

2025-02-26

Vårt dnr: Gem 2024/0226

Ert dnr: Ju2024/02572

Till Justitiedepartementet

Remissvar från Sveriges läkarförbund på Vissa åtgärder för stärkt återvändandeverksamhet och utlänningskontroll (SOU 2024:80)

Sveriges läkarförbund har fått rubricerat betänkande på remiss och vill framföra följande synpunkter. Förbundet svarar endast på de delar av remissen som berör hälso- och sjukvård.

Sammanfattning

Sveriges läkarförbund **tillstyrker** utredningens förslag att hälso- och sjukvården inte ska omfattas av någon uppgiftsskyldighet. En sådan skyldighet skulle strida mot grundläggande etiska principer för hälso- och sjukvården och riskera att försämra hälsan för utsatta grupper samt öka smittspridningen i samhället. Läkarförbundet anser att hälso- och sjukvårdssekretessen måste upprätthållas för att garantera patienters integritet och förtroende för vården.

Läkarförbundet **avstyrker** förslaget att införa en ny lag för att möjliggöra provtagning med tvång för att verkställa avvisningsbeslut. Den föreslagna tvångsprovtagningen skulle utgöra ett påtvingat kroppsligt ingrepp, som inte syftar till att ge individen/patienten behandling eller skydda samhället från smitta.

Synpunkter på förslag

4.6.4 Vilka myndigheter ska vara skyldiga att lämna uppgifter? samt

4.6.6 Ska uppgifter som omfattas av viss sekretess undantas från uppgiftsskyldigheten?

Läkarförbundet **tillstyrker** utredningens förslag att hälso- och sjukvården inte ska omfattas av någon skyldighet att lämna uppgifter till de verkställande myndigheterna, och delar utredningens bedömning att en uppgiftsskyldighet riskerar att leda till orimliga effekter för enskilda, samt att en sådan skyldighet vore svår att förena med hälso- och sjukvårdens uppdrag och med rätten till vård som inte kan anstå.

Förbundet **tillstyrker** också att den uppgiftsskyldighet som föreslås för sex angivna myndigheter inte ska gälla uppgifter som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess.

Att låta hälso- och sjukvården omfattas av uppgiftsskyldigheten skulle, enligt förbundets uppfattning, vara helt oacceptabelt. En sådan uppgiftsskyldighet skulle strida mot grundläggande principer för hälso- och sjukvården samt riskera att medföra försämrad hälsa för utsatta grupper och ökad smittspridning i samhället.

Bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en mänsklig rättighet enligt FN:s Konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (artikel 12). I FN:s Barnkonvention anges också att barn har rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård samt att konventionsstaterna ska sträva efter att säkerställa att inget barn berövas sin rätt till hälso- och sjukvård (artikel 24). För att uppnå bästa möjliga hälsa behöver allas åtkomst till hälso- och sjukvården garanteras och inte kringgärdas med regelverk som kan motverka att behövande uppsöker sjukvården vid behov.

En grundläggande läkaretisk utgångspunkt är därtill att vård ska ges efter behov och oavsett den vårdsökandes juridiska status. Läkare ska alltså vid kontakt med patienter basera sina bedömningar och prioriteringar endast på patientens medicinska behov. I World Medical Associations (Världsläkarförbundet, WMA) [Statement on medical care for migrants](#), som Läkarförbundet ställer sig bakom, anges att *"Physicians have a duty to provide appropriate medical care, based solely on clinical need, regardless of the civil or political status of the patient"* och att *"WMA constituent members should promote equality, solidarity and social justice, guaranteeing access of migrants and refugees to health and social services"*.

En god hälso- och sjukvård bygger på förtroende. För att värna den mänskliga rättigheten till bästa möjliga hälsa måste alla människor, även asylsökande och papperslösa, kunna söka vård utan oro för att bli rapporterade till Polismyndigheten. Det finns en påtaglig risk för att en uppgiftsskyldighet för vårdpersonal skulle medföra att personer i behov av vård avstår från att söka hjälp av rädsla för att bli rapporterade. Detta skulle ur mänsklig och etisk synvinkel vara djupt problematiskt samt också riskera att leda till ökad ohälsa och i värsta fall ökad smittspridning i samhället.

Det är inte heller rimligt och står dessutom i strid med grundläggande etiska principer att läkare eller annan vårdpersonal åläggs att utreda eller ens överväga patienters juridiska migrationsstatus. Hälso- och sjukvårdspersonalens uppgift är att ge vård utifrån medicinskt behov och ska inte åläggas att på något sätt delta i utredningar som kan minska personers benägenhet att söka nödvändig vård.

