



Rosengrenska stiftelsen

Vård för papperslösa

Verksamhetsberättelse 2021

Allmänt om verksamheten

Stiftelsen är ideell och verkar för att ge papperslösa tillgång till offentligt finansierad vård på lika villkor som för övriga invånare i enlighet med medicinsk-etiska principer, samt sprider information och skapar debatt kring allas rätt till lika vård.

Stiftelsen har sitt säte i Göteborg.

Främjande av ändamålet

Rosengrenska stiftelsen är ett frivilligt nätverk av vårdpersonal i Göteborg, som arbetar för vård på lika villkor för personer som befinner sig i en papperslös situation. Rosengrenska bildades 1998, efter att det uppmärksammats att flyktingar som fått avvisningsbesked och levde under jorden i Sverige, inte hade självklar och lika rätt till vård. Rosengrenska har sedan starten tre mål för verksamheten:

1. **Att avskaffa oss själva** Sjukvård borde inte behöva lita till ideella krafter.
2. **Att sprida kunskap** Om papperslösas situation, hälsa och tillgång till vård.
3. **Att erbjuda vård** När papperslösa inte får tillgång till eller vågar söka den vanliga vården.

Rosengrenskas verksamhetsmål ligger i linje med FN:s deklaration om mänskliga rättigheter, yrkesetik inom vården, Patientsäkerhetslagen och Hälso- och sjukvårdslagen.

Sverige har ställt sig bakom FN:s deklaration om mänskliga rättigheter och ratificerat ett stort antal konventioner där alla människors rätt till hälsa beskrivs såsom FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, FN:s konvention om barnets rättigheter och FN:s konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor. I den förstnämnda konventionen fastslås följande:

"Konventionsstaterna erkänner rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa."

I konventionen om barnets rättigheter fastslås att:

”Konventionsstaterna erkänner barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna skall sträva efter att säkerställa att inget barn är berövat sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.”

Att knyta tillgång till vård och behandling inom hälso- och sjukvården, till vilken juridisk status en person har, står även i strid med Hälso- och sjukvårdslagen och Patientsäkerhetslagen.

”Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.” Patientsäkerhetslagens (SFS 2010:659) 6 kap 1§.,

”Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde i vården”. Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) 2§.

Rosengrenskas arbete har i praktiken förändrats flera gånger sedan starten 1998, beroende på hur behovet av vård sett ut i patientgruppen och rådande nationell lagstiftning avseende papperslösas tillgång till hälso- och sjukvård. Initialt arbetade Rosengrenskas med vårdförmedling genom en bemannad jourtelefon, där patienter i behov av vård sammanfördes med vårdgivare inom eller genom nätverket av frivilliga.

Sedan 2004 har Rosengrenska stiftelsen en fast mottagningskväll i veckan, bemannad med frivillig vårdpersonal och administrativ personal. Under perioden 2008–2015 hade Röda Korset och Rosengrenska ett samarbetsavtal om vård för papperslösa, som bland annat innebar möjligheten att anställa två sjuksköterskor för att organisera arbetet. Detta var en viktig förändring i en period då behoven i gruppen var stora och tillgången till vård mycket begränsad. Fram till 2015 drevs mottagningen i praktiken på motsvarande primärvårdsnivå, vilket skiljer sig från dagens verksamhet.

Övergången från en huvudsaklig uppgift som vårdgivare till att istället verka som en vårdförmedling, skedde successivt efter 1 juli 2013, när den lagstiftning vi har idag infördes. *Lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd* innebär att vuxna som lever i papperslöshet, som tidigare endast haft rätt till akut och omedelbar vård, numera har juridisk rätt till samma omfattning av vård som asylsökande vuxna, det vill säga så kallad ”vård som inte kan anstå”. Barn i papperslöshet fick i och med den nya lagen rätt till fullständig hälso- och sjukvård.

