

RÄTT TILL VÅRD FÖR UTSATTA MIGRANTER

Svenska Röda korsets Vårdförmedling 2017-11-23



Upplägg 23/11

8:35-9:05

- Rätt till vård – en kort teoretisk bakgrund
- Rätt till vård – hur det fungerar i praktiken

Svenska Röda Korsets Vårdförmedling

- I Röda Korsets regi sedan 2006
- Telefonrådgivning 020-21 10 00
- Öppen mottagning
- Hänvisning av patienter till offentlig sjukvård
- Ombudsmannaroll
- Läkarmottagning för migranter som saknar rätt till subventionerad vård
- Påverkansarbete. Synliggöra och ge röst till en sårbar grupp

Ska alla ha rätt till vård?

- Humanitära perspektivet
- Medicinetiska perspektivet
- Ekonomiska perspektivet
- Människorättsliga perspektivet

FN:s konventioner om mänskliga rättigheter

- Artikel 12
- Staten skall se till att alla kan åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa.
- Staten skall skapa förutsättningar som tillförsäkrar alla läkarvård och sjukhusvård i händelse av sjukdom.

Gäller inte rätten till vård alla?

- Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (CESCR) skapa villkor för att garantera alla människor läkar- och sjukhusvård i händelse av sjukdom
- Hälsö- och sjukvårdslag (2017:30) 4 § Om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, ska landstinget erbjuda sådan vård.
- Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.
- Hälsö- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (lag 2013:407)

Grupper

	Papperslös	Asyl	EU med EHIC	EU utan EHIC	Tillfälliga tillstånd
Ex	Avslag asyl, utgånet visum, född i Sverige				AT, Anhöriginv, turist, student m.m.
Vård Subvention	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Avgift VC	50:-	50:-	~200:-	~2000:-	~2000:-
Avgift Akut	~400:-	~400:-	~400:-	~3500:-	~3500:-
Förlossning	0:-	0:-	0:-	>30 000:-	>30 000:-

Vem är papperslös/utan tillstånd?

Personer som befinner sig i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Att vara utan tillstånd/papperslös $\neq$ sakna ID eller pass

- Avslag på asylansökan
- Utgången visum/uppehållstillstånd
- Avslag på ansökan om UT pga. familjeanknytning
- Personer som aldrig meddelat någon myndighet om sin närvaro
- Född i Sverige av papperslösa föräldrar

Hälso- och sjukvård till asylsökande och papperslösa

- Hälsoundersökning

< 18

- Likvärdig vård som bosatta i landstinget

>18

- Vård som inte kan anstå
- Mödrahälsovård
- Vård vid abort
- Preventivmedelsrådgivning
- Landstinget får erbjuda mer vård

Läkemedelsförmånen

- Läkemedel
- Förbrukningsartiklar

Vad innebär "Vård som inte kan anstå"?

- Vård och insatser inkl. följsinsatser av sjukdomar och skador där måttlig fördröjning kan innebära allvarliga följder för pat.
- Vård som ges för att motverka ett mer allvarligt sjukdomstillstånd
- Vård för att undvika mer omfattande vård och behandling
- Vård för att minska användningen av mer resurskrävande akuta behandlingar
- Vård för personer som utsatts för tortyr, övergrepp trauma m.m skall bedömas särskilt omsorgsfullt

Vad säger SLL?

- Vård som inte kan anstå är ett utvidgat begrepp
 - Måttlig fördröjning kan medföra allvarliga följder för pat.
 - Även psykiatrisk vård och följdinsatser till vården omfattas
- Avgörs i varje enskilt fall av behandlande läkare eller annan vårdansvarig personal
 - Pat. möjlighet att få vård inom nära framtid (dagar), ex i hemland.
 - En fördröjning kan leda till allvarliga följder för pat.
 - Om senare behandling ger sämre prognos eller ökade risker för komplikationer
 - Om dröjsmål innebär negativa följder för pat. ex. svår värk, ångest eller depression.

