

Remissyttrande

Datum 2024-12-17

Justitiedepartementet

Diarienummer RS 2024-04840

Ert diarienummer Ju2024/02070

Mottagandelagen – En ny lag för ordnat asylmottagande och effektivt återvändande (SOU 2024:68)

11.3.1 Alla som omfattas av mottagandelagen ska vara registrerade vid en mottagningsenhet

Placeringen av ett mottagningscentrum där många asylsökande koncentreras till samma ort i ett gemensamt boende i närområdet kommer innebära ökade krav på vården, somatisk såväl som psykiatrisk. Gruppen asylsökande har i regel större vårdbehov än övriga befolkningen. Generellt söker även denna grupp inte vård i relation till deras behov, vilket betyder att vården behöver hålla hög kvalitet och vara mottagaranpassad när den väl ges.

Västra Götalandsregionen (VGR) har etablerat flyktinginriktade verksamheter i egen regi genom Flyktingmedicinsk mottagning, Flyktingbarnmottagningen samt Kris- och traumamottagningen. Dessa verksamheter kan visserligen komma att behöva utökade uppdrag lokalt men de är över lag väl rustade att hantera delar av dessa behov. I förslaget som presenteras är det inte tydligt vilka krav på vård som regionen förväntas erbjuda vid migrationsverkets mottagningscenter. Placeringen av mottagningscentret kommer totalt sett innebära ökade behov av vård i närområdet och det är därför centralt att tydliggöra vilka förväntningar som ställs på regionerna i relation till Migrationsverkets boenden. För att VGR ska kunna erbjuda god och säker vård krävs även sammanhållen information om den vård de asylsökande fått avseende exempelvis vaccinationer.

Behoven i närområdet kommer även innebära ökade krav på vårdcentralerna. För att möta behoven skulle vårdcentraler i närområdet behöva förstärka kompetensen och ges möjlighet till konsultation med expertenheter. Det handlar om att kunna omhänderta och bemöta asylsökande utifrån deras förutsättningar oavsett ålder, kön, språk eller eventuella trauman. Tolk ska användas när det behövs och barn ska inte tolka åt sina närstående. Ett undantag i Lagen om valfrietssystem för särskilda behov i närområdet av mottagningscentrum skulle vara ett sätt att möjliggöra ett bättre omhändertagande av asylsökande på primärvårdsnivå i närområdet.

VGR vill framföra vikten av att förslaget till mottagandelag, den fortsatta hanteringen av denna samt de ändringar som görs i angränsande regelverk har mänskliga rättigheter som utgångspunkt, mål och medel. FN har under året rekommenderat Sverige att skyndsamt vidta nödvändiga åtgärder för att garantera

bästa möjliga hälsa för människor som är asylsökande, i enlighet med internationella konventioner om mänskliga rättigheter. VGR saknar ett tydliggörande i utredningen om hur det här är omhändertaget.

4.3.3 Personerna ska omfattas av mottagandelagen på nytt om de meddelas beslut om utvisning eller kommer tillbaka till landet

I utformningen av mottagningslagen framkommer att folkbokförda personer med både tillfälliga och permanenta uppehållstillstånd kan bli av med dessa, och därmed på nytt omfattas av mottagandelagen. Det skulle innebära att personer inom dessa grupper får en ny juridisk status med andra tillhörande medicinska rättigheter vilket i praktiken kommer vara utmanande att verkställa speciellt för personer som befinner sig i ett pågående vårdförlopp.

5.3 Asylsökande ska vistas inom ett begränsat geografiskt område

I utredningen framgår att de som omfattas av mottagandelagen inte får lämna det län där deras asylprövning genomförs utan tillstånd. Samtidigt framförs regionernas skyldighet att erbjuda nödvändig sjukvård till gruppen. Det är av vikt att ett eventuellt tillståndsutfärdande inte får fördröja eller försvåra beslut kopplade till förflyttning av patient utanför länet vid behov av nödvändig vård som inte kan erbjudas i aktuell region. Detta är särskilt viktigt att beakta vid akuta vårdbehov och bör förtydligas.

8.4.3 Skyldighet att bekosta hälso- och sjukvård

Remissen beskriver ändringar i förordningen om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande. VGR instämmer i utredningens avrådan att individer som omfattas av lagstiftningen ska täcka eller bidra till kostnader för till exempel hälso- och sjukvård, om de har tillräckliga medel. Det skulle kräva utredning och bedömning av varje enskild individ för att avgöra om det skulle finnas en skyldighet att själva bekosta hälso- och sjukvård. Ett sådant förfarande bedöms bli för svårhanterligt och administrativt belastande. Regionerna äger dessutom själva rätten att besluta om vilka vårdavgifter som gäller. Därmed riskerar ”tillräckliga medel” att bedömas mot olika förutsättningar.

Det är av vikt att angränsande författningar och regelverk anpassas så de följer mottagandelagen, samt att mänskliga rättigheter är utgångspunkten för denna anpassning. Detta för att individer ska få sina rättigheter tillgodosedda och att det blir tydligt vilka åtaganden samt rätt till ersättning som regioner och kommuner har i och med den nya lagstiftningen.

10.2.6 Hälso- och sjukvård

Ur ett smittskyddsperspektiv ser VGR att det behöver förtydligas vilka konsekvenser dessa förändringar får i praktiken och vilka grupper som avses omfattas. Gruppen asylsökande bör vara synnerligen prioriterad för att stoppa eventuell samhällsspridning av allmänfarliga sjukdomar.

15.4 Övriga konsekvenser

VGR saknar i utredningen en utförlig analys av vilka konsekvenser som förslaget till mottagandelag väntas få för mänskliga rättigheter. Utredningen påtalar att förslaget väntas få positiva effekter för framför allt barnets rättigheter, men en barnkonsekvensanalys som visar för- och nackdelar med förslaget saknas.

VGR understryker vikten av att beakta ett barnrättsperspektiv i den fortsatta hanteringen av mottagandelagen och att förtydliga hur detta omhändertas i nuvarande förslag. Barn och unga som har erfarenhet av flykt har ofta varit med om händelser som drabbat dem fysiskt och psykiskt, både i landet de flytt från, under flykten och efter ankomsten till Sverige. Det kan handla om olika typer av trauman eller att man levt en längre tid utan grundläggande mänskliga rättigheter. Dessutom är barn beroende av andra för sitt välbefinnande – och är därmed mer sårbara för psykisk och fysisk ohälsa. Bidragande orsaker till detta är inte bara traumatiska händelser som inträffat i hemlandet och under flykten, utan även levnadsförhållanden och de särskilda livsvillkoren som tillvaron som asylsökande innebär i Sverige. Detta ställer höga krav på kommunernas respektive regionernas förmåga och samverkan samt kompetens att möta barnens behov och rättigheter på eventuella asylboenden utifrån FN:s barnkonvention. Detta gäller såväl levnadsförhållanden som hälso- och sjukvård. Utifrån ett barnrättsperspektiv är det centralt att barn inte används som tolkar åt sina närstående.

Regionstyrelsen
Västra Götalandsregionen

Helén Eliasson
Regionstyrelsens ordförande

Håkan Sandahl
Regiondirektör