



Yttrande 2016-03-07
Remissvar angående utkast till lagrådsremiss
Ju2016/01307/L7

Justitiedepartementet
103 33 Stockholm

Lagrådsremiss Begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige

Läkare i Världen avstyrker utkastet till lagrådsremiss i sin helhet och i synnerhet de delförslag som innebär försämringar med avseende på möjlighet att få varaktigt skydd, att personer med sådana skyddsbehov som omfattas av så kallade övriga, humanitära eller särskilt ömmande skäl inte ska kunna få skydd i Sverige samt vad gäller inskränkningar av skyndsamt familjeåterförening och andra hinder för human integration. Lagändringarna som föreslås strider mot Sveriges åtaganden vad gäller Barnkonventionen, Kvinnokonventionen, Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt de övergripande konventionerna om Ekonomiska Sociala och Kulturella rättigheter och Europastadgan.

I förslaget presenteras inte något som underbygger förväntan på de positiva konsekvenser lagändringen beskrivs kunna få. Samtidigt visar det med stor tydlighet att det kommer att få svåra konsekvenser för de mest utsatta av de skyddsbehövande. Förslaget riskerar människors hälsa på många nivåer – från den direkta tillgången till sjukvård som är begränsad genom juridisk status, till ökad ohälsa på grund av osäkerhet, oro för nära familjemedlemmar samt ökad risk för posttraumatisk funktionsnedsättning till följd av upprepade traumatisering. Särskilt utsatta blir kvinnor och barn. Det är anmärkningsvärt att så stora förändringar ska införas utan att konsekvenserna utretts.

Det enda resultat förslaget kan leda till är att färre skyddsbehövande kommer att få skydd. Det kan omöjligt vara en positiv effekt för ett land som vill leva upp till de mänskliga rättigheter och demokratiska principer vi förväntar oss att andra ska anamma.

Detta remissvar har beretts av Läkare i Världens styrelse och i Läkare i Världens Människorättsverksamhet. Vi utgår från fakta och erfarenheter från medicinskt, psykosocialt och juridiskt arbete organisationen bedrivit för asylsökande och papperslösa rättigheter och hälsa i Sverige i 25 år samt samlad internationell kompetens inom Médecins du Monde av flyktingmottagandet – och dess utmaningar – i Europa och länder människor flyr från.

Vi översänder härmed vårt yttrande.

Gustaf Vahlne
Ordförande

Eliot Wieslander
Generalsekreterare



Innehåll

OM ÄRENDET OCH DESS BEREDNING	3
KAPITEL 4: FÖRSLAG OM EN TIDSBEGRÄNSAD LAG.....	5
KAPITEL 5: SKYDDSBEHÖVANDES MÖJLIGHET ATT BEFINNA SIG LAGLIGT I ETT SÄKRARE LAND	6
5.2 <i>De som inte får tillräckligt skydd genom definitionen av flykting eller alternativt skyddsbehövande</i>	<i>6</i>
5.3 <i>Att inte få varaktigt skydd</i>	<i>6</i>
5.4 <i>Om att asylrätten och möjlighet att arbetskraftsinvandra är två skilda saker.....</i>	<i>7</i>
KAPITEL 6: VAD ÄR VERKSTÄLLIGHETSHINDER OCH NÄR ÄR DET GRYM OCH OMÄNSKLIG BEHANDLING ATT TA BORT MÖJLIGHETEN FÖR LÅNGVARIGT SKYDD?.....	8
KAPITEL 7: VARFÖR FAMILJEFÖRENING ÄR CENTRALT FÖR ATT UNDVIKA LIDANDE OCH OHÄLSA ...	8
7.2 VAD UTEBLIVEN FAMILJÅTERFÖRENING LEDER TILL FÖR YTTERLIGARE KOMPLIKATIONER	9
7.3 <i>Den strukturella könsdiskrimineringen som följer av försörjningskrav för familjeåterförening</i>	<i>9</i>
KAPITEL 8: VAD ÄR SYNNERLIGEN- OCH SÄRSKILT ÖMMADE OMSTÄNDIGHETER?	10
8.2 <i>Glappet mellan den internationella miniminivån och Sveriges skyldighet enligt människorättskonventionerna.....</i>	<i>11</i>
KAPITEL 10: ATT TILLÄMPA LAGAR RETROAKTIVT OCH NEGATIVA SYNERGIER MED DUBLIN III.....	11
KAPITEL 11: KONSEKVENSER OCH BROTT MOT MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER.....	12