Begreppet *Vård som inte kan anstå*, enligt Socialstyrelsen

- Ej möjligt att definiera, ej förenligt med medicinsk yrkesetik, är ej medicinskt tillämpligt i sjukvården och riskerar att äventyra patientsäkerheten
- Upp till behandlande läkare att avgöra vilken vård som kan anstå eller ej

Grupper

	Papperslös	Asyl	EU med EHIC	EU utan EHIC	Tillfälliga tillstånd
Ex	Avslag asyl, utgånet visum, född i Sverige				AT, Anhöriginv, turist, student m.m.
Vård Subvention	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Avgift VC	50:-	50:-	~200:-	~2000:-	~2000:-
Avgift Akut	~400:-	~400:-	~400:-	~3500:-	~3500:-
Förlossning	0:-	0:-	0:-	>30 000:-	>30 000:-

Vem är s.k. "EU-migrant"?

- EU-medborgare
- Tredjelandsmedborgare med permanent uppehållstillstånd i EU/EES
- Tredjelandsmedborgare med tillfälligt uppehållstillstånd i EU/EES

Vad säger lagen om vård till EU/Tredjelandssmedborgare?

- Rätt till nödvändig vård i Sverige till vanliga patientavgifter genom att visa upp det Europeiska sjukförsäkringskortet (EU-kortet), enligt EG 883/2004
- Socialstyrelsen mer än tre månader



Grupper

	Papperslös	Asyl	EU med EHIC	EU utan EHIC	Tillfälliga tillstånd
Ex	Avslag asyl, utgånet visum, född i Sverige				AT, Anhöriginv, turist, student m.m.
Vård Subvention	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Avgift VC	50:-	50:-	~200:-	~2000:-	~2000:-
Avgift Akut	~400:-	~400:-	~400:-	~3500:-	~3500:-
Förlossning	0:-	0:-	0:-	>30 000:-	>30 000:-

Vem har rätt till subventionerad vård?

- Man från Nigeria, 4 månader i Sverige, uppehållstillstånd i Italien
- Syrisk familj på genomresa för att söka asyl i Norge
- Kvinna från Rumänien som bott två år i Sverige utan EHIC
- Femårig flicka, söker uppehållstillstånd via anknytning till sin far som har uppehållstillstånd i Sverige

