



Utrikesdepartementet
Enheten för migration och asylpolitik
Magnus Jansson

Förslag till lag om hälso och sjukvård för asylsökande m.fl. – Promemoria upprättad inom Utrikesdepartementet, juni 2005

Svenska Röda Korset (SRK) välkomnar inbjudan att yttra sig om det nya lagförslaget om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. upprättat inom utrikesdepartementet i juni 2005.

I betänkandet ”EG rätten och mottagande för asylsökande” (SOU 2003:8) har utredningen om mottagandevillkor för asylsökande bl.a. föreslagit att överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. skall ersättas av en lag med motsvarande innehåll.

Skyldigheten att erbjuda hälso- sjukvård som nu föreslås regleras i lag är avsedd att i allt väsentligt ha samma omfattning som den vård landstingen idag erbjuder asylsökande som omfattas av Lagen om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA), utlänningar med tillfälligt uppehållstillstånd, utlänningar som hålls i förvar samt s.k. bevispersoner.

Röda Korsets grundprinciper liksom FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna, utgår från alla människors lika värde . Rätten till hälsovård är en fundamental rättighet för varje enskild individ, vilken således också måste omfatta asylsökande m.fl. som är beskrivna i lagförslaget. SRK vill främja arbetet med de mänskliga rättigheterna, där asylsökande och deras behov av rätt till skydd, hälsa och social trygghet är en högt prioriterad fråga. SRK möter dagligen människor som far illa i den svenska asylprocessen, vilken tar alldeles för liten hänsyn till individens fysiska och psykiska utsatthet

SRK:s synpunkter på lagförslaget:

- I förslaget till ny lag beskrivs den vård som skall kunna ges till asylsökande m.fl. En rad olika begrepp används för att beskriva denna vård, t ex omedelbar vård, akutvård, vård som inte kan anstå och nödvändig hälso- och sjukvård. Syftet är att söka begränsa de insatser som skall kunna ges till den berörda personkretsen, men ordvalen skapar mer förvirring än klarhet.

Det har mot bakgrund av dessa formuleringar ifrågasatts om livsavgörande behandling som inte krävs för överlevnad idag men om två veckor kan sättas in eller inte. Det är också orimligt att söka avgränsa insatserna så att de inte omfattar fortsatt behandling av

vissa kroniska sjukdomar som exempelvis diabetes och HIV, vilket blir konsekvensen när den asylsökande inte längre omfattas av LMA.

- Enligt SRK måste människor som har sökt sin tillflykt i vårt land undan krig, förföljelse m.m. ha rätt till samma hälso- och sjukvård som alla andra. I den mån inskränkningar kan behövas bör i stället undantagen definieras. För dem som är verksamma i vården och möter de vårdbehövande måste den medicinska etikens mest grundläggande princip om alla människors rätt till vård efter behov vara styrande. Det får inte vara vårdens uppgift att väga in faktorer som ekonomisk, social, politisk eller religiös tillhörighet, etnisk bakgrund, kön och liknande faktorer eller ens vederbörandes status i förhållande till gällande utlänningslagstiftning.
- I EG-direktivet 2003/9/om miniminormer för mottagandevillkor för asylsökande i medlemsstaterna lyfts också frågan fram om människor som varit utsatta för tortyr eller andra svåra övergrepp. Artikel 18 behandlar underåriga och artikel 20 offer för tortyr och våld. Medlemsstaterna skall, om nödvändigt, se till att personer som utsatts för tortyr, våldtäkt eller andra grova våldshandlingar erbjuds nödvändig behandling för skador som förorsakats av dessa gärningar. Sverige har i tillägg ratificerat FN:s konvention mot tortyr där Sverige bl.a. påtagit sig ansvaret att rehabilitera människor som varit utsatta för tortyr.

SRK anser att det måste vara en självklar rättighet att asylsökande och flyktingar som upplevt krig på nära håll, blivit torterade eller utsatta för andra svåra övergrepp får den fysiska och psykiska rehabilitering de behöver. Mot den bakgrunden måste lagförslaget omarbetas så att det görs klart att även t.ex. asylsökande har rätt till behandling för t.ex. tortyrskador när sådan bedöms angelägen.

- SRK vill specifikt lyfta gruppen gömda i det svenska samhället.

Vi välkomnar självfallet att barn även fortsättningsvis kommer att ha lika rättigheter till vård som bosatta barn. Det finns dock en risk som måste beaktas, nämligen att många föräldrar på grund av rädsla för att bli angivna, inte vågar ta med barnen till den offentliga vården. Den oron kan även avse vården själv. JO har i ett utlåtande konstaterat att sjukvården är skyldig att lämna ut uppgifter till polisen när sådan efterfrågas.

Enligt SR bör "gömda vuxna", som alltså inte längre omfattas av LMA, inom hälso- och sjukvården behandlas på samma sätt som gömda barn.

När den asylsökande är avregistrerad från Migrationsverket, upphör idag landstingets skyldighet att ge omedelbar vård eller vård som inte kan anstå. Vuxna som lever gömda i Sverige har således inte någon rätt till offentlig sjukvård, om de inte själva kan betala för den. Det slår hårt mot en redan utsatt grupp. Samtidigt finns enligt HSL 4§ en skyldighet för landstinget att erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård även till den som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där. Här står alltså etiken enligt HSL i konflikt med den etik som avspeglas i utlänningslagstiftningen. För vårdpersonalen innebär det ett etiskt dilemma. Det kan enligt SRK bara lösas genom att personalen inom hälso- och sjukvården uppmanas att alltid följa etiken enligt HSL, även när den vårdbehövande är en gömd vuxen.

Till detta kommer att barnens problem ofta är familjens, inklusive föräldrarnas. Det är i många fall ogörligt att hjälpa barnet utan att också hjälpa föräldrarna. Att särskilt peka ut de gömda barnen men utesluta de gömda vuxna skapar alltså i många fall en orimlig situation från ren behandlingssynpunkt.

Det sagda måste självfallet också gälla mödravård för gruppen gömda kvinnor. Denna måste således vara kostnadsfri och tillgänglig för alla liksom den är för bosatta.

Det måste också på lämpligt sätt klargöras under vilka förutsättningar sjukvården skall vara skyldig att lämna ut uppgifter till andra myndigheter. Genom att denna skyldighet görs mer restriktiv än vad som nu tycks vara fallet kan även gömda normalt utan fruktan uppsöka vården.

- SRK vill lyfta fram vikten av en ökad samsyn och satsning på förebyggande och tidiga insatser i vården.

Stockholm den oktober 2005

Bengt Westerberg
Ordförande

SVENSKA RÖDA KORSET