I samband med att lagen infördes fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att definiera det juridiska begreppet ”vård som inte kan anstå”. I rapporten *Vård för papperslösa – vård som inte kan anstå, dokumentation och identifiering vid vård till personer som vistas i landet utan tillstånd*, som gavs ut februari 2014, konstaterade Socialstyrelsen att begreppet vård som inte kan anstå *”inte är förenligt med medicinsk yrkesetik, inte är medicinskt tillämpligt i sjukvården och riskerar att äventyra patientsäkerheten.”*, samt förtydligade att *”Bara*

behandlande läkare eller annan ansvarig vårdpersonal som har kunskap om patientens individuella förutsättningar kan bedöma vilka åtgärder som krävs och när". Trots denna allvarliga kritik från Socialstyrelsen finns begreppet kvar, i den lag som reglerar tillgången till vård för asylsökande och papperslösa.

Den förändrade lagstiftningen har trots nämnda brister och begränsningar, inneburit en betydande förbättring avseende tillgången till vård för personer som lever i papperslöshet. Rosengrenska ser emellertid fortfarande betydande hinder i vården för personer i papperslöshet, vilket innebär att Rosengrenskas verksamhet fortfarande behövs:

- Kunskapen om lagen om rätt till vård för papperslösa brister inom vården vilket leder till att patienter felaktigt nekas vård och feldebiteras.
- Det finns en okunskap om lagen om rätt till subventionerad vård för papperslösa i den papperslösa patientgruppen. Det är vanligt med rädsla att söka vård relaterat till vårdkostnader eller oro inför myndighetskontakt.
- Papperslösa lever i stor ekonomisk utsatthet och har i regel inte tillgång till ekonomiskt nödbistånd, vilket i praktiken blir ett hinder i tillgång till vård. Många papperslösa personer har svårt att betala ens subventionerade vårdrelaterade utgifter. De särskilda regler som gäller för receptförskrivning för papperslösa och som innebär att patienten betalar 50 kr för receptbelagd medicin, är i stor utsträckning okända för läkare: recept utan korrekt kod innebär att patienten blir fullbetalande och inte har råd att hämta ut sina läkemedel.
- Lagens skrivning om rätt till "vård som inte kan anstå" för vuxna papperslösa är otydlig och leder till att enskild vårdpersonal åläggs att bedöma vilken vård som kan eller inte kan anstå. Bristen på klara riktlinjer och okunskap om hur begreppet i praktiken ska hanteras medför en försvagad patientsäkerhet, ökad osäkerhet och stress hos personal och patienter.
- Aktuell forskning visar att den psykiska ohälsan är utbredd hos papperslösa migranter, med hög andel depression och posttraumatisk stress. Samtidigt ser vi att papperslösa med psykisk ohälsa nekas bedömning och behandling i vården och att "vård som inte kan anstå" tolkas särskilt snävt för denna grupp.
- Begreppet "tandvård som inte kan anstå" är extra problematiskt. Detta då alla människor i Sverige betalar höga egenavgifter i tandvården vilket gör subventionerad tandvård för papperslösa till en känslig fråga och många behandlare vill vara restriktiva. Den offentliga tandvården har också generellt ett högt patienttryck och har ofta svårt att ta emot nya patienter för annat än akut tandvård.

Utöver mottagningsarbetet bedriver Rosengrenska stiftelsen kunskapsförmedling och påverkansarbete för vård på lika villkor, i syfte att påverka och sprida kunskap om papperslösas hälsa och tillgång till vård.

Rosengrenskas har genom åren bidragit med kunskapsunderlag till en rad statliga rapporter och deltar i nationella och internationella nätverk, vilket bland annat lett till att liknande

kliniker startat på flera håll i Norden. Rosengrenska var en av initiativtagarna till det nationella Rätt till vård-initiativet, ett nätverk bestående av frivilligorganisationer, kyrkor, fack- och yrkesförbund, som bildades 2008 sedan Sverige fått skarp kritik från FN för diskriminering av papperslösa i vården. För närvarande finns omkring 70 organisationer representerade i Rätt till vård-initiativet och nätverket har gjort tre gemensamma uttalanden om krav på vård på lika villkor, 2009, 2014 respektive 2017.

Verksamhetsåret 2021

Mottagningen

Arbetet på mottagningen har förstås präglats av coronapandemin. Vi har liksom tidigare haft mottagning varannan vecka, men under våren och början av hösten hölls verksamheten fortsatt nere på ett minimum med begränsat antal besökare och volontärer, som samtidigt fick vistas i lokalen. Vi hade mest tolkning via telefon, men några tolkar fanns på plats med dubbla arbetsuppgifter för att hålla antalet personer nere. Det har varit obligatoriskt med skyddsutrustning såsom visir och munskydd. Samtliga besökare har tillfrågats om eventuella symtom innan de fått komma in i lokalerna.