MIGRANTERS LIVSVILLKOR

Upplägg 23/11

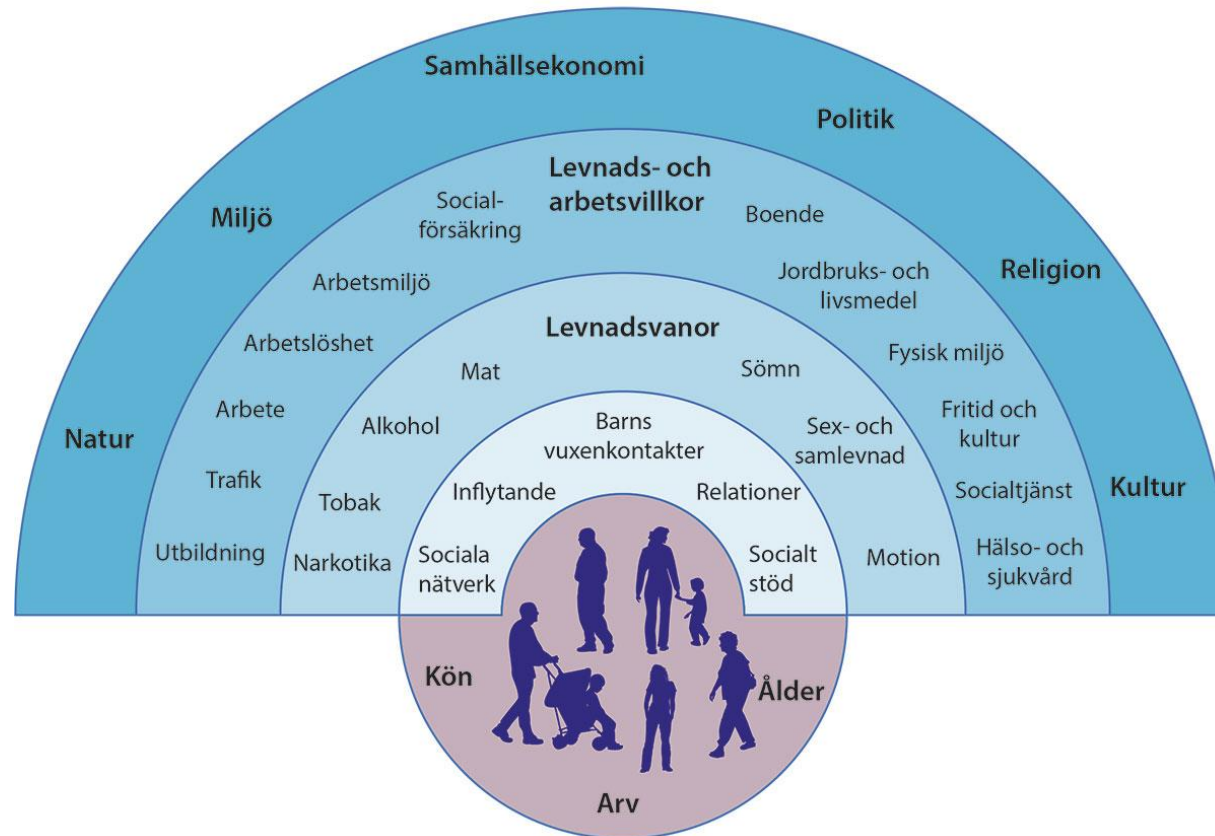
11:15-12:00

- Migranternas livsvillkor
- Vad är på gång
- Reflektioner/frågor

Definition - Migrant

- Migrant – Enligt IFRC
 - Person som lämnar eller flyr sitt hem
 - Frivilligt / ofrivilligt
 - Ex: arbete, kärlek, studier, statslöshet
 - Inkluderar även flyktingar och asylsökande

