



Madrid

Remissvar över departementspromemorian "Bättre förutsättningar för utsänd statlig personal" (Ds 2024:9)

Sammanfattning

Ambassaden i Madrid instämmer i utredningens förslag avseende vaccination och vård före och efter utlandsstationeringen samt direktutsändning som statligt anställd men önskar tillföra kommentarer i kartläggning och analys av uppehållstillstånd och medborgarskap för medföljare samt sociala trygghetssystem avseende hälso- och sjukvård för utsända och medföljande familjemedlemmar inom Europa. Se nedan svar från uppdelat per frågeställning.

1. Vaccination och vård före och efter utlandsstationeringen

Vi instämmer i utredningens förslag.

2. Direkt utsänd som statligt anställd

Vi instämmer i utredningens förslag.

3. Upphållstillstånd och medborgarskap för medföljare

Till utredningens kartläggning och analys önskar vi lägga till ytterligare kommentarer:

En utländsk medborgare kan enligt allmän praxis få dispens från hemvistkravet även vid bosättning utomlands, om personen är gift eller sambo med en svensk medborgare. Allmän praxis anger att så kan ske efter 10 års sammanboende eller äktenskap utomlands. Migrationsverket skulle

kunna undersöka möjligheten att skapa ny rättspraxis inom området i form av en förkortning av tiden som krävs för dispens från hemvistkravet. En medföljande till en statligt utsänd har dels närmare kontakt/samhörighet med Sverige via den svenska beskickningen och är i vissa/många fall dessutom folkbokförd i Sverige.

Medföljare som inte är svenska medborgare, men är medborgare i ett annat EU-land, tappar i vissa fall även sin folkbokföring i Sverige eftersom EU-rätten står över folkbokföringslagen när det gäller arbete i annat EU-land. EU-medborgare ska folkbokföra sig i det EU-land där de arbetar. Ifall en medföljare som är EU-medborgare (ej svensk) väljer att arbeta under stationering i ett annat EU-land förlorar denna sin folkbokföring i Sverige. Folkbokföring i Sverige är eller uppfattas vara ett kriterium i ansökan om svenskt medborgarskap, vilket därmed utgör ett negativt incitament för att ta ett arbete i stationeringslandet.

4. Sociala trygghetssystem avseende hälso- och sjukvård för utsända och medföljande familjemedlemmar inom Europa

Till utredningens kartläggning och analys önskar vi lägga till ytterligare kommentarer som vi anser saknas i problembeskrivningen:

Problemet med de uteblivna S1-intygen har nu pågått i flera år. Det borde tydligare framgå i problembeskrivningen att det ankommer på arbetsgivaren att lösa den uppkomna situationen. I kollektivavtalet garanteras rätten till sjukvård vid utlandsstationering (se UVA: ”fullgod vård jämförbar med den allmänna svenska sjukvården”), något arbetsgivaren inte har kunnat tillhandahålla och därför rimligen borde ha agerat mer skyndsamt för att åtgärda.

Som en konsekvens av detta har arbetstagarna, med risk för ekonomiska, personliga och hälsomässiga förluster, ibland tvingats driva individuella ärenden gentemot en rad olika myndigheter och har därigenom representerat både sig själva och i viss utsträckning också arbetsgivaren. Detta är inte tillfyllest och rimmar illa med de nyligen antagna personalpolitiska målen som lyfter fram vikten av moderna och familjevänliga villkor som underlättar för medarbetare att acceptera uppdrag både i Sverige och utomlands.

Någon enstaka berörd utlandsmyndighet har fått godkänt från Kammarkollegiet att upphandla en privat klinik. Det har godkänts mot

bakgrund av att anställda direkt nekats vård i stationeringslandet, vilket är en snäv tolkning av försäkringsvillkoren i UVApplus. Även medarbetare som inte direkt nekats vård har förhindrats korrekt tillgång till försäkringen: bland annat en klart försämrad tillgång till vård, ett otryggt vårdförlopp, omfattande administrativ börda, hänvisning till annan myndighet (Försäkringskassan) för ett års väntetid på återbetalning av vårdutgifter. Följaktligen borde en alternativ lösning godkännas även i fler fall än direkt och systematiskt nekande av vård.

Under rubriken ”riskerna med dagens situation” saknas en beskrivning av den osäkerhet som orsakats av all den praktiska administrationen som ålagts medarbetarna i dessa frågor. Det är inte enbart bemötandet från sjukvården i de olika stationeringsländerna och nekandet av S1-blanketten som har lett till att medarbetare tvekar att vända sig till sjukvården – det är även processen med förhandsgodkännande, ansökan om ersättning för sjukhemresa, planering och användande av semesterdagar för läkarbesök i Sverige, ansökan om ersättning för vårdutgifter hos Kammarkollegiet och/eller Försäkringskassan, samtal med UD/Sida-kliniken, överklagande av beslut om avslag på S1 från Försäkringskassan, överklagande av andra avslag, ansökan om tillfällig återbetalning från Kammarkollegiet på grund av långsam handläggning hos Försäkringskassan, insändande av klagomål till EU:s medborgarservice, anmälan till SOLVIT, kontakt med nationellt SOLVIT-kontor i stationeringslandet och kontinuerliga inspel till UD:s personalavdelning, andra avdelningar på UD, andra utlandsmyndigheter, inför denna utredning och nu denna remiss av samma utredning. Allt för att bidra till en lösning av situationen, när det samtidigt är enkelt att konstatera att hela processen hade kunnat ersättas av rutinmässig inskrivning i den offentliga Försäkringskassan i stationeringslandet och sedvanlig kontakt med offentlig sjukvård.
