



KUNSKAP OCH VÄGLEDNING, EN FÖRUTSÄTTNING FÖR GOD VÅRD

Svenska Röda Korset

Box 17563, Hornsgatan 54, 118 91 Stockholm
Telefon 08-452 46 00, Fax 08-452 46 01

E-post: info@redcross.se | Besök vår hemsida www.redcross.se



Röda Korsets kartläggning av landstingens
information till vårdpersonal om vård till
papperslösa personer



Kunskap och vägledning, en förutsättning för god vård
Svenska Röda Korsets vårdenhet 2018
Ansvarig utgivare: Ulrika Wickman, vårdchef, Svenska Röda Korset
Författare: Lau Dahlgren Ekegren och Sandra Dolietis
Grafisk form: Helene Heed, Heed & Heed AB
Tryck: Billes Tryckeri AB
Foto framsidan: Marie Sparréus, Röda Korset
Upplaga: 600 ex december 2018

Innehåll

Inledning.....	5
Hinder till vård enligt Röda Korset.....	6
Tillgång till vård för folkbokförda och papperslösa i Sverige.....	7
Begreppet papperslös.....	8
Orsaker till att någon är papperslös.....	9
Bedömningen av vem som är papperslös är komplex.....	9
Begreppet vård som inte kan anstå.....	10
Bedömning av vård som inte kan anstå.....	11
Etiska dilemman kring begreppet vård som inte kan anstå.....	12
Information kring vård som inte kan anstå.....	12
Problemformulering och syfte.....	13
Metod och urval.....	14
Resultat.....	16
1. Hur har landstingen utformat sina riktlinjer och vägledningar som beskriver vad som gäller när papperslösa söker vård?.....	16
Landstingens definition av begreppet papperslös.....	16
Stöd till personalen angående begreppet papperslös.....	17
Möjlighet att ge vård till utsatta EU-medborgare på samma villkor som papperslösa.....	19
2. Hur har landstingen underlättat för vårdpersonalen i frågor som rör tillämpningen av begreppet vård som inte kan anstå?.....	20
Information och stöd kring begreppet vård som inte kan anstå.....	20
Utökad vård till papperslösa.....	21
3. På vilket sätt har landstingen stärkt vårdpersonalens kunskap om vad lagen om vård till papperslösa innebär och dess tillämpning?.....	21

Digital information till vårdpersonalen	21
Hitta rätt information på webbplatsen.....	22
Utbildningsinsatser för att stärka vårdpersonalens kunskap om vård till papperslösa.....	23
Hur många anställda i landstinget som har nåtts av utbildningsinsatserna	24
Personalkategorier som utbildningsinsatserna har riktats till	24
Diskussion.....	26
1. Landstingens utformning av riktlinjer och vägledning gällande när papperslösa söker vård.....	26
Stöd kring begreppet papperslös.....	26
Slutsats.....	27
2. Landstingens information gällande vård som inte kan anstå.....	28
Stöd kring begreppet vård som inte kan anstå	28
Utökad vård till papperslösa; hur fungerar det i praktiken?	29
Slutsats.....	30
3. Landstingens kunskapshöjande insatser	31
Hur den digitala informationen är organiserad.....	31
Landstingens insatser för att utbilda personalen.....	32
Slutsats.....	32
Avslutning och rekommendationer	34
Referenser	36
Bilaga.....	37

Inledning

Röda Korset har under många år mött papperslösa personer och andra migranter som helt eller delvis faller utanför det offentliga skydds- nätet. Röda Korsets vårdförmedling ger hjälp och stöd till dem som inte kan eller vågar vända sig till det ordinarie sjukvårdssystemet. Idag har papperslösa personer rätt till subventionerad sjukvård i Sverige enligt *Lag 2013:407 om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd*. Trots att denna lagstiftning förbättrat tillgången till vård för papperslösa personer kontaktas vårdförmedlingen dagligen av berörda personer som nekats sjukvård.

Statskontoret har på uppdrag av regeringen undersökt hur lagen om vård till papperslösa har implementerats och hur den tillämpas. I slutrapporten konstateras att även om de flesta papperslösa erbjuds vård i enlighet med vad lagen föreskriver så kvarstår hinder och brister i vården. Den största risken för att papperslösa inte erbjuds vård beror på vårdpersonalens bristande kunskap om lagen (Statskontoret, 2016).

Erfarenheter och statistik från Röda Korsets vårdförmedling (Svenska Röda Korset, 2018) visar

att vård nekats till stor del på grund av vårdpersonalens bristande tillgång till information och kunskap, i kombination med att lagstiftningen är otydlig. För att belysa vårdpersonalens tillgång till kunskap om vad som gäller när papperslösa patienter söker vård har Röda Korset genom denna kartläggning valt att undersöka vilken information, vilka riktlinjer och vilka utbildningsinsatser som landstingen och regionerna (*hädanefter landstingen*) erbjuder personal inom hälso- och sjukvården.

Svenska Röda Korsets vårdförmedling har förmedlat sjukvård och rådgivning till papperslösa personer och andra migranter som helt eller delvis faller utanför det offentliga skyddsnetet sedan 2006. Till vårdförmedlingens nationella rådgivnings- telefon kan patienter och anhöriga men även andra aktörer inklusive andra vårdgivare ringa för att få råd, stöd och information. Vårdförmedlingen arbetar utifrån **Röda Korsets grundprinciper** där målet är att förhindra och lindra mänskligt lidande var och när det än förekommer, skydda liv och hälsa och säkerställa respekt för varje människas värde. I första hand hjälper Röda Korset de mest nödställda, och ingen åtskillnad görs beroende av nationalitet, etnisk tillhörighet eller samhällsställning.

Hinder till vård enligt Röda Korset

Enligt statistik från Röda Korsets vårdförmedling (*hädanefter vårdförmedlingen*), står vårdpersonalens okunskap om landstingets skyldighet att ge papperslösa patienter subventionerad vård för mer än hälften av de hinder som patienterna mött inom vården. Ett vanligt problem är att personal som skriver in patienten inte vet vem som kan räknas som papperslös. Detta kan resultera i att vårdgivaren kräver bevis på att personen är papperslös, trots att inga sådana bevis finns. Det förekommer även att patienter felaktigt krävs på stora summor pengar för att få tillgång till sjukvård i de fall vårdpersonalen inte känner till att papperslösa har tillgång till subventionerad vård. Ett annat problem är att vårdpersonalen gör en för snäv tolkning av begreppet vård som inte kan anstå, vilket leder till att patienten inte får den vård landstingen är skyldiga att ge. Det kan exempelvis handla om att patienten felaktigt får informationen att hen bara har rätt till akut sjukvård.

Utifrån vårdförmedlingens erfarenheter framgår att vårdpersonalen känner ett stort ansvar i att

göra rätt gentemot vårdgivaren. Det finns en uttalad plikt känsla att följa de riktlinjer som finns för att vårdgivaren ska få betalt för det arbete som utförs. Vid avsaknad av användbara riktlinjer och när det inte framgår tydligt för vårdpersonalen att de har mandat att erbjuda vård utifrån behov, uppstår en oro över att göra fel vilket leder till att papperslösa nekas vård.

Idag kan utsatta EU-medborgare som vistats i Sverige i mer än tre månader och som saknar tillstånd att uppehålla sig i landet i vissa fall räknas som papperslösa inom hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen, 2018 [1]). Det saknas enhetlighet mellan landstingen i frågan och informationen om huruvida en EU-medborgare kan räknas som papperslös är ofta otydlig vilket försvårar för vårdpersonalen att veta vad som gäller.

I de flesta fall samspelar olika orsaker när en papperslös person nekas sjukvård, men strukturella barriärer som okunskap om lagstiftning och brist på riktlinjer och rutiner hos vårdgivarna spelar en avgörande roll (Dauvrin et al 2012, Biswas et al 2011).

Tillgång till vård för folkbokförda och papperslösa i Sverige

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är landstingen skyldiga att erbjuda fullständig hälso- och sjukvård till dem som är folkbokförda, det vill säga de som har ett personnummer, samt omedelbar vård till dem som inte är folkbokförda. Lagen fastställer också att den med störst behov ska ges företräde till sjukvården (Hälso- och sjukvårdslag 2017:30).

