

Nasjonalt nettverk for arbeid mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene 2021-2023

Først publisert: 31. mars 2024

Siste faglige endring: 31. mars 2024

Innhold

1. Takk fra Helsedirektoratet	3
2. Forord	4
3. Sammendrag	5
4. Nettverkets mandat og organisering	7
5. Nettverksmøter i perioden 2021-2023	10
6. Resultater fra nettverkets arbeid i perioden 2021-2023 ...	16
7. Vurderinger og anbefalinger	19
8. Evaluering av nettverkets virksomhet 2021–2023	32
9. Oppsummering av nettverkets anbefalinger	33
10. Vedlegg	36

Takk fra Helsedirektoratet

Helsedirektoratet er takknemlig for arbeidet som er utført av medlemmene i Nasjonalt nettverk for arbeid mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene i oppnevningsperioden 2021-2023. Denne rapporten oppsummerer arbeidet i nettverket og er skrevet av Ida Marie Bregård, Line Ruud Vollebæk, og Ingrid Vassli Flateby.

Nettverkets medlemmer har bidratt med sin ekspertise til Helsedirektoratets arbeid knyttet til utnyttelse og menneskehandel, og har gitt løpende innspill til ulike saker relatert til vold, flyktning- og innvandrers helse, og formidling til helsepersonell. Ikke minst har nettverkets medlemmer vært med på å organisere tre seminarer rettet mot helsepersonell, noe som er omtalt i rapporten.

Rapporten er skrevet uavhengig av Helsedirektoratet og Helsedirektoratet har ikke tatt stilling til Nettverkets anbefalinger i denne omgang.

Nettverket er uavhengig, og rapporten er skrevet uten innspill fra Helsedirektoratet.

Forord

Nasjonalt nettverk for arbeid mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene ble opprettet i 2018, som en del av tiltak 16 i [Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel \(pdf\)](#) fra 2016. Denne rapporten er fra nettverkets andre og siste oppnevningsperiode. I perioden 2021-2023 har fokuset skiftet fra barrierer for identifisering av ofre for menneskehandel, til hvordan man kan identifisere mulige ofre, implementering av retningslinjer og oppfølging av mulige ofre i helsetjenesten – herunder samarbeid mellom ulike tjenester.

Det har vært endringer i menneskehandelfeltet fra nettverkets opprettelse i 2018, og Regjeringens handlingsplan fra 2016 er ikke lenger en del av dagens politiske føringer. Nettverket avsluttes derfor ved utgangen av inneværende periode. Nettverksmedlemmene ønsker samtidig en ny handlingsplan velkommen, gjerne fortest mulig. Helse- og omsorgstjenesten er nemlig en unik arena for identifisering av mulige ofre. Nå som det er økt fokus på menneskehandel, kombinert med økt kompetanse, prosedyrer og veiledere på feltet, ligger alt til rette for økt identifisering av mulige ofre – og dermed flere mennesker som vil slippe et liv i vold, ufrihet og utnyttelse. Nettverket ønsker i den sammenheng å poengtere viktigheten av godt, tverrfaglig samarbeid i oppfølgingen av disse ofrene, der kunnskap om taushetsplikt, avvergingsplikt og plikten til samarbeid mellom tjenestene fremmer og ikke hemmer identifisering av mulige ofre for menneskehandel.

Avslutningsvis ønsker nettverket å understreke alle pasienters rett til gode og likeverdige helsetjenester, uten juridiske begrensninger, i tråd med menneskerettighetene, internasjonale forpliktelser og helsepersonells yrkesetiske retningslinjer.

Sammendrag

Nettverk for arbeid mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene springer ut fra tiltak 16 i [Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel](#) fra 2016. Den første nettverksperioden var fra 2018-2020, og deretter i perioden fra 2021-2023, som denne rapporten handler om. I 2021 ble kapitlet [Ofre for menneskehandel](#) i [Helsedirektoratets veileder om helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjennforente](#) publisert på bakgrunn av nettverkets innspill. I tillegg har nettverket bidratt inn i Oslo universitetssykehus arbeid med prosedyren [Ofre for menneskehandel eller utnyttelse](#). Prosedyren er allment tilgjengelig. Nettverket har også hatt årlige webinarer og seminaret knyttet til helsetjenester, avvergingsplikt og menneskehandel som en del av voldsfeltet.x

Nettverket ønsker å trekke frem tre hovedanbefalinger for videre arbeid mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene:

Identifisering av mulige ofre for menneskehandel

Ansatte i helse- og omsorgstjenesten har behov for kunnskap for å kunne identifisere og dokumentere bekymring for menneskehandel. Det er et stort behov for implementering av relevante veiledere, prosedyrer og lignende, som spenner fra kompetanse, bruk av tolk og samarbeid med andre aktører. Dette er et komplekst fagfelt, der arbeidsgiver og utdanningssektoren må tilrettelegge for god og relevant opplæring av den enkelte.

Taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergingsplikt

Helsepersonells taushetsplikt kan hindre den lovpålagte avvergingsplikten ved mistanke om blant annet grov menneskehandel, i strid med intensjonen. Det er svært viktig med økt bevissthet og kompetanse rundt det lovpålagte samarbeidet tjenestene imellom, samt hva avvergingsplikten er og hva denne betyr i praksis.

Menneskehandel som en del av voldsfeltet

Menneskehandel opptrer sjelden isolert, men er ofte en del andre typer vold, som mishandling i nære relasjoner, tvangsekteskap eller negativ sosial kontroll. Å synliggjøre menneskehandel i øvrig arbeid mot vold, mishandling og lignende er derfor avgjørende.

Hva er menneskehandel?

Menneskehandel innebærer at mennesker gjennom bruk av vold, trusler eller misbruk av sårbar situasjon blir tvunget, utnyttet eller forledet til ulike former for arbeid/tjenester, prostitusjon, andre seksuelle formål, kriminalitet, tigging, krigstjeneste eller organhøsting. Menneskehandel regnes både som et alvorlig brudd på grunnleggende menneskerettigheter, med store konsekvenser for de som utnyttes, og som en alvorlig form for kriminalitet som også har samfunnsmessige konsekvenser. Alle faser av utnyttelsen er straffbar, inkludert rekruttering, transport, innlosjering, mottak og medvirkning. Avhengig av grovhetsgrad, kan menneskehandel straffes med inntil ti års fengsel. (Kilde: Utnyttelse.no)

Nettverkets mandat og organisering

I [Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel](#) fra 2016, tiltak 16, ble Helsedirektoratet gitt i oppdrag å etablere et nasjonalt nettverk for arbeid mot menneskehandel. Nettverket skulle bestå av aktører fra helse- og omsorgstjenestene og aktuelle kompetansemiljøer.

Nasjonalt nettverk for arbeid mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene (NMH) ble derfor opprettet i slutten av 2018. Det har vært et nasjonalt nettverk for erfaringsutveksling, der man har bidratt til å identifisere de beste måtene å integrere arbeidet mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene. Nettverket avga rapporten [Nasjonalt nettverk for arbeid mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenesten 2018-2020 \(pdf\)](#) ved slutten av første oppnevningsperiode, og har nå avsluttet sin andre periode fra 2021-2023. Resultatene fra denne perioden presenteres i den foreliggende rapporten.

Nettverkets mandat og oppgaver

Nettverket har jobbet ut ifra [Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel \(regjeringen.no\)](#), tiltak 16, og har vært en arena for blant annet erfaringsutveksling blant nettverksmedlemmene.

Tiltak 16: Veilede og informere helse- og omsorgspersonell om ofres rett til helse- og omsorgstjenester

Det er behov for veiledning av tjenestene i arbeidet med å identifisere og følge opp ofre for menneskehandel. Veileder om helsetjenestetilbudet til flyktninger, asylsøkere og familiegjennforente (IS-1022) ble oppdatert og digitalisert av Helsedirektoratet høsten 2015 og oppdateres ytterligere i 2016. Her inngår menneskehandel som et tema som helsepersonell bør være oppmerksomme på.

Helsedirektoratet skal utarbeide informasjons- og opplæringstiltak for helse- og omsorgspersonell og andre tjenesteutøvere om helserettigheter til ofre

for menneskehandel. Helsedirektoratet skal også etablere et nasjonalt nettverk for erfaringsutveksling og for å identifisere de beste måter å integrere arbeidet mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene. Det vises til prosjektet «Nordic Health Care Network on Counter-trafficking» i regi av Den internasjonale organisasjonen for migrasjon (IOM) som er delfinansiert av Nordisk Ministerråd. ([Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel, tiltak 16.](#))

Det fremgår fra mandatet for perioden 2021-2023, at nettverket skal løfte problemstillinger, identifisere satsningsområder og «best practice» for:

- identifisering av mulige ofre, samt implementering av identifisering i helse- og omsorgstjenestene
- helsemessig oppfølging av mulige eller identifiserte ofre for menneskehandel i helse- og omsorgstjenesten

Videre sier mandatet at arbeidet i nettverket kan være rådgivende for Helsedirektoratets arbeid på menneskehandelsfeltet, blant annet oppdatering av informasjon og råd gitt i [Helsedirektoratets veileder for helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjennforente](#) (IS-1022), som ett av flere virkemidler for informasjonsarbeid.

Nettverkets virksomhet skal også ha fokus på utvikling av informasjons- og opplæringstiltak for helse- og omsorgspersonell og andre tjenesteutøvere om helserettigheter til ofre for menneskehandel, slik det fremgår av [Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel \(regjeringen.no\)](https://www.regjeringen.no/no/tema/menneskehandel/regjeringens-handlingsplan-mot-menneskehandel).

Nettverket skal søke samarbeid med de [Regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging \(rvts.no\)](https://www.rvts.no/) om kompetanseheving i helse- og omsorgstjenesten om helsehjelp til ofre for menneskehandel, herunder kartlegge helse- og omsorgstjenestenes behov for kompetanse og hvilke opplæringstilbud som finnes.

Nettverket skal jobbe med universitets- og høyskolesektoren for å bidra til undervisning om menneskehandel på grunn-, videre- og etterutdanninger.

Nettverkets sammensetning og arbeidsform

Nettverkets mandat tillater nettverket å bestå av inntil 13 medlemmer som samlet bør representere offentlig forvaltning, bred helsefaglig og juridisk kompetanse relevant for og fra ulike fagområder i helse- og omsorgstjenesten, kompetansemiljøer og høyskole- og universitetssektoren. Nettverkets medlemmer oppnevnes for to år, og har i perioden 2021-2023 bestått av fagpersoner fra kommunal flyktninghelsetjeneste, ulike deler av spesialisthelsetjenesten, NAV, frivillig sektor, kompetansemiljøer og påtalemyndigheten. Medlemmene har god geografisk spredning.

Nettverkets medlemmer

Leder

Ida Marie Bregård ble gjenoppnevnt som nettverkets leder for perioden 2021-2023.

Hun er førstelektor på sykepleierutdanningen på OsloMet, har bred bakgrunn fra arbeid innen migrasjonshelsefeltet, med et særlig fokus på migranter i sårbare livssituasjoner.

Bregård deltok blant annet i prosjektet Nordic Health Care Network on Counter-trafficking i regi av International Organization for Migration (IOM), finansiert av Nordisk ministerråd (2016-2017). Hun var også representert i ressursgruppen for prosjektet Ofre for menneskehandel – helhetlig og brukersentrert tjeneste i regi av Justis- og beredskapsdepartementet (2017-2018). Bregård hadde permisjon fra nettverket siste halvdel av 2023.

Line Ruud Vollebæk var fungerende nettverksleder høsten 2023. Hun er spesialrådgiver ved Regionalt ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region øst (RVTS Øst), og er redaktør for nettportalen utnyttelse.no. Det er en nettressurs for helse- og sosialarbeidere som kommer i kontakt med mennesker som kan være utsatt for menneskehandel. Utnyttelse.no har vært svært nyttig i nettverkets arbeid. Leder og fungerende nettverksleder har gjennom hele perioden samarbeidet tett.

