

2012-11-08
Socialdepartementet
103 33 Stockholm
registrator@social.ministry.se
s.fs@social.ministry.se

Yttrande avseende betänkandet Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd (Ds 2012:36)

SAMMANFATTNINGVIS

Flyktinggruppernas Riksråd (FARR)

- Välkomnar förslaget att barn som vistas i Sverige utan tillstånd ges samma rätt till vård som andra barn i Sverige.
- Välkomnar att rätten till vård för vuxna som vistas i Sverige utan tillstånd utökas.
- Avstyrker att asylsökande och personer som lever i Sverige utan tillstånd inte omfattas av rätt till vård efter behov på lika villkor som andra personer som är boende i Sverige.

Flyktinggruppernas riksråd, FARR, anser att vård är en mänsklig rättighet som inte skall villkoras utifrån juridisk status. Regeringens förslag om lagändring innebär en förbättring av dagsläget men flera allvarliga brister kvarstår. Vi uppmanar därför regeringen att ta till sig det förslag som presenterades i betänkandet om vård för papperslösa m.fl., "Vård efter behov och på lika villkor – en mänsklig rättighet" (SOU 2011:48) och garantera att tillståndslösa (oavsett om de sökt asyl) får samma rätt till vård som här lagligt bosatta personer, samt att asylsökandes rätt till vård utvidgas på samma sätt. FARR anser att detta skulle gagna asyl- och integrationsprocessen, att det skulle medföra betydande minskningar i lidande och utsatthet, att säkerheten i vården och vårdetiken som sådan skulle stärkas samt att Sverige skulle uppfylla sina internationella åtaganden. Vi vill också understryka att vi inte sett några tendenser som tyder på att tillgång till vård skulle innebära att fler människor än idag skulle söka sig till eller stanna kvar i Sverige. Avslutningsvis vill FARR uttrycka sitt ogillande över att vård används som ett migrationspolitiskt instrument. Oavsett om rätt till vård skulle innebära fler eller färre asylsökande eller tillståndslösa så är vård en mänsklig rättighet och skall finnas tillgänglig för alla, oavsett juridisk status.

Våra synpunkter uttrycks tydligt i SOU 2011:48 där vi framför allt vill lyfta fram följande:

Att Tillgången till vård och de därmed sammanhängande förpliktelserna och förmånerna ska utgå på lika villkor för dem som vistas inom ett landsting, oavsett om de har nödvändigt tillstånd att vistas i landet eller ej.

Att All vård som bedrivs i landet ska utföras på samma premisser och utifrån samma krav på kvalitet, dokumentation och möjlighet till tillsyn och annan granskning.

Lars Fagerström, ordförande

Styrelsen för Flyktinggruppernas riksråd, FARR

Begrepp – gömd eller papperslös?

Från FARR:s sida skiljer vi inte på personer som lever gömda som sökt asyl och sedan fått avslag, eller aldrig sökt asyl. Vi anser inte att det finns anledning att ytterligare gradera rättigheter inom en redan utsatt grupp. FARR vill också informera om att begreppen "gömda" och "papperslösa" vanligtvis används synonymt. I denna remisstext använder vi oss av begreppet "tillståndslös", vilket inkluderar alla som befinner sig i Sverige utan tillstånd.

Värna de mest utsatta

Personer som lever i Sverige utan tillstånd eller befinner sig i asylprocessen, i väntan på mer permanent tillstånd, lever i en mycket utsatt och bräcklig situation. Dessa personer har ofta gått igenom mer än de flesta av oss kan föreställa oss – de har tvingats från sitt hem, slitits från sin familj, själva förföljts, misshandlats eller torterats och befunnit sig på flykt länge. De behöver och har rätt till vårt allra bästa omhändertagande och vår allra bästa vård. När en stat inte längre kan, eller vill, skydda sina medborgare är det andra staters ansvar att värna deras mänskliga rättigheter. Vi har, som stat, ett särskilt ansvar för de mest utsatta flyktingarna. Med en stor andel asylsökande från Somalia, Afghanistan, Irak och nu Syrien – där andelen som torterats eller utsatts för annan förnedrande och omänsklig behandling är hög, varav många får såväl somatiska som psykiska skador och sjukdomar som följd – är det extra viktigt att dessa får tillgång till vård och stöd så tidigt så möjligt, så enkelt som möjligt och dessutom får så mycket ro och trygghet som möjligt. FARR noterar att regeringen valt att inte se över asylsökandes rätt till vård, trots att exempelvis SOU 2011:48 gjort detta. Det finner vi olyckligt och pläderar för att asylsökande ska ges rätt till vård efter behov, likvärdigt rätten personer boende i Sverige har.