Om ärendet och dess beredning

Under 2015 kom många asylsökande till Europa. Det har flera orsaker. De viktigaste är troligen att situationen i de länder människor flyr från har försämrats ytterligare. Till exempel den genom Daesh ökade terrorismen samt att situationen i de angränsande länderna, som fortsatt tar emot den absoluta majoriteten av flyktingar från bland annat Syrien, Irak och Afghanistan, även den blivit så dålig att människor inte ser någon annan utväg än att fly vidare. Läkare i Världen har långvarig erfarenhet av att arbeta med dessa frågor och med människorna det handlar om. Vi har också varit den organisation som tidigast och i störst utsträckning gett vård i tillfälliga läger och längs med flyktingarnas väg i Europa – sedan antalet flyktingar började öka 2013.

En del flyktingar har medvetet valt att fly till Europa för att de har välgrundad rädsla för att inte få sina rättigheter tillgodosedda även i angränsande länder till sin medborgarstat. För flera av dessa, särskilt personer som flyr på grund av sexuell läggning och kön, har också svårt att få sina skyddsskäl prövade i en del EU-länder. Ytterligare personer har sökt asyl i Sverige för att det är här i Sverige de utsatts för sådana människorättskränkningar att de inte kan återvända, t ex människohandel. Andra söker här för att de har anhöriga här som skulle kunna underlätta för integration och möjligheter att snabbare bygga upp ett nytt liv.

Under september och oktober 2015 överraskades Sverige av att det kom fler flyktingar till oss. Det borde inte varit någon överraskning eftersom det varit tydligt sedan 2013 att antalet flyktingar som kommer till Europa ökar. Trots detta var beredskapen dålig. Det gjorde också att det blev en inledande ansträngning. Framst ledde det dock till att människor runt om i Sverige gick man ur huse för att kunna hjälpa till. De utmaningar som t ex MSB och Migrationsverket lyfte handlade till stor del om fördelning och resurser. MSB varnade dock också för risken för att extremismen skulle öka och manade till försiktighet i uttalanden om att detta skulle vara en "kris". Ganska snabbt blev dock ordet "systemkollaps" etablerat trots att det var ett tydligt utspel från grupper som är generellt främlingsfientliga. Vi ser inte att regeringen har underbyggt påståenden om att Sverige tar ett större ansvar. Den svenska delen av mottagandet har legat på procentuellt samma nivå som tidigare.

Utan någon form av bredare beredning av berörda myndigheter eller egentliga samtal med civilsamhället skapades den 23 oktober en migrationspolitisk överenskommelse¹. Vi kan idag se att den var en negativ vändpunkt och att den snarare ledde till att samhällsklimatet förändrades i negativ riktning snarare än mot lugn och trygghet. Flyktingarna, inte mottagandet, sågs som ett hot. Lagförslagen i denna remiss bygger på denna, hastigt och dåligt underbyggda överenskommelse men har utöver de allvarliga inskränkningar som föreslogs då även tagit bort de få humanitära begränsningar av försämringar i asylskyddet som ändå fanns med. T ex skulle då barnfamiljer undantas från förslag om tidsbegränsade

¹ Regeringen 2015-10-23:

<http://www.regeringen.se/contentassets/6519e46a9780457f8f90e64aefed1b04/overenskommen-insatser-med-anledning-av-flyktingkrisen.pdf>



uppehållstillstånd. Förslaget en månad senare var även det ett steg i en negativ riktning för mänskliga rättigheter. Att ingen genus- eller barnkonsekvensanalys genomförts är anmärkningsvärt. Det förefaller också som att stor del av den belastning som mottagningsystemet utsattes för under november och december i själva verket berodde på åtgärder som ledde till ökad byråkrati och flaskhalsar, t ex den inre utlänningskontrollen som infördes i november.