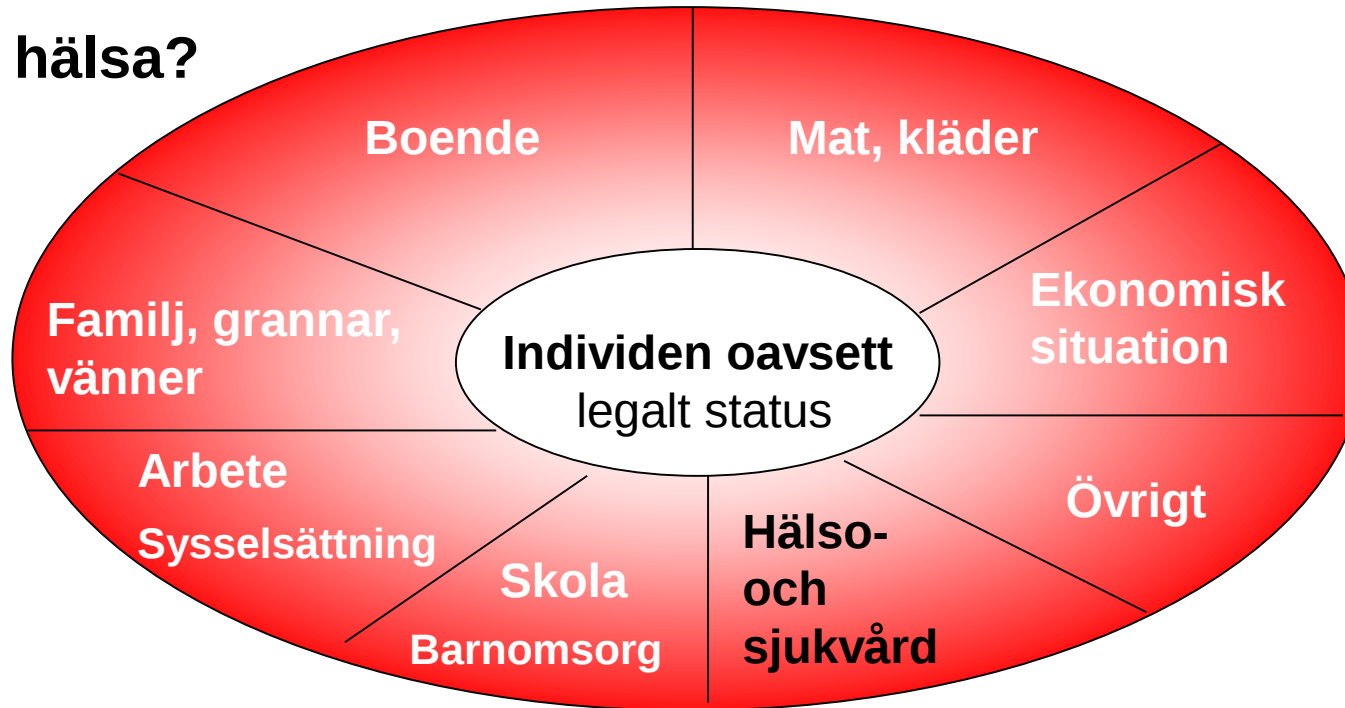
Bestämningssfaktorer för hälsa



Dahlgren och Whitehead (1991)

Bestämningssfaktorer för hälsa

Vad är hälsa?



Förutsättningar för papperslösa

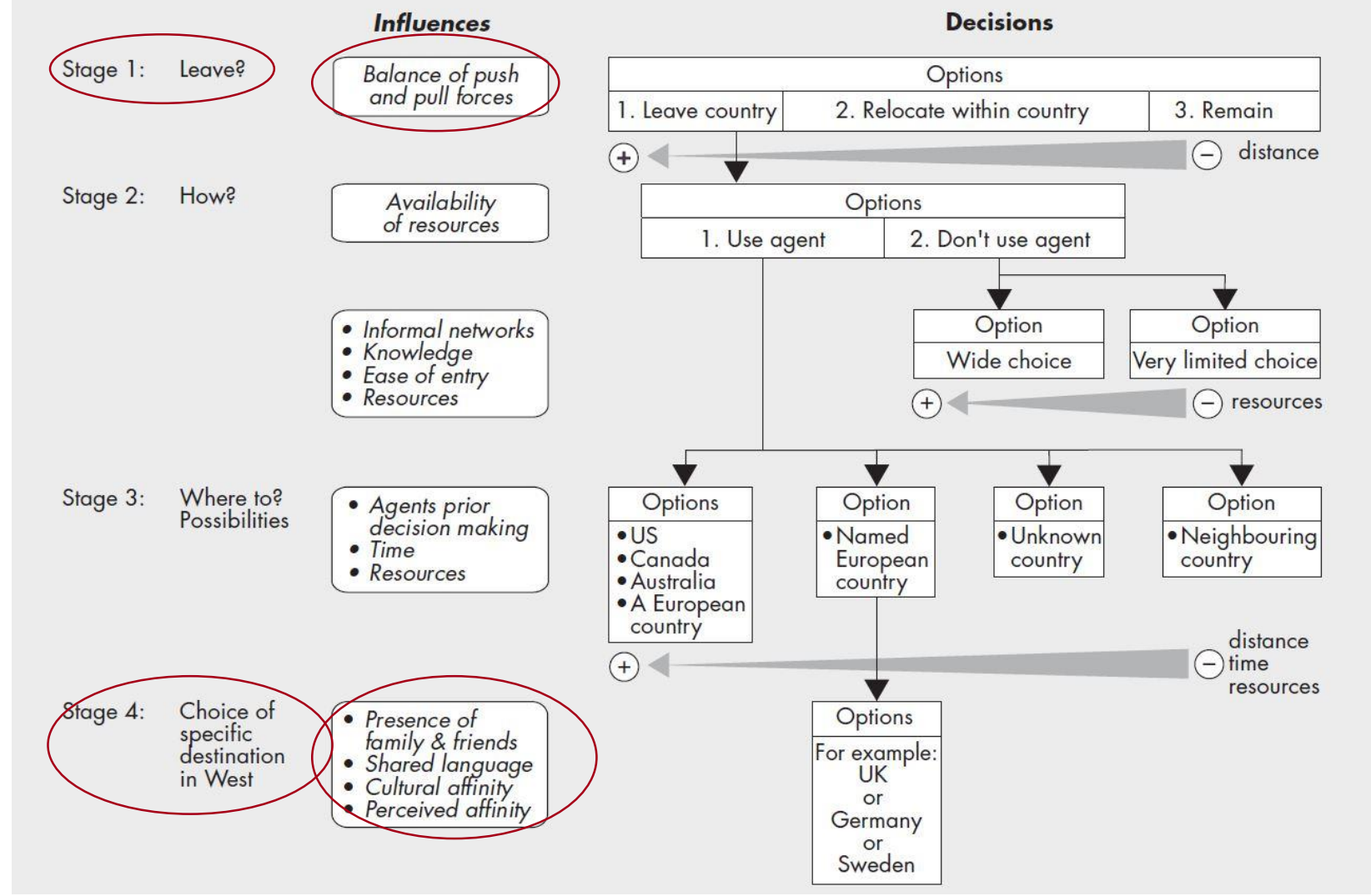
Varför åker man till Sverige? – Varför stannar man?

