

Ds 2011:14

Synnerligen ömmande omständigheter och verkställighetshinder

– en kartläggning av tillämpningen



REGERINGSKANSLIET

Justitiedepartementet

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-598 191 91
Ordertel: 08-598 191 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.

– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som skall svara på remiss.

Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/>

Tryckt av Elanders Sverige AB
Stockholm 2011

ISBN 978-91-38-23585-0
ISSN 0284-6012

Till Justitiedepartementet

Den 20 april 2010 beslutade statsrådet Tobias Billström, att uppdra åt hovrättsrådet, numera tillika vice ordförande på avdelning, Eva Lönqvist att biträda Justitiedepartementet med att kartlägga hur undantagsbestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter (5 kap. 6 § utlänningslagen) tillämpats (Ju 2010:F). Som sekreterare anställdes fr.o.m. den 26 april 2010 hovrättsassessorn Hanna Borén.

Vi har vid utarbetandet av denna promemoria arbetat i nära samråd och vi har därför valt att skriva i vi-form.

Med denna promemoria är uppdraget slutfört.

Göteborg i april 2011

Eva Lönqvist

/Hanna Borén

Innehåll

Sammanfattning	11
1 Inledning	19
1.1 Bakgrund	19
1.2 Uppdraget.....	20
1.3 Arbetets bedrivande.....	21
2 Bakgrund	23
2.1 Inledande överväganden och statistiska utgångspunkter	23
2.2 Utgångspunkter och avgränsningar	26
2.3 Gällande rätt	27
2.3.1 Synnerligen ömmande omständigheter	28
2.3.2 Tidsbegränsade tillstånd	34
2.3.3 Hinder mot verkställighet	35
3 Migrationsöverdomstolens vägledande domar	39
3.1 Inledning.....	39
3.2 Hälsotillstånd	40
3.3 Anpassning till Sverige.....	46

3.4	Utlänningens situation i hemlandet	50
3.5	Ensamkommande barn	54
3.6	Barn i familj	58
3.7	Uppehållstillstånd efter avlägsnandebeslut som har preskriberats	74
3.8	Verkställighetshinder	78
4	Migrationsverkets interna praxis	79
4.1	Synnerligen ömmande omständigheter	81
4.2	Hinder mot verkställighet	96
4.3	Rättschefens rättsliga ställningstaganden	101
4.4	Sammanfattande synpunkter	103
5	Migrationsverkets tillämpning av 5 kap. 6 § utlänningslagen.....	107
5.1	Inledning.....	107
5.2	Metod.....	109
5.2.1	Urvalsstorleken	110
5.3	Bifallsbeslut	115
5.3.1	Vuxna.....	116
5.3.2	Barn i familj	140
5.3.3	Ensamkommande barn	150
5.4	Avslagsbeslut	158
5.4.1	År 2009	159
5.4.2	År 2010 (januari-maj)	162
5.5	Överväganden.....	164
5.5.1	Hälsotillstånd.....	169

5.5.2	Anpassning till Sverige	172
5.5.3	Utlänningens situation i hemlandet	173
5.5.4	Samlad bedömning.....	176
5.5.5	Upphållstillstånd efter preskription av avlägsnandebeslut när verkställighetshindret ej berott på sökanden	179
5.5.6	Avslagsbeslut.....	180
6	Migrationsdomstolarnas tillämpning av 5 kap. 6 § utlänningslagen	183
6.1	Inledning.....	183
6.2	Metod.....	184
6.2.1	Urval.....	185
6.3	Kategorisering.....	187
6.4	Bifall vecka 15-16 (vuxna och barn i familj)	188
6.4.1	Migrationsdomstolen i Stockholm	190
6.4.2	Migrationsdomstolen i Göteborg.....	192
6.4.3	Migrationsdomstolen i Malmö	195
6.5	Bifallsavgöranden vecka 40–41 (vuxna och barn i familj).....	196
6.6	Avslag (vuxna och barn i familj)	197
6.6.1	Vuxna.....	199
6.6.2	Barn i familj.....	209
6.7	Bifall och avslag (ensamkommande barn)	221
6.7.1	Migrationsdomstolen i Stockholm	226
6.7.2	Migrationsdomstolen i Göteborg.....	228
6.7.3	Migrationsdomstolen i Malmö	229
6.8	Överväganden	230
6.8.1	Hälsotillstånd.....	232
6.8.2	Anpassning till Sverige	237

6.8.3	Utlänningens situation i hemlandet.....	239
7	Tillämpningen av 5 kap. 9 § utlänningslagen	241
7.1	Inledning.....	241
7.2	Statistik	242
7.3	Gällande rätt och tidigare praxis	244
7.4	Kartläggning	245
7.4.1	Vuxna.....	246
7.4.2	Barn i familj.....	253
7.4.3	Den fortsatta handläggningen av ärendena	258
7.5	Överväganden.....	260
8	Tillämpningen av 12 kap. 18 § utlänningslagen	265
8.1	Metod.....	267
8.2	Urval	267
8.3	Tillstånd	271
8.3.1	Vuxna och barn i familj.....	272
8.3.2	Ensamkommande barn	279
8.4	Avslag.....	279
8.4.1	Vuxna och barn i familj.....	280
8.4.2	Ensamkommande barn	285
8.5	Överväganden.....	287
8.5.1	Vuxna och barn i familj.....	291
8.5.2	Ensamkommande barn	299
9	Sammanfattande synpunkter	303
9.1	Inledning.....	303
9.2	Synnerligen ömmande omständigheter	304

9.3	Hinder mot verkställighet enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen.....	307
9.4	Betydelsen av en ändrad sammansättning av sökandegruppen för utvecklingen av andelen bifall respektive avslag.....	309
9.5	Konsekvenserna för sökandena av det nya regelverket ...	310
	Bilaga 1 Uppdragsbeskrivning.....	315
	Bilaga 2 Tillämpningen av 5 kap. 6 § utlänningslagen hos Migrationsverket.....	321
	Bifallsbeslut	321
	År 2009	321
	År 2010 (januari–maj)	351
	Bilaga 3 Tillämpningen av 5 kap. 6 § utlänningslagen hos Migrationsverket.....	369
	Avslagsbeslut	369
	År 2009	369
	År 2010 (januari–maj)	383
	Bilaga 4 Tillämpningen av 12 kap. 18 § utlänningslagen... 	401
	Bifallsbeslut	401
	År 2009	401
	År 2010 (januari–maj)	408

Bilaga 5 Tillämpningen av 12 kap. 18 § utlänningslagen...413

Avslagsbeslut413

År 2009.....413

År 2010 (januari–maj)421

Sammanfattning

Uppdraget

En ny utlänningslag med en ny instans- och processordning för utlännings- och medborgarskapsärenden trädde i kraft den 31 mars 2006. Den nya utlänningslagen fick bl.a. till följd att de materiella bestämmelserna ändrades. En tidigare utredning, Utvärderingsutredningen, har i sitt slutbetänkande *Den nya Migrationsprocessen* (SOU 2009:56) redovisat vissa synpunkter på tillämpningen av de nya bestämmelserna i bl.a. 5 kap. 6 § och 12 kap. 18 § utlänningslagen. Det är mot bakgrund av den redovisningen som Regeringskansliet har ansett att det finns anledning att göra en kartläggning av tillämpningen av bestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter. En beskrivning av uppdraget lämnas i kapitel 1.

Urvalsmetod

Kartläggningen har byggts på ett slumpmässigt urval av bifalls- och avslagsbeslut från Migrationsverket som meddelats under perioden den 1 januari 2009 till och med den 31 maj 2010. Alla bifallsbeslut enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen som meddelats under den aktuella perioden har också ingått i kartläggningen. Därutöver har dels samtliga bifallsavgöranden från Migrationsdomstolarna som meddelats under sammanlagt en månad år 2010 ingått, dels avslagsavgöranden som valts ut slumpmässigt i de fall vi har behövt göra ett urval. För att vi särskilt skulle kunna

beakta ensamkommande barn och barn i familj har urvalet skett utifrån sökandegrupperna vuxna, barn i familj och ensamkommande barn. Vi har anlitat Statistiska centralbyrån att ge oss vägledning vid bestämmandet av lämplig urvals metod.

Migrationsverket

*Synnerligen ömmande omständigheter enligt
5 kap.6 § utlänningslagen samt 5 kap. 9 § utlänningslagen*

Kartläggningen har visat att Migrationsverket i huvudsak har gjort sin prövning utifrån de i lagrummet uppställda rekvisiten utlänningsens hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situation i hemlandet. Vad som har lett till att uppehållstillstånd har beviljats har bl.a. berott på vilka omständigheter som åberopats. Vad som har åberopats har varierat under de undersökta åren och också i de olika sökandegrupperna i förhållande till varandra.

Migrationsverket har under den aktuella perioden i stor utsträckning beviljat uppehållstillstånd till sökandegrupperna vuxna och barn i familj på grund av utlänningsens hälsotillstånd. Uppehållstillstånd har beviljats i sådana fall när sjukdomstillståndet varit synnerligen allvarligt, tillfredsställande dokumenterat i intyg och vård inte kunnat ges i hemlandet. Vi har också kunnat se att uppehållstillstånd beviljats när det varit oklart om vård funnits i hemlandet eller när vården där bedömts vara bristfällig. Psykisk ohälsa av olika svårighetsgrad har också ansetts utgöra synnerligen ömmande omständigheter och Migrationsverket har dessutom vägt in orsaken till den psykiska ohälsan i sin bedömning. När prövningen avsett barn tycks det vara så att ohälsa, både psykisk och fysisk, av mindre allvarlig karaktär ansetts som synnerligen ömmande. I de förhållandevis få fall som vi har funnit där barn har lidit av psykisk ohälsa med apatiska inslag, har uppehållstillstånd beviljats. Migrationsverket tycks regelmässigt ha beaktat barnperspektivet och tagit hänsyn till barnets framtida psykosociala utveckling och livskvalitet. För

sökandegruppen ensamkommande barn har rekvisitet hälsotillstånd endast i mindre utsträckning lett till uppehållstillstånd.

I vissa avseenden har avslagsbesluten rörande vuxna och barn i familj påmint om bifallsbesluten, exempelvis när det gäller brister i sjukvården i hemlandet. Kartläggningen ger stöd för att tillämpningen i denna del inte alltid har varit enhetlig.

Migrationsverket har när det gäller vuxna och barn i familj i relativt stor omfattning beviljat uppehållstillstånd på grund av utlänningens anpassning till Sverige, när ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats på grund av sökanden själv. I sökandegruppen barn i familj har rekvisitet anpassning till Sverige till och med varit den omständighet som legat till grund för flest uppehållstillstånd under perioden 2010 (januari-maj). Migrationsverket synes i dessa fall ofta ha beaktat den totala vistelsetiden, inklusive tid som omfattas av den tidigare ansökan om uppehållstillstånd, och även sådan illegal vistelsetid som enligt Migrationsöverdomstolen inte ska beaktas.

Även i de beslut där Migrationsverket gjort en sammantagen bedömning av omständigheter av olika art har sökandens anpassning till Sverige ofta beaktats, både när det gäller vuxna och barn. I flera av dessa fall har det funnits ett tidigare avlägsnandebeslut som preskriberats på grund av sökanden. I sökandegruppen ensamkommande barn har rekvisitet anpassning till Sverige beaktats i några beslut vid en sammantagen bedömning.

I en inte obetydlig mängd beslut avseende vuxna och barn i familj har Migrationsverket beviljat uppehållstillstånd på grund av utlänningens situation i hemlandet. I dessa beslut har i regel kvinnans eller barnets situation i hemlandet ansetts som svår, särskilt i avsaknad av familj och utan manligt nätverk. När det gäller ensamkommande barn har andelen bifallsbeslut på denna grund varit mycket stor.

Därutöver har vi kunnat se att det också varit vanligt förekommande att uppehållstillstånd beviljats vuxna och barn i

familj efter att ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats utan att det berott på honom eller henne.

I de beslut där Migrationsverket beviljat uppehållstillstånd efter en sammantagen bedömning har de omständigheterna som legat till grund för bedömningen i huvudsak varit sådana som ska beaktas särskilt enligt bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. En övervägande del av besluten som gällt vuxna har varit sådana där ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats på grund av utlänningen och särskilt i de beslut där prövningen avsett barn, har vistelsetiden fått en central betydelse. I de bifalls- och avslagsbeslut där Migrationsverket gjort en sammantagen bedömning har det varit svårt att se om Migrationsverket tillämpning varit enhetlig eftersom situationen i varje ärende är unik. Om den variation i rättstillämpningen som vi har funnit är godtagbar eller inte, är inte en fråga som vi har i uppdrag att ta ställning till.

Vi anser vidare att Migrationsverket tenderat att göra något mer skönsmässiga bedömningar när det gäller bestämmelsen i 5 kap. 9 § utlänningslagen än vad som framgår av förarbetena till bestämmelserna i 5 kap. 6 och 9 §§ utlänningslagen och i viss mån även i förhållande till vad Migrationsöverdomstolens praxis ger uttryck för. När det gäller beviljade tidsbegränsade uppehållstillstånd i sökandegruppen barn i familj tycks beslutsfattaren ha varit mer generös i sin rättstillämpning än vad som följer av en strikt tillämpning av bestämmelsen i 5 kap. 9 § utlänningslagen. Det gäller även i förhållande till vad Migrationsöverdomstolen uttalat om bedömningen av frågor om hälsotillstånd och hälsorelaterade omständigheter när sökanden är ett barn. Enligt vår bedömning tycks bestämmelserna i 5 kap. 6 och 9 §§ utlänningslagen också i viss mån ha tillämpats skönsmässigt i förhållande till varandra. Det tycks saknas en enhetlig praxis för när omständigheterna i ett ärende är sådana att ett tidsbegränsat uppehållstillstånd bör beviljas i stället för ett permanent uppehållstillstånd.

Enligt statistik från Migrationsverket för år 2010 har andelen uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 och 9 §§ utlänningslagen

minskat i förhållande till tidigare år, vilket inte tyder på annat än att bestämmelsen numera tycks ha den undantagskaraktär som avsetts. Resultatet av kartläggningen ger dock en bild av att tillämpningen hos Migrationsverket i vissa delar inte har varit helt enhetlig och att vissa omständigheter har ansetts som synnerligen ömmande i något större utsträckning än vad som följer av gällande rätt och Migrationsöverdomstolens avgöranden.

Kartläggningen ger inte stöd för att en viss kategori sökande hamnat utanför tillämpningsområdet.

Verkställighets hinder enligt 12 kap 18 § första stycket 2-3 utlänningslagen

Vår bedömning när det gäller Migrationsverkets tillämpning av 12 kap. 18 § första stycket 2 utlänningslagen är att den har förefallit vara enhetlig och att beslutsfattarna har följt de riktlinjer som utfärdats internt inom Migrationsverket.

Vidare visar kartläggningen att Migrationsverket i liten utsträckning beviljat uppehållstillstånd på grund av medicinska hinder (12 kap. 18 § första stycket 3 första ledet utlänningslagen). I de fall då medicinska hinder tillmätts betydelse har uppehållstillstånd beviljats på den grunden att det förelegat annan särskild anledning mot verkställighet (12 kap. 18 § första stycket 3 andra ledet utlänningslagen). En övervägande del av dessa beslut har avsett barnfamiljer där antingen någon familjemedlem lidit av ohälsa – oftast psykisk ohälsa med någon form av uppgivenhetssyndrom - eller när det har ansetts föreligga sådan anknytning till en familjemedlem i Sverige att permanent uppehållstillstånd beviljats. Endast ett par av avslagsbesluten har rört personer med uppgivenhetssyndrom. Kartläggningen ger istället stöd för att uppgivenhetssyndrom i regel har lett till att uppehållstillstånd beviljats på verkställighetsstadiet under den aktuella perioden, när prövningen innefattat barn och det funnits

medicinsk dokumentation som enligt Migrationsverket kunnat läggas till grund för bedömningen.

Därutöver har en stor andel av bifallsbesluten som gällt vuxna och barn i familj på verkställighetsstadiet avsett anhöriga till personer som beviljats uppehållstillstånd, antingen på verkställighetsstadiet eller i ett grundärende. Motsvarande omständigheter har gått att utläsa även i flera av avslagsbesluten, vilket enligt vår mening ger uttryck för en tillämpning som inte har varit helt enhetlig.

Endast i ett fåtal av besluten som ingått i kartläggningen har ensamkommande barn beviljats uppehållstillstånd på verkställighetsstadiet. Också när det gäller den sökandegruppen visar kartläggningen att tillämpningen inte har varit helt enhetlig. En likformig och förutsägbar tillämpning kräver en tydlig praxis och enligt vår uppfattning skulle Migrationsverkets interna praxis med fördel kunna utvecklas när det gäller bedömningar enligt 12 kap. 18 § första stycket 3, exempelvis när det gäller att ge besked i frågan när ett sjukdomstillstånd utgör hinder mot verkställighet, när det vid en samlad bedömning kan anses finnas annan särskild anledning att bevilja uppehållstillstånd och i frågan om familjeanknytning som verkställighetshinder.

Migrationsdomstolarna

Migrationsdomstolarna har beviljat uppehållstillstånd efter en sammantagen bedömning av främst utlänningens hälsotillstånd i kombination med andra ömmande omständigheter. I flera av bifallsavgörandena har omständigheterna varit ganska speciella och det har funnits andra omständigheter än utlänningens allvarliga hälsotillstånd som vägts in i den sammantagna bedömningen.

Rekvisitet anpassning till Sverige har endast i undantagsfall lett till att domstolarna har beviljat uppehållstillstånd men rekvisitet har ofta återopats av klaganden.

Rekvisitet utlänningens situation i hemlandet har ofta åberopats som skäl för uppehållstillstånd men har ensamt endast sällan lett till att domstolarna beviljat uppehållstillstånd till vuxna, barn i familj och ensamkommande barn. Däremot har utlänningens situation i flera fall beaktats i den sammantagna bedömningen där utlänningens allvarliga hälsotillstånd varit det huvudsakliga skälet till att uppehållstillstånd beviljats.

Kartläggningen ger inte stöd för någon annan slutsats än att domstolarna vid sina bedömningar har följt motivuttalanden och Migrationsöverdomstolens praxis och att tillämpningen vid de tre migrationsdomstolarna varit enhetlig.

Konsekvenserna för sökandena av det nya regelverket

Det har inte varit möjligt att göra en fullständig och korrekt jämförelse mellan rättstillämpningen i tidigare och nuvarande system när det gäller tillämpningen av bestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter. Det beror dels på att lagstiftningen förändrats i flera avseenden men också på att en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen nästan alltid grundas på flera olika omständigheter hänförliga till sökanden. Vilken betydelse dessa omständigheter bör ges i ett ärende är beroende av sådana omvärldsfaktorer som varierar över tiden. Även när det gäller verkställighetshinder har den nya ordningen i 12 kap. utlänningslagen inneburit stora processuella och materiella förändringar i förhållande till tidigare bestämmelser. Inte heller i dessa fall är det därför relevant att jämföra beslut som prövats enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen, med beslut som fattats med stöd av 1989 års lag.

1 Inledning

1.1 Bakgrund

En ny utlänningslag med en ny instans- och processordning för utlännings- och medborgarskapsärenden trädde i kraft den 31 mars 2006 (prop. 2004/05:170 Ny instansordning i utlännings- och medborgarskapsärenden och prop. 2004/05:172 Uppehållstillstånd för tribunalvittnen, bet. 2004/05:SfU17 och 18 samt rskr. 2005/06:1 och 2). Den nya utlänningslagen fick bl.a. till följd att de materiella bestämmelserna ändrades. I 2006 års utlänningslag skiljs de olika grunderna för uppehållstillstånd åt tydligare och skyddsgrunderna har en mer framträdande plats än i 1989 års utlänningslag. Omständigheter som att utlännningen på grund av svåra motsättningar i hemlandet känner välgrundad fruktan för allvarliga övergrepp kunde tidigare endast leda till uppehållstillstånd av humanitära skäl. Sådana omständigheter omfattas numera av skyddsbestämmelserna. De övriga omständigheter som tidigare var att hänföra till humanitära skäl omfattas nu av ett eget lagrum, 5 kap. 6 § utlänningslagen, som betecknas som synnerligen ömmande omständigheter. I de fall inte någon av huvudgrunderna för uppehållstillstånd är tillämplig kan undantagsvis uppehållstillstånd beviljas, om synnerligen ömmande omständigheter föreligger. I sådana fall ska en samlad bedömning göras, vid vilken särskilt sökandens hälsotillstånd, anpassning till Sverige och dennes situation i hemlandet ska beaktas. Enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen ska ett uppehållstillstånd som beviljats enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen på grund av sjukdom vara tidsbegränsat om sjukdomen eller behovet av

vård i Sverige är av övergående natur. Paragrafen saknade motsvarighet i 1989 års utlänningslag.

En tidigare utredning, Utvärderingsutredningen (ju 2007:12), har i sitt slutbetänkande *Den nya migrationsprocessen* (SOU 2009:56) redovisat vissa synpunkter på tillämpningen av de nya bestämmelserna. Det är mot bakgrund av dessa synpunkter som Regeringskansliet har ansett att det finns anledning att göra en kartläggning av tillämpningen av bestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter.

1.2 Uppdraget

Till grund för uppdraget ligger en av regeringskansliet utarbetad promemoria, se *bilaga 1*. Enligt promemorian ska kartläggningen omfatta bestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter som grund för uppehållstillstånd (5 kap. 6 §), särskilt när barn är berörda, såväl i familj som ensamkommande. Även tillämpningen av 5 kap. 9 § utlänningslagen ska kartläggas.

Kartläggningen ska avse tillämpningen hos både Migrationsverket och migrationsdomstolarna samt vägledande domar av Migrationsöverdomstolen och ska enligt promemorian primärt avse perioden från den 1 januari 2009 under så lång tid som utredningstiden medger. Vid kartläggningen ska vi bl.a. beakta nationalitetstillhörigheten och vilken betydelse en ändrad sammansättning av sökandegruppen i detta hänseende kan ha haft för utvecklingen av andelen bifall respektive avslag vid olika tidpunkter.

I uppdraget ingår också en redogörelse för hur Migrationsverket under samma period har tillämpat bestämmelsen i 12 kap. 18 § utlänningslagen vid liknande omständigheter, särskilt när barn är berörda.

Enligt promemorian ska vi också, i den utsträckning så är möjligt, belysa i vad mån olika omständigheter som grund för uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § eller 12 kap. 18 § första stycket 2-3 utlänningslagen, med beaktande även av

5 kap. 9 § samma lag, får ett för den sökande likartat eller avvikande resultat jämfört med motsvarande omständigheter (dvs. individuella humanitära skäl) enligt 1989 års utlänningslag fr.o.m. den 1 januari 1997.

1.3 Arbetets bedrivande

Arbetet påbörjades i april 2010. Vi har anlitat Statistiska centralbyrån att ge vägledning vid bestämmandet av lämplig urvalsmetod. Vi har haft tre möten med en referensgrupp. Den 22 juni 2010 förordnades följande personer att ingå i referensgruppen. Advokaten Petter Aasheim, Advokatfirman Ahlstedt HB, chefsrådmannen Peter Enander, Förvaltningsrätten i Stockholm, departementsrådet Björn Hammarberg, Justitiedepartementet, numera rådmannen Joakim Hugoson, Växjö tingsrätt, kammarrättsrådet tillika vice ordförande på avdelning, Anita Linder, Kammarrätten i Stockholm, rådgivaren Eva Rimsten, Röda Korset, f.d. handläggaren Jessica Storm, Rädda Barnen och kanslirådet Alexandra Wilton Wahren, Justitiedepartementet. Den 9 december 2010 entledigades Joakim Hugoson från sitt uppdrag. Samma dag förordnades stabsjuristen Carl Bexelius som ledamot. Den 17 december 2010 entledigades Jessica Storm som ledamot i referensgruppen från och med den 10 januari 2011. Förstnämnda dag förordnades handläggaren Kristina Swiech, Rädda Barnen, som ledamot i referensgruppen från och med den 10 januari 2011.

2 Bakgrund

2.1 Inledande överväganden och statistiska utgångspunkter

Vi har haft i uppdrag att kartlägga tillämpningen av utlänningslagens undantagsbestämmelse om synnerligen ömmande omständigheter som grund för uppehållstillstånd (5 kap. 6 § utlänningslagen [2005:716]), särskilt när barn är berörda, såväl i familj som ensamkommande¹. Därutöver ska tillämpningen av 5 kap. 9 § och 12 kap. 18 § första stycket 2–3 utlänningslagen kartläggas. Enligt uppdragsbeskrivningen ska kartläggningen avse tillämpningen hos både Migrationsverket och migrationsdomstolarna samt vägledande domar av Migrationsöverdomstolen. Kartläggningen ska ta sin utgångspunkt i den redovisning som framgår av Utvärderingsutredningens slutbetänkande *Den nya migrationsprocessen* (SOU 2009:56). Enligt Utvärderingsutredningen visade statistiken över hur många uppehållstillstånd som beviljades mellan år 2006–2008, att andelarna uppehållstillstånd i förhållande till det totala antalet uppehållstillstånd under denna period var så stora att det borde undersökas hur tillämpningen av bestämmelsen varit, se tabell 2.1. Det statistiska underlaget för de nästkommande åren 2009–2010 visar emellertid på att andelen beviljade uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen har sjunkit avsevärt. Jämför man 2010 års andel beviljade uppehållstillstånd på den grunden

¹ Med ensamkommande barn avses enligt 2 § lag (2005:429) om god man för ensamkommande barn en person under 18 år som är skilt från båda sina föräldrar eller från någon annan vuxen person som får anses ha trätt i föräldrarnas ställe.

(sju procent) med 2008 års andel (14 procent) ser man att andelen uppehållstillstånd som grundats på ovan nämnda bestämmelse har halverats. Vidare framgår av tabell 2.2 att antalet asylansökningar² har ökat år 2010 jämfört med de två åren dessförinnan. Det statistiska underlaget tyder enligt vår mening på att bestämmelsen i vart fall numera har den undantagskaraktär som avsetts.

Tabell 2.1 Uppehållstillstånd 2007-2010³

	<i>Uppehållstillstånd på grund av 5 kap. 6 § UtIL</i>	<i>Uppehållstillstånd på övriga grunder⁴</i>
2007	3 938	13 166
Procentuell andel	23 procent	
2008	1 571	9 421
Procentuell andel	14 procent	
2009	995	9 924
Procentuell andel	9 procent	
2010	860	10 904
Procentuell andel	7 procent	

Källa: Migrationsverket.

² Med asylansökande avser Migrationsverket en person som tar sig till Sverige och ansöker om skydd men ännu inte har fått sin ansökan prövad.