Att alla EU-länder inte tillämpar olika människorättskonventioner i samma utsträckning som Sverige är något som framhålls av såväl FN som Sverige, t ex när vi har argumenterat för en position i FNs säkerhetsråd. I en debattartikel om varför Sverige kandiderar skriver regeringen den 2 december 2015 "Vi lever i en tid där vi konfronteras på nära håll av globala utmaningar. Vårt södra grannskap präglas av svårigheter i och med flyktingkrisen och de bakomliggande konflikterna i Syrien, Irak, Afghanistan och Somalia, liksom ISIL/IS och andra grupper terrorism och klimatförändringarnas konsekvenser. Även situationen i vårt östra grannskap med den ryska aggressionen mot Ukraina är ett tydligt exempel på att vår syn på folkrätt och säkerhet behövs. /.../ Kandidaturarbetet innebär inte /.../att vi kompromissar om grundläggande principer som mänskliga rättigheter. Tvärtom handlar ju kandidaturen om att få en plattform för våra värderingar."²

Särskilt angeläget är behovet av skydd för kvinnor och barn. De är också dem som har svårast att få detta skydd, både utanför Europa och i vissa EU-länder. Den 3 december 2015 skriver därför regeringen i en debattartikel "Tänk dig att du är höggravid Du tvingas ensam fly undan bomberna som faller omkring dig. Eller att du är 14 år och tvingas gifta dig med en främling eftersom dina föräldrar inte ser någon annan utväg. Eller, att du har blivit våldtagen så brutalt att hela ditt underliv är förstört och det finns ingen vård att få. Detta är verkligheten för alltför många kvinnor och flickor runtom i världen i dag som lever på flykt undan krig och katastrofer. /.../ Regeringen växlar nu upp arbetet för att SRHR ska bli en självklar del av det internationella arbetet för att hjälpa människor i nöd."³

Båda dessa uttalanden är gjorda efter den så kallade migrationsöverenskommelsen och tyvärr har inte behovet av mänskliga rättigheter minskats. Däremot visar regeringen tydligt, genom detta förslag till lagändring, att den inte längre tänker utmärka sig gentemot andra länder. Själva målet med lagen är att "regelverket anpassas till miniminivån i EU", alltså att göra avsteg från Sveriges ställningstagande för grundläggande principer om mänskliga rättigheter. Det innebär också att möjlighet till säkra aborter, skydd och vård vid könsbaserat våld och skydd undan tvångsgiften och barnäktenskap inte längre kommer att vara prioriterat. Inte ens alla EU-länder har tillgång till fri abort och i flera länder lagförs inte personer som utför kvinnlig könsstympning trots att det är förbjudet. Det är inte heller

² Regeringen 2015-12-02: <http://www.regeringen.se/debattartiklar/2015/12/sverige-behovs-i-fns-sakerhetsrad/>

³ Regeringen 2015-12-03: <http://www.regeringen.se/debattartiklar/2015/12/nu-maste-kvinnor-fa-det-skydd-de-behover/>



vanligt att det finns tillgång till subventionerad vård för att åtgärda könsstypningsrelaterade funktionsnedsättningar och vi vet att många länder inte heller har lika restriktiva lagar kring barnäktenskap (som också används) som Sverige har, något som också uppmärksammats i flyktingdebatten.

Sverige ska självklart fortsätta kräva att även andra länder växlar upp arbetet för mänskliga rättigheter och bör vara en tydlig röst inom och utanför Europa för ett värdigt och säkert flyktingmottagande. Det finns ingenting som tyder på att en sådan uppväxling kommer att ske till följd av att Sverige själva växlar ner. Tvärt om har de åtgärder som redan genomförts sedan migrationsöverenskommelsen gjordes lett till att fler länder stängt sina gränser och att länder som tidigare kritiserats för sin brist på mänskliga rättigheter, t ex för kvinnor, nu förklaras som tillräckligt säkra. Ribban för vad andra förväntas göra har sänkts, inte höjts.

Fackliga företrädare som bland annat ingår i rätt-till-vårdinitiativet där vi är en av de drivande, har förklarat att socialtjänstens och skolornas problem inte beror på flyktingarna utan på brister i organisationen. Många andra har berättat om hur utmaningarna skulle kunna mötas med mindre byråkrati, asylsökandes egna resurser och lokala initiativ för boende och tillsammansskap. Detta är inte något som kommer att uppnås med det nuvarande förslaget. Tvärt om varnar migrationsverket för att den ökade bördan som det kommer att innebära att vara tvungen att handlägga samma ärende gång på gång. Läkare i Världen kan och vill med alla våra erfarenheter vara en aktiv del i arbetet med att identifiera alternativa lösningar i dialog med regeringen och berörda myndigheter.

Den första principen i mycket arbete för mänskliga rättigheter är principen att säkerställa att åtgärden inte skadar. Vi kan se att det förslag som finns nu kommer att skada människor. Bedömningssituationen innebär en oerhörd påfrestning, särskilt på barn, för vilka förutsägbarhet och trygghet är extra stort. Det kommer att skada människors förmåga till integration och till säkerhet. Att vi inte heller kommer att ge personer som behöver skydd detta är skadligt, både på den individuella nivån, som beredningen också visat – utan även på den övergripande nivån och för ett svenskt samhälle som bygger på att principerna om mänsklig rätt och värdighet upprätthålls.