Den vård som landstingen ska erbjuda papperslösa regleras i lag 2013:407. Där framgår att landstingen ska erbjuda papperslösa

barn vård på samma villkor som folkbokförda barn. För vuxna papperslösa (över 18 år) är tillgången till subventionerad vård mera begränsad. Landstingen är skyldiga att ge vuxna papperslösa vård och tandvård som inte kan anstå (se faktaruta sidan 8). Papperslösa betalar subventionerat pris enligt Förordning (2013:412) om vårdavgifter med mera för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.



Foto: Magnus Bergström/Svenska Röda Korset

Begreppet papperslös

Begreppet papperslös grundar sig på en översättning av det franska uttrycket sans papier, som används för personer som saknar uppehållstillstånd (SOU 2011:48). Begreppet kan dock ge intryck av att personen saknar ”papper” eller identitetshandlingar, vilket inte är det som åsyftas.

Enligt lag 2013:407 definieras papperslösa som utlänningar som vistas i Sverige utan tillstånd att göra så. För att omfattas av lagen om sjukvård ska den papperslösas vistelse i Sverige inte vara tillfällig (2013:407). Inom vården används ofta begreppet personer utan tillstånd för att beskriva de individer som omfattas av lagen.

Socialstyrelsens beskrivning av vilka som är papperslösa är personer som fått avslag på asylansökan och som undanhåller sig verkställighet, samt personer som befinner sig i Sverige men inte ansökt om nödvändiga tillstånd för att befinna sig här.

Enligt förarbetet till lag 2013:407 kan EU-medborgare i enstaka fall

omfattas av lagen om sjukvård för papperslösa. Det gäller de unionsmedborgare som vistas i landet mer än tre månader och saknar uppehållsrätt eller uppehållstillstånd och därmed vistas i landet utan stöd av myndighetsbeslut eller författning (Regeringens proposition 2012/13:109. Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd, s. 41)¹.

Lag 2013:407

Enlig lag 2013:407 ska landstingen erbjuda subventionerad vård och tandvård till personer som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning. Personer under 18 ska erbjudas vård i samma omfattning som folkbokförda barn.

Personer över 18 ska erbjudas:

1. vård som inte kan anstå,
2. mödrahälsovård,
3. vård vid abort, och
4. preventivmedelsrådgivning

De som omfattas av lagen ska även erbjudas subventionerade läkemedel och en hälsoundersökning.

Socialstyrelsen har valt att nämna detta i sin beskrivning av vilka som är papperslösa, vilket i rapportens resultat hänvisas till som ”Socialstyrelsens förtydligande” (Socialstyrelsen, 2018 [1]).

Orsaker till att någon är papperslös

Det finns många anledningar till att personer befinner sig i Sverige som papperslösa. Ett exempel är personer som befunnit sig i landet på laglig grund men som kvarstannat efter att deras tillstånd upphört. Det kan handla om personer som haft besöksvisum, studentvisum samt olika uppehållstillstånd eller de som fått avslag på sin asylansökan och som väljer att kvarstanna i landet. Andra anledningar är att personen förlorat sitt arbete eller separerat från sin make/maka och därför inte längre uppfyller kraven för sitt uppehållstillstånd. Barn som föds av papperslösa föräldrar blir också papperslösa.

Bedömningen av vem som är papperslös är komplex

Det finns inget kort eller dokument som bevisar att en person omfattas av lagen om vård till papperslösa. Detta särskiljer papperslösa från andra grupper som har tillgång till subventionerad vård, som folkbokförda och asylsökande². Det gör att vårdpersonalen måste lita på en person som uppger sig vara papperslös. Ibland kan avsaknaden av tillstånd att befinna sig i landet styrkas av ett dokument om avslag på en asylansökan eller ansökan om uppehållstillstånd, men ett utgången tillstånd innebär inte alltid att personen är papperslös eftersom hen kan ha sökt nya tillstånd sedan dess. Det är inte ovanligt att en person växlar mellan att ha tillstånd och att vara papperslös under sin vistelse i Sverige. Bedömningen är komplex och kommer i de flesta fall att bygga på någon form av tillit till vad patienten uppger.

I uppföljningen av lagen som Statskontoret genomförde konstaterades att de flesta intervjuade landstingsföreträdare tyckte att det var svårt att avgöra vem som ska räknas som papperslös (Statskontoret, 2015).

¹ Frågan om EU-medborgare ska ha tillgång till subventionerad vård i Sverige hanteras inte enhetligt inom hälso- och sjukvården eftersom lagen i dag inte ger tillräcklig vägledning. Statskontoret har föreslagit att regeringen ger ett förtydligande av vad som avses med att det inte är utslutet att lagen i enstaka fall kan komma att bli tillämplig på EU-medborgare (Statskontoret, 2016).

² Under den tid en person är asylsökande erhåller personen LMA-kort. Kortet bevisar att man omfattas av Lag (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. Genom att uppvisa kortet i vården erhåller personen subventionerad vård.

Begreppet vård som inte kan anstå

Under 90-talet erbjöds asylsökande vård som inte kan anstå efter överenskommelse mellan landstingen och dåvarande Invandrarverket. 1995 gav Socialstyrelsen ut reviderade riktlinjer kring vård till asylsökande och konstaterade då att asylsökande skulle erbjudas akut vård och vård som inte kan anstå. Socialstyrelsen gav förslag kring vad begreppet kunde innefatta men konstaterade även att begreppet inte gick att definiera och att endast vårdansvarig läkare i det enskilda fallet kunde avgöra vilken vård som skulle ges. När vård till asylsökande lagstiftades 2008 (Lag 2008:344 om hälso- och sjukvård åt asylsökande med flera) fördes begreppet för första gången in i lagstiftningen. Efter att begreppet åter användes i lagstiftningen om vård till papperslösa (Lag 2013:407) fick Socialstyrelsen i uppdrag att förtydliga hur begreppet skulle användas (Socialstyrelsen, 2014).

Bedömning av vård som inte kan anstå

Enligt Socialstyrelsens utredning av begreppet vård som inte kan anstå (Socialstyrelsen, 2014)

överensstämmer detta inte med vedertagen medicinsk yrkesetik där vård ska ges efter behov, och det riskerar därmed att äventyra patientsäkerheten. Begreppet ansågs inte heller anpassat till sjukvården eller medicinskt tillämpligt. Vid bedömning av vård som inte kan anstå rekommenderade Socialstyrelsen att patienten måste bedömas enligt gängse praxis och att behandlande läkare i varje individuellt fall får bedöma om vården kan anstå eller ej (se faktaruta sidan 11).

Sedan lag 2013:407 infördes har flertalet idéburna organisationer och vårdgivarorganisationer lyft att lagstiftningen är otydlig, inte minst på grund av begreppet vård som inte kan anstå och vilken vård det egentligen omfattar (Socialstyrelsen 2014, Statskontoret 2016). I juni 2014 gick 23 förbund och föreningar knutna till sjukvården samman i en gemensam skrivelse kring begreppet vård som inte kan anstå där de uppmanar anställda inom sjukvården att ge vård på lika villkor, efter behov och enligt vetenskap och beprövad erfarenhet (Rätt till vård initiativet, 2014). Statskontoret (2016) framhåller

Vård som inte kan anstå Socialstyrelsens bedömning

Utifrån undersökning och bedömning av vårdbehov, ska vid varje tillfälle, inom hälso- och sjukvården liksom tandvården följande bedömas och avgöras:

- svårighetsgraden hos tillståndet inklusive ev. tortyrbakgrund m.m. och risken för allvarliga följder om vårdåtgärder inte ges relativt omgående
- risken för utveckling av allvarligt sjukdomstillstånd
- risken för att utebliven vård leder till mer omfattande behov av vård och behandling
- möjligheten att undvika mer resurskrävande akuta behandlingsåtgärder.

Socialstyrelsen 2014

i sin utredning av lagen om vård för papperslösa att begreppet vård som inte kan anstå ökar risken för att vårdpersonal gör olika bedömningar av vilken vård papperslösa ska erbjudas.

Etiska dilemman kring begreppet vård som inte kan anstå

Vårdpersonalens arbete baserar sig på flertalet lagar (Patientsäkerhetslag 2010:659, 2017:30) och etiska principer (Läkarförbundet 2017, Svensk sjuksköterskeföre-

ning 2017) som krockar med den lagstadgade och diskriminerande begränsning som utgörs av skillnaden i tillgång till vård mellan folkbokförda och papperslösa. Det uppstår en motsägelse mellan vårdpersonalens ansvar att följa patientsäkerhetslagen och att begränsa vården för vissa personer baserat på deras rättsliga ställning i samhället.