³ Med uppehållstillstånd avses här uppehållstillstånd som beviljats personer som flyktingar eller andra skyddsbehövande. Även de personer som beviljats uppehållstillstånd enligt 5 kap. 2 § (vidarebosättning) eller enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen omfattas av tabellen.

⁴ Se fotnot 3.

Tabell 2.2 Asylansökningar 2007–2010

	2007	2008	2009	2010
Ensamkommande barn	1 264	1 510	2 250	2 393
<i>Totalt</i>	<i>36 207</i>	<i>24 353</i>	<i>24 194</i>	<i>31 819</i>

Källa: Migrationsverkets årsredovisningar 2007-2009. Uppgifterna för år 2010 är hämtade från Migrationsverkets hemsida.

För att vi skulle kunna få en överblick över hur Migrationsverket och migrationsdomstolarna har tillämpat bestämmelserna har vi fått gå igenom beslut och domar manuellt och därefter kategorisera dem utifrån vilka omständigheter som beaktats. De statistiska uppgifterna i tabellen 2.1 visar på att det handlar om en mycket stor mängd bifallsbeslut. Dessutom tillkommer beslut där utlänningen fått avslag på sin ansökan om uppehållstillstånd och där en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen skett, domar, samt beslut enligt 5 kap. 9 § och 12 kap. 18 § första stycket 2–3 samma lag. Kartläggningen måste därför avse en viss avgränsad period och bygga på ett urval av avgöranden. I enlighet med uppdraget har kartläggningen avsett beslut som meddelats av Migrationsverket med stöd av angivna bestämmelser från och med den 1 januari 2009 och så långt som utredningstiden medgett, vilket har varit till och med den 31 maj 2010. För att underlaget ska ge en så rättvisande bild av tillämpningen som möjligt har kartläggningen grundats på både beslut där utlänningen beviljats uppehållstillstånd och beslut där utlänningen fått avslag på sin ansökan om uppehållstillstånd och som tagits fram slumpmässigt, i de fall där inte samtliga beslut som meddelats under aktuell period kunnat ingå. Som utgångspunkt för vårt arbete har legat statistikuppgifter som vi fått från Migrationsverket och Domstolsverket och utifrån dessa uppgifter har vi sedan gjort ett urval av beslut och domar som ska ligga till grund för kartläggningen. Till vår hjälp har vi anlitat Statistiska centralbyrån som har gett oss vägledning vid bestämmande av lämplig urvalsmetod. I kapitel 5 rörande Migrationsverkets

tillämpning av 5 kap. 6 § utlänningslagen har vi närmare beskrivit vilken urvalsmetod vi har använt oss av. Utöver beslut från Migrationsverket har vi gått igenom domar (i målgrupp 6001 och 6003⁵) som meddelats vid migrationsdomstolarna under två veckor i april 2010 och två veckor i oktober 2010. I kapitel 6 rörande domstolarnas tillämpning finns närmare beskrivet hur urvalet i denna del gått till. Därutöver har vi sammanställt vägledande avgöranden från Migrationsöverdomstolen samt Migrationsverkets interna styrdokument i form av rättsliga ställningstaganden och exempelbeslut som meddelats under perioden 31 mars 2006 till och med den 31 december 2010.

2.2 Utgångspunkter och avgränsningar

Som vi nämnt i det inledande avsnittet till detta kapitel och som också framgår av efterföljande kapitel, har ett urval av beslut och domar legat till grund för kartläggningen. Vi har utgått från att de statistiska uppgifter som Migrationsverket och Domstolsverket lämnat har varit korrekta och därmed kunnat användas som underlag vid urvalsbestämmandet. Beträffande de tidsbegränsade tillstånden enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen har kartläggningen baserats på samtliga beslut som meddelats år 2009 och under perioden januari–maj 2010 i klassningskod T3.⁶ När det gäller Migrationsverkets tillämpning av 5 kap. 6 § utlänningslagen har sammanlagt 337 bifallsbeslut ingått i kartläggningen, vilket motsvarar 22 procent respektive 35 procent av den totala mängden uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen för år 2009 och de första fem månaderna år 2010. Därtill har vi studerat 178 avslagsbeslut. När

⁵ Målgrupp 6001 utgörs av asylmål och målgruppen 6003 utgörs av asylmål rörande ensamkommande barn.

⁶ Migrationsverket klassificerar besluten i olika klassningskoder. Med klassningskod T3 menas tidsbegränsade uppehållstillstånd av humanitära/medicinska skäl. Därutöver finns det 23 beslut som meddelats 2009 och åtta beslut som meddelats 2010 som avser tillfälliga uppehållstillstånd men som registrerats i klassen G (synnerligen ömmande omständigheter). Dessa beslut har inte ingått i kartläggningen.

det gäller domstolarnas tillämpning har samtliga domar under den aktuella perioden i målgruppen 6001 och 6003 där klaganden fått bifall ingått. Vi har dessutom tittat på 99 slumpmässigt utvalda avslagsdomar i målgruppen 6001 som rört vuxna från perioden i april 2010, samtliga avslagsavgöranden från samma period och målgrupp men som rört barn i familj samt ett fåtal slumpmässigt utvalda avslagsavgöranden ur målgrupp 6001 från perioden i oktober samma år. Vi har också läst samtliga avslagsdomar i målgrupp 6003, vilka har meddelats under ovannämnda period och i vilka en prövning har gjorts mot 5 kap. 6 § utlänningslagen. Slutligen har vi avseende bestämmelsen i 12 kap. 18 § första stycket 2 och 3 utlänningslagen studerat cirka hälften (140 stycken) av samtliga bifallsbeslut som meddelats med stöd av bestämmelsen under den aktuella perioden och dessutom 170 avslagsbeslut, vilket är en mindre del av det totala antalet avslagsbeslut under aktuell period. Vår bedömning är att underlaget är tillräckligt stort för att vi ska kunna uttala oss om tillämpningen av bestämmelserna under den period som vi har studerat.

Hur vi har kategoriserat besluten finns noga beskrivet i efterföljande kapitel, men det bör även här framhållas att en annorlunda kategorisering givetvis kan ge ett annat resultat. Vår bedömning är dock att en sådan ändrad uppdelning endast i mindre omfattning skulle påverka resultatet av kartläggningen.

2.3 Gällande rätt

Som vi inledningsvis har nämnt är uppdraget i huvudsak att kartlägga tillämpningen av bestämmelserna i 5 kap. 6 §, 5 kap. 9 § och 12 kap. 18 § första stycket 2-3 utlänningslagen. Nedan följer en allmän genomgång av bestämmelserna.

2.3.1 Synnerligen ömmande omständigheter

Av bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen framgår att om uppehållstillstånd inte kan ges på annan grund, får tillstånd beviljas en utlänning om det vid en samlad bedömning av utlänningsens situation föreligger sådana synnerligen ömmande omständigheter att han eller hon bör tillåtas stanna i Sverige. Vid bedömningen ska särskilt beaktas utlänningsens hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situation i hemlandet. Barn får beviljas uppehållstillstånd enligt denna paragraf även om de omständigheter som kommer fram inte har samma allvar eller tyngd som krävs för att tillstånd ska beviljas vuxna personer.

Bestämmelsen är en undantagsbestämmelse. Huvudgrunderna för uppehållstillstånd ska prövas innan uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter aktualiseras. Enligt bestämmelsen ska uppehållstillstånd beviljas om det vid en samlad bedömning av utlänningsens situation föreligger sådana synnerligen ömmande omständigheter att han eller hon bör tillåtas att stanna i Sverige. Av förarbetena till paragrafen framgår att skälen ska vara av personlig art och gälla situationen i Sverige i relation till personens situation i hemlandet. Det kan också vara så att sökanden har en anpassning till svenska förhållanden som tillsammans med sjukdom i det enskilda fallet kan anses som tillräcklig för uppehållstillstånd på denna grund. Därutöver ska personens situation och upplevelser i hemlandet också ingå i bedömningen. Enligt regeringen har det inte gått att ange alla de omständigheter som kan beaktas vid denna samlade prövning (prop. 2004/05:170 s. 186 f.). Av lagtexten framgår att utlänningsens hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situation i hemlandet särskilt ska beaktas vid bedömningen. Enligt regeringen ska det även vara möjligt att väga in omständigheter som social utstötning, traumatisering till följd av tortyr eller liknande svåra upplevelser i hemlandet eller till följd av människohandel vid den samlade bedömningen av om uppehållstillstånd ska ges enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Regeringen menade att det inte går att generellt uttömmande särskilja vilka situationer i gränsområdet mellan skyddsbehov och synnerligen ömmande omständigheter som är att hänföra till endera grunden, och uttalade att i det enskilda fallet kan också de båda grunderna för uppehållstillstånd reellt hänga samman. Som exempel nämnde regeringen att förföljelse eller trakasserier kan leda till fysiska skador eller traumatisering, oavsett om detta är att beteckna som ett sjukdomstillstånd, ett funktionshinder eller som ett personligt lidande. Omständigheterna här kan vid en sammanvägning utgöra grund för uppehållstillstånd, vilket dock endast kan komma i fråga vid sådana fall av svårt traumatiserande upplevelser eller social utstötning som antingen inte är av tillräcklig tyngd för att asyl eller uppehållstillstånd som skyddsbehövande i övrigt ska kunna beviljas, eller som faller utanför tillämpningsområdet för flyktingbestämmelsen eller för bestämmelsen om skyddsbehövande i övrigt. Exempelvis kan social utstötning på grund av funktionshinder i vissa fall vara en omständighet som bör vägas in i den samlade bedömningen (prop. 2004/05:170 s. 192).

Hälsotillstånd

Av förarbetena framgår att ett uppehållstillstånd kan beviljas med stöd av bestämmelsen om utlänningen har en livshotande fysisk eller psykisk sjukdom eller lider av ett synnerligen allvarligt funktionshinder. I det sammanhanget ska även beaktas om det är rimligt att vård ges i Sverige. Vid bedömningen i det enskilda fallet måste vården också förväntas leda till goda resultat genom en påtaglig och varaktig förbättring av utlänningens hälsotillstånd, alternativt vara livsnödvändig. I rimlighetsbedömningen måste även beaktas om adekvat vård kan ges i hemlandet eller annat land som utlänningen kan sändas till. Även om Sverige i vissa fall kan erbjuda en betydligt bättre vård än vad som kan ges i personens hemland kan enbart detta inte motivera uppehållstillstånd i Sverige. Vidare, menade regeringen, kan de

sammantagna ekonomiska konsekvenserna för vård av vissa sjukdomar vara sådana att uppehållstillstånd bör vägras. I det enskilda fallet medför den avvägning som ska ske mellan hälsotillståndet och utlänningens situation i såväl Sverige som hemlandet att det inte kommer att ställas samma krav på hur sjuk eller hur frisk en utlänning måste vara för att det ska vara rimligt att sända honom eller henne till ett visst land. En ytterligare situation som nämndes i förarbetena som skulle kunna utgöra skäl för uppehållstillstånd är om verkställigheten som sådan av avvisnings- eller utvisningsbeslut skulle medföra en allvarlig risk för utlänningens liv eller hälsa, dvs. hälsotillståndet kan vara sådant att resan i sig kan innebära en sådan risk. Om sjukdomen eller vårdbehovet är av övergående natur kan det, enligt regeringen, bli aktuellt att bevilja ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. Regeringen menade att det är varaktigheten och utvecklingen av hälsotillståndet som måste ligga till grund för bedömningen av längden på ett eventuellt uppehållstillstånd. Ju längre varaktighet, desto starkare talar detta för att ett permanent uppehållstillstånd bör beviljas (prop. 2004/05:170 s. 189–191).

Anpassning till Sverige

Enligt tidigare praxis kunde anknytningen ha stor betydelse vid bedömningen av om uppehållstillstånd skulle beviljas i de fall då sökanden i väntan på slutligt besked i uppehållstillståndsfrågan hade vistats i Sverige lång tid och under sådana förhållanden som medfört att sökanden fått en särskild anknytning till landet. Det gällde framför allt barn. För att vuxna skulle få stanna i Sverige på grund av anknytning krävdes skäl med stor tyngd, t.ex. social etablering under mycket långvarig vistelse. Översynsutredningen ansåg att vistelsetiden och sökandens anpassning till svenska förhållanden borde föras in som ett särskilt rekvisit vid bedömningen av humanitära skäl. Regeringen anförde i förarbetena att den anpassning i Sverige som bör ha betydelse är

normalt endast sådan som uppkommit under laglig vistelse i landet. För att anknytning på grund av lång vistelsetid i Sverige skulle kunna beaktas som skäl nog för uppehållstillstånd krävdes enligt regeringen att den utdragna handläggningstiden berott på omständigheter utanför utlänningens kontroll. I de fall sökanden avsiktligt fördröjt handläggningen genom att exempelvis undanhålla uppgifter eller handlingar och inte medverka i utredningen, ska uppehållstillstånd normalt inte beviljas. Vad gäller barn, menade regeringen, borde uppehållstillstånd även fortsättningsvis kunna beviljas i de fall då barnen gömts av andra under lång tid. Regeringen framhöll i detta sammanhang vikten av att barn inte kommer att utnyttjas när en önskan att bosätta sig i Sverige är stark men skyddsskälerna är otillräckliga. Regeringen betonade vidare att tiden i sig inte har någon självständig betydelse vid bedömningen, utan att den bara har betydelse som orsak till att en person har hunnit få särskild anknytning till landet. Det krävs dock en viss vistelsetid för att det ska vara möjligt att få sådan anknytning till landet att uppehållstillstånd av det skälet ska beviljas. Regeringen ansåg att det inte går att ange någon viss vistelsetid som ensamt berättigar till uppehållstillstånd. (prop. 2004/05:170 s. 191). Regeringen anförde dessutom att hänsyn även måste tas till utlänningens anknytning till hemlandet t.ex. familjemedlemmar som finns kvar där och den tid personen levt i hemlandet. (prop. 2004/05:170 s. 280–281).

Utlänningens situation i hemlandet

Utlänningens situation i hemlandet är också en sådan omständighet som särskilt ska beaktas vid bedömningen om det föreligger synnerligen ömmande omständigheter. Detta rekvisit har inte närmare berörts i förarbetena. Det har dock antagits att med begreppet avses förhållanden som utan att vara skyddsgrundande gör att en avvisning till hemlandet framstår som olämplig vid en samlad bedömning av utlänningens situation. I motivuttalandena har belysts en rad omständigheter som kunde

vägas in vid en samlad bedömning om synnerligen ömmande omständigheter förelegat, se ovan under avsnitt 2.3.1, och som har anknytning till situationen i hemlandet (Wikrén och Sandesjö, *Utlänningslagen med kommentarer*, 9 uppl. s. 270 f.).

Verkställighetshinder

Enligt regeringen bör ett beslut om avvísning inte fattas i de fall då det redan inför ett beslut över en ansökan om uppehållstillstånd står klart att ett avlägsnandebeslut inte skulle gå att verkställa⁷. Praktiska verkställighetshinder ska även fortsättningsvis beaktas inom ramen för en samlad bedömning enligt bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. Regeringen anförde i förarbetena att ett sådant hinder i vissa fall kan uppkomma eller bli känt först efter det att beslut om avvísning eller utvisning vunnit laga kraft, exempelvis om mottagarlandet vägrat att ta emot utlänningen. Enligt tidigare praxis har i sådana situationer uppehållstillstånd kunnat beviljas med humanitära skäl som grund. I de fall då verkställighetshindret berott på utlänningens eget agerande och också kan undanröjas genom utlänningens medverkan, har verkställighetshindret enligt praxis inte medfört rätt till uppehållstillstånd. Som exempel på en sådan situation nämns att utlänningen av sagt sig sitt tidigare medborgarskap och blivit statslös eller att utlänningen efter att ett avlägsnandebeslut meddelats inte medverkat till att skaffa resedokument (prop. 2004/05:170 s. 192-193). Regeringen ansåg att sådana verkställighetshinder som berott på utlänningens agerande generellt skulle betraktas som tillfälliga eftersom de kan undanröjas genom utlänningens medverkan. Om ett verkställighetshinder anses bestå under så lång tid att utlänningen bedöms få särskild anknytning till Sverige kan dennes personliga förhållanden vara tillräckliga för uppehållstillstånd, under förut-

⁷ Jämför 8 kap. 17 § utlänningslagen.

sättning att utlännningen inte själv skulle kunna medverka till att undanröja verkställighetshindret (prop. 2004/05:170 s. 280).

Barn

Liksom för vuxna gäller att huvudgrunderna för uppehållstillstånd ska prövas först, innan uppehållstillstånd enligt bestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter eventuellt kan komma i fråga för ett barn. När det gäller barn ska vid tillståndsprövningen även utlänningslagens 1 kap. 10 § beaktas. Enligt den bestämmelsen ska särskilt beaktas vad hänsynen till barnets hälsa och utveckling samt barnets bästa i övrigt kräver. (prop. 2004/05:170 s. 193–194). Regeringen ansåg att det fanns ett behov av ett förtydligande av hur paragrafen om barnets bästa skulle beaktas vid prövningen av synnerligen ömmande omständigheter. Även om bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen också när det gäller barn ska tillämpas i undantagssituationer behöver de omständigheter som kommer fram i ett barns ärende inte vara av samma allvar och tyngd som när det gäller vuxna personer, för att grund för uppehållstillstånd ska föreligga. Regeringen nämnde bl.a. att det kan finnas skäl att i högre grad väga in ett barns anpassning till svenska förhållanden i den samlade bedömningen. Regeringen ansåg visserligen att det var naturligt att barn i många avseenden snabbare anpassar sig till nya förhållanden, men ett barns anpassning till svenska förhållanden kan inte ensamt tillmätas avgörande betydelse. Regeringen angav som exempel att det finns många barn som tillsammans med sina föräldrar vistats i Sverige under en begränsad tid och att det inte är rimligt att de med stöd av undantagsbestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen beviljas uppehållstillstånd. Regeringen betonade att det inte i sig kan anses negativt för ett barn att tillsammans med sina föräldrar och eventuella syskon återvända till familjens hemland (prop. 2004/05:170 s. 195 och 281 f.).

När det gäller sjukdom behöver den inte vara livshotande för att uppehållstillstånd ska kunna beviljas ett barn med vårdbehov. Faktorer som barnets framtida utveckling och livskvalitet ska vägas in i bedömningen, liksom vårdmöjligheterna i hemlandet och de ekonomiska åtaganden som kan bli följden om uppehållstillstånd beviljas. Likaså när det gäller barn med funktionshinder bör det vara möjligt att ta större hänsyn till prognos, vårdbehov och psykosocial utveckling, liksom till stöd-
möjligheterna i såväl Sverige som i hemlandet, än vad man skulle göra för vuxna personer. Bestämmelsen är också avsedd att markera att barnets individuella skäl för uppehållstillstånd måste prövas särskilt och inte enbart som en del av föräldrarnas ärenden. Regeringen betonade att införandet av bestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter inte var avsedd att ändra de ställningstaganden som tidigare uttryckts i prop. 1996/97:25 beträffande bedömningen av barnets bästa (prop. 2004/05:170 s 195 och s. 281–282). Detta är i enlighet med den teknik som används i den sistnämnda propositionen, att när ändring inte är avsedd i möjligaste mån avstå från att upprepa ståndpunkter som framgår av tidigare förarbeten. Vad gäller bedömningen av barnets bästa får alltså utförligare ledning hämtas i prop. 1996/97:25, i första hand avsnitt 14 Barn s. 225-269.

2.3.2 Tidsbegränsade tillstånd

Av bestämmelsen i 5 kap. 9 § utlänningslagen framgår att ett uppehållstillstånd som beviljas med stöd av 6 § på grund av sjukdom ska vara tidsbegränsat om utlänningsens sjukdom eller behov av vård i Sverige är av övergående natur.

Bestämmelsen saknar motsvarighet i 1989 års utlänningslag. Regeringen uttalade i propositionen att det för vissa typfall fanns en praxis att tidsbegränsat uppehållstillstånd fick beviljas. Som exempel nämns när uppehållstillstånd beviljats på grund av humanitära skäl, dels i vårdbehovsfall, om sjukdomen eller vård-

behovet var övergående, dels då det rådde tillfälligt hinder mot att verkställa ett avvisningsbeslut. För att klargöra hur dessa fall ska bedömas ansåg regeringen att det behövdes särskilda bestämmelser om detta i lagtexten (prop. 2004/05:170 s. 197). Som tidigare nämnts framhöll regeringen att det är varaktigheten och utvecklingen av hälsotillståndet som måste ligga till grund för bedömningen av längden på ett eventuellt uppehållstillstånd. Ju längre varaktighet, ju starkare talar detta för att ett permanent uppehållstillstånd bör beviljas (prop. 2004/05:170 s. 191).

2.3.3 Hinder mot verkställighet

I 12 kap. 18 § utlänningslagen stadgas att om det i ett ärende om verkställighet av ett beslut om avvisning eller utvisning som vunnit laga kraft kommer fram nya omständigheter som innebär att

1. det finns hinder mot verkställighet enligt 1, 2 eller 3 §,
 2. det finns anledning att anta att det avsedda mottagarlandet inte kommer att vara villigt att ta emot utlänningen, eller
 3. det finns medicinska hinder eller annan särskild anledning att beslutet inte bör verkställas,
- får Migrationsverket, om hindret är bestående, bevilja permanent uppehållstillstånd.

Föreligger endast tillfälligt hinder mot verkställighet, får verket bevilja ett tidsbegränsat uppehållstillstånd.

Vid bedömningen enligt första stycket 3 av om det finns annan särskild anledning att ett beslut inte bör verkställas ska konsekvenserna för ett barn av att skiljas från sin förälder särskilt beaktas, om de står klart att uppehållstillstånd på grund av stark anknytning enligt 5 kap. 3 § första stycket 1-4, 5 kap. 3 a § först stycket 1-3 eller andra stycket skulle ha beviljats om prövningen gjorts före inresan i Sverige.

Migrationsverket får också besluta om inhibition.

Hinder mot verkställighet är således inte bara sådana hinder som räknas upp i 12 kap. 1–3 §§ utlänningslagen, där bl.a. det

nämns risk för dödsstraff, tortyr och förföljelse vid ett återvändande till hemlandet. Därutöver ska Migrationsverket pröva om det i ärendet rörande verkställighet av det laga-kraftvunna beslutet om avvisning eller utvisning kommer fram eller annars finns anledning att anta att det finns bestående hinder av praktisk natur mot att beslutet verkställs. Som exempel nämns i propositionen att utlänningens hemland eller tidigare vistelseland meddelat att utlänningen inte kommer att tas emot där och fortsätta kontakter i frågan med det landet inte bedöms kunna nå framgång. För att mottagarlandets ovilja att ta emot en person ska kunna utgöra ett praktiskt hinder mot verkställighet bör enligt vad regeringen uttalade i propositionen dock krävas att utlänningen själv medverkat för att en verkställighet ska kunna genomföras.

En annan situation är om det i verkställighetsärendet kommit fram att utlänningen har blivit så svårt sjuk att det inte går att genomföra en verkställighet. Enligt regeringen är det inte sjukdomens svårighet i sig som ska bedömas, utan frågan om det aktuella sjukdomstillståndet utgör hinder mot verkställighet i det enskilda fallet.

Vidare, ansåg regeringen, kunde en verkställighet framstå som orimlig om ärendet gäller barn som inte kan tas om hand i hemlandet på ett lämpligt sätt sedan dess vårdnadshavare avlidit eller barn som inte kan bosätta sig i en förälders hemland och därför riskerar att skiljas från föräldern under lång tid. Regeringen framhöll särskilt att utrymmet för att ta hänsyn till ekonomiska och sociala problem i ett verkställighetsärende är mycket begränsat och att detsamma ska gälla om det har uppstått en familjeanknytning till Sverige efter det att beslutet om avvisning eller utvisning meddelades.

Migrationsverket får i sådana fall där verkställighetsärenden är av övergående natur bevilja ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. Saknas grund för att meddela inhibition eller bevilja tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd, ska åtgärderna för att verkställa avlägsnandebeslutet fortsätta (prop. 2004/05:170 s. 225 f.).

Den 1 juli 2010 skedde en lagändring i 12 kap. 18 § utlänningslagen. Bestämmelsens nuvarande lydelse innebär att det i högre grad blir möjligt för föräldrar och barn att beviljas uppehållstillstånd på grund av familjanknytning när de redan befinner sig i Sverige i de fall det står klart att uppehållstillstånd skulle ha beviljats om prövningen gjorts före inresan (prop. 2009/10:137).

3 Migrationsöverdomstolens vägledande domar

3.1 Inledning

En del av uppdraget har varit att kartlägga Migrationsöverdomstolens vägledande avgöranden i de fall domstolen har gjort en tillämpning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Domstolen har i ett flertal avgöranden prövat frågan om huruvida synnerligen ömmande omständigheter förelegat med hänsyn bl.a. till sökandens hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situation i hemlandet. Domstolen har även prövat frågan om synnerligen ömmande omständigheter har förelegat efter preskription av avlägsnandebeslut och vid verkställighetshinder. Migrationsöverdomstolen har därutöver uttalat sig om gränsdragningen mellan prövningen av skyddsskäl och prövningen av synnerligen ömmande omständigheter, bevisvärdet av läkarintyg samt beviskrav för synnerligen ömmande omständigheter.

Avgörandena är uppdelade utifrån den omständighet som domstolen enligt domskälen lagt störst vikt vid. De avgöranden som rör en prövning av barn redovisas för sig under rubrikerna ensamkommande barn och barn i familj.

3.2 Hälsotillstånd

MIG 2007:48

I. Uppehållstillstånd har inte beviljats en man som hade en konstaterad HIV-infektion. Vård och mediciner fanns att tillgå i hemlandet, vilket mannen själv måste bekosta.

Mannen var medborgare i Kamerun och ansökte om uppehållstillstånd i Sverige i september 2005. Han hade bl.a. gjort gällande att han i samband med en politisk sammankomst blivit fängslad och svårt misshandlad. Av ett läkarintyg framgick dessutom han hade en konstaterad HIV-infektion och att antivirala läkemedel mot sjukdomen hade satts in. Migrationsverket fann att mannen inte var att betrakta som flykting eller skyddsbehövande i övrigt. Verket konstaterade också att det fanns möjlighet till behandling mot HIV-infektionen i Kamerun och att det därför inte förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

Enligt Migrationsdomstolen var den vård som mannen behövde förbehållen endast ett fåtal medborgare mot betalning. Det var inte troligt att mannen skulle få nödvändig vård i Kamerun, bl.a. med beaktande av vad som framkommit om myndigheternas intresse för politiskt engagerade personer. Migrationsdomstolen ansåg att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter och biföll överklagandet.