[Kapitel 4: Förslag om en tidsbegränsad lag](#)

Utkastet till lagrådsremiss gör gällande att det finns stora utmaningar för det svenska asylsystemet. Vi ser att mer konstruktiva förslag skulle vara att förstärka systemen, undanröja byråkratiska hinder och skapa rutiner, med mera, som bygger på mänskliga rättigheter. En del av detta är redan genomfört även om det kan förbättras ytterligare.

Det är inte önskvärt att inskränka den svenska lagstiftningen eftersom den befintliga lagen redan nu ifrågasatts, t ex vad Sverige gör för att minska segregering, säkerställa barn och ungas säkerhet vid avvisning och insatser för att erbjuda skydd till personer som utsatts för människohandel. Inte ens om begränsningarna är tidsbestämda.



Läkare i Världen avstyrker förslaget

Kapitel 5: Skyddsbehövandes möjlighet att befinna sig lagligt i ett säkrare land

Uppehållstillståndet anger personens juridiska status i det land de flytt till. Människor flyr när de har skäl att tro att de och deras barn är hotade till liv och hälsa. Sverige har en stark tradition av att stå upp för rätten att också kunna fly på ett säkert sätt och kunna etablera en tryggare tillvaro. Det finns goda skäl att tro att försämringar i möjligheten till en säker juridisk status inte kommer att leda till att färre flyr. Däremot kommer det att leda till att färre personer får tillgång till rättighet och säkerhet. Det kommer att göra att vi ser en större del papperslösa.

Att försämbra människors möjlighet att befinna sig lagligt i ett tryggare land är något som i sig är negativt. Det utsätter människor för större risker för exploatering, omöjliggör ett strukturerat arbete för hälsa och gynnar människohandel. Att ta bort möjligheten till permanenta uppehållstillstånd på grund av skyddsskäl (och bara göra dem tillgängliga vid arbetskraftsinvandring) skulle vara en stor och principiell förändring av den svenska inriktningen som behöver en mycket mer grundlig diskussion.

5.2 De som inte får tillräckligt skydd genom definitionen av flykting eller alternativt skyddsbehövande

Övrigt skyddsbehövande är också skyddsbehövande. Att ändra definitionen kommer inte att förändra det sakförhållandet. Inget kommer att bli bättre av att ändra personens formella skyddsstatus. Om någon är skyddsbehövande eller inte är inte relativt antalet personer som har detta behov. Eftersom den enda motiveringen för att ändra synsätt är att få ner antalet är det inte en välgrundad förändring som bottenar i omsorg för människors utsatthet. Det riskerar också att försämbra synen på personer som redan har uppehållstillstånd som övrigt skyddsbehövande eftersom det kommuniceras att dessa de facto inte var i behov av skydd.

Läkare i Världen avstyrker förslaget.

5.3 Att inte få varaktigt skydd

Tidsbegränsade uppehållstillstånd skapar otrygghet. För personer som redan har traumatiska upplevelser riskerar tidsbegränsningen att få allvarliga konsekvenser genom att traumat och stressen förlängs, upprepas och sker under lång tid. Detta blir särskilt tydligt i behandling av tortyroffer och vad gäller barn. Stabilitet och trygghet är en förutsättning för stöd- och behandlingsinsatser liksom för hälsa och integration i stort.

Idag finns det longitudinella forskningsstudier på barn på flykt som överlevt koncentrationsläger, krig och annan förföljelse. De visar att svårighetsgraden i barns upplevelser före och under migrationen har stor betydelse för hälsa och utveckling den första tiden efter ankomsten till det nya landet. Men efter några år minskar betydelsen av dessa faktorer. Hälsa, utveckling och välbefinnande på sikt avgörs av i stället av faktorer i



barnets omgivning efter ankomsten till det nya landet. Viktiga sådana faktorer är trygghet, säkerhet, förutsägbarhet, en fungerande vardagsmiljö, varma och kärleksfulla relationer, vänner, tillhörighet samt att kunna lyckas och att återvinna framtidshopp. Av särskild betydelse är föräldrar och familj. Viktiga riskfaktorer är långdragna perioder av otrygghet, osäkerhet och bristande hopp om framtiden, liksom utsatthet för våld och annan fientlighet i det nya landet.