I förarbetet till lag 2013:407 nämns undvikande av mer omfattande och kostsam vård som en grund för att ge eller avstå från att ge vård. Det medicinska utfallet på individnivå kan dock vara svårt att förutse varför sådana bedömningar är svåra att göra (Socialstyrelsen, 2014). Vilken vård som ska ges måste därför basera sig på vetenskap och beprövad erfarenhet. Risken för ökade kostnader och användning av mer resurskrävande vård minimeras således genom att vård ges efter nationella prioriteringar, lokala riktlinjer samt patientens individuella behov.

Information kring vård som inte kan anstå

Det finns idag tre olika nationella informationsunderlag kring begreppet vård som inte kan anstå och alla har sin grund i förarbetet till lag 2013:407 (Proposition 2012/13:109). Ett underlag utgörs



av Socialstyrelsens sammanfattning av vad begreppet omfattar enligt förarbetet till lagen (Socialstyrelsen 2014, s.15). Ett utgörs av den bedömning som Socialstyrelsen gjorde i och med utredningen av begreppet, se informationsruta (Vård som inte kan anstå). Ett tredje underlag utgörs av den information som finns kring begreppet på Socialstyrelsens webbplats (Socialstyrelsen 2018 [2]). Den information som ges om begreppet där, hänvisar dels till Socialstyrelsens sammanfattning av propositionen, dels till deras egen bedömning av begreppet.

Enligt **Patientsäkerhetslagen** är det vårdpersonalen själva som bär ansvaret för hur arbetsuppgifterna fullgörs och de har ett ansvar att utföra detta i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vårdpersonalen ska även bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls och vårdskador undviks (2010:659). Hälso- och sjukvårdslagen säger att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde (2017:30). Vårdpersonalen verkar även under etiska principer om att göra gott, inte skada och aldrig frångå principen om människors lika värde eller utsätta en patient för diskriminerande behandling (SOU 2011:48).

Problemformulering och syfte

Lagen om vård till papperslösa ger inte vägledning i fråga om vilken vård som räknas som vård som inte kan anstå. Socialstyrelsens bedömning av hur lagen kan tillämpas utgör ett stöd, men lämnar utrymme för olika tolkningar. När vårdpersonalen behöver mer stöd i frågorna är landstinget en naturlig instans för inhämtning av information och kunskap.

År 2016 gav Statskontoret följande rekommendationer till landstingen för att underlätta för vården att efterleva lagstiftningen (Statskontoret, 2016):

- Ge personalen utbildning och information om vad lagen om vård till papperslösa innebär och hur den ska tillämpas.
- Vidareutveckla de riktlinjer och vägledningar som beskriver vad som gäller när papperslösa söker vård.
- Vidareutveckla de rutiner som finns för att registrera vård med hjälp av reservnummer.
- Förbättra möjligheten för vårdpersonalen att få kollegialt stöd i frågor som rör tillämpningen av begreppet vård som inte kan anstå.

- Utnyttja frivilligorganisationernas kontakter med papperslösa för att sprida information om papperslösas möjligheter till vård.

Syftet med denna kartläggning är att undersöka landstingens information, riktlinjer och utbildningsinsatser riktade till personal inom vården som möter papperslösa.

Frågeställningar

De två översta av Statskontorets rekommendationer ligger till grund för frågeställningarna i denna kartläggning:

1. Hur har landstingen utformat sina riktlinjer och vägledningar som beskriver vad som gäller när papperslösa söker vård?
2. Hur har landstingen underlättat för vårdpersonalen i frågor som rör tillämpningen av begreppet vård som inte kan anstå?
3. På vilket sätt har landstingen stärkt vårdpersonalens kunskap om vad lagen om vård till papperslösa innebär och dess tillämpning?

Metod och urval

Kartläggningen baserade sig på två olika undersökningar:

- Digital sökning av tillgänglig information om papperslösas tillgång till sjukvård för vårdpersonal på landstingens webbplatser.
- Enkätfrågor (*se bilaga*).

Alla 21 landsting inkluderades i kartläggningen. Kartläggningen inkluderade inte information, riktlinjer och utbildningsinsatser som berör tandvård till papperslösa.

En **digital sökning** av tillgänglig information om papperslösas rätt till sjukvård för vårdpersonal på landstingens webbplatser genomfördes. Sökningen inleddes i januari 2018 och pågick fram till maj 2018. Resultaten av sökningen uppdaterades fram till augusti. De flesta landsting har en publik webbplats med information som riktar sig till vårdpersonal. Tillträde till landstingens intranät har inte funnits under kartläggningen men vissa eftersökta dokument som inte är publika har delats av enskilda kontakter. I de fall vi saknat webbaserad information har vi använt oss av den information som lämnats i enkäten. Nedan beskrivs

tillvägagångssättet a–e som upprepades för varje landsting.

- a. Sökfunktionen på landstingens webbplatser användes för att få fram information. I de fall det fanns en specifik webbplats för vårdpersonal skedde sökningen på både denna sida och på landstingets ordinarie webbplats, i annat fall endast på den ordinarie webbplatsen. Sökord: ”papperslös”, ”personer utan tillstånd”, ”tillståndslös”, ”gömd”, ”vård som inte kan anstå”.
- b. Information eftersöktes genom att klicka fram på relevanta rubriker. För att mäta tillgänglighet beskrevs klickväg, dvs. antal ”klick” för att nå fram till efterfrågad information.
- c. Utvärdering av befintlig information. Fanns följande information och i vilken omfattning: definition av målgrupp, definition eller förklaring av begreppet ”vård som inte kan anstå”, landstingets skyldigheter att erbjuda vård till papperslösa/ utsatta EU-medborgare, kontaktuppgifter till vem som kan kontaktas vid frågor.



Foto: Damien Fullon/Naylor/IFRC/Svenska Röda Korset

- d. Analys av webbplatsens tillförlitlighet: hur korrekt var informationen på webbplatsen sett utifrån vedertagen information från Socialstyrelsen och förarbete till lagen.
- e. Sammanfattning/reflektioner av vad som framkommit samt identifiering av goda exempel.

Enkätundersökningen inleddes med att ett informationsbrev via mail skickades ut om önskat deltagande till landstingets officiella e-postbrevlåda. Brevet skickades ut den 6 april 2018 och svar önskades senast 14 maj 2018. I brevet angavs att enkäten kunde besvaras av flera personer om det krävdes för att svara på alla frågor. Det

gavs även möjlighet att svara på frågorna muntligt genom en intervju, vilket ett landsting valde att göra. Enkäten var webbaserad och genomfördes med hjälp av enkätverktyget Survey Monkey. Efter att sista svarsdatum passerat saknades svar från tre landsting. Efter påminnelse via telefon till landstingens huvudväxel hade alla landsting kommit in med svar på enkäten den 13 juni 2018.

Syftet med kartläggningen presenterades i Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) nätverk för landstingens samordnare inom projektet Hälsa i Sverige den 16 april. De samordnare som var intresserade kunde få enkäten skickad direkt till sig.

Resultat

Resultaten är hämtade från både den digitala sökningen och enkäten med undantag för resultaten om landstingens utbildningssatsningar som enbart är hämtade från enkäten. Resultaten presenteras utifrån rapportens frågeställningar.

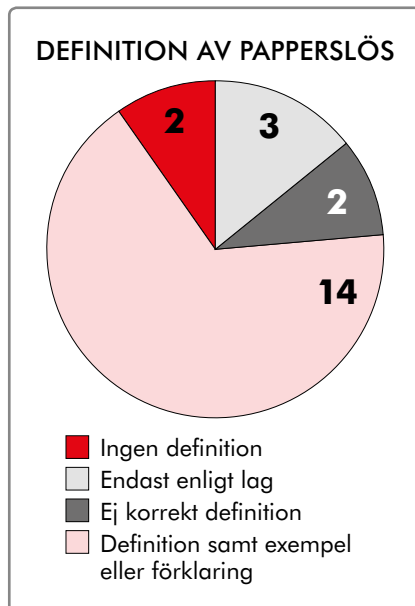
1. Hur har landstingen utformat sina riktlinjer och vägledningar som beskriver vad som gäller när papperslösa söker vård?