Under den nämnda perioden fokuserade vi på att hjälpa våra besökare med vårdhinder och ekonomisk ersättning för vårdrelaterade utgifter samt ekonomiskt bidrag till föräldrar, som har barn under ett års ålder s.k. barnpeng. Stödinsatser som papperslösa inte kan få hjälp med någon annanstans. De som sökte somatisk eller psykiatrisk vård slussades direkt över till vårdcentralen och de som sökte tandvård hänvisades till närliggande folktandvård. Under våren återupptogs samarbetet med Vision for All, som erbjuder synundersökning och glasögon vid behov.

När smittan i samhället började sjunka under hösten och restriktionerna blev något lättare, öppnade vi återigen vår vårdförmedlande funktion - d.v.s. bedömning/screening av hälsotillstånd hos sjuksköterska, psykolog/psykiater eller tandläkare för hänvisning eller remiss till lämplig instans inom vården och juridisk rådgivning av juristgrupp. I verksamheten ges också stöd i sociala frågor, samt tillgång till utdelning av mat och kläder.

Majoriteten av de papperslösa som kom till mottagningen 2021 var från Bosnien, Irak, Afghanistan, Somalia och Serbien. De flesta var födda på 80- eller 60-talet. Tidigare år har det varit ungefär lika många män och kvinnor som besökt mottagningen, men sedan 2019 är det en större andel kvinnor. Det är en heterogen grupp. Vi har inte tillförlitlig statistik på hur länge våra besökare har levt som papperslösa. Många har dessutom gått in och ut ur papperslöshet, i och med nya ansökningar och avslag på asyl. Några har rest ut ur Sverige, och sedan kommit tillbaka. En del lever med sina familjer och barnen går på skola och förskola, andra är själva och många lever med vänner eller landsmän. Några få är hemlösa. Några har lärt sig svenska, jobbar svart och är relativt väl insatta i hur sjukvården fungerar, men många är helt ovetande om sina rättigheter. Under pandemin har vi också kommit i kontakt med en ny grupp som kommit till Sverige på visum men på grund av reserestriktioner inte kunnat lämna Sverige när visumet gått ut utan blivit kvar i landet.

Varje mottagningskväll har vi träffat i snitt 29 personer. En siffra som tydligt sjönk i samband med Covid-19 restriktionerna samt vår begränsning av antalet patienter och av vad man

kunde få hjälp med hos oss. Under 2021 var det vanligaste skälet till att besöka oss att få hjälp med ekonomisk ersättning för läkarbesök eller mediciner samt ekonomiskt bidrag till föräldrar som har barn under ett års ålder. Även innan pandemin var kassan det som flest sökte vår mottagning för. Rosengrenska har under en period betalat ut reseersättning för patienter med stora vårdbehov och regelbundna besök i sjukvården. Papperslösa har precis som alla andra rätt till sjukresa och ekonomisk ersättning för resor i kollektivtrafik till och från vården, men på grund av administrativa hinder inom Västra Götalandsregionens har papperslösa patienter i praktiken inte kunnat få ut denna ersättning. Under 2019 togs beslut om att stoppa utbetalning av reseersättning från Rosengrenska då det inte längre var ekonomiskt hållbart för organisationen. Fokus har istället skiftat till påverkansarbete gentemot regionen i denna fråga.

Trots lagen från 2013 möter vi fortfarande personer som nekas vård, inte känner till sina rättigheter eller inte vågar ta sig till den vanliga vården. Besökare som har ärenden som rör sig om misstänkt nekad vård eller felaktiga fakturor från vården skrivs in till sjuksköterska på mottagningen för utredning. För 2021 innebar detta att 50 fall av vårdhinder kunde identifieras.

Antal besökare:

	2021	2020	2019	2018*	2017	2016	2015 (okt-dec)	2015 ** (jan-sep)	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Totalt antal besök	660	689	1392	1347	1664	1668	534		3161	3382	3166	2565		
Unika besökare	267	298	497	518	610	693	181	ca 583	849	795	762	635	638	520
Snitt per mottagningskväll	29	36	61	56*	35	35	45		65	69	65	52		

* Från och med jan-2018 har mottagningen öppet varannan vecka.