En uppgiftsskyldighet av aktuell typ för hälso- och sjukvården skulle utan tvekan också vara en källa till etisk stress för hälso- och sjukvårdspersonalen, genom att personalen skulle förväntas agera i strid med de etiska principer som gäller för dem.

Uppgiftsskyldighet skulle därtill innebära ett undantag från hälso- och sjukvårdssekretessen. Denna sekretess syftar till att värna individers enskilda integritet och säkerställa att känsliga uppgifter inte sprids. Sekretessen är viktig för att patienter ska känna sig trygga med att vid kontakten med sjukvården dela med sig av uppgifter om sig själva, vilket är en förutsättning för att god vård ska kunna ges. Undantag från hälso- och sjukvårdssekretessen måste därför alltid övervägas mycket noga och baseras på starka skäl. Annars riskerar det att skada förtroendet för hälso- och

sjukvården. Läkarförbundet anser att syftet bakom den utökade uppgiftsskyldigheten inte är ett tillräckligt starkt skäl för att göra undantag från hälso- och sjukvårdssekretessen. Det är därför helt centralt, som utredningen har föreslagit, att hälso- och sjukvårdssekretessen fortsätter att gälla även inom de myndigheter som föreslås omfattas av uppgiftsskyldigheten.

12 Provtagning inför verkställighet av avlägsnandebeslut

Läkarförbundet **motsätter sig** förslaget om en ny lag – *lagen om provtagning för vissa sjukdomar för att kunna verkställa beslut om avvisning, utvisning eller överföring* – som ger möjlighet att med tvång provta en utlänning för vissa sjukdomar i syfte att kunna verkställa ett beslut om avvisning/utvisning.

Den föreslagna tvångsprovtagningen utgör ett påtvingat kroppsligt ingrepp, som inte syftar till att ge individen/patienten behandling eller skydda samhället från smitta. Syftet är i stället uteslutande att kunna verkställa utvisning/avvisning. Läkarförbundet anser att intresset att värna individens kroppsliga integritet väger tyngre än intresset av att i vissa speciella situationer (under pandemier o.d.) kunna utföra tvångsprovtagning i syfte att verkställa utvisning/avvisning.

Det är dessutom ur etisk synpunkt mycket tveksamt att ålägga läkare att medverka vid provtagningen. Läkares uppgift är att förebygga, utreda och behandla sjukdomar, inte att facilitera utvisning/avvisning. I WMA:s ovan nämnda *Statement on Medical Care for Migrants* finns följande skrivningar:

The WMA is concerned by the precarious situation of certain categories of migrants, such as refugees, asylum seekers, refused asylum seekers, undocumented migrants and displaced persons, whose access to health care is often undermined, and where physicians are required in some countries to intervene outside the scope of their medical duty, in contradiction with medical ethics.

Physicians cannot be compelled to participate in any punitive or judicial action against migrants, including refugees, asylum seekers, refused asylum seekers, undocumented migrants and or displaced persons, or to withhold medically necessary treatment, or to administer any non-medically justified diagnostic measure or treatment, such as sedatives to facilitate easy deportation from the country or relocation.

Tvångsprovtagning skulle dessutom, vilket utredningen noterar, i viss mån kunna leda till undanträngningseffekter, där patientvård kan behöva anstå till förmån för denna ej vårdrelaterade tvångsåtgärd. Detta vore högst olyckligt.

Tvångsprovtagning i aktuellt syfte bör under alla förhållanden aldrig tillåtas på barn. Läkarförbundet har mycket svårt att se att sådan provtagning är i enlighet med barnkonventionen, där ju utgångspunkten är att man vid alla åtgärder som avser barn i första hand ska beakta barnets bästa.

Avslutande kommentar

Läkarförbundet noterar att flera olika utredningar och lagstiftningsinitiativ på senare tid har handlat om ändringar i lagstiftningen i syfte att underlätta informationsutbyte mellan olika samhällsinstanser. Förbundet anser att det är svårt att få en god helhetsbild av vad de föreslagna lagändringarna, om de genomförs, skulle få för samlad inverkan på skyddet för individers personliga integritet. Integritetsinskränkningar och följden av sådana behöver alltid övervägas mycket noga. Läkarförbundet anser mot denna bakgrund att en översikt av den samlade effekten av de lagförslag som lämnats på området på senare tid vore välkommen.

Med vänliga hälsningar

Sofia Rydgren Stale
Ordförande
Sveriges läkarförbund

Malin Strid
Utredare
Avdelningen för politik och profession
Sveriges läkarförbund

malin.strid@slf.se
070-091 69 82

Tomas Hedmark
Förbundsjurist
Avdelningen för arbetsliv och juridik
Sveriges läkarförbund

tomas.hedmark@slf.se
070-790 33 31