



Svenska Läkaresällskapet

2012-11-05

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Remiss Departementspromemorian Hälsa- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd, Ds 2012:36

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en politiskt och fackligt obunden organisation, som arbetar för förbättrad hälsa och sjukvård med patientens bästa i fokus. SLS har tagit del av de synpunkter som inkommit från Svensk förening för hematologi och Svensk förening för infektionssjukdomar.

SLS och Delegationen för medicinsk etik har med stort intresse beaktat denna departementspromemoria och vill avge följande yttrande:

Förslaget i departementspromemorian skiljer sig principiellt från förslaget i den offentliga utredningen "Vård på lika villkor" (SOU 2011:48) i så måtto att det inte primärt utgår från hälsa som en mänsklig rättighet utan snarare som ett migrationspolitiskt instrument som överlåter svåra beslut till hälso- och sjukvården.

Etikdelegationen anser att förslaget är ett steg i rätt riktning men beklagar att regeringen inte tagit steget fullt ut att ge alla människor rätt till vård om medicinska behov föreligger.

Förslaget står därmed i strid med gällande nationella och internationella yrkesetiska riktlinjer och enligt vår mening också i strid med flera konventioner om mänskliga rättigheter som Sverige är förpliktigt att följa. Rätten till hälsa är en av de grundläggande mänskliga rättigheterna i Förenta Nationernas allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna från 1948. Det är beklagligt att promemorian bortser från analysen av dessa konventioner som finns i SOU 2011:48.

Regeringen förefaller vara medveten om att det finns en konflikt mellan dagens reglering och etiska principer. På sidan 56 skriver man att "Personalen ställs inför juridiska tolkningar och avvägningar som är svåra för dem att göra och som de upplever kommer i konflikt med de etiska principer som gäller inom svensk hälso- och sjukvård". Från ett läkarperspektiv så kan vi vidimera denna konflikt, som inte enbart är en "upplevelse" utan som vi menar är faktisk. Vi kan dock inte se att denna konflikt löses genom regeringens förslag. Med den föreslagna lagändringen kommer regeringen därför tvinga läkarkåren att handla i strid med sin yrkesetik.

En grundbult i läkaretiken är att behandla alla människor lika oavsett kön, ålder, härkomst eller social position. Denna målsättning uppnås tyvärr inte alltid, men begreppet "jämlig vård" är nu mer aktuellt än någonsin och där deltar läkarkåren tillsammans med departementet, SKL och andra intressenter till att förbättra situationen. Målet är vård på lika villkor för alla människor.

I ljuset av denna ambition, som vi delar med regeringen, är det därför förvånande att regeringen nu föreslår en lag som systematiskt kommer att diskriminera vissa människor med behov av vård som finns i landet. Det migrationspolitiska syftet görs på detta sätt överordnat det vårdpolitiska syftet. Detta är enligt vår mening inte acceptabelt.

Av departementspromemorian framgår att man är medveten om att man kan uppfatta lagen som diskriminerande och därför hänvisar man till icke-diskrimineringsprincipen i artikel 2.1 i FN:s konvention om medborgerliga och politiska rättigheter från 1966. Där anges att om man inför en skillnad vad gäller rätten till vård så måste grunden för denna vara ”rimlig och saklig och att syftet är förenligt med konventionen”. Regeringen anger dock inget egentligt resonemang som styrker att så är fallet i detta förslag utan nöjer sig med att konstatera att grunden är just rimlig och saklig utan någon som helst argumentation. Vi menar att detta är anmärkningsvärt och vill peka på att en vanlig tolkning av denna artikel är att möjligheterna till att ge vård till alla till stor del beror på landets utvecklingsnivå och att man inte kan begära av fattiga länder att vara lika generösa som rika. Sverige torde därför inte vara ett land som åsyftas med detta undantag.

Med det nu lagda förslaget till ny lagstiftning bibehålls begreppet ”vård som inte kan anstå”, som funnits alltsedan 1994. Det är vårdgivaren/läkaren som ska avgöra hur detta ska tolkas i det enskilda fallet. Erfarenheten har visat att detta är en synnerligen svår gränsdragning som innefattar ett betydande subjektivt inslag med godtycke och ojämlikhet som möjlig konsekvens. Eftersom det med detta begrepp är svårt att veta vad en person kan förvänta sig av hälso- och sjukvårdssystemet i Sverige så skapas en oförutsägbarhet och därmed risk för godtycke och rättsosäkerhet. Detta stämmer illa med arbetet kring jämlik vård.

Regeringen föreslår en slags miniminivå för papperslösas rätt till vård som motsvarar asylsökandes, men ger samtidigt landstingen möjlighet att erbjuda en mer generös vård, vilket flera landsting redan beslutat. Detta är i sig positivt men kan ändå beskrivas som en programmerad geografisk ojämlikhet som är svår att försvara etiskt.

Sammanfattningsvis ser vi förslaget i departementspromemorian som ett steg i rätt riktning men med en felaktig slutsats som kommer att leda till att läkarkåren även fortsättningsvis åläggs att arbeta i strid med sin yrkesetik. Hälsa är enligt delegationens mening inte en migrationspolitisk förhandlingsbricka utan en grundläggande fråga om mänskliga rättigheter.

Etikdelegationen avstyrker därför förslaget i sin helhet och föreslår att förslaget i SOU 2011:48 istället blir föremål för remiss och utgör grund för en kommande proposition som ger alla människor rätt till vård på medicinska grunder om behov föreligger.

För Svenska Läkaresällskapet

Stockholm den 5 november 2012



Peter Friberg
Ordförande