

PAPPERSLÖSA I VÅRDEN

Svenska Röda korsets Vårdförmedling 2018-10-02



Innehåll

- Kort om Rödakorsets vårdförmedling
- Vem är papperslös
- Livsvillkor
- Hinder till vård och samspelet med livsvillkor

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

VAD ÄR PAPPERSLÖS?

HETEROGEN GRUPP

Utan tillstånd:

- Att befinna sig i landet utan tillstånd
 - Vem bedömer?
 - Visum
 - Viseringsfria
 - Utgångna UT/AT
 - Avslag UT/AT inkl asyl.
 - EU-migrant?
 - Säker bedömning?
- SLL: Administrativa svårigheter får inte hindra att en patient ges vård. Oklarheter kring betalningsansvar kan lösas i efterhand.
- SLL: En person utan tillstånd kan inte bevisa att den är papperslös och vårdgivaren har inga möjligheter att kontrollera om en person vistas i landet utan tillstånd.
Vårdgivaren bör därför behandla personer som uppger att denne saknar tillstånd i enlighet med lagen om vård till personer som saknar tillstånd att vistas i Sverige, om det inte finns särskilda skäl att tro att personen har tillstånd.

Migrationspolitik & Rättigheter

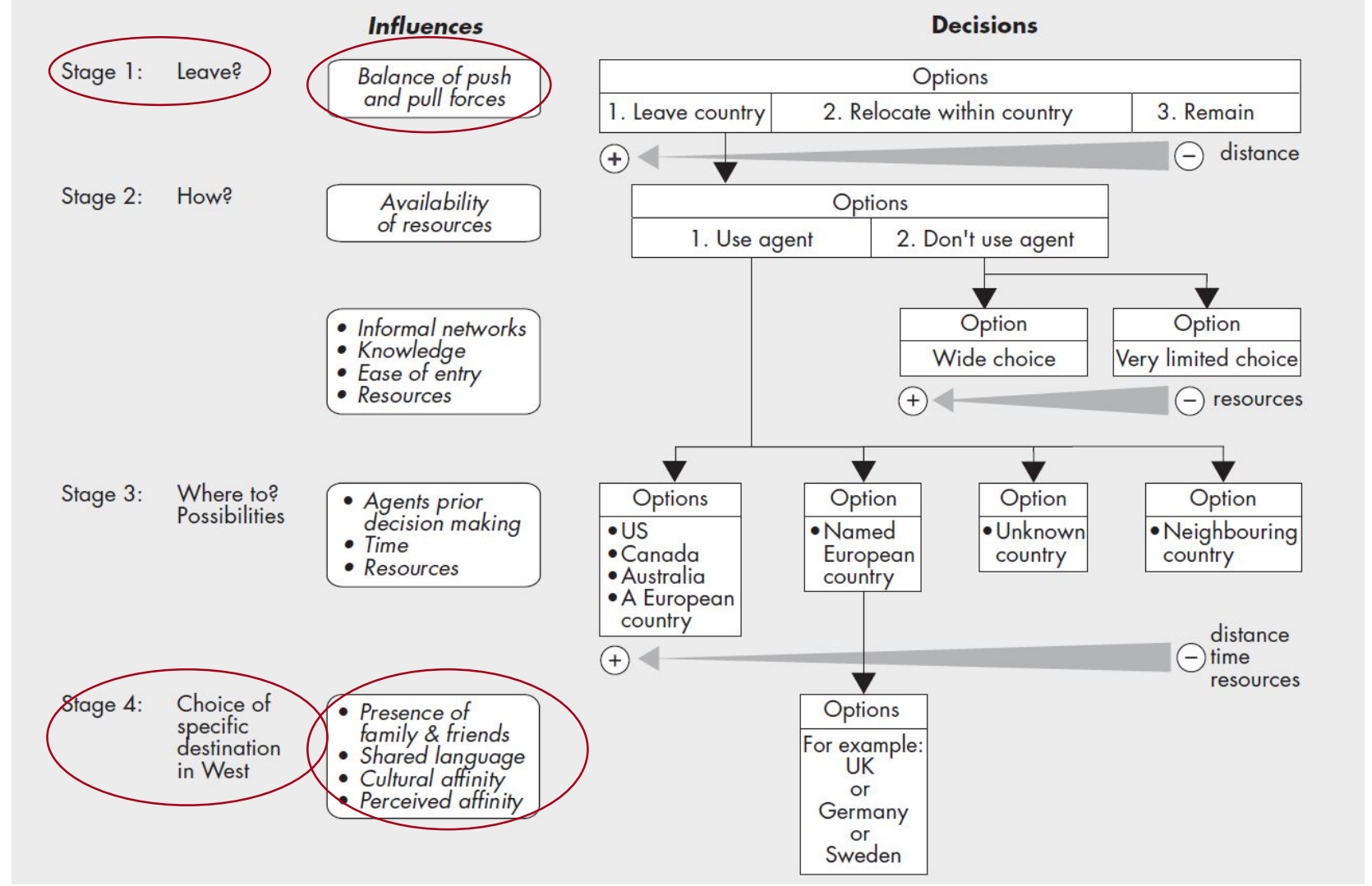
