



UNIVERSITY OF GOTHENBURG



Access to Health Care for irregular migrants in Sweden

Autumn Academy 2017
Oxford

Henry Ascher
henry.ascher@gu.se



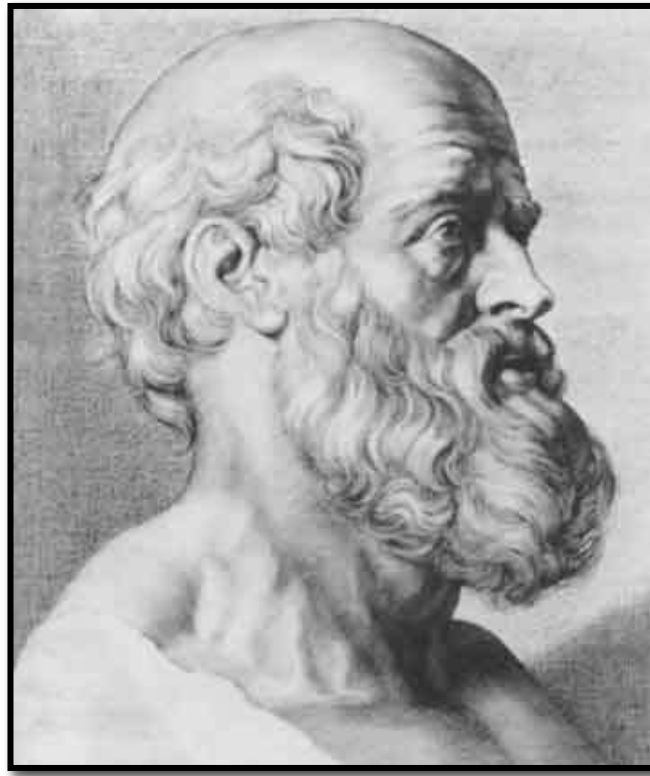
1990's

- Right only to emergency medical care at full payment basis

2013 - New Act: "*Health care for people staying in Sweden without permission*"

- Adults:
 - subsidized acute medical and dental care and "care that can not be deferred"
 - prenatal care, counselling about contraceptives, abortion
 - subsidized drugs
- Children: dental care, medical care and health care + medicine
=resident children
- County council has the right to give more health care ...
- Right to schooling for undocumented children

Important factors





Geneva Declaration 1948

World Medical Association

I will not permit considerations of age, disease or disability, creed, ethnic origin, gender, nationality, political affiliation, race, sexual orientation or social standing to intervene between my duty and my patient.

I will maintain the utmost respect for human life from its beginning even under threat and I will not use my medical knowledge contrary to the laws of humanity.



UNIVERSITY OF GOTHENBURG

Lisbon Declaration on the Rights of the Patient 1981

World Medical Association

I. Right to medical care of good quality

1. Every person is entitled without discrimination to appropriate medical care.
2. Every patient has the right to be cared for by a physician whom he/she knows to be free to make clinical and ethical judgements without any outside interference.
3. The patient shall always be treated in accordance with his/her best interests. The treatment applied shall be in accordance with generally approved medical principles.



UNIVERSITY OF GOTHENBURG

Lisbon Declaration on the Rights of the Patient 1981

World Medical Association

Whenever legislation, government action or any other administration or institution denies patients these rights, physicians should pursue appropriate means to assure or to restore them.



UNIVERSITY OF GOTHENBURG

Rosengrenska

Aim



Mid to end of 1990s

- Close down the organization!
- Bring about medical care
- Increase knowledge





Important factors

Basis for advocacy

1. Medical ethics
2. Human rights



**UNITED
NATIONS**



General Assembly

Distr.
GENERAL

A/HRC/4/28/Add.2
28 February 2007

Original: ENGLISH

HUMAN RIGHTS COUNCIL
Fourth session
Item 2 of the provisional agenda

**IMPLEMENTATION OF GENERAL ASSEMBLY RESOLUTION 60/251
OF 15 MARCH 2006 ENTITLED "HUMAN RIGHTS COUNCIL"**

**Report of the Special Rapporteur on the right of everyone
to the enjoyment of the highest attainable standard of
physical and mental health, Paul Hunt**

Addendum

MISSION TO SWEDEN*

http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?m=100



”Swedish law and practice regarding the health care accessible to asylum-seekers and undocumented foreign nationals is not consistent with international human rights law.