Migrationsverket överklagade domen. Migrationsöverdomstolen delade underinstansernas bedömning i fråga om mannen skulle bedömas som flykting eller skyddsbehövande samt inhämtade ett yttrande från Socialstyrelsen angående HIV och aids och möjligheterna till vård i Kamerun. Migrationsöverdomstolen betonade att bedömningen om mannen riskerade att hindras att erhålla adekvat vård på grund av sin politiska uppfattning skulle göras inom ramen för prövningen av mannens skyddsbehov och inte vid prövningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Domstolen hänvisade också till förarbetsuttalandena i prop. 2004/05:170 om att regeringen inte

aviserat någon förändring i förhållande till den restriktiva praxis som tidigare gällt i fråga om uppehållstillstånd på grund av hälsotillstånd.

I ifrågavarande fall hade mannen fått vård i Sverige, som gett goda resultat. Vård fanns också i mannens hemland, även om den ofta var avgiftsbelagd. Med hänsyn till förarbetsuttalanden och tidigare praxis ansåg Migrationsöverdomstolen att de sammantagna ekonomiska konsekvenserna för Sverige måste beaktas vid bedömningen av om uppehållstillstånd ska beviljas och att ekonomiska svårigheter att få vård i hemlandet inte bör leda till att tillstånd beviljas. Domstolen konstaterade vidare att HIV och aids är en utbredd sjukdom i världen och att det inte torde vara ovanligt att Sverige kan tillhandahålla såväl vård som mediciner till en betydligt lägre kostnad för utlänningen jämfört med vad behandlingen skulle kosta för den enskilde i hemlandet. Enligt Migrationsöverdomstolen kunde uppehållstillstånd på grund av medicinska skäl inte beviljas i aktuellt fall, även med beaktande av att mannen skulle komma att få betala för sin vård och medicin i hemlandet. Inte heller i övrigt ansåg domstolen att synnerligen ömmande omständigheter förelåg.

MIG 2007:35

En man som var medborgare i Bangladesh beviljades inte uppehållstillstånd. Mannen led av psykisk ohälsa och vården i hemlandet bedömdes som adekvat. För att bevilja uppehållstillstånd på grund av psykisk ohälsa måste den medicinska utredningen ge stöd för att den psykiska ohälsan är livshotande. Självedstruktiva handlingar måste ha utförts på grund av svår psykisk ohälsa som styrkts.

En man från Bangladesh reste in i Sverige i juni 2005 och ansökte om asyl samma dag. Han gjorde gällande att han varit politiskt aktiv i sitt hemland. I mars 2005, i samband med ett slagsmål, blev en person dödad och mannen blev anklagad för mordet.

Under de två veckor som polisen höll honom kvar utsattes han för våld och tortyr, som han vårdats för. Enligt mannen hade han ont i bl.a. ena axeln och höften samt ärr efter knivskärning, cigarettbränning och slag med järnrör. Övergreppen innebar dessutom att han ofta mådde illa samt att han hade svaghetskänsla och smärta i hela kroppen. Han mådde även dåligt psykiskt och led av ständig huvudvärk, dåligt närminne och sömnrubbningar. Migrationsverket avslog hans ansökan.

Migrationsöverdomstolen konstaterade att mannen inte var att betrakta som flykting eller skyddsbehövande i övrigt. Domstolen gick därefter över till att pröva om det fanns skäl att bevilja mannen uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Domstolen anförde att en särskild bedömningsgrund som kan hänföras till sjukdom eller vårdbehov är om sökanden gör gällande självmordsrisk. Rätten måste i så fall bedöma om självdestruktiva handlingar eller uttalanden om avsikt att utföra sådana handlingar har gjorts på grund av svår psykisk ohälsa som påvisats i en psykiatrisk utredning. I vissa fall kan uppehållstillstånd beviljas svårt psykiskt störda personer med suicidrisk, även om utgångspunkten måste vara att varje individ primärt har ett eget ansvar för sitt liv och sina handlingar. I den bedömningen måste enligt domstolen även beaktas om vård eller annat stöd finns i mottagarlandet. Domstolen anförde vidare att handlingar eller uttalanden med självdestruktiv innebörd i en del fall snarare kan vara uttryck för besvikelse eller desperation efter ett besked om avvisning eller utvisning än för svår psykisk ohälsa. I sådana fall kan en persons handlingar eller uttalanden inte ges samma tyngd vid prövningen av rätten till uppehållstillstånd.

Av de handlingar som getts in i målet framgick att mannen hade vårdats på psykiatrisk klinik under viss tid på grund av posttraumatisk stressyndrom samt att han även vårdats med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård och därefter i öppenvården. De journalhandlingar som åberopats var enligt domstolen inte direkt kopplade till något läkarintyg och hade därför lågt bevisvärde. Yttrandet, som utfärdats av en överläkare vid en

psykiatrisk klinik, baserades enligt domstolen på journalhandlingar och innehöll inte en självständig bedömning av mannens psykiska hälsa. Av det andra yttrandet, som utfärdats av en överläkare vid Rehab psykosenhet, framgick att mannen hade behandlats för traumatiskt stressyndrom, psykotiska och depressiva symtom samt ångest. I övrigt framgick det främst hur mannen upplevde sin situation. Enligt domstolen led mannen av psykisk ohälsa men utredningen gav inte stöd för att den var livshotande. Migrationsöverdomstolen fäste särskild vikt vid att de läkarintyg som återopades inte hade utformats enligt den modell som föreskrivs i SOSFS 2005:29, vilket gjorde att intygen var svåra att värdera. Domstolen ansåg vidare att den vård som fanns att tillgå i Bangladesh var adekvat och med hänsyn till att mannens psykiska ohälsa inte var livshotande ansåg domstolen att förutsättningar saknades för att bevilja uppehållstillstånd på grund av medicinska skäl. Inte heller var mannens lagliga vistelsetid i Sverige av sådan omfattning att han kunde anses ha anpassat sig i riket tillräckligt för att bevilja uppehållstillstånd. Migrationsöverdomstolen beaktade dessutom den allmänna situationen i Bangladesh, mannens traumatiska upplevelser i hemlandet, den vård som fanns där samt att mannen hade sina föräldrar och syskon kvar i Bangladesh och fann att mannens situation i hemlandet inte var synnerligen ömmande. Inte heller vid en samlad bedömning av de i målet förekommande omständigheterna kunde enligt domstolen uppehållstillstånd beviljas honom med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

MIG 2010:23

En kvinna, som led av en blodcancersjukdom med risk för att utveckla leukemi, beviljades uppehållstillstånd. Hon hade gjort sannolikt att läkemedlet inte fanns att tillgå via officiella kanaler i hemlandet och att tillgången till läkemedlet där var oregelbunden och osäker. Kvinnan ansågs därför sakna tillgång till adekvat vård i hemlandet.

En kvinna och hennes make från Mongoliet reste in till Sverige i februari 2009 och ansökte om asyl. Kvinnan hade bl.a. uppgett att hon led av en blodcancersjukdom och att det saknades vård i hemlandet för henne. Migrationsverket ifrågasatte inte kvinnans uppgift om sin sjukdom, men konstaterade att det inte lämnats in något dokument som styrkte den uppgiften. Verket ansåg vidare att det fanns adekvat vård för kvinnan i hemlandet. Paret hade dessutom vistats i Sverige under en mycket kort tid. Enligt Migrationsverket förelåg det inte synnerligen ömmande omständigheter.

Migrationsdomstolen ansåg att paret inte var att anse som flyktingar eller skyddsbehövande i övrigt. Av ingivet läkarintyg från Mongoliet framgick uttryckligen att kvinnan kunde köpa medicinen från utlandet men att hon inte kunnat fortsätta behandlingen då medicinen var för dyr. Kvinnan kunde mot den bakgrunden inte beviljas uppehållstillstånd på grund av sitt hälsotillstånd. Inte heller i övrigt och vid en sammantagen bedömning förelåg det synnerligen ömmande omständigheter för paret.

I Migrationsöverdomstolen åberopade kvinnan viss bevisning till styrkande av att medicinen endast gick att få tag på inofficiellt. Migrationsöverdomstolen uppdrog åt Migrationsverket att utreda om det fanns adekvat vård samt läkemedelsbehandling med preparatet Glivec eller motsvarande för kvinnan i hemlandet.

Domstolen uttalade sig därefter i frågan vilket beviskrav som ska uppställas för den enskilde när det gäller tillgängligheten till adekvat vård i hemlandet. Enligt domstolen är omständigheter som tillgången till viss behandlingsmetod eller till ett visst läkemedel i utlänningens hemland sådana som det kan vara svårt för den enskilde att skaffa fram tillfredsställande utredning om. Beviskravet på den enskilde kan därför inte ställas alltför högt. Enligt Migrationsöverdomstolen ska samma beviskrav ställas på bevisningen vad gäller tillgången till adekvat vård i hemlandet som vid prövningen av om det föreligger synnerligen ömmande omständigheter på grund av förhållandena i övrigt i hemlandet.

Den sökande ska därför göra sannolikt att den behövliga vården inte finns att tillgå i hemlandet. I den mån bevisningen brister får hans eller hennes uppgifter godtas om de framstår som trovärdiga och sannolika. Saknas det motbevisning från motpartens sida innebär det att den enskilde lyckats göra de förhållanden som åberopats sannolika.

I fallet var ostridigt att kvinnan led av blodcancersjukdomen kronisk myeloisk leukemi och att hon riskerade att utveckla akut leukemi, som kunde vara dödlig, om hon inte behandlas med läkemedlet Glivec. Mot bakgrund av de läkarintyg som åberopats ansåg domstolen att det visats att hennes hälsotillstånd varit av den allvarlighetsgrad som är relevant när det gäller att bevilja vuxna personer uppehållstillstånd enbart på grund av deras hälsotillstånd.

Enligt Migrationsöverdomstolen hade behandlingen lett till en påtaglig förbättring av kvinnans hälsa. Det hade inte framkommit att det skulle innebära orimliga ekonomiska konsekvenser för Sverige om ett uppehållstillstånd skulle beviljas för kvinnan. För att en person ska anses ha tillgång till adekvat vård måste det enligt domstolen vara fråga om en inte alltför osäker tillgång till vård. Om vården tillhandahålls inom ramen för offentlig sjukvård eller på något annat sätt är däremot inte avgörande. Om läkemedel endast finns att tillgå på ”den svarta marknaden” kan tillgången vara alltför opålitlig för att en person som behöver omfattande vård eller kräver specialiserad vård och läkemedelsbehandling ska anses kunna få tillgång till nödvändig behandling. Det är inte heller rimligt att man ska behöva tvingas använda sig av inofficiella kanaler som tangerar laglighetens gräns eller att man ska tvingas bryta mot inhemska bestämmelser för att få tillgång till den vård som behövs.

Migrationsöverdomstolen konstaterade att Migrationsverket inte hörsammat domstolens begäran om utredning i fråga om adekvat vård i hemlandet. Mot bakgrund därav ansågs kvinnan och hennes man genom sin utredning i vart fall gjort sannolikt att Glivec inte var registrerat i den officiella läkemedelsregistret i Mongoliet och att det i sin tur innebära att kvinnan inte kunde få

tag i den livsnödvändiga medicinen utan att använda sig av inofficiella kanaler, vilket dessutom var olagligt. Kvinnan var i dagligt behov av läkemedlet för att förhindra att sjukdomen övergick till ett livshotande tillstånd. I det läget kunde kvinnans vårdbehov inte anses tillgodosett, om hon hänvisades till självmedicinering med ett läkemedel som hon endast sporadiskt kunde få tillgång till. Kvinnan ansågs därför sakna tillgång till adekvat vård i hemlandet och uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen beviljades henne. Målet återförvisades till Migrationsverket i den del det avsåg mannen för prövning i första instans i fråga om mannens anknytning till sin maka.

3.3 Anpassning till Sverige

MIG 2007:33

I. En man som var yezid och kurd och hemmahörande i Irak beviljades inte uppehållstillstånd. Han hade inte gjort gällande hälsoskäl och hade vistats under en laglig tillgodoräkningsbar tid i Sverige om cirka två år.

Även fråga om gränsdragning mellan prövningen av skyddsskäl och synnerligen ömmande omständigheter.

En man, som enligt egen uppgift var yezid och kurd, ansökte om bl.a. uppehållstillstånd i augusti 2005. Mannen hade uppgett att han gift sig med sin kusin mot familjernas vilja och att flickan därefter hade blivit mördad av sin bror som straff för att hon hade trotsat familjen. Händelsen gjorde att mannen fruktade för sitt liv och reste till Sverige. Migrationsverket avlog hans ansökan. Mannen överklagade beslutet och migrationsdomstolen slog fast att han inte var att betrakta som flykting och inte heller skyddsbehövande i övrigt. Domstolen ansåg att mannen hade lämnat en trovärdig berättelse om varför han lämnat Irak och att han riskerade livet vid ett återvändande. Dessutom att det inte fanns en realistisk möjlighet för mannen att flytta till någon

annan del av norra Irak. Sammantaget ansåg domstolen att synnerligen ömmande omständigheter förelåg och att mannen skulle beviljas permanent uppehållstillstånd.

Migrationsöverdomstolen underströk att skyddsgrunder och övriga grunder ska hållas åtskilda vid en bedömning av om en utlänning ska beviljas uppehållstillstånd. Bedömningen om mannen riskeras att dödas av kusinens familj, skulle göras inom ramen för skyddsbehovsprövningen och inte inom ramen för om det förelåg synnerligen ömmande omständigheter. Enligt domstolen förelåg det inte skäl att bevilja mannen uppehållstillstånd, vare sig på grund av synnerligen ömmande omständigheter eller på någon annan grund. Vid bedömningen tog domstolen hänsyn till mannens hälsotillstånd samt hans vistelsetid i Sverige.

MIG 2008:10

En vuxen man beviljades inte uppehållstillstånd. Han hade vistats i Sverige under en laglig tillgodoräkningsbar tid om fyra och ett halvt år. Han hade anknytning till hemlandet i Irak. Domstolen konstaterade att utrymmet för att bevilja en vuxen person uppehållstillstånd enbart på grund av vistelsetiden, närmast är obefintligt med hänsyn till lagtextens restriktiva utformning.

I augusti 2001 reste en man in i Sverige och ansökte om bl.a. asyl. Migrationsverket och därefter Utlänningsnämnden avsåg hans ansökan. I juni 2004 avsåg nämnden en ny ansökan om uppehållstillstånd från mannen. Den 22 december 2004 beviljades han uppehållstillstånd av nämnden på anknytning till sin hustru och uppehållstillstånd utfärdades från den 4 januari 2005 till den 19 oktober 2005. I oktober 2005 ansökte mannen om förlängt uppehållstillstånd. I mars 2006 anförde mannen att han hade skilt sig och gjorde gällande asylskäl mot Irak och ansökte på nytt om asyl den 19 april 2006. Den 3 juli samma år beslöt Migrationsverket att avslå hans ansökan och utvisa honom. Verket ansåg att

han inte var att anse som flykting eller skyddsbehövande i övrigt. Verket ansåg vidare att han hade vistats i Sverige och anpassat sig väl. Enbart denna omständighet var emellertid enligt verket inte tillräcklig för att bevilja honom uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter. Inte heller vid en samlad bedömning fann Migrationsverket skäl att bevilja uppehållstillstånd enligt detta lagrum.

Enligt migrationsdomstolen hade mannen vistats i landet under en mycket lång tid, ungefär fem och ett halvt år. Även om han inte hade någon anknytningsgrundande etablering hade han i andra avseenden anpassat sig väl till samhället. Mannen hade emellertid även kvar anknytning till Irak. Med hänsyn till de svåra förhållandena i hemlandet och det faktum att det vid aktuell tidpunkt inte verkställdes några avvisningsbeslut med tvång till Irak, fann domstolen att det vid en sammantagen bedömning förelåg grund för att bevilja uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Migrationsöverdomstolen uppgav att vid prövningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen ska hänsyn tas till utlänningens situation i hemlandet. Därmed avses förhållanden som – utan att vara skyddsgrundande – gör att en avvisning till hemlandet framstod som olämplig vid en samlad bedömning av utlänningens personliga förhållanden.

Enligt Migrationsöverdomstolen uppgick mannens lagliga och tillgodoräkningsbara tid i Sverige till drygt fyra och ett halvt år. Denna tid kunde inte anses avsevärd och utrymnet, enligt domstolen, för att bevilja uppehållstillstånd för vuxna personer enbart på grund av lång vistelsetid var närmast obefintligt med hänsyn till bestämmelsens undantagskaraktär. Enbart på grund av vistelsetiden kunde därför uppehållstillstånd inte beviljas. Mannen hade arbetat som bl.a. modersmåls lärare och tidningsbud under sin tid som asylsökande. Domstolen fann att mannens anknytning till Irak och hans förväntade livssituation där fick anses överväga hans anknytning till Sverige och hans sammanvägda situation framstod inte som synnerligen ömmande enligt domstolens mening.

MIG 2007:43

En ung man från Bangladesh beviljades inte uppehållstillstånd. Den lagliga tillgodoräkningsbara tiden i Sverige uppgick till två år och tre månader. Mannen hade fyllt 18 år först efter tidpunkten för migrationsdomstolens dom. Hälsointyget som åberopats bedömdes ha lågt bevisvärde då det inte hade utfärdats av läkare.

Mannens mor hade beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd på grund av sin anknytning till sin i Sverige bosatte make för tiden 18 september 2003 till den 18 september 2004. Den minderårige mannen beviljades ett tidsbegränsat uppehållstillstånd för samma tid. Båda reste in i Sverige den 22 januari 2004, men modern återvände till Bangladesh redan efter en månad. Mannen bodde alltsedan dess hos sin styvfar. Han ansökte om förlängt tillstånd först den 2 december 2005. Migrationsverket avslog hans ansökan i maj 2006.

Vid migrationsdomstolen åberopade mannen ett intyg, utfärdat i juni 2006 av en barnpsykiatrisk kurator. Mannen anförde också att han sedan september 2004 hade gått på gymnasiet, talade svenska och trivdes bra i Sverige. Enligt mannen ville hans mor inte ta hand om honom. Migrationsdomstolen ansåg att 5 kap. 3 a § tredje stycket 3 utlänningslagen inte var tillämplig och gick därefter över till att pröva om uppehållstillstånd kunde beviljas med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Enligt domstolen var mannens hälsotillstånd inte sådant att det invercade på bedömningen. Det förhållandet att mannen utan särskilt stöd hade etablerat sig i Sverige och bott i landet i nästan tre år var emellertid av avgörande betydelse. Vid en sammantagen bedömning, där domstolen särskilt beaktade att målet rörde ett barn som kommit till Sverige som 15-åring och därefter klarat sig själv, förelåg sådana synnerligen ömmande omständigheter att mannen skulle beviljas uppehållstillstånd.

Migrationsöverdomstolen slog fast att mannen, som fyllde 18 år den 14 december 2006, skulle betraktas som vuxen vid

prövningen. Domstolen konstaterade vidare att det medicinska intyget hade utfärdats av kurator och att det inte sade något om mannens nuvarande situation. Intyget hade därför ett lågt bevisvärde. Uppehållstillstånd kunde därför, enligt domstolen, inte beviljas enbart på grund av mannens hälsotillstånd.

Domstolen underströk att om sökanden avsiktligt fördröjt handläggningen ska uppehållstillstånd normalt inte beviljas. I målet hade mannens tillgodoräkningsbara tid i Sverige uppgått till två år och tre månader. Mannen hade, enligt domstolen, i och för sig varit i de övre tonåren eller under 18 år under den tid han hade vistats i riket illegalt och var därför inte ensam ansvarig för detta. Domstolen, som ansåg att mannen skulle betraktas som vuxen vid prövningen, fann att tiden i Sverige var för kort för att det skulle finnas anledning att pröva om mannen kunde anses ha anpassat sig till Sverige i sådan utsträckning att synnerligen ömmande omständigheter kunde anses föreligga. Inte heller vid en sammantagen bedömning fanns det enligt domstolen skäl att bevilja uppehållstillstånd för mannen.

3.4 Utlänningens situation i hemlandet

MIG 2009:31

I. Uppehållstillstånd beviljades en sudanesisk ensamstående kvinna med ett litet barn. Kvinnan saknade socialt nätverk i hemlandet Sudan. I målet hade framkommit att det förelåg risk för social utstötning vid ett återvändande till hemlandet. Kvinnan hade inte vistats i hemlandet på 14 år. Domstolen uttalade att situationen i ett land kan vara sådan att det kan te sig som stötande att skicka någon tillbaka dit, även om vederbörande inte är att betrakta som flykting eller skyddsbehövande och utan att det är krig eller inbördeskrig i hemlandet. Utrymmet för att beakta otillräckliga skyddsskäl vid en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen är dock enligt domstolen mycket begränsat.

En kvinna från Sudan reste ensam in till Sverige den 21 juli 2006 och ansökte om uppehållstillstånd m.m. den 5 september 2006. Hon hade alltsedan inresan i Sverige vistats i riket. Den 25 oktober födde hon en pojke. Hon hade ett sudanesiskt hemlandspass, genom vilket hennes identitet kunde styrkas. Under hösten 2006 insjuknade kvinnan i smittsam lungtuberkulos och vårdades på sjukhus. Behandlingen avslutades i juni 2007 och i november samma år uppvisade hon inga tecken på sjukdom. Pojken hade inga symptom på tuberkulos och han hade vaccinerats. Migrationsverket avsåg bådas ansökan om flyktingförklaring och resedokument då de inte var att betrakta som flyktingar eller skyddsbehövande i övrigt. Migrationsverket konstaterade vidare att det inte fanns skäl att bevilja kvinnan uppehållstillstånd på grund av hennes hälsotillstånd. Inte heller hade kvinnan och hennes son vistats i Sverige under någon längre tid och hade dittills inte fått någon särskild anpassning till Sverige. Det allmänna läget i Sudan utgjorde enligt verket ingen grund för uppehållstillstånd. Migrationsverket fann mot bakgrund därav att det inte fanns någon åberopad enskild omständighet som var tillräcklig för att de skulle beviljas uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Inte heller vid en samlad bedömning, vid vilken verket beaktat 1 kap. 10 § utlänningslagen, fanns skäl att bevilja uppehållstillstånd.

Migrationsdomstolen delade inledningsvis Migrationsverkets bedömning att kvinnan och pojken inte var att betrakta som flyktingar eller skyddsbehövande i övrigt. Migrationsdomstolen beviljade dock båda permanent uppehållstillstånd eftersom domstolen fann att det sammantaget förelåg synnerligen ömmande omständigheter med beaktande av deras personliga förhållanden jämförda med situationen i hemlandet Sudan.

Migrationsöverdomstolen delade underinstansernas bedömning vad gällde kvinnans och pojkens skyddsbehov. Beträffande kvinnans hälsotillstånd och deras anpassning i Sverige ansåg Migrationsöverdomstolen att förhållandena inte utgjorde tillräckligt starka individuella omständigheter som i sig berättigade

till uppehållstillstånd. Domstolen konstaterade vidare att risken för social utstötning vid ett återvändande till hemlandet för dem aktualiserades i ärendet. Domstolen ansåg att de omständigheter som hade åberopats som stöd för att konstituera ett skyddsbehov kan, utan att vara skyddsgrundande, i detta sammanhang tillmätas en betydelse när det gällde att bedöma om det kan befaras att utlänningen kan komma att möta en sådan svår situation i hemlandet så att denne ska beviljas uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter. Migrationsöverdomstolen betonade dock att utrymmet för att beakta otillräckliga skyddsskäl vid en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen är mycket begränsat. I förevarande fall fanns det anledning att beakta de svårigheter som kvinnan och hennes son kunde förväntas få vid ett återvändande till Sudan. Kvinnan var en ensamstående mor och kristen. Hon hade inte själv påstått att hon riskerade att straffas på grund därav, utan mest framfört att det inte var accepterat i Sudan. Migrationsöverdomstolen anförde vidare att i förevarande mål hade den allmänna situationen i hemlandet betydelse när det gäller den samlade bedömningen som ska göras enligt bestämmelsen. Landinformationen gav anledning till särskilt försiktighet vad gällde ensamstående kvinnor och barn och dessa personers behov av ett socialt nätverk. Domstolen konstaterade vidare att kvinnan saknade en naturlig förankring i Sudan som hon inte varit i på cirka 14 år och att utredningen inte heller gav stöd för att hon skulle ha tillgång till ett socialt nätverk i hemlandet. Domstolen fann slutligen att även om den befarade situationen i hemlandet inte kunde antas nå upp till en sådan nivå att kvinnan och hennes son var att betrakta som flyktingar eller skyddsbehövande i övrigt var risken för social utstötning i hemlandet så stor att en utvisning framstod som stötande ur ett humanitärt perspektiv. Vid bedömningen togs särskild hänsyn till deras befarade situation i hemlandet.

II. Uppehållstillstånd beviljades inte en kristen man från Irak som åberopat risk för övergrepp i hemlandet på grund av sin religionstillhörighet. Han hade inte varit i Irak på 14 år.

En kristen 26-årig man från Bagdad, Irak, hade vistats i Sverige sedan december 2006 då han ansökte om uppehållstillstånd m.m. Som skäl för sin ansökan hade han bland annat anfört att han riskerade att utsättas för allvarliga övergrepp, dels då hans far tidigare hade arbetat som elektriker i regimbyggnader, dels eftersom han var kristen. Han uppgav vidare att han 1995 som 12-åring hade flytt till Jordanien tillsammans med sin familj på grund av att fadern blivit hotad och misshandlad. I Jordanien blev mannen misshandlad av extremister på grund av att han var kristen. Det var 14 år sedan han vistades i Irak. Enligt mannen hade hans föräldrar och två systrar permanent uppehållstillstånd i Sverige och han saknade släkt i hemlandet. Mannen hade ett giltigt hemlandspass från Irak.

Migrationsverket fann att mannen inte kunde anses vara flykting eller skyddsbehövande i övrigt och det fanns inte heller grund att medge uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter.

Migrationsdomstolen delade verkets bedömning vad gällde frågan om mannen skulle anses vara flykting eller skyddsbehövande i övrigt. Enligt domstolen gav landinformationen vid handen att det var stor sannolikhet att mannen, som kristen, kunde komma att möta en rad svårigheter vid ett återvändande till Irak, även om den allmänna situationen i Irak för kristna inte var sådan att rätt till skydd förelåg enbart genom denna omständighet. Med beaktande av att mannen i hela sitt vuxna liv hade vistats utanför Irak, att han tillhörde en utsatt religiös minoritetsgrupp samt att han hade hela sin familj i Sverige ansåg domstolen vid en sammantagen bedömning att omständigheterna var så pass udda och ömma att synnerligen ömmande omständigheter förelåg.