Øvrige medlemmer

Følgende personer og aktører deltok i nettverket i perioden 2021-2023:

- Ida Marie Bregård (leder av nettverket), førstelektor, OsloMet
- Line Ruud Vollebæk (fung. nettverksleder høsten 2023), spesialrådgiver, RVTS Øst
- Eva Kristin Aune, leder, Lauras hus, Kirkens Bymisjon
- Rudolf Christoffersen, Statsadvokaten i Hordaland, Sogn og Fjordane
- Svein Dahle, tidligere spesialkonsulent, NAV Grünerløkka
- Benedicte Ekman, psykologspesialist, avdeling for rusmedisin i Helse Bergen
- Kirsten Eriksen, spesialkonsulent, RVTS Nord
- Ingrid Vassli Flatby, rådgiver, Avdeling for samhandling, helsekompetanse og likeverdige helsetjenester, Oslo universitetssykehus
- Marte Christine Jettestad, overlege i gynekologi, Stord sykehus, Helse Fonna
- Hannan Karahjoul, sosialkonsulent Human Trafficking Support Oslo, NAV Grünerløkka
- Mari Mjøs, jurist, Avdeling helserett og bioteknologi, Helsedirektoratet,
- Kristin Næss Stub, rådgiver, ROSA
- Anne Voldrønning, psykiatrisk sykepleier/helsesykepleier, Flyktningshelseteamet i Trondheim kommune

Flere av nettverksmedlemmene ble gjenoppnevnt fra perioden 2018-2020, avhengig av det endrede mandatet for den inneværende oppnevningsperioden.

Nettverkets medlemmer har representert seg selv i nettverkets arbeid.

Sekretariatet

Nettverket har vært administrert gjennom et sekretariat som er tillagt Helsedirektoratet, avdeling levekår i divisjon folkehelse og forebygging. I perioden 2021-2023 har sekretariatet vært ledet av seniorrådgiver Kadri Tammur.

Sekretariatsfunksjonen har innebåret praktisk tilrettelegging og gjennomføring av nettverksmøter, saksforberedelse og referatføring. Videre har sekretariatsfunksjonen vært et bindeledd mellom nettverkets arbeid og andre samarbeidspartnere, helsemyndighetens kontaktpunkt for Koordineringsenheten mot menneskehandel (KOM), direktoratets informasjonskanaler, så vel som faglig kontaktpunkt i direktoratet for nettverket og nettverksleder.

Det har vært et tett og konstruktivt samarbeid mellom sekretariatet og nettverkslederen(e) om agenda, gjennomføring, ledelse og oppfølging av samlinger og nettverket. Det har blitt avholdt jevnlig møter, primært digitalt og møtene har også inneholdt gjensidig oppdateringer på andre deler av migrasjonshelsefeltet. Sekretariatet har aktivt synliggjort menneskehandel i Helsedirektoratets øvrige arbeid, spesielt inn mot øvrig arbeid mot voldsfeltet.

Nettverksmøter i perioden 2021-2023

Hovedtrekk fra nettverksmøtene

I perioden 2021-2023 ble det gjennomført syv nettverksmøter, der nettverket har jobbet aktivt basert på eget mandat. Det første møtet ble avholdt i januar 2022, da det måtte utsettes på grunn av COVID-19 og medlemmene måtte prioritere egne arbeidsoppgaver på grunn av press på helsetjenestene. Det ble likevel avholdt flere små møter, der ulike oppfølgingspunkter fra [den første rapporten](#) ble diskutert. Nettverkets arbeid for perioden ble også planlagt i 2021. Det har vært både fysiske, digitale og hybride møter.

Fremstilling av nettverkets arbeid i perioden 2021-2023, inndelt i følgende punkter:

- Belyse best practice for identifisering av mulige ofre
- Belyse best practice for implementering av identifisering i helse- og omsorgstjenestene
- Belyse best practice for helsemessig oppfølging av mulige eller identifiserte ofre for menneskehandel i helse- og omsorgstjenesten

Nettverksmøtene har fulgt samme modell: oppdatering fra Helsedirektoratets arbeid, innlegg fra ett eller flere av nettverksmedlemmene, innlegg fra eksterne aktører, og workshoper/diskusjoner knyttet til nettverkets ulike fokusområder. På enkelte av samlingene var [Koordineringsenheten for menneskehandel, KOM \(politiet.no\)](#), med som observatør.

Eksterne aktører ble invitert til flere av samlingene, der de hadde faglige innlegg, presenterte erfaringer fra eget arbeid og bidro til faglige diskusjoner. Andre aktører har vært til stede som observatører. På grunn av koronapandemien, startet nettverket sitt formelle arbeid først i 2022.

Nettverkets tiltak og resultater i arbeid med de ulike punktene i mandatet

Mandat: Belyse best practice for identifisering av mulige ofre

TILTAK	RESULTAT
Få en overordnet kartlegging av erfaringer og utfordringer fra nye nettverksmedlemmer	• Kompetanseheving innad i nettverket • Økt oversikt over samspillet med ulike typer tjenester • Økt informasjon om oppfølgingstilbudenes erfaring med bruk av tolk i helse- og omsorgstjenesten.
Innhente innspill fra øvrige tjenester knyttet til barrierer for identifisering	• Kompetanseheving innad i nettverket • Økt informasjon om ofres erfaringer fra kommunikasjon på tvers av språkbarrierer, og helsetjenestens bruk av tolk

	Bakgrunn for utvikling av webinar i 2023 og seminar 2024
Tverrdirektoralt samarbeid om kompetanseheving knyttet til identifisering	- Jevnlige gjensidige faglige av oppdateringer fra hverandres arbeid Webinar 12. mai 2022 om ukrainske flyktninger.
	Webinaret og presentasjonene er allment tilgjengelig på Helsedirektoratets nettsider.
Fokus på barn som er ofre for menneskehandel, inkludert faglige innlegg.	- Innlegg fra Hilde Lidén, dr. polit ved Institutt for samfunnsforskning, ISF. - Innlegg fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet - Bevissgjøring rundt barn som mulige ofre for menneskehandel - Diskusjon rundt nettverkets begrensning til å kun omfatte voksne ofre for menneskehandel - Deltatt i nettverk om mindreårige ofre for menneskehandel i regi av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

Mandat: Belyse best practice for implementering av identifisering i helse- og omsorgstjenestene

TILTAK	RESULTAT
Kartlegge prosedyrer for identifisering av ofre for menneskehandel i ulike helseforetak via Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus , NONEMI.	Dokumentert behov for retningslinje/prosedyre.
Delta i arbeidsgruppe om prosedyre OUS	- Utvikling og ferdigstilling av prosedyren: Ofre for menneskehandel eller utnyttelse - Identifisering og oppfølging - Prosedyren er allment tilgjengelig via e-håndboken på OUS.
Arbeid med kapittel om menneskehandel til Helsedirektoratets veileder om helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjennforente.	Utvikle og publisere et kunnskapsbasert kapittel: Ofre for menneskehandel. - Jevnlige faglige oppdateringer ved behov - Kapittelet er tilpasset til og kan brukes av alle deler av helsetjenesten

Belyse juridiske, faglige og etiske problemstillinger knyttet til taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergingsplikt når det gjelder mistanke om menneskehandel	• Innlegg fra ulike aktører om tematikken • Økt kompetanse og bevisstgjøring innad i nettverket • Åpent webinar mars 2023 om tematikken.
	• Webinaret og presentasjonene er allment tilgjengelig på Helsedirektoratets nettsider.

Mandat: Belyse best practice for helsemessig oppfølging av mulige eller identifiserte ofre for menneskehandel i helse- og omsorgstjenesten

TILTAK	RESULTAT
Kartlegge behov basert på oppfølgingstiltakenes innspill	• Økt kompetanse innad i nettverket • Formidle behovene til samarbeidende direktoratet og andre aktører • Bedre oversikt over underforbruk av tolk i møte med mulige ofre for menneskehandel
Innlegg fra ulike aktører	• Økt kompetanse innad i nettverket • Bedre oversikt over fagspesifikke utfordringer • Bedre oversikt over utfordringer knyttet til ulike mulige ofre i særskilt sårbare situasjoner
Delta i ulike lokale nettverk	• Bedre oversikt over fagspesifikke utfordringer • Bedre oversikt over utfordringer knyttet til ulike mulige ofre i særskilt sårbare situasjoner • Deltatt på nettverkssamlinger til HTSO
Organisere webinarer for å heve kompetansen i helsetjenestene	• Deler av innleggene har vært knyttet til helsemessig oppfølging
Samarbeid med RVTS Nord og Øst	• RVTS Nord og Øst sitter i nettverket • RVTSene presenterer erfaringer og innspill fra klinikere og tjenester de er i tett kontakt med, slik at nettverket får en bredere oversikt hvordan fagfeltet utvikler seg • Gjensidig oppdatering og videreformidling inn i eget arbeid

Kronologisk oversikt over nettverksmøter og temaer i perioden 2021-2023

Nettverksmøte 27. januar 2022

Dette møtet var det første i nettverkets andre oppnevningsperiode, og startet med en presentasjon fra Helsedirektoratet om nettverkets mandat og rolle i Helsedirektoratets arbeid mot menneskehandel og relaterte fagområder. Fokuset på resten av møtet var på introduksjon av de nye nettverksmedlemmene, og deres erfaringer fra arbeid med menneskehandel. I tråd med endret mandat, fokuserte presentasjonene i stor grad på oppfølgingstilbudet til ofre for menneskehandel. Videre var fokus på hvilke barrierer oppfølgingstilbudene opplevde i pasienters første møte med helsevesenet og videre barrierer mellom helsetjenestene og oppfølgingstilbudene. En felles opplevelse var at få ofre identifiseres i helsevesenet, til tross for at mange mulige ofre har vært i kontakt med helsevesenet en eller flere ganger før de kommer i kontakt med hjelpeapparatet. Videre var det en felles opplevelse av at det gjennomgående i for liten grad ble benyttet tolk i møte med mulige ofre for menneskehandel, både i identifiserings-, behandlings- og oppfølgingssammenheng.

Human Trafficking Support Oslo (HTSO), en del av NAV Grünerløkka, presenterte sitt tilbud og sine erfaringer med oppfølging av ofre for menneskehandel. HTSO er en byomfattende tjeneste i Oslo Kommune som tilbyr NAV-/kommunale tjenester til personer over 18 år som kan være utsatt for menneskehandel og deres medfølgende barn. HTSO samarbeider med både offentlige og private instanser på feltet, og har ansvar for koordinering og kompetansebygging av tiltakene mot menneskehandel i Oslo kommune. De har landsomfattende råd- og veiledningsansvar om menneskehandel for øvrige NAV-kontor.

Avslutningsvis ble det gjennomført et gruppearbeid relatert til barrierer for identifisering og oppfølging av mulige ofre for menneskehandel. Gruppearbeidet vektla endringer fra forrige nettverksperiode, samt erfaringer og innspill fra de nye medlemmene.

Nettverksmøte 28. april 2022

Dette møtet hadde tre hovedfokus:

Først var det en dialog rundt taushetsplikt, avvergeplikt og samhandling mellom tjenestene, et tema som ble gjennomgående for resten av nettverksperioden.

Videre ble det holdt innlegg fra nettverksmedlemmer:

- Innlegg fra RVTS Nord og RVTS Øst om kompetansehevingstiltak for tjenestene
- Innlegg fra ROSA om erfaringer fra arbeidet med utsatte for menneskehandel
- Innlegg fra UDI om ukrainske flyktninger og arbeidet med å forebygge utnyttelse

Avslutningsvis var det en gjennomgang av utkastet til kapittelet «Ofre for menneskehandel», i Helsedirektoratets veileder om helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente.

