

Papperslösa i välfärdsstaten: Gömda flyktingar nekas vård trots FN:s krav på rätt till hälsa

SVENSKAR HAR OFTA en god bild av sitt land. Man tycker att man lever i ett humant samhälle som värnar om de utsatta. Ändå har Sverige bland de tuffaste bestämmelserna i Europa vad gäller papperslösas rätt till vård och har fått skarp kritik av FN. I brist på tillräcklig lagstiftning tar många saken i egna händer.

Vårdmottagningar för papperslösa finns i flera städer i landet. I Linköping finns nystartade Tinnerökliniken som håller öppet några kvällar i månaden. I nätverket finns läkare, sjuksköterskor, kuratorer, psykologer, sjukgymnaster och tandläkare. Viss vård ges på plats men de kan även hänvisa patienter med akuta besvär till vanliga vården tack vare landstingets policy att ingen ska nekas akut vård.

Kerstin Skog är överläkare på akutkliniken vid Linköpings universitetssjukhus till vardags. Hon var med och startade Tinnerökliniken för drygt två år sedan. Hon berättar att det ibland har handlat om asylsökande som egentligen har rätt till vård. Bland annat en man som hade svåra kärl- och nervskador efter att ha hängt uppochner i fyra dygn.

– Han vände sig till oss efter att ha nekats vård. Han är under behandling nu men har plågats av svåra smärtor under flera år.

En annan patient fick hjälp av en plastikkirurg. Han hade en brännskada i un-

derlivet som gjorde att han hade problem med att urinera.

– Han var tvungen att ligga ner och kissa. Han har äntligen fått hjälp och fått ett helt nytt liv.

Det finns inga direkta nationella bestämmelser vad gäller papperslösas rätt till vård förutom en paragraf i hälso- och sjukvårdslagen som säger att man inte får vägra någon omedelbar vård. Läkarna bryter alltså inte mot lagen när de hjälper papperslösa.

– Den här killen kände en oerhörd hopplöshet inför livet. Är inte det en omedelbart livshotande situation?

Problemet är att de är betalningsskyldiga enligt lag och att de till skillnad från asylsökande inte har rätt till subventionerad vård.

– Men det är oetiskt att slänga fram en faktura så att patienten inser att han inte kan betala och måste gå sin väg.

Människor gömmer sig oftast i väntan på att få sitt asylärende omprövat. Om man fått avslag kan man ansöka igen efter tre år. Får man avslag gömmer man sig igen för att åter pröva tre år senare. Många är rädda för att bli upptäckta och vågar inte komma till akuten. Då brukar Kerstin Skog komma ut och möta dem personligen.

– Efter ett tag förstår de att det är tryggt att söka. De lär sig att de kan lita på mig och att jag inte ringer polisen. Och polisen kommer aldrig till kliniker-



na, de har en hederskodex.

Strax efter att Tinnerökliniken drog igång anslöt sig även AT-läkaren Frida Josefsson. Hon berättar att kliniken är en trygghet även för dem som inte är sjuka för tillfället, att de har en doktor att gå till om något händer.

– Det är tungt att se hur dåligt människor kan må i vårt samhälle. Vissa av oss har det så bra med vår föräldraförsäkring och socialförsäkring, men så finns det så många som står utanför och inte har några rättigheter alls.



Vissa fall berör lite extra. En kvinna hade flytt från ett land i mellanöstern efter att hon blivit våldtagen. Gärningsmännen hade kontakter i Sverige så för att skydda sig angav hon falskt namn när hon sökte asyl. När hon skulle beviljas asyl hade de meddelat migrationsverket att hon ljugit om sitt namn och hon fick avslag och gömde sig. När hon fick kontakt med Tinnerökliniken mådde hon mycket dåligt och var i stort behov av att träffa en psykolog.

– I många andra länder får gömda vård

som alla andra. Men Göran Hägglund har utlovat en utredning om hur det ser ut nationellt och tills dess är det upp till varje landsting för sig.

De flesta landsting har policydokument för hur de ska jobba med papperslösa. I Sörmland ger man till exempel akut vård samt alla påföljande behandlingar upp till sex månader men i Östergötland gäller bara akut vård.

Erika Sigvardsdotter doktorerar på kulturetografiska institutionen vid Uppsala

universitet och skriver en avhandling om vård för papperslösa. Hon har två möjliga förklaringar till varför Sverige är så strängt jämfört med resten av Europa.

– Jag tror att det har att göra med att vi i Sverige har folkbokföring och personnummer och kan kontrollera vem som får vård och vem som ”inte ska ha”. Vi har ett stelt men mycket välfungerande system för alla som är inkluderade, men när det kommer personer som står utanför systemet så fungerar det inte.

Men framför allt tror hon att det hand-



Kerstin Skog är överläkare på Linköpings universitetssjukhus och en av dem som startade Tinnerökliniken för två år sedan.



Frida Josefsson är AT-läkare och ordförande sedan Tinnerökliniken blev stiftelse i somras.

lar om att man i andra länder har tvingats ta tag i problemet på ett annat sätt.

– De länder där papperslösa har bättre tillgång till vård är utan undantag sådana länder där det funnits papperslösa personer under ganska lång tid och i ganska stora antal. Då har man varit tvungen att hantera frågan för att undvika en hu-



Erika Sigvardsson skriver en avhandling om vård för papperslösa och menar att Sverige är strängt jämfört med andra länder i Europa.

manitär katastrof.

