

Kamp för vård till papperslösa flyktingar

Papperslösa flyktingar riskerar sin hälsa och till och med sitt liv för att de inte får vård i tid eller nekas hjälp eftersom de inte kan betala den verkliga kostnaden för vården.

Nu växer ilskan över samhällets snäva regler, som dessutom tvingar vårdpersonal att gå över gränsen för sina yrkesetiska koder och visa bort patienter som uppenbart behöver hjälp.

Text SARA BERGQVIST MÅNSSON

Exemplet har varit många den senaste tiden. En man som avvisas från ett sjukhus akutmottagning, trots tydliga symtom på blindtarmsinflammation. En ung kvinna vars cancer inte följs upp. Återfallet upptäcks för sent och kvinnan avlider. En annan kvinna drabbas av havandeskapsförgiftning och får hjälp i ett mycket sent skede. Hon blir förlöst med kejsarsnitt och barnet är svårt tillväxthämmat.

Det handlar om papperslösa flyktingar som har gått under jorden efter att inte ha fått uppehållstillstånd eller som vistas olagligt i landet av annat skäl och deras svårigheter att få vård.

MÅSTE BETALA SJÄLVA

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen måste sjukvården erbjuda alla personer akut vård. Det gäller också papperslösa flyktingar, men de måste betala den verkliga kostnaden för vården själva. Det kan handla om 1 600 kronor för ett läkarbesök, 500 kronor för att träffa barnmorskan vid ett tillfälle, 2 000 kronor för ett ultraljud eller sexsiffriga belopp om en förlossning leder till komplikationer för barnet eller mamman. En normal förlossning kostar runt 30 000 kronor. Kostnaden varierar i olika sjukvårdsregioner.

De höga kostnaderna leder till att många inte söker hjälp trots att de är i ett stort behov av vård, menar Charlotta Arwidson, samordnare för vård för papperslösa, på Röda Korset i Sverige. De har helt enkelt inte råd.

– Många har ju inga inkomster eller tjänar dåligt på svartjobb, säger hon.

Det finns också en rädsla för att personalen på vårdcentraler och sjukhus lyfter luren och ringer polisen.

Ett annat stort problem är att papperslösa flyktingar bara har rätt till akut eller omedelbar vård. Var gränsen för detta går kan bedömas olika från fall till fall. Vård för svåra sjukdomar som inte omedelbart är livshotande räknas inte alltid in. Det gäller till exempel behandlingar för cancer, som i och för sig är livshotande, men på längre sikt.

– Ingen blir nekad omedelbar vård, men man får en räkning i efterhand, säger Charlotta Arwidson.

För asylsökande är reglerna mer generösa. De har rätt till akut vård och vård som inte kan anstå och de behöver inte betala den faktiska kostnaden för vården. Det kan handla om att patienter också får hjälp med eftervård, men var gränsen går är flytande.

Det finns ett uppenbart glapp när det gäller sjukvården för papperslösa flyktingar, menar Charlotta Arwidson. Det gäller dels kravet på att själv betala för vården, men också definitionen av vad som är omedelbar vård.

– Vi har till exempel fall här med en man som har en fraktur i handen och en allvarlig knivskada. Mannen fick akut hjälp med att gipsa handen men får inte hjälp att ta bort gipset och stygnen. Det räknas inte som omedelbar vård. Mannen med knivskadan riskerar att förlora handen på grund av en infektion och för vården handlar det enbart om ekonomiska argument. Vill han ha hjälp får han betala 2.600 kronor själv. Vi menar att man

Läkarmottagning för gömda och asylsökande flyktingar.

självklart borde få hjälp även med den sortens akutrelaterad vård.

HEMLIG VÅRD

Röda Korset i Sverige arbetar aktivt för att förmedla vård där samhällets ansvar brister. I Stockholm finns en mottagning med fast anställd personal, dit papperslösa flyktingar kan komma.

Det finns också ett par andra mottagningar runt om i landet som drivs med hjälp av frivilliga insatser. I Stockholm finns till exempel en hemlig mottagning som drivs av Läkare i världen. I Göteborg kan asylsökande och papperslösa få hjälp av Rosengrenska Stiftelsen och i Malmö finns Deltastiftelsen.

Runt om i landet finns också flera enskilda läkare och sjuksköterskor som ställer upp.

– Just nu finns det ett stort behov av barn-



FOTO: SCANPIX

Regler för vård

Enligt en överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting har asylsökande rätt att få omedelbar vård och tandvård och vård som inte kan anstå. De har också rätt till mödravård, förlossningsvård och preventivmedelsrådgivning. Detsamma gäller vård vid aborter och åtgärder enligt Smittskyddslagen. Barn under 18 år har rätt till sjukvård på samma villkor som andra i Sverige.

Gömda och papperslösa kan få akutvård, men måste betala den verkliga kostnaden själva. Gömda barn under 18 år har rätt till sjukvård på samma villkor som andra i Sverige. Den som inte bedöms kunna betala kan nekats vård.

morskor, säger Charlotta Arwidson.

