

Helseattester i utlendingssaker

## - Vi ønsker samarbeid med psykologene

Nina Strand

journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

– Vi overprøver ikke psykologenes helseattester, sier direktør i Utlendingsnemnda, Terje Sjeggestad. Utlendingsnemnda legger vekt på nær kontakt med fagfolk. Sjeggestad forteller at asylsakene kan gå sterkt inn på saksbehandlerne.



– Vi overprøver ikke psykologenes attester, sier Terje Sjeggestad.

Foto: Kristin Henriksen.

Sjeggestad poengterer at det ikke er stor uenighet mellom ham og Stenmark. – Jeg er enig i alt han sier om kvalitetskravene. Jeg er også enig i at det skrives mange gode uttalelser. Samtidig sitter vi som tar imot alle attestene med et helhetsinntrykk, og ser at det fremdeles leveres alt for mange dårlige.

Han forstår at fagfolk merker en skepsis fra saksbehandlerne i forhold til helseattestene. – Men dette kan ha sammenheng nettopp med de erfaringene vi har med kvaliteten på attestene. Vi får fremdeles inn attester som mangler dokumentasjon, eller som uttaler seg om andre ting enn helse. Får vi nå til en heving av kvaliteten, er jeg sikker på at mistroen vil bli tilsvarende redusert.

### Overprøver ikke fagfolkene

– Den skepsisen saksbehandlerne har, får ikke utslag i at relevante opplysninger og vurderinger overprøves, understreker Sjeggestad.

– Hva kan det skyldes at de likevel opplever det nettopp slik?

– Jeg forstår at det kan oppleves som overprøving når en asylsøker ikke innvilges opphold til tross for at helseattesten viser til store helseproblemer. Da er det viktig å være klar over at vi har flere momenter som skal tas hensyn til. Det helsemessige er bare ett av dem. Det er ikke sikkert at psykisk

helse er det som får avgjørende betydning for utfallet. Lovverket inneholder flere kriterier, og vi er bundet av innvandringspolitikken i Norge.

Sjeggstad forteller at mange ankesaker er vanskelige, og inneholder dilemmaer. – Det kan være tungt å jobbe med dette, særlig når det dreier seg om barn. Saksbehandlerne kan oppleve enkelte saker som en stor påkjenning, også det at lovverket ikke gir rom for innvilgning av opphold. Utlendingsnemnda publiserte i 2002 en årbok, som inneholder artikler der slike dilemmaer diskuteres. (Interesserte kan gå inn på hjemmesiden [www.une.no/c2002/UNE\\_no/templates/applications/internet/Dokumenter/Norsk...](http://www.une.no/c2002/UNE_no/templates/applications/internet/Dokumenter/Norsk...)) Psykiske lidelser som oppholdsgrunn og hensyn til barna er to av temaene som tas opp.

## Helsetilbudet i hjemlandet har betydning

Alvorlig psykisk lidelse skal tillegges avgjørende vekt ved vurdering av oppholdstillatelse. Definisjonen av hva som er alvorlig sykdom bygger på skjønn. – Men vi deler psykologenes og legenes oppfatning av at psykose er et eksempel på alvorlig psykisk sykdom, sier Sjeggstad. Han peker imidlertid på at mulighetene for å få nødvendig behandling i hjemlandet, også tas hensyn til. – Dette har vi oftest mer kunnskaper om enn leger og psykologer, sier Sjeggstad. – Vi har løpende kontakt med alle norske utenlandsstasjoner, med menneskerettsorganisasjoner og nasjonale organisasjoner, helt på lokalt nivå. Vi får mye informasjon om helsetilbudet gjennom våre kontakter, og har i tillegg stor reisevirksomhet som gir oss oppdaterte kunnskaper. Jeg vil også gjøre oppmerksom på at man kan gi midlertidig oppholdstillatelse ved behov.

– Får fagfolk vite om avveiningene bak et avslag?

– Nei, ikke nødvendigvis. Det er jo ikke slik at vi kommuniserer direkte med dem. Det er advokaten som fører saken, og som får et eventuelt avslag. Vi kan ikke informere psykolog eller lege om begrunnelsen for avslaget. Det kan derimot advokaten.

## Henter inn helsefaglig kompetanse

– Utlendingsnemnda har ikke egne helsefaglig sakkyndige. Har dere god nok kompetanse til å forstå innholdet i helseattestene, for eksempel når det refereres til en diagnose som posttraumatisk stresslidelse?

– Vi legger stor vekt på å sette oss inn i problemstillinger som opptrer hyppig i saker vi behandler, og tar kontakt med helsefaglig ekspertise som gir oss nødvendig kunnskap. Ett eksempel på dette er diagnosen posttraumatisk stresslidelse, som naturligvis er svært aktuell i vår sammenheng. Vi hentet inn Norges fremste ekspertise på dette området til forelesning og diskusjon med saksbehandlere og beslutningstakere. For oss var det svært nyttig.

## Samarbeider med Barneombudet

Direktør Sjeggstad forteller at barn og helse er et område som inneholder mange dilemmaer: – Vi har et tett og godt samarbeid med Barneombudet, også med Reidar Hjermann som tiltrådte i vår, og ikke minst med Magne Raundalen. De har forelest om viktige hensyn når det gjelder barns psykiske helse, for eksempel barn som har ventet lenge på avgjørelse om opphold. Mange av disse barna har fått bli, på bakgrunn av helseerklæringer fra blant annet Raundalen. Da får hele familien bli.

## Rådgiving i tvilssaker?

– Så dere savner ikke egen helsefaglig kompetanse?

– Det kunne være en idé å finne en ordning som var til nytte både for oss og for den helsefaglige siden i disse tvilssakene. Jeg tenker da på en form for rådgivingstjeneste, eller en mulighet for «second opinion». Vi har luftet spørsmålet med Psykologforeningen og Legeforeningen, men ble enige om å legge dette på is foreløpig. Først vil vi se an erfaringene med bedre informasjon om de nye retningslinjene.

Nina Strand