



Till: Justitiedepartementet

Från: Läkare i Världen

Datum: 12 mars 2025

## Remissvar avseende SOU 2024:80 – Vissa åtgärder för stärkt återvändandeverksamhet och utlänningskontroll

### Om Läkare i Världen

*Läkare i Världen är en del av det internationella nätverket Médecins du Monde och har verkat i Sverige sedan 1991. Vårt uppdrag är att arbeta för att rätten till hälsa ska respekteras och att barriärer till den rätten ska rivas, samt att hälsa ska erkännas som den grundläggande mänskliga rättighet som det är.*

*Sedan 30 år tillbaka driver Läkare i Världen mottagningar för vård, råd och stöd riktat till människor som av olika skäl saknar tillgång till vård, däribland människor som befinner sig i landet utan tillstånd, ofta benämnda som "papperslösa". Vi träffar även asylsökande och EU-medborgare utan tillstånd samt tredjelandsmedborgare med uppehållstillstånd i annat EU-land. Läkare i Världen finns på sju orter runtom i landet och har ca 2000 besök årligen.*

*Som framgår av utredningen har Läkare i Världen även bidragit med vår expertis i hearings med utredaren och utredningssekreterarna. I linje med vårt verksamhetsområde kommer vi i detta remissvar att fokusera på förslagen i kapitel 4, 5 och 12.*

### Sammanfattning

Läkare i Världen är starkt kritiska till många av förslagen i utredningen och avstyrker bestämt de föreslagna åtgärderna i betänkandet avseende:

- **Utökad uppgiftsskyldighet för myndigheter (kap. 4)**, vilket riskerar att minska tillgången till vård för den berörda gruppen, hotar patientsekretessen samt riskerar att underminera förtroendet för samtliga myndigheter och därmed även tilliten i samhället i stort;
- **Skärpta inre utlänningskontroller (kap. 5)**, vilket kan leda till att fler människor avstår från att söka vård av rädsla för upptäckt och utvisning samt riskerar innebära diskriminering genom rasprofilering;
- **Tvångsprovtagning inför verkställighet av avvisning eller utvisning (kap. 12)**, vilket strider mot principen om informerat samtycke inom hälso- och sjukvården och utgör en kränkning av rätten till fysisk integritet i artikel 3 i EU-stadgan om grundläggande rättigheter.

Förslagen kommer i praktiken att försvåra tillgången till sjukvård för papperslösa och andra utsatta grupper, de strider mot grundläggande mänskliga rättigheter och medicinsk etik och de riskerar att skapa en avskräckande effekt som i förlängningen leder till försämrad hälsa för individer liksom försämrad folkhälsa och ökade samhällskostnader.

Bristen på konsekvensanalys i utredningen i förhållande till mänskliga rättigheter är djupt oroande då flera förslag antingen direkt eller indirekt riskerar att få till följd att bland annat rätten till hälsa och rätten till fysisk och psykisk integritet, allvarligt kränks. Särskilt illavarslande är även det bristande barnrättsperspektivet. Med tanke på de hur ingripande många av åtgärderna är, vore en utökad konsekvensanalys önskvärd för att bättre kunna bedöma hur åtgärderna står i proportion till de risker de medför. Överlag anser dock Läkare i Världen att det är mycket tveksamt om syftet med utredningsförslagen, en ökad verkställighet av ut/avisning av personer som saknar tillstånd att vistas i Sverige, kommer att uppnås. Det ger oss skäl att starkt ifrågasätta proportionaliteten, nödvändigheten och effektiviteten i de förslag som föreslås.

Förslagen står i synnerhet i konflikt med FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (ICESCR, artikel 12), Europakonventionen (EKMR, artikel 8 och 14), FN:s barnkonvention (CRC, artikel 7 och 24) som även är svensk lag, samt EU:s dataskyddsförordning (GDPR, särskilt principerna om proportionalitet och nödvändighet, artikel 5 och 9).

#### **Kapitel 4. Utökad uppgiftsskyldighet för myndigheter (4.5.4 & 4.6)**

Utredningen föreslår en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet för vissa myndigheter, såsom Arbetsförmedlingen, Skatteverket och Försäkringskassan, att rapportera uppgifter om personer som kan sakna rätt att vistas i Sverige.