Oavsett utfallet i ett asylärende bör personer mötas av den största respekt och omsorg vi kan ge under tiden de är här. De som väljer att stanna kvar i Sverige trots avslag gör det många gånger för att de inte instämmer i den riskbedömning som Migrationsverk eller migrationsdomstol gjort. De stannar hellre i ett ovälkommande Sverige, lever utanför samhället utan tillgång till stöd eller trygghet än återvänder till det som de flytt ifrån. Detta är en utsatt situation som ofta präglas av, och ytterligare skapar, ohälsa och sjukdom – en situation som inte bör göras mer utsatt. Utredningen går ett steg i rätt riktning – tillståndslösa barn får tillgång till vård på lika villkor som andra barn i Sverige – men vuxna lämnas med mycket begränsat skydd, då de enbart tillåts "vård som inte kan anstå". Precis som FARR anser att asylsökande skall ges vård efter behov, anser vi att alla tillståndslösa, oavsett ålder, ska ges vård efter behov på lika villkor som vård ges boende i Sverige.

Vi anser att det är en hedersfråga och en skyldighet för Sverige att stå upp för mänskliga rättigheter för alla som befinner sig i vårt land. För asylsökande är rätten till vård en mycket viktig faktor för att orka med en ofta krävande asylprocess. Tillgången till vård möjliggör också att skador som stärker asylskälen dokumenteras riktigt. Ur ett integrationsperspektiv är en tidig och kontinuerlig tillgång till vård ovärderlig – och för dem som tvingas lämna Sverige är vård under tiden här alltid av godo. Vi ser inga negativa aspekter i förslaget att ge lika rätt till vård. De ekonomiska aspekter som anförts har lugnats av SOU 2011:48 och av erfarenheter från de landsting som idag tillåter tillståndslösa att söka vård.

Vård driver inte migration

Som flyktingorganisation konstaterar vi att det inte finns något vetenskapligt underlag för att anföra vård som skäl till varför personer söker asyl eller stannar utan tillstånd i Sverige.

Tvärtom finns flertalet undersökningar som visar att sjukdom sällan är en orsak till rörlighet över huvudtaget, snarare tvärtom – sjuka människor klarar inte flykt. Resonemang om medicinsk turism eller vårdturism har inte kunnat påvisas. Det är oacceptabelt att anse att en mänsklig rättighet kan begränsas för att man antar att det skulle ge migrationspolitiska effekter. När det dessutom inte finns något som stöttar detta antagande är det inte bara oacceptabelt utan också verklighetsfrånvänt.

Internationella åtaganden

Sverige har undertecknat ett flertal internationella konventioner som fastslår alla individers rätt till bästa möjliga hälsa. I FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, artikel 12, fastslås bland annat att konventionsstaterna erkänner rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa, vilket tydligt innebär att staterna ska "skapa förutsättningar som tillförsäkrar alla läkarvård och sjukhusvård i händelse av sjukdom". I en granskning av Paul Hunt, dåvarande specialrapportör för rätten till bästa möjliga hälsa för FN, kritiserades asylsökandes och tillståndslösa begränsade tillgång till vård i Sverige. Hunt uttalade bland annat att "States are under an obligation to respect the right to health by refraining from denying or limiting equal access for all persons, including ... asylum seekers and illegal immigrants, to preventive, curative and palliative health services." (Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Paul Hunt, Mission to Sweden, 2007). Kritik har även framförts av Yakin Ertürk, FN:s specialrapportör om våld mot kvinnor, som kritiserade tillståndslösa kvinnors tillgång till vård i sin rapport 2007 och av Internationella Barnrättskommittén (CRC). Som betänkandet "Vård efter behov och på lika villkor – en mänsklig rättighet" påpekat riktas denna kritik mot samma regering som i sin skrivelse "Mänskliga rättigheter i svensk utrikespolitik" (Skr. 2007/08:109 s. 5) säger sig vilja höja ambitionen för att mänskliga rättigheter ska säkras för alla i hela världen.