– Jag tror alltså inte att det är för att man är snällare eller generösare i andra länder. Italien är ett av de länder där vård för papperslösa fungerar bäst, men där har man nyligen kriminaliserat papperslösa.

Erika Sigvardsson menar att det

handlar om gränser till välfärdsstaten, när man väl befinner sig på svenskt territorium återstår andra gränser.

– Det finns lagstiftning och riktlinjer men i varje enskilt fall tar vårdpersonal ett beslut, antingen blir man avvisad eller accepterad. Det är ju en myndighetsutövning, man måste hålla sig till reglerna,

”De känner igen civilpolis utan problem, tittar i varje gathörn och hoppar till varje gång det kör förbi en polisbil. Det hänger kvar långt efter att de har fått uppehållstillstånd.”

men man måste även följa sin läkareetik och personliga övertygelser.

Ofta uppstår en krock mellan läkareetik och regelverk. Läkare ska ju utgå från patientens behov, inte vem som har uppehållstillstånd eller inte. Men det är också en ekonomisk fråga.

– Landstingen får pengar för asylsökande men inte för gömda. För en liten akutmottagning där kostnaden inte tas centralt blir det en ganska stor kostnad till slut. Och alla som är anställda i vården har press på sig att vara kostnadseffektiva.

Papperslösa barn har däremot samma rättigheter som alla andra barn i Sverige.

– Såvitt jag vet så får barn i princip alltid vård. Men barn som lever gömda utan att ha ansökt om asyl har bara rätt till akut vård och får betala hela kostnaden. Reglerna är alltså otydliga även för barn.

Och föräldrarna har ju inte samma möjligheter att trycka på. Jag känner till exempel en pojke med autism. Han har ju samma rätt till utredning och hjälp som svenska barn men han har stått i kö i två år.

Erika Sigvardsdotter har gjort en sammanställning av Sveriges landsting och kommit fram till att man jobbar på ett flertal olika sätt. Hon menar att huvudsaken är att det finns tydliga riktlinjer.

– Folk är rädda för att göra fel. Vissa vet inte hur de ska registrera patienten och tar därför inte emot personen ifråga.

Så även om dessa riktlinjer bara förtydligar vad som gäller och inte ger tillgång till mer vård så underlättar det för vårdpersonalen och gör det lättare för papperslösa att kräva den vård de har rätt till.

Enligt FN:s rapport lever cirka 10 000 papperslösa i Sverige idag. Det är svårt att uttrycka sig generellt om hur de mår.

– Det är allt från apatiska barn och föräldrar som vill ta livet av sig till unga och friska som jobbar och har en vardag som fungerar hyfsat. Det beror väl delvis på vad man varit med om tidigare, säger Erika Sigvardsdotter.

Hon har intervjuat papperslösa om deras vardag och slagits av den ständiga beredskapen.

– De känner igen civilpolis utan problem, tittar i varje gathörn och hoppar till varje gång det kör förbi en polisbil. Det hänger kvar långt efter att de har fått uppehållstillstånd. Man lever i limbo, det är väldigt slitsamt.

De väntar ofta länge med att söka vård eftersom de varken vågar eller vet hur de ska gå tillväga.

– Vi med personnummer tenderar ju också att dra lite på att gå till läkaren, men här är det en helt annan magnitud. Det handlar om giftstruma och gravida kvinnor som går genom mer än halva graviditeten utan att träffa en barnmorska eller läkare.

Och på Tinnerökliniken jobbar man för sin egen avveckling.

– Vi jobbar aktivt för att vi inte ska behöva finnas. Att papperslösa ska kunna gå till sjukhuset som alla andra och inte behöva komma smusslandes in på mottagningen. Det är vårt främsta mål, säger Kerstin Skog.

Text: Cecilia Köljing

Foto: David Holmström

NOT: Läs FN-rapporten på: www.manskligarattigheter.gov.se.

I KORTHET

MARTIN LUTHER KING-PRISET TILL TIMBUKTU

Martin Luther King-priset 2010 går till Jason Diakité, med artistnamnet Timbuktu. Juryns motive-ring lyder:

”För att han genom sin musik och sina texter inte bara avslöjar förljugenhet och intolerans utan även bygger broar mellan människor med olika ursprung, ålder och kultur. Jason är ett föredöme i fråga om personligt engagemang mot orättvisor, inskränkthet och diskriminering. Han speglar inte bara den verklighet som är utan vågar, i likhet med Martin Luther King Jr, drömma om hur det skulle kunna vara. Med sin musik når han ut till många, i synnerhet yngre, med ett positivt budskap som verkligen behövs i vår tid!”

SÅ KAN MINNET BLI BÄTTRE

Personer med lättare minnesnedsättning som deltog i ett intensivt aerobicsprogram fick mer sällan ytterligare försämringar av minnet, visar en ny studie.

Det är en amerikansk forskargrupp som undersökt effekten av motion hos personer med mild kognitiv svikt. Det är en lättare form av minnesnedsättning som ofta kan utgöra ett förstadium till demens.

I studien deltog 33 personer med mild kognitiv svikt, i snitt 70 år gamla. 23 av dem lottades att delta i ett intensivt aerobicsprogram under övervakning av en ledare under 45 till 60 minuter fyra dagar i veckan under ett halvår.