**Läkare i Världen välkomnar utredarens bedömning om att hälso- och sjukvården, skolan och socialtjänsten *inte* bör omfattas av denna skyldighet men anser att konsekvenserna av en anmälningsplikt, oavsett vilka myndigheter som omfattas, är oproportionerliga och ineffektiva. Läkare i Världen avstyrker därmed hela förslaget om en anmälningsplikt.**

Motiveringen till detta är framför allt av de risker som utredaren själv tar upp, om att *själva förekomsten av en uppgiftsskyldighet inom andra myndigheter* kan skapa en generell rädsla och osäkerhet bland papperslösa och andra berörda grupper. Det kan göra att de avstår från att söka vård, även om vårdpersonal inte har någon skyldighet att anmäla.

Läkare i Världen delar den bedömning som utredningen gör gällande att många i den berörda gruppen möter svårigheter i att få adekvat samhällsinformation eller att förstå den och att det därmed finns en stor risk för att människor felaktigt antar att även vården får dela information, vilket kan leda till att papperslösa och andra drar slutsatsen att det är för riskabelt att uppsöka vård. Därutöver är bristen på förtroende för myndigheter stor i målgruppen och kan göra att personer inte vågar lita på att vården verkligen är undantagen.

Effekterna av förslaget kan således bli desamma som om vården haft anmälningsplikt, det vill säga att personer söker vård för sent eller inte alls, vilket kan leda till allvarliga

hälsokonsekvenser för individen, risk för smittspridning vilket hotar folkhälsan, samt ökade samhällskostnader till följd av att obehandlade hälsotillstånd förvärras.

Med andra ord, även om vården i sig undantas, kan en uppfattad risk om informationsdelning avskräcka från vårdsökande och leda till de negativa effekter som utredningen varnar för om sjukvården hade omfattats av en anmälningsplikt.

Enligt FN:s Konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (artikel 12) är bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa en mänsklig rättighet. I Barnkonventionen som är svensk lag anges också att barn har rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård samt att konventionsstaterna ska sträva efter att säkerställa att inget barn berövas sin rätt till hälso- och sjukvård (artikel 24). Vidare har Sverige förbundit sig att följa målen i Agenda 2030, som stipulerar vikten av att inkludera de som står längst ifrån samhället först och inte lämna någon utanför. Slutligen ska WHO:s principer om att hälso- och sjukvård följa AAAQ-kriterierna om tillgång, tillgänglighet, godtagbarhet och kvalitet, följas. Kriteriet om tillgänglighet fastslår att för att rätten till vård ska anses vara uppfylld måste den också vara tillgänglig. Tillgång till hälso- och sjukvård för alla människor måste garanteras för att bästa möjliga hälsa ska kunna uppnås, det får inte omgärdas med regelverk som kan motverka att behövande uppsöker sjukvården. Att vård ska ges efter behov och oavsett den vårdsökandes juridiska status är därutöver en grundläggande medicinsketisk princip.

Förslaget riskerar således att medföra att rätten till vård allvarligt kränks, trots att vården undantas från en anmälningsplikt.

Oaktat hur lagen uppfattas av målgruppen, är förslagen utformade så att uppgifter som hanteras inom vården kommer att delas med de myndigheter som omfattas av anmälningsplikten. På hälso- och sjukvårdsområdet gäller det framför allt Skatteverket och Försäkringskassan.

Ett konkret exempel är att förlossningsverksamheterna indirekt kommer att beröras av uppgiftsskyldigheten som Skatteverket har. Vid födelseanmälan av en nyfödd skickas personuppgifter om den födande, eventuell medförälder och den nyfödda från hälso- och sjukvården till Skatteverket. Konsekvenserna av detta för gravida och födande som är i behov av förlossningsvård är katastrofala, där det mest allvarliga är risken för att gravida som är tillståndslösa inte vågar föda barn på sjukhus för att undvika att bli angivna.

Läkare i Världen ser även en risk att den brist på tillit som redan idag är stor hos målgruppen, överförs till den förebyggande mödrahälsovården, dels eftersom det kan vara svårt för målgruppen att veta exakt vilken verksamhet som kan ange dem, dels eftersom patientinformation förs över via journalen direkt från mödrahälsovården till förlossningen. Om målgruppen uteblir från mödrahälsovård samt föder barn utan närvaro av medicinsk personal ökar risken för komplikationer och en ökad mödra- och spädbarnsdödlighet bland tillståndslösa gravida, nyförlösta och deras spädbarn. I de beskrivna situationerna riskerar barnets rättigheter enligt barnkonventionen om bland annat rätt till liv, hälsa och utveckling (artikel 6 och artikel 24), barnets rätt till namn och nationalitet (artikel 7) samt barnets rätt till sina föräldrar (artikel 5) att

kränkas. Därutöver är det värt att framhålla att de barn som inte registreras hos Skatteverket vid födseln för att de fötts utanför sjukhus, riskerar att hamna i stor utsatthet och exploateras av andra, då de kommer att växa upp helt utan samhällets skyddsnet.