Migrationsöverdomstolen delade underinstansernas bedömning vad gällde frågan om mannen kunde betraktas som flykting

eller skyddsbehövande i övrigt. Vad därefter gällde bedömningen om han skulle beviljas uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen ansåg domstolen att varken hans hälsotillstånd eller anpassning till Sverige var tillräckligt starka enskilda omständigheter som berättigade till uppehållstillstånd i Sverige. Vad gällde situationen i hemlandet kunde det enligt domstolen med hänsyn till vad som framkommit i målet inte utslutas att han kunde komma att möta svårigheter av social art vid ett återvändande till Irak. Domstolen bedömde emellertid inte situationen i hemlandet så synnerligen ömmande att han av det skälet borde få stanna i Sverige. Sammantaget ansåg domstolen att det inte fanns någon åberopad enskild omständighet som var tillräcklig för att bevilja uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Inte heller vid en samlad bedömning ansåg domstolen att uppehållstillstånd med stöd av ovannämnda bestämmelse kunde beviljas.

3.5 Ensamkommande barn

MIG 2009:8

Uppehållstillstånd beviljades inte ett ensamkommande barn från Burundi. Flickan led av psykisk ohälsa med suicidtankar. Flickan hade vistats kort tid i Sverige (cirka två år och fyra månader) och hon bedömdes ha en betydligt starkare koppling till hemlandet. Det antogs att hon skulle få tillfredsställande omvårdnad genom återförening med sina anhöriga eller organisation etc. i Burundi.

En ensamkommande flicka reste in i Sverige och ansökte om asyl i september 2006. Skälen för ansökan angavs vara att flickan vid ett återvändande till Burundi skulle riskera att dödas av personer som förföljde hennes familj. Flickans farfar och farbror hade dödat och gärningsmännen, som hade frigetts, ville hämnas hennes familj. Familjen hade också utsatts för hot och hon hade blivit slagen och hotad i skolan. Migrationsverket ansåg att hon

inte var att anse som flykting eller skyddsbehövande i övrigt. Vid prövningen av om det förelåg synnerligen ömmande omständigheter anförde verket att det inte fanns sådana hälsoskäl som krävdes enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Dessutom hade hon vistats i Sverige förhållandevis kort tid och hade hela sin nära familj och andra släktingar kvar i Burundi. Vid en bedömning enligt 1 kap. 10 § utlänningslagen stred det inte mot barnets bästa att flickan återvände till Burundi, där hon hade sina sociala och kulturella rötter.

Flickan överklagade beslutet och gjorde gällande att hon var tutsier och att hon på grund av sin etnicitet och politiska uppfattning kände en välgrundad fruktan för förföljelse. Hon hade ingen kontakt med sina föräldrar eller andra släktingar i hemlandet och hon hade anpassat sig till svenska förhållanden. Hon led dessutom av psykisk ohälsa. Av ett läkarintyg framgick att hon var måttligt till djupt deprimerad samt att hon hade suicidtankar och en svår sömnstörning som behandlades med antidepressiv medicin. Läkaren hade fått intrycket av att flickan hade varit deprimerad ett längre tag men att detta hade förvärrats i samband med krisen som avvisningsbeslutet utlöste.

Migrationsdomstolen delade Migrationsverkets bedömning vad gäller flyktingskap och skyddsbehov i övrigt. Domstolen gjorde vidare bedömningen att hon anpassat sig väl till det svenska samhället. Det konstaterades att hon inte hade någon kontakt med sina föräldrar eller andra släktingar i Burundi och att situationen vid ett eventuellt återvändande därför måste bli svår för henne. Vid en samlad bedömning, särskilt med hänsyn till flickans hälsotillstånd och osäkra situation i hemlandet, ansåg domstolen att uppehållstillstånd skulle beviljas enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. I målet fanns skiljaktiga meningar. Bl.a. var ordföranden skiljaktig och ansåg att det inte förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

Migrationsverket överklagade målet och Migrationsöverdomstolen fann att flickans hälsotillstånd inte var sådant att hennes framtida utveckling på ett avgörande sätt skulle äventyras genom ett återvändande till Burundi. Domstolen fann vidare att

hon hade vistats relativt kort tid i Sverige, även med beaktande av att hon var ett barn, och att hon hade starkare anknytning till hemlandet än till Sverige. I avsaknad utredning att föräldrarna var försvunna – som flickan hade gjort gällande – fick det antas att hon skulle få en tillfredsställande omvårdnad genom återförening med sina anhöriga eller i vart fall genom någon organisation eller institution i Burundi. Flickan hade tidigare fått sina grundläggande materiella behov tillfredsställda i hemlandet och det fanns inget som tydde på att hon inte skulle få dessa tillgodosedda på nytt vid ett återvändande. Den allmänna situationen i Burundi kunde inte anses vara sådan att den i sig var tillräcklig för att bevilja flickan uppehållstillstånd. Inte heller utgjorde de hot m.m. som hon hade utsatts för sådana synnerligen ömmande omständigheter som kunde utgöra grund för uppehållstillstånd. Vid en sammantagen bedömning var inte förhållandena sådana att synnerligen ömmande omständigheter förelåg.

MIG 2009:9

Uppehållstillstånd beviljades ett ensamkommande barn från Irak. Pojken led av svåra psykiska besvär som hade sin grund i händelser som inträffat i hemlandet och hans framtida psykosociala utveckling och hälsa bedömdes på ett avgörande sätt äventyras om han återvände dit. Han saknade socialt kontaktnät i Irak och säkerhetsläget i hemlandet bedömdes även som allvarligt.

Pojken, som var hemmahörande i Kirkuk och medborgare i Irak, reste som ensamkommande barn in i Sverige. Han ansökte om asyl den 10 juli 2007. Hans föräldrar var avlidna. Av ett irakiskt läkarintyg framgick att han hade diagnosen posttraumatiskt stressyndrom och att han fått antidepressiv medicin. Migrationsverket fann att han inte var att betrakta som flykting eller skyddsbehövande och att det inte heller fanns skäl att bevilja honom uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande

omständigheter, även med beaktande av att han var ett barn. Verket avslog därför hans ansökan.

Pojken överklagade beslutet och anförde i migrationsdomstolen att hans bror fått motta tre hotbrev under 2008. Efter att brodern polisanmält händelserna blev denne skjuten i armen. Pojken åberopade ett läkarintyg utfärdat av en överläkare vid BUP, i vilket det framgick att pojken uppfyllde diagnoskriterierna för posttraumatiskt stressyndrom och för egentlig depression och att hans hälsotillstånd markant hade försämrats i samband med Migrationsverkets avslagsbeslut. Av samma intyg framgick vidare att ett förnyat avslag allvarligt skulle skada pojkens framtida psykiska hälsa och psykosociala utveckling och att det vid ett avslagsbeslut fanns en avsevärd suicidrisk. Av intyg från skola och socialförvaltning framgick att pojken var intresserad och engagerad i skola och svensk kultur och språk. Migrationsdomstolen delade Migrationsverkets bedömning såvitt avsåg frågan om pojken skulle anses som flykting eller skyddsbehövande i övrigt. Vad gällde frågan om synnerligen ömmande omständigheter förelegat ansåg domstolen att den undersökande läkarens uttalande i det svenska läkarintyget snarast gav uttryck för att det generellt kunde föreligga förhöjd suicidrisk vid ifrågavarande diagnos. Migrationsdomstolen avslog överklagandet.

Migrationsöverdomstolen delade underinstansernas bedömning i fråga om flyktingstatus eller skyddsbehövande i övrigt. Domstolen gick därefter över till att bedöma om det förelåg sådana synnerligen ömmande omständigheter att det fanns grund för uppehållstillstånd. Domstolen fann att det var utrett att pojken inte hade några föräldrar kvar i livet och att han inte var välkommen till sin bror med familj. Domstolen ansåg vidare att pojken blivit utsatt för flera traumatiserande händelser i hemlandet varav den svåraste var hans föräldrars bortgång och att han bl.a. bevittnat ett flertal bombdåd och olyckshändelser där han sett lemlästade kroppar. Domstolen konstaterade också att säkerhetsläget i Irak var mycket allvarligt. Migrationsöverdomstolen anförde vidare att pojkens psykiska tillstånd hade

sin grund i de händelser som han varit utsatt för i Irak och att han hade besvärats av svåra psykiska symptom under lång tid. Domstolen fann att även om pojken vid ett återvändande skulle kunna få viss vård måste det beaktas att det var upplevelserna i Irak som lett till hans psykiska ohälsa och att det därför var förståeligt att han kände en stark rädsla samt att hans prognos av detta skäl kunde komma att starkt försämrats vid ett återvändande. Även pojkens avsaknad av socialt kontaktnät i hemlandet bidrog till denna riskbedömning. Mot denna bakgrund och med beaktande av hans ålder fann Migrationsöverdomstolen att hans framtida psykosociala utveckling och hälsa på ett avgörande sätt skulle äventyras om han skulle tvingas återvända till Irak. Pojken hade fått en social trygghet i Sverige som i intyg angetts vara en grundförutsättning för en lyckad behandling och därmed för hans fortsatta psykosociala utveckling. Med hänsyn härtill och med beaktande av de omständigheter som bidragit till pojkens hälsotillstånd och förhållandena i hemlandet fann domstolen vid en samlad bedömning att synnerligen ömmande omständigheter förelåg.

3.6 Barn i familj

MIG 2009:33

Uppehållstillstånd beviljades inte för en familj med tre barn som vistats i Sverige under nio års tid på grund av mannens arbete vid en utländsk beskickning.

En familj med tre barn ansökte om uppehållstillstånd i Sverige i november 2006. Mannen hade arbetat i Stockholm för sitt hemlands ambassad sedan maj 1999. Barnen var 9 år, 6 år och 2 år när familjen anlände till Sverige. Dessförinnan hade mannen haft ambassadtjänstgöring i utlandet under två perioder. Tiden mellan tjänstgöringarna hade familjen bott i sitt hemland. Mannens anställning i Sverige upphörde i november 2006. Kvinnan hade

inte arbetat i landet och de tre barnen gick i svensk skola. Familjen hade kvar sitt hus i sitt hemland dit de rest för semester vid tre tillfällen. Familjen hade inte någon släkt i Sverige. Familjen angav som skäl för uppehållstillstånd att barnen ville fortsätta sina studier i Sverige och att de genom åtta års vistelse i landet fått en särskild anknytning dit. Vidare uppgav de att barnen kände stark oro och att de hade uppvisat psykisk frustration inför en tvångsseparation från det land som de uppfattade som sitt egentliga hemland. Det angavs slutligen att säkerhetssituationen i hemlandet var oviss men det åberopades inga individuella skyddsskäl. Migrationsverket fann att omständigheterna inte var sådana att tillstånd kunde beviljas med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen eller på någon annan grund. Migrationsdomstolen delade Migrationsverkets bedömning.

Migrationsöverdomstolen anförde att vistelsen i Sverige på drygt nio år fick anses vara relativt lång, särskilt ur barnens perspektiv. Eftersom familjen hade vistats i Sverige med stöd av UD-viseringar kunde de inte genom vistelsetiden ansetts fått en sådan särskild anknytning till Sverige att uppehållstillstånd skulle medges endast på den grunden. Familjen hade inte accepterats som invandrare av svenska myndigheter och deras vistelse i landet var resultatet av hemlandsmyndigheters beslut att tillsätta personal vid landets ambassad i Sverige. Familjen hade en stark anknytning till hemlandet och de var fullt medvetna om att de inte hade någon rätt att kvarstanna i Sverige när mannens anställning upphörde. Familjen anförde inte något skyddsskäl utöver den allmänna situationen i hemlandet och deras situation kunde inte anses vara utsatt. Det förelåg således, menade domstolen, inget hinder i sig att familjen återvände till sitt hemland. Domstolen anförde vidare att den medicinska utredningen i målet beträffande barnens hälsa och utveckling gav vid handen att det inte fanns anledning att befara att de skulle få bestående skada i sin psykosociala utveckling av att återvända till hemlandet. Inte heller i övrigt hade det framkommit några skäl av allvarlig art rörande familjemedlemmarnas hälsotillstånd. Migrationsöverdomstolen, som beaktade att målet rörde barn,

ansåg att omständigheterna i målet inte var synnerligen ömmande.

MIG 2008:3

En familj med underåriga barn bedömdes ha vistats alltför kort tid i Sverige (cirka 1,5 år) för att uppehållstillstånd skulle kunna beviljas. Den tid som beaktas är den under vilken sökanden vistats i Sverige i samband med den aktuella ansökan.

I augusti 2003 ansökte en familj om asyl i Sverige. Migrationsverket avlog ansökningarna den 2 april 2004. Utlänningsnämnden avlog överklaganden från familjen den 6 maj 2005 och den 7 juli samma år en ansökan enligt 2 kap. 5 b § utlänningslagen (1989:529). Avvisningsbeslutet verkställdes i september 2005 och familjen reste då till Serbien. I augusti 2006 kom familjen åter till Sverige och ansökte om asyl. Migrationsverket avlog ansökningarna den 26 februari 2007. Efter att familjen hade överklagat verkets beslut beviljade migrationsdomstolen uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter. Migrationsverket överklagade domen.

Migrationsöverdomstolen slog fast att endast den tid som familjen hade vistats i Sverige i samband med den aktuella ansökan om uppehållstillstånd kunde beaktas. Den vistelsetid som hänförde sig till tidigare ansökningar om uppehållstillstånd skulle således inte beaktas, eftersom en eventuell anpassning till Sverige under den tiden fick anses ha beaktats vid prövning av den tidigare ansökan. Familjens tillgodoräkningsbara tid skulle därför räknas från den 16 augusti 2006. Enligt domstolen var det inte en avsevärd tid, även med beaktande av att ett barn berördes av prövningen. Med hänsyn därtill fann domstolen att även om familjen i viss utsträckning hunnit anpassa sig till Sverige var omständigheterna i målet inte sådana att uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen kunde beviljas på grund av deras anpassning till Sverige. Vad gällde deras situation i

hemlandet ansåg domstolen att den avsåg bl.a. deras anknytning dit, exempelvis familjemedlemmar som fanns kvar där eller hur länge personen levt där. Domstolen menade att en samlad bedömning ska göras i det enskilda fallet (se prop. 2004/05:170 s. 280 f). I ifrågavarande fall utgjorde inte det allmänna läget i hemlandet, f.d. statsförbundet Serbien och Montenegro, grund för uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Slutligen fann domstolen att barnens psykosociala utveckling inte skulle ta skada om barnen följde med föräldrarna till hemlandet. Domstolen ansåg således att det inte fanns någon återopad enskild omständighet som var tillräcklig för att bevilja uppehållstillstånd enligt aktuell bestämmelse och inte heller vid en sammantagen bedömning av familjens situation, med beaktande av barnets bästa, fanns det skäl att bevilja uppehållstillstånd.

MIG 2007:15

En familj med ett barn beviljades inte uppehållstillstånd. Familjen hade bl.a. gjort gällande hälsoskäl som grund för uppehållstillstånd. Även fråga om läkarintygs utformning samt grunder för beräkningen av tillgodoräkningsbar vistelsetid. Domstolen underströk att utrymmet för att bevilja vuxna utan medsökande barn uppehållstillstånd enbart på grund av lång tillgodoräkningsbar vistelsetid närmast är obefintligt.

En familj ansökte om asyl i Sverige i februari 2002. De gjorde gällande att de var av serbisk etnicitet och medborgare i Kroatien samt att de bott i Serbien sedan år 1995. Familjen angav att de inte hade några giltiga identitetshandlingar. Migrationsverket avlog ansökningarna och Utlänningsnämnden gjorde samma bedömning efter att familjen hade överklagat beslutet i maj 2002 respektive november 2002. I beslut i mars 2003 respektive i april 2005 avlog Utlänningsnämnden nya ansökningar om uppehållstillstånd från familjen. Mannens avvisning verkställdes den 31 mars 2005 till Serbien medan kvinnan och barnet avvek

samma dag. Den 18 oktober 2005 ansökte familjen på nytt om asyl i Sverige. De uppgav att de var medborgare i Kroatien, att de saknade identitetshandlingar och att de kommit till Sverige i oktober 2005. Samma dag gav mannen in ett pass från f.d. statsförbundet Serbien och Montenegro. Han uppgav under utredningar i januari 2006 att han kommit till Sverige i april 2005 och kvinnan och barnet uppgav att de hade vistats i Serbien under perioden den 5-26 maj 2005 varefter de hade återvänt till Sverige. De gav in kroatiska hemlandspass.

Migrationsverket avslog deras ansökningar och förordnade att de skulle avvisas.

Migrationsdomstolen gjorde en annan bedömning vad gällde om synnerligen ömmande omständigheter förelåg och fann att familjen skaffat sig en relativt stark anknytning till Sverige, i synnerhet barnet som kom till Sverige när han var 14 år. Med hänsyn till det ovan anförda sammantaget med familjens ohälsa och att familjen hade trakasserats i Serbien ansåg domstolen att grund för uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen förelåg.

Migrationsöverdomstolen ansåg att pojken vid tillståndsprovningen var att betrakta som vuxen då han redan vid tidpunkten för ansökan om asyl var 18 år. Domstolen konstaterade vidare att det redan av ordalydelsen framgår att tillståndsgrunden synnerligen ömmande omständigheter är av undantagskaraktär, samt att lagstiftarens val av rekvisitet "synnerligen" visar att bestämmelsen ska tillämpas restriktivt. Domstolen ansåg vidare att för att ett uppehållstillstånd för vuxna ska kunna beviljas av enbart medicinska skäl ska hälsotillståndet vara synnerligen allvarligt och tillfredsställande dokumenterat genom läkarintyg. För att ett läkarintyg ska kunna tillmätas något egentligt bevisvärde borde det enligt domstolen innehålla uppgifter om läkarens tjänsteställning, varför intyget utfärdats, bedömningsunderlaget och vilka medicinska slutsatser som kan dras av detta underlag. Fristående journalanteckningar utan koppling till ett läkarintyg torde sällan ha något större bevisvärde. Domstolen konstaterade att journalutdraget

avseende kvinnan saknade koppling till något läkarintyg och att handlingarna därför inte kunde läggas till grund för en tillfredsställande bedömning av hennes hälsotillstånd. Mannen hade åberopat ett läkarintyg som angav att han råkat ut för ett olycksfall, men att någon uppföljning av den vård han fått inte var planerad. Ett annat läkarintyg innehöll en psykiatrisk bedömning av pojken, men utan att det framgick vilket underlag - utöver pojkens uppgifter - som legat till grund för läkarens utlåtande. Enligt domstolen styrkte inte den medicinska dokumentationen att familjens hälsotillstånd var så allvarligt att det fanns behov att gå vidare och pröva om det var rimligt att vård gavs i Sverige.

Domstolen prövade därefter familjens anpassning till Sverige och betydelsen av aktuell vistelsetid. Domstolen konstaterade att det åtminstone vad gäller en vuxen, endast är den tid då sökanden befinner sig lagligt i landet som kan beaktas. Med laglig vistelsetid menas - förutom den tid då en utlänning befinner sig i Sverige med stöd av visering, uppehållstillstånd, uppehållsrätt eller annars med direkt stöd i lag - den tid utlänningens ansökan är under prövning fram till den tidpunkt då ett slutligt beslut rörande ansökan har vunnit laga kraft och den lagstadgade tid utlänningen enligt huvudregeln har för att frivilligt lämna landet löpt ut. Dessutom måste eventuell tidsutdräkt under en laglig vistelse i Sverige bero på omständigheter utanför utlänningens kontroll. Den tid som utlänningen fördröjt handläggningen genom att t.ex. inte uppvisa identitetshandlingar som finns i utlänningens besittning eller då utlänningen hållit sig gömd ska därmed inte få tillgodoräknas.

Föräldrarnas agerande i aktuellt fall, menade domstolen, var ägnat att försvåra asylutredningen och det fick konsekvenser för hur pojkens tidigare vistelse skulle beaktas, även om han varit underårig under den perioden. Familjen ansågs därför ha vistats lagligt i Sverige endast under tiden den 11 februari till den 29 november 2002 samt fr.o.m. den 18 oktober 2005 (totalt drygt två år). Dock kunde inte hela ovannämnda tid tillgodoräknas eftersom familjen fördröjt Migrationsverkets hand-

läggning genom att inte visa sina hemlandspass, med följd att den lagliga tillgodoräkningsbara vistelsetiden således blev tämligen kort. Migrationsöverdomstolen konstaterade också att utrymmet att bevilja uppehållstillstånd till vuxna personer som inte har medsökande barn enbart på grund av lång tillgodoräkningsbar vistelsetid närmast är obefintligt med hänsyn till 5 kap. 6 § utlänningslagens undantagskaraktär. Slutligen fann domstolen att inte någon enskild omständighet var tillräcklig för uppehållstillstånd enligt ovannämnda lagrum. Inte heller vid en samlad bedömning kunde uppehållstillstånd beviljas med stöd av denna bestämmelse.

MIG 2007:16

En familj med fyra barn beviljades inte uppehållstillstånd. De tillhörde den etniska gruppen ashkali, förutom kvinnan som var av romsk etnicitet. Familjen hade gjort gällande bl.a. svåra förhållanden i hemlandet. Familjen hade sitt ursprung i Kosovo. Barnen gick i skola i Sverige och hade lärt sig svenska.

Familjen ansökte om bl.a. uppehållstillstånd i november 2004 med uppgivande av att de tillhörde den etniska gruppen ashkali. Kvinnan var dock av romsk etnicitet. Deras etniska tillhörighet fick till följd att de hade utsatts för först serbernas och sedan albanernas förtryck och de hade inte någon möjlighet att söka skydd i övriga delar av statsförbundet Serbien och Montenegro då situationen var densamma för ashkalier i hela statsförbundet. Migrationsverket avslög ansökan med motiveringen att varken läget i hemlandet eller vad som framkommit om familjens hälsa var tillräckligt för att uppehållstillstånd skulle beviljas.

Migrationsdomstolen delade verkets uppfattning och anförde vad gällde synnerligen ömmande omständigheter, att familjens hälsotillstånd inte var av så allvarligt slag att det i sig utgjorde grund för uppehållstillstånd. Inte heller kunde familjen anses ha fått någon stark anknytning till svenska förhållanden. Dom-

stolen tillade att det förhållandet att barnen gick i skolan och hade lärt sig tala svenska inte var tillräckligt. Domstolen ansåg vidare att familjens situation i hemlandet inte var sådan att en avvisning framstod som olämplig. Vid en sammantagen bedömning fann således domstolen att det saknades skäl att bevilja uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Domstolen tog därvid hänsyn till 1 kap. 10 § utlänningslagen.

Migrationsöverdomstolen delade migrationsdomstolens bedömning utan närmare motivering.

MIG 2010:6

En ensamstående kvinna med tre barn från Montenegro beviljades inte uppehållstillstånd. Det saknades medicinsk utredning som visade på ett sådant hälsotillstånd att förutsättningar för uppehållstillstånd förelåg. Barnen hade vistats lagligt i Sverige i tre år. Även fråga om beviskrav vid prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

En ensamstående kvinna med sina tre barn reste enligt egen uppgift in i Sverige i februari 2007 och ansökte samma dag om bl.a. uppehållstillstånd. Barnen var födda åren 1995, 1997 och 2000. Migrationsverket prövade ansökan mot Montenegro och avslog deras ansökningar.

Migrationsdomstolen fann, liksom Migrationsverket, att familjen inte kunde anses som flyktingar och inte heller skyddsbehövande i övrigt, men att synnerligen ömmande omständigheter förelåg enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Uppehållstillstånd med stöd av den bestämmelsen beviljades därför familjen.

Migrationsöverdomstolen ansåg, liksom underinstanserna, att familjen inte var att betrakta som flyktingar och inte heller som skyddsbehövande i övrigt. Domstolen gick därefter igenom vilka beviskrav som uppställs vid en prövning enligt ovannämnda lagrum och anförde därvid följande. Enligt tidigare praxis är det den enskilde som ansöker om uppehållstillstånd som har

bevisbördan för att han eller hon uppfyller de krav som ställs i lagen för att uppehållstillstånd ska beviljas. Domstolen konstaterade att vilket beviskrav som ska vara uppfyllt när det gäller uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen varken framgår av förarbetena till den nu gällande bestämmelsen (prop. 2004/05:170) eller till bestämmelsen enligt 1989 års utlänningslag om uppehållstillstånd av humanitära skäl (prop. 1988/89:86).

Tidigare kunde beviskravet enligt domstolen variera beroende på vilka grunder som var tillämpliga när uppehållstillstånd beviljades av humanitära skäl. Det fanns enligt Migrationsöverdomstolen således inte något fastlagt beviskrav eller generell princip rörande bevisning.

Migrationsöverdomstolen anförde att det beträffande 5 kap. 6 § utlänningslagen i praxis hade ställts ett högt beviskrav när det gällde sådana omständigheter som hänförde sig till utlänningens hälsotillstånd. Tillfredsställande dokumentation ska således visa att hälsotillståndet är av så allvarlig karaktär att uppehållstillstånd kan beviljas (se t.ex. MIG 2007:15 och MIG 2007:35).

När det gäller utlänningens anpassning i Sverige har omständigheter som vistelsetiden i landet, skolgång samt relationer genom arbete eller andra sociala nätverk betydelse för bedömningen. Enligt domstolen är sådana omständigheter sällan tvistiga och det är normalt inget problem för sökanden att förete utredning i den delen. Enligt domstolen har sökanden därför att själv visa att det förelegat sådana omständigheter, som utgör grund för uppehållstillstånd.

Omständigheter som hänför sig till utlänningens situation i hemlandet kan enligt Migrationsöverdomstolen vara svårare att utreda, exempelvis om det finns risk för social utstötning eller andra svårigheter vid ett återvändande. Enligt praxis från Utlänningsnämnden var beviskravet när det gäller sådana omständigheter tidigare lågt och sökandens påståenden godtogs ofta då det inte kunde uteslutas att det förhöll sig som sökanden angav. Migrationsöverdomstolen anförde att om sökanden åberopat sin situation i hemlandet som grund för uppehålls-

tillstånd, ska sökanden också göra sannolikt att det förelegat en risk för social utstötning eller andra svårigheter vid ett återvändande till hans eller hennes hemland. När det gäller de omständigheter som påstås medföra en risk för svårigheter efter hemkomsten får sökandens berättelse, i den mån bevisningen om detta brister, godtas om den framstår som trovärdig och sannolik. Med utgångspunkt också i vad som i övrigt har framkommit om situationen i det aktuella hemlandet får därefter en bedömning göras av om det finns en sannolik framtida risk för att de påstådda svårigheterna ska uppstå och om det därmed vid en samlad bedömning kan anses föreligga sådana synnerligen ömmande omständigheter att uppehållstillstånd bör beviljas.