The Special Rapporteur notes that under international human rights law, some rights, notably the right to participate in elections, to vote and to stand for election, may be confined to citizens. However, human rights are, in principle, to be enjoyed by all persons.”



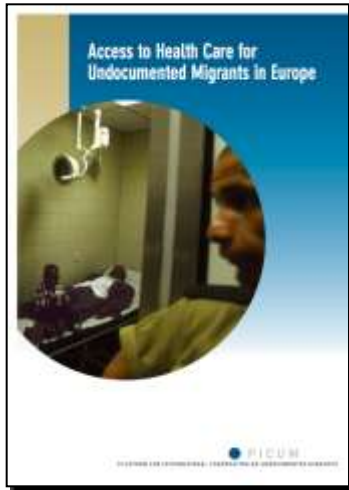
”A fundamental human right, the right to the highest attainable standard of health is to be enjoyed by all without discrimination. It is especially important for vulnerable individuals and groups.

Asylum-seekers and undocumented people are among the most vulnerable in Sweden. They are precisely the sort of disadvantaged group that international human rights law is designed to protect.”



"Accordingly, the Special Rapporteur encourages the Government to reconsider its position with a view to offering all asylum-seekers and undocumented persons the same health care, on the same basis, as Swedish residents. By doing so, Sweden will bring itself into conformity with its international human rights obligations."

Health care for undocumented in Europe



www.picum.org

1. Universal access to free health care
 - e.g. Spain and Italy
2. Treated in the mainstream health system but "parallel" administrative or payment system
 - e.g. France, Belgium and The Netherlands
3. Restrictive and ambiguous legislation with a high degree of uncertainty
 - e.g. UK and Portugal
4. Free health care in very limited cases
 - e.g. Hungary and Germany
5. Health care only on payment basis
 - e.g. Austria and Sweden



The Right to Health Care-initiative

- Humanitarian organizations — e.g. Amnesty, Save the Children, Red Cross, The Swedish Helsinki Committee, UNICEF Sweden
- Religious organizations — e.g. the Arch Bishop and the Association of Swedish Churches, Caritas
- Trade Unions— e.g. The Trade Union Confederation, The Swedish Confederation of Professional Employees, Swedish Confederation of Professional Associations
- Health Care Professional Organizations

The right to health care for asylum seekers and undocumented:

A joint statement from the health professions

(...) the following should be used as starting points in the care by health care staff of all humans, including asylum seekers and undocumented.

- The duty of health care staff is to provide care, treatment and rehabilitation.
- The assessments of health care staff should be based on the needs of the patient, science and experience.
- The legal status of the patient should not influence the decision of the health care staff to give or refrain from giving health care.
- The patient's ability to pay should not be a condition for health care staff to offer the patient necessary health care and acute dental care.

The health professions are urged to protest and act when humans are denied health care on the basis of their legal status and support the right to health for all human beings.





Fler sjukhus tar emot

Halften av Sveriges landsting ger nu i praktiken vård till papperslösa på samma villkor som för alla andra sjuka, visar en genomgång som DN har gjort. Och flera andra skulle vilja.

Vuxna papperslösa har rätt till akutsjukvård. Men de måste betala för den vård, säger som är en del av de flesta. Många kräver att regeringen gör något åt situationen, men landsting har sagt nej. Därför löser landstingen problemet på sina egna sätt.

En del för knappa, två är sedan beslutat Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg att ge vård till papperslösa, och tillräckligt med landsting har anslutit sig till samma policy, även om inget formellt beslut är gjort ännu.