Ett stort problem för de mottagningar som finns är att få tillgång till röntgen och provtagning. Röda Korsets egen mottagning har ett formellt samarbete med Ersta sjukhus, för övriga handlar det om ett mer informellt samarbete med enskilda personer och kliniker som ställer upp vid sidan av den ordinarie verksamheten.

ETISKT DILEMMA

Svensk sjuksköterskeförening har uppmärksammat problemen för de papperslösa flyktingarna och asylsökande och ingår i ett nätverk tillsammans med flera stora organisationer, däribland Röda Korset, Svenska Kyrkan med ärkebiskopen i spetsen och Katolska kyrkan. Målet är att få regeringen att utvidga rätten till vård.

– Sjuksköterskornas etiska kod är glasklar, säger Åsa Andersson, kanslichef på SSF och en av dem som har arbetat med frågorna i nätverket. Alla människor har rätt till vård utifrån sina behov och SSF kräver att särbehandlingen av papperslösa rätt till vård omedelbart upphör.

Förutom det mänskliga lidande som reglerna leder till, innebär nuvarande praxis att vårdpersonalen tvingas gå emot sina yrkesetiska koder som säger att den som behöver vård också ska ges vård, menar hon.

– När samhällets regler krockar med yrkesetiketen leder det till enormt svåra etiska avvägningar. Många läkare är oerhört upprörda när de till exempel tvingas säga nej till cancerbehandling eftersom det inte räknas in i begreppet omedelbar vård. Och i primärvården stöter många sjuksköterskor på situa- ▶▶

tioner som de upplever går emot den etiska koden. De vill självklart ta emot patienterna, men får inte. Det finns mödravårdscentraler som har nekat blivande mammor att få göra tester om havandeskapskomplikationer. En sjuksköterska ringde och berättade hur en patient som sökte vård på vårdcentralen blev avvisad av receptionisten eftersom patienten inte hade personnummer. Sjuksköterskan kände sig fruktansvärt maktlös, hon hade inte ens chansen att agera eftersom hon hörde talas om vad som hade hänt i efterhand.

I ett annat fall berättade en sjuksköterska hur hela avdelningen självklart gav vård, i strid med gällande regler. Patienten hade en njurskada och sökte för högt blodtryck. Sjuksköterskan bedömde att patienten behövde hjälp och tog ett personnummer från ett särskilt system.

– Det var inget snack om att laboratoriet inte skulle utföra proverna och jag tror att många gör så, säger Åsa Andersson. Tar man ett etiskt ansvar går situationen ofta att lösa. Man kan fundera på hur sjuksköterskorna agerar i de här situationerna. Träder de tillbaka och underordnar de sig besluten i organisationen eller tar de strid för sin etiska kod?

– Vi har lyft fram den här diskussionen alldeles för lite. Den etiska koden används i utbildningen, men vad händer när den ställs mot ett helt nytt fenomen som de papperslösa flyktingarna? Den frågan måste vi debattera mycket mer.

Fakta om asylsökande och papperslösa

Ingen vet exakt hur många personer som håller sig gömda i Sverige, men frivilligorganisationerna bedömer att det handlar om minst 10 000 personer. FN:s särskilde rapportör om rätten till hälsa, Paul Hunt, bedömde i en rapport från förra året att antalet papperslösa i Sverige var 15 000. I rapporten gav han Sverige hård kritik för att inte följa FNs deklarerationer om mänskliga rättigheter.

Enligt Migrationsverket sökte sammanlagt 36 207 personer asyl i Sverige under 2007. Därtill kommer asylsökande som anlänt tidigare men som ännu inte har fått uppehållstillstånd. Även under 2008 och 2009 beräknas antalet asylsökande vara högt.

SAHLGRENSKA

Medan andra diskuterar hur reglerna om vård till gömda flyktingar ska ändras, har Sahlgrenska Universitetssjukhuset gått från ord till handling. Sedan 1,5 år tillbaka arbetar personalen efter tydliga etiska riktlinjer. Ingen patient som behöver akut eller omedelbart nödvändig vård visas bort för att pengar saknas.

Text SARA BERGQVIST MÅNSSON

Kerstin Nilsson är sjuksköterska och etisk vägledare på Etiskt forum på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Det är hennes och hennes kollegers uppdrag att guida personalen och se till att sjukhusets PM om akut och annan omedelbart nödvändig vård efterlevs.

