeningen har behandlet spørsmålet om legers bistand ved tvangsutsendelse av migranter flere ganger. Rådet for legeetikk vurderte saken i 2004/05 og 2006 (14, s. 3-4; 15, s. 3-4). Rådet vurderte da at det strider mot etiske regler for leger (16) dersom leger under pågrep og uttransportering bistår politiet med medisiner av pågrepne migranter for å roe dem ned.

Rådet mente at en forutsetning for at leger skal kunne ledsage migranter ved uttransport, er at migranten selv ønsker lege som ledsager. Imidlertid mente Rådet for legeetikk at leger, på linje med andre sakkyndigoppdrag de utfører for politiet, bør kunne bidra med vurderinger av om migranter som skal tvangsutsendes, er i stand til å transporteres. Dette resulterte i at Legeforeningens menneskerettighetsutvalg og Rådet for legeetikk i 2006 gikk sammen om en anbefaling, som sentralstyret i Legeforeningen sluttet seg til: «Leger skal ikke bistå politiet ved uttransportering av asylsøkere. Dette er ikke til hinder for at en lege kan gi en medisinsk vurdering av transportdyktighet. Legen kan være til stede [under transporten] dersom vedkommende asylsøker selv har bedt legen om å være til stede» (17).

Nåværende vurdering

Det sittende Rådet for legeetikk er opptatt av å sikre forsvarlig helsetilbud til migranter uten lovlig opphold i landet, også i forbindelse med tvangsutsendelse. Samtidig oppstår det store utfordringer når leger skal yte helsetjenester til migranter som er i politiets varetekt og skal transporteres ut under tvang. Reell uavhengighet mellom legen og politiet er avgjørende for å ivareta tilliten til legen. Profesjonsetiske retningslinjer gir viktig veiledning til leger i denne rollen.

Våre etiske regler fastslår at legens oppgave skal være å verne om menneskets helse, og at legen skal bygge sin gjerning på grunnleggende menneskerettigheter (kap. I, §1) (16). Legen skal ivareta den enkelte pasients interesse og integritet. Pasienten skal behandles med omsorg og respekt, og behandlingen skal der det er mulig bygge på informert samtykke (kap. I, §2). Leger bør ikke bistå politiet med å administrere medikamenter for å berolige migranter mot deres vilje ved uttransportering. Legens oppgave er ikke å ivareta politiets interesser. Det er særlig problematisk om legen bistår politiet i å iverksette restriktive tiltak som bærer preg av straff.

Migranter som trenger helsehjelp har, som andre pasienter, rett på informasjon om sin helsetilstand og behandling (kap. 1, §3). En forutsetning for god helsehjelp til migranter er en fungerende, uavhengig tolketjeneste. Internatets ansatte bør ikke tolke i forbindelse med legekonsultasjoner.

Legen skal overholde taushetsplikten, og utlevering av informasjon må bygge på pasientens samtykke eller lov (kap. I, §4). Det følger av dette at leger ikke bør utlevere taushetsbelagt informasjon til politiet eller til helsepersonell ansatt i politiets utlendingsenhet. Videre bør utdeling av medikamenter til migranter håndteres av helsepersonell som ikke har bindinger til politiet.

Ifølge anbefalingen fra 2007 kan leger bistå ved transportevnevurderinger av migranter som skal uttransporteres. Utføring av slike oppgaver bør, så langt som mulig, bygge på migrantens informerte samtykke. Dersom migranten ikke samtykker, bør legens vurdering fortrinnsvis være hjemlet i lov. Rådet mener, som sivilombudsmannen, at det er betenkelig at det er behandlende lege som gjør vurderingen på politiets bestilling, jf. etiske regler for leger kap. I §§2 og 4. I vurderingen bør det også, i tråd med International Organization for Migrations definisjon, tas hensyn til opplysninger om tilgangen til helsetjenester i ankomstlandet.

Rådet for legeetikk støtter sivilombudsmannens forslag om at helsetjenesten knyttet til utlendingsinternatet og utreisesenteret organiseres etter «importmodellen». Dette vil styrke uavhengigheten mellom helsetjenesten og politiet. Om nødvendig bør det gjøres lovendringer.

Rådet for legeetikk stiller spørsmål ved om leger bør ledsage migranter under tvungen uttransportering, med mindre migranten selv har bedt om lege som ledsager. Slik ledsagelse bør da tjene et konkret helsemessig formål. Hvis migrantens samtykke mangler og tvungen uttransportering ikke kan gjennomføres på forsvarlig vis uten lege, er det et uttrykk for at uttransport ikke er forsvarlig.