** I september 2015 slutar Röda Korset driva Rosengrenskas mottagning. Siffror fram till sep-2015 är baserad på dokument författade av sjuksköterskor anställda av Röda Korset.

Under perioden mars 2020-september 2021 har verksamheten varit kraftigt begränsad pga pandemin

Ursprungsland:

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015 (sep-dec)
Top-6 vanligaste ursprungsländer, i fallande ordning.	Bosnien	Somalia	Somalia	Afghanistan	Iran	Iran	Iran
	Irak	Afghanistan	Afghanistan	Irak	Albanien	Albanien	Bosnien
	Afghanistan	Bosnien	Serbien	Bosnien	Bosnien	Nigeria	Albanien
	Somalia	Irak	Bosnien	Albanien	Nigeria	Kosovo	Irak
	Serbien	Serbien	Irak	Serbien	Afghanistan	Afghanistan	Afghanistan
	Iran	Iran	Iran	Iran	Serbien	Bosnien	Kosovo

Kvinnor / män:

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015 (sep-dec)
Kvinnor	64%	65%	62 %	55 %	56 %	54 %	51 %
Män	36%	35%	38 %	45 %	44 %	46 %	49 %

Ålder, född under tiotal:

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015 (sep-dec)
2010-tal	2%	1%	2 %	1 %	2 %	2 %	Ej använt 2015
2000-tal	4%	5%	3 %	3 %	3 %	3 %	7 %
1990-tal	13%	10%	14 %	17 %	15 %	13 %	13 %
1980-tal	27%	30%	29 %	27 %	30 %	32 %	33 %
1970-tal	10%	11%	14 %	16 %	20 %	21 %	24 %
1960-tal	22%	25%	17 %	16 %	18 %	16 %	14 %
1950-tal	13%	10%	12 %	12 %	8 %	8 %	5 %
1940-tal	6%	5%	6 %	6 %	2 %	3 %	3 %
1930-tal	2%	2%	2 %	3 %	2 %	2 %	1 %

Orsak till besök, snitt / mottagningskväll:

	2021 n (%)	2020 n (%)	2019 n (%)	2018 n (%)	2017 n (%)	2016 n (%)	2015 (sep-dec) %
Kassa	22(67)	18,5 (62)	40,7 (61)	36,0 (59)	20,7 (59)	21,8 (58)	56
Tandläkare	2,2(7)	3,2 (11)	6,0 (9)	6,3 (10)	3,9 (11)	4,4 (11)	10
Sjuksköterska	5,2(16)	6,0 (20)	12,4 (19)	10,3 (17)	7,4 (21)	8,4 (22)	23
Psykiatriska teamet	1,5(5)	2 (5)	4,3 (6)	5,5 (9)	2,1 (6)	2,1 (6)	9
Optiker*	2,1(6)	1 (2)	5,9 (3)	7,2 (5)	6,6 (3)	4,7 (3)	2

* Optiker är på plats ca 1 ggr/mån medan övriga funktioner är på plats varannan vecka

OBS att varje besökare kan ha flera ärenden.

REDOVISNING VÅRDHINDER

Nedan följer en redovisning av de vårdhinder som volontärerna på Rosengrenskas vårdförmedling för papperslösa registrerat och skickat vidare till Patientnämnden Västra Götaland (PN) eller Röda Korsets Vårdförmedling Stockholm (RK) under perioden 2021-01-01 – 2021-12-31. Dessa vårdhinder är sådana som ej kunnat lösas under mottagningstid, då de krävt insatser på kontorstid. Under 2021 skickades totalt 50 ärenden, varav 46 ärenden till PN och fyra till RK.

I den här redovisningen ingår enbart ett ärende som rör tandvård. Orsaken till detta är att patienter som söker sig till mottagningen för tandrelaterade besvär i regel inte träffar en sjuksköterska utan enbart träffar en tandläkare eller hänvisas direkt till folktandvården.

Nedan visas en indelning över typ av vårdhinder i tre kategorier.

