

Yttrande över utkast till lagrådsremiss Begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige

Sammanfattning

Socialistiska läkare är en partipolitiskt obunden organisation som arbetar för att främja alla människors rätt till vård och hälsa, utan etnisk eller socioekonomisk diskriminering. I vår organisation finns verksamma läkare och forskare över hela landet samt studenter från flertalet av de svenska medicinska universiteten. Vi lämnar på eget initiativ ett remissvar på regeringens lagrådsremiss om förändrade asylregler.

Enligt Genèvekonventionen skall vi läkare i vår yrkesgärning ha patienternas hälsa som övergripande mål, och enligt Tokyodeklarationen inte låta politiska motiv hindra oss i vårt uppdrag att »lindra medmänniskors plåga«. Dessa etiska regler förpliktigar oss att säga ifrån när hälsan hos en redan utsatt grupp hotas och när förutsättningar för en övergripande god hälsa i vårt samhälle sätts ur spel. Därför protesterar vi mot den promemoria som regeringen lagt fram. Med våra kunskaper inom medicin, hälsa och ohälsa protesterar vi mot sloandet av möjlighet till uppehållstillstånd för synnerligen eller särskilt ömmande omständigheter och för skyddsbehövande, mot tillfälliga uppehållstillstånd, mot restriktionerna i anhöriginvandring samt mot de ökade försörjningskraven. Det är vår övertygelse att förslaget kommer att drabba människor i vårt samhälle som redan är särskilt utsatta - barn och vuxna som bär på traumatiska upplevelser och som lever under ogynnsamma ekonomiska och psykosociala förhållanden till följd av att de av olika skäl tvingats på flykt. Regeringens lagförslag åsidosätter dessa människors rätt till hälsa, utan bakomliggande analys. Det är därför vår uppfattning att förslaget bör dras tillbaka i sin helhet, och att ett nytt förslag som syftar till att öka människors hälsa och välmående istället läggs fram. Vi delar inte regeringens uppfattning om att flyktingkrisen i första hand drabbar svenska invånare och svensk infrastruktur. Flyktingkrisens offer måste anses vara de som förlorar liv och hälsa när de flyr undan hot om våld, krig eller förtryck. Det är vårt uppdrag som samhälle att ta ansvar för att lösa denna kris.

Vi går nedan igenom var del av promemorian, för att visa på vilka hälsoförsämringar förslagen kommer att innebära för människor som lever under våld, krig eller förtryck, för de som är på flykt från en sådan verklighet samt för människor bosatta i Sverige.

3, 4, 12 och 13 § Synnerligen ömmande skäl och skyddsbehövande

Många av de som söker asyl i Sverige idag är på flykt undan krig och hot om våld. Att i denna situation besluta att undanta möjligheten till skydd på denna grund kan inte accepteras. I dagens Syrien och omgivande länders flyktingläger är hälsosituationen ytterst alarmerande. Att människor i behov av skydd i första hand ses som en belastning för svensk infrastruktur är oacceptabelt. Dessa människor har, i enlighet med FN:s allmänna deklaration om de mänskliga rättigheterna (Artikel 3 och Artikel 25), rätt till liv och hälsa, och de är en självklar resurs och styrka för den plats där de befinner sig. I §13 fastslås att "om uppehållstillstånd inte kan ges på någon annan grund, får tillstånd beviljas (...) om ett beslut att neka uppehållstillstånd skulle strida mot Sveriges internationella åtaganden." Vi menar att detta kommer att vara fallet för de människor som tidigare beviljades uppehållstillstånd på grund

av synnerligen ömmande skäl eller skyddsbehov, varför förändringen av lagtext knappast är rimlig, utan enbart öppnar upp för en större godtycklighet.