Att leva i ett samhälle man inte får vara del av.

Hur påverkas barnen?

Push and Pull

Figure 8.1: A generalised model of asylum seeker decision-making



MIGRATIONSPOLITIK OCH RÄTTIGHETER

Migrationspolitik

Rättigheter



Illegal invandring

Asylrätt



Migrationspolitik

Rätt till hälsa

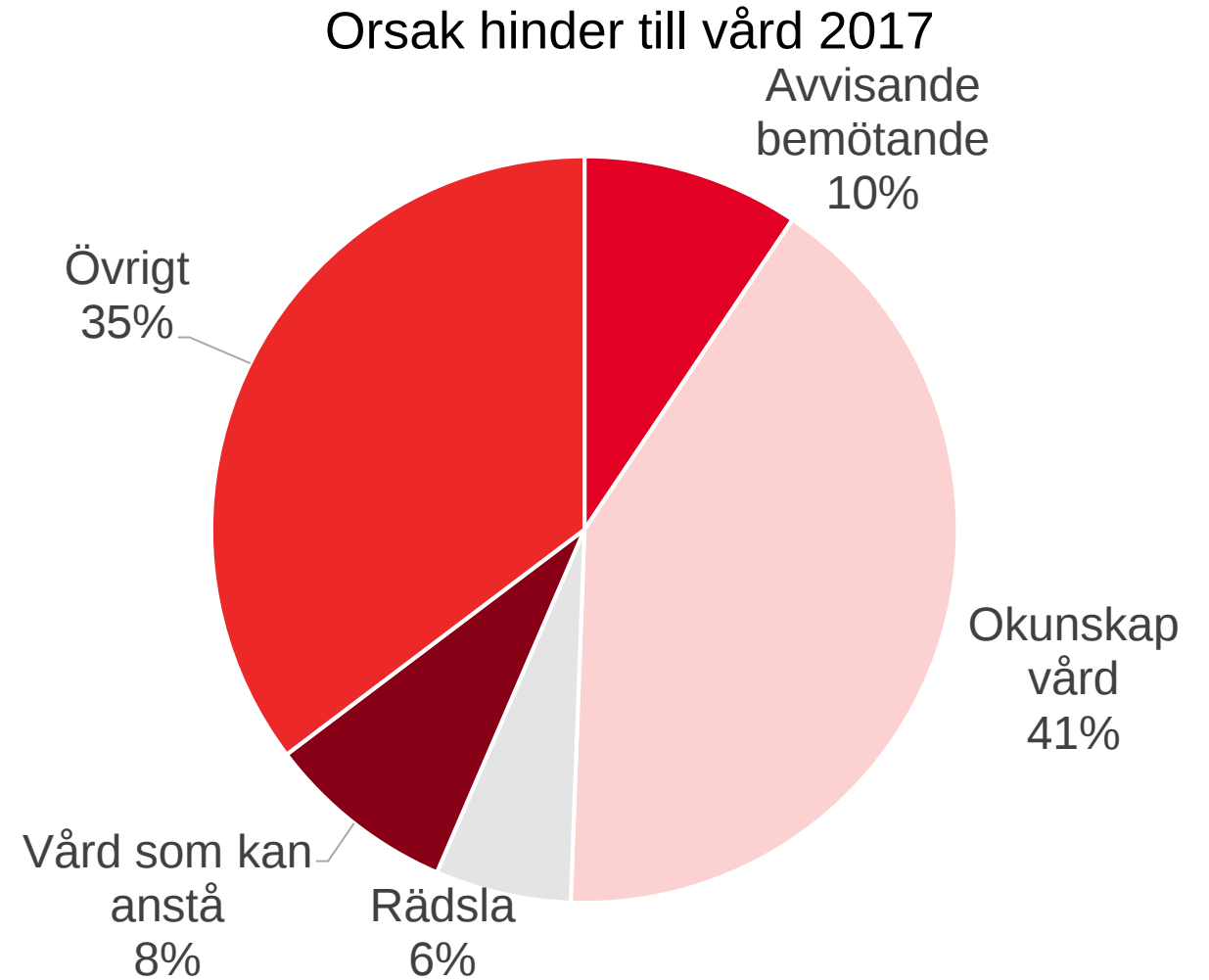


Hinder till vård

- Till stor del

Kvarstående hinder

- Okunskap vårdgivare och patient
- Attityder vårdgivare och patient
- Strukturella hinder
- Arbetsplatskultur
- Psykiatri och tandvård