Vidare är det vanligt förekommande med familjer vars medlemmar har olika juridisk status. Vid födsel finns därför en risk för att familjer kan komma att splittras, vilket gör det tveksamt om barnets bästa kan sägas ha respekterats, i enlighet med Barnkonventionen. Det finns även en uppenbar risk för att även svenska medborgare i familjer med blandad juridisk status undviker att söka vård, skola eller på andra sätt ta del av sina rättigheter och skyldigheter, t ex föräldrapenning eller VAB, av rädsla för att deras familjemedlemmar ska utvisas. Det framgår inte av utredningen hur dylika situationer skulle komma att hanteras, men det är Läkare i Världens mening att åtgärden med en anmälningsplikt är oproportionerlig i förhållande till de risker som föreligger, de är helt enkelt för stora för att motivera en sådan bestämmelse.

### *Negativa samhällskonsekvenser*

En anmälningsplikt som omfattar vissa myndigheter och inte andra riskerar att försvåra myndighetssamarbete. Anställda som inte omfattas av anmälningsplikten riskerar att ställas inför svåra etiska dilemman vid kontakter med anställda från de myndigheter som omfattas av anmälningsplikten.

Ytterligare ett skäl till varför Läkare i Världen avstyrker förslaget om en anmälningsplikt i sin helhet är att förslaget riskerar att undergräva tilliten i samhället i stort. Även om vård, skola och socialtjänst inte omfattas av förslaget, finns stor risk för ett minskat förtroende för och minskad tilltro till både de utpekade myndigheterna och offentlig verksamhet i allmänhet. En sådan tillitsbrist har många negativa konsekvenser för hela samhället, en av de mest relevanta ur vår synpunkt är dock att det riskerar skapa nya hinder för tillgången till vård och andra rättigheter för *andra människor än dem som lagen avser*. Det kan exempelvis gälla dem som redan idag har en låg tilltro till myndigheter och samhällsinstitutioner men också för dem med tillfälligt uppehållstillstånd som lever i ett osäkert tillstånd vad gäller framtiden och därför inte vågar utnyttja de rättigheter till vård och stöd som de har, av rädsla för framtida negativa konsekvenser. Förslaget riskerar därför att skapa hinder för en jämlik tillgång till rättigheter. Läkare i Världen ser även med oro på risken att vården kan komma att omfattas av anmälningsplikten i framtida eventuella utvidgningar av lagen.

Vidare kan anmälningsplikten stå i konflikt med GDPR:s principer om proportionalitet och ändamålsbegränsning, eftersom uppgifter insamlade i ett syfte, t.ex. sjukvård eller socialförsäkring, riskerar att användas för migrationskontroll. Det är Läkare i Världens mening att det är av yttersta vikt att hälso- och sjukvård inte blir ett verktyg för att upprätthålla migrationslagstiftning, utan att fokus och resurser läggs på att ge vård.

## **Kapitel 5. Skärpta inre utlänningskontroller**

**Läkare i Världen ser med stor oro på förslagen om att utöka polisens befogenheter att genomföra inre utlänningskontroller och avstyrker därför förslagen i kapitel 5.**

Åtgärderna riskerar att skapa en avskräckande effekt, där papperslösa och andra utsatta grupper undviker att söka vård av rädsla för att bli identifierade och avvisade. Redan idag finns det stora hinder för tillgång till vård för den berörda gruppen och Läkare i Världen anser att dessa hinder skulle öka vid ett genomförande av skärpta inre utlänningskontroller.

Som tidigare fastslagits är Sverige skyldiga att säkerställa att rätten till hälsa efterlevs, i enlighet med ett flertal konventionsåtaganden, liksom Barnkonventionen som är svensk lag. Att ha tillgång till vård i praktiken är avgörande för att rätten till hälsa ska kunna anses tillgodosedd.

Riskerna med åtgärden sett till risken för att rätten till bland annat hälsa inskränks (men även rätten till utbildning) kan inte anses vara proportionerliga, i synnerhet som det kan ifrågasättas om det utpekade syftet kommer att nås. Detta eftersom en konsekvens av åtgärden snarast kommer att bli att papperslösa i än högre utsträckning undviker att röra sig ute i samhället, vilket medför ökad isolering av barn, unga och gamla, som i sin tur kommer att leda till ökad psykisk ohälsa hos en grupp som alltsomoftast redan lider av det.