Lagrådsremissens förslag innebär ett allvarligt hot mot dessa hälsofrämjande faktorer och riskerar därför att bidra till direkt skadliga effekter på hälsa och utveckling, särskilt för de barn som är svårast traumatiserade. Långdragen osäkerhet bidrar till långvarig traumatisk stress och försvårar eller omöjliggör möjligheterna till framgångsrik rehabiliterande traumabehandling och -behandling. Förslaget kommer därför att leda till ökade kostnader, både i lidande men också i ekonomiska termer. Vi tycker att det är anmärkningsvärt att förslaget bortser från forskning kring ämnet och inte bygger förslagen på evidens kring hälsa och integration. Särskilt den avsaknad av barnperspektiv som begränsning av möjligheter till undantag förskräcker.

Läkare i Världen avstyrker förslaget.

5.4 Om att asylrätten och möjlighet att arbetskraftsinvandra är två skilda saker

Att personer ska kunna söka skydd undan förföljelse och andra omständigheter som riskerar att hota deras liv, hälsa och andra grundläggande rättigheter är en grundprincip i de internationella människorättskonventionerna. Det har en särskild status i förhållande till andra former av migration. Läkare i Världen är principiellt för att människor ska kunna bosätta sig där de vill och att migranter, oavsett skäl till migrationen, ska bemötas med respekt inför sina val i enlighet med de mänskliga rättigheternas portalparagraf:

Alla människor är födda fria och lika i värde och rättigheter. De har utrustats med förnuft och samvete och bör handla gentemot varandra i en anda av gemenskap.

Vi kan dock se att det är två olika saker att arbetskraftsinvandra och att söka skydd. Förslaget blandar samman dessa två olika principer. Även om det så klart är önskvärt att personer som kommit hit för att arbeta också ska kunna söka asyl om omständigheter förändras, liksom att personer som initialt sökte skydd ska kunna förändra sin ansökan om uppehållstillstånd, är det oacceptabelt att anställbarhet blir viktigare än behovet av skydd för att avgöra personens juridiska status.

Detta kommer att slå särskilt hårt mot kvinnor och mot personer med funktionsnedsättning, som generellt sett kan ha svårare att etablera sig på arbetsmarknaden. Det kommer troligen också att påverka integrationen negativt eftersom det troligen kommer att leda till att högutbildade flyktingar tar "vilket jobb som helst" för att kunna leva upp till kraven för permanent uppehållstillstånd. Särskilt eftersom detta också kommer att vara ett krav för



familjeåterförening. Det kommer att göra att vi går miste om högutbildad arbetskraft som med små (men mer tidskrävande) insatser skulle kunna bli en stor tillgång för Sverige. Det innebär också de med stor sannolikhet kommer att konkurrera ut flyktingar som har lägre utbildning även vad gäller arbeten som kräver lägre språkkunskap och utbildning. Det riskerar att öka klassklyftor och därmed försämra integrationen.

Läkare i Världen avstyrker förslaget.

Kapitel 6: Vad är verkställighetshinder och när är det grym och omänsklig behandling att ta bort möjligheten för långvarigt skydd?

Det finns inga angivna skäl för att undanta personer som fått uppehållstillstånd på grund av verkställighetshinder från de regler som gäller för övriga uppehållstillstånd.

Verkställighetshinder beror på något. Det kan t ex vara att landet inte tar emot personen, att den är alldeles för sjuk för att kunna resa eller att det finns andra omständigheter som gör att det skulle vara oförenligt med mänskliga rättigheter att genomföra en avvisning. Särskilt hårt skulle detta slå mot personer som lever i djupa uppgivenhetstillstånd, som dessutom ofta beror på själva avslaget och brist på trygghet⁴. Att ytterligare försämra denna skulle bara leda till mer grym och omänsklig behandling, vilket strider mot Sveriges konventionsåttaganden.

Läkare i Världen avstyrker förslaget.

Kapitel 7: Varför familjeförening är centralt för att undvika lidande och ohälsa

Skyndsamt familjeåterförening är en rättighet och en förutsättning för hälsa, integration och rehabilitering. Syftet med lagändringen är att färre personer kommer att få möjlighet att ansöka om uppehållstillstånd på grund av anknytning. De åtgärder lagrådsremissen föreslår kommer att försvåra möjligheterna för barn att återförenas med sin familj. Det står därmed i direkt strid med artikel 10 i FN:s barnkonvention som kräver att "familjeåterförening behandlas på ett positivt, humant och snabbt sätt av konventionsstaterna." Formuleringen har starkt stöd i vetenskapliga studier som visar att ofrivillig familjeseparation har mycket negativa effekter för hälsa och utveckling för barn på flykt, särskilt om de är traumatiserade.