När det kommer till avskaffandet av synnerligen ömmande skäl, är det tydligt hur det kommer att drabba människor med svåra sjukdomar. Att söka asyl på grund av så kallat särskilda eller synnerligen ömmande skäl har varit enda vägen för cancersjuka, människor med svåra ärftliga sjukdomar och funktionsnedsatta människor att söka uppehållstillstånd i ett land där rätt vård finns och kan ges. I länder som befinner sig i krig finns sällan möjlighet att ge vård och absolut inte den långsiktiga rehabilitering som kan krävas. I krigsdrabbade länder är det mer regel än undantag att sjukvårdssystem kollapsar och under de år som följer tar det tid att återuppbygga infrastrukturen. På många platser i världen är även frånhållandet av tillgång till vård och mediciner en del av krigsföringen -sjukvården är alltså särskilt drabbat av kriget. Ett exempel på detta kan ses i Gaza, där det efter det senaste decenniets krigsföring nu finns över 30 000 funktionsnedsatta utan tillgång till rehabilitering eller hjälpmedel. Denna ojämlika världsordning innebär att vi, nu mer än någonsin, måste vara solidariska mot de människor som tvingas bli patienter i en omgivning där sjukdomar och brist på sjukvård är ett lika stort hot mot människors liv och säkerhet som krig och förföljelse.

5 § Tillfälliga uppehållstillstånd

Tillfälliga uppehållstillstånd leder till en ökad ohälsa bland nyanlända och människor på flykt. Som läkare möter vi dessa människor när de behöver vård på grund av svåra depressioner, uppgivenhet, värk- och smärtproblematik, stressyndrom, och i värsta fall efter fullbordade suicidförsök. Det är väl etablerat i forskningsvärlden att en osäker tillvaro kan leda till svåra psykiatriska besvär. I Australien har man under en tid tillämpat ett system där man använt sig av tillfälliga uppehållstillstånd parallellt med permanenta uppehållstillstånd. Det har då visat sig att den pågående situationen i det nya landet, inkluderande faktorer som huruvida man får stanna, har arbete samt får leva med sin familj, påverkar hälsan och risken att drabbas av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) i lika stor utsträckning som huruvida man tidigare varit utsatt för trauman och tortyr. Regeringen påpekar riskerna med sitt förslag om tillfälliga uppehållstillstånd i remissen, och menar att om lagen träder i kraft är det ”möjligt att osäkerheten som det innebär att inte ha permanent uppehållstillstånd leder till försämrad hälsa hos enskilda individer och att hälso- och sjukvården därmed påverkas ” (§11 s. 41). Dock väljer regeringen att bortse från denna risk med argumentet att arbetsbelastningen på statliga myndigheter, kommuner och landsting kommer att minska på sikt. Vi vill med kraft och emfas protestera mot detta. Vi vill protestera mot att utsatta människor i första hand ses som en arbetsbelastning. Det är vår uppgift och plikt som läkare att bota, lindra och trösta människor oavsett vilket land de är födda i eller under vilka omständigheter de lever idag. Utöver detta, är det för oss som läkare uppenbart att om syftet är att minska arbetsbelastningen för svenska institutioner, krävs förbyggande hälsovård hos denna patientgrupp. En god förebyggande hälsovård kan aldrig uppnås utan en human flykting- och asylpolitik. Regeringens lagförslag riskerar däremot att leda till ökad oro, psykiska besvär, otrygghet och ohälsa, vilket oundvikligen kommer att uttryckas som ett ökat behov av hälso- och sjukvård. Vidare blir ett resultat av de temporära uppehållstillstånden att det kommer vara omöjligt för oss som läkare att planera en korrekt behandling och uppföljning av sjukdomar, såväl kroniska som åtgärdbara sådana. Det är väletablerat att en god sjukvård bara kan garanteras med en kontinuitet i vårdkontakten. För att kunna följa en initierad behandling och dess resultat på sjukdomsförloppet behövs en fast läkarkontakt. I de mest extrema fallen kommer regeringens förslag innebära att livsnödvändiga operationer

kommer skjutas på eller ställas in, då en uppföljning inte kan garanteras eftersom vårdgivaren inte kan vara säker på om patienten kommer bo kvar i Sverige påföljande månad eller år.

7 och 8 § Begränsad familjeåterförening

Att vara en del av en familj, att få känna samhörighet och att vara med sina nära och kära är en av hälsans grundläggande bestämningsfaktorer, en självklar del av själva salutogenesen och alltså grunden för att kunna hålla sig frisk och välmående. Att begränsa anhöriginvandringen och möjligheten att ansöka om uppehållstillstånd på grund av anknytning kommer göra det mycket svårt, för att inte säga omöjligt, för människor som gått igenom traumatiska upplevelser och fysiskt utmattande resor att läka till hela människor igen. Det är helt avgörande för en människas läkande att få vara nära sin familj - det är faktiskt viktigare än någon medicinering eller någon psykoterapi som vårdapparaten kan erbjuda. Människor som varit på flykt behöver trygghet och ansikten de känner igen. Utan anhörigas hjälp kan sjukvården föga göra för att hjälpa dem att återfinna sin hälsa. Studier har också visat att påtvingad splittring från ens familj försämrar förmågan att lära sig ett nytt språk, etablera sig på arbetsmarknaden och bli en del av ett nytt samhälle.