Nettverksmøte 25. august 2022

Dette møtet fulgte opp flere punkter fra møtet i april. I forlengelsen av dialogen rundt taushetsplikt m.v., ble det planlagt et webinar for ansatte i helse- og omsorgstjenesten, samt sosialtjenesten, om taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergingsplikt, den 16.02.23.

Videre var det en faglig diskusjon rundt identifisering og oppfølging av mulige ofre for menneskehandel i helsetjenestene, og nettverket kom med innspill til den reviderte utgaven av kapittel om ofre for

menneskehandel i den aktuelle veilederen. I tillegg kom nettverket med innspill til Oslo universitetssykehus som skulle starte arbeidet med en prosedyre knyttet til identifisering av mulige ofre for menneskehandel. Et viktig innspill var å knytte en slik prosedyre opp mot prosedyren om bruk av tolk.

Avslutningsvis ble det utarbeidet en konkretisering av nettverkets arbeid for nettverksperioden.

Nettverksmøte 30. november og 1. desember 2022

Dette todagersmøtet hadde flere ulike perspektiver. Helsedirektoratet orienterte om flere prosjekter knyttet til innvandrerhelsefeltet, som oversettelser av tolkebrosjyrer og helsehjelp til ukrainske flyktninger. Videre presenterte Helsedirektoratet eget arbeid knyttet til andre felt som grenser til menneskehandel, som arbeid mot vold og overgrep og artikler om vold og overgrep på Helsenorge.no.

Nettverket jobbet videre med planlegging av webinarer om avvergingsplikt og taushetsplikt.

HTSO på NAV Grünerløkka presenterte en oppdatering fra eget arbeid. De hadde en detaljert presentasjon av ulike grupper ofre for menneskehandel de var i kontakt med og utfordringsbildet disse kunne møte. En stor utfordring var mangelen på egnet bo- og oppfølgingstilbud til personer med alvorlige traumer, rusbruk, selvskading og selvmordsforsøk og alvorlige psykiske lidelser. Noen blir innlagt i psykisk helsevern, mens de fleste er for friske for innleggelse og for syke til å bo i aktuelle botilbud.

På samlingen var det også to eksterne innlegg. Først fra Koordineringsenheten mot menneskehandel (KOM), som kom med en oppdatering på Norges internasjonale forpliktelser på menneskehandelsfeltet – særlig knyttet til helsetjenester og oppfølging av mulige ofre i Norge. Nettverkets arbeid er begrenset til voksne ofre for menneskehandel, men nettverket opplevde et behov for økt kunnskap og diskusjon om barn som ofre. Forsker Hilde Lidén ved Institutt for samfunnsforskning ble invitert til å snakke om nettopp barn, menneskehandel og nærliggende utnyttingsformer. Hun presenterte et noe annerledes utnyttelsesbilde, med en stor kompleksitet i sakene, blant annet knyttet til tvangs-/barneekteskap.

Nettverksmøte 27. april 2023

Helsedirektoratet oppdaterte nettverket om ulike relevante prosesser internt, og de som jobbet med oppdatering av veiledere knyttet til svangerskap, barn og unge presenterte dette arbeidet. Nettverket kom med innspill til arbeidet, blant annet at pasienter må kunne snakke med helsepersonell på tomannshånd med kvalifisert tolk i løpet av svangerskapsperioden. Det ble påpekt at også «velmenende» venninner, mødre, svigermødre kunne være bakpersoner eller voldsutøvere som er med for å hindre mulige ofre å snakke fritt med helsepersonellet. Noen av disse kan oppgi at de ønsker å være med for å tolke, og begrune dette med at pasienten selv ikke ønsker en tolk utenfor familien.

Nettverksmøtet ble avholdt en periode etter webinarer om ["Helsepersonell i møte med vold og utnyttelse: avvergingsplikt og taushetsplikt"](#), som er omtalt nedenfor.

Nettverket jobbet videre med hovedtrekk og innhold til den foreliggende rapporten.

Nettverksmøte 24. august 2023

Helsedirektoratet startet med å presentere relevante interne prosesser. Fordi det var en stund siden forrige oppdatering fra nettverkets medlemmer, kom også disse med oppdaterte innspill og erfaringer. Koordineringsenheten mot menneskehandel presenterte arbeidet med sin nye veileder for identifisering av ofre for menneskehandel og nettverket kom med innspill til denne. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet presenterte sin veiledningsfunksjon for saker om mindreårige ofre for menneskehandel.

Nettverksmøte 20. og 21. november 2023:

Helsedirektoratet presenterte relevante interne prosesser, blant annet knyttet til helsetjenester til enslige mindreårige asylsøkere på asylmottak. Nettverksmedlemmene kom med innspill til dette arbeidet.

Nettverkets medlemmer presenterte oppdateringer fra eget arbeid, dersom det var noe nytt. Koordineringsenheten mot menneskehandel deltok også på møtet for å oppdateres på nettverkets arbeid og nyere erfaringer.

Videre var det innlegg og dialog med ulike aktører, med et særlig fokus på vold i nære relasjoner og særlig risikoutsatte grupper:

- [TryggEst \(Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, bufdir.no\)](#), en modell som skal bidra til å forhindre, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne mennesker som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv.
- [VO-linjen \(volinjen.no\)](#) ([Krisesentersekretariatet \(krisesenter.com\)](#)), en hjelpelinje (telefon og chat) for personer som opplever vold eller overgrep i nære relasjoner.
- [Dinutvei.no \(Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress \(nkvts.no\)\)](#), en nettressurs med kvalitetssikret informasjon om vold i nære relasjoner, voldtekt og andre seksuelle overgrep.
- [Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold \(bufdir.no\)](#), et nasjonalt tverretattlig fagteam som bistår hjelpeapparatet i konkrete saker om tvangsekteskap, kjønnslemlestelse eller andre former for æresrelatert vold. Kompetanseteamet består av representanter fra Barne-, ungdoms og familiedirektoratet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Utlendingsdirektoratet, Politidirektoratet, NAV og Helsedirektoratet.

Nettverket startet planlegging av avslutningsseminar, der fokuset ble på vold i nære relasjoner, overgrep, utnyttelse og menneskehandel. Avslutningsvis diskuterte nettverket innhold i den foreliggende rapporten.

Resultater fra nettverkets arbeid i perioden 2021-2023

Kapittelet «Ofre for menneskehandel» i Helsedirektoratets veileder Helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente

I den første nettverksperioden, jobbet nettverket aktivt med å utrede hvilket innhold som burde inngå i Helsedirektoratets veiledere hva angikk menneskehandel. Videre diskuterte nettverket hva slags veiledere som var relevante å ha slik informasjon i. Det var viktig for nettverket å poengtere at menneskehandel ikke hører hjemme *kun* i en veileder om helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente. Menneskehandel må heller sees som noe som kan ramme alle mennesker, og derfor bør være en del av flere ulike veiledere og nasjonale retningslinjer. Mandatet gikk imidlertid kun ut på innspill til overnevnte veileder.

I starten av inneværende nettverksperiode, ble kapittelet [Ofre for menneskehandel](#) i [Veileder for helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente](#), publisert. Kapittelet har senere vært gjennom språklige og faglige justeringer, etter gjeldende prosedyrer.

Utvikling av kunnskapsbasert retningslinje ved Oslo universitetssykehus: Ofre for menneskehandel eller utnyttelse - Identifisering og oppfølging

Nettverksmedlem Ingrid Vassli Flateby er rådgiver ved Avdeling for samhandling, helsekompetanse og likeverdige helsetjenester ved Oslo universitetssykehus, OUS. Hun spilte tidlig inn behovet og mulighetene for å utvikle en kunnskapsbasert prosedyre knyttet til identifisering av mulige ofre for menneskehandel på OUS. Hun startet med å forhøre seg blant de andre sykehusene i [Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus](#), NONEMI. Ingen av de aktuelle sykehusene hadde eller kjente til en slik prosedyre eller retningslinje, så det ble nedsatt en arbeidsgruppe på OUS som skulle utarbeide en kunnskapsbasert prosedyre til publisering i e-håndboken til OUS. Nettverkets leder, Ida Marie Bregård, ble invitert inn i arbeidsgruppen, ledet av Flateby. Arbeidsgruppen var tverrfaglig sammensatt, av sykepleiere, jordmor og sosionomer. Disse presenterte blant annet akuttmottaket, føde/gyn-mottak og akuttpsykiatrisk avdeling. Andre fagpersoner og avdelinger ble invitert ved behov, blant annet overgrepsmottaket på Oslo legevakt, jurist på OUS og personer som jobber med vold i nære relasjoner.

Flateby og Bregård gjennomførte systematiske litteratursøk og valgte ut relevante vitenskapelige artikler basert på forhåndssette kriterier. I tillegg ble andre kilder i Helsebibliotekets kunnskapspyramide vurdert. Basert på dette litteratursøket, ble det utarbeidet en [kunnskapsbasert retningslinje som](#) ble sendt på høring

i nettverket, så vel som internt på OUS og andre faginstanser som bistår ofre for menneskehandel. Flere høringsmottakere kommenterte på hvilke spørsmål som skulle stilles til pasienten og blant annet hvor direkte disse skulle være. I den ferdige retningslinjen har arbeidsgruppen både forsøkt å komme med konkrete forslag til gode kartleggingsspørsmål, men også lagt vekt på at spørsmålene må være åpne og ikke for direkte slik at pasienten blir skremt fra å fortelle om sin situasjon. Prosedyren vektlegger også bruk av kvalifisert tolk, og særlige hensyn som kan være viktige i møte med mulige ofre for vold, utnyttelse og menneskehandel. Prosedyren [Ofre for menneskehandel eller utnyttelse - Identifisering og oppfølging](#), ble godkjent av fagdirektør ved OUS i februar 2024. Prosedyren er vedlagt i rapporten.

Våren 2024 vil arbeidsgruppen bidra til bekjentgjøring av prosedyren, samt kompetanseheving blant helsepersonell som møter mulige ofre for menneskehandel. Det er et særskilt fokus på sosionomene, på grunn av deres kompetanse og nøkkelrolle på sykehuset. Det er også planlagt innlegg på ulike fagdager i relevante klinikker.

Rapportering og samarbeid med Koordineringsenheten mot menneskehandel (KOM)

Helsedirektoratet har bidratt [til KOMs årlige tilstandsrapport om menneskehandelsfeltet](#), med informasjon om aktivitet fra Helsedirektoratet, nettverket og fra RVTS-ene. Nettverket har også bidratt med innspill til [KOMs veileder for identifisering av mulige ofre for menneskehandel](#) og brosjyren [Er du utsatt for vold, tvang eller press?](#). KOM har vært observatør og deltager på flere av nettverkets samlinger. Nettverket og KOM har også samarbeidet om webinarer og seminarer.

Formidling

Webinar om ukrainske flyktninger og risiko for utnyttning og menneskehandel, 12. mai 2022

Det ble arrangert et tverrdirektoralt webinar den 12. mai 2022, kort tid etter den russiske invasjonen i Ukraina. Mange ukrainere var på flukt, og etter hvert kom det flere og flere til Norge. I den forbindelse ble det arrangert en serie webinarer for å heve kompetansen i kommunene som møtte asylsøkere/flyktninger/personer på kollektiv beskyttelse fra Ukraina. Nettverket bidro inn i et seminar om «Risiko for utnyttning og menneskehandel», arrangert av Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Politidirektoratet og Utlendingsdirektoratet og Utdanningsdirektoratet. Det var ca 120 deltagere som fulgte webinarer live og 80 som har sett det i opptak per mars 2024.