I skedet av flera åren kom en äldre person in med ambulans till hjärtsjukhuset på Sahlgrenska. Personen var svårt sjuk och behövde en så kallad hjärtbypassoperation, men eftersom det rörde sig om en guldärvad patient fick de räkna med betalningen. Läkaren kände inte till att sjukhuset tog emot sådana patienter och ringde Migrationsverket som sade nej till att betala.

Sjukhuset fick kända om omständigheterna och läkaren att Sahlgrenska stod för kostnaden.

Den personen fick sedan uppbädda i ett av humanitära skäl så det blev en soldatens hustru, säger Daniel Strandberg, sjukhuschef som arbetar på Sahlgrenska universitetssjukhusets etiska forum.

En annan fall som handlar om en kvinna som för den är sedan behandlad en operation för sin svärsmå. Sjukhuset sade nej och krävde att formerna att leva med sin sjukdom. Nu i år kom hon till sjukhuset igen, gravid och i akut behov av operation. Den här gången blev det ja, enligt sjukhuset är det gamla riktlinjer.

I april 2008 hade Region Skåne och landstinget i Jönköping policyer som liknar Sahlgrenska. Skåne är helt okej och Skåne. Sedan tycker jag också att politikerna inte vill ha några problem med att inte betala för sjukvård. Det är en utmaning som för den är sedan behandlad en operation för sin svärsmå. Sjukhuset sade nej och krävde att formerna att leva med sin sjukdom. Nu i år kom hon till sjukhuset igen, gravid och i akut behov av operation. Den här gången blev det ja, enligt sjukhuset är det gamla riktlinjer.

För i dagens läge kommer vårdpersonalen att betala för de medicinska utredningarna, som säger att de inte ska betala, och det är en utmaning för de som säger att de inte ska betala. Det är en utmaning som för den är sedan behandlad en operation för sin svärsmå. Sjukhuset sade nej och krävde att formerna att leva med sin sjukdom. Nu i år kom hon till sjukhuset igen, gravid och i akut behov av operation. Den här gången blev det ja, enligt sjukhuset är det gamla riktlinjer.

Det här är en utmaning som för den är sedan behandlad en operation för sin svärsmå. Sjukhuset sade nej och krävde att formerna att leva med sin sjukdom. Nu i år kom hon till sjukhuset igen, gravid och i akut behov av operation. Den här gången blev det ja, enligt sjukhuset är det gamla riktlinjer.



VÅRD FÖR GÖMDA. Trycket ökar på regeringen att utöka gömdas och asylsökandes rätt till sjukvård. Bakom kravet står Paul Hunt, FNs rapportör om rätten till hälsa, samt fackförbund, organisationer, politiska partier och Socialstyrelsen.

TEXT: ELISABET OHLIN OCH FOTO: URBAN ORZOLEK

Hårt tryck på regeringen ge gömda rätt till vård

Många kom till hearing i riksdagen

Sverige bryter mot de mänskliga rättigheterna genom att inte erbjuda asylsökande och gömda full rätt till subventionerad sjukvård, enligt Paul Hunt, FNs rapportör om rätten till hälsa.

Paul Hunt återuppre-
pade sitt sedan 2006
kända krav på Sverige
när han den 13. febru-
ari deltog i en hearing i riksdagen
på initiativ av riksdagens
tvärvetenskapliga flyktinggrupp.
Bakgrunden till hearingen,
som samlade omkring 150 re-
presentanter för värden och
organisationer, papperslösa
och riksdagsledamöter, var
regeringens hårt kritiserade
lagrådsremiss som inte föreslår
någon utökning av rätten
till sjukvård.
Sverige har ratificerat en
rad konventioner och deklara-
tioner om mänskliga rättigheter
som erkänner rätten till
högsta uppnåeliga hälsostan-
dard. Därför är Sverige lagligt
bundet att göra allt det kan
för att erbjuda detta. Och den