20 av 21 landsting hade tagit upp skyldigheten att erbjuda papperslösa vård på sina respektive webbplatser. På det landstings webbplats som saknade denna information fanns en specifik webbplats för vårdpersonal med bland annat rutiner och vårdprogram men ingen information om gruppen papperslösa.

Landstingens definition av begreppet papperslös

På 19 av landstingens webbplatser fanns någon form av definition av begreppet papperslös.

- 14 landsting hade en definition av begreppet som överensstämmer med lagstiftningen och



hade dessutom valt att utöka denna med olika förklaringar eller exempel på vem som kan eller inte kan vara papperslös.

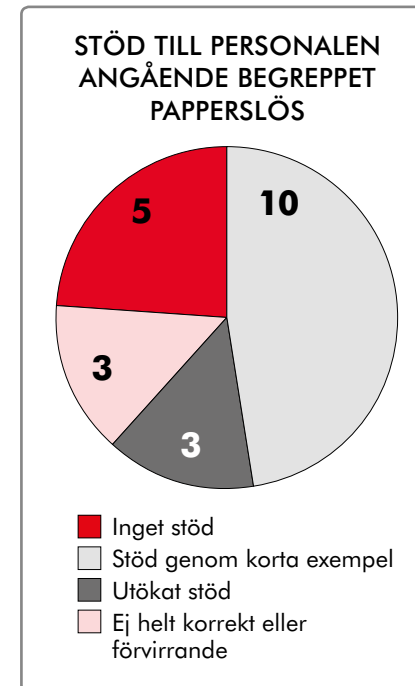
- Tre landsting definierade begreppet i enlighet med lagstiftningen men gav ingen övrig information om vilka som omfattas av begreppet.
- Två landsting definierade begreppet men förklaringen av begreppet var inte korrekt. *Exempel: Ett landsting gav informationen att personer som*

undanhåller sig efter avslag inte har rätt till vård som papperslös. I ett annat landsting gällde speciella regler för papperslösa som har "flyktingstatus". Flyktingstatus har de personer som sökt asyl och uppfyller kraven för flyktingstatus enligt Utlänningslagen³. De får således ett uppehållstillstånd och är inte papperslösa.

- Två landsting hade ingen definition på sin webbplats som vi kunnat hitta. I enkäten uppgav det ena landstinget att de definierar papperslösa enligt lag 2013:407 och det andra hänvisade till Socialstyrelsens utredning, *Vård för papperslösa* (2014).

Stöd till personalen angående begreppet papperslös

Utifrån tillgänglig information på landstingens webbplatser undersöktes vilket stöd som ges till vårdpersonalen när de bedömer om en vårdsökande är papperslös eller ej. Stödet kan handla om olika exempel på vilka som kan vara papperslösa, formulär som personalen kan använda sig av i bedömningen eller frågor som personalen kan ställa till den



vårdsökande för att reda ut om personen är papperslös.

I de fall landstingen definierade gruppen enligt lag 2013:407 men i övrigt inte erbjöd något stöd för att bedöma vilka som är papperslösa anser vi att inget stöd gavs. Detta eftersom det inte framgår i lagen hur det ska avgöras om patienten är utan tillstånd.

- Tre landsting gav ett utökad stöd med exempel och förklaringar till personalen som bedömer vem som är

³ För närvarande gäller Lag (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige.

papperslös. *Exempel: Beskrivningar av olika vägar att hamna i papperslöshet, olika exempel på avsaknad av tillstånd att befinna sig i landet, förklaringar kring vad ett uppehållstillstånd är, exempel på personer som har tillstånd att vistas i landet.*

Stödet ger potentiellt personalen en möjlighet att på ett relevant sätt kunna avgöra vem som är papperslös.

- Tio landsting gav stöd genom korta exempel på vilka som kan vara papperslösa. *Exempel: Person som fått avslag på asylansökan, person som vistas med utgången visum, person som stannat kvar efter att ett tillfälligt uppehållstillstånd gått ut.* Den vanligast förekommande förklaringen var avslag på asylansökan. Några landsting hade endast gett ett fåtal exempel och inkluderade inte många av de vanligast förekommande anledningarna till papperslöshet.
- Tre landsting gav ett stöd som inte var korrekt eller ansågs vara förvirrande. *Exempel: Personalen uppmanas ställa relevanta frågor men det ges inget stöd i vad som är en relevant fråga. Personer som är gömda räknas som papperslösa men inte personer som undanhåller sig verkställighet.*

En motsägelse eftersom det är samma grupp av personer. *I ett landsting fanns en lapp som skulle fyllas i som stöd, men ingen förklaring till hur personalen ska tolka det som fyllts i eller vad som innefattas av de olika alternativen.*

- I fem landsting hittades inget lättillgängligt stöd. *Exempel: Vårdpersonalen måste ringa en specifik person på förvaltningen för att få veta hur de tar reda på vem som är papperslös. Hos ett landsting fanns bara en länk till lagstiftningen på Sveriges Riksdags webbplats. Ett landsting hade återgett lagstiftarens definition av vilka som omfattas av lagen utan någon förklaring.*

Det framgick en skillnad mellan landstingen huruvida ansvaret läggs på personalen att utreda om personen är papperslös eller inte. På vissa landstings webbplatser framgick tydligt att det inte är personalens uppgift att utreda huruvida det som personen säger stämmer. Flera landsting framhöll även att behandling går före betalningsansvar som vid behov får lösas i efterhand.

Andra landsting framhöll vikten av att utreda patientens rättsliga ställning. I ett fall fanns information om att det är viktigt att ställa relevanta frågor för att

utreda personens rättsliga ställning, men det saknades information om vilka frågor som var relevanta eller hur eventuella svar skulle förhålla sig till personens status som papperslös. Ett landsting hade uttalat att patientens status noggrant måste kartläggas vilket lägger ansvar på vårdpersonalen att ha kunskap om och förståelse för hur frågor och svar kring rättslig ställning ska tolkas. Ett annat landsting uppmanade personalen att bedöma trovärdigheten i om personen vistas tillfälligt eller stadigvarande i länet. Det fanns dock inget stöd i vad som räknades som stadigvarande.

Möjlighet att ge vård till utsatta EU-medborgare på samma villkor som papperslösa

På landstingens webbplatser framgick följande:

- Fem landsting hade en officiell policy att ge subventionerad vård till EU-medborgare. Ett landsting hade gjort en egen avgränsning kring möjlighet till vård som inkluderade mödravård, abort och preventivmedel. I övrigt tillämpades Socialstyrelsens förtydligande som ger en möjlighet för EU-medborgare att inkluderas som papperslösa inom vården.



Foto: Marie Sparreus/Svenska Röda Korset

- Sex landsting uppgav att EU-medborgare inte ska räknas som papperslösa.
- Tio landsting hade ingen tydlig digital information om gruppen.

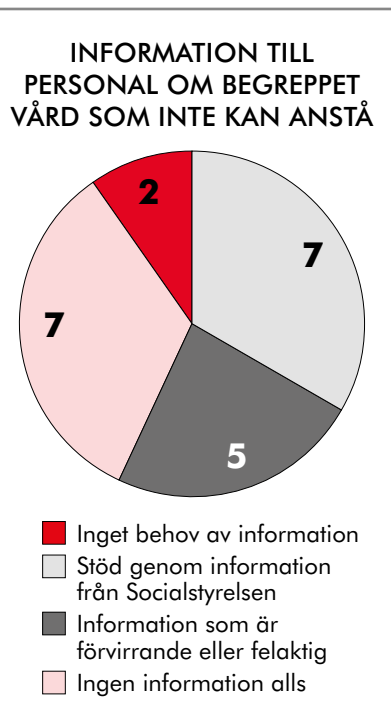
Enligt svaren från enkäten och oavsett vilken uttalad hållning som landstinget hade i frågan på sina webbplatser så uppgav tolv landsting att viss tillgång till subventionerad vård ges till EU-medborgare utefter Socialstyrelsens förtydligande från fall till fall.

Kommentarer från enkäten: *Det kan vara svårt för vårdpersonalen att få fram rätt information från patienten för att kunna tillämpa förtydligandet, ett annat landsting menade att klinikerna i många fall "tolkar patientens status välvilligt" eftersom de annars riskerar att inte få betalt för sina insatser för den sjuke personen.*

2. Hur har landstingen underlättat för vårdpersonalen i frågor som rör tillämpningen av begreppet vård som inte kan anstå?