Webinar om helsepersonell i møte med vold og utnyttelse: avvergingsplikt og taushetsplikt, 16. februar 2023

Nettverket arrangerte et [webinar den 16. februar 2023](#), om avvergingsplikt og taushetsplikt i situasjoner der det er mistanke om vold og/eller utnyttelse. På webinaret «[Helsepersonell i møte med vold og utnyttelse: Avvergingsplikt og taushetsplikt](#)» ble det juridiske grunnlaget for avvergeplikt, taushetsplikt og utveksling av opplysninger presentert, og caser ble presentert og drøftet av representanter fra ulike deler av hjelpeapparatet og medlemmer av nettverket. Det var ca 460 deltagere som fulgte webinaret live og 440 som har sett det i opptak per mars 2024

Seminar om vold i nære relasjoner, overgrep, utnyttelse og menneskehandel

Som en avslutning på nettverksperioden arrangeres et [seminar den 18. mars 2024](#). Seminaret [Vold i nære relasjoner, overgrep, utnyttelse og menneskehandel](#) handler om helsepersonells viktige rolle i å avdekke vold i nære relasjoner, overgrep, utnyttelse og menneskehandel. På grunn av stor oppslutning, gjøres det også opptak av seminaret slik at dette blir tilgjengelig på [Helsedirektoratets nettsider](#).

Vurderinger og anbefalinger

Menneskehandel kan bli sett på som et lite fagfelt, løsrevet fra andre, større temaer. Noen forbinder menneskehandel med flukt og migrasjon, og tenker at kunnskap om tematikken først og fremst er aktuelt for personer som jobber med asylsøkere, flykninger og arbeidsmigranter. Andre forbinder menneskehandel først og fremst med kvinner utnyttet i prostitusjon. Disse gruppene er risikoutsatt, men det er viktig å være oppmerksom på at også andre grupper kan utsettes for menneskehandel, herunder utnyttelsesformer som tigging, kriminalitet og tvangsekteskap. Dette gjelder også for norske statsborgere, og de senere årene er det avdekket flere saker der både offer og menneskehandler er norske statsborgere. På denne måten angår menneskehandel ansatte i både kommune- og spesialisthelsetjenesten, uavhengig av type tjeneste, i alle landets kommuner og helseregioner.

Menneskehandelfeltet er minst like komplekst i dag som da den forrige rapporten ble skrevet i 2021. Samtidig har det ikke vært stor, praktisk endring på fagfeltet, og både pasienter og helsepersonell kan derfor møte de samme barrierene som ved gjennomgangen i 2018.

Nettverkets anbefalinger knyttet til veiledere, prosedyrer og retningslinjer for avdekking av menneskehandel

Helsedirektoratets veiledere og faglige retningslinjer knyttet til menneskehandel

Det er likevel viktig å påpeke de markante endringene som har skjedd i denne perioden, spesielt publiseringen av [kapittelet om menneskehandel](#) i [Helsedirektoratets veileder om helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flykninger og familiegjenforente](#). Kapittelet baserer seg i stor grad på nettressursen [utnyttelse.no](#) der Line Ruud Vollebæk ved [RVTS Øst \(rvtsost.no\)](#) er redaktør. Nettverket fremholder imidlertid fremdeles at menneskehandel ikke kun bør være i denne veilederen, og anbefaler at menneskehandel sees som en del av det større volds- og mishandlingsfeltet og innlemmes i relevante veiledere og nasjonale, faglige retningslinjer. Nettverket anbefaler å inkludere tematikken i relevante digitale ressurser som allerede er i bruk av helsepersonell, slik som [Voldsveilederen til NKVTS \(nkvts.no\)](#). Informasjon om tematikken til deler av helsetjenesten som i mindre grad bruker denne typen veiledere, som lavterskeltilbud og frivillig sektor, er viktig for å sikre oppdatert kunnskap om hva man bør gjøre dersom man mistenker menneskehandel. Det er viktig at det gjennomgående understrekes rettigheter og plikter knyttet til bruk av kvalifisert tolk, og at det er særlige fallgruver og konsekvenser ved bruk av «venn», «familiemedlem» og lignende som «tolk» når det gjelder mulige ofre for menneskehandel, da disse kan være bakpersoner/tilretteleggere.

Prosedyrer for identifisering av vold, utnyttelse og menneskehandel i spesialisthelsetjenesten

Det er også svært positivt at OUS, som landets største sykehus, har utviklet en [kunnskapsbasert prosedyre om identifisering og oppfølging av mulige ofre for menneskehandel \(ous-hf.no\)](https://ous-hf.no). Denne prosedyren kan med enkle grep tilpasses og innlemmes i andre helseforetaks interne prosedyrer. OUS bruker journalsystemet DIPS, og prosedyren er tilpasset journalføring i DIPS. Det finnes imidlertid tilsvarende måter å tilpasse journalføringen i blant annet Helseplattformen/EPIC.

I tillegg til at menneskehandel bør inkluderes i voldsfeltet, bør voldsfeltet i større grad være inkludert i helseforetakenes prosedyrer og retningslinjer. I kartleggingen av prosedyrer rundt avdekking av menneskehandel og vold, overrasket det nettverket at prosedyrer knyttet til avdekking av vold i spesialisthelsetjenesten mange steder var fraværende. Slike prosedyrer kan bidra til at pasienter slipper å leve under vold, og helsepersonell kan være med på å avverge alvorlig skade på liv og helse. Nettverket tror at klare prosedyrer gjør møter med mulige voldsutsatte mer forutsigbart og strømlinjeformet for både helsepersonell og pasienter, samtidig som man bidrar til å sikre pasientens rettigheter, og gjør det lettere for helsepersonellet å ivareta sine lovpålagte plikter. Prosedyrer og kunnskap om bruk av tolk er en naturlig del av et slikt overordnet prosedyrearbeid.

Nettverkets refleksjoner rundt juridiske, etiske og faglige utfordringer knyttet til identifisering av ofre for menneskehandel

Helsepersonells opplevelse og fortolkning av egen taushetsplikt

Taushetsplikten er essensiell for å ha pasienters og brukeres tillit, og det er viktig å opplyse pasienten om at tolken også er underlagt taushetsplikt, jmfør [tolkeloven \(lovdata.no\)](https://lovdata.no) § 15. Samtidig kan taushetsplikten stå i veien for god samhandling og samarbeid mellom ulike aktører og helse og sosialtjenesten. Mye er likt for pasienter generelt og pasienter i sårbare situasjoner spesielt, selv om det kan være særskilte utfordringer knyttet til mulige ofre for menneskehandel.

Helsepersonell er godt kjent med egen taushetsplikt, og denne fremstilles som enerådende i mange sammenhenger. Det finnes imidlertid noen situasjoner der det er rom innenfor taushetsplikten til å samarbeide med andre tjenester til pasientens beste. Så langt det lar seg gjøre, skal dette være i samråd med pasienten. Samtidig er det viktig å huske at et samtykke skal være informert og spesifikt, og ikke er et «carte blanche», men gjerne begrenset til én situasjon eller én samarbeidspartner.

Det er imidlertid situasjoner der helsepersonellet må samarbeide med andre tjenester, uavhengig av pasientens samtykke eller viten, det være seg [barnevern \(bufdir.no\)](https://bufdir.no), [politiet \(politiet.no\)](https://politiet.no) eller lignende. Det er da viktig at helse- og sosialpersonell dokumenterer de vurderingene som er lagt til grunn, enten man har

innhentet samtykke, avstår fra å kontakte samarbeidspartnere eller bryter taushetsplikten hvis sakens karakter er så alvorlig at helsepersonell har opplysningsplikt eller avvergingsplikt etter andre lovbestemmelser. I løpet av nettverkets arbeid, har det blitt tydelig at helsepersonellens fortolkning av egen taushetsplikt kan være en barriere for mulig identifisering og beskyttelse av ofre. Dette gjelder særlig dersom det uriktig legges til grunn at taushetsplikten er overordnet alt annet regelverk. Det kan hindre samarbeid som ellers kan avdekke vold og brudd på [Straffelovens § 196 \(lovdata.no\)](#) (avvergingsplikten), og hjelpe personer ut av vold- og overgrepssituasjoner.

Etiske overveielser knyttet til helsepersonells avvergingsplikt

Det er vanskelige avveielser som ligger bak når helsepersonell eventuelt skal tilsidesette taushetsplikten: I noen situasjoner kan helsepersonell vurdere å ikke melde en sak til politiet, fordi de regner med at konsekvensen for pasienten er større ved å melde i fra enn å la være. Menneskehandelens natur er kompleks, og helsepersonell sitter ofte med kunnskap om pasientens bakgrunn. Det kan dreie seg om redsel for at eventuelle barn eller familiemedlemmer kan bli skadelidende om bakpersonsapparatet finner ut at det foreligger kontakt med hjelpeapparatet eller en anmeldelse til politiet. Helsepersonell har imidlertid ikke all relevant informasjon, og pasientens beskrivelse kan være kun én del av et stort bilde. Man er derfor oppfordret til drøfte konkrete eller anonymiserte saker med blant annet [Kompetanseteamet for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold \(bufdir.no\)](#), politiet og andre. Da vil man også kunne få en tydeligere vurdering av om det aktuelle tilfellet kan falle inn under den allmenne [avvergingsplikten \(plikt.no\)](#).

Subjektive eller objektive vurderinger? Nettverkets refleksjoner og anbefalinger

Helsepersonell kan noen ganger kvie seg for å melde fra, eller selv foreta vurderinger som er utenfor eget ansvars- og kompetanseområde. Noen ganger kan helsepersonell bevisst eller ubevisst vurdere noen typer vold, ekteskap og svangerskap hos svært unge jenter, kontrollerende følgesperson og annen uvanlig oppførsel, som en del av «pasientens kultur», og legge andre normer til grunn for det som skulle vært faglige vurderinger. Et flertall av helsepersonell har ingen erfaring med identifisering og oppfølging, og både uerfarent og erfarent personell kan fort oppleve å være faglig usikre og sitte alene med vanskelige vurderinger i dette arbeidet.

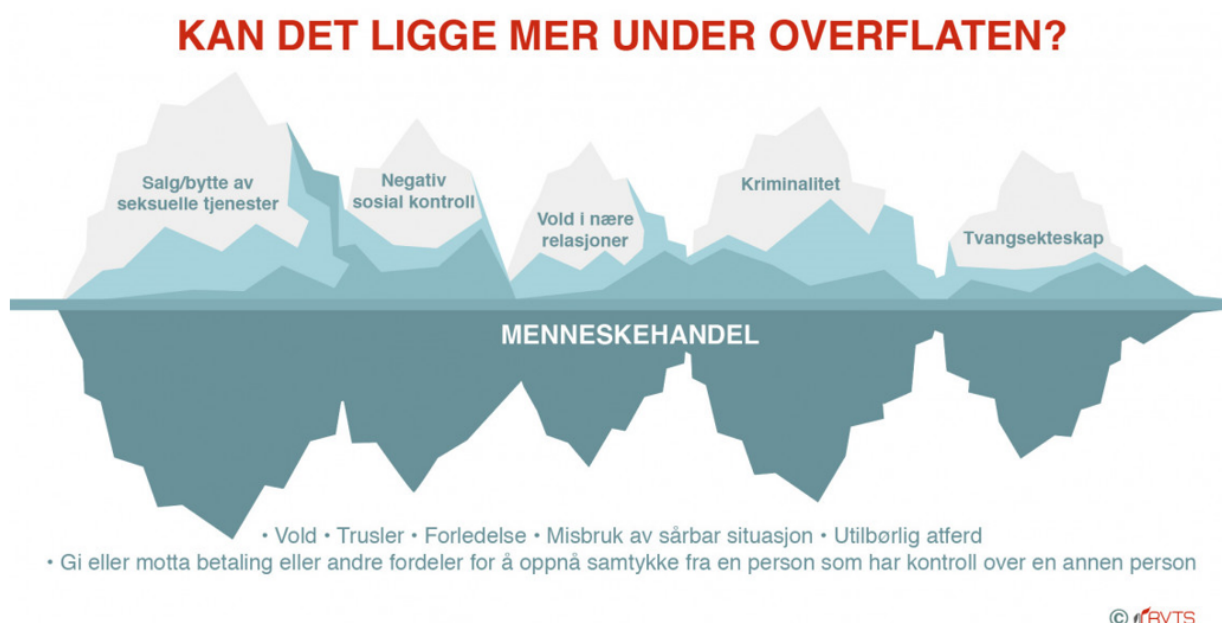
Nettverkets medlemmer har lang erfaring og bred kompetanse med ulike innfallsvinkler knyttet til akkurat skjæringspunktet mellom taushetsplikt og avvergingsplikt i møte med mulige ofre for menneskehandel. Likevel ser man at det er ulike meninger og vurderinger innad i nettverket, knyttet til like saker. En diskusjon både innad i nettverket og i helsetjenesten for øvrig, er at lovverket kan bli veldig sort/hvitt i en klinisk hverdag som består av gråsoner. Når selv nettverket har friske diskusjoner rundt dette, er dette åpenbart temaer som er vanskelige og som berører helsepersonell som jobber tett med mulige ofre. I forlengelsen av dette, ser nettverket et stort behov i helse- og omsorgstjenesten for korrekt og oppdatert kompetanse om aktuelt lovverk og retningslinjer, blant annet knyttet til taushetsplikt, helsepersonelloven, forvaltningsloven og straffeloven, samt ulike relevante forskrifter og prosedyrer. Flere av ressursene som finnes knyttet til blant annet taushetsplikt, som [Helsedirektoratets veileder om taushetsplikt og opplysningsplikt](#), oppleves som lite språklig og faglig tilgjengelig for helsepersonell i klinisk praksis. I møte med alvorlige, kompliserte temaer som dette, er det avgjørende at helsepersonell har relevante, språklig og faglig tilgjengelige ressurser som kan bistå i vanskelige avveier – gjerne i her og nå-situasjoner. Det er viktig at helsepersonell kjenner til at man har et lovpålagt ansvar for avverging av ulike typer vold og overgrep, med utgangspunkt i Straffeloven § 196. Så får det bli opp til tjenestene, i samarbeid med relevante direktorater, kompetansesentra og utdanningsinstitusjoner å sikre nødvendig kompetanse hos