Typ av vårdhinder	Antal
Felaktig patientavgift	29
Felskrivna recept	11
Nekad vård utifrån juridisk status	10
Totalt: 50	

Vi har vidare delat in orsaken till vårdhindret i följande kategorier: *Okunskap vårdgivare, Missförstånd/Informationsbrist, Vård som kan anstå, Papperslös tillvaro som hinder till vård som kräver uppföljning, Brist i administration och Orsak framgår ej.* Gällande sistnämnda

kategorien är majoriteten fakturaärenden som korrigerats direkt via fakturaenheten på Sahlgrenska Universitetssjukhus och där verksamheten ej givits möjlighet att specificera orsaken till att det blivit fel i fakturahanteringen. Vissa ärenden går in i flera kategorier, men har redovisats under en för att underlätta översikten.

Nedan redovisas orsak till vårdhinder efter kategori.

Orsak till vårdhinder 2021	Antal
Okunskap vårdgivare	11
Missförstånd/Informationsbrist	10
Vård som kan anstå	4
Papperslös tillvaro som hinder till vård som kräver uppföljning	1
Bristande administration	1
Orsak framgår ej	23

I den här sammanställningen framgår det att av de vårdhinder vi hanterar är majoriteten felfaktureringar, vilket i de flesta fall korrigerats. I de fall där vårdgivaren återkommit med ett svar framgår att den vanligaste orsaken till att patienten ej blivit korrekt debiterad beror på okunskap hos vårdgivaren eller att det ej framgått att patienten är tillståndslös vilket lett till missförstånd. Det samma gäller i de fall då recept blivit felskrivna vilket leder till att patienten inte fått läkemedel subventionerade i enlighet med rådande lagstiftning.

I vår sammanställning är Sahlgrenska Universitetssjukhuset den enskilt största vårdgivaren hos vilken vår patientgrupp möter vårdhinder. Dock är det ingen särskild verksamhet som sticker ut. De flesta vårdhinder inom primärvården rör felaktig receptförskrivning.

Vår statistik över vårdhinder är baserad på det vi får berättat för oss av de patienter som vi möter och vad vi sedan under uppföljning kan ta reda på. Vi kan därför endast ge en begränsad bild över orsaken till att den här gruppen möter hinder i kontakt med vården.

Vaccinationsarbete

Rosengrenska har under verksamhetsåret arbetat med vaccinationer på två nivåer. Dels har vi aktivt medverkat i Västra Götalandsregionens arbete för vaccination av utsatta grupper. Regionen startade en arbetsgrupp "för vaccination av svårnådda grupper", senare omdöpt till

"utsatta grupper". Denna samlade företrädare för myndigheter och frivilligorganisationer i workshops som bidrog till grunden för en handlingsplan med fokus på uppsökande verksamhet via kanaler människor har förtroende för och drop-in-mottagningar, alltså lågtröskelverksamhet och där tillgång till bank-ID och IT inte skulle vara begränsande. Detta arbete har varit framgångsrikt. Det sjuksattes tidigt, har nått ut och har också fungerat som förebild nationellt.

På Rosengrenskas mottagning har olika aktiviteter bidragit till att underlätta och öka vaccinationer mot covid-19 bland våra patienter. Vi har informerat våra patienter om möjligheterna till vaccination, svarat på frågor och oro, och vi har på olika sätt underlättat möjligheterna till vaccination. Initialt bokade vi ett särskilt vaccinationstillfälle på en vårdcentral, senare informerade vi om drop-in-mottagningar. Vår bedömning var att det fanns en viss tveksamhet till att börja med hos ganska många men efterhand har sannolikt de allra flesta av våra patienter vaccinerat sig.

Samverkan

Under 2021 har Rosengrenska fortsatt samarbetet med Patientnämnden Västra Götalandsregionen när det gällt patientärenden som inte kunnat lösas under mottagningstid, utan krävt handläggning på kontorstid. Exempel på sådana ärenden är patienter som nekats vård på felaktiga grunder eller fått felaktiga fakturor från vården. Rosengrenska har också samarbetat med Etiskt forum på Sahlgrenska och Röda Korsets nationella vårdförmedling i några ärenden.

