

Bruk av informasjon fra MedCOI

Landinfo innhenter på vegne av UDI og UNE informasjon om helseforhold gjennom MedCOI. I det følgende ønsker vi å belyse noen av de utfordringene som er knyttet til bruken av MedCOIs informasjon. Vi anser det som viktig at dere er gjort kjent med hvordan Landinfo håndterer MedCOI som kilde, også fordi det i neste rekke vil være viktig at UDI/UNE selv er bevisste på hvordan dere refererer og vektlegger informasjonen.

Project MedCOI, dvs. Medical Country of Origin Information, er et prosjekt som ble iverksatt i 2010 for å innhente medisinsk landinformasjon, og som p.t. er finansiert av European Asylum, Migration and Integration Fund. Tolv EU-land samt Norge og Sveits benytter tjenestene til MedCOI-enhetene i Nederland og Belgia.

MedCOI tilbyr ulike typer informasjon om helseforhold rundt om i verden; informasjonen er i hovedsak presentert som korte svar om tilgjengeligheten av spesifikke behandlingsformer eller medisiner i enkeltland.

Landinfo ble tilknyttet MedCOI-prosjektet i 2012, og vi er MedCOIs kontaktpunkt for utlendingsforvaltningen i Norge. Vi har tilgang til deres medisinske database, og mulighet til å fremme forespørsler på vegne av våre brukere ved behov for spesialisert og konkret medisinsk informasjon i opprinnelsesland der det ellers kan være vanskelig å innhente slik informasjon fra.

Vi kan altså etter anmodning fra UDI eller UNE rette konkrete henvendelser til MedCOI i såkalte «availability»- og «accessibility»-spørsmål; finnes en konkret medisin/behandlingsform i landet (is it available?), og hvis den finnes, er den faktisk tilgjengelig (is it accessible?) for en bestemt person, ut fra denne personenes konkrete situasjon.

I tillegg foretar MedCOI egne informasjonsinnhentingsreiser, og utformer mer generelle rapporter om helsevesenet i enkelte opprinnelsesland. Disse gir bakgrunnsinformasjon om helsevesenet, forsikringsordninger og de mest aktuelle behandlingsformene/medisinene i et bestemt land. Landinfo gjør disse rapportene internt tilgjengelige for kjernebrukere i UDI og UNE i Landdatabasen.

Informasjonen som vi innhenter via MedCOI, er ofte informasjon som vi ellers ikke har tilgang til fra etablerte kilder eller kontakter i opprinnelsesland. Det er ofte også svært

detaljert og spesialisert informasjon, som Landinfo, som ikke-spesialister på det helsefaglige, ville hatt vansker med å finne frem til på egenhånd, uten vesentlig bruk av tid og ressurser.

MedCOIs kilder

I arbeidet med konkrete enkelthenvendelser bruker MedCOI den verdensomspennende organisasjonen for helse og sikkerhet på reiser, International SOS¹ og det internasjonale reiseforsikringsselskapet Allianz Global Assistance² til å innhente informasjon direkte fra primærkilder i opprinnelseslandene. I mange land har MedCOI, gjennom det nederlandske eller belgiske utenriksdepartementet, også etablert nettverk av kilder blant lokale leger og helsespesialister.

MedCOI formidler ingen konkret informasjon om hvem kildene som International SOS eller Allianz Global Assistance kontakter er, utover at det kan stå at primærkilden er lege/spesialist ved en konkret helseinstitusjon.

Landinfo vil altså kun få vite om informasjonen er innhentet gjennom International SOS, Allianz Global Assistance eller en lokal lege/helsespesialist. I samsvar med MedCOIs policy og retningslinjer, kan vi overfor utlendingsforvaltningen (som for eksempel i nemndmøter eller i rettsforhandlinger) oppgi disse tre som kilder, mens vi i rapporter som gjøres offentlig tilgjengelige, kun skal referere til MedCOI som kilde. Informasjon om MedCOIs kilder kan altså ikke formidles til søker eller anvendes i vedtak.

I utgangspunktet har Landinfo tillit til at MedCOI har slik ekspertise og kunnskap at de kan knytte til seg kilder som har høy kompetanse på det aktuelle feltet, samt sikre at kildene som brukes, har høy faglig og personlig integritet. Tillitsforholdet til MedCOI vil også måtte bygge på erfaringer og kjennskap til deres metodebruk og kvalitetssikringsrutiner. Dessverre har Landinfo til nå fått begrenset innsyn i hvordan MedCOI arbeider med metodebruk og kvalitetssikringsrutiner.

Anonymisering av kilder og kildemateriale er en kontinuerlig utfordring for landkunnskapsarbeidet. Når kilder anonymiseres, mister vi muligheten til å kontrollere om kilden er pålitelig og i stand til å fremlegge korrekt, relevant og oppdatert informasjon. Karakteren av den informasjonen som MedCOI innhenter i konkrete enkeltforespørsler (informasjon som vanskelig kan innhentes fra andre kilder), sammenholdt med manglende åpenhet omkring kvalitetssikringsrutiner og metodebruk, gjør etter Landinfos mening anonymiseringen av kildene til MedCOI ytterligere problematisk. Utlendingsforvaltningen må

¹ Les mer på <https://www.internationalsos.com/en/>. Fra MedCOIs retningslinjer: «International SOS is a leading international healthcare, medical assistance and security services company. It has offices in more than 70 different countries and has a worldwide network of 27 assistance centers, in addition to 31 clinic, 700 remote sites and dedicated aviation resources. International SOS is contracted to provide information on the availability/accessibility of medical treatment in countries worldwide».