Våra och andras erfarenheter av vuxna på flykt visar också att påtvingad och långvarig familjesplittring försvårar möjligheterna till etablering, språkinläring och integration i det nya landet, något som i sin tur drabbar familjens barn. Föräldrarna utgör den viktigaste faktorn för att stödja rehabilitering och utveckling hos traumatiserade barn på flykt. Därför utgör stöd till föräldrarna, som ofta bär på egna trauman efter svåra erfarenheter från krig, konflikter och påtvingad flykt, en viktig del av stödet till nyanlända barn. Om möjligheterna till etablering, språkinläring och integration försvåras får det negativa effekter för både

⁴ Se t ex: Karl Sallin mfl, *Resignation Syndrom: Catatonia? Culture Bound*, publicerad i *Frontiers in Behavioral Neuroscience*; Januari 2016 (doi: 10.3389/fnbeh.2016.00007)



föräldrarna och deras barn. Vi vill här understryka att forskningen inte ger några som helst belägg för att långvarig otrygghet, familjesplittring och osäkerhet över hur framtiden ska bli, skulle öka motivationen till att skaffa bostad och arbete.

Vi vill också påpeka det etnocentriska och diskriminerande i att begränsa möjligheterna till familjeåterförening till absolut bara kärnfamiljen. I stora delar av världen, till exempel i de några av de länder fest flyktingar flyr från, innebär "familj" mycket ofta föräldrar och minderåriga barn ("kärnfamiljen"), barn över 18 år, och varianter av en äldre generation föräldrar och anhöriga och ogifta syskon. Vi har också en oro för hur detta kommer att påverka personer som inte på andra sätt överensstämmer med heteronormativa generaliseringar

7.2 Vad utebliven familjeåterförening leder till för ytterligare komplikationer

Även om vissa grupper undantas ser vi att även dessa, i praktiken, inte kommer att kunna återförenas på grund av de höga försörjningskrav som nu ställs. Även om barn undantas från försörjningskravet om de utgör anknytningspersonen föreligger inte undantag från försörjningskravet om ett barn söker familjeåterförening med föräldrar eller andra vuxna familjemedlemmar som fått uppehållstillstånd i Sverige.

Kravet på ansökan om anknytning inom tre månader efter att anknytningspersonen beviljats uppehållstillstånd är också svårbegripligt och inhumant. För många är det svårt att ta till sig en stor mängd ny och viktig information som ges samtidigt. För andra kan det ta tid att eftersöka och finna familjemedlemmar eller för dem att kunna ta sig genom konfliktområden eller över gränser till en svensk ambassad för att söka uppehållstillstånd. För många kommer det att i praktiken bli svårt eller omöjligt att söka anknytning inom tre månader. Förslaget riskerar att särskilt drabba de mest utsatta barnen med störst behov av familjeåterförening.

Läkare i Världen avstyrker förslaget.

7.3 Den strukturella könsdiskrimineringen som följer av försörjningskrav för familjeåterförening

Familjeåterförening är en av de få säkra och lagliga vägar till Europa och Sverige idag för människor som flyr förföljelse, krig och konflikter. Med begränsningar av även denna rättighet kommer fler barn och kvinnor att tvingas att genomföra livsfarliga resor som kommer föranleda än mer lidande längs Europas gränser men också i Sverige.

Samtidigt slår kravet på försörjning hårdast mot dem som vi enligt de internationella konventionerna åtagit oss att ha en särskild omsorg för. Personer med långvarig funktionsnedsättning och som bara har tillgång till den begränsade assistans, vård och tillgång till hjälpmedel som tillfälliga uppehållstillstånd medger kommer att ha svårare att få



en sådan anställning som kommer att krävas för att möjliggöra anhöriginvandring enligt förslaget.

Även kvinnor står, som påpekat ovan, ofta längre från arbetsmarknaden t ex eftersom de i vissa länder som människor flyr från har svårare att få tillgång till utbildning och jobb. Eftersom de inte sällan tar ett större ansvar för de barn som följt med på flykten betyder också den begränsade möjligheten till barnomsorg som finns inom ramen för tidsbegränsade uppehållstillstånd även att kvinnor i praktiken kommer att ha det mycket svårare att möta kraven på att ta hit övriga barn eller familjemedlemmar. Om Sverige på allvar vill att könsförtryck som sker i andra länder ska kunna vara skäl för asyl går det inte samtidigt att strukturellt diskriminera kvinnor.