Lagförslaget tvingar oss att bryta antingen mot vår yrkesetik eller mot lagen, sa Henry Ascher i panelen.

rätten har alla, utan undantag, även de papperslösa, sa Paul Hunt.
När papperslösa får betala
vårdavgifter som inte krävs av
andra bosatta i Sverige är detta
ett diskriminerande hinder
för deras rätt till sjukvård. Tu-
berkulos lämnas obehandlad,
cancerbehandling uteblir,
modrövård försummas med
fara för mor och barn. Den rå-

dande ordningen är en tyst,
gömd och allvarlig orättvisa
som orsakar lidande och hotar
liv, sa Paul Hunt.
En rapport från NGO-
organisationen PICUM (Plat-
form for International Cooper-
ation on Undocumented
Migrants) visar att en rad länder
i Europa, bland andra Ita-
lien och Spanien, ger långt
bättre vårdvillkor för papper-
slösa, medan Sverige och

Österrike utmärker sig åt
andra hållet genom att kräva
full betalning.
Den förklarade regeringen
ofta ger PICUM är att man
måste förtjäna mänskliga rät-
tigheter, men det är en myt
att papperslösa inte har
rättigheter, sa Eve Geddie
från PICUM.
Daniel Tarschys, ordförande
i Statens medicinsk-
etiska råd, tog upp den formu-

LÄS MER Läs även:
• artikeln på sid 538 i detta nummer.
• ledaren Våra våra vård i nr 5/2008.
• om läkare som hjälper gömda i LT
nr 45/2006.
• debattartikel i Göteborgs-Posten 12 februari.



Att Sverige begränsar rätten till vård för gömda med flera är »en tyst, gömd och allvarlig orättvisa som orsakar lidande och hotar liv», enligt Paul Hunt.



Mikael Hjelm, till vänster, och Johan Modin är båda politiskt sakkunniga vid Statsrådsberedningen.

lering i lagrådsremissen som
har uppfattats som ett nytt ut-
tryckligt förbud
mot att ge vård till
gömda, se artikel
sidan 511.
En stor del av
hearingen ägnades
åt denna fråga. Nå-
gra regeringsföreträdare
fanns inte på plats. I stället
fick två politiskt sakkunniga
från statsrådsberedningen

svara. Men deras svar inne-
höll inget nytt. Lagrådsremis-
sen är tänkt som en kodifiering av
gällande praxis
och en eventuell
utvidgning av
gömdas rätt dis-
kuterar i rege-
ringen, men arbetet är »kom-
plexerat» och tar tid.
Många lyfte problemet för
läkare och andra i värden att

tvingas göra skillnad på pa-
tenter. Blivande läkaren Victor
Aspelund ville inte ha en lag
som går stück i
stäv med det man
får lära sig på lä-
karutbildningen,
att utgå från de
medicinska be-
hov.
Så vi som
blir läkare ver-
ligen behöva neka människor
cancerbehandling och mödra-
vård?
Henry Ascher, medicinskt
ansvarig vid Rosengrenska
stiftelsen som hjälper gömda i
Göteborg:
Vi förväntas i värden ka-
tegorisera patienter innan vi
tar ställning till vilken utred-
ning vi ska göra. Detta lagfö-
slag tvingar oss att bryta an-
tingen mot vår yrkesetik eller
mot lagen.

Bengt-Erik Ginsburg, tidigare
överläkare vid Transkultu-
relt centrum:
Det är klart att det inte
går att sortera. Det är tolv ka-
tegorier av patienter med olik-
a betalning. Det är inte möj-
ligt och det är oetiskt.
Eva Nilsson Bågenholm,
Läkarförbundet:
Det strider mot våra etis-
ka regler. Vi ska behandla alla
patienter lika. Det är väldigt
tråkigt att man inte från rege-
ringens sida planerar en ut-
vidgning.
Till läkarstudenterna sa
hon:
Jag tycker att det ska vara
självlärt att följa den medi-
cinska etiken och att den ska
gå före lagstiftningen. På gol-
vet ska man inte fundera på
annat än vad som är bäst för
den som står framför mig.