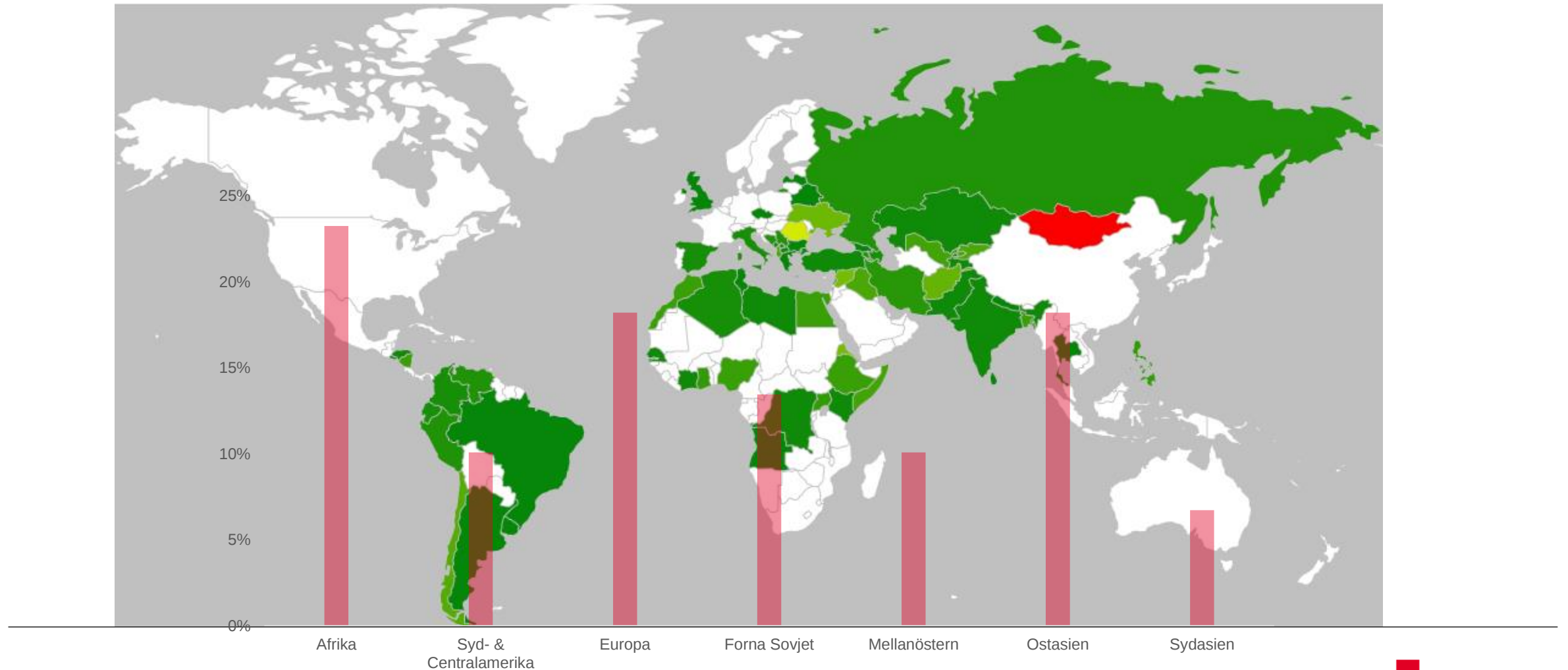
Fallstudier - stöd utanför sjukvården

- Papperslös man boende i bil i en stadsdel i Stockholm, nekas vård på öppenpsyk för att han inte är skriven i området.
- Man med UT i EU, väldokumenterad psykiatrisk diagnos, aggressiva tendenser, slut på mediciner. Nekas vård på