Migrationspolitik ↔ Rättigheter

Illegal invandring ↔ Asylrätt

Migrationspolitik ↔ Rätt till hälsa

Push and Pull

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



SKALL ALLA HA RÄTT TILL VÅRD?

Ska alla ha rätt till vård?

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

VÅR ROLL?

Krav på legitimerad personal

Patientsäkerhetslagen 2010:659

- Hälsa- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Patienten ska visas omtanke och respekt.
- Hälsa- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.
- Hälsa- och sjukvårdspersonalen är skyldiga att bidra till att ett högt skydd mot att vårdskador upprätthålls

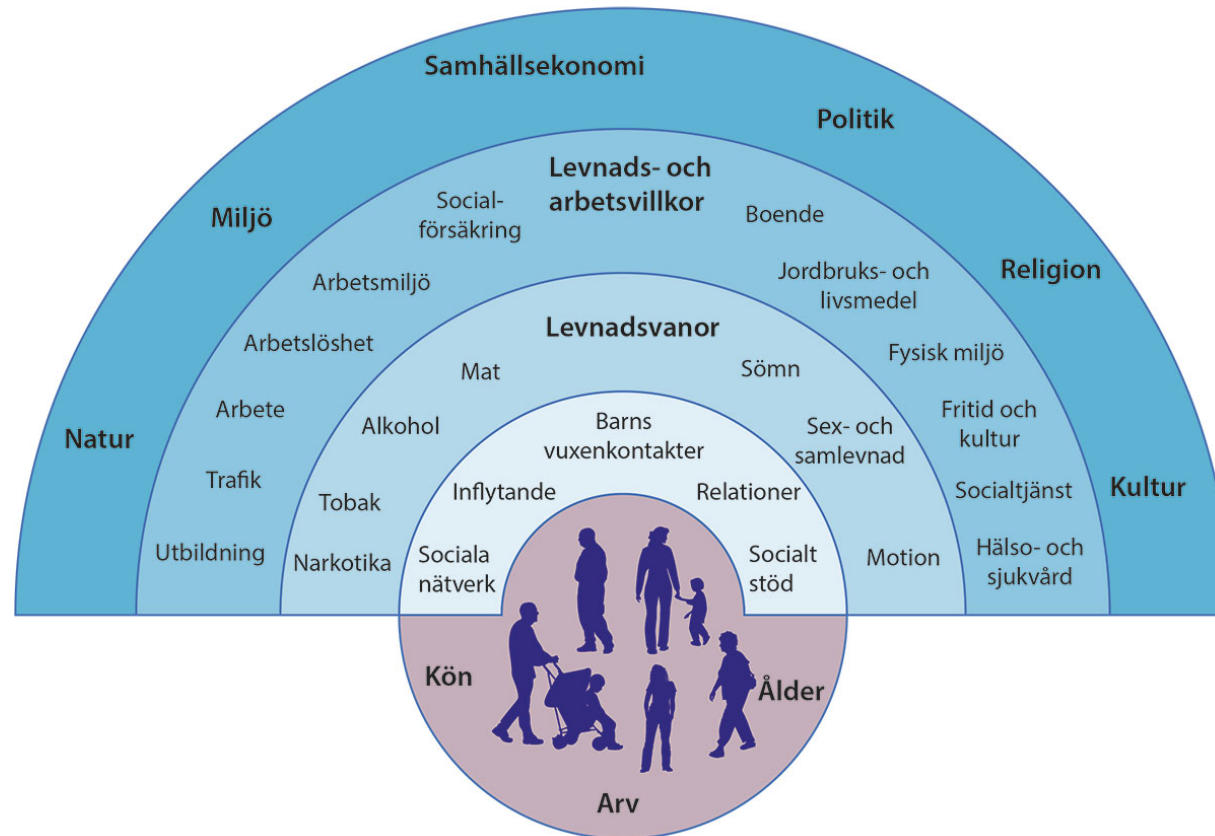
Krav på legitimerad personal

ICN:s etiska kod för Sjuksköterskor

- Bör enligt socialstyrelsen ligga till grund för sjuksköterskans arbete
- Respekten för mänskliga rättigheter ligger i vårdens natur.
 - Rätten till liv, värdighet och respekt
- God omvårdnad skall ges till alla oavsett ålder, hudfärg, trosuppfattning, kultur, handikapp, sjukdom, kön, nationalitet, politisk åsikt, ras eller social status