nåværende og fremtidige profesjonsutøvere. Nettverket vil i mellomtiden anbefale å se webinarret «[Helsepersonell i møte med vold og utnyttelse: avvergingsplikt og taushetsplikt](#)», fra 16. februar 2023, der disse temaene belyses fra både påtalemyndigheten, kompetansesentra og ulike klinikeres perspektiver.

Nettverkets refleksjoner rundt menneskehandel som en del av fagfeltet vold, overgrep og utnyttelse

Vold eller menneskehandel?

Vold, overgrep og utnyttelse er til dels overlappende begreper, og forekommer ofte sammen. RVTS Øst har laget følgende modell for å illustrere kompleksiteten, samt gråsonene som kan oppstå:



Bildet viser isfjell der under overflaten står det "menneskehandel" og over overflaten "salg/bytte av seksuelle tjenester; negativ sosial kontroll; vold i nære relasjoner; kriminalitet; tvangsekteskap".

Kilde: utnyttelse.no

[Vold](#) kan defineres som ulike handlinger som utføres for å få en person til å gjøre noe mot sin vilje, eller slutte å gjøre noe den vil (Per Isdal, Meningen med vold, 2018).

[Overgrep](#) er handlinger foretatt uten legitimt og genuint samtykke fra den utsatte.

[Utnyttelse](#) innebærer å bruke noen for å oppnå en fordel for seg selv. Dette er mulig når det foreligger en form for maktubalanse mellom partene.

Det er en rekke straffebestemmelser som omfatter ulike former for bruk av vold, seksuelle overgrep, frihetsberøvelse og utnyttelse, inkludert menneskehandel.

[Menneskehandel](#) er når en person ved hjelp av vold, trusler, misbruk av en sårbar situasjon, eller annen utilbørlig atferd, tvinger, utnytter eller forleder noen til seksuelle formål, arbeid eller tjenester, krigstjeneste i utlandet eller fjerning av organer.

De alvorligste formene for utnyttelse kan rammes av §§ 257 og 258 i Straffeloven.

Helsepersonell og sosialarbeidere møter mange mennesker som kan være utsatt for vold, ulike begrensninger av personlig frihet, overgrep og utnyttelse. Man kan fange opp tegn på at noe er galt, men det kan være vanskelig å vite akkurat hva personen er utsatt for. Ofte er det tegn på at personen er utsatt for ulike former for vold, som fysisk, psykisk, seksuell, økonomisk og/eller digital vold, og det kan oppstå mistanke om vold og/eller mishandling i nære relasjoner. Den utsatte kan samtidig bli utnyttet til seksuelle formål, arbeid eller tjenester av sin partner eller andre familiemedlemmer. Ved utnyttelse av barn er foreldre eller andre nære omsorgspersoner ofte involvert. Andre ganger kan det være at medfølgende person, som oppgir å være nærstående/pårørende egentlig er en bakperson/tilrettelegger, som er til stede for å forhindre at utnyttelse og menneskehandel blir oppdaget. Det kan også være at det som blir oppfattet som negativ sosial kontroll motivert av et ønske om å bevare familiens ære, heller er utført for å skjule pågående utnyttelse.

Det er ofte vanskelig å skille mellom ulike former for vold, overgrep og utnyttelse tidlig i en avdekkingsfase. Helsepersonell, sosialarbeidere og andre kan bli oppmerksomme på at en person kan være utsatt for vold eller overgrep, og/eller er i en avhengighetsposisjon til andre og dermed er i risiko for utnyttelse. Det kreves som regel videre undersøkelser og eventuelt en politietterforskning for å avklare om det personens utsettes for faller inn under menneskehandelsparagrafen. Nettverket anbefaler at refleksjoner rundt ulike former for vold, gråsoner og overganger, inngår i opplæring av helsepersonell og -studenter knyttet til taushetsplikt og avvergingsplikt. Helsepersonellet må trygges i det ikke er deres oppgave å vurdere om – og eventuelt hvilken straffbar handling som er begått, men at det kan være helsepersonellens oppgave å avverge en situasjon eller [drøfte mistanker med andre aktører \(plikt.no\)](#).

Vold eller menneskehandel – fra faglig vurdering til overordnede handlingsplaner

På samme måte som den enkelte profesjonsutøver må kjenne til fenomenet menneskehandel og sammenhengen mellom vold og menneskehandel, må helsetjenesten, aktuelle veiledere, forskrifter, direktorater og departementer se og anerkjenne sammenhengen. Nettverket anbefaler i rapportens kapittel 4.1.1 at menneskehandel inkluderes i alle relevante veiledere, og ønsker å understreke at det også gjelder på alle nivåer, fra overordnede handlingsplaner og opptrappingsplaner til rutiner og retningslinjer i ulike instanser som er i kontakt med risikoutsatte grupper.

Nettverket ser at det fremdeles vil være behov for miljøer og verktøy som har spesifikk kunnskap om og fokus på menneskehandel og tilgrensende utnyttelsesformer, på samme måte som det finnes for andre former for vold og overgrep, slik som [Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresmotivert vold \(bufdir.no\)](#), [TryggEst - vern for risikoutsatte voksne \(bufdir.no\)](#), seksuelle overgrep mot barn og unge og lignende.

Erfaringer fra arbeid med prosedyren for identifisering av menneskehandel på OUS

Under arbeidet med prosedyren for identifisering av ofre for menneskehandel på OUS, ble det klart at det er få konkrete prosedyrer i spesialisthelsetjenesten som knytter seg til identifisering av ofre for vold

generelt, blant annet vold i nære relasjoner, æresrelatert vold, negativ sosial kontroll og tilgrensende felt. Helsepersonell kan ha både opplysningsplikt og avvergingsplikt i slike situasjoner (plikt.no), og det er avgjørende at helsepersonell – også i spesialisthelsetjenesten, har nødvendig kompetanse og prosedyrer for å kunne avverge vold og handle i tråd med lovverket.

Nettverkets anbefalinger for å minimere barrierer mot identifisering av mulige ofre for menneskehandel i helse- og omsorgstjenesten

Barrierer mot identifisering, samt erfaringer fra tjenestene var fokuset for den første oppnevningsperioden og ble presentert i [rapporten for perioden 2018-2020 \(pdf\)](#). Mange av disse barrierene er fremdeles aktuelle, og noe nettverket har jobbet videre med denne perioden.

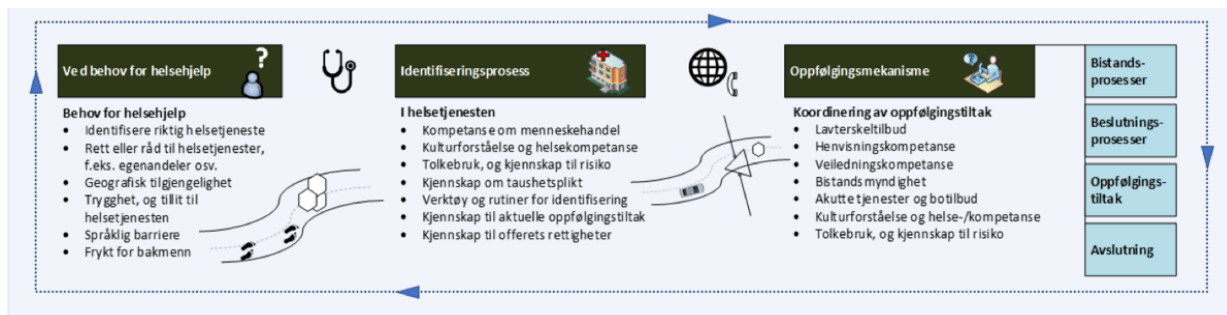
Barrierer mellom pasient, helsetjenesten og oppfølgingsinstansene

I første periode ble det utarbeidet en modell som viste hvilke barrierer som kunne oppstå, og disse var delt inn i barrierer på pasientens hånd, barrierer for identifisering i helsetjenesten og barrierer for godt samarbeid mellom helsetjenesten og oppfølgingsinstansene.

En av de største barrierene i møte med ofre for menneskehandel, er mangel på felles språk dersom pasienten ikke har norsk som morsmål. I disse situasjonene kan det være avgjørende å bruke kvalifisert tolk, i tråd med helsepersonells plikter, pasientens rettigheter og [Tolkeloven \(lovdata.no\)](#). Det vil være nær umulig å mistenke og identifisere en pasient som et mulig offer uten å kunne snakke med pasienten. Dersom pasienten har med seg en «venn», et familiemedlem eller annen følgesperson som oppgir at pasienten ønsker at vedkommende skal tolke, skal det likevel benyttes kvalifisert tolk i tråd med lovverket. Den medfølgende personen kan være en bakperson eller en som tilrettelegger for utnyttelsen. Hvis denne personen skal oversetter gis ikke pasienten en reell mulighet til å kunne snakke med helsepersonellet, da alt vedkommende sier kan sensureres av følgespersonen. I noen situasjoner er det en følgesperson med for å tolke, mens pasienten i virkeligheten også kan norsk og/eller engelsk, men nektes å snakke fritt med helsepersonell fordi følgespersonen «oversetter». Det er svært viktig at helsepersonell har rutiner for å kunne få pasienten på tomannshånd, med tolk til stede. Tolken kan være en telefontolk.

Et annet viktig punkt her, var pasientens helsekompetanse. Pasientens helsekompetanse handler blant annet om å identifisere eget behov for, og rett til helsetjenester og vite hvor og når man bør oppsøke helsetjenesten. Dette kommer delvis an på hva pasienten kan fra tidligere, men også hvilken kunnskap vedkommende har ervervet etter ankomst i Norge, og kan være knyttet til generelle kampanjer eller tiltak rettet direkte mot mulige ofre for menneskehandel, samt oppsøkende arbeid i miljøer der det er mange mulige ofre. Nettverket ønsker å understreke at helsekompetansen kan være lav og at målrettede tiltak, i og utenfor helsetjenesten, kan fremme bedre helse. Det kan være forebygging av uønskede svangerskap og seksuelt overførbare infeksjoner, dersom pasienten selv har innflytelse til å kunne forebygge dette. Videre kan målrettede tiltak fremme bruk av helsetjenesten, som aktuelle lavterskeltilbud, kompetanse om at tjenestene kan være gratis, helsepersonells taushetsplikt og lignende for å trygge pasienten i å kontakte helsevesenet og/eller fortelle noen om den pågående utnyttelsen.