akuten för att han saknar europeiskt försäkringskort.
- Psyksjuk som fått avslag och förlorat sin familj
- Torterad, familj kvar i hemlandet, fått besked att vänta 14 månader på första intervju
- 14 årig pojke, levtt papperslös i 7 år, ingen i skolan vet

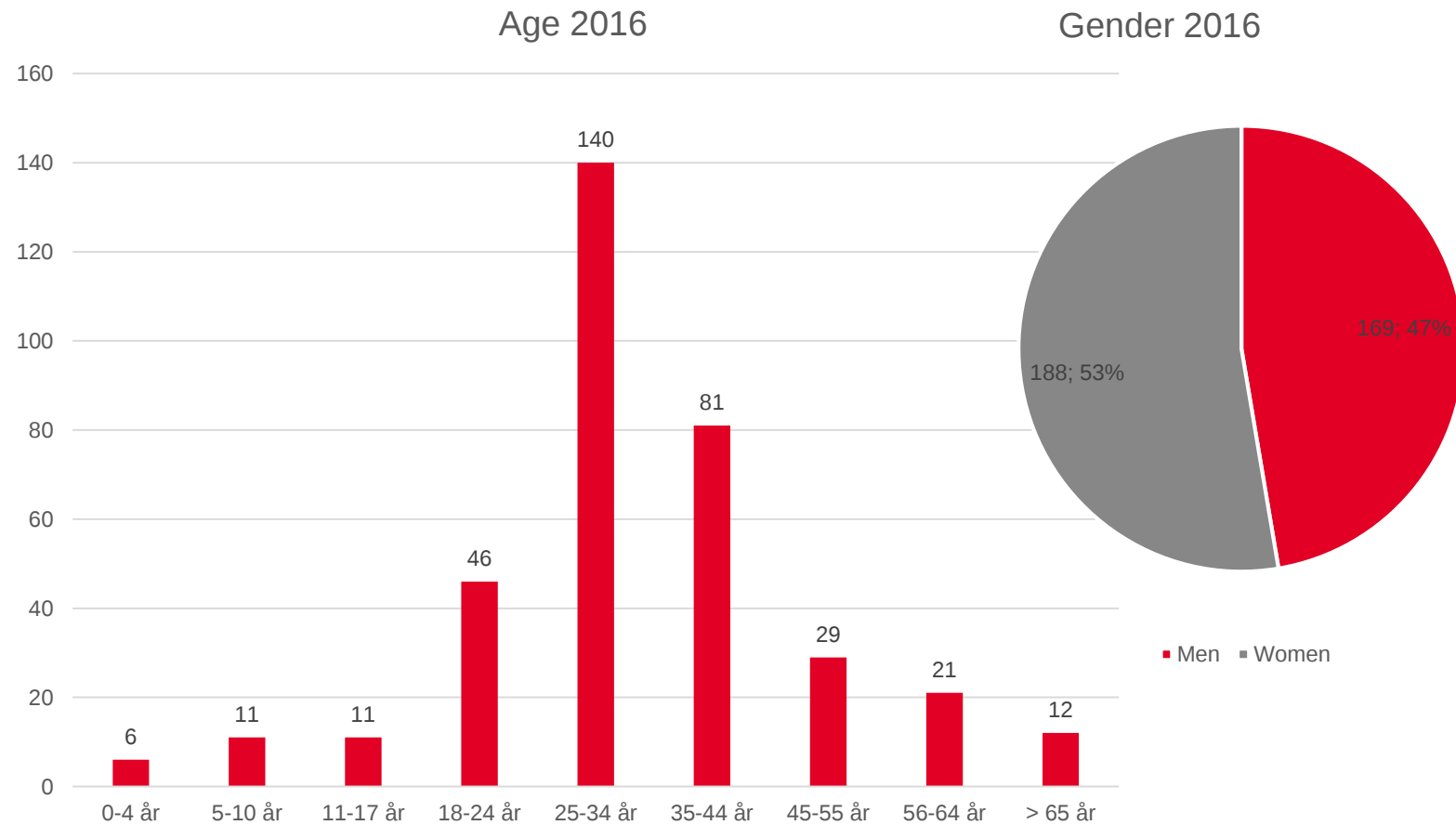
Vad är på gång?