Det saknas också evidens för att försörjningskrav för familjeåterförening skulle ha några positiva effekter. Tvärt om visar internationell forskning att det inte leder till ökad integration eller ökad anställningsgrad. Istället kan ett försörjningskrav vara ett effektivt sätt att hindra familjer från att återförenas, med negativa konsekvenser för fysisk och psykisk hälsa som följd. Kraven som ställs drabbar i synnerhet särskilt utsatta grupper såsom lägre utbildade, äldre, unga vuxna och människor i konflikttrabbade länder

Läkare i Världen avstyrker förslaget.

Kapitel 8: Vad är synnerligen- och särskilt ömmande omständigheter?

Humanitär asyl har historiskt berott på tre skäl:

1) Våldsamma konflikter, etnisk rensning, social utstötning och annat som tvingade människor på flykt, utan att passa in i Sveriges snäva tolkning av flyktingbegreppet, definierades som humanitära skäl.

2) Människor som inte blev insläppta i sina hemländer eller inte kunde "verkställas" på grund av oroligheter eller praktiska hinder, fick till slut stanna på grund av lång vistelsetid i Sverige humanitära skäl.

3) Beviskraven och misstron från myndigheterna hade växt så att allt fler som hade berättelser om hot och förföljelse fick avslag, men vågade inte åka hem. Till slut var de så nedbrutna av sina gamla trauman plus otryggheten och utanförskapet som gömda att de blev psykiskt sjuka och fick stanna av humanitära skäl.

I grund och botten är inte problemet att erkänna humanitära skäl utan att människors skyddsbehov inte erkänns och omfattas av flyktingdefinitionerna. Detta är något som måste förbättras, inte försämmas ytterligare!

Barn kan idag, i undantagsfall få skydd på grund av särskilt ömmande omständigheter och svårt utsatta, och ofta traumatiserade, vuxna kan få skydd på grund av synnerligen



ömmande omständigheter. Dessa skäl står för en mycket liten andel av dem som får beslut att få stanna.

8.2 Glappet mellan den internationella miniminivån och Sveriges skyldighet enligt människorättskonventionerna

Idag är det i princip bara bland personer med preskriberade utvisningsbeslut som paragrafer om ömmande omständigheter används i någon större utsträckning. För barn är det den positiva anknytningen till Sverige som vägs in, snarare än den negativa effekt som den långa tiden i otrygghet haft på hälsan. Det är en god sak att ett barn som får stöd att gå i skolan och leva så normalt som möjligt kanske kan få stanna till slut - bättre än att barnet "måste" må dåligt för att få stanna. Men människor som skulle behövt skydd får fortfarande avslag, och de mår fortfarande dåligt trots att detta inte längre är till någon "hjälp" för att få uppehållstillstånd.

Det krävs speciella skäl för att sjukdom ska ge uppehållstillstånd. För vuxna ska sjukdomen vara livshotande. Migrationsöverdomstolen har slagit fast att det spelar roll om det finns vård i hemlandet, men inte om vården är dålig eller om den enskilde asylsökande kommer att få tillgång till den. Separerade ensamkommande barn får ibland bara uppehållstillstånd just på grund av särskilt ömmande omständigheter eftersom de ofta inte omfattas av flyktingdefinitionerna (som i huvudsak utgår från vuxna). Vi har också ett beslut om att barns ärenden ska granskas mer generöst. Ändå ser vi att deras situation är oklar och att det finns behov som kvarstår utöver de andra definitionerna, ofta för att de inte tillämpas. I den mån ömmande omständigheter tas bort kommer det att slå särskilt hårt mot kvinnor och barn eftersom de ofta faller mellan stolarna.

Särskilt allvarligt blir detta för personer där en avvisning skulle innebära grym eller omänsklig behandling. Som exempel kan tas en av de familjer vi just nu arbetar med. Ett barn med leukemi som ska skickas tillbaka till ett land där hen inte kommer att få adekvat vård för att de tillhör "fel" folkgrupp men där diskrimineringen av folkgruppen inte är så allvarlig att det anses vara förföljelse. Den död som väntar det här barnet är grym, plågsam och det är omänskligt att inte ge familjen skyddsstatus. Ändå händer det redan och det kommer att bli ännu svårare om dessa förslag går igenom.