I [rapporten fra 2021 \(pdf\)](#), presenteres en brukerreise som videre illustrerer flere av de mulige barrierene:



Figur 2: Brukerreise gjennom helsetjenesten, identifiseringsprosessen og barrierer i oppfølgingsmekanismen

Kilde: [Ida Marie Bregård og Christoper Le. Nasjonalt nettverk for arbeid mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene 2018-2020. Helsedirektoratet, 2021.](#)

Nettverket viser til [rapporten for ytterligere redegjørelse av funn og anbefalinger.](#)

Reell tilgang til trygge tjenester

For at ofre for menneskehandel skal ha reell, rask og rett tilgang til helsetjenester og andre nødvendige velferdstjenester må flere faktorer være på plass. Det må være tydelig hvilke rettigheter mulige ofre for menneskehandel har, bekymringen for eventuell utnyttelse må fanges opp og dokumenteres, det må være klare rutiner og strukturer for veiledning og henvisning av mulige ofre, og det må være god samhandling mellom tjenestene. Nettverket anbefaler at alle deler av helse- og omsorgstjenesten har grunnleggende kompetanse om dette, og at helsepersonell som kommer i kontakt med mulige ofre for menneskehandel har tilgang til rask og enkel informasjon når behovet oppstår. Nettverket ønsker å understreke viktigheten av at helsepersonell har kunnskap og forståelse for de sikkerhetsutfordringene som kan være aktuelle når ofre identifiseres. Slike utfordringer kan oppstå i det pasienten kommer i kontakt med helsevesenet og/eller helsepersonells mistanke om menneskehandel oppstår. Dette kan for eksempel være knyttet til fysisk trussel mot pasienten av tilstedeværende bakperson/tilrettelegger. I alle deler av disse prosessene må pasienten sikres kvalifisert tolk.

Nettverkets erfaringer med undervisning om menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene: barrierer og muligheter

For å identifisere mulige ofre for menneskehandel trenger helsepersonell og andre som er i kontakt med risikoutsatte først og fremst kunnskap om og indikatorer på vold, overgrep og utnyttelse, og hvor de kan henvende seg for veiledning og oppfølging. De trenger kunnskap om hva de skal se etter, og de må være klar over eget handlingsrom, og når saken er så alvorlig at taushetsplikten tilsesettes til fordel for opplysningsplikten og avvergingsplikten, som presentert i kapittel 4.2 Juridiske, etiske og faglige utfordringer knyttet til identifisering av ofre for menneskehandel.

Nettverket har i begge perioder jobbet opp mot ulike deler av universitets- og høyskolesektoren for å kunne bidra til at menneskehandel og tilgrensende fagfelt belyses i grunn- og etterutdanning av helsepersonell. Når medlemmene selv har hold undervisning ulike steder, har dette selv sagt vært et relevant tema som er blitt belyst. Det har imidlertid vært vanskelig å få til en omfattende og grundig innføring i fenomenet og trening i identifisering av mulige ofre.

Flere nettverksmedlemmer erfarer at de når bedre frem med kompetansehevingstiltak internt i egen virksomhet, så vel som i andre deler av tjenesten, dersom de fremhever utnyttelsesbegrepet. Det er fordi menneskehandel oppfattes som en svært avgrenset problematikk, mens utnyttelse regnes som mer relevant for et bredt spekter av brukergruppene, slik rapporten også fremmer i kapittel 4.3

Menneskehandel som en del av fagfeltet vold, overgrep og utnyttelse. Flere melder seg på kurs, seminarer eller benytter seg av andre kompetansehevingstiltak der de får grunnleggende fenomenforståelse og handlingskompetanse. RVT Sene tilbyr gratis, digitale kurs om disse temaene for aktuelle fagpersoner, slik at kompetansen spres ut i relevante deler av tjenestene i hele landet.

Formaliserte kurs- og utdanningsløp om menneskehandel

Det er nettverkets anbefaling av menneskehandel inkluderes i grunnutdanningene, gjerne som et ledd i undervisning om vold, overgrep, utnyttelse og tilgrensende fagfelt. Men, som et minstemål må menneskehandel, fenomenforståelse, indikatorer på utnyttelse, identifisering av mulige ofre, pasientens rettigheter og helsepersonellens plikter inngå i læringsmål og -utbytter. Det vil være en styrke at slik undervisning utvikles i tett samarbeid med de ulike profesjonene, utdanningsinstitusjonene og ulike kompetansesentra.

I utdanninger der vold og mishandling berøres bør det synliggjøres at menneskehandel og utnyttelse kan være en del av volds- og mishandlingsregimet. Videre er det viktig at alle utdanningene dekker regelverket knyttet til avvergingsplikten etter straffeloven § 196. Det samme må regelverket for når helsepersonell har [meldeplikt til barnevernet \(bufdir.no\)](https://www.bufdir.no/tema/forbruker-og-konsumentrettigheter/men-skekehandel/meldepikt-til-barnevernet). [Det er viktig at helsepersonell forstår forskjellene mellom de ulike reglene, og de vilkår som gjelder \(plikt.no\)](https://www.helsepersonell.no/tema/forbruker-og-konsumentrettigheter/men-skekehandel/forstaaelse-og-identifisering).

Både nyutdannet og erfarent helsepersonell og sosialarbeidere bør ha enkel tilgang til lenkeverktøy, e-læring og lignende om menneskehandel. Dette kan være i helseforetakene og kommunenes Læringsportaler, kompetanseportaler og lignende. E-læringskurs om utnyttelse og menneskehandel her kan med fordel søkes meritterende hos relevante profesjonsorganisasjoner. Kursene må da utvikles i tett samarbeid med de ulike organisasjonene, for å sikre relevant innhold som tilfredsstillende de pålagte kravene for merittering. [KOMs veileder for identifisering av mulige ofre for menneskehandel \(politiet.no\)](https://www.politiet.no/tema/forbruker-og-konsumentrettigheter/men-skekehandel/kompetanse-og-utdanning), samt den nye [OUS-prosedyren for identifisering og oppfølging av mulige ofre for utnyttelse og menneskehandel \(ous-hf.no\)](https://www.ous-hf.no/tema/forbruker-og-konsumentrettigheter/men-skekehandel/forstaaelse-og-identifisering), bør være tilgjengelig for alle i arbeidsstedet læringsportaler. Nettportalen [utnyttelse.no](https://www.utnyttelse.no) er åpen uten innlogging, og har en utførlig innføring i utnyttelse, menneskehandel og hvilke tiltak som kan, bør og må iverksettes.

Helsepersonell opptrer ikke i et vakuum, men både bør og må av og til samarbeide med andre tjenester. Det er derfor viktig at også disse har kompetanse om hvordan traumer, stress, vold, overgrep og utnyttelse påvirker de utsattes fysiske og psykiske helse. Dette kan bidra til at flere ofre for menneskehandel blir identifisert, økt rettssikkerhet for ofre og at flere bakpersoner blir domfelt. Her er politi, påtalemyndigheten, domstolene, kriminalomsorgen og utlendingsmyndighetene er særlig viktige aktører.

Nettverkets anbefalinger knyttet til å fange opp og dokumentere helse- og omsorgspersonells bekymring for mulig menneskehandel

Kartleggingsverktøy

Det er viktig at det tilrettelegges best mulig for at tegn på utnyttelse og menneskehandel fanges opp, og at begrunnede eller bekreftede bekymringer dokumenteres. I tillegg til at helsepersonell trenger opplæring om utnyttelse og menneskehandel i grunnopplæringen og gjennom ulike kompetansehevingstiltak, som det skisseres i kapittel 4.4.3 Formaliserte kurs- og utdanningsløp om menneskehandel, er det viktig at enkle verktøy er lett tilgjengelig i arbeidshverdagen. En mulig måte å løse dette på, er at det blir lagt inn et enkelt kartleggingsskjema i journalsystemet, for eksempel tilsvarende eksisterende skjema for «barn som pårørende» som mange sykehus har. Skjemaet bør inngå i en «kartleggingspakke» som dekker vold, overgrep og utnyttelse, og inneholde sjekklister og lenker til relevante verktøy, slik som [OUS-prosedyren for identifisering og oppfølging av mulige ofre for menneskehandel \(ous-hf.no\)](https://ous-hf.no/ous-prosedyren-for-identifisering-og-oppfolging-av-mulige-ofre-for-menneskehandel), som også ligger vedlagt. Et kartleggingsskjema må inneholde en rubrikk om et eventuelt tolkebehov, samt på hvilket språk og eventuelt dialekt.

Informasjonsmaterieil til mulige ofre

Når pasienten er i kontakt med helsevesenet og det oppstår bekymring knyttet til utnyttelse og menneskehandel, bør helsepersonell gi informasjon om hvor vedkommende kan få hjelp. Slik informasjon må være lett tilgjengelig, på flere språk. Informasjonen kan gis i form av ferdigtrykte brosjyrer eller utskrift fra nettet, slik som ROSAs [små informasjonsbrosjyrer og plakater \(rosa-help.no\)](https://rosa-help.no) som er tilgjengelig på flere språk. Et alternativ er å gi informasjon via kvalifisert tolk, dersom det er anledning til det. Nettverket anbefaler også at slik informasjon gjøres tilgjengelig via QR-koder på plakater og klistremerker på ulike steder der pasienter oppholder seg, f.eks. på toaletter, behandlingsrom, venterom og lignende. Det er viktig at informasjon om helsetjenester, rettigheter, oppfølgingstilbud, samt informasjon om helsesituasjonen, er tilpasset pasientens helsekompetanse og språk, slik det også er beskrevet i kapittel 4.4.1 Barrierer mellom pasient, helsetjenesten og oppfølgingsinstansene.

Sikre kontinuitet i journaler når pasienten ikke har fødselsnummer, D-nummer eller annet

Mistanke om vold, overgrep og utnyttelse, herunder menneskehandel, kan gå under radaren dersom en person registreres på ulikt vis for hvert møte med helsetjenesten. Dette kan skje dersom pasienten selv eller medfølgende/bakperson oppgir feil identitet, eller personen ikke har fødsels-/D-nummer og navn registreres med ulike sammensetninger eller skrivemåter når det opprettes [hjelpenummer \(ous-hf.no\)](https://ous-hf.no). På denne måten går viktig informasjon og dokumentasjon tapt, og muligheten øker for at utnyttelse og menneskehandel ikke fanges opp. Det er ønskelig at det undersøkes om det er mulig å begrense dette ved hjelp av teknologiske løsninger i journalsystemene. Personer med rett til D-nummer, får dette nå kort tid etter ankomst Norge. Det minimerer bruk av hjelpenummer for asylsøkere, men for personer uten lovlig opphold eller uten tilgang til id-kort, vil dette likevel være aktuelle problemstillinger.

Dette er pasientgrupper som er særskilt utsatt for vold, overgrep og utnyttelse, så vel som kroniske og akutte plager. Nettverket understreker viktigheten av å sikre denne pasientgruppen kontinuitet i behandlingen, og anbefaler derfor at det bør finnes en løsning for at pasienten kan registreres i journalsystemet. Det vil føre til økt pasientsikkerhet for den enkelte, og bedre ressursbruk for helsepersonell. Nettverket anbefaler også at behov for tolk, samt på hvilket språk og eventuelt dialekt, journalføres for å synliggjøre behovet i forkant av neste kontakt med tjenesten.