- IOP
- Maria Ungdom
- Kunskapscentrum för ensamkommande, Socialstyrelsen
- SKL kartlägger glappen

Grafisk fördelning



Ålder och könsfördelning 2016



ÖPPET ATT STÄLLA FRÅGOR

Fallbeskrivning

Malika, är en uigurisk kvinna, från Kirgizistan. Är i Sverige med man och barn sedan 2010.

Malika är idag 27 år gammal med en pojke född 2008 och en flicka född i Sverige 2013.

I samband med en sammanstötning mellan uigurer och annan orsbefolkning brändes familjens hus ner år 2010. Efter oroligheterna var mannen försvunnen när polisen kom för att anklaga honom för brottslighet och regimfientlig verksamhet. När Malika inte svarade på polisens frågor utsattes hon för misshandel, grov tortyr och gruppvåldtäkt i sin tvååriga sons åsyn.

Familjen flydde till grannlandet Kazakstan där mannen fängslades av polis. Han mutade sig fri och familjen flydde i november 2010 med hjälp av flyktingsmugglare till Sverige. Malika har svåra skuldkänslor och känner självförakt och skam inför sin man och sin son på grund av våldtäkterna och fruktar att mannen kommer att lämna henne om han får reda på vad hon utsatts för.

Sonen, som både sett sin morfar bli ihjälsparkad och sin mamma våldtagen är traumatiserad.

Malika har idag synnerligen låg funktionsnivå och har svårt att anknyta till sina barn och sin man. Hon har gjort flera självmordsförsök – försökt hänga sig, hoppa från en balkong samt döda sig genom tabletter i sin skräck för utvisning.

Malika har mycket starka läkarintyg bland annat från Kris- och Traumacentrum (KTC) i Stockholm.

Fallbeskrivning

*”Även om det inte finns anledning att ifrågasätta Malikas rädsla för att utsättas för ytterligare övergrepp vid ett återvändande till hemlandet, framstår det vid en framåtblickande bedömning som att det som Malika har framfört som stöd för sitt skyddsbehov inte är tillräckligt för att hon kan anses ha en välgrundad fruktan för att utsättas för sådan förföljelse som omfattas av 4 kap. 1 § Utlänningslagen. Hon är såldes inte att anse som flykting. Det är inte heller tillräckligt för att hon ska kunna anses som **skyddsbehövande i övrigt**. (...)*

Enligt migrationsdomstolen ger den medicinska dokumentationen stöd för att Malika lider av psykisk ohälsa. Det har dock inte framkommit att hennes tillstånd är livshotande och av sådan art och grad att det på denna grund bör beviljas uppehållstillstånd. Enligt åberopad landinformation finns psykiatrisk vård att tillgå i Malikas hemland även om det påpekas att det finns resursbrister till exempel på de psykiatriska sjukhusen. Migrationsdomstolen gör bedömningen att adekvat psykiatrisk vård finns att tillgå för Malika i hemlandet.”

VI GER HOPP OCH RÄDDAR LIV

Lau D Ekegren
Svenska Röda Korsets Vårdförmedling
08-452 49 23
Lau.Dahlgren@redcross.se