Utöver de medicinska risker som ses bland de som redan nått Sverige och befinner sig här, har EU:s minskade möjligheter till anhöriginvandring redan lett till att alltfler barn, kvinnor och andra utsatta grupper börjat röra sig längs världens flyktvägar. Detta är en resa förenad med risk inte bara för hälsa, utan även för liv. Att fler och fler barn befinner sig på flykt över land och hav, riskerar att leda till fler fall av våld och sexuella övergrepp och därmed följande traumatisering samt en ökad dödlighet. Att begränsa möjligheterna till anhöriginvandring är att tvinga ut även barn och utsatta grupper för att göra denna livsfarliga resa.

Förslaget om att begränsa möjligheterna till familjeåterförening strider även mot FN:s Barnkonvention på flertalet punkter. Sverige antog Barnkonventionen år 1989 och Sveriges nuvarande regering har ämnat göra densamma gällande som lag. En av de första men också tyngsta formuleringarna i konventionen är den om ett barns rätt till sina föräldrar, en rätt som gäller för alla barn, oavsett om du är född i Sverige eller någon annanstans. I 9 § i konventionen står det att ett barn inte skall skiljas från sina föräldrar under några omständigheter, om det inte är för barnets uttryckligt bästa. Socialstyrelsen har också slagit fast i sin utredning från 1997 att ”den avgjort viktigaste aspekten av barnets bästa är att barnet har ett varaktigt och stabilt förhållande till sina föräldrar” och vidare att det finns en ”enighet om att kontinuitet i barnets relation till föräldrarna är ett av barns allra mest grundläggande behov”. I Sverige har vi erfarenheter från familjesplittring då 70 000 ensamkommande finska krigsbarn anlände till Sverige efter andra världskriget. Dessa barn har i efterhand vittnat om det trauma det inneburit att skiljas ifrån sina föräldrar. I ljuset av detta är det mycket beklämmande hur regeringen formulerar sig kring familjeåterförening.

Det är en självklarhet för de flesta att barn på flykt är en alldeles särskilt utsatt grupp människor. Ett barn på flykt befinner sig ofta i en påtvingad situation, en situation som de inte själv har valt eller har makt över. I svensk samtidshistoria har vi sett tragiska resultat av vad osäkerheten kring att få stanna och otryggheten för dessa barn kan leda till - det som i media kallats apatiska flyktingbarn eller i medicinska termer för Uppgivenessstillstånd. Svenska Socialstyrelsen har betonat betydelsen av miljön runt barnet för uppkomsten av uppgivenessstillstånd. Långdragna asylprocesser och svår traumatisk stress hos barnen och deras föräldrar betonas särskilt som riskfaktorer. För att säkerställa tillfrisknandet hos barn med uppgivenessstillstånd krävs att omgivningen och vårdgivare kan återställa barnets

framtidshopp. Om regeringens förslag går igenom undergrävs den nödvändiga tryggheten genom tidsbegränsade uppehållstillstånd. Förslaget står dessutom i direkt konflikt med 10 § i Barnkonventionen, vilken fastslår att ”familjeåterforening ska behandlas på ett positivt, humant och snabbt sätt.”

Att kräva försörjningsförmåga för att få ansöka om uppehållstillstånd på anknytningssskäl inom den korta tidsfrist som regeringen föreslår, kommer i många fall omöjliggöra en återforening av familjer. För den som först når Sverige-oavsett om detta är en förälder eller ett ensamkommande barn- är det en stor mängd ny information att ta in och bearbeta och vägen till försörjningsförmåga är lång. Att kräva att anhöriga ska registreras som asylsökande inom 3 månader är även det inhumant. I de flesta fall tar det mycket tid och ansträngning samt hjälp av myndigheter att återfinna familjen i hemlandet. För anhöriga i hemlandet kostar det stora summor pengar, stora fysiska risker, kraft och en god hälsa för att ta sig genom konfliktområden och över gränser för att söka uppehållstillstånd på en svensk ambassad. Allt detta innebär alltså att det för många blir svårt eller omöjligt att söka anknytning inom den tid som regeringen kräver.