**LIVSVILKOR
OCH
TILLGÅNG TILL VÅRD**

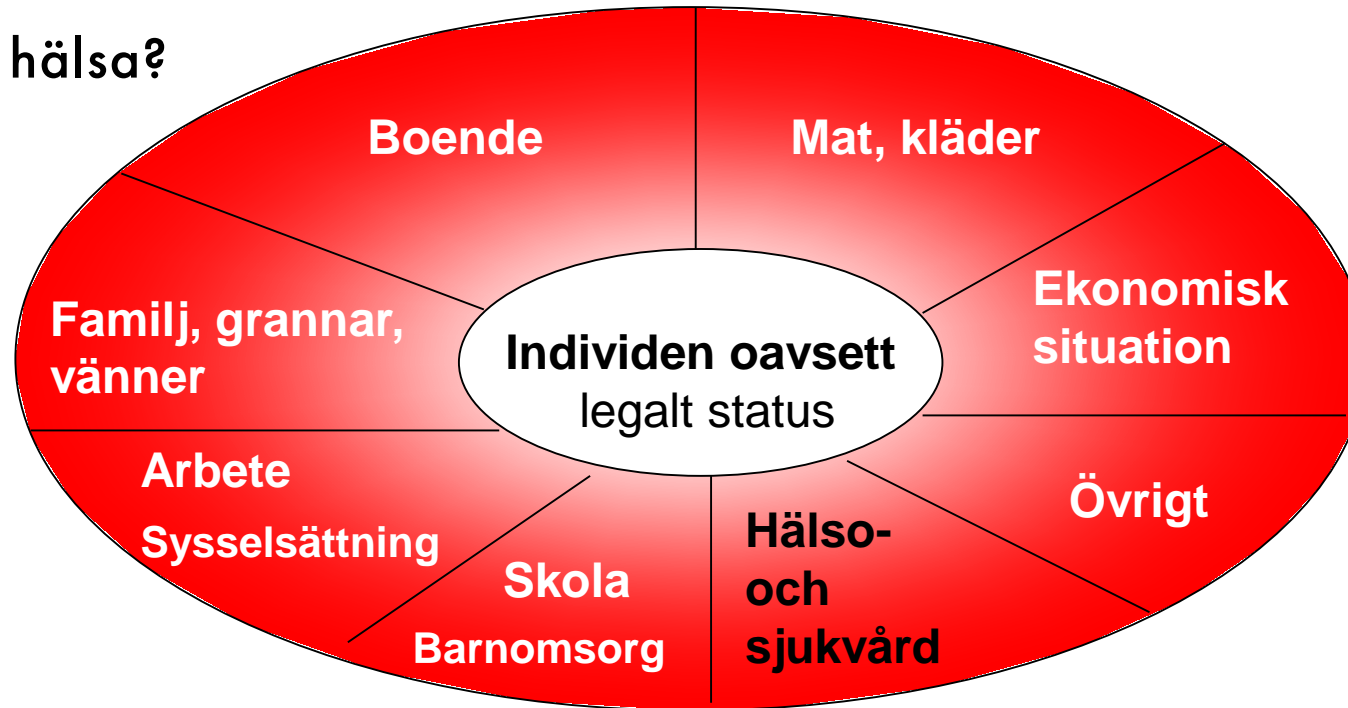
Bestämningfaktorer för hälsa



Dahlgren och Whitehead (1991)

Definitioner

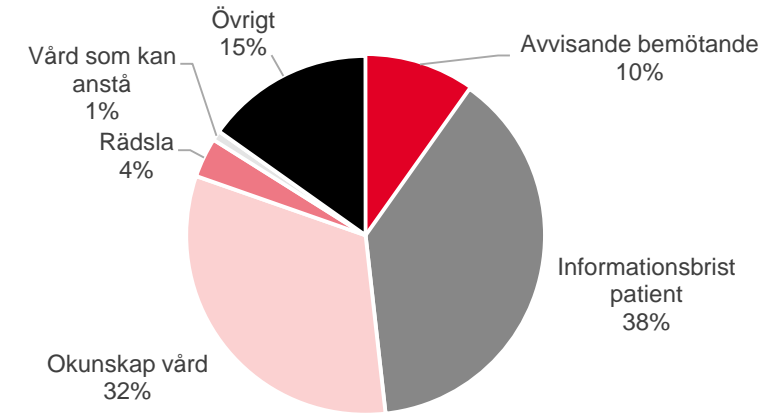
Vad är hälsa?