Information och stöd kring begreppet vård som inte kan anstå

- Tolv landsting hade information kring begreppet vård som inte kan anstå på sina webbplatser:
- I sju av dessa utgjorde informationen från Socialstyrelsen eller den sammanställning som Socialstyrelsen gjort av förarbetet till lagen, grund för det som förmedlades på webbplatsen. Denna information är det mest omfattande stöd som påträffats gällande bedömningen av begreppet.
- I fem fall hade landstingen information kring begreppet som inte stämmer överens med Socialstyrelsens utredning eller förarbetet till lagen. I dessa landsting beskrivs begreppet som akut vård eller som en motsats till planerad vård. Det förekommer även att vårdgivaren klumpar ihop omedelbar vård, nödvändig vård och vård som inte kan anstå och ger dem samma förklaring. *Exempel: På en webbplats förklarar begreppet som akut vård som inte kan anstå och planerad vård som kan anstå. I ett landsting hänvisas till Socialstyrelsen genom*



länk men har på samma ställe fyra korta punkter som antyder att besvären ska vara av mer akut art, exempelvis "allvarliga följer med fara för patientens liv". Ett annat landsting förklarar vård som inte kan anstå i enlighet med Socialstyrelsens bedömning på en plats och på en annan att papperslösa har rätt till akut vård men inte planerad vård.

- Två landsting ger fullständig vård utan åtskillnad i patientavgift. Begreppet används inte då det inte har någon betydelse för den vård som patienten ska erbjudas.

- Sju landsting har ingen information kring begreppet vård som inte kan anstå.

Utökad vård till papperslösa

Idag har sex landsting valt att ge papperslösa personer vård upp till samma nivå som folkbokförda:

- I fyra av dessa landsting betalar papperslösa patientavgifter enligt förordning 2013:412 för vård som **inte** kan anstå men samma avgift som folkbokförda för vård som **kan** anstå. I två av dessa landsting måste papperslösa kunna uppvisa adress för att få tillgång till vård som kan anstå.
- Två av landstingen har infört att papperslösa betalar samma subventionerade avgift oavsett om vården räknas som vård som kan anstå eller inte.

Två kommentarer från enkäten lyfter den situation som uppstått i landsting som ger fullständig vård till papperslösa, men där papperslösa patienter betalar olika avgifter beroende på om vården kan anstå eller inte. *Kommentar: I landstinget får asylsökande, tillståndslösa och gömda all vård som en folkbokförd sedan 2013 men vården måste ändå särskiljas då man betalar subventionerad patientavgift enligt nationell lag när vården inte kan anstå, men samma patientavgift som andra folkbokförda när vården kan anstå.*

3. På vilket sätt har landstingen stärkt vårdpersonalens kunskap om vad lagen om vård till papperslösa innebär och dess tillämpning?

Digital information till vårdpersonalen

Via den digitala sökningen har tre tillvägagångssätt identifierats för att digitalt informera om vård till papperslösa:

Samlad information i dokument:

Landstinget har samlat all information i ett dokument, till exempel i avgiftshandboken eller i ett rutindokument. Resultatet blir att det är enkelt att hitta information men den blir ofta begränsad och viss information utelämnas. Det är ofta svårt att hitta exakta rutiner, till exempel hur hjälpmedel ska förskrivas.

Ämnesspecifik webbplats där information och länkar samlas:

Landstinget har en ämnesspecifik sida på sin webbplats. Informationen kan finnas på en enstaka sida eller som egen webbplats med flera undersidor. Information om gruppen papperslösa presenteras i dessa fall på två olika vis:

- Landstinget har en specifik webbsida eller webbplats om papperslösa och har därifrån

länkat vidare till ytterligare information. Detta för att personalen lätt ska hitta aktuell och ämnesspecifik information.

- Landstinget har slagit samman gruppen asylsökande och papperslösa i en gemensam webbplats. Ofta kallas denna sida "sjukvård för asylsökande" eller liknande, där papperslösa sedan finns som en underrubrik. I dessa fall framgår sällan tydligt att viss information endast gäller den ena gruppen och inte den andra. Till exempel kan det stå att personen måste uppvisa ett LMA-kort för att få vård, men det framgår inte att det endast gäller för asylsökande.

Information i anslutning till ämnesområden:

Landstinget har ingen samlad information utan papperslösa nämns specifikt inom varje ämnesområde som berörs av gruppen. Till exempel finns information om hur sjuktransport bokas till papperslösa på samma ställe som annan information om sjuktransport. I de flesta fall finns dock inte information om gruppen inom alla ämnesområden utan bara inom vissa. Det blir svårt för vårdpersonalen att bedöma vilken ytterligare information som finns och i vilka fall de ska söka på andra ställen.

I de flesta landsting finns en tydlig linje kring vilken informationsväg som är den primära men oftast förekommer en kombination av ovanstående punkter. Exempel: *Landstinget har valt att skriva all information i avgiftshandboken. Sedan finns extra information om något ämnesspecifikt område placerat på detta områdes egna sidor om till exempel hjälpmedel eller sjuktransport.*

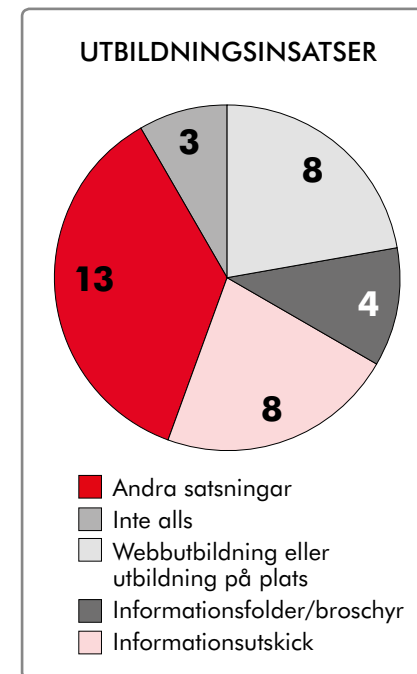
Hitta rätt information på webbplatsen

Det förelåg stor skillnad mellan landstingen i hur lätt det var att hitta information om gruppen papperslösa. I 19 landsting var det möjligt att klicka sig fram till information om gruppen genom att följa menyer och rubriker. I de två landsting där det inte gick hade ett landsting ingen information alls och det andra krävde att informationen söktes fram genom sökfunktionen på webbplatsen. Landsting med störst tillgänglighet hade en länk med information om migranter på första sidan. Det landstinget med sämst tillgänglighet krävde sex olika menyval innan rätt information hittades. Exempel: *I ett landsting måste först menyvalet Demokrati väljas och sedan Mänskliga rättigheter följt av ytterligare tre menyval för att hitta information om gruppen.*

I 13 landsting hittades kontaktuppgifter på webbplatsen till person/-er inom förvaltningen som vårdpersonalen kan kontakta om de har frågor kring gruppen papperslösa.

Utbildningsinsatser för att stärka vårdpersonalens kunskap om vård till papperslösa

- Åtta landsting uppgav att de utförde webbutbildningar eller utbildning på plats. Av dessa landsting var det ett landsting som uppgav att de återkommande erbjöd riktad utbildning till olika personalgrupper. Två landsting uppgav att de vid frågor direkt från verksamheterna hade möjlighet att skicka ut en sakkunnig för att informera/utbilda personalgrupper. Tre landsting uppgav att de förmedlade information/kunskap om vård till papperslösa i samband med introduktion av asylsjuksköterskor, sjuksköterskor och receptionspersonal. Två landsting uppgav att de utförde utbildningar men kommenterade inget utöver det.
- Fyra landsting uppgav att de hade samlat information om papperslösa och sjukvård i en folder eller broschyr. Inget av materialen innehöll någon riktlinje för hur vård som inte



kan anstå ska tolkas, dock hänvisade två av materialen till andra webbplatser, till exempel Socialstyrelsens, för vidare vägledning. Ett av materialen innehöll missvisande information gällande definitionen av papperslös. Ett landsting uppgav att de tagit fram affischer på olika språk som riktade sig till både personal och patienter, lämpade för väntrum. Även patientkort hade tagits fram där patientens personuppgifter och reservnummer kunde skrivas ner. Materialet skickades ut till vårdmottagningar i samband

med att lag 2013:407 infördes och kunde fortsatt beställas kostnadsfritt från landstinget.