I det aktuella fallet konstaterade Migrationsöverdomstolen att det inte getts in någon medicinsk utredning som visade sådana hälsotillstånd i familjen att förutsättningar för uppehållstillstånd av det skälet förelåg. Varken kvinnans anknytning eller anpassning till Sverige var sådan att uppehållstillstånd kunde beviljas enbart av det skälet och kvinnan hade inte heller gjort sannolikt att hon löpte en framtida risk för social utstötning eller andra svårigheter i sitt hemland vid ett återvändande.

Domstolen gick därefter över till att pröva förutsättningarna att bevilja barnen uppehållstillstånd i Sverige. Barnens lagliga vistelsetid i Sverige uppgick till tre år, vilket inte var en avsevärd tid. Inte heller kunde deras anpassning till Sverige ensamt utgöra skäl för uppehållstillstånd. Domstolen prövade därefter barnens situation i hemlandet och fann att den inte var av så allvarligt slag att den på egen hand borde medföra att de beviljades uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter. Domstolen betonade att även för barn ska omständigheterna vara synnerligen ömmande, om än objektivt sett i lägre grad än när det gäller vuxna personer. Mot den bakgrunden och vid en samlad bedömning av barnens hälsotillstånd, deras relativa anpassning under sin vistelsetid i Sverige och deras situation i hemlandet samt med beaktande av vad hänsynen till barnens hälsa och utveckling samt deras bästa i övrigt krävde, fann Migrationsöverdomstolen att omständigheterna trots allt inte var

sådana att uppehållstillstånd borde beviljas enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

MIG 2007:25

En ensamstående mor med ett barn från Eritrea beviljades inte uppehållstillstånd. Sonen led av epilepsi som krävde medicinering och pojkens status hade försämrats under vistelsen i Sverige. Vård fanns att tillgå i pojkens hemland. Att vården som pojken kunde få i Sverige var av högre kvalitet kunde inte i sig medföra att uppehållstillstånd skulle beviljas.

Målet gällde en ensamstående kvinna och hennes son som kom till Sverige i mars 2005 för att ansöka om asyl. Hon anförde skyddsskäl och att hennes son hade epilepsi som krävde kontinuerlig medicinering. Migrationsverket avslag deras ansökan.

I migrationsdomstolen gjorde kvinnan gällande synnerligen ömmande omständigheter hänförliga till sonens sjukdom. Hon menade att pojken hade ett allvarligt sjukdomstillstånd som ännu inte var medicinskt färdigutrett. Pojken hade blivit felmedicinerad i hemlandet och om inte kontinuerlig uppföljning gjordes av hans sjukdomstillstånd fanns det risk för att han skulle försämrats och i förlängningen drabbas av livshotande anfall. Enligt en WHO-rapport saknades neurologer i Eritrea samt tillgång till vissa vanliga medicinska substanser. Enligt ingivna läkarintyg var pojkens epilepsi svårkontrollerad vid ankomsten till Sverige. De mediciner som pojken fått i hemlandet var moderna, men kombinationen av dem var olycklig. Migrationsdomstolen avslag överklagandet.

I Migrationsöverdomstolen åberopades ett läkarintyg av vilket det framgick att sonens tillstånd hade försämrats. Pojken hade mycket hög feber och hans svåra epilepsi krävde en multidisciplinär utredning och upprepade specialistbedömningar. Flera åtgärder var redan planerade. De skulle inte kunna genom-

föras på samma sätt i hemlandet. Dessutom var de traditionella antiepileptiska medicinerna inte tillräckliga för att behandla honom. Skulle behandlingen avslutas tvärt fanns det enligt intyget en påtaglig risk för akut försämring av epilepsin som i värsta fall kunde vara livshotande.

Migrationsöverdomstolen gjorde samma bedömning som underinstanserna vad gällde frågan om familjen skulle anses som flyktingar eller skyddsbehövande i övrigt och konstaterade därefter att bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen är en undantagsreglering vilket innebär att det krävs mycket starka humanitära skäl för att få stanna på den grunden. Migrationsöverdomstolen anförde att det i familjens hemstad Asmara fanns flera sjukhus med barnklinik. Pojken hade behandlats i hemlandet, dock var han undermedicinerad. Enligt domstolen hade inte kvinnan nämnt vid inresan till Sverige att det inte fanns tillfredsställande vård i hemlandet eller brist på tillgång till mediciner. Domstolen ansåg vidare att det förhållandet att den vård som pojken skulle kunna få i Sverige i sig var av mycket högre kvalitet inte kunde medföra att uppehållstillstånd beviljades. Enligt domstolen hade det inte i målet visats att pojkens framtida utveckling och livskvalitet på ett avgörande sätt skulle äventyras genom att han återvände till Eritrea. Även med beaktande av att omständigheter i ett barns ärende inte behöver ha samma allvar och tyngd som krävs för att vuxna personer ska kunna få uppehållstillstånd fann Migrationsöverdomstolen vid en sammantagen bedömning att omständigheterna i målet inte var sådan att familjen kunde medges uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter.

MIG 2007:33

II. En familj med fyra barn, som var etniska serber från Kosovo, beviljades inte uppehållstillstånd. Familjen hade inte åberopat hälsoskäl och de hade vistats i Sverige i drygt två år. Domstolen konstaterade att ett barns anpassning till svenska förhållanden inte

ensamt kan tillmätas avgörande betydelse vid bedömningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

En familj från Kosovo ansökte om bl.a. uppehållstillstånd i mars 2005. De var etniska serber och uppgav att de på olika sätt hade hotats i hemlandet. Mannen hade på grund av vägran att lyda order sagts upp från sin tjänst som polis och sade sig också riskera fängelsestraff i 20 år på grund av desertering. Familjen gjorde gällande att de inte kunde resa till Serbien eller Montenegro eftersom mannen då omedelbart skulle gripas och straffas för sin ordervägran. Migrationsverket avlog familjens ansökningar och beslutade att de skulle avvisas till statsförbundet Serbien och Montenegro, utom Kosovo.

Migrationsdomstolen ansåg inte att familjen kunde betraktas som vare sig flyktingar eller skyddsbehövande i övrigt. Domstolen uttalade vidare att UNCHR ansett att det varken var relevant eller rimligt, mot bakgrund bl.a. den etniska rensning som skett i Kosovo, att använda sig av internflyktsalternativet till övriga Serbien för minoritetsbefolkningen i Kosovo. Eftersom verket inte hade visat relevansen eller rimligheten av en internflykt till Serbien för familjen ansåg migrationsdomstolen att det måste tas för gott att deras situation i Serbien skulle vara odräglig under överskådlig tid. Denna omständighet, menade domstolen, gav inte någon direkt rätt till uppehållstillstånd men utgjorde ändå en betydelsefull faktor vid en samlad bedömning av om det förelåg synnerligen ömmande omständigheter för uppehållstillstånd. Vid en samlad bedömning av familjens upplevelser i Kosovo, avsaknaden av släktband till personer i övriga Serbien, den mycket svåra situationen i övriga Serbien för internflyktingar samt barnens korta men intensiva anpassning till Sverige ansåg domstolen att familjen var i en sådan situation att det inte var rimligt att utvisa dem. Uppehållstillstånd beviljades med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Vid prövningen beaktade domstolen 1 kap. 10 § utlänningslagen.

Migrationsöverdomstolen konstaterade vid sin prövning att frågan om det finns ett internflyktsalternativ först aktualiseras

när en utlänning har bedömts ha skyddsskäl mot någon del av sitt hemland. En sådan bedömning ska göras inom ramen för skyddsbehovsprövningen och inte, som migrationsdomstolen gjort, vid prövningen av om synnerligen ömmande omständigheter föreligger. Bedöms internflykt inte vara möjlig är utlänningen att betrakta antingen som flykting eller som skyddsbehövande i övrigt och ska beviljas uppehållstillstånd på sådan grund. Om det bedöms vara rimligt att tillämpa internflykt ska, för att uppehållstillstånd ska beviljas, omständigheterna vara sådana att den sammanvägda situationen utgör synnerligen ömmande omständigheter. Migrationsöverdomstolen fann att familjen inte ansågs vara flyktingar eller skyddsbehövande i övrigt. Domstolen betonade vad gäller prövningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen att ett barns anpassning till svenska förhållanden inte ensamt kan tillmätas avgörande betydelse även om det finns skäl att i högre grad väga in ett barns anpassning till svenska förhållanden i den samlade bedömning som ska göras. Familjen hade vistats i Sverige sedan mars 2005, vilket utgjorde en relativt kort tid även med beaktande av att barn berörs av prövningen. Domstolen ansåg att det inte framkommit sådana omständigheter i målet att uppehållstillstånd kunde beviljas med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

MIG 2007:48

II. En Familj med två barn beviljades inte uppehållstillstånd i Sverige. Det var av ashkalisk etnicitet och hemmahörande i Kosovo. Mannen led av allvarlig diabetes. Adekvat vård ansågs finnas i hemlandet. Familjen hade vistats i Sverige i två och ett halvt år. Barnen hade inte börjat i skolan.

En familj med två barn ansökte om uppehållstillstånd i Sverige. De uppgav att de var av ashkalisk etnicitet och att de hade utsatts för hot, våld och trakasserier i sitt hemland Kosovo. Migrationsverket avtog familjens ansökan om uppehållstillstånd.

Hos Migrationsdomstolen vidhöll familjen sina yrkanden och grunder och tillade bl.a. att mannen led av allvarlig diabetes och att han inte kunde få vård i hemlandet. Familjen saknade ekonomisk möjlighet att bekosta insulin, som var mycket dyrt i Kosovo. Dessutom var det tveksamt om mannen kunde få tillgång till den behandling han behövde på grund av att han var ashkalier. Det gjorde också att det var riskfyllt och omöjligt för honom att ta sig till ett apotek. Migrationsdomstolen gjorde en annan bedömning än Migrationsverket och fann vid en samlad bedömning att det förelåg sådana synnerligen ömmande omständigheter att uppehållstillstånd skulle beviljas enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Domstolen anförde att mannens sjukdom var livshotande om han inte fick insulin. Vidare ansåg domstolen att tillgången på insulinpreparat närmast var att betrakta som opålitlig i Kosovo, varför en regelbunden tillgång på insulin inte kunde säkerhetsställas i hemlandet. Vidare ansåg domstolen att mannen inte hade ekonomiska förutsättningar för att få nödvändig behandling. Migrationsverket överklagade domen.

Migrationsöverdomstolen fann att utredningen i målet visade att det fanns möjlighet till adekvat vård och medicinering för diabetes i Kosovo, men att det kunde vara så att det krävdes att patienten själv bekostade vården. Migrationsöverdomstolen bedömde därefter frågan om i vilken utsträckning det borde

beaktas att den vård och de mediciner som mannen behövde kunde vara dyrare i Kosovo än i Sverige och att han kunde få svårigheter att själv bekosta medicinerna. Domstolen framhöll att förarbetena till bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen inte aviserat någon förändring i förhållande till tidigare restriktiva praxis gällande frågan om uppehållstillstånd på grund av hälsotillstånd. Familjens ekonomiska svårigheter att bekosta vården i hemlandet borde enligt domstolen därför inte föranleda att tillstånd beviljas. Domstolen konstaterade att diabetes är en förhållandevis vanlig sjukdom och det är inte heller ovanligt att Sverige kan tillhandahålla vård och mediciner till en lägre kostnad för den enskilde jämfört med utlänningens hemland. Mot bakgrund därav ansåg domstolen att även om mannen själv kunde komma att få bekosta vård och mediciner i hemlandet kunde uppehållstillstånd på grund av medicinska skäl inte beviljas.

Domstolen prövade därefter om familjens anpassning till Sverige eller deras situation i hemlandet borde medföra att uppehållstillstånd skulle beviljas. Familjen hade vistats i Sverige i drygt två och ett halvt år, vilket enligt domstolen var en förhållandevis kort tid. Vidare konstaterade domstolen att inget av barnen hade börjat i skolan. Även om det äldsta barnet hade svenska kamrater och familjen anpassat sig till Sverige och i viss utsträckning talade svenska ansåg Migrationsöverdomstolen att familjen inte hade fått en sådan anpassning till Sverige som avses i utlänningslagen. Inte heller var situationen i hemlandet sådan att den i sig var tillräcklig att bevilja familjen uppehållstillstånd. Slutligen konstaterade domstolen att det inte fanns någon enskild omständighet som var tillräcklig för att uppehållstillstånd skulle beviljas enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen och inte heller vid en samlad bedömning förelåg det synnerligen ömmande omständigheter.

3.7 Uppehållstillstånd efter avlägsnandebeslut som har preskriberats

MIG 2007:46

I-II. Uppehållstillstånd beviljades inte två män, vars tidigare ansökan om uppehållstillstånd hade preskriberats. Männerna hade hållit sig undan verkställighet.

En man ansökte på nytt om uppehålls- och arbetstillstånd i Sverige. Mannen hade tidigare ansökt om asyl tillsammans med sin far och deras ansökningar hade avslagits. Därefter hade misslyckade verkställighetsförsök gjorts på grund av att männen hade avvikit. Av Migrationsverkets tjänsteanteckning i det nya ärendet framkom att männen hade levt tillsammans med bl.a. modern i Sverige och att de försörjt sig genom diverse arbeten.

Migrationsverket och Migrationsdomstolen avslog mannens ansökan.

Migrationsöverdomstolen hänvisade vid sin prövning till 12 kap. 22 § första stycket utlänningslagen. Av bestämmelsen framgår bl.a. att ett beslut om avvísning eller utvisning som inte har meddelats av allmän domstol upphör att gälla fyra år från det att beslutet vann laga kraft. Reglerna infördes för att skydda asylsökande från att under en mycket lång tid behöva leva under hot om att avlägsnas på grund av att verkställighet av något skäl inte kunnat genomföras (prop. 1979/80:96 s. 109). I senare förarbeten framgår att om verkställigheten har omöjliggjorts genom att utlänningen har hållit sig gömd, inträder visserligen preskription efter två år. I ett sådant fall bör det dock inte vara uteslutet att på nytt ta upp frågan om avlägsnande ur landet och meddela ett nytt utvisningsbeslut. Preskriptionstiden förlängdes senare till fyra år, vilket motiverades med att det hade blivit allt vanligare att utlänningar undandrog sig verkställighet genom att hålla sig undan under långa tider (prop. 1988/89:86 s. 204).

Migrationsöverdomstolen ansåg att en åtskillnad måste göras mellan beslut som inte kunnat verkställas trots medverkan av

den asylsökande och beslut som inte kunnat verkställas på grund av att den asylsökande inte samarbetat eller hållit sig undan verkställighet. Migrationsöverdomstolen betonade vidare att det i första hand är den av- eller utvisade som har att självmant lämna landet och inte svenska myndigheter som är skyldiga att genom tvångsåtgärder verkställa beslutet. Det är också sökanden som ska visa att preskription inträtt utan hans eller hennes förskyllan och inte verkställande myndigheter som ska visa att beslutet att av- eller utvisa sökanden inte kunnat verkställas.

I förevarande fall hade mannen vistats i Sverige i över sju år, men fyra av dessa utgjorde illegal vistelsetid, som är den vistelsetid efter det att avvisningsbeslutet vunnit laga kraft och fram till dagen för den nya ansökan om uppehållstillstånd sedan preskription inträtt. När sådana omständigheter förelegat ansåg Migrationsöverdomstolen att det fanns skäl att frångå huvudregeln om att bevilja uppehållstillstånd på grund av att ett tidigare beslut om avvisning eller utvisning upphört att gälla fyra år från det att beslutet vann laga kraft. Det fanns därför möjlighet, menade domstolen, att meddela ett nytt utvisningsbeslut, om det inte i målet framkommit sådana omständigheter som utgjorde grund för att bevilja uppehållstillstånd. Eftersom det inte framkommit några sådana omständigheter avslog Migrationsöverdomstolen överklagandet.

I det andra fallet gällde det en man som tidigare fått avslag på sin asylansökan. Misslyckade verkställighetsförsök gjorde att avvisningsbeslutet till slut hade preskriberats. Mannen ansökte därefter på nytt om uppehållstillstånd i Sverige. Migrationsverket avslog mannens ansökan.

Migrationsdomstolen gjorde en annan bedömning och biföll mannens överklagande.

Migrationsverket överklagade domen. Migrationsöverdomstolen fann att mannen hade vistats i Sverige i åtta år, men att fyra av åren utgjorde illegal vistelsetid. Mannen hade dessutom avvikit från planerad verkställighet och hållit sig undan till dess preskription hade inträtt. Migrationsöverdomstolen menade att det vid ett sådant agerande förelåg skäl att frångå

huvudregeln och att det fanns möjlighet att meddela nytt avvisningsbeslut om inte omständigheterna som framkommit utgjorde grund för uppehållstillstånd. Migrationsöverdomstolen konstaterade att det inte fanns några läkarintyg som styrkte att mannen av medicinska skäl borde beviljas uppehållstillstånd. Vidare fann domstolen att mannen hade vistats illegalt i över fyra år av de åtta år han befunnit sig i Sverige. Mannen hade dessutom undanhållit sig verkställighet. Mot denna bakgrund ansåg Migrationsöverdomstolen att omständigheterna inte var synnerligen ömmande. Migrationsverkets överklagande bifölls och migrationsöverdomstolens beslut att bevilja mannen uppehållstillstånd undanröjdes.

MIG 2009:13

Uppehållstillstånd beviljades inte en man som enligt domstolen inte hade visat att han medverkat till verkställigheten i den utsträckning som skäligen hade kunnat krävas av honom och inte heller att preskription inträtt utan hans förskyllan. Mannen hade förhållit sig passiv på sådant sätt att verkställigheten av avvisningsbeslutet hade försvårats.

Målet gällde en man från Indien som hade ansökt om bl.a. uppehållstillstånd i Sverige. Ansökan hade avslagits och Migrationsverket beslutade att avvisa honom till Indien. Efter att det tidigare avvisningsbeslutet hade preskriberats ansökte mannen på nytt om bl.a. uppehållstillstånd och gjorde gällande att han vistats i Sverige i drygt fem år och att han inte hade något att återvända till i hemlandet. Ansökan avslogs av Migrationsverket. Migrationsdomstolen kom till en annan slutsats och beviljade uppehållstillstånd, eftersom det enligt domstolen inte framgick att mannen underlåtit att samarbeta med svenska myndigheter.

Migrationsverket överklagade domen. Migrationsöverdomstolen slog vid sin prövning fast att det i första hand är den

av- eller utvisade som är skyldig att självant lämna landet och inte svenska myndigheter som är skyldiga att genom tvångs-åtgärder verkställa beslutet. Domstolen anförde vidare att det är sökanden som har att visa att preskription har inträtt utan hans eller hennes förskyllan. För det fall preskription har inträtt föreligger enligt domstolen inte en ovillkorlig rätt till uppehållstillstånd. För att uppehållstillstånd ska kunna komma ifråga krävs att verkställighet inte kunnat ske och detta trots att utlänningen fullgjort sin skyldighet att medverka till verkställigheten. Utlänningen är således skyldig att medverka till att skaffa nödvändiga resedokument, vilket förutsätter att hans eller hennes identitet är tillfredsställande utredd. Vidare måste utlänningen i så stor utsträckning som är möjligt aktivt delta i arbetet att fastställa sin identitet. En person som visserligen inte håller sig gömd eller på annat sätt undviker kontakt med de verkställande myndigheterna men som i övrigt förhåller sig passiv uppfyller inte kravet på medverkan.

I nu förevarande mål hade mannen förhållit sig passiv på så sätt att han bl.a. inte angett sitt födelsedatum trots att han hade rest ut ur Indien med pass samt ändrat uppgifter om sin hemvist i Indien. Med hänsyn till det ovan anförda ansåg domstolen att mannen inte kunnat visa att han medverkat till verkställigheten i den utsträckning som skäligen kunnat krävas av honom. Han hade därmed inte heller visat att preskription inträtt utan hans förskyllan. Under sådana förhållanden ansåg domstolen att det inte förelåg hinder mot att meddela ett nytt avlägsnandebeslut, om det inte framkom sådana omständigheter som utgjorde grund för att bevilja honom uppehållstillstånd. Domstolen kom slutligen fram till att det inte förelåg synnerligen ömmande omständigheter i målet och undanröjde migrationsdomstolens beslut att bevilja mannen permanent uppehållstillstånd.

3.8 Verkställighetshinder

MIG 2008:38

Verkställighetshinder kan beaktas vid den samlade bedömningen om det föreligger synnerligen ömmande omständigheter.

Fallet gällde en palestinsk man hemmahörande i Saudiarabien. Han hade gjort gällande att synnerligen ömmande omständigheter förelåg på grund av verkställighetshinder då han inte skulle få inresetillstånd till Saudiarabien eftersom han inte hade någon sponsor eller några resedokument. Migrationsverket avtog mannens ansökan.

Migrationsdomstolen biföll mannens överklagande då domstolen fann att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter. Migrationsverket överklagade domen till Migrationsöverdomstolen.

Migrationsöverdomstolen slog fast att ett avvisnings- eller utvisningsbeslut inte behöver ha vunnit laga kraft för att verkställighetshinder ska kunna beaktas. Domstolen anförde vidare att det är den enskilde som har att visa att förutsättningarna för uppehållstillstånd är uppfyllda (MIG 2006:1).

I nu förevarande mål hade mannen inte gjort något försök att erhålla en sponsor och något försök att verkställa utvisningen hade ännu inte gjorts. Enligt Migrationsöverdomstolen var det inte visat att det fanns ett konkret verkställighetshinder som skulle kunna beaktas vid bedömningen av frågan om synnerligen ömmande omständigheter förelegat. Inte heller i övrigt förelåg sådana omständigheter som medförde att mannen skulle beviljas uppehållstillstånd. Migrationsöverdomstolen biföll överklagandet och fastställde Migrationsverkets beslut såvitt avsåg frågan om uppehållstillstånd, med den ändringen att mannen skulle utvisas istället för avvisas.

4 Migrationsverkets interna praxis

En del av uppdraget har varit att kartlägga Migrationsverkets tillämpning av bestämmelserna i 5 kap. 6 § och 9 § samt 12 kap. 18 § första stycket 2 och 3 utlänningslagen. Kartläggningen har innefattat en stor mängd beslut, som meddelats vid Migrationsverket under perioden 2009 och del av 2010 (januari-maj). Redovisningen av dessa beslut finns i kapitel 5 och i kapitel 8. I detta kapitel har vi sammanställt de styrdokument som Migrationsverket publicerar på Lifos och som avser bestämmelserna i 5 kap. 6 § och 12 kap. 18 § första stycket 2 och 3 utlänningslagen. Av information från Migrationsverket framgår att det är verkets rättschef som utfärdar instruktioner (RCI), vilka utgör internt bindande regler. Huvudsakligen rör det sig om rättsliga ställningstaganden i olika frågor. Ett ställningstagande kan exempelvis föranledas av nationella eller internationella avgöranden och innebära att rättschefen ger medarbetarna anvisningar om hur utlänningslagen bör tillämpas med anledning av det aktuella avgörandet. I princip publiceras samtliga instruktioner på Lifos. Med anledning av vissa rättsliga ställningstaganden publiceras också exempelbeslut från berört verksamhetsområde (Asylprövning eller Besök, bosättning och medborgarskap) som åskådliggör innebörden av det rättsliga ställningstagandet. Rättschefen kan därutöver författa kommentarer till händelser i omvärlden och dessa publiceras också på Migrationsverkets intranät. Kommentarer är inte bindande. Som exempel kan nämnas att rättschefen kommenterade händelseutvecklingen i Tunisien och Egypten under januari och

februari 2011 och att den inte utgjorde hinder mot verkställighet. I anslutning till kommentaren beslutades en instruktion om verkställighetshinder till Gaza, via Egypten, eftersom gränsen vid Rafah stängts på grund av oroligheterna i Egypten. Uppföljning och bevakning av Migrationsverkets exempelbeslut sker av experter inom relevant verksamhetsområde (Asylprövning eller Besök, bosättning och medborgarskap). På Lifos publiceras även samtliga domar från Migrationsdomstolarna avseende överklagade exempelbeslut. Under 2009 genomfördes ett arbete inom Migrationsverket där de olika styrdokumenterna omarbetades. Tidigare styrdokument som alltjämt är materiellt relevanta återfinns fortfarande på Lifos. Under våren 2011 kommer Migrationsverket att påbörja arbetet med att se över äldre styrdokument för att sortera bort de som inte längre är aktuella och dessutom göra om dem till exempelbeslut, vilket är den form som för närvarande används. I Lifos finns fortfarande kvar äldre former av beslut, såsom vägledande beslut och klargörande beslut.

Vid sammanställningen av beslut och övrigt material har vi utgått från en träfflista som vi fått fram på Lifos genom att använda oss av sökordet "avgöranden och rättsliga ställningstaganden" från Migrationsverket, migrationsdomstolar och Migrationsöverdomstolen under perioden från och med den 31 mars 2006 till och med den 31 december 2010.

Vi har valt att redovisa de beslut och instruktioner där någon av de ovan angivna bestämmelserna har varit den huvudsakliga i beslutet. Övriga beslut där väsentligen andra bestämmelser varit det centrala i prövningen har vi alltså exkluderat. I anslutning till vissa av de äldre vägledande besluten har rättschefen kommenterat beslutet och vi har i något fall valt att även redovisa kommentaren i relevanta delar. Med hänsyn till uppdragets utformning avser redovisningen i detta kapitel Migrationsverkets egna beslut och i förekommande fall migrationsdomstolens överprövning i de delar som avsett Migrationsverkets ställningstagande enligt bestämmelserna i 5 kap. 6 § utlänningslagen. I detta sammanhang bör nämnas att

beslut och domar som gäller om uppehållstillstånd på grund av anknytning också kan vara av intresse för bedömningen, till exempel om familjeanknytning uppstått på verkställighetsstadiet. Med hänsyn till uppdraget har vi dock inte redovisat dessa beslut.

4.1 Synnerligen ömmande omständigheter

Beslut den 30 maj 2006

Uppehållstillstånd beviljades inte en ensamkommande pojke från El Salvador, som hade kvar sina föräldrar i hemlandet.

Beslutet gällde en ensamkommande pojke från El Salvador som ansökte om uppehållstillstånd i Sverige. Grunden för ansökan var att han blivit hotad till livet av beväpnade gäng och att hans bror hade blivit mördad. Vid prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen fann Migrationsverket att pojken inte led av några sjukdomar och att han endast vistats i Sverige under en kort tid. Vidare framgick det av pojkens egna uppgifter att hans föräldrar fanns kvar i hemlandet. Migrationsverket konstaterade även att pojken hade haft telefonkontakt med sin mor. Enligt verket hade det inte framkommit några uppgifter som tydde på att det skulle strida mot pojkens bästa att återvända till sina föräldrar och släktingar i hemlandet där han också hade sina sociala och kulturella rötter. Migrationsverket ansåg att omständigheterna inte var sådana att de kunde anses som synnerligen ömmande.