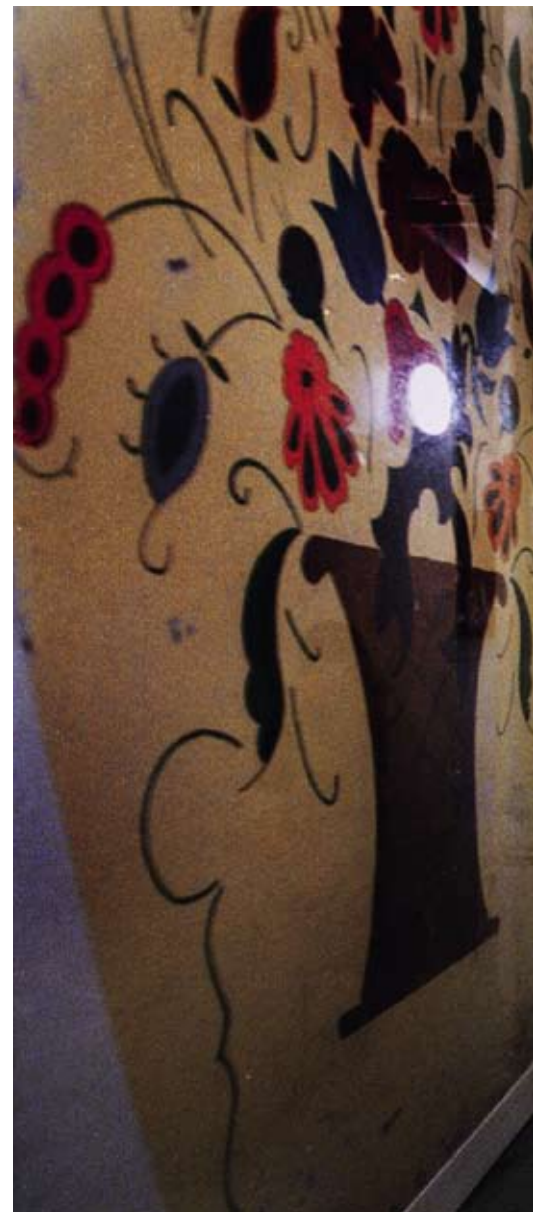
Texten i PM-en är ovanligt skarp. Det står bland annat:

- Sjukhuset behandlar alla i behov av akut eller annan omedelbart nödvändig vård.
- Detta gäller även om en patient inte kan betala patientavgift.
- Kontakta inte Migrationsverket om patienten är "gömd".
- Sjukhuset avvaktar med att lämna skulder hos ovan berörda till indrivning.
- Kostnaderna för medicinsk vård och behandling kan alltid lösas i efterhand och får aldrig förhindra patienten från att få akut och annan omedelbart nödvändig vård.

TYDLIGA RIKTLINJER

– Riktlinjerna är mycket tydliga, säger Kerstin Nilsson. Den som inte vill eller kan uppge ett personnummer eller inte har pengar ska få akut sjukvård i alla fall. Vården kommer i första hand och ekonomin i andra.

Framför allt får det betydelse för gömda flyktingar som behöver vård och som annars



hade riskerat att bli avvisade från sjukhuset.

– Men detta gäller alla, även turister eller tillfälliga besökare som kommer från länder som Sverige inte har avtal med när det gäller sjukvårdskostnaderna, säger hon.

Sjukhusstyrelsens PM har högst konkret betydelse för gömda flyktingar. Den innebär att sjukhuset i praktiken står för alla kostnader som akut eller omedelbar vård leder till.

– Jag sitter här med en räkning i handen

sätter etiken först



FOTO: SCANPIX

”Riktlinjerna innebär också att gömda flyktingar får en mer omfattande vård än vad andra sjukhus ger, trots att de tar betalt.”

som sjukhuset har skickat av misstag, säger Kerstin Nilsson. Rosengrenska stiftelsen, som hjälper papperslösa flyktingar på ideell grund, hade remitterat en kvinna med cancer hit för mammografi och provtagning. Den kostnaden står sjukhuset för. Det är inget problem, jämfört med sjukhusets omsättning är detta en droppe i havet.

Riktlinjerna innebär också att gömda flyktingar får en mer omfattande vård än vad andra sjukhus ger, trots att de tar betalt. Där andra kanske tolkar Hälso- och sjukvårdslagens regler som att bara insatser för omedelbart livshotande tillstånd ska ges, går Sahlgrenska längre.

GENERÖS TOLKNING

– Jag tror att vi gör mer generösa tolkningar än många andra. För mig är det inga problem att veta var gränsen går, säger Kerstin Nilsson. Jag har arbetat som akutsjuksköterska i många år och vet att en fot som stukades för fyra veckor sedan inte är så akut. Men omedelbart nödvändig vård är något annat. Om man är tveksam ska man hellre fria än fälla och ge vården. Sedan kan det finnas någon som privat inte tycker att Sverige bör ta emot flyktingar i samma utsträckning som nu och som därför är strängare. Då gäller PM-en och inte den privata uppfattningen.

Trots att reglerna att mycket tydliga händer det fortfarande att sjukhusstyrelsens budskap inte har nått fram. En läkare kanske tänker att behandlingen mot cancer är dyr och förordnar ett billigare preparat som har sämre verkan.

– Får vi kännedom om det ringer vi upp och skickar över sjukhusets PM. Räcker inte det talar vi med överläkaren eller klinikledningen. Då brukar det ordna sig, säger Kerstin Nilsson. Vården till gömda flyktingar innebär aldrig att någon annan inte kan ges vård, det är inte en kostnad som belastar avdelningen.

En av hennes och kollegernas viktigaste uppgifter är att utbilda sjukhusets personal om vilka etiska och formella regler som gäller för Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Det handlar inte bara om gömda flyktingar.

– Just nu arbetar vi med en PM om våld i nära relationer och vad personalen ska vara uppmärksam på. 📢