- Åtta landsting uppgav att de gjort informationsutskick till personalen. Få landsting specificerade innehållet men kanaler som uppgavs var via nyhetsbrev, intranät, asylnätverk. Ett landsting uppgav att man använt utskicken för att sprida en rutin.
- 13 landsting uppgav att de gjort andra satsningar för att informera eller utbilda personalen i frågor om papperslösa. Av dessa uppgav åtta att de lagt ut information på intranätet, fyra att de haft informationsträffar och ett landsting att information spridits via ett primärhälsovårdsprojekt.
- Tre landsting uppgav att de inte gjort några insatser alls för att informera/utbilda sin personal i frågor som rör vad lag 2013:407 om vård till papperslösa innebär och dess tillämpning.

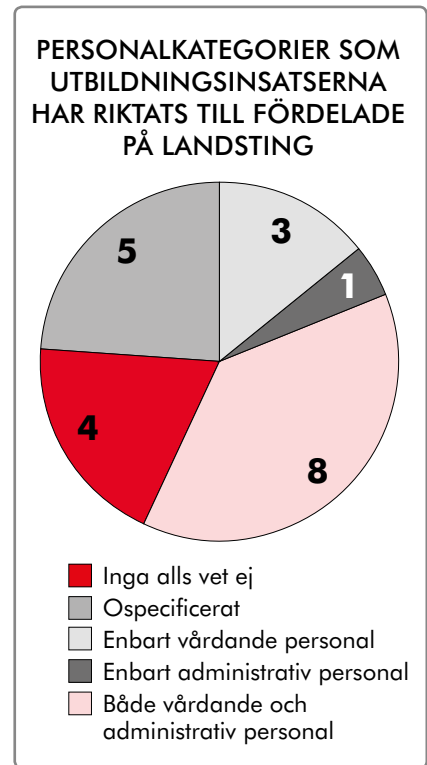
Hur många anställda i landstinget som har nåtts av utbildningsinsatserna

- Fyra landsting har uppgett antal personer som tagit del av utbildningsinsatserna inom landstinget.
- Tio landsting har svarat ”vet ej”.
- Sju landsting har inte gett något svar alls på frågan.

Personalkategorier som utbildningsinsatserna har riktats till

- Åtta landsting uppgav att de haft utbildningsinsatser för både hälso- och sjukvårdspersonal och administrativ personal. Personalkategorier som nämndes och räknas till hälso- och sjukvårdspersonal är sjuksköterskor, asylsköterskor, barnmorskor, undersköterskor, läkare, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. De kategorier som togs upp av landstingen och som här presenteras som administrativ personal är medicinska sekreterare, administrativ personal, kassapersonal och chefer.

- Tre landsting nämnde enbart hälso- och sjukvårdspersonal som mottagare av utbildningsinsatserna.
- Ett landsting nämnde enbart administrativ personal som mottagare av utbildningsinsatser.
- Tre landsting svarade att de inte utfört några utbildningsinsatser och ett svarade ”vet ej” på frågan om vilka insatserna riktats till.
- Fem landsting svarade ”via nätet”, vilket här tolkas som att de ej kan uppge vilka personalkategorier som tagit del av informationen eftersom kunskapen förmedlats via landstingets webbplats eller intranät. Dessa finns representerade som ”ospecificerat” i cirkeldiagrammet.



Diskussion

Diskussionen presenteras utifrån rapportens frågeställningar.

1. Landstingens utformning av riktlinjer och vägledningar gällande när papperslösa söker vård

Stöd kring begreppet papperslös

Tre landsting hade ett omfattande stöd till sina anställda i att avgöra vem som omfattas av lagen om vård till papperslösa. I stöden framgick att exempel på vilka som kan vara papperslösa är just exempel och att fler kan inkluderas. På webbplatserna fanns utökade förklaringar av olika situationer som resulterar i att någon blir papperslös eller gavs annan information som stärker personalens kunskap kring vad uppehållstillstånd är.

De flesta landsting som gav

”Om misstanke finns att personen som söker vård vistas här utan tillstånd – ställ frågan om personen inte ansökt om asyl eller fått avslag på asylansökan. ... Personen ska kunna känna sig trygg med att berätta att hen håller sig gömd undan avvisning efter avslag på asylansökan eller på annat sätt vistas i landet utan nödvändiga tillstånd.”

Webbplats, Region Gotland

stöd till vårdpersonalen kring vilka som är papperslösa hade endast korta exempel. Att ge exempel på vilka som kan vara papperslösa kan ses som ett bra sätt att stödja personalen, men om exemplen är för få eller om det inte framgår tydligt att det är just exempel finns risken att de som inte tydligt omfattas istället blir exkluderade.

”Det är inte ett uppdrag/ansvar för vårdpersonal eller personal på mottagning eller reception att efterforska eller bedöma om patienten vistas med eller utan tillstånd i landet.”

Webbplats, Region Jämtland Härjedalen

I Röda Korsets arbete med papperslösa möter vi regelbundet papperslösa som nekats sjukvård för att vårdpersonalen haft en felaktig uppfattning om vem som kan räknas som papperslös. Det visar att vårdpersonalen behöver kunskap och vägledning i frågan. Vid tidpunkten för kartläggningen

”

Vi jobbar utifrån en vårdprincip – vård efter behov.”

Citat, Västerbottens läns landsting

var det inget av landstingen som gav några handfasta tips på hur själva bedömningen av vem som befinner sig i papperslöshet ska genomföras. Vi kan inte säkert avgöra varför denna information saknas men en anledning kan vara att bedömningen är komplicerad och att ingen enkel handledning kan ges i denna fråga.

Flera landsting framhöll att personalen i första hand bör lita på vad patienten säger och att det inte är deras uppgift att avgöra sanningshalten i det som sägs. Detta får ses som god praxis för att undvika godtyckliga bedömningar. Andra landsting framhöll istället vikten av en noggrann bedömning om personen omfattas av lagen eller inte. Landstingen lägger då ett stort ansvar på vårdpersonalen i frågor som normalt inte räknas in i vårdpersonalens kompetensområde. I dessa fall finns en risk att fokus hamnar på administrativa frågor istället för på patientens vårdbehov.

I frågan om möjligheten att räkna EU-medborgare som papperslösa framgår det av enkätsvaren att många av landstingens tjänstemannaorganisationer är medvetna om att subventionerad vård ges till gruppen från fall till fall, och att det om inte annat finns ett tyst medgivande till detta. Otydligheten i vilka ”enstaka fall” EU-medborgare ska räknas som papperslösa kvarstår och tolkningen lämnas till vårdpersonalen.

Slutsats

Stödet i bedömningen av vem som är papperslös varierar stort mellan landstingen. Få landsting ger något utförligt stöd till sin personal för att kunna bedöma vem som är papperslös och i vissa landsting finns risk för att papperslösa exkluderas som en följd av för lite eller felaktig information. Även i de landsting som ger mest omfattande stöd kan det vara svårt för personalen att bedöma vem som är papperslös. Det är således viktigt att patientens medicinska behov utgör grunden i bedömningen av vilken vård som ska ges, framför vilken rättslig ställning personen har.

2. Landstingens information gällande vård som inte kan anstå

Stöd kring begreppet vård som inte kan anstå

De landsting som har en förklaring av begreppet som får anses vedertagen använder samtliga den information som finns från Socialstyrelsen. Denna information ger utrymme för både snäva och generösa tolkningar av vilken vård som innefattas i vård som inte kan anstå, samtidigt som det är det mest uttömmande stödet som finns att tillgå idag. Socialstyrelsen anser dessutom att begreppet inte går att definiera och det kan förklara varför de flesta landsting undvikit att förtydliga begreppet vård som inte kan anstå med egna ord eller exempel.

De landsting som inte använder Socialstyrelsens information om begreppet vård som inte kan anstå har antingen valt att inte definiera begreppet alls eller har felaktigt definierat begreppet som akut vård eller som motsatsen till planerad vård. Denna tolkning är för snäv och inte i enlighet med vad Socialstyrelsen säger. Vård som inte kan anstå innefattar ”vård och behandling som är mer än omedelbar vård, det vill säga

lagen omfattar inte bara akut vård” (Socialstyrelsen, 2018 [2]). För de papperslösa som befinner sig i landet under lång tid innebär begränsningen att tolka vård som inte kan anstå som akut vård en fara för hälsan, eftersom många icke smittsamma sjukdomar får akuta konsekvenser först efter lång tid och i många fall med icke reversibla skador som följd.