Klargörande beslut den 13 mars 2007

Uppehållstillstånd beviljades inte en man från Västbanken, som vistats i Sverige i drygt ett år och som hade god hälsa. Migrationsverket uttalade sig inte om betydelsen av utlänningens situation i hemlandet.

Beslutet gällde en palestinsk man från Västbanken som reste in i Sverige och ansökte om asyl. Han uppgav sammanfattningsvis att han lämnat Västbanken främst på grund den allmänna situationen där. Migrationsverket ansåg vid bedömningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen att mannens hälsa var god och att han inte vistats i Sverige under någon längre tid (sedan januari 2006), varför han inte kunde ha fått någon särskild anpassning hit. Migrationsverket fann slutligen att mannens skäl inte var synnerligen ömmande.

Vägledande beslut den 5 juli 2007

Migrationsdomstolens i Stockholm dom den 18 oktober 2007

Uppehållstillstånd beviljades inte en arabisk man från Bagdad som var shiamuslim. Mannen hade inte åberopat några hälsoskäl och vistats en kortare tid i Sverige.

Beslutet gällde en arabisk man från Bagdad, som var shiamuslim och som reste till Sverige i februari 2007. Han saknade familj. Han uppgav som grund för sin ansökan om uppehållstillstånd den allmänna situationen i Bagdad och att han löpte stora risker att dödas på gatorna i staden till följd av de svåra motsättningarna som rådde där. Migrationsverket anförde att personer från södra och centrala Irak tidigare beviljats uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen då det generellt sett ansetts råda hinder mot verkställighet med tvång till de centrala och södra delarna av Irak och hindret kunde antas att bestå under en längre tid, varför sökanden skulle komma att få särskild anknytning till Sverige. Migrationsverket hänvisade därefter till MIG 2007:15 i vilken domstolen slagit fast att utrymmet att meddela uppehållstillstånd till vuxna personer utan medsökande barn enbart på grund av lång vistelsetid i Sverige närmast är obefintligt med hänsyn till lagtextens restriktiva utformning. Migrationsverket ansåg mot bakgrund därav att omständig-

heterna i målet inte var sådana att uppehållstillstånd kunde beviljas med stöd av bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Migrationsdomstolen prövade saken och avslog överklagandet i dom meddelad den 18 oktober 2007. Domstolen anförde att mannen inte åberopat några hälsoskäl samt att han endast vistats en kortare tid i Sverige, varför anpassningen till Sverige i sig inte kunde ge rätt till uppehållstillstånd. Migrationsdomstolen anförde vidare att vad gällde rekvisitet utlännings situation i hemlandet avsågs bl.a. sökandens anknytning till detta land, t.ex. familjemedlemmar som fanns kvar där och den tid personen levt där. Vid en samlad bedömning ansåg domstolen att omständigheterna inte var sådana att mannen kunde beviljas uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter. Domstolen konstaterade också att det var praktiskt möjligt för mannen att frivilligt återvända till Irak och att det därför inte förelåg hinder mot verkställighet. Överklagandet skulle därför avslås.

Klargörande beslut den 27 mars 2008

Uppehållstillstånd beviljades inte en sunnimuslimsk man från Bagdad, Irak, som hade gjort gällande hinder mot tvångsvis verkställighet till Irak.

Beslutet gällde en man, född 1978, som var sunnimuslim från Bagdad, Irak. I april 2007 ansökte han om uppehållstillstånd i Sverige och gjorde bl.a. gällande att det fanns förutsättningar att bevilja honom uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen, eftersom det förelåg hinder mot tvångsvis verkställighet till Irak. Beträffande sin familjesituation hade mannen anfört att fadern avlidit och att hans mor befann sig i Damaskus tillsammans med brodern samt att han hade en syster i Mosul, där också hans flickvän vistades.

Migrationsverket ansåg att den omständigheten att mannen uppgett att han skulle komma att vistas i Sverige under lång tid

på grund av hinder mot tvångsvis verkställighet i stora delar av Irak inte utgjorde synnerligen ömmande omständigheter och anmärkte att utlänningslagen förutsätter att den som fått avslag på en ansökan om uppehållstillstånd och utvisas eller avvisas lämnar Sverige självmant. Migrationsverket hänvisade i sin bedömning till MIG 2007:9 där Migrationsöverdomstolen funnit att det var praktiskt möjligt att frivilligt återvända till Irak. Verket konstaterade vidare att det inte heller fanns några andra skäl enligt ovannämnda paragraf att bevilja mannen uppehållstillstånd.

Klargörande beslut den 27 mars 2008

Uppehållstillstånd beviljades inte en arabisk man från Irak som var shiamuslim. Han var vid god hälsa och hade vistats i cirka ett år i Sverige. Mannen hade åberopat det allmänna svåra humanitära läget i Irak som skäl för uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Beslutet gällde en arabisk man, medborgare i Irak, som var shiamuslim. Han kom till Sverige i april 2007 och ansökte om bl.a. uppehållstillstånd. Han hade bott i det sunnidominerade området i Bagdad. Hans mor fanns kvar i hemlandet. I Sverige bodde han hos sin bror. Migrationsverket fann, mot bakgrund av att mannen uppgett att han i stort sett var frisk, att det inte förelåg skäl att bevilja honom uppehållstillstånd på grund av hans hälsotillstånd. Vad sedan gällde mannens anpassning till Sverige hade mannen hänvisat till att UNHCR i en rapport avrått från verkställighet med tvång till södra och centrala Irak och att ECRE (European Council on Refugees and Exiles) dessutom i april 2007 hade uppmanat samtliga länder att upphöra med verkställighet mot alla delar av Irak. På grund därav, menade mannen, var det inte möjligt att återvända till Irak under lång tid och han kunde därför komma att vistats länge i Sverige. Därutöver ansåg mannen att hänsyn skulle tas till den allmänna

och svåra humanitära situationen i Irak. Migrationsverket konstaterade att skyddsgrunder och andra grunder, exempelvis synnerligen ömmande omständigheter, ska hållas åtskilda. Vidare anmärkte verket att de dokument som mannen hänvisat till inte utgjorde rättskällor, varför verket inte var bunden av dem. Verket gjorde därefter samma bedömning som i det ovan refererade beslutet daterat samma dag vad gäller frågan om verkställighetshinder och konstaterade vidare att omständigheterna inte var sådana att tillstånd kunde beviljas på grund av hans anpassning till Sverige. Inte heller vid en samlad bedömning fanns det skäl att bevilja uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Vägledande beslut den 10 april 2008

Uppehållstillstånd beviljades inte en muslimsk man av romsk etnicitet från Kosovo som led av skolios.

Beslutet gällde en man som var muslim och av romsk etnicitet med hemvist i Kosovo. Han hade uppgett att han blivit trakasserad av albaner i hemlandet, att familjen bl.a. tvingats att sälja sitt hus och han uppmanats att lämna området frivilligt med hot om att han annars skulle dödas. Efter krigsutbrottet kunde han inte fortsätta studera och inte heller arbeta. Han hade vidare anfört att han inte erhållit samma behandling och rättigheter som andra medborgare i området. Mannen led av skolios, men myndigheterna i Kosovo ville inte betala för en operation. Migrationsverket konstaterade att mannens hälsotillstånd inte var sådant att det ensamt kunde grunda rätt till uppehållstillstånd. Inte heller vid en samlad bedömning fanns det skäl att bevilja mannen uppehållstillstånd enligt bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. Migrationsverket anförde att det var praktiskt möjligt för mannen att återvända till Kosovo, och att utlänningslagen förutsätter att den som fått avslag på en ansökan

om uppehållstillstånd och ett beslut om avvisning lämnar Sverige självmant.

Vägledande beslut den 24 april 2008

Uppehållstillstånd beviljades inte en kristen kvinna med två barn som var hemmahörande i Mosul, Irak. Familjen hade inte anfört några hälsoskäl och vistats kort tid i Sverige. Fadern befann sig i någon av de kristna byar som omgärdade Mosul och Migrationsverket utgick från att en återförening med övriga i familjen var möjlig. Det allmänna läget i Irak och förhållandena för barn i landet utgjorde inte en generell grund för uppehållstillstånd. Vidare fann Migrationsverket att inget annat hade framkommit än att barnen fått sina grundläggande behov tillfredsställda i hemlandet.

Beslutet gällde en kvinna med två barn som var kristna araber och hemmahörande i Mosul, Irak. Kvinnan ansökte om bl.a. uppehållstillstånd i Sverige. Hon anförde att hennes man, föräldrar och syskon alltjämt var bosatta i Irak. Vidare gjorde hon gällande att flera ligor hotat hennes man till livet i Irak samt krävt betalning av honom. Kvinnan hade också uppgett att situationen i Irak var osäker för barnen och att familjen mådde bra i Sverige. Migrationsverket konstaterade att familjen inte åberopat några hälsoskäl eller något vårdbehov i enlighet med vad som avses med bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. Med hänsyn till att familjen vistats kort tid i Sverige (sedan augusti 2007) samt till omständigheterna i övrigt hade familjen inte uppnått så stark anknytning till Sverige att skäl förelåg att ge familjen uppehållstillstånd på den grunden. Inte heller det allmänna läget i familjens hemland eller förhållandena för barn i Irak utgjorde enligt Migrationsverket generellt sett grund för uppehållstillstånd med stöd av ovannämnda bestämmelse. I det aktuella ärendet fann verket att inget annat framkommit än att barnen fått sina grundläggande behov tillfredsställda beträffande exempelvis mat och vatten samt bostad i hemlandet. Migrations-

verket anförde vidare att barnen hade sin far i Irak, och att han hade bosatt sig i någon av de kristna byar som omgärdar Mosul. Migrationsverket utgick från att barnen kunde återförenas med honom vid ett återvändande. Sammantaget ansåg således Migrationsverket att det inte fanns någon enskild omständighet som gjorde att uppehållstillstånd skulle beviljas med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Inte heller vid en samlad bedömning fanns skäl att bevilja uppehållstillstånd. Verket gjorde också bedömningen att det inte framkommit något som talade för att barnen skulle ta skada i sin psykosociala utveckling genom att följa med sin mor tillbaka till hemlandet.

Vägledande beslut den 24 april 2008

Uppehållstillstånd beviljades inte fyra barn och deras föräldrar som var hemmahörande i Bagdad, Irak. Familjen hade inte åberopat några hälsoskäl och vistats kort tid i Sverige. Det allmänna läget i Irak och förhållandena för barn i landet utgjorde inte en generell grund för uppehållstillstånd. Annat hade inte framkommit än att barnen fått sina grundläggande behov tillgodosedda i hemlandet.

Beslutet gällde fyra barn och deras föräldrar som reste in i Sverige 2007 och ansökte om bl.a. uppehållstillstånd. Familjen var hemmahörande i Adhamiya i Bagdad, Irak. Familjens anpassning till Sverige, den tid som familjen befunnit sig i riket samt deras situation i hemlandet utgjorde enligt familjen skäl till att bevilja uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Migrationsverket konstaterade att familjen inte åberopat några sådana hälsoskäl eller något sådant behov som kunde anses som synnerligen ömmande. Verket anförde vidare att familjen vistats i Sverige under en förhållandevis kort tid. Med hänsyn till det och till omständigheterna i övrigt fann verket att familjen inte hade uppnått en tillräckligt stark anknytning till svenska förhållanden för att uppehållstillstånd skulle beviljas med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Vad slutligen gällde familjens situation i hemlandet ansåg Migrationsverket att det allmänna läget i Irak och förhållandena för barn i Irak generellt sett inte utgjorde grund för uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. I det aktuella fallet hade det inte framkommit annat än att barnen i hemlandet fått sina grundläggande behov tillgodosedda och att barnen gått i skolan. Sammantaget ansåg således Migrationsverket att det inte fanns någon enskild omständighet som gjorde att uppehållstillstånd skulle beviljas med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Inte heller vid en samlad bedömning fanns skäl att bevilja uppehållstillstånd. Verket gjorde också bedömningen att barnen inte skulle ta skada i sin psykosociala utveckling genom att följa med sin mor tillbaka till hemlandet.

Vägledande beslut den 5 juni 2008

Uppehållstillstånd beviljades inte en ensamkommande 16-årig pojke från Dahuk, Irak. Pojken mådde dåligt psykiskt och hade ont kroppen efter en skottskada som han fått i hemlandet och som han erhållit vård för där. Pojken hade även ständig värk och svårt att gå. Pojken hade bott på barnhem i hemlandet.

Även Migrationsverkets tolkning av rekvisitet "utlännings situation i hemlandet".

Beslutet gällde en ensamkommande 16-årig pojke från Dahuk i den kurdstyrda regionen i Irak. Han ansökte om bl.a. uppehållstillstånd i Sverige. Han anförde att han inte haft kontakt med sin mor från det att han lämnades på barnhem vid ett års ålder. Barnhemmet drevs av myndigheterna i Dahuk. Han anförde vidare att han gått nio år i skolan, men att han inte hade slutfört nionde klass. Pojkens bror hade besökt honom regelbundet på barnhemmet och 2006 flyttade han till brodern. Enligt pojken hade han dessutom förlorat kontakten med sin bror efter en trafikolycka som brodern varit inblandad i. Olyckan innebar att hans familj hade utsatts för hot från familjen, vars son hade

avlidit i trafikolyckan. Pojken saknade även kontakt med övriga släktingar. Beträffande sin hälsa hade pojken uppgett att han inte mådde bra psykiskt och att han tyckte att det inte kändes bra i hjärtat. Dessutom hade han ständig värk efter beskjutningen och svårt att lyfta sitt vänstra ben.

Migrationsverket konstaterade att läget i Irak inte var sådant att det fanns grund att generellt bevilja barn, inte heller ensamkommande, uppehållstillstånd enligt bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. Vad gällde pojkens hälsotillstånd fann verket att han inte gett in något läkarintyg som visade att han skulle lida av någon allvarlig sjukdom eller ha något allvarligt funktionshinder. Skottskadorna hade pojken fått vård för i hemlandet. Även med beaktande av att sökanden var ett barn var det som framkommit beträffande pojkens hälsotillstånd inte tillräckligt för uppehållstillstånd. Inte heller pojkens anpassning till Sverige var sådan att uppehållstillstånd skulle beviljas. Vad gällde rekvisitet utlännings situation i hemlandet menade verket att det kunde antas att lagstiftaren avsett förhållanden som utan att vara skyddsgrundande innebär att en utvisning till hemlandet framstår som olämplig vid en samlad bedömning av utlännings situation. Enligt Migrationsverket hade pojken fått sina grundläggande materiella behov tillgodosedda i hemlandet. Verket konstaterade vidare att pojken inte var övergiven i den bemärkelsen att han inte skulle bli omhändertagen av anhöriga eller ett offentligt eller frivilligt socialt organ, exempelvis ett barnhem. Förutsättningar att bevilja uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen förelåg således inte.

Klargörande beslut den 3 juli 2008

Uppehållstillstånd har inte beviljats en statslös palestinier från Bagdad, Irak. Mannen uppgav sig ha en god hälsa och hade vistats i Sverige i cirka nio månader. Det förelåg inget verkställighetshinder.

Beslutet gällde en sunnimuslimsk och statslös palestinier från Bagdad, Irak. Han ansökte om bl.a. uppehållstillstånd och gjorde gällande att han och hans familj blivit utsatta för våld och hot i hemlandet på grund av att de var palestinier. Han hade uppgett att han var vid god hälsa, ung och nygift och att han hade vistats i Sverige i cirka nio månader. Han gjorde vidare gällande verkställighetshinder mot Irak, eftersom palestinier som lämnat landet inte fick komma tillbaka för myndigheterna i hemlandet. Migrationsverket ansåg att det inte framkommit några omständigheter beträffande mannens hälsa, anpassning till Sverige eller mannens situation i Irak som medförde att uppehållstillstånd skulle beviljas med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Inte heller hade det framkommit att det generellt eller särskilt förelegat ett praktiskt verkställighetshinder mot Irak.

Klargörande beslut den 5 september 2008

Uppehållstillstånd beviljades inte en ensamkommande 16-årig pojke från Irak. Pojken mådde dåligt psykiskt av den långa väntan i asylprocessen. Det framgick att pojken talade svenska, att han hade två morbröder i Sverige samt att pojkens mor och ytterligare släktingar fanns kvar i Irak. Modern bodde hos olika släktingar på grund av hotbild mot familjen.

Beslutet gällde en 16-årig pojke från Irak och kom till Sverige 2007 utan vårdnadshavare. Han ansökte om bl.a. uppehållstillstånd och uppgav sammanfattningsvis att han var sunnimuslim från Bagdad, Irak. Han uppgav vidare att han gått i skola i åtta år, men att han fick avbryta skolgången på grund av situationen i Bagdad. I Bagdad bodde hans mor, en syster, mormodern, en moster till modern samt två morbröder med familjer. Pojken hade haft kontakt med sin mor och syster under vistelsen i Sverige. Fadern var fortfarande försvunnen. Pojken uppgav beträffande sitt hälsotillstånd att han var fysiskt frisk men att han mådde psykiskt dåligt av den långa väntan som

asylprövningen inneburit. Han hade också uppgett att han talade svenska och att hans morbröder från Bagdad hade fått permanent uppehållstillstånd i Sverige. Beträffande hans möjligheter att få sina grundläggande materiella behov tillfredsställda i hemlandet hade han uppgett att barns humanitära situation i Bagdad i allmänhet var mycket svår. Dessutom hade hans mor en ambulerande tillvaro eftersom hon bodde hos olika släktingar i perioder på grund av hotbilden mot familjen. Eftersom det saknades möjlighet till alternativt boende för barn i form av barnhem i Bagdad kunde det enligt pojken inte anses troligt att han skulle få möjlighet till skolgång eller sina grundläggande behov tillgodosedda vid ett återvändande.

Migrationsverket konstaterade att det allmänna läget i Irak inte var sådant att det fanns grund att generellt bevilja barn uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. De omständigheter som pojken anfört beträffande hälsa och anpassning till Sverige var inte sådana att det fanns skäl att bevilja uppehållstillstånd med stöd av ovannämnda bestämmelse. Vad slutligen gällde pojken situation i hemlandet fann verket att det inte framkommit annat än att pojken fått sina grundläggande materiella behov tillgodosedda i hemlandet och det gick att påräkna att pojken skulle erhålla vård av sin mor eller andra anhöriga där vid ett återvändande. Den omständigheten att modern levde ett ambulerande liv medförde enligt verket inte att pojken var att anse som övergiven i verklig mening. Omständigheterna var således inte sådana att han kunde beviljas uppehållstillstånd med hänsyn till sin situation i hemlandet. Inte heller vid en sammantagen bedömning fann verket att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter.

Klargörande beslut den 22 december 2008

En pojke på drygt ett år från Mogadishu, Somalia, beviljades uppehållstillstånd. Pojken led av värk i magen och diarréer. Pojkens far och syskon befann sig i ett internflyktingläger i hemlandet.

Migrationsverket konstaterade att det allmänna läget i Somalia och förhållandena där för barn generellt sett inte utgjorde grund för uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Det rådde dock en svår humanitär situation i Somalia och den hade förvärrats, särskilt för små barn och internflyktingar. (Efter beslutet har bedömningen av den allmänna situationen i Mogadishu förändrats, vilket framgår av informationen i Lifos i anslutning till detta beslut).

Beslutet gällde en kvinna och hennes drygt ettåriga son, som reste in i Sverige i juni 2008 och ansökte om bl.a. uppehållstillstånd. Enligt kvinnan tillhörde de majoritetsklanen Hawiye samt två underklaner och de var hemmahörande i Mogadishu, Somalia. Pojken hade haft magvärk och diarréer sedan familjen anlät till Sverige. Enligt verket hade pojkens hälsotillstånd inte styrkts av läkarintyg och kunde därför inte anses tillräckligt allvarligt för att uppehållstillstånd skulle beviljas enbart på den grunden. Migrationsverket ansåg vidare att den korta vistelse-tiden i Sverige samt omständigheterna i övrigt gjorde att pojken inte uppnått en tillräckligt stark anknytning till svenska förhållanden för att ge honom rätt till uppehållstillstånd på denna grund. Vad slutligen gällde sökandens situation i hemlandet påtalade Migrationsverket mot bakgrund av redovisad land-information att barn visserligen var särskilt utsatta i Somalia, och då främst i huvudstaden Mogadishu. Migrationsverket konstaterade dock att det allmänna läget i Somalia och förhållandena för barn generellt sett inte utgjorde grund för uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Av uppgifterna framgick emellertid att familjen hade tvingats flytta från sin bostad i huvudstaden till ett flyktingläger i Somalia. Pojkens far och syskon befann sig där. Migrationsverket anförde vidare att den svåra situationen i Somalia och den humanitära situationen där successivt hade försämrats under de senaste två åren med följd att de svåra förhållandena för barn sannolikt skulle komma att bestå under en överskådlig framtid. Vid en samlad bedömning av barnets situation i hemlandet och med beaktande av principen

om barnets rätt till hälsa och utvecklig fann Migrationsverket att det måste anses som olämpligt att utvisa pojken till Somalia. Pojken beviljades uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Exempelbeslut den 22 december 2009

Uppehållstillstånd har inte beviljats ett ensamkommande barn, född 1992, från Somalia. Barnet hade familjen kvar i hemlandet och fått sina grundläggande materiella behov tillgodosedda där. Barnet hade inte anfört några hälsoskäl och vistats kort tid i Sverige.

Beslutet gällde ett ensamkommande barn, född 1992, från Somalia som ansökte om uppehållstillstånd m.m. i Sverige. Migrationsverket konstaterade att barnet inte anfört några skäl, såsom allvarlig sjukdom, och inte heller ansåg verket att det fanns anledning att anta att barnet skulle lida bestående skada i sin psykosociala utveckling av att återvända hem. Barnet hade tidigare fått sina grundläggande materiella behov liksom behovet av omvårdnad och skolgång tillgodosedda i hemlandet och barnets mor, syskon och övriga släktingar fanns kvar i Somaliland. Barnet hade även vistats kort tid i Sverige. Migrationsverket konstaterade att barnets anknytning till Somaliland var starkare än den anknytning barnet hade till Sverige. Migrationsverket ansåg vidare att situationen i norra Somalia i området Somaliland inte var sådan att det fanns grund för att generellt bevilja barn, inte heller ensamkommande, uppehållstillstånd enligt bestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter. Slutligen fann Migrationsverket att åberopade omständigheter vare sig enskilt eller vid en sammantagen bedömning var sådana synnerligen ömmande omständigheter som avses i 5 kap. 6 § utlänningslagen, även om man beaktade 1 kap. 10 § samma lag.

Exempelbeslut den 22 december 2009

Uppehållstillstånd beviljades inte en ensamkommande pojke, född 1994, från Somalia. Pojken hade inte gjort sannolikt att han var övergiven.

Beslutet gällde en ensamkommande pojke från Somalia. Han ansökte om asyl i juni 2009. Pojken hade gjort gällande att han hade hepatit. Migrationsverket konstaterade att pojken inte inkommit med intyg rörande sitt hälsotillstånd, varför det inte framkommit att han lidit av ett allvarligt hälsotillstånd. När det gällde vistelsetiden i Sverige sedan juni 2009 ansåg verket att den var så kort att pojken inte anpassat sig till Sverige i sådan omfattning att synnerliga skäl förelegat. När det gällde pojkens situation i hemlandet ansåg Migrationsverket att pojken inte gjort sannolikt att föräldrarna inte befann sig i norra Somalia. Vidare var den allmänna situationen i norra Somalia i Somaliland inte sådan att det fanns grund att generellt bevilja barn, inte heller ensamkommande, uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Enligt Migrationsverket hade pojken inte kunnat göra sannolikt att han var övergiven och hans anknytning bedömdes som starkare till hemlandet, där hans familj befann sig, än till Sverige. Pojkens psykosociala utveckling ansågs inte ta skada av att återvända till hemlandet och förenas med familj och anhöriga. Vid en samlad bedömning fann Migrationsverket att synnerligen ömmande omständigheter inte förelegat.

Beslut den 8 mars 2010

Uppehållstillstånd beviljades inte en familj av romsk etnicitet som hade sin hemvist i Serbien. Familjen åberopade att dottern blivit retad i skolan av jämnåriga på grund av sin etnicitet och att familjen inte hade råd att låta dottern gå i skolan.

Beslutet avsåg en familj med en myndig son och en omyndig dotter, som reste in i Sverige från Serbien. Familjen var av romsk etnicitet och hade sin hemvist i Serbien. Familjen uppgav att dottern blev verbalt trakasserad i skolan av jämnåriga och att de inte har råd att låta dottern gå i skolan. Migrationsverket konstaterade att familjen inte åberopat sådana omständigheter som ensamma eller vid en sammantagen bedömning kunde anses utgöra synnerligen ömmande omständigheter.

Exempelbeslut den 3 maj 2010

Uppehållstillstånd beviljades en ensamkommande pojke, född 1995, från Afghanistan. Pojken hade god hälsa och hade vistats kort tid i Sverige. Pojken saknade emellertid familj och socialt nätverk i hemlandet och det fanns inga sociala institutioner som kunde ta hand om pojken.

Beslutet gällde en pojke från Afghanistan. Han saknade legala vårdnadshavare i Sverige och han ansökte om asyl i juni 2009. Migrationsverket gjorde bedömningen att han var född 1995. Han uppgav att hans mor var avliden och att han hade levt med sin far och sina sex syskon till dess han skildes från dem i Turkiet i början av 2009. Som liten hade han under någon månads tid gått i koranskola och hade då blivit misshandlad av talibanerna, som drev skolan. Föräldrarna beslutade därefter att han inte skulle gå kvar i skolan. Efter händelsen hade pojken varit rädd för att bli skadad eller tvångsrekryterad och familjens hem hade blivit genomsökt vid tre eller fyra tillfällen av talibanerna som sökte efter tv-apparater samt personer att rekrytera. Fadern hade lämnat landet med sin familj på grund av rädsla för att talibanerna skulle ta dem. Migrationsverket konstaterade att pojken inte ingett någon medicinsk dokumentation och att pojken uppgett sig ha en god hälsa. Det saknades således skäl att bevilja honom uppehållstillstånd på medicinsk grund.