Läkare i Världen avstyrker förslaget.

Kapitel 10: Att tillämpa lagar retroaktivt och negativa synergier med Dublin III

Det är svårt att motivera varför en lag ska tillämpas retroaktivt. Särskilt när lagen försämrar tillgång till rättigheter snarare än stärker dem. Det tycks också godtyckligt att använda ett datum för presskonferens som brytdatum snarare än det datum då en lag har antagits. Det belyser dock det summariska och begränsade förarbete som gjorts vad gäller detta förslag. Det inte bara följer den snabba överenskommelse som gjordes i höstas utan att ta in ytterligare evidens och analys, det ska också tillämpas från då.



Det finns människor som sökt sig till just Sverige för att de förlitat sig på att vi i större utsträckning än andra respekterar de mänskliga rättigheterna. I den mån de kunnat känna till de föreslagna reglerna (vilket inte går om de tillämpas retroaktivt) när de registrerade sig med Sverige som första EU-land är det mycket möjligt att de hade valt ett annat land, t ex ett där det är möjligt att få återförenas med sin familj. Eftersom förordningen "Dublin III" gör gällande att personer ska söka asyl i det land de först är registrerade i och Sverige, om lagen går igenom kommer att bli ett av de mest restriktiva i EU, kommer det troligen innebära att personer som hade kunnat få skydd i ett annat land nu kommer att avvisas.

Läkare i Världen avstyrker förslaget.

Kapitel 11: Konsekvenser och brott mot mänskliga rättigheter

Förslaget beskriver på punkt efter punkt hur de föreslagna förändringarna kommer att motverka integrationen och leda till försämrad hälsa hos enskilda personer i Sverige. Läkare i Världen tycker att det är mycket anmärkningsvärt att en lagrådsremiss som ändå, trots bristen på genus och barnrättsanalys, identifierat sådana konsekvenser inte innehåller något förslag på hur jämställdhet och barnperspektiv ska kunna säkerställas.

Den kursändring förslaget innebär kommer att medföra stora humanitära konsekvenser för ett stort antal människor. Ett sådant radikalt förslag måste måste föregås av en konsekvensanalys och ett gediget bakgrundsarbete, något som detta lagförslag helt saknar. Det saknas också helt analys av konsekvenserna för de personer som kommer att nekas uppehållstillstånd till följd av föreslagna lagändringar.

Läkare i Världen är tveksamma till att lagen skulle ha några av de positiva effekter som anges. Kostnader för försämrad integration, ökad ohälsa, upprepade prövningar, större ojämställdhet, ökad belastning för socialtjänst till följd av försenad familjeåterförening har inte utretts och det finns ingen forskning som underbygger antagandet att det skulle bli en minskad arbetsbelastning totalt. Det behövs helt enkelt en bättre konsekvensanalys för att förslagets positiva effekter alls ska kunna bedömas. Trots att förslaget konstaterar att det kommer att ha stora negativa konsekvenser för enskilda – redan utsatta – människor saknas också metodik för uppföljning och konkreta åtgärder som ska tas för att minska diskriminering. Att "följa" konsekvenserna är inte gott nog för att garantera att mänskliga rättigheter inte kränks. Det kan därför inte anses vara på något sätt försvarbart att anta förslaget.

Avslutningsvis vill vi framhäva de negativa konsekvenser det skulle ha för samhället som helhet att urholka de mänskliga rättigheterna och kampen för ett jämställt och jämlikt samhälle. Vi tycker att vi har skäl att förvänta oss av en svensk regering att de ska stå upp för dessa principer snarare än att underminera dem och misstänkliggöra människor som kommit hit för att söka skydd. De mänskliga rättigheterna är odelbara och universella. De ska gälla alla människor, inte bara ett visst antal upp till en viss kvot. Vi måste i dagens situation



Yttrande 2016-03-07
Remissvar angående utkast till lagrådsremiss
Ju2016/01307/L7

besinna oss och minnas att de mänskliga rättigheterna finns på grund av att vi såg våra tillkortakommande och misstag i tidigare skeenden. Låt oss inte upprepa misstagen att inte ge människor det skydd de behöver. Låt oss i stället vara en förebild för en värdig politik med utgångspunkt i de mänskliga rättigheternas övertygelse om människors värdighet och förnuft som utgår från en anda av gemenskap!