Läkare i Världen ser inte heller hur rasprofilering på ett trovärdigt och rättsäkert sätt ska kunna undvikas vid verkställandet av förslagen. Förslaget innebär därför hög risk för en kränkning av förbudet mot diskriminering i Europeiska konventionen om mänskliga rättigheter (artikel 14).

## **Kapitel 12. Tvångsprovtagning inför avlägsnande**

**Läkare i Världen avstyrker förslaget om att införa en möjlighet till tvångsprovtagning av personer i samband med verkställighet av avlägsnandebeslut, eftersom det strider mot rätten till fysisk och psykisk integritet samt grundläggande medicinsketiska principer.**

Tvångsåtgärder inom sjukvården kan endast rättfärdigas i undantagsfall, såsom vid allvarliga smittsamma sjukdomar enligt smittskyddslagen. Syftet med förslaget är dock inte smittskydd för att garantera allmänhetens bästa och en god folkhälsa, utan att kunna verkställa utvisning/avvisning. Att införa provtagning med tvång av migrationsskäl innebär en farlig sammanblandning av sjukvård och migrationskontroll, och riskerar att bryta mot bland annat rätten till fysisk och psykisk integritet i EU-stadgan om de grundläggande mänskliga rättigheterna (artikel 3). Där fastslås särskilt att fritt och informerat samtycke ska respekteras.

Läkare i Världen anser att intresset av att i vissa speciella situationer, exempelvis under pandemier, kunna utföra tvångsprovtagning i syfte att verkställa utvisning/avvisning inte står över intresset av att värna individens kroppsliga integritet. I utredningen saknas beskrivning av vilken typ av sjukdom som kan vara aktuell och därmed inte heller vilken typ av provtagning som skulle kunna omfattas. De integritetskränkande ingreppen som kan bli aktuella kan därför vara av mer omfattande art än vid covid-19, exempelvis om gynekologiska undersökningar krävs. Utredningen anger inte någon gräns för i vilken grad den icke-medicinskt grundade provtagningen får vara invasiv eller integritetskränkande, vilket gör att Läkare i Världen starkt ifrågasätter proportionaliteten i åtgärden.

Därutöver är det etiskt sett mycket tveksamt att ålägga läkare att medverka vid provtagningen eftersom läkares uppgift inte är att underlätta för utvisning/avvisning utan att förebygga, utreda och behandla sjukdomar. Utredningen noterar också att det finns en risk för att tvångsprovtagning i viss mån kan leda till att faktiska vårdbehov får ge vika för att ge plats för denna ej vårdrelaterade tvångsåtgärd. En sådan konsekvens anser Läkare i Världen vore högst olycklig.

Tvångsprovtagning bör under alla förhållanden aldrig tillåtas på barn eftersom det inte kan anses vara i enlighet med Barnkonventionens utgångspunkt om att åtgärder som avser barn i första hand ska beakta barnets bästa. Till barn räknas alla personer under 18 år och den del av förslaget som medger provtagning på barn mellan 15-17 år är därför i strid med Barnkonventionen.

I EU:s dataskyddsförordning **GDPR, artikel 9**, betraktas hälsodata som särskilt känsliga och endast får behandlas för tydliga, proportionerliga och nödvändiga syften, vilket förslaget riskerar att stå i strid med då syftet med tvångsprovtagningen inte är att främja hälsa.

## Avslutning

Med över 30 års erfarenhet av att möta målgruppen tillståndslösa, ifrågasätter Läkare i Världen starkt om utredningens förslag kommer att uppnå det avsedda syftet. Redan idag är det många ur målgruppen som avstår från att söka nödvändig vård av rädsla för att bli utvisade. För att kunna bedöma de fullständiga konsekvenserna av utredningens förslag gällande rätten till hälso- och sjukvård bör förslagen även beaktas som en helhet, både i den här utredningen och tillsammans med den mängd övriga åtgärder i andra utredningar som har samma eller liknande målgrupper. Av det som går att utläsa av de enskilda förslagen gällande konsekvenserna för psykisk och fysisk hälsa kan dock inte anses stå i proportion till nödvändigheten och effektiviteten i förslagen.

Läkare i Världen motsätter sig även å det starkaste att införa åtgärder som öppnar dörren till ett sluttande plan där än mer rättighetskränkande åtgärder kan komma att bli följden och avstyrker de föreslagna åtgärderna. Regeringen bör istället säkerställa att sjukvården förblir tillgänglig för alla, oavsett migrationsstatus. En fördjupad konsekvensanalys av förslagets genomförande avseende mänskliga rättigheter i allmänhet och barns rättigheter i synnerhet, bör genomföras.

För Läkare i Världen,



Hannah Laustiola, generalsekreterare