Christian Foster, utvecklings-
ledare vid Länsstyrelsen i
Stockholms län, påpekade att
det är dyrtare att ha en be-
gränsning i värden än att ge
samma vård till alla.
Värden följs inte upp, den
blir i stället akut och väldigt
kostsam, sa han.
Moderatorn Bengt Wester-
berg, ordförande i Svenska
Röda korset, undrade vad som

egentligen är skillnaden
mellan »omedelbar vård» och
»vård som inte kan anstå».
Det är svårt att
svara på, sa Elis
Envall, Socialsty-
relsen.
Socialstyrelsen
uppmärksammar nylig-
gen regeringen i en
skrivelse att utreda
en utvidgning, se
artikel sidan 510.
Situationen är svåröver-
skådlig och ofullständig och
det är risk för att mänskliga
rättigheter för de här grup-
perna kränks, sa Envall.
Siham Asmani, före detta papper-
slös, vittnade om bristen på
vård som gömd, om rädslan för
vårdkontakter, för att bli hem-
skickad, rädslan för att mista
det barn hon väntade och ef-
fekterna på hennes hälsa.
Jag var rädd dag och natt
som gravid.
Till sist fick hon hjälp av Lä-
kare i världen.
Hon har kvar skulder på
62 000 kronor för vård och
förlösning sedan tiden som
gömd.
Vi kunde inte betala och vi
vet fortfarande inte vad som
händer med betalningen.
Charlotta Arwidson, Röda
korsets Vård för gömda, be-
rättade att många gömda tror
att de inte får komma tillbaka
till värden om de har obetalda
fakturer.
Stig Wintzer, Sveriges Kom-
muner och Landsting, hän-
visade till en länsrättsdom
som slagit fast att det är för-
bjudet för ett landsting att
efterskänka skulder. Däremot
låter nästan inget landsting
fakturer för till indrivning när
de inte betalas, berättade han.
Enligt Stig Wintzer är det
oklart hur mycket vård som i
dag ges till gömda. Nästan inget
landsting svarar på frågan.
Det här hanteras uppen-
barligen på kliniker där man
glömmer att ta betalt och re-
dovisera vad det kostar.
Apropå lagförslaget ställde
han frågan:
Ska vi uppmäna kliniker
att bryta mot lagen eller följa
lagen?



UNIVERSITY OF GOTHENBURG

A Government official report





New law from July 1, 2013:

"Health care for people staying in Sweden without permission"

- Adults undocumented → right to same care as asylum seekers:
 - subsidized acute care and "care that can not be deferred"
 - dental care
 - prenatal care
 - counselling about contraceptives
 - abortion
 - health control
 - subsidized drugs
- Children: dental care, medical care and health care + medicine
=resident children
- County council has the right to give more health care ...



Success and failure

- + Recognition of the right to human rights for individuals in an undocumented situation
- Still not equal rights
- "*Care that could not be deferred*". What is it?
- Arbitrary
- Great responsibility on the individual caregivers
- Discrimination
- Patient security risk
- Risk of increased costs for the society and complications
 - late care ...
 - infection control...



Basis for advocacy

1. Medical ethics
2. Human rights
3. Public health
4. Humanity



Important actors

- Voluntary clinics
- Professional organizations and individuals
- The Right to Health network
- UN Special Rapporteur on the right to health
- Journalists



Important factors

- Sweden's high aspirations in human rights
- A humanitarian public opinion
- Positive attitude among journalists
- Hospitals own decisions

Current situation

- Practical obstacles for care
 - lack of knowledge in the health care
- Increasing restrictivity in asylum system
- Voices diminishing the importance of human rights
- Voices critical to the right to health and schooling for humans in an undocumented situation