Hindre journalinnsyn for bakpersoner

I noen tilfeller kan bakpersonen ha en reell tilgang til den utsattes journal og andre helserelaterte opplysninger. Det kan dreie seg om kontroll over eller tilgang til vedkommende sin BankID, mobiltelefon og lignende. Det kan da virke mot sin hensikt å journalføre mistanke/identifisering av mulige ofre, da dette potensielt kan sette pasienten i fare. Nettverket anbefaler at helsetjenesten finner gode løsninger for å ivareta den enkelte pasients trygghet under behandling og oppfølging i helsetjenesten. Dette kan være å «skjule» journalnoteter via egnede funksjoner i de elektroniske pasientjournalene. Man må også finne måter å kalle inn pasienten til timer, uten at det oppdages via kontroll over pasientens mobiltelefon. Nettverket anbefaler at det ses på muligheter for at man i slike tilfeller kan reservere/skjule timeavtaler fra Helsenorge, og fjerne lesertilgang til aktuelle journaloppføringer for pasienten. OUS' prosedyre om identifisering av ofre for menneskehandel linker til [beskrivelse av hvordan dette kan gjøres i journalsystemet DIPS Arena \(ous-hf.no\)](#).

Helseerklæring til bruk i utlendingssaker

[Helseerklæringer som brukes i utlendingssaker](#) er viktig for å styrke rettighetene og øke mulighetene til opphold og eventuelt beskyttelse for personer som er eller har blitt utnyttet. Det er derfor viktig at fysiske og psykiske helseskader som følge av vold, overgrep og utnyttelse dokumenteres grundig. Opplysninger om bruk av tolk, og hvordan dette er gjennomført skal også dokumenteres i helseerklæringen. For å sikre at helsepersonell har mulighet til å prioritere dette i tilstrekkelig grad, anbefaler nettverket det at det sikres gode rutiner for refusjon for utarbeidelse av slike helseerklæringer.

Det er viktig at både helsepersonell og -myndigheter er klar over den svært viktige og potensielt avgjørende rollen en slik helseerklæring kan ha i en søknad om opphold eller rettsak mot bakpersonen. Det er strenge krav til utarbeidelse av slike helseerklæringer, og blant annet skal pasienten være klar over hva som dokumenteres. Denne informasjonen skal gis ved hjelp av profesjonell tolk, dersom det er behov for det.

Veiledere for helsepersonell

I dag er menneskehandel inkludert i Nasjonal veileder for helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente. Andre migrantgrupper og norske statsborgere kan imidlertid også utsettes for menneskehandel. Som det påpekes i rapportens kapittel 3.1, understreker nettverket behovet for en gjennomgang av veiledere og retningslinjer fra Helsedirektoratet, og at helsepersonells rolle knyttet til avdekking og oppfølging av vold, overgrep og utnyttelse, herunder menneskehandel, tas inn der dette er særlig aktuelt. Utnyttelse og menneskehandel i nære relasjoner bør også inn i Veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner (NKVTS). Nettverket ønsker å nevne at [Helsedirektoratets veileder om kommunikasjon via tolk](#) med fordel kan ha et avsnitt om tolking for personer i særlig sårbare situasjoner, der det er ekstra viktig å kunne trygge pasienten.

Nettverkets refleksjoner og anbefalinger knyttet til personer uten id-papirer

Nettverkets medlemmer opplever det som en utfordring at retten til helsetjenester er forskjellig for ulike grupper mulige ofre for menneskehandel, der særlig mulige ofre som er i Norge uten lovlig opphold har [sterkt begrenset tilgang til helsetjenester \(helsenorge.no\)](#). Dette er svært uheldig, da oppholdsstatus ofte ikke er avklart i en innledende fase når menneskehandel avdekkes. Ofre som har lovlig opphold, som for

eksempel [refleksjonsperiode \(udi.no\)](#), men ikke medlemskap i folketrygden, har også reelt sett begrenset tilgang.

Nettverket hadde fokus på disse utfordringene også i forrige periode, og Helsedirektoratet redegjorde for dette i et brev til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) i 19. februar 2020. Flere mulige løsninger ble skissert, blant annet innlemming av ofre for menneskehandel/mennesker i refleksjonsperiode i [Forskrift om tryggedekning for asylsøkere og deres familiemedlemmer \(lovdata.no\)](#). Da ville ofre for menneskehandel blir gitt status som medlemmer i folketrygden, og dermed sikret fulle helserettigheter. Ofre for menneskehandel som har fått innvilget refleksjonsperiode kan søke om [frivillig medlemskap i folketrygden \(nav.no\)](#). Dette er imidlertid en lite praktisk inngang til tilgang til helserettigheter for målgruppa, da søknadsprosessen tar tid, samt at man må betale trygdeavgift eller dokumentere inntekt under 69 650 kroner.

I et brev fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helsedirektoratet 29. mars 2021, gjøres det oppmerksom på at regjeringen hadde besluttet at «det skal settes i gang et utredningsarbeid hvor det skal vurderes om antatte ofre for menneskehandel som har søkt om, er innvilget, eller har påklaget avslag på søknad om begrenset oppholdstillatelse (refleksjonsperiode mv.) bør gis fulle helserettigheter. Utredningen vil også omfatte spørsmålet om betaling for helsehjelpen. Det skal også utredes om det er hensiktsmessig å etablere en nasjonal funksjon som kan gi ofre utsatt for menneskehandel råd og helsehjelp, samt gi helse- og omsorgstjenestene praktiske råd og veiledning om helsemessig oppfølging.». Det har ikke kommet noen løsninger på utfordringene i etterkant av dette brevet. Nettverket etterspør en avklaring på dette, og gjentar anbefalingene som ble presentert i brevet til HOD i februar 2020.

Nettverket minner om Norges internasjonale forpliktelser til ofre for menneskehandel, og ser at mulige ofre for menneskehandel, med og uten lovlig opphold, risikerer å avvises i møte med helsetjenestene før de får snakket med helsepersonell. I flere deler av helsetjenesten etterspørres id-kort, slik at man kan registrere pasienten ved ankomst på for eksempel legevakt. Enkelte avvises fordi de ikke har lovlig opphold, og dermed «ikke rett på helsetjenester». Sistnevnte er ikke korrekt, da vedkommende uansett har rett på vurdering av helseproblemene og om disse utløser rett til helsehjelp. For ofre for menneskehandel er dette særlig aktuelt, da de kan ha utviklet alvorlige helseproblemer over tid eller ha nyoppståtte skader. Merkantil personell bør ha kjennskap til relevant regelverk, og alle deler av helsetjenesten må sikre at pasienter uten id-kort også sikres tilgang til helsetjenestene og fortrinnsvis tilrettelegge for at helsepersonell kan registrere pasienten likt for hvert besøk, også uten id-kort. Dette presenteres nærmere i kapittel 4.6.3. Det er spesielt vanskelig å avklare saker knyttet til usikker oppholdsstatus, pasientens rettigheter og manglende id-papirer dersom pasienten ikke snakker norsk og det ikke benyttes tolk.

Nettverkets refleksjoner og anbefalinger knyttet til mulige ofre for menneskehandel uten tilpasset og egnet oppholdssted

Mange ofre for utnyttelse og menneskehandel har hatt opplevelser eller er i en situasjon som som gjør dem utsatt for alvorlige psykiske lidelser, rusbruk eller ulike alvorlige, sammensatte helseproblemer. For enkelte personer har både fysiske og psykiske lidelser kunnet utvikle seg over tid, uten at de har hatt en reell tilgang til behandling. For noen ofre eller personer i refleksjonsperiode, fører dette til behov for tilpassede botilbud. Flere av nettverkets medlemmer erfarer imidlertid at det er liten tilgang til slike tilpassede botilbud, slik det er beskrevet i referatet fra nettverksmøtet 30. november og 1. desember 2022.

Slik situasjonen fremstår i dag, innlegges noen få personer i psykisk helsevern, mens de fleste er for friske for innleggelse og for syke for botilbudene som finnes. Disse personene befinner seg fort uten et eget

oppholdssted tilpasset den enkeltes behov. Nettverket anbefaler at alle ofre for menneskehandel og personer i refleksjonsperiode sikres et godt, verdig og tilpasset botilbud, med rett kompetanse hos personalet og en tydelig plan for koordinert samarbeid på tvers av aktuelle tjenester. Ofre for menneskehandel og reflektanter befinner seg i prekære situasjoner, og er avhengige av trygge og stabile rammer i en periode med mange og kompliserte møter med ulike oppfølgingsinstanser, politi, advokater med flere. Det er viktig at fokuset på gode og likeverdige helsetjenester, herunder bruk av kvalifisert tolk ved behov, er førende, og at kontinuitet tilstrebes i møte med helsetjenesten.

Nettverkets refleksjoner og anbefaling knyttet til bruk av kvalifisert tolk i møte med mulige ofre for vold, utnyttelse og menneskehandel

En gjennomgående erfaring fra nettverksmedlemmene i begge perioder er kommunikasjons- og språkbarrierer mellom helsepersonell og pasienter. Det er vilkårlig om helsetjenesten benytter tolk, om denne tolken er kvalifisert og i hvilken grad kvalifisert tolk er til stede ved hver konsultasjon. Helsepersonells plikt til å skaffe og bruke tolk, er tydelig. Det er også presisert i [tolkeloven \(lovdata.no\)](https://lovdata.no) fra 2022. Diskrepansen mellom pasientens rett til tolk ved språkbarrierer, og den faktiske bruken, er imidlertid tydelig og veldokumentert. Nettverksmedlemmer, samt eksterne aktører, har fremholdt mangelfull bruk av tolk som en stor barriere mot identifisering av mulige ofre for menneskehandel. Enkelte pasienter som ikke har norsk som morsmål, kan likevel ha tilstrekkelige norskkompetanse til at pasientsikkerheten kan ivaretas. Det er imidlertid viktig å være klar over at smerter, frykt, traumer, enkelte medisiner og bivirkninger av disse, negative beskjeder, kriser og lignende kan føre til at pasienter har problem med å uttrykke seg og å motta informasjon på andre språk enn morsmålet. Pasientens rett til tolk avhenger av behovet der og da, og ikke hvilken norskkompetanse man forventer at pasienten har, har hatt tidligere, eller «burde» ha basert på oppholdstid i landet.

[Tolk er tilgjengelig for spesialisthelsetjenesten \(sykehusinnkjop.no\)](https://sykehusinnkjop.no) på svært kort varsel. Hos akuttmedisinsk kommunikasjonssentral og ambulanser, er responstiden for tolk tre minutter. I øvrige akuttsituasjoner, herunder fødsel, akuttinntak og lignende, er responstiden 20 minutter. Kommuner har ulike retningslinjer og avtaler, men felles er at det skal finnes avtaler og rutiner for å få kvalifisert tolk på kort varsel. Møter med mulige ofre for menneskehandel, kan anses for å være akutt, dersom man forventer å kun ha et kort tidsvindu der man kan være alene med pasienten.

Nettverket understreker hvor avgjørende og utslagsgivende det er at helse- og omsorgspersonell kjenner til, og følger, regelverket for bruk av tolk i alle sammenhenger der man skal snakke med pasienter med begrenset norskkompetanse. Dette gjelder selvsagt i møte med alle pasienter med begrenset norskkompetanse, men ofre for menneskehandel er muligens kun i kontakt med helsevesenet én gang og gode rutiner for tolkebruk er derfor helt sentralt.