6, 10, 11 och 15 § Krav på försörjning

Utöver ovan nämnda punkter vill vi poängtera hur kravet på försörjning, som enligt regeringens förslag skall gälla både anhörginvandring och rätten till permanenta uppehållstillstånd, alldeles särskilt drabbar sjuka och svaga grupper. PTSD, depressioner och andra psykiatriska tillstånd drabbar många som varit utsatta för krig och våldsamheter och tar lång tid att bearbeta. Vidare är många nyanlända i dåligt fysiskt skick till följd av bristande sjukvård i hemlandet samt till följd av en lång, påfrestande och farlig resa. Vi ifrågasätter starkt hur det är tänkt att människor med psykisk såväl som somatisk ohälsa till följd av krig och flykt, ska kunna hitta försörjning inom den korta tidsfrist regeringen lämnar i förslaget? Är det verkligen regeringens mening att rätten till skydd, hälsa och en trygg tillvaro skall vara beroende av anställningsbarhet och inte skyddsbehov? Detta försörjningstvång som sätts på våra framtida patienter kommer ytterligare att försämra deras hälsa och kan under inga omständigheter accepteras som skrivet. Det är dessutom mycket olyckligt att gränsen för försörjningskrav är satt vid 3 år, då det i vetenskapliga studier är visat att det i genomsnitt tar fyra år för en nyinvandrad att etablera sig i Sverige och på den nya arbetsmarknaden. Att kräva bevis på etablering efter tre år är alltså dessutom motstridigt med forskningsresultat, och oklokt även ur samhällsekonomisk synvinkel.

Avslutande anförande

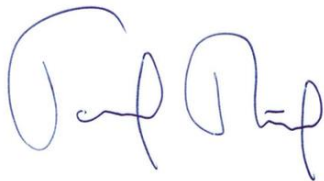
Sammanfattningsvis finns det ett stabilt och massivt underlag av såväl svensk som internationell forskning som visar att lagrådets förslag till förändringar medför både försämrad integration och allvarliga hälsorisker. Regeringens mening synes vara att den påfrestning som en ökad invandring innebär skulle ”förändra Sverige i grunden”. Vi menar att det är viktigare att fråga sig hur Sverige kommer att förändras om vi slutar att vara den internationellt engagerade aktör för hälsa, rättvisa och jämlikhet som vi hittills varit. På vilket sätt kommer en sådan moralisk skiftning att ge återsken i vårt samhälle? Genom att förvägra människor som söker skydd i Sverige en möjlighet till liv och hälsa, bygger vi ett samhälle där rätten till hälsa inte gäller alla utan baseras på tillgången eller avsaknaden av juridiska dokument. Ett sådant förslag går emot Sveriges Hälso- och sjukvårdslag, som baseras på principen av jämlikhet och behov, och det strider mot Barnkonventionen, som den nuvarande regeringen ämnar göra till lag. Det går emot FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna,

Sveriges internationella överenskommelser och det strider mot den Hippokratiska läkareden. Där vår uppgift som läkare är att sträva efter att öka hälsan i samhället har regeringen istället lagt fram ett förslag som i absoluta tal kommer öka ohälsan. Vi anser därför att förslaget ska dras tillbaka i sin helhet och vi yrkar på att regeringen istället lägger fram ett nytt förslag som sätter människor och människors hälsa i centrum. Detta förslag bör innehålla en plan för att öka antalet anställda inom hälso- och sjukvården, något som blir möjligt inte minst med hjälp av våra nyanlända kollegor. Detta förslag bör syfta till att ge utsatta människor en ny chans i Sverige, och på så sätt öka arbetstillfällena och tillgodose de behov som finns inom hälsovårdssektorn. I slutändan kommer en etisk och värdig asylpolitik att öka hälsan och välbefinnandet - inte bara för de asylsökande i vårt land utan för hela samhället.

Föreningen Socialistiska läkare

Stockholm den 9 mars 2016

genom



Torkel Rönnblad
Ordförande



Elisabet Appelgren
Ordförande