

## Läkare hjälper gömda flyktingar

## »Det är en patientgrupp som måste synliggöras«

– En gömd som behöver sjukvård tas emot som vilken annan patient på vårdcentralen som helst. Det handlar om en grupp människor som måste lyftas fram och synliggöras för att inte riskera att hamna i en parallell sjukvårdsstruktur till den offentliga.

II Det säger Johanna Eriksson, ST-läkare i allmänmedicin vid Kista vårdcentral strax norr om Stockholm. Hon ingår i det nätverk som Läkare utan gränser byggt upp i Stockholmsregionen och som erbjuder hjälp till gömda flyktingar.

Verksamheten har funnits sedan januari 2004, och för Johanna Eriksson är det självklart att även människor som håller sig undan svenska myndigheter efter exempelvis ett avslag på en asylansökan ska behandlas som vilken annan patient som helst. I genomsnitt tar hon emot ett par gömda flyktingar per månad på vårdcentralen.

– Ingen som håller sig gömd söker hjälp i onödan. Problemet är snarare att de väntar för länge med att söka vård och därmed utvecklar onödiga komplikationer, säger Johanna Eriksson.

– Att ge dessa människor vård när de

av sjukvården. Även Helena Ganslandt ingår i det nätverk av bland annat läkare som erbjuder sjukvård till gömda flyktingar. Hon arbetar idag som ST-läkare i allmänmedicin på Bergshamra vårdcentral utanför Stockholm.

– Projektet under grundutbildningen slutfördes 1997 i samarbete med en barnläkare på Huddinge. Sedan dess har det tagits beslut om att gömda barn ska ha samma rättigheter till vård som svenska barn. Men kunskapen om detta är fortfarande dålig bland vårdpersonal, säger Helena Ganslandt.

**Rädslan det vanligaste hindret**

Idag finns ett regelverk som egentligen borde göra det nätverk med bland annat läkare som hjälper gömda flyktingar i Stockholmsregionen överflödigt. Ingen ska behöva vara rädd för att söka upp sjukvården vid ett akut vårdbehov. Trots det är det främst rädslan att bli anmäld till någon myndighet som gör att gömda drar sig för att söka hjälp.

– Det finns exempel på att sekretessen brutits och myndigheter kontaktats när en gömd person sökt vård. Det är möjligt att det beror på okunskap hos vårdpersonalen, men det är ett sekretessbrott som kan få konsekvenser för patienten, säger Johanna Eriksson.

– Det finns många olika åsikter om vad som är att betrakta som »akut vårdbehov«. Det måste vara min medicinska bedömning som läkare som avgör det.

De berättar båda om exempel då patienter avvisats från sjukhus redan innan de fått träffa en läkare. Det handlar till stor del om att vårdgivaren krävt kontant betalning, vilket patienten inte alltid kan klara. Helena Ganslandt och Johanna Eriksson menar att pengar aldrig får vara en faktor som avgör huruvida patienten tas om hand.

– Vad som är akut kan bara en läkare avgöra, det kan inte kvinnan eller mannen i luckan på vårdcentralen eller sjukhusets akutmottagning avgöra. Det är vi som ska ta det medicinska ansvaret för vår verksamhet, säger Helena Ganslandt.

**Samarbete med andra organisationer**

Genom olika organisationer, bland annat Svenska kyrkan, får den gömda flyktingen telefonnumret till den sjukskö-



Foto: Joakim Roos

När Bisras familj fick utvisningsbeslutet som skulle splittra familjen gick de under jorden. Dessförinnan behandlades Bisra för depression sedan lång tid tillbaka.

**Läs mer**

på sidan 1551.

terska på Läkare utan gränser som avgör vem inom nätverket som ska kontaktas. Drygt en tredjedel av de flyktingar som söker akut sjukvård hamnar hos en allmänläkare, visar statistiken från Läkare utan gränser.

– Vi bokar en tid och träffas, precis som då det handlar om andra patienter. Åldersmässigt rör det sig om ganska unga vuxna patienter med välavgränsad medicinsk problematik. Många mår psykiskt dåligt, och är det svåra psykiska problem kan jag hänvisa dem vidare till någon kollega inom nätverket som är specialist inom det området, säger Johanna Eriksson.

Men även en fysisk undersökning kan ha stor betydelse för det psykiska välbefinnandet genom att patienten upplever att han eller hon tas på allvar och blir omhändertagen, menar Johanna Eriksson och Helena Ganslandt.

På sikt hoppas de båda att det inte ska behövas något särskilt nätverk, utan att alla människor ska ha rätt till den vård de behöver.

– Ett första steg är att se till att de gömda faktiskt får den vård de har rätt till utan att de ska behöva vara rädda, säger Helena Ganslandt.

Peter Örn

[peter.orn@lakartidningen.se](mailto:peter.orn@lakartidningen.se)



Foto: Hans Pettersson

ST-läkarna Johanna Eriksson (t v) och Helena Ganslandt menar att bara en läkare kan avgöra om en gömd flyktingas vårdbehov är akut och om behandling ska erbjudas.

har ett medicinskt behov är att både leva upp till lagen och till läkaretiken.

Johanna Eriksson har arbetat för Läkare utan gränser tidigare, i Afghanistan och Elfenbenskusten. Men redan under den medicinska grundutbildningen genomförde hon, tillsammans med kollegan Helena Ganslandt, ett projekt som handlade om asylsökande och gömda familjer i Sverige och hur dessa bemöttes