Nettverkets anbefalinger om oppdatert handlingsplan mot menneskehandel og en formalisert identifiserings- og oppfølgingsinstans

Norge mangler en oppdatert handlingsplan mot utnyttelse og menneskehandel og en «National referral mechanism», NRM, en nasjonal funksjon som formelt identifiserer og følger opp ofre for menneskehandel. Et formalisert identifiserings-, henvisnings- og oppfølgingssystem utviklet med utgangspunkt i ofrenes situasjon og behov ville langt på vei løse mange av utfordringene nettverket har synliggjort i denne rapporten. Nettverket etterlyser en oppdatert handlingsplan og igangsetting av arbeidet med å få på plass en NRM. Dette er noe som også etterlyses av Group of Experts on Action against Trafficking in Human Beings (GRETA) og andre internasjonale organer, og som er særlig aktuelt som en følge av revideringen av EU-direktivet mot menneskehandel. Der blir medlemslandene pålagt å ha NRM, handlingsplaner og andre strukturer på plass i arbeidet mot menneskehandel. Det er særlig viktig at nye former for menneskehandel som identifiseres inngår i en oppdatert handlingsplan. Det vises særlig til at tvangsekteskap nå er vedtatt som et særskilt utnyttelsesformål i det reviderte anti-trafficking direktivet til EU. Det vil være svært uheldig dersom Norge er vesentlig dårligere rustet til å bekjempe menneskehandel og ivareta ofre enn øvrige land i Europa.

Evaluering av nettverkets virksomhet

2021–2023

I likhet med andre deler av helsetjenesten, ble nettverkets arbeid den første tiden preget av COVID-19. De første møtene var digitale, noe som forenklet deltagelse for medlemmer som ikke bor i Oslo-området. På den annen side mister man i noen grad uformelle faglige diskusjoner og nettverksbygging, når man ikke møtes fysisk.

Nettverkets samlede kompetanse og tverrfaglige sammensetting har tillatt mange svært gode og lærerike diskusjoner. Resultatet av disse er faglig og språklig tilgjengelige ressurser, som gjør det lettere for helsepersonell å tilrettelegge for identifisering og oppfølging av ofre for menneskehandel. I forlengelsen av det, har nettverket sett det store behovet for økt fokus på kompetanse og prosedyrer i spesialisthelsetjenesten knyttet til avdekking av andre typer vold. Dette feltet ligger utenfor nettverkets mandat, men nettverket har samtidig kunne sette lys på denne gjennom tematikken fordi menneskehandel er en del av voldsfeltet. På den måten er alle diskusjoner, faglig, etiske og juridiske, om taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergingsplikt, like relevante for alle typer vold, frihetsberøvelse, overgrep og utnyttelse. Webinarene, seminaret og den foreliggende rapporten er på den måten relevant for alle som kan møte mulige ofre for vold i sitt arbeid – og det er omtrent alle som jobber i klinisk praksis. Dette gjelder også tolker i helsetjenesten. I forlengelse av det, er det nyttig for alle mennesker, da avvergingsplikten er allmen – den gjelder alle mennesker. I siste instans fører økt kompetanse om vold pasientene til gode, både ved at volden i større grad kan avdekkes, og ved at pasienter kan bli tryggere på at helsevesenet er en arena der de kan komme og få hjelp.

I perioden 2018-2023 har nettverket gjennom ulike kanaler og i ulike sammenhenger vært med på å sette menneskehandel på agendaen. Sekretariatet har gjort et stort arbeid på dette feltet, ved å synliggjøre menneskehandel inn i alle de andre, relevante fagområdene Helsedirektoratet jobber med. Medlemmene av nettverket har også fått anledning til å i større grad sette menneskehandel på agendaen på egen arbeidsplass. Dette økte fokuset internt i tjenestene, parallelt med økt fokus i media, har skapt en økt bevissthet rundt ofre for menneskehandel og helse- og omsorgstjenestenes unike posisjon når det kommer til å hjelpe mulige ofre ut av utnyttelsen de er i.

Men – tross økt fokus, følger ikke Norge opp alle sine internasjonale forpliktelser og anbefalinger for ofre for menneskehandel. Europarådets Group of Experts on Action against Trafficking in Human Beings (GRETA) peker i sin [tredje evalueringsrapport fra Norge \(coe.int\)](#) blant annet på behovet for økt fokus på identifisering, så vel som for en nasjonal funksjon som formelt identifiserer og følger opp ofre for menneskehandel. Personer uten lovlig opphold møter fremdeles barrierer som forhindrer dem i å motta helsehjelp de faktisk har krav på – også innenfor de begrensningene som allerede ligger for deres rett og tilgang til helsetjenester. Nettverket kan ikke gjøre annet enn å påpeke at slike overordnede barrierer for mulig identifisering av ofre for menneskehandel eksisterer, og på det sterkeste anbefale at de gjøres noe med. Først når kompetanse, tilgang til hjelp, prosedyrer, veiledere og en nasjonal funksjon som følger opp ofrene er på plass, kan vi være tryggere på at ofre for menneskehandel mottar tjenestene de har behov for, identifiseringen de har rett til og oppfølgingen som kan sikre dem hjelp ut av utnyttelsen.

Oppsummering av nettverkets anbefalinger

Anbefalinger fra Nasjonalt nettverk mot menneskehandel i helse- og omsorgstjenestene 2021 - 2023

Faglig forankring

Menneskehandel må i større grad ses i sammenheng med tilgrensende temaer, og kobles sammen med det overordnede fagfeltet vold, overgrep og utnyttelse. Dette bør implementeres på alle nivåer, fra overordnede handlings- og opptrappingsplaner til rutiner og retningslinjer i ulike instanser som er i kontakt med risikoutsatte grupper.

Nettverket anbefales at det foretas en gjennomgang av veiledere og retningslinjer fra Helsedirektoratet, og at helsepersonells rolle knyttet til avdekking og oppfølging av vold, overgrep og utnyttelse (inkludert menneskehandel) tas inn der dette er særlig aktuelt. Utnyttelse og menneskehandel i nære relasjoner bør også inn i Veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner (NKVTS).

Kompetanseheving

Helsepersonell bør ha grunnleggende kunnskap om menneskehandel, herunder identifisering og oppfølging. Helsepersonell må ha kunnskap om relevante faglige, juridiske og etiske vurderinger knyttet til skjæringspunktet mellom taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergingsplikt.

I utdanninger der vold berøres bør det synliggjøres at menneskehandel og utnyttelse kan være en del av voldsbildet. Videre er det viktig at utdanningene dekker temaene vold, overgrep og utnyttelse tydeligere.

Helsepersonell bør ha enkel tilgang til lenkeverktøy, e-læring e.l. om menneskehandel, f.eks. i Læringsportalen. E-læringskurs om utnyttelse og menneskehandel her kan gjerne være meritterende, med kursbevis ved gjennomført opplæring.

Det er viktig at også andre sentrale aktører har kompetanse om hvordan traumer, stress, vold, overgrep og utnyttelse påvirker de utsattes fysiske og psykiske helse. Poliiti, påtalemyndigheten, domstolene, kriminalomsorgen og utlendingsmyndighetene er særlig viktige aktører.

Helserettigheter for ofre for menneskehandel

Helserettigheter for ofre for menneskehandel må sikres. Dette kan f.eks. gjøres gjennom endringer i Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket (ofre for menneskehandel gis fulle helserettigheter) eller at ofre for menneskehandel innlemmes i Forskrift om tryggedekning for asylsøkere og deres familiemedlemmer (ofre for menneskehandel blir gitt status som medlemmer i folketrygden, noe som samtidig sikrer fulle helserettigheter).

Personer uten lovlig opphold må sikres tilgang til identifisering og behandling i tråd med deres faktiske rettigheter. Videre bør personer uten lovlig opphold sikres rett og tilgang til likeverdige helsetjenester av god kvalitet.

Fange opp og dokumentere bekymring for menneskehandel

Legge inn kartleggingsskjema i pasientjournalssystemet. Skjemaet bør inngå i en «kartleggingspakke» som dekker vold, overgrep og utnyttelse, og inneholde sjekklister og lenker til relevante verktøy (som OUS-prosedyren for identifisering og oppfølging av mulige ofre for menneskehandel).

Sørge for at informasjon om hjelpetilbud er lett tilgjengelig for mulige ofre (gjennom plakater, brosjyrer, klistremerker med QR-koder etc.).

Undersøke tekniske løsninger i journalssystemene for å begrense mulighet for ulik registrering/ulike hjelpenumre for samme pasient p.g.a. ulike sammensetninger eller skrivemåte ved registrering av navn.

I noen tilfeller kan bakpersonen ha en reell tilgang til den utsattes journal og andre helserelaterte opplysninger f.eks. ved at de har kontroll over eller tilgang til vedkommende sin BankID. Nettverket anbefaler at det ses på muligheter for at man i slike tilfeller kan reservere/skjule timeavtaler fra Helsenorge, og fjerne lesertilgang til aktuelle journaloppføringer for pasienten.

Det bør gis refusjon for utarbeidelse av helseerklæringer til bruk i utlendingssaker, for å sikre at fysiske og psykiske helseskader som følge av vold, overgrep og utnyttelse dokumenteres grundig.

Behov for oppdatert handlingsplan og en formalisert identifiserings- og oppfølgingsinstans

Nettverket etterlyser en oppdatert handlingsplan og igangsetting av arbeidet med å få på plass en «National referral mechanism» (NRM), en nasjonal funksjon som formelt identifiserer og følger opp ofre for menneskehandel.

Veiledning av helsepersonell

I møte med pasienter utsatt for menneskehandel eller andre former for vold, overgrep og utnyttelse, står helsepersonell i mange dilemmaer knyttet til taushetsplikt, avvergeplikt og samhandling. Det er viktig at helsepersonell har et sted man kan henvende seg til for å drøfte disse situasjonene.

Individuelle hensyn

Det er behov for tilpassede botilbud til særlig traumatiserte ofre, og til ofre med rusavhengighet og andre tilleggsutfordringer.

Dersom pasienten ikke har ID-papirer, er det viktig at det sikres gjennomgående bruk av det samme hjelpenummeret i kontakt med helsevesenet. Dette er viktig for pasientsikkerheten, gir en bredere oversikt over pasientens helsesituasjon og kan bidra til å vekke mistanken om vold, utnyttelse og menneskehandel. Det bør utredes en mulighet for bruk av det samme hjelpenummeret på tvers av helsetjenester.

Pasientens helsekompetanse kan være svært varierende, og samtidig sentral for bruk og utbytte av helsetjenester. Den enkeltes helsekompetanse bør ligge til grunn i alle pasientmøter.

Bruk av tolk er avgjørende i ethvert pasientmøte der pasienten har begrenset norskkompetanse. Helsepersonell må ha kunnskap om pasientens rettigheter, helsepersonells plikter, tolkeloven og Helsedirektoratets veileder om kommunikasjon via tolk.

Vedlegg

1. Arrangementer der nettverket har bidratt

- *Webinaret «Risiko for utnyttning og menneskehandel», 12. mai 2022.*
Webinaret ble organisert som følge av Russlands storskala invasjonen mot Ukraina som har ført til at et stort antall mennesker, hovedsakelig kvinner og barn, har flyktet fra landet. Mange er i en sårbar situasjon som kan utnyttes.
Opptak og presentasjonene er tilgjengelige på [nettsiden til webinaret](#).
- *Webinaret «Helsepersonell i møte med vold og utnyttelse: avvergingsplikt og taushetsplikt», 16. februar 2023.*
Dette webinar ble organisert på initiativ fra nettverket og som følge av erfaringsutveksling om at helsepersonell ofte er på usikre på hvordan å avverge i praksis, når taushetsplikten gjelder, og hvor de kan få råd og veiledning hvis magefølelsen sier at noe er galt.
Opptak og presentasjonene er tilgjengelige på [nettsiden til webinaret](#).
- *Seminar/webinar «Vold i nære relasjoner, overgrep, utnyttelse og menneskehandel», 18. mars 2024.*
Dette seminaret/webinaret ble organisert for å legge fram sluttrapporten fra nettverkets oppnevningsperioden samt for å gi helse- og sosialpersonell både verktøy og informasjon for å gjøre dem tryggere som fagpersoner i møte med ulike typer vold, utnyttelse og menneskehandel.
Opptak og presentasjonene er tilgjengelige på [nettsiden til webinaret](#).

2. Oslo universitetssykehus: [Ofre for menneskehandel eller utnyttelse – Identifisering oppfølging \(ous-hf.no\)](#)