Liksom tidigare år har vår vårdförmedling ett nära samarbete med andra organisationer, såsom Vision for All, Rosenjuristerna, Agape och Svenska Kyrkan. Dessa organisationer bedriver också olika stödinsatser för den papperslösa gruppen.

På initiativ från Carlanderska sjukhuset har en samverkan initierats. Sjukhuset drivs av en stiftelse och får inte gå med vinst. Arbetet med ett samverkansavtal för 2022 kring vårdrelaterade kostnader och patienter som nekats vård påbörjades.

Påverkansarbete

Vår traditionsenliga heldag med föreläsningar fick 2021, liksom 2020, ersättas av en serie webinarier/online-seminarier. Vi började året med "Om rätten till bostad och papperslösas boendesituation" med Matti Wirehag och fortsatte under våren med "Om arbetet för personer i utsatthet under pågående pandemi - samtal mellan primärvård och tandvård" där Christer Andersson, verksamhetschef på Nötkärnans vårdcentral i Bergsjön och Sara Rangmar, klinikchef på Folktandvården i Bergsjön, samtalade om sina erfarenheter som vårdgivare under den pågående pandemin. Under hösten hade vi "Rättsosäkerheten i asylprocessen för HBTQI-flyktingar" med asylrättsjuristen Aino Gröndal från RFSL och därefter "Den papperslösa barndomens politik" med Jacob Lind, projektforskare på Malmö Universitet, för att sedan avsluta webinarier-serien med "Den onödiga flyktingkrisen" där en av redaktörerna för boken Den onödiga flyktingkrisen - rättsosäkerheten, civilsamhället och flyktingarna 2015-2021, Ingrid Eckerman, samtalade om den svenska asylprocessen med barnläkaren Henry Ascher

Under året beslutade riksdagen att anta en ny utlänningslag. Många av de stora humanitära organisationerna liksom professionsorganisationer och frivilligorganisationers remissvar och protester negligerades, både av politiker och av media. Lagstiftningen innebär att tillfälliga uppehållstillstånd blir regel och dessa kan förnyas under lång tid med begränsade möjligheter till permanent uppehållstillstånd. Försörjningskravet liksom kraven för att beviljas uppehållstillstånd höjs. Sammantaget riskerar detta att leda till sämre hälsa, inte minst psykiskt, liksom permanent familjesplittring och försämrad integration.

RFSU-priset 2021 till Rosengrenska Stiftelsen

RFSU-priset delas ut varje år till en person eller organisation som verkat för en kunskapsbaserad och öppen syn på sexualitet. Priset består av 40 000 kronor och en specialdesignad kondomhållare i trä.

Så här motiverar RFSU:s förbundsstyrelse att organisationen tilldelats priset:

”En värld där alla är fria att bestämma över sin kropp och sexualitet förutsätter att vi frågar oss vem som riskerar att lämnas utanför arbetet med sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. När Elise Ottesen-Jensen inledde sitt arbete var det därför självklart för henne att rikta sig till alla de grupper som i dåtidens Sverige hade minst möjligheter att fatta beslut om sin egen kropp, hälsa och sexualitet: kvinnor, hbtqi-personer och personer ur arbetarklassen samt på bruksorter och landsbygden.

Om Elise Ottesen-Jensen hade varit verksam i dagens Sverige är vi övertygade om att hon hade slagits för en jämlik sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård för papperslösa och människor som utsätts för rasism.

Stiftelsen Rosengrenska har sedan 1998 kämpat för papperslösas rätt till vård på lika villkor som övriga invånare i Sverige genom sitt frivillignätverk av vårdpersonal i Göteborg och opinionsbildning. Rosengrenska står enträget upp för allas rätt till vård och påminner om att Sverige fortfarande inte respekterar sina åtaganden. Genom sitt engagemang och mångåriga arbete har Rosengrenska tydligt arbetat i Ottars anda och säkerställt att många människor fått tillgång till den vård de har rätt till.”

Det är med en blandning av djup ödmjukhet och stor stolthet som vi på Rosengrenska tar emot detta fina pris. Hänvisningen till Elise Ottesen-Jensen och den långa raden av tidigare pristagare fyller oss med ny energi att fortsätta vårt arbete i en tid när rätten till hälsa och grundläggande mänskliga rättigheter för de mest utsatta i samhället åter ifrågasätts.