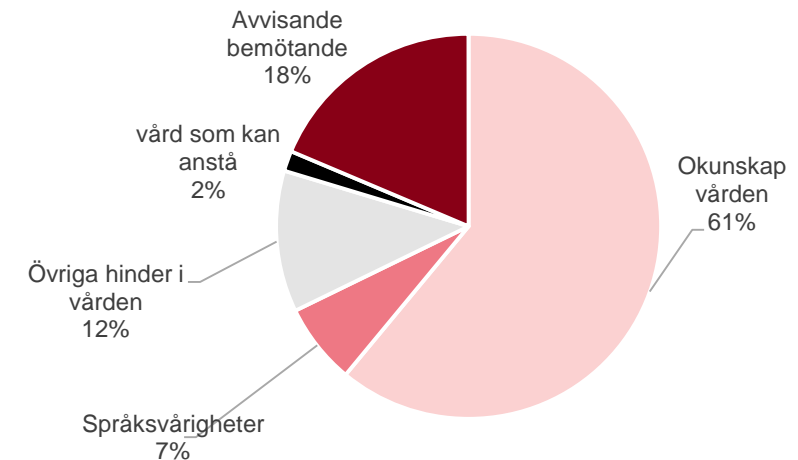
Kvarstående hinder till vård

- Informationsbrist hos patienten
- Okunskap hos vårdpersonal om lagstiftning
- Begreppet ”vård som inte kan anstå” som är otydligt och svårt att tillämpa

Orsak hinder till vård 2018



Hinder i vården 2018



Informationsbrist hos den vårdsökande

- 40-50 % kontakt med RK
- Sprida kunskap till kontaktytor
- I kontakten med vården
- Undviker att söka

Patient, 20 år gammal, kommer till Röda Korsets mottagning.
Slutgiltigt avslag på asylansökan för 6 mån
Ej sökt vård då hen inte vet att papperslösa har rätt till det.
Mår fysiskt och psykiskt dåligt.

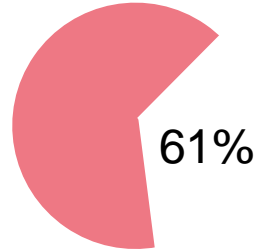
Lever dag för dag, ingen inkomst och ingen regelbunden aktivitet. Sover där det går och sover dåligt. Ibland hos vänner eller på någon tågstation.
Svårt med kosthållning r/t ingen inkomst.
Mycket ont i magen, och tycker att det ibland är blod i toaletten.

Är framför allt i psykiskt dåligt skick. Vill ha hjälp med detta men förstår att det beror på hens livssituation.
Känner sig allt mer rädd, jagad och stressad. Har svårt att minnas saker. Minns tex inte när hen är född, endast året.

Bokar tid på VC, får en tid två veckor senare.

Okunskap i vården

- 50% frågar en kollega (2015)
- 60% akut vård (2015)
- Kunskap räcker långt
- Göra "rätt" – Styrning - mandat
- Anstå – kan vara inkluderande
- Ovilja



Patienten kommer tillbaka till mottagningen.
Var på vårdcentralen och fått tabletter för buksmärta.
Blivit hänvisad till frivilligklinik för sina psykiska besvär.

Hen tycker nu att han har "tappat kontrollen" och kan inte koncentrera sig. Visar upp sina båda armar som båda är fulla med färska skärsår. Är rädd för att skada sig mer och känner inte igen sig själv.

Pat bokas in till ett psykiatrin dit han får komma några dagar senare.

Övriga hinder

- Avvisande bemötande
- Språksvårigheter
- Rädsla
- Inte sällan ostrukturerad livssituation

Några dagar efter den planerade tiden kommer patienten tillbaka igen eftersom han fortfarande mår dåligt.

Psykiatrin hade forskrivit sömntabletter.

Pat. uppfattade att han hänvisades till frivilligorganisation för vidare vård. Han känns mycket uppgiven.

Psykiatrin berättar; pat. avböjde inläggning vilket de erbjöd honom.

De hade sagt att om hen inte ville bli inlagd så kunde hen vända sig till frivilligorganisation istället.

Patienten berättar; tackade nej till inläggning då hen uppfattade erbjudandet om inläggning som inskränkande.

Sagt till att hen inte skulle få gå ut och in som hen ville.

Pat blev därför rädd och tackade nej.

**LAGEN GER
UTRYMME**

MIN ROLL

**SÄRSKILT UTSATT
GRUPP**

VI GER HOPP OCH RÄDDAR LIV

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



DET LIGGER
I VÅRA
HÄNDER