Inget av landstingen har valt att nämna det utökade ansvarskriterium som Socialstyrelsen föreslår ska användas vid bedömning av behandling av gruppen papperslösa (Socialstyrelsen, 2014). Det vill säga att det ibland är bättre att erbjuda behandling än att avvakta eftersom det inte kan säkerställas att patienten kan återkomma till vårdgivaren vid ett senare tillfälle. Idag berör inget landsting på nätet frågan kring etiska dilemman eller hur bedömningen av vård som inte kan anstå förhåller sig till personalens ansvar att ge vård. För att säkerställa att landstingen ger den vård de är skyldiga att erbjuda bör Socialstyrelsens information utgöra grunden i den vägledning som landstingen ger till sina anställda.

Utökad vård till papperslösa; hur fungerar det i praktiken?

De sex landsting som erbjuder utökad vård till papperslösa visar goda exempel på beslut tagna för att öka tillgången till vård för papperslösa. Ett av skälen är att minska de etiska dilemman som vårdpersonalen ställs inför (Sveriges Radio 2017). Två landsting med utökad vård till papperslösa har underlättat väsentligt för sin vårdpersonal genom att ta beslutet att papperslösa ska erbjudas fullständig vård och betala samma subventionerade taxa enligt förordning oavsett om vården kan anstå eller inte.

Landstingsplanen 2016–2018

Alla människor ska ha likvärdiga förutsättningar att få sina sjukvårdsbehov tillfredsställda. Asylsökande och så kallade papperslösa som vistas i vårt län ska ges samma vård på samma medicinska indikationer som övriga invånare.

Webbplats, Region Västernorrland

Kartläggningen visar att de övriga fyra landstingen beslutat att papperslösa ska betala olika avgift för vård som **inte kan** anstå jämfört med vård som **kan** anstå. Även

”

Vi upplevde att det blev lugnare bland vårdpersonalen när de inte längre behövde tänka på vilken vård patienten har rätt till.”

Citat, Västerbottens läns landsting

om den medicinska bedömningen av begreppet inte längre behövs för vilken vård som ska erbjudas eftersom patienten har tillgång till fullständig vård, måste en bedömning ändå göras om patientens behandling faller under vård som kan anstå eller inte, eftersom avgiften är olika. Avlastningen för vårdpersonalen riskerar alltså att utebli i frågan om begreppet eftersom det även i dessa landsting ställs höga krav på tydlighet kring vilken behandling som faller under vilken kategori. Ett av dessa landsting har följande formulering på sin webbplats: ”papperslösa har rätt till samma vård som folkbokförda men framförallt till vård som

inte kan anstå”, vilket inte ökar tydligheten.

I ett av landstingen som tillämplar utökad vård till papperslösa framgår det av informationen på webbplatsen att vård som **inte kan** anstå likställs med akut sjukvård och vård som **kan** anstå likställs med planerad sjukvård, samt att olika avgifter ska tas ut. Utifrån given information riskerar papperslösa att betala en högre patientavgift för den vården de erhåller, även om de har tillgång till mer omfattande vård än i många andra landsting. I en ekonomiskt svag grupp som papperslösa kan således benägenheten att söka vård minska som ett resultat av de ökade kostnaderna.

Slutsats

Begreppet vård som inte kan anstå är komplicerat att förhålla sig till vilket återspeglas i ibland otydlig och felaktig information på vårdgivarnas webbplatser. Genom att använda Socialstyrelsens information om vård som inte kan anstå (Socialstyrelsen, 2018 [2]) som grund i riktlinjer och rutiner, minskar risken att vårdpersonal nekar papperslösa vård på felaktiga grunder. Det kvarstår dock en risk att oklarheter kring vilken vård som innefattas i begreppet utestänger papperslösa patienter från behövlig vård genom snäva tolkningar av Socialstyrelsens information. Landstingen bör därmed i första hand gå ut med riktlinjer där vårdpersonalen utifrån sin medicinska profession ges mandat att ge vård efter behov. Enligt kartläggningen har två av landstingen gjort detta.

3. Landstingens kunskapshöjande insatser

Hur den digitala informationen är organiserad

Det verkar pågå en förändringsprocess i många landsting kring information om migranter. Informationen är inte längre endast en administrativ rutin kring betalning och ersättning utan handlar idag om mycket mer än bara avgifter. Detta kan ses på webbplatserna genom att flertalet landsting har ämnesspecifika sidor om gruppen migranter där frågor kring omfattning av vård, bemötande, hjälpmedel, läkemedel, färdtjänst, sekretess med mera tas upp. Det finns flera goda exempel på hur landstingen försökt samla denna information på ett lättillgängligt sätt genom lathundar, omfattande rutindokument och genom ämnesspecifika sidor på vårdgivarwebb.

Lathundar kan vara ett bra sätt att enkelt informera om tillgången till vård och vanligt förekommande frågor. Men varken lathundar eller de rutindokument vi sett lyckas fånga hela vidden av alla frågor som finns. De dokument vi funnit besvarar främst administrativa frågor. Lathundar för stöd i medicinska överväganden som

exempelvis hur vård som inte kan anstå ska bedömas saknas helt. I de bästa exemplen har landstingen både en kort lathund/informationsdokument och en ämnesspecifik webbplats med samlad information kring papperslösa. Personalen har således stöd av kortfattad skriftlig information i vardagsarbetet och kan dessutom enkelt hitta mer utförlig information samlad på en digital plats.

I vissa fall har landstinget en gemensam webbplats eller ett rutindokument för papperslösa och asylsökande. Denna organisering av informationen kan till viss del förstås eftersom den praktiska tillgången till vård är liknande. Men det finns även stora skillnader, exempelvis hur de registreras i kassan, vilka möjligheter de har att identifiera sig och i vilka fall vårdpersonalen får kontakta Migrationsverket. Detta resulterar i felaktig information eller att viss information som gäller papperslösa helt utelämnas. Detta skapar onödiga hinder, dels för att vårdpersonalen först måste söka efter information om asylsökande för att sedan hitta information om papperslösa som en underrubrik,

dels för att vårdpersonalen får svårt att urskilja vilken information som gäller vilken grupp.

För att den information som finns på landstingens webbplatser ska användas av vårdpersonalen måste den vara lättillgänglig. Om information är spridd på olika platser och ibland helt saknas får det antas att vårdpersonalens benägenhet att söka efter information minskar.

Landstingens insatser för att utbilda personalen

Det finns goda exempel där landsting erbjuder kontinuerliga utbildningsinsatser till administrativ personal samt hälso- och sjukvårdspersonal. Det är rimligt att anta att genom ökad kunskap i mottagandet av papperslösa inom sjukvården skulle färre patienter nekas sjukvård på felaktiga grunder och risken för vårdskador minska.

För att bibehålla högsta möjliga patientsäkerhet finns stora utvecklingsmöjligheter för landstingen vad gäller att utbilda sin vårdpersonal i frågor som rör papperslösas tillgång till sjukvård. *Statskontoret kom med rekommendationen 2016 att landstingen behövde utföra kunskapshöjande insatser riktade mot vård- och administrativ personal,*

samt kvalitetssäkra informationen som finns på webbplatserna. Ett annat förslag var att förbättra möjligheten för vårdpersonalen att få ett kollegialt stöd i frågor som rör tillämpningen av begreppet vård som inte kan anstå. Röda Korset konstaterar att det finns skäl att fortsatt framhålla dessa rekommendationer.

Slutsats

Att möta papperslösa patienter kan leda till många frågor hos vårdpersonalen. Vissa frågor kan enkelt besvaras genom en kort informationsfolder medan andra kräver mer djupgående stöd. Det ställer höga krav på den information och det kunskapsutbud som landstingen erbjuder. Förutom kvalitetssäkrad information och utbildning är ett sätt att möta detta behov att erbjuda vårdpersonalen någon att rådfråga. Genom nätverkande mellan landsting skulle goda exempel på information som lagts ut på landstingens webbplatser, utbildningar och framtaget material kunna spridas över landet.



Foto: Marie Sparreus/Svenska Röda Korset

Avslutning och rekommendationer

Röda Korset anser att alla människor som befinner sig i Sverige måste kunna vistas här under trygga medicinska omständigheter. Asylsökande, papperslösa och andra migranter som riskerar att falla utanför det offentliga skydds nätet bör garanteras vård utifrån behov, efter medicinsk bedömning av ansvarig vårdpersonal, på lika villkor som resten av befolkningen och oberoende av ursprung och rättslig ställning i Sverige.