Vad gällde pojken anpassning till Sverige hade han vistats i Sverige sedan början av juni 2009, vilket var en förhållandevis kort tid. Vidare saknade pojken släktingar i Sverige, varför hans anknytning till Sverige inte bedömdes vara sådan att han kunde beviljas uppehållstillstånd endast på den grunden. Vad gällde pojken situation i hemlandet jämfört med den han hade i Sverige ansåg Migrationsverket att det inte framkommit att pojken hade ett socialt nätverk eller nära anhöriga i Afghanistan, av vilka han kunde påräkna att få omvårdnad vid ett återvändande. Vidare gav tillgänglig landinformation vid handen att det inte fanns några för verket kända sociala institutioner i Afghanistan. Vid en samlad bedömning fann man, särskilt med beaktande av att pojken var underårig, att en utvisning till Afghanistan var olämplig och att omständigheterna var synnerligen ömmande.

4.2 Hinder mot verkställighet

Två vägledande beslut den 12 mars 2007

Besluten gällde barn med uppgivenhetssyndrom. Det första beslutet gällde ett barn utan egen spontanmotorik och utan kontakt med föräldrar och vårdpersonal. Barnet fick näring via sond och bedömdes vara i behov av en trygg tillvaro och kontinuerliga vårdinsatser. I det andra fallet var det fråga om ett barn med uppgivenhetssyndrom av allvarlig art och med kraftigt nedsatt förmåga att kommunicera och att klara av dagliga rutiner. Även detta barn fick näring via sond. I diagnostiskt hänseende uppfyllde barnen kriterierna för posttraumatiskt stressyndrom. Det fanns risk för att sjukdomen skulle fördjupas och en bedömningen var att en mycket lång behandlingsperiod var nödvändig. I båda fallen beviljades permanent uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen, men inte på den grunden att barnets sjukdom hindrade verkställighet utan för att det inte längre kunde anses rimligt att kräva att barnen

skulle återvända till sina hemländer (12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen).

Beslut den 27 mars 2007

Beslutet gällde en kvinna som var gravid med beräknad nedkomst i mitten av maj samma år. Med hänsyn till att hennes graviditet var långt framskriden och att flertalet flygbolag inte accepterar höggravida kvinnor som passagerare beviljades kvinnan ett tidsbegränsat uppehållstillstånd till mitten av augusti samma år.

Beslut den 30 mars 2007

Beslutet gällde en man från norra Irak som hade ett lagakraftvunnet avvisningsbeslut. Ett därefter meddelat uppehållstillstånd hade löpt ut. Mannen begärde på nytt uppehållstillstånd, vilket föranledde Migrationsverket att pröva om det förelåg hinder mot verkställighet. Mannen hade inte anfört några sådana skyddsskäl som avses i 12 kap. 19 § utlänningslagen, varför prövningen gjordes mot 12 kap. 18 § samma lag. Migrationsverket konstaterade att Migrationsöverdomstolen i ett avgörande i februari månad samma år hade konstaterat att det inte förelåg några verkställighetshinder när det gällde Irak och att det, särskilt när det gällde norra Irak, normalt inte fanns några hinder mot att återvända dit. Med hänsyn till det ovan anförda ansåg verket att det inte förelåg något hinder mot att verkställa beslutet.

Vägledande beslut den 15 maj 2007

Beslutet gällde en man från Kabul som genom lagakraftvunnet beslut hade avvisats till Afghanistan. Han hade därefter fått ett tillfälligt uppehållstillstånd, som dock hade löpt ut. Efter att han

ansökt på nytt om uppehållstillstånd under åberopande av sin situation i hemlandet, prövades hans ansökan mot reglerna i 12 kap. 18 och 19 §§ utlänningslagen. Migrationsverket ansåg att det inte fanns skäl att göra en ny prövning enligt 12 kap. 19 § utlänningslagen. Verket ansåg att det var praktiskt möjligt för mannen att återvända till Afghanistan, där hans familj fanns kvar. Det saknades därför förutsättningar att bevilja tillstånd enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen.

Vägledande beslut den 5 juli 2007

Detta beslut gällde en man från södra Irak som blivit avvisad genom beslut som hade fått laga kraft. Han hade fått ett tillfälligt uppehållstillstånd, som emellertid hade löpt ut. Därefter ansökte han på nytt om uppehållstillstånd. Hans ansökan behandlades enligt 12 kap. 18 § och 19 §§ utlänningslagen. Migrationsverket fann att mannen inte hade åberopat någon ny omständighet som kunde antas utgöra ett politiskt verkställighetshinder, varför ny prövning inte beviljades. Vidare menade Migrationsverket att säkerhetsläget i den del av landet som mannen kom ifrån var sådant att det inte kunde anses råda svåra motsättningar. Det fanns reseförbindelser och det var praktiskt möjligt för mannen att självmant återvända till hemlandet. Det saknades därför förutsättningar att bevilja tillstånd enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen.

Vägledande beslut den 22 november 2007

Beslutet gällde en man från Afghanistan. Han hade tidigare avvisats och beslutet hade fått laga kraft. Senare fick han ett tillfälligt uppehållstillstånd. När det löpte ut begärde han uppehållstillstånd på nytt. Migrationsverket prövade hans begäran med stöd av reglerna i 12 kap. 18 och 19 §§ utlänningslagen och konstaterade därvid att förhållandena i Afghanistan

hade ändrats på sådant sätt att det utgjorde nya omständigheter. Det rådde inre väpnad konflikt i den aktuella delen av södra Afghanistan. Mannen kunde enligt Migrationsverket emellertid söka skydd i Kabul och det ansågs rimligt att kräva av honom att han gjorde det. Mot bakgrund därav ansåg Migrationsverket att det inte framkommit några nya omständigheter som innebär att det fanns hinder mot verkställighet enligt 12 kap. 18 § första stycket 2 och 3 utlänningslagen. Med hänsyn bl.a. därtill upphävdes ett tidigare meddelat inhibitionsbeslut.

Beslut den 4 december 2007

En man från Turkiet avvisades genom beslut som vann laga kraft. Mannen begärde ny prövning enligt 12 kap. 19 § utlänningslagen, men hans begäran avsågs. Han åberopade på nytt hinder mot verkställighet på den grunden att hans hustru led av djupa depressioner, att de hade fått en son tillsammans samt att han måste ta hand om sin familj. Migrationsverket konstaterade att mannen tidigare åberopat att verkställighet av hans avvisningsbeslut skulle innebära att han skulle komma att vara skild från sin hustru och son under två års tid. Vidare framgick att mannen hade värnplikt som väntade i hemlandet och att han inte kunde räkna med uppskov med denna. Migrationsverket fann att frågan i ärendet var om det fanns ”annan särskild anledning” att beslutet inte borde verkställas (12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen) när familjeanknytning hade uppstått efter det att ett avvisningsbeslut hade meddelats. Enbart den omständigheten att mannen fått barn med sin hustru medförde inte att hinder mot verkställighet hade uppstått. Inte heller utgjorde det förhållandet att han skulle göra militärtjänstgöring i hemlandet hinder mot verkställighet. Enligt verket var det inte visat genom utredningen att hustrun inte skulle kunna ta hand om barnet. Det ansågs inte ha framkommit någon ny omständighet som ensam eller tillsammans med det mannen angett kunde leda till

uppehållstillstånd enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen kunde beviljas. Migrationsverket avslag ansökan.

Vägledande beslut den 1 juli 2008

Beslutet gällde en statslös palestinier från norra delen av Gaza-remsan som bl.a. ansökte om uppehållstillstånd. Migrationsverket fann att mannen inte var att bedöma som flykting och inte heller som skyddsbehövande i övrigt. I fallet aktualiserades frågan om det fanns anledning att anta att det avsedda mottagarlandet inte skulle komma att vara villigt att ta emot mannen, dvs. om det förelåg ett praktiskt verkställighetshinder (12 kap. 18 § första stycket 2 utlänningslagen). Mot bakgrund av det allmänna läget i det aktuella området ansåg Migrationsverket att det vid tidpunkten för beslutet inte var praktiskt möjligt att verkställa ett utvisningsbeslut till Gaza avseende en palestinier som var registrerad där och att det inte heller var möjligt att verkställa till Västbanken. Enligt verket fanns det emellertid förhoppningar om att gränsen skulle öppnas inom överskådlig tid. Verkställighetshindret kunde därför inte bedömas vara bestående. Migrationsverket beviljade anstånd med verkställigheten av utvisningsbeslutet i sex månader med stöd av 5 kap. 11 § utlänningslagen.

Vägledande beslut den 30 oktober 2008

Beslutet gällde en kvinna, medborgare i Iran, som hade anknytning till sin svenske man. Paret hade en gemensam dotter på fem månader. Kvinnans anknytning till mannen och flickan, som båda var svenska medborgare, talade för att bestämmelsen i 12 kap. 18 § första stycket 3 i och för sig skulle kunna tillämpas på kvinnan. Emot detta talade enligt Migrationsverket den omständigheten att kvinnan vistats illegalt i Sverige i närmare tre år. Med hänsyn till att illegal vistelse har betydelse för frågan om

tillstånd ska kunna beviljas på grund av anknytning och då handläggningstiden vid Sveriges ambassad i Teheran för ansökningar om uppehållstillstånd på grund av anknytning var under sex månader, ansåg Migrationsverket att det saknades förutsättningar att tillämpa ovannämnda bestämmelse. Verket fann således att det inte förelegat verkställighetshinder.

Av rättschefens kommentar till beslutet framgår att det vid bedömningen särskilt ska beaktas hänsynen till ett barns behov av båda föräldrarna och hur lång tid det kan ta innan utlänningen kan återvända till sin familj i Sverige. Hänsyn ska också tas till föräldrarnas faktiska möjligheter att under den tid processen tar, sörja för barnets behov av omsorg och trygghet, vilket kan skifta beroende på barnets ålder, tidigare upplevelser och familjesituation. Hur lång tid som är acceptabel beror på familjens situation och det enskilda barnets behov men utgångspunkten är att handläggningstiden inte avsevärt bör överstiga sex månader. Av kommentaren framgår vidare att Migrationsverket vid prövningen om hinder mot verkställighet föreligger inte ska göra en mer generös bedömning än vad Migrationsöverdomstolen slagit fast när det gäller frågan om huvudregeln om att tillstånd ska ordnas före inresan ska kunna frångås (MIG 2009:2 I och II).

4.3 Rättschefens rättsliga ställningstaganden

Av sökningen i Lifos har framgått att rättschefen vid några tillfällen uttalat sig i frågor som rört tillämpningen av 5 kap. 6 § utlänningslagen eller 12 kap. 18 § utlänningslagen. Som vi nämnt inledningsvis i detta kapitel är dessa rättsliga ställningstaganden internt bindande.

När det gäller situationen i Gaza har det under den aktuella perioden utfärdats flera instruktioner samt vägledande beslut (se exempelvis beslut av den 1 juli 2008).

I ett dokument från den 29 september 2009 uttalade sig rättschefen om praktiskt verkställighetshinder och som exempel angavs verkställigheter till Gaza. Av dokumentet framgår

sammanfattningsvis att det generellt sett vid den tidpunkten inte förelåg ett praktiskt verkställighetshinder till Gaza eftersom det var möjligt att självmant återvända dit. Rättschefen uttalade sig även om en bortre gräns för när ett praktiskt verkställighetshinder kunde leda till ett permanent uppehållstillstånd, vilket är då ett beslut om avvisning eller utvisning blivit preskriberat efter fyra år från laga kraft. Rättschefen anförde vidare att det för uppehållstillstånd krävs att hindret inte berott på utlänningen själv.

Den 1 april 2010 publicerades ett nytt rättsligt ställningstagande rörande situationen på Gazaremsan och denna gång gällde det frågan om uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Rättschefen anförde att det med hänsyn till det instabila säkerhetsläget och den synnerligen dåliga humanitära situationen på Gazaremsan, som var utsatt för blockad och isolering, i regel fick anses stötande ur ett humanitärt perspektiv att återsända barn dit. Förhållandena var enligt rättschefen så särpräglade att det torde finnas goda förutsättningar att i asylärenden som rörde barn – och där de åberopade asylskälen inte var tillräckliga – efter en sammantagen bedömning bevilja uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Även i ärenden där svår sjukdom åberopas – också i fall där sjukdomstillståndet inte ensamt utgör grund för uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen – borde mot angivna bakgrund särskild försiktighet iakttas vid den samlade bedömningen av om synnerligen ömmande omständigheter föreligger.

I maj 2010 kom ett rättsligt ställningstagande angående utredning och kontroll m.m. av omständigheter som kan utgöra verkställighetshinder enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen. Rättschefen har i denna instruktion uttalat sig om kontrollåtgärder och utredningsinsatser samt handläggningsfrågor när det gäller prövningen enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen. I instruktionen går bl.a. att läsa att med medicinskt hinder avses sådana sjukdomsfall som praktiskt och faktiskt omöjliggör en verks-

tällighet och att utlänningens egna påståenden om medicinska hinder normalt ska vara underbyggda av läkarintyg utformade i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer. Om det finns brister i läkarintyg, som innehåller uppgifter som skulle kunna innebära att medicinskt hinder finns, ska utlänningen informeras om att intyget lämpligen ska kompletteras och i vilka avseenden. Vid svårigheter att bedöma den medicinska dokumentationen ska förtroendeläkare anlitas. Vid mycket svårt sjuka personer ökar myndighetens ansvar att en noggrann utredning görs så att inte resurskrävande verkställighetsåtgärder vidtas och det sedan visar sig vara omöjligt att slutföra verkställigheten. När det gäller bedömningen enligt andra ledet i 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen (annan särskild anledning) visade Migrationsverkets interna utvärdering under våren 2009 på att de flesta uppehållstillstånd som beviljats på denna grund gällde fall där familjemedlem beviljats uppehållstillstånd på grund av medicinska hinder eller med hänvisning till allvarligt hälsotillstånd hos ett barn i kombination med ömmande omständigheter. Övriga familjemedlemmar beviljades då uppehållstillstånd med hänvisning till familjens enhet och det uppkom i dessa fall sällan några svårigheter i utrednings- och bevishänseende. När det gäller de ensamkommande barnen menade rättschefen att utredning om svårigheter att genomföra verkställighet ligger inom myndighetens ansvar. Slutligen vad gäller familjeanknytningar hänvisade rättschefen till det vägledande beslutet från den 30 oktober 2008 med kommentar.

4.4 Sammanfattande synpunkter

Inget tyder på annat än att Migrationsverket har följt Migrationsöverdomstolens praxis när det gäller de avgöranden som publicerats på Lifos och som avser 5 kap. 6 § utlänningslagen. I några av de beslut som vi inte har redovisat har Migrationsverkets huvudsakliga ställningstagande rört frågan om utlänningen har haft flyktingstatus eller skyddsbehov, och den

bedömning som gjorts enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen har i avsaknad av individuella skäl av ömmande karaktär varit mer schematisk. Av den anledningen har vi inte funnit skäl att redovisa dem här. Beslut av sådan karaktär har vi för övrigt också kunnat se när det gäller den övriga kartläggningen, företrädesvis i just de fall där utlänningsen inte anfört några omständigheter som kunnat anses som ömmande.

Flera av besluten från 2008 och 2009, som publicerats på Lifos, har gällt barn från Somalia. Under samma period var Somalia det land som antingen näst flest (2008) eller flest (2009) av asylsökandena hade sitt ursprung i (år 2008 gällde 3 361 av 24 353 asylansökningar personer från Somalia och år 2009 var motsvarande siffra 5 874 av 24 194 asylansökningar). År 2010 har besluten som publicerats på Lifos gällt personer från Afghanistan och Serbien. Av Migrationsverkets statistik rörande asylansökningar för år 2010 framgår att dessa länder tillsammans med Somalia varit de som flest personer haft sitt ursprung i (6 335 asylansökningar rörde personer från Serbien, 5 553 personer från personer Somalia och 2 393 personer från Afghanistan)⁸. Besluten ger intryck av att Migrationsverket följer utvecklingen i omvärlden och förhållandevis omgående fattar beslut som ska vägleda handläggare i beslutsfattandet. Exempel på det är beslutet i mars 2010 rörande en romsk familj från Serbien, där Migrationsverket prövade om synnerligen ömmande omständigheter förelåg. I de fall besluten av nu angiven karaktär överprövats av migrationsdomstol har domen också publicerats på Lifos. På det sättet blir domstolarnas avgöranden i dessa fall kända både för handläggare vid Migrationsverket och för allmänheten.

När det gäller beslut som avser 12 kap. 18 § utlänningslagen har de flesta avgörandena meddelats under 2007 och 2008. År 2009 kom ställningstaganden som rörde praktiskt verkställighetshinder och i maj 2010 publicerades ett rättsligt ställningstagande från rättschefen, vilket rörde handläggningen av

⁸ Källa: Migrationsverkets hemsida den 29 mars 2011.

verkställighetsfrågor enligt ovannämnda bestämmelse. Eftersom beslut enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen inte går att överklaga är det mycket angeläget att Migrationsverkets beslut och rättsliga ställningstagande är tydliga, så att en så enhetlig och rättssäker rättstillämpning som möjligt kan uppnås. Som framgår i kapitlet rörande kartläggningen av Migrationsverkets tillämpning av 12 kap. 18 § första stycket 2 och 3 utlänningslagen anser vi att det kan ifrågasättas om inte en mer rikhaltig intern praxis kan behövas, i vart fall när det gäller tillämpningen av 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen. Fler och tydligare exempel från Migrationsverkets ledning på hur bestämmelserna enligt verket bör tillämpas skulle i vart fall gynna utvecklingen mot en alltmer enhetlig rättstillämpning.

5 Migrationsverkets tillämpning av 5 kap. 6 § utlänningslagen

5.1 Inledning

I detta kapitel ska närmare belysas hur Migrationsverket har tillämpat bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. Vårt syfte har varit att undersöka vilka omständigheter som Migrationsverket, som första instans, ansett som synnerligen ömmande vid sin prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen avseende sökandegrupperna vuxna, barn i familj och ensamkommande barn. Kartläggningen i denna del bygger på beslut från Migrationsverket. Den ytterligare information om respektive ärende som återfinns i akterna hos Migrationsverket har vi av tidsmässiga skäl inte kunnat gå igenom. Den omfattas således inte av kartläggningen.

Av intresse för kartläggningen har självfallet varit meddelade bifallsbeslut. För att uppnå en mer rättvisande bild av tillämpningen hos Migrationsverket har vi ansett att det dessutom krävts en viss genomgång av avgöranden när Migrationsverket har avslagit en asylansökan efter en prövning av bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. I enlighet med uppdragsbeskrivningen har kartläggningen i denna del tagit sin utgångspunkt från och med den 1 januari 2009 och så långt som utredningstiden medgett, vilket har varit t.o.m. den 31 maj 2010.

Av Migrationsverkets statistik framgår att 995 personer beviljades uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen år 2009, vilket är en betydligt lägre siffra än åren innan, se

tabell 5.1 nedan. Motsvarande siffror för år 2010 års första fem månader är 344 personer⁹ och 858¹⁰ personer för hela år 2010. Siffrorna omfattar även när uppehållstillstånd beviljats först efter överklagande till migrationsdomstol och bevis om uppehållstillstånd därefter utfärdas av Migrationsverket.

Tabell 5.1 Beviljade tillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen hos Migrationsverket

	2006	2007	2008	2009	2010 ¹¹ (jan –maj)
Vuxna	2 530	2 273	701	469	165
Barn med familj	1 009	1 123	547	280	91
E.k. barn ¹²	118	542	323	246	88
Summa	3 657	3 938	1 571	995	344

Källa: Migrationsverkets årsredovisningar.

Migrationsverket registrerar inte på vilken grund som man har avslagit en asylansökan och inte heller om det gjorts en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Det har därför krävts en manuell genomgång av meddelade avslagsbeslut avseende asylansökningar för att på så sätt sortera ut beslut som är relevanta för kartläggningen. År 2009 meddelade Migrationsverket 13 293 avslagsbeslut avseende asylansökningar.¹³ Motsvarande siffra för år 2010 års första fem månader är 5 060 stycken¹⁴.

⁹ Uppgiften är lämnad av Migrationsverket. Enligt Migrationsverkets hemsida är siffran för perioden januari-maj 2010 343 personer, vilket kan förklaras av att uppgiften på hemsidan inte omfattar uppehållstillstånd beviljade av domstolarna.

¹⁰ Uppgiften är lämnad av Migrationsverket.

¹¹ Se fotnot 1.

¹² I tabellerna i kapitlet har ensamkommande barn förkortats till E.k. barn.

¹³ Med asylsökande avser Migrationsverket en person som tar sig till Sverige och ansöker om skydd men som ännu inte har fått sin ansökan prövad.

¹⁴ Siffrorna är lämnade av Migrationsverket.

5.2 Metod

Mängden avgöranden har inneburit att kartläggningen måste grundas på ett urval av beslut som meddelats under den begränsade period som är föremål för vårt uppdrag. Vi har därför gett i uppdrag åt Statistiska centralbyrån (SCB) att ge oss vägledning vid bestämmandet av en lämplig urvalsmetod.

Som tidigare nämnts har kartläggningen i denna del avsett tiden från och med den 1 januari 2009 och till och med den 31 maj 2010. Av uppdragsbeskrivningen framgår att sökandegrupperna barn och barn i familj särskilt ska beaktas. Av intresse har också varit sökandegruppen vuxna. Utöver dessa bakgrundsvariabler finns ytterligare en rad förhållanden som är tillgängliga i Migrationsverkets statistik, exempelvis sökandens kön, ålder och ursprungsland. Självfallet hade det varit bra om vi kunnat ta hänsyn till samtliga kända omständigheter i besluten, men det förutsätter samtidigt ett större urvalsmaterial som inte har varit hanterbart att studera inom ramen för detta uppdrag. Med utgångspunkt i uppdragsbeskrivningen har vi därför valt en stratifiering av urvalet utifrån de tre nämnda sökandegrupperna och den nämnda tidsperioden. De specifika omständigheter som utgjort grund för de beviljade uppehållstillstånden med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen, de så kallade undersökningsvariablerna¹⁵, har delvis varit okända för oss vid bestämmandet av urvalsmetod, eftersom Migrationsverket inte registrerat vilka specifika omständigheter som ansetts som synnerligen ömmande i varje fall. Lagtextens utformning innebär att vi kunnat utgå ifrån att bl.a. rekvisitet utlänningens situation i hemlandet utgör en sådan undersökningsvariabel och därför har vi ansett att ursprungslandet, d.v.s. mot vilket land asylansökan har prövats, också ska utgöra ett stratum¹⁶ vid urvalet.¹⁷ Ytterligare faktorer, såsom ålder och kön på sökanden, har vi således inte kunnat

¹⁵ Undersökningsvariabler utgör de egenskaper som ska utläsas i granskningen av de enskilda besluten.

¹⁶ Varje delgrupp utgör ett stratum.

¹⁷ Personer som saknar medborgarskap benämns som statslös och utgör en egen grupp (stratum).

beakta vid stratifieringen av urvalet eftersom ett för stort antal strata skulle kunna få till följd att vi får ett för litet antal tillgängliga ärenden i varje strata. Det skulle i sin tur göra det svårare för oss att dra några slutsatser utifrån det aktuella materialet. Vi har däremot i vår redovisning av materialet angett könet på sökanden i sökandegruppen vuxna och ensamkommande barn samt åldern på de ensamkommande barnen, som framgår av tabellerna i *bilaga 2*.

I uppdraget ingår inte att vi ska lägga vikt vid någon särskild sökandegrupp och vi har därför utgått ifrån en strikt proportionell allokering¹⁸. Det innebär att antalet genomgångna beslut har varit proportionellt i förhållande till den totala mängden beslut såvitt avser de aktuella sökandegrupperna samt mot vilket land ansökan har prövats.¹⁹ Däremot har vi valt att stratifiera tidsperioderna på så sätt att två tredjedelar av bifallsbesluten som vi begärde att få ut från Migrationsverket skulle härröra från år 2009 och en tredjedel från 2010.

5.2.1 Urvalsstorleken

Vi har också haft att ta ställning till hur många beslut som ska omfattas av kartläggningen. Enligt uppgift från SCB är det inte möjligt att ange hur många beslut som behöver läsas för att man ska få ett representativt urval, eftersom undersökningsvariablerna inte varit kända inför arbetet. SCB har dock uppgett att ett underlag om cirka 30 beslut per redovisningsgrupp brukar rekommenderas, vilket för vår del har inneburit att vi bort ha minst 30 beslut i varje sökandegrupp och år. Är det färre beslut är det svårt att dra några slutsatser. Det ovan anförda innebär således att en ytterligare stratifiering på exempelvis kön skulle kräva en genomgång av fler beslut. Med hänsyn till detta och

¹⁸ Med allokering menas i detta sammanhang uppdelning.

¹⁹ Vi har utgått från den presentation av medborgarskap som framgick av Migrationsverkets årsredovisning, vilket innebär att de länder mot vilka flest ansökningar prövats har särredovisats.

med beaktande av utredningstiden har vi bestämt antalet beslut som ska omfattas av kartläggningen.

Som ovan anförts har Migrationsverket år 2009 meddelat uppehållstillstånd för 995 personer med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Motsvarande uppgifter för år 2010 (januari–maj) är 344 stycken. Hur tillstånden närmare har fördelat sig på sökandegrupperna vuxna, barn i familj och ensamkommande barn framgår av tabell 5.2 och tabell 5.3.

Tabell 5.2 Bifallsbeslut 2009

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	20	130	15	6	32	266	469
Barn med familj	37	53	5	1	16	168	280
E.k. barn	58	25	102	6	9	46	246

Källa: Migrationsverket.

Tabell 5.3 Bifallsbeslut 2010 (januari–maj)

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	5	31	14	4	12	99	165
Barn med familj	3	9	6		2	71	91
E.k. barn	5	9	52	1	5	16	88

Källa: Migrationsverket.

För att få veta när Migrationsverket har ansett omständigheterna otillräckliga för uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen har vi också studerat avslagsbeslut.

Under 2009 har 13 293 avslagsbeslut avseende asylansökningar meddelats och motsvarande siffra för år 2010 (januari–maj) är 5 060 stycken. Hur avslagsbesluten har fördelat sig på sökandegrupperna och mot vilket land ansökan har prövats framgår av tabell 5.4 och tabell 5.5.

Tabell 5.4 Avslagsbeslut avseende asylansökningar 2009

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	637	2 495	152	60	423	6 861	10 628
Barn med familj	17	353	53	15	107	1 775	2 320
E.k. barn	15	98	47	2	8	175	345

Källa: Migrationsverket.

Tabell 5.5 Avslagsbeslut avseende asylansökningar 2010 (januari-maj)

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	101	252	116	25	126	2 952	3 572
Barn med familj	8	86	15	6	34	1 235	1 384
E.k. barn	16	8	14	0	7	59	104

Källa: Migrationsverket.

Bifallsbeslut

Migrationsverket har hjälpt oss med att ta fram besluten ur sin databas. Med hänsyn till utredningstiden och uppdragets omfattning i övrigt bad vi att få 266 stycken beslut för år 2009 och 132 beslut för år 2010 (januari-maj).