Oppsummering

Leger som utfører helsetjenester for internerte migranter, oppfordres til å sette seg inn i etiske regler for leger og forsikre seg om at deres legepraksis er i tråd med profesjonsetiske føringer. Rolleforståelsen er særlig viktig. Denne kan styrkes ved at legens oppdragsgiver er *kommunen*, ikke politiets utlendingsenhet.

LITTERATUR:

1. LOV-2008-05-15-35. Lov om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsloven).

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-05-15-35> Lest 16.1.2020.

2. FOR-2009-12-23-1890. Forskrift 23. desember 2009 om Politiets utlendingsinternat (Utlendingsinternatforskriften). <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2009-12-23-1890> Lest 16.1.2020.

3. Fossen C, Spørck EM, Schjatvet C et al. Årsrapport fra tilsynsrådet for politiets utlendingsinternat, Trandum.
<https://www.politiet.no/globalassets/dokumenter/pu/arsrapport-fra-tilsynsradet-for-utlendingsinternat-2018.pdf> Lest 16.1.2020.

4. Ot.prp. nr. 75 (2006–2007). Om lov om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsloven). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-75-2006-2007/id474152/> Lest 16.1.2020.

5. Alminnelig kunngjøring av konkurranse. <https://www.doffin.no/Notice/Details/2019-337238> Lest 16.1.2020.

6. Politiet. Angående helsetilbud ved utlendingsinternatet.
<https://www.politiet.no/aktuelt-tall-og-fakta/aktuelt/nyheter/2020/01/15/pu-angaende-helsetilbud-ved-utlendingsinternatet/> Lest 16.1.2020

7. International migration law. Glossary on migration. Geneva: International Organization for Migration (IOM), 2019. https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf Lest 16.1.2020.

8. Twenty guidelines on forced return. Strasbourg: Europarådet, 2005.
https://www.coe.int/t/dg3/migration/archives/Source/MalagaRegConf/20_Guidelines_Forced_Return_en.pdf Lest 16.1.2020.

9. Politiets utlendingsenhet. Instruks for gjennomføring av uttransporteringer (Uttransportinstruksen).
<https://www.politiet.no/globalassets/dokumenter/pu/om-pu/instruks-for-gjennomforing-av-uttransporteringer.pdf> Lest 16.1.2020.

10. Code of conduct for return operations and return interventions coordinated and organised by Frontex. Warszawa: Frontex, 2018.
https://frontex.europa.eu/assets/Key_Documents/Code_of_Conduct/Code_of_Conduct_for_Return_Operations_and_Return_Interventions.pdf Lest 16.1.2020.

11. Nilsen PM. Lurer du på noe om Abbasi-saken? Dette handler den om. NRK 28.6.2019:
https://www.nrk.no/trondelag/lurer-du-pa-noe-om-abbasi-saken_-dette-handler-den-om-1.14598471 Lest 16.1.2020.

12. Besøksrapport. Politiets utlendingsinternat på Trandum 19.-21. mai 2015. Oslo: Sivilombudsmannens forebyggingsenhet mot tortur og umenneskelig behandling ved frihetsberøvelse, 2015.
<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2017/04/Trandum-besøksrapport-2015.pdf> Lest 16.1.2020.

13. Besøksrapport. Politiets utlendingsinternat på Trandum, sikkerhetsavdelingen. 28.-29. mars 2017. Oslo: Sivilombudsmannen, 2017.
<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2017/09/Bes%C3%B8ksrapport-2017-Politiets-utlendingsinternat-p%C3%A5-Trandum.pdf> Lest 16.1.2020.

14. Beretning 1.7.2004–31.12.2005 for Rådet for legeetikk.
<https://beta.legeforeningen.no/contentassets/dd412e8e185c4931877f28e0a86c3285/beretning-2004-2005.pdf> Lest 16.1.2020.

15. Årsberetning 1.1.2006–31.12.2006 for Rådet for legeetikk.
<https://beta.legeforeningen.no/contentassets/dd412e8e185c4931877f28e0a86c3285/arsberetning-2006.pdf> Lest 16.1.2020.

16. Den norske legeforening. Etske regler for leger.
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/organisasjonen/rad-og-utvalg/radet-for-legeetikk/> Lest 16.1.2020.

17. Johannessen LB. Legens rolle ved tvangsutsending av asylsøkere. Tidsskr Nor Legeforen 2007; 127:

Publisert: 17. august 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0061
Mottatt 21.1.2020, første revisjon innsendt 7.4.2020, godkjent 26.5.2020.
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no