Utifrån detta ställningstagande arbetar Röda Korset för att visa på de humanitära konsekvenserna för migranter som riskerar att falla utanför det offentliga skydds nätet. Arbete sker för att öka kunskapen om de rättigheter som redan existerar, så att papperslösa och andra utsatta grupper idag får den vård de har rätt till och så att dessa rättigheter inte urholkas.

Röda Korsets kartläggning visar att det fortfarande finns brister i landstingens information gällande vård till papperslösa. Framsteg har gjorts och det finns goda exempel, men mer behöver göras för att säkerställa vårdpersonalens tillgång till information och kunskap. Detta är nödvändigt för att undvika att vårdpersonal hamnar i svåra etiska dilemman, för att säkerställa papperslösas tillgång till hälso- och sjukvård, och för att minska lidande och dess humanitära konsekvenser när papperslösa inte får tillgång till den vård de behöver och ska ges tillgång till.

Utifrån kartläggningens resultat ger Röda Korset följande rekommendationer till landstingen:

- Patientens behov av vård måste vara det primära i kontakten med sjukvården. Förtydliga för vårdpersonalen att deras beslut avseende patientens medicinska behov är det som styr tillgången till vård. Vårdpersonalen ska inte medverka i bedömningen om huruvida patienten är papperslös eller ej.
- Säkerställ att begreppet vård som inte kan anstå inte tolkas snävare än de rekommendationer Socialstyrelsen gett.
- Förtydliga att EU-medborgare kan inkluderas i gruppen papperslösa för att underlätta för vårdpersonalen att ge vård när behov finns.
- För landsting som ger fullständig vård till papperslösa: underlätta för vårdpersonalen genom att ta ut samma avgift oberoende av om vården kan anstå eller inte.
- Underlätta kunskapsinhämtningen för vårdpersonalen genom att samla information om papperslösa på en webbplats och tydliggör för vårdpersonalen var denna information finns. Kvalitetssäkra informationen så att vårdpersonalen inte fattar beslut på felaktiga grunder.
- Satsa på kunskapshöjande insatser för vårdpersonalen och säkerställ möjligheten till samtal kring etik, ansvar och de utmaningar som finns i förhållande till papperslösa.
- Öka nätverkandet i frågorna mellan landstingen och skapa möjlighet till att dela goda exempel på utbildningar, i lathundar och genom informationsutbyte.

Referenser

Biswas, D. Kristiansen, M., Krasnik, A., Norredam, M. 2011. "Access to health care and alternative health seeking strategies among undocumented migrants in Denmark", *BMC Public Health*, 11:560.

Dauvrin, M., et al 2012. "Health care for irregular migrants: pragmatism across Europe. A qualitative study", *BMC Research Notes*, 5:99.

Regeringen. Proposition 2012/13:109 "Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd"

<https://www.regeringen.se/contentassets/dd981e89c9574cdf9031c3797e883dc1/halso--och-sjukvard-till-personer-som-vistas-i-sverige-utan-tillstand-prop-201213109>

Rätt till vårdinitiativet 2014. "Uttalande om begreppet Vård som inte kan anstå rörande vård till asylsökande och papperslösa", <http://www.vardforpapperslosa.se/files/vardforpapperslosa/UndertecknatAnsta140616.pdf>

SOU 2011:48. "Vård efter behov på lika villkor – en mänsklig rättighet".

Socialstyrelsen 2014. "Vård för papperslösa. Vård som inte kan anstå, dokumentation och identifiering vid vård till personer som vistas i landet utan tillstånd."

Socialstyrelsen 2018 [1]. "Vilken vård ska ett landsting erbjuda asylsökande och papperslösa?", <http://www.socialstyrelsen.se/vardochomsorgforasylsokandemedflera/halso-ochsjukvardochandvard/vilkenvardskaerbjudas>

Socialstyrelsen 2018 [2]. "Vård som inte kan anstå", <http://www.socialstyrelsen.se/vardochomsorgforasylsokandemedflera/halso-ochsjukvardochandvard/vilkenvardskaerbjudas/vardsomintekanansta>

Statskontoret 2015. "Vård till papperslösa – En uppföljning av lagen om vård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd", (2015:10).

Statskontoret 2016. "Vård till papperslösa – Slutrapport av uppdraget att följa upp lagen om vård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd" (2016:11).

Svenska Röda Korset 2018. "Nedslag i Verkligheten – tillgång till vård för papperslösa. Röda Korsets nulägesbeskrivning av hinder till vård för papperslösa personer och dess humanitära konsekvenser".

Svensk sjuksköterskeförening 2017. "ICN:s etiska kod för sjuksköterskor" https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf Hämtad 2018-10-05.

Sveriges Läkarförbund 2017. "Läkarförbundets etiska regler" <https://sif.se/app/uploads/2018/04/etikaregler-a4-korr2.pdf>

Sveriges Radio 2017. "Gävleborg erbjuder utökad vård till papperslösa". Intervju med Regionråd Hanna-Karin Linck om utökad vård för papperslösa i Gävleborg. Sveriges Radio P4. 2017-05-18. <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?artikel=6699511>.

Enkätfrågor

1. Vilket landsting/region gäller svaren för?

Svarsalternativ: Fritextruta

2. En av Statskontorets rekommendationer till landstingen och regionerna i rapporten Vård till papperslösa 2016:11 lyder: "Vidareutveckla de riktlinjer och vägledningar som beskriver vad som gäller när papperslösa söker sjukvård". Har ditt landsting/region utvecklat preciserade riktlinjer, rutinbeskrivningar eller andra verktyg som underlättar för vårdpersonalen att veta vad som gäller enligt lag 2013:407 när personer utan tillstånd att visas i landet (papperslösa) söker vård?

Ja Nej

3. På vilket sätt har landstinget/regionen stärkt vårdpersonalens kunskap om vad lagen (2013:407) om vård till personer utan tillstånd innebär och dess tillämpning?

- Webbutbildning eller utbildning på plats
 Informationsfolder eller broschyr
 Informationsutskick
 Andra satsningar
 Inte alls

Beskrivning av eventuella insatser

4. Om du har kryssat i något av alternativen i fråga 3

Vilka personalgrupper har insatserna riktats till?

Hur många personer har tagit del av insatserna?

5. Vilken definition använder landstinget/regionen för följande begrepp:

Papperslös/person utan tillstånd

Vård som inte kan anstå

6. Finns det preciserade riktlinjer, vägledningar eller rutinbeskrivningar som personalen kan använda när de ska bedöma vilken vård som är "vård som inte kan anstå"?

- Ja Nej

Om ja fyll i riktlinje eller länk

7. Finns några kända utmaningar med begreppet vård som inte kan anstå i ditt landsting/region och i så fall vilka?

Fritextruta

8. Idag har några landsting valt att ge papperslösa vård upp till samma nivå som folkbokförda. Pågår eller har det pågått diskussioner gällande denna fråga i det landsting/region du representerar?

- Ja – Utökad vård tillämpas
 Ja – Utökad vård kommer inte att tillämpas
 Nej

Förklaring

9. Enligt Socialstyrelsen kan EU-medborgare i enstaka fall omfattas av lagen om sjukvård för papperslösa (Socialstyrelsens förtydligande).

”Även EU/EES-medborgare kan i enstaka fall (prop. 2012/13:109, s. 41) omfattas av lagen. Det gäller de unionsmedborgare som vistats i landet mer än tre månader och saknar uppehållsrätt eller uppehållstillstånd och därmed vistas i landet utan stöd av myndighetsbeslut eller författning.”

Tillämpas detta förtydligande i landstinget/regionen idag?

- Ja Nej

Förklaring, text eller länk

10. Kontaktuppgifter till dig som svarat på enkäten.

Kontakta oss

Svenska Röda Korsets vårdförmedling

Besök: Hornsgatan 54, Stockholm

Postadress: Box 175 63, 118 91 Stockholm

Tel: 020-211 000, måndag–torsdag

klockan 09.30–11.30 (kostnadsfritt) eller

SMS: 0709-40 67 23

Email: papperslos@redcross.se

Hemsida: <https://www.redcross.se/behover-du-var-hjalp/vard-och-behandling/roda-korsets-vardfomedling/>

Vill du stödja Röda Korset?

Bidrag som lämnas på bankgiro 900-8004 gör stor skillnad för våra verksamheter.

