

# Personnummer och Id – Villkor för mänskliga rättigheter?

Publicerat 2009-10-16

**Tusentals papperslösa flyktingar runtom i Sverige lever gömda och i ständig rädsla för att bli utskickade. Utöver det nekas de all sjukvård som inte är akut, i vissa fall till och med den akuta. Men som tur är finns det för dessa människor hjälp att få. Organisationer som Rosengrenska kliniken hjälper dem genom tillvaron.**

Det är tidigt på kvällen men kallt ute.

Jag befinner mig i ett tätbebyggt område med många lägenheter, men få människor på gatan. Av de som är ute verkar de flesta dra sig mot ett ställe.

Den lånade lokalen någonstans i en Göteborgsk förort är ikväll full av människor. Några talar svenska, men det mesta av sorlet verkar bestå av utländska språk. Det är allt ifrån småbarn som ropar och skriker på sina föräldrar, till äldre som sitter och samtalar i lugn ton sinsemellan. Många ser sig lite vilset omkring, medan flera andra ser vana ut och sitter tålmodigt och väntar.

”Mamma”, en äldre svensk dam med glasögon, rödblommig klänning och något auktoritativ uppsyn försöker strukturera upp i virrvarret och den tryckande folkmassan. Hon schasar iväg en grupp människor genom lokalen till det som används som väntrum, för att öppna plats för patienter.

Det är i denna lokal personalen vid Rosengrenska sjukvårdskliniken för papperslösa flyktingar ska arbeta ikväll.

## En volontär insats

Kliniken tar emot människor, oftast flyktingar, som illegalt befinner sig i Sverige, och därför enligt svensk lag står utanför den svenska sjukvården. Men på Rosengrenska kan de få hjälp.

Många i personalen verkar känna igen flera av patienterna och kommer fram och hälsar och kramas. Det är inte bara de illegala flyktingarna och de s.k. papperslösa som besöker kliniken. Många som har rätt till den statliga sjukvården söker sig till kliniken ändå, däribland en man i randig turkos tröja som varit gömd flykting innan men nu har permanent uppehållstillstånd.

– Många känner sig hemma här, berättar Anne sjögren, som känner igen mannen med tröjan. Vi försöker förstå. Vi försöker förstå hur det är att komma som flykting och vi försöker lära oss av alla människor som kommer.

Anne är sjuksköterska och ansvarig för det medicinska nätverket på kliniken. Precis som resten av personalen arbetar hon där volontärt, utöver sitt vanliga jobb. Hon berättar om teamet som består av bl.a. sjuksköterskor, jurister, samtalspersoner och doktorer.

– Ikväll har vi tre läkare. Alla har svensk legitimation som på ett vanligt sjukhus. Medicinen är det bara de som kan skriva ut.

Det är medicin som människor skänker till oss, berättar Anne vidare, samtidigt som hon håller blicken fäst vid en man i 30-årsåldern med dyster uppsyn i andra änden av rummet. Mannen har dreadlocks, och bär en stor jacka och ryggsäck. Han går fram för att ta sig en kopp kaffe. Det visar sig att arbetet här inte är helt utan risker. Anne talar om att mannen är lite psykiskt instabil och kan bli aggressiv.

– Jag vill bara titta lite på honom, han kan bli osams med nån och börja slåss.

I sådana situationer berättar hon att det brukar räcka att prata med de inblandade.

### **Sjukvård som politiskt medel**

Lagen om sjukvård som idag finns för bl.a. asylsökande är mycket omdebatterad, och det är många som ser den som ett brott mot FN:s mänskliga rättigheter. Den ger asylsökande rätt till svensk sjukvård endast i de fall som bedöms som "akut sjukvård" och "vård som inte kan anstå".

– Men vem är det som bestämmer om någon sjukvård kan anstå, om någon sjukvård kan vänta, argumenterar Anne.

Sanningen är den att det är ett begrepp som inte officiellt definierats av vare sig politiker eller någon annan, och reglerna för en gömd flykting är än mer strängare. De har enligt lagen endast rätt till akut sjukvård, men måste då dessutom betala för den. En räkning som för en gömd flykting oftast är omöjlig att betala.

– Det gör ju att de får vård första gången kanske, och så skickas räkningen ut. Sedan beror det på personalen på sjukhuset. Säger de då "jag är ledsen, men du har inte betalat för förra gången. Dig kan vi inte hjälpa", så kan de avvisa den.

Sådana fall berättar Anne har uppstått vid direkt akuta sjukvårdsfall. Något som bryter mot de mänskliga rättigheterna.

### **"Push-faktorn"**

Kritik mot sjukvårdslagen bemöts av bl.a. migrationsministern Tobias Billström. Han tror inte på att papperslösa och andra som illegalt vistas i Sverige bör få ta del utav den subventionerade sjukvården. Det skulle enligt honom signalera att det är acceptabelt att leva som gömd. Anne håller inte med.

– Man måste separera migrationspolitiken från sjukvården. Det är två skilda ting.

Åtskilliga anser att sjukvården idag används som ett medel i migrationspolitiken för att driva ut de papperslösa – en s.k. "push-faktor". Ett missbruk menar många, och en politik som inte fungerar enligt Anne.

– De flesta som kommer hit gör inte det utav hälsoskäl. De flyr hit för att de riskerar sina liv i sitt hemland. De kanske blir förföljda p.g.a. sin t.ex. sexuella läggning eller etniska bakgrund.

Förhållanden, menar Anne, som får många att stanna trots den brist på sjukvård de kan utsättas för.

– Det var en kvinna som hade bröstcancer, men som på grund av sin situation inte hade möjlighet att få vård i Sverige. Ändå valde hon att stanna här. Hon sa att ”jag dör hellre av bröstcancer i Sverige, än återvänder till mitt hemland”.

En situation som knappast är ovanlig bland de som besöker rosengrenska.

Men ännu en dags arbete slutförs på kliniken. Och fastän patienterna återgår till sina liv i ovisshet och rädsla, har rosengrenska idag säkerligen för många medfört till en lättare tillvaro.

<ul style="list-style-type: none"><li>• Det befinner sig mellan 10 000-35 000 papperslösa i Sverige idag</li><li>• Vuxna   stå för   en kom</li><li>• I en un   uppger   migrati</li></ul>		<p>ch måste 00 kr och</p> <p>ärlden”, skälen till</p>
--	---	---

**Atbin Motamedi**