

Läkaretik, HSL och SoS samstämmiga "ILLEGAL" SKALL FÅ VÅRD

Invandrare som vistas illegalt i Sverige vågar inte söka hjälp inom den svenska sjukvården när de blir sjuka. De befäras – av mycket att döma med rätta – att kontakten med vården kan leda till att deras identitet röjs för polis eller andra myndigheter. Följden skulle bli utvisning ur landet.

Sådana uppgifter dyker upp allt emellanåt i medierna, och även i Läkartidningen har problemet debatterats vid flera tillfällen. Oroade läkare har undrat om de i sin yrkesverksamhet kan leva upp till läkarens regler om att behandla alla vård sökande människor lika.

I föregående nummer av Läkartidningen (sidan 2717) berättades om en läkarmottagning i Stockholm med enda syfte att bereda vård för flyktingar som håller sig gömda i Sverige. Verksamheten bedrivs av den ideella organisationen Läkare i världen.

I artikeln hävdas att flyktingar som fått avslag på asylansökan riskerar att inte få vård i den offentliga sjukvården eftersom de inte omfattas av försäkringssystemet. Dessutom har sekretessen inte fungerat alltid, utan andra myndigheter har kopplats in.

Så får det självfallet inte gå till. Läkarens skyldighet att bereda människor vård oavsett nationalitet, ras, politisk åsikt etc. Den regeln skulle läkarkåren kunna åberopa även om man t ex genom lagstiftning försökte lägga hinder i vägen för vård av gömda flyktingar.

Nu är det dessbättre så att personer som utan tillstånd vistas i Sverige inte är rättslösa i sjukvårdssystemet.

Den grundläggande principen – landstingens skyldighet att bereda akut sjukvård till alla som vistas inom landstinget – slås fast i Hälso- och sjukvårdslagen.

Här görs inga undantag för flyktingar eller invandrare. Det faktum att somliga av dem vistas här trots av- eller utvisningsbeslut försätter dem inte heller i någon särställning när det gäller rätten till vård.

Därmed är det också rimligt att Socialstyrelsens allmänna råd om vilken vård flyktingar och asylsökande har rätt till tillämpas lika, för både »legala» och »illegala» invandrare. Detta innebär bl a en liberal tolkning av begreppet akut vård, så att även vård som inte kan anstå utan risk för skada omfattas av denna rätt.

Ett problem som brukar åberopas är betalningen av vården i dessa sammanhang. Den nämnda regeln i HSL måste ändå rimligen tolkas som att landstingen även bär det ekonomiska ansvaret för vården av dessa flyktingar eller invandrare.

Rent teoretiskt skulle det naturligtvis vara möjligt att staten iklädde sig ansvaret för att finansiera denna vård.

Att Invandrarverket uttryckligen förklarar att man inte medger ersättning måste tolkas som att även staten anser att ansvaret ligger hos sjukvårdshuvudmännen.

Landstingen kan knappast heller åberopa oklarheter om det individuella betalningsansvaret för vården, dvs patientavgifterna. Det problemet kan i realiteten inte vara särskilt stort – det torde vara långt fler svenska medborgare som släpar efter med sjukvårdsräkningar utan att de därför förvägras akut vård.

Ytterligare en viktig fråga i sammanhanget är givetvis hur skyddet för den vård sökandes identitet hantearas. Rätten till vård – och det oavsett betalningsförmåga – är inte mycket värd för flyktingen om han eller hon kan befara att resultatet senare blir att man förpassas ut ur landet.

Socialstyrelsen har emellertid klargjort att sjukvården skall vara restriktiv i sina kontakter med andra myndigheter. Man får t ex inte bedriva sin utredning om betalningsansvaret på ett sådant sätt att flyktingen riskerar att polisen kontaktas.

Normal sjukvårdssekretess skall självfallet tillämpas. Det innebär t ex att polis kan kontaktas om patienten kan misstänkas ha begått något mycket allvarligt brott, dvs med minimistraffet två års fängelse. Att vistas illegalt i landet är dock *inte* att betrakta som ett allvarligt brott i detta sammanhang – och den enskilda sjukvårdspersonalens uppfattning om detta får inte vara styrande för hur sekretessen hanteras.

Det kan således förefalla som om vården för dem som uppehåller sig olagligt i Sverige inte borde vara något större problem. Läkarens, Hälso- och sjukvårdslagen, sekretessbestämmelserna och Socialstyrelsens tillämpningsanvisningar ger alla stöd för ett etiskt, förnuftigt och medmänskligt handlande i dessa fall.

Det finns dock exempel som tycks visa att det ändå inte fungerar som tänkt. Om detta sedan beror på okunighet eller i vissa fall illvilja är ointressant. Här behövs det uppenbarligen tas fram klara och otvetydiga regler för rutinerna vid kliniker och vårdcentraler. Det bör sjukvårdshuvudmännen kunna kosta på sig! •