² Les mer om Allianz Global Assistance her <http://www.allianz-global-assistance.com/corporate/>. Fra MedCOIs retningslinjer: «Allianz Global Assistance is a global operating travel insurance and assistance company. With their own operating centers in 34 countries, over 100 correspondents and more than 400.000 quality service providers they know exactly where to find the right (medical) assistance for each unique situation. Allianz Global Assistance (further on also referred to as AGA) is contracted to provide information on the availability/accessibility of medical treatment in countries worldwide».

derfor kjenne til at disse utfordringene får betydning når informasjonen fra MedCOI benyttes.

Bruk av informasjonen

Landinfo er meget bevisst vår rolle som eksperter i landkunnskap på det samfunnsmessige, menneskerettslige, politiske og kulturelle plan – og tilsvarende klare på at vi ikke besitter medisinsk ekspertise. Vi verken kan eller skal tolke en diagnose eller hva en person behøver som følge av diagnosen.

Informasjonen vi innhenter fra MedCOI vil, i samsvar med Landinfos kildekritiske metode, gjennomgå grundig og kritisk analyse. Vi vil for eksempel sjekke informasjonen vi får opp mot tilsvarende informasjon som eventuelt allerede finnes i MedCOIs database.

Enda viktigere er det at vi setter informasjonen inn i kontekst, basert på kunnskap om det aktuelle landet/området fra et bredere kildetilfang. Hvis informasjonen ikke stemmer overens med det vi ellers vet om forholdene i et land, vil Landinfo sørge for å bringe på det rene hvorfor det oppstår diskrepans, og hva som er den faktiske situasjonen. Landinfos rådgivere har, til tross for manglende medisinsk ekspertise, ofte kjennskap til helsevesenet i mange land/områder etter å ha undersøkt forhold omkring helse i mange år, besøkt flere helseinstitusjoner, hatt samtaler med lokalt helsepersonell og internasjonale aktører på gjentatte besøk eller lengre opphold i landet/regionen. Generelt har vi god kjennskap til kildetilfanget på temaer om helsevesenet i et land/område.

Det er åpenbart at det også vil være stor variasjon i alvorlighetsgrad i sakene (helsetilstandene og behov for medisin/behandling) vi innhenter informasjon om, og at det kreves særskilt varsomhet ved alvorlige sykdomstilfeller.

Landinfo vil videre understreke at en bekreftelse på at en spesifikk medisin eller behandlingsform eksisterer i et land, ikke er ensbetydende med at alle vil ha tilgang på denne. Det kan for eksempel knytte seg kostnader til medisinen/behandlingen som er uoverkommelige for mange, eller det kan hende at enkeltpersoner som i teorien har krav på sykehusbehandling, ikke får det fordi sykehuset er underbemannet og overfylt. Et «ja» på en «availability»-henvendelse (medisin x finnes), vil kunne få et «nei» når vi undersøker om akkurat denne personen kan påregne å motta nødvendig medisin/behandling (medisin x står oppført i landets offisielle register over tilgjengelige og godkjente medisiner, men finnes imidlertid ikke tilgjengelig på noen apoteker eller helseforetak). En bekreftelse på at en viss behandling gjennomføres på et hovedstadssykehus, er ikke synonymt med at en tilbakevendende person uten gyldig helseforsikring, vil være blant dem som faktisk får behandlingen. I ytterste konsekvens, må vi endatil være forberedt på at selv om vi får bekreftende svar på at en medisin/behandling *både* finnes og er tilgjengelig, så kan det av ulike årsaker hende at en enkeltperson ikke kan påregne å være blant dem som blir medisineret/behandlet.

Alle brukere av MedCOIs informasjon må være bevisst at informasjonen må settes inn i kontekst og vurderes opp mot det vi ellers vet om forholdene i et gitt land/område. Gode og konkrete spørsmål fra saksbehandlerne via Landinfo i forkant, og kontekstualisering og nøye

vurdering av den innhentede informasjonen i etterkant, er derfor helt vesentlig for utlendingsforvaltningens bruk av denne type informasjon.

Kritikk i Danmark

Til orientering følger en lenke til en rapport av 10. juli 2014 som er kritisk til MedCOI, og ikke minst kritisk til hvordan Justitsministeriet i Danmark har brukt informasjon fra MedCOI i vurderingen av humanitært opphold i Danmark.

- Justitsministeriets brug af lægelige oplysninger i sager om humanitært ophold i Danmark: <http://www.ouh.dk/wm266206> (10. juli 2014)

Vedlagt følger også lenker til to artikler om temaet, fra den danske avisen Information, lastet ned 5. september 2014.

- Medicinsk database beskyldes for at være en 'ulv i fåreklæder': <http://www.information.dk/475627> (18. oktober 2013)
- Professor: Justitsministeriet sætter jura over lægevurderinger: <http://www.information.dk/503467> (12. juli 2014)