Precis som folkrättsliga dokument binder Sverige till att ge vård till personer av territoriella skäl, det vill säga att personen befinner sig på svensk mark, så binder Socialtjänstlagen oss vid samma åtaganden via vistelsebegreppet. Hälso- och sjukvårdslagen slår bland annat fast att "Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet" samt att vården skall vara både lättillgänglig, tillgodose patientens behov av trygghet i vården och främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen. Lagen fastslår att den inkluderar befolkningen i Sverige, inte enbart medborgare. Utgångspunkten är visserligen att lagen gäller de som är folkbokförda i Sverige, men detta är en begränsning av vad de internationella överenskommelserna slår fast, att alla inom ett lands gränser skall inkluderas, oavsett juridisk status. Vård är en mänsklig, inte en medborgerlig, rättighet och bör inkludera alla bosatta i Sverige. Vi anser att restriktionerna i den föreslagna lagen kommer att innebära att Sverige även i framtiden kommer att bryta mot internationellt bindande mänskliga rättighetskonventioner och -överenskommelser.

Reell tillgång till vård

Från FARR:s sida överlåter vi de många viktiga och omfattande argumenten kring vårddetik och patientsäkerhet till vårdprofessionen. Vi vill dock understryka att det generella sjukvårdssystemet är gynnsamt både för den enskilde och för samhälle och inte bör fraktioneras. Vi vill därför inte se en särslagstiftning för tillståndslösa, utan föredrar att alla patienter samlas i en lagstiftning och ges lika rättigheter. FARR oroas över konsekvenserna

en särslagstiftning kan få och tror att en sådan öppnar upp för missförstånd och att patienter med fullständiga rättigheter, så som papperslösas barn, riskerar att nekas vård på grund av okunskap bland vårdpersonal, eller att deras föräldrar av rädsla för egen del inte vågar ta med barnet till sjukhuset.

Vi vill också understryka att de som inte har medel för att betala för vård likväl har rätt till vård. Papperslösa och asylsökande bör därför få samma tillgång till subventionerad vård som bosatta med uppehållstillstånd har. Att landstingen ges möjlighet att ge mer än "vård som inte kan anstå" men med egna medel är inte tillfredsställande.

Från FARR:s sida ifrågasätter vi regeringens förslag då vi finner att det är troligt att rätten till vård kommer begränsas av den reella tillgången till vård, när olika grupper har olika rättigheter och det råder osäkerhet om vem som skall få vård. Många tillståndslösa hyser rädsla för att utvisas om de kommer i kontakt med vården. Oron kring detta kommer leva kvar.

Systemets säkerhet

FARR vänder sig, likt många kritiker inom vårdprofessionen, mot användandet av ett så oklart begrepp som "vård som inte kan anstå". Idag är begreppet en skrivbordskonstruktion som saknar vetenskaplig grund och vi önskar att man allra minst hade inväntat Socialstyrelsens utredning av begreppet. För den tillståndslöse är det svårt, för att inte säga omöjligt, att bedöma det egna hälsoläget utifrån detta kriterium, och därmed blir det högst osäkert om även de som med skrivningen får rätt till vård vågar söka den. Detta kan, även för den som till slut söker vård, medföra riskabla fördröjningar om vården bedöms kunna anstå. Som vårdprofessionen anför är det olyckligt att en individ skall tvingas vänta tills hon är väldigt illa sjuk innan hon ska våga söka vård – det påverkar måendet, förlänger lidande och minskar chanserna till ett fullgott tillfrisknande. I detta finns också risker för smittspridning, både för den nära familjen och för samhället i stort. Vi oroas också av att barn skulle kunna insjukna i föräldrarnas sjukdom om den lämnas obehandlad.

Vidare efterfrågar vi ett kontrollsystem. En tillståndslös person har mycket svårt att uppmärksamma missförhållanden eller överklaga ett beslut, om hon exempelvis nekas vård för att den anses kunna anstå. Hur avser regeringen att kontrollera att systemet inte blir mer restriktivt än det var tänkt? Bättre då att ge lika vård till alla och undvika godtyckliga gränsdragningar.