Med utgångspunkt i Migrationsverkets statistik rörande ursprungsland har vi sedan fördelat dessa beslut proportionellt på sökandegrupperna och mot vilket land ansökan har prövats. Besluten har sedan dragits slumpmässigt ur Migrationsverkets databas, där besluten från de olika asylprövningsenheterna finns samlade, på ett sådant sätt att de utvalda besluten har spritts över den aktuella tidsperioden. Vissa av besluten har innehållit sekretessbelagda uppgifter rörande sökanden. Eftersom dessa uppgifter i huvudsak tycks ha anknytning till omständigheter som har med sökandens yrkande om flyktingsstatus eller skyddsstatus har vi valt att inte begära ut uppgifterna från Migrationsverket. Kartläggningen innefattar således inte sådana

uppgifter i besluten som det krävs sekretessprövning för att ta del av.

Vid genomgången av de beslut som vi fått av Migrationsverket har det visat sig att några har rört tidsbegränsade tillstånd. Några av besluten har utfärdats först efter att domstol beviljat uppehållstillstånd och de ger därför inte besked om Migrationsverkets bedömning. Det har även funnits beslut som meddelats under en annan period än den som varit föremål för vår kartläggning. Beslut av ovannämnd typ har inte ingått i kartläggningen. Antalet beslut som vi har gått igenom skiljer sig således från antalet beställda beslut, och kartläggningen omfattar slutligen 215 beslut för år 2009 och 122 beslut för år 2010 (januari–maj).

Av tabell 5.6 och tabell 5.7 framgår närmare hur många bifallsbeslut som ingått i vår ursprungliga urvalsfrågan till Migrationsverket. I förekommande fall har vi inom parentes angett hur många beslut som ingått i kartläggningen, i de fall när vissa av besluten sorterats bort.

Tabell 5.6 Urvalsstorlek bifall 2009

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	5	35 (32)	4	2	9	71 (68)	126 (120)
Barn med familj	10 (7)	14 (3)	0	0	4	45 (25)	74 (39)
E.k. barn	16 (14)	7 (4)	27 (25)	2	2	12 (9)	66 (56)

Tabell 5.7 Urvalsstorlek bifall 2010 (januari–maj)

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	2	12 (10)	5	2	5	38 (31)	64 (55)
Barn med familj	1	3	2 (1)	0	1 (1)	28 (27)	35 (33)
E.k. barn	2	3	20	1	2	6	33 (34)

Avslagsbeslut

Vad gäller avslagsbesluten har det som ovan anförts krävts en manuell genomgång för att hitta de avgöranden där Migrationsverket gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Vår förfrågan till Migrationsverket omfattade 100 avslagsbeslut från varje sökandegrupp och år. Dessa skulle dras slumpmässigt ur Migrationsverkets databas med en jämn fördelning utifrån nationalitetstillhörigheten. Efter en viss genomgång av besluten visade det sig att Migrationsverket regelmässigt gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen även i avslagsbesluten. Kartläggningen i denna del har därför omfattat 178 beslut, fördelat på cirka 30 beslut per sökandegrupp och år. Dessa beslut har dragits slumpmässigt ur de beslut som vi ursprungligen begärt från Migrationsverket. Hur besluten närmare har fördelat sig framgår av tabell 5.8 och tabell 5.9 och i tabellerna i *bilaga 3*.

Tabell 5.8 Urvalsstorlek avslag asylansökningar²⁰ 2009

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	2	7	0	1	1	19	30
Barn med familj	0	5	0	1	2	22	30
E.k. barn	1	9	4	1	0	15	30

Tabell 5.9 Urvalsstorlek avslag asylansökningar 2010 (januari-maj)

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	1	2	1	0	1	25 (23)	30 (28)
Barn med familj	0	2	0	0	1	27	30
E.k. barn	5	2	4	0	2	17	30

²⁰ Tabellen utvisar avslagsbeslut där det skett en materiell prövning.

5.3 Bifallsbeslut

Som tidigare anförts har vi kategoriserat besluten utifrån sökandegrupperna vuxna, barn i familj och ensamkommande barn. Vid genomgången av besluten har det visat sig att sökandegruppen vuxna i viss utsträckning sammanfallit med sökandegruppen barn i familj. Om vi bara skulle ha redovisat de vuxna som inte har haft underåriga barn hade det krävts en manuell genomgång av besluten, vilket inte utredningstiden har medgett. Dessutom har vi gjort bedömningen att det vid en sådan urvalsmetod kan finnas risk för att urvalsgruppen vuxna blir skev med avseende på exempelvis ålder på sökanden, eftersom flertalet vuxna över en viss ålder har underåriga barn. Dessa vuxna skulle i så fall exkluderas från kartläggningen. Sökandegruppen vuxna består därför istället till viss del av beslut där det funnits medsökande barn.

I tabellerna, som återfinns i *bilaga 2*, framgår samtliga beslut som har ingått i undersökningen. Av tabellerna går vidare att utläsa mot vilket land ansökan har prövats, födelseår och kön på de ensamkommande barnen samt kön på sökandegruppen vuxna. När det gäller vuxna har vi också angett om prövningen avsett barn. Vi har kategoriserat besluten utifrån den huvudsakliga omständighet som vi har ansett att Migrationsverket lagt till grund för sin bedömning. Ibland har vi kunnat se att Migrationsverket vägt in ytterligare omständigheter än den huvudsakliga, vilket vi har redovisat i tabellerna. De omständigheter som har beaktats har i huvudsak varit de i lagtexten särskilt angivna omständigheterna **Hälsotillstånd, Anpassning till Sverige och Utlännings situation i hemlandet**. I flera beslut har vi inte kunnat se att Migrationsverket lagt vikt vid en omständighet mer än övriga och dessa beslut har redovisats under rubriken **Samlad bedömning**. I vissa av besluten har vi funnit att Migrationsverket även vägt in andra ömmande omständigheter i sin bedömning än de i lagen föreskrivna och det har också särskilt angivits under respektive beslut samt i vår redovisning i övrigt. Endast i ett fåtal beslut har vi funnit att Migrationsverket i

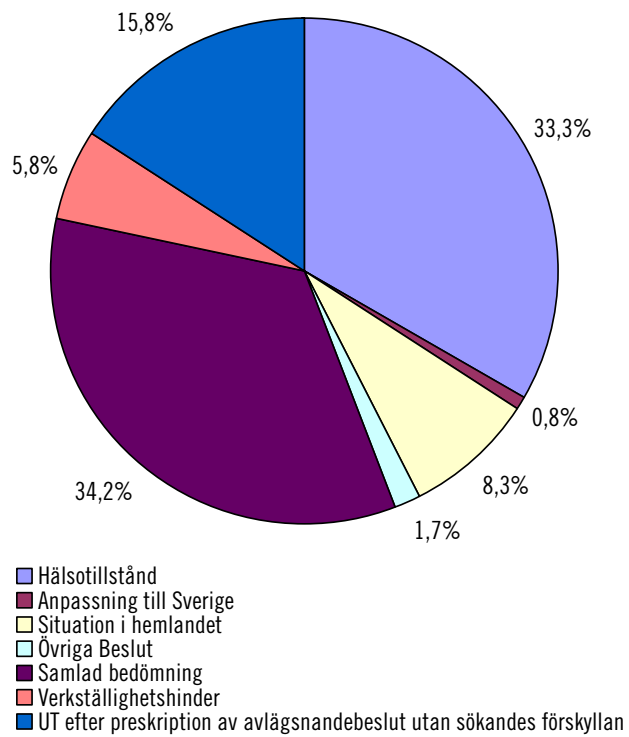
huvudsak beaktat sådana övriga omständigheter, och de besluten har därför särredovisats under rubriken **Övriga beslut**. Därutöver har vi valt att särredovisa beslut där det funnits ett tidigare **Avlägsnandebeslut som preskriberats** på grund av att verkställighet inte kunnat ske inom viss tid och där det konstaterats att **misslyckandet inte berott på sökanden** och de beslut där det funnits **Verkställighetshinder**. Vi vill framhålla att en annorlunda kategorisering av besluten självfallet kan ge en annan bild av fördelningen av beslut på respektive sökandegrupp, främst mellan rekvisitet hälsotillstånd och samlad bedömning när det gäller vuxna, men vår bedömning är att en sådan förändring endast i mindre omfattning skulle påverka resultatet av kartläggningen.

Tabellerna i *bilaga 2* är alltså en komplett presentation av de bifallsbeslut som ingått i kartläggningen. Därutöver har vi valt att närmare redovisa ett flertal av besluten mer ingående. Avslagsbesluten har vi redovisat för sig.

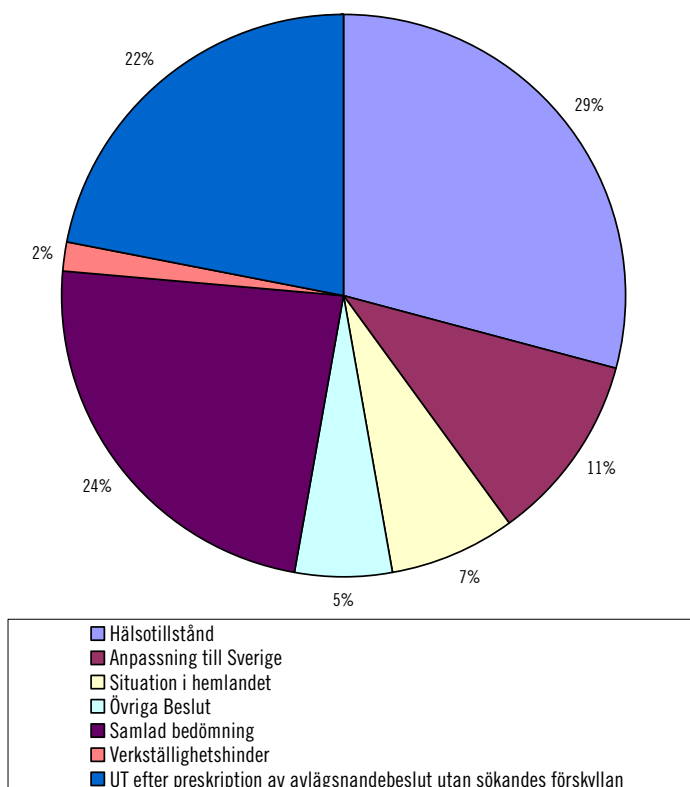
5.3.1 Vuxna

Kartläggningen av beslut avseende vuxna har omfattat 175 beslut fördelat på 120 beslut år 2009 och 55 beslut 2010 (januari-maj). Av figur 5.1 och figur 5.2 framgår närmare vilka omständigheter som legat till grund för bedömningen hos Migrationsverket respektive år.

Figur 5.1 Upphållstillstånd vuxna 2009



Figur 5.2 Uppehållstillstånd vuxna 2010



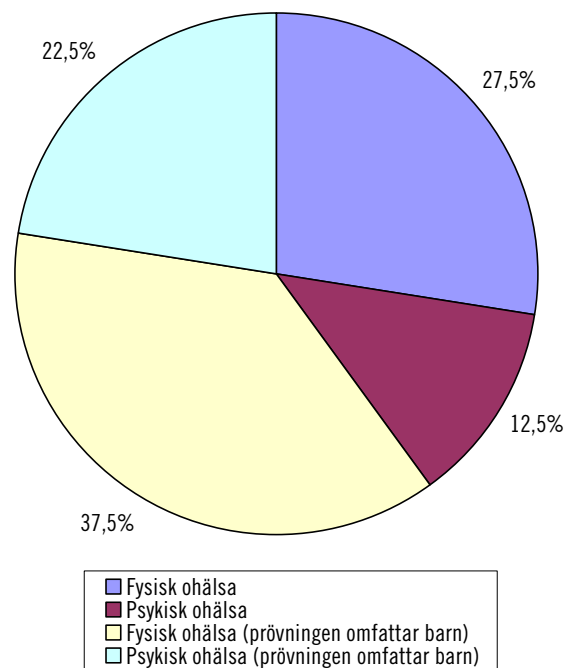
Hälsotillstånd

Av figur 5.1 och 5.2 framgår att i cirka 34 procent av den totala mängden beslut rörande vuxna som ingått i kartläggningen från år 2009 och i cirka 30 procent av motsvarande beslut från år 2010 (januari-maj) har hälsotillståndet varit den omständighet som varit av huvudsaklig betydelse för bedömningen hos Migrationsverket när det gäller prövningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

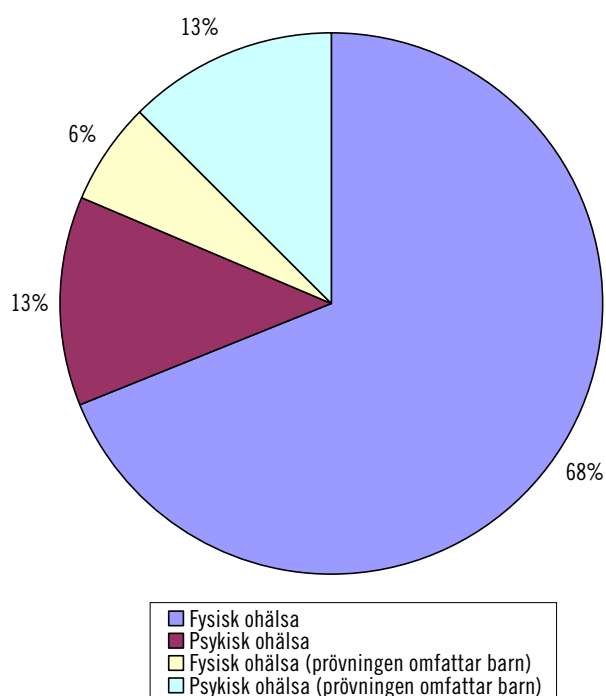
Av kartläggningen har framgått att Migrationsverket vid sitt beslutsfattande med något undantag har haft tillgång till läkarintyg, och i vissa fall annat medicinskt underlag om sökandens hälsotillstånd. Av figur 5.3 och figur 5.4 framgår vidare att fysisk ohälsa hos den vuxne har varit det vanligaste sjukdomstillståndet och det har i huvudsak rört sig om synnerligen allvarliga eller livshotande hälsotillstånd. I flera fall har det inte funnits vård i hemlandet, men vi har också kunnat se att det nästan har varit lika vanligt förekommande att det har varit oklart om vård funnits att tillgå i den vuxnes hemland eller att vården har bedömts som bristfällig eller att det har saknats uppgift om tillgången till vård där. I några beslut tycks det fysiska hälsotillståndet inte ha varit synnerligen allvarligt eller livshotande för den vuxne.

De beslut där det framgått att vård har funnits i sökandens hemland har varit få. I ett beslut från 2009 gällde det en kvinna med svårartad cancer och i ett annat beslut från samma år konstaterade Migrationsverket att en man varit oförmögen att tillgodogöra sig vården i hemlandet på grund av sin psykiska ohälsa. Det tycks vara så att Migrationsverket i sin bedömning av om vård funnits att tillgå i hemlandet i vissa fall vägt in utlännings situation i hemlandet och tillgången på medicin. Det kan exempelvis ha framkommit att vården varit dyr och otillgänglig samt att det varit brist på medicin i hemlandet, vilket i vissa fall inneburit att sökanden måste spara på medicinen och kanske vända sig till den svarta marknaden eller grannländer för att få tag i läkemedel. I dessa fall tycks Migrationsverket i regel ha beaktat ytterligare omständigheter som varit kopplade till hälsotillståndet och som inneburit svårigheter att tillgodogöra sig den vård som funnits i hemlandet. Av figur 5.3 och figur 5.4 framgår närmare hur besluten fördelat sig när uppehållstillstånd beviljats på grund av den vuxnes hälsotillstånd.

Figur 5.3 Hälsotillstånd vuxna 2009



Figur 5.4 Hälsotillstånd vuxna 2010



I flera av besluten har sökanden lidit av psykisk ohälsa. I några av dessa beslut har det framkommit att den psykiska ohälsan varit synnerligen svår eller livshotande. Det finns även exempel på beslut där det inte med samma tydlighet har framgått hur allvarlig den psykiska ohälsan varit, vilket kan jämföras med motivuttalandena rörande en vuxens hälsotillstånd (prop. 2004/05:170 s. 190). Vi har funnit att Migrationsverket i dessa beslut vägt in ytterligare omständigheter som har haft med sökandens hälsotillstånd att göra, exempelvis att hälsan riskerats att skadas allvarligt om sökanden skulle tvingas att skiljas från sin mor, eventuell suicidrisk hos den sjuke samt att den psykiska

ohälsan berott på traumatiska upplevelser i hemlandet. I något fall har verket beaktat att en verkställighet kunde komma att försämra hälsan ytterligare för sökanden. Vi har också kunnat se att den vuxne i flera av besluten haft familj med underåriga barn och då har Migrationsverket utöver den vuxnes ohälsa även beaktat andra omständigheter, som exempelvis barnets hälsotillstånd. I vissa av besluten där den psykiska ohälsan varit kopplad till den vuxne har det varit oklart om vård funnits att tillgå i hemlandet eller har det saknats uppgift därom.

I likhet med besluten rörande barn i familj har ohälsan i flera avgöranden i sökandegruppen vuxna hänfört sig till barnet. Av figur 5.3 och figur 5.4 framgår hur många procent av det totala antalet beslut, där uppehållstillstånd beviljats på grund av sökandens hälsotillstånd, som också har avsett barn. Med några få undantag har ohälsan i dessa beslut varit kopplat till barnet. Graden av sjukdom hos barnet har varit varierande, men i de flesta av besluten som rört fysisk ohälsa har det framgått att sjukdomstillståndet varit allvarligt eller i vissa fall till och med livshotande. I flera avgöranden har barnet, och ibland också den vuxne, lidit av psykisk ohälsa och den vuxnes hälsoillstånd har, som vi påpekat i föregående stycke, med något undantag i dessa fall inte ansetts som synnerligen allvarlig eller livshotande. Såsom vi kunnat se även beträffande domstolsavgörandena, se kapitel 6, har Migrationsverket ofta beaktat att den psykiska ohälsan berott på traumatiska händelser i hemlandet.

I besluten där prövningen också har avsett barn har vi kunnat se att tillgången till vård i sökandens hemland har varierat. Det mest förekommande tycks ha varit att det antingen har saknats vård att tillgå för barnet i hemlandet eller så har vården bedömts som bristfällig. Det har också varit vanligt förekommande att det ansetts som oklart om vård funnits och endast i något enstaka fall har det funnits vård i hemlandet. I besluten där prövningen också har omfattat barn har Migrationsverket vanligen tagit hänsyn till att barnets hälsa och livskvalitet förbättrats genom vården i Sverige. Barnperspektivet har vidare kommit till uttryck genom att Migrationsverket regelmässigt tagit hänsyn till barnets

fortsatta utveckling och livskvalitet och den risk för skada i barnets psykosociala utveckling som ett återvändande skulle innebära. I tabellerna i *bilaga 2* framgår närmare vilka hälsotillstånd som Migrationsverket har funnit synnerligen ömmande.

Nedan följer en närmare genomgång av några av besluten.

Fysisk ohälsa, livshotande tillstånd och bedömningen av tillgången till vård i hemlandet

I ett beslut från 2009 led mannen i fråga av en allvarlig blodsjukdom och behandling för denna sjukdom bedömdes som livsnödvändig. Blodsjukdomen var sällsynt och behandlingen dyr. Mannen led även av psykisk ohälsa. Av information i målet rörande vårdmöjligheter i Irak framkom att den medicin mannen behövde fanns i Irak och i vissa fall också var kostnadsfri. Vidare framgick att hälsovården i hemlandet var bristfällig, särskilt vad gällde ovanliga sjukdomar. Mot bakgrund av att medicineringen endast utgjorde en del av behandlingen och då mannen tidigare bytt medicin vid två tillfällen, var det oklart hur länge den tillgängliga medicinen skulle vara aktuell för mannen. Migrationsverket ansåg med hänsyn till detta att mannen inte kunde erhålla vård i hemlandet för sitt hälsotillstånd, varför synnerligen ömmande omständigheter förelåg.

I ett annat fall från 2009 gällde det en kvinna från Serbien med svårartad lungcancer som spridits i kroppen. Migrationsverket fann att hälsotillståndet för kvinnan var synnerligen allvarligt och att synnerligen ömmande omständigheter förelåg, även om kvinnan kunde erhålla motsvarande vård i hemlandet. I ytterligare ett fall från samma år rörde det sig om en cancersjuk kvinna. Migrationsverket ansåg mot bakgrund av att kvinnan befann sig i livets slutskede, att uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen skulle beviljas.

I ett beslut från 2009 gällde det en man med multiresistent tuberkulos för vilken han påbörjat behandling i Sverige. Mot bakgrund av den information som fanns rörande vårdmöjligheter

för mannen i Somalia ansåg Migrationsverket att det fanns stor risk för att det inte skulle finnas adekvat vård i hemlandet. Det ansågs därför oskäligt att mannen skulle återvända till sitt hemland för att där erhålla fortsatt vård och behandling mot sin sjukdom.

I ett annat fall från 2009 gällde det en kvinna från Irak som under flera år behandlats för en aggressiv form av cancer, Hodgkins Lymfom, med två återfall. Kvinnan bedömdes ha en högriskprognos för återfall. Tillgänglig landinformation visade på att det fanns viss cancervård att tillgå i Irak men att den var dyr, svårtillgänglig och ofta förknippad med långa väntetider samt att det generellt rådde brist på cancermediciner även om det mesta fanns att få tag på den svarta marknaden eller från grannländer. Av beslutet framgick även att hon hade dålig kontakt med sin familj i hemlandet. Med hänsyn till kvinnans hälsotillstånd, familjesituation, samt möjligheterna till kvalificerad vård i hemlandet framstod det som olämpligt att utvisa kvinnan.

I ett av besluten från 2010 led en man från Irak av en allvarlig njursjukdom som krävt njurtransplantation med vårdbehov som följd. Det framgick av information från ambassaden i Bagdad att medicin fanns att tillgå i Irak, men eftersom det enligt verket inte gick att utläsa hur tillgången på mediciner såg ut och då sökanden, som led av en livshotande sjukdom, uppgett att han ibland tvingats inhandla medicin på svarta marknaden samt stundtals måste spara in på medicinen, var det enligt Migrationsverket inte rimligt att hänvisa sökanden till vården i hemlandet. Hälsotillståndet och mannens situation i hemlandet utgjorde grund för uppehållstillstånd.

I ett annat fall från 2010 led en kvinna från Eritrea av thyreoideacancer (cancer i sköldkörteln) med spridning till skelettet. Av landinformationen framgick ingen direkt information om cancervården i Eritrea förutom att vård torde finnas rörande en annan cancersort. Migrationsverket ansåg att bristen på information om cancervården i hemlandet gjorde det skäligen motiverat att sökanden fullgjorde sin behandling i Sverige, som förväntades förbättra kvinnans prognos avsevärt.

Psykisk ohälsa

I ett fall från 2009 gällde en man från Kosovo, vars hustru led av en synnerligen allvarlig psykisk ohälsa och möjligheten till vård i kvinnans hemland bedömdes vara mycket begränsad. Med hänsyn därtill beviljades makarna uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter.

I två beslut från 2009 vägde Migrationsverket in i sin bedömning att en verkställighet skulle verka negativt på sökandens hälsa. Båda besluten gällde vuxna personer som led av synnerligen allvarlig psykisk ohälsa. I båda besluten hade ett tidsbegränsat uppehållstillstånd beviljats med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen på grund av sökandens hälsotillstånd och dessutom hade det tidigare avvisningsbeslutet preskriberats, varefter personerna ansökte om asyl på nytt.

Det ena av dessa två beslut avsåg en kvinna, vars psykiska ohälsa hade lett till att hon och hennes make beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd i samband med att paret hade gjort gällande verkställighetshinder. Efter att det tidsbegränsade tillståndet hade löpt ut ansökte makarna åter om asyl. Migrationsverket konstaterade att kvinnans hälsotillstånd inte förbättrats märkbart under den tid hon innehaft de tidsbegränsade uppehållstillstånden och att en eventuell verkställighet av ett beslut om avlägsnande alltjämt kunde anses som livshotande för kvinnan. Vid en samlad bedömning av omständigheterna ansåg Migrationsverket att synnerligen ömmande omständigheter förelåg. I det andra beslutet framgick av den medicinska dokumentationen att mannens möjlighet till att tillgodogöra sig en eventuell vård i hemlandet var obefintlig och att en verkställighet skulle kunna medföra en ytterligare försämring av hans hälsotillstånd, vilket i sin tur kunde innebära fara för hans liv.

I ett fall rörande psykisk ohälsa från 2010 framgick det av läkarintyget att mannen, som var 24 år, led av sömnstörningar och ständiga självmordstankar med stor risk för självmord vid avvisning. Vidare framgick det att det inte kunde uteslutas ett psykosinsjuknande om mannen tvingades skiljas från sin mor i

Sverige. Läkaren avstyrkte en avvisning då det innebar ett hot mot patientens liv och framtida psykiska hälsa. Migrationsverket bedömde att den psykiska hälsan allvarligt skulle riskeras vid en avvisning och att synnerligen ömmande omständigheter förelåg. I målet framgick inte om vård funnits att tillgå i hemlandet.

Sjukdomstillståndet ej synnerligen allvarligt eller livshotande

Det finns därutöver ett antal beslut där det inte har framgått att sökandens hälsotillstånd har varit livshotande eller av synnerligen allvarlig karaktär men där Migrationsverket, som får anses ha ansett att hälsotillståndet varit den huvudsakliga grunden för synnerligen ömmande omständigheter, även vägt in andra sakförhållanden som vi har ansett vara kopplade till hälsotillståndet. Det har i huvudsak rört sig om personer med psykisk ohälsa. I två avgöranden från 2010 var sökandena män från Libanon respektive Serbien där det framgick av medicinska intyg att männen led av psykisk ohälsa, i det ena fallet var ohälsan preciserad till posttraumatisk stressyndrom (PTSD). I båda fallen framgick det av Migrationsverkets skäl att också andra personer i männens familj led av psykisk ohälsa, däribland männens barn. Vid en samlad bedömning av respektive familjs situation ansåg verket att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

I ytterligare ett avgörande från 2010 led mannen enligt Migrationsverket av svår PTSD. Han behandlades med traumaterapi inom öppenvården, och sådan vård kunde ges i hemlandet. Migrationsverket ansåg att även om psykiatrisk vård funnits att tillgå i hemlandet måste det beaktas att händelser där orsakat mannens psykiska ohälsa, och vid en sammantagen bedömning av mannens och hans familjs situation förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

I ett annat avgörande från samma år gällde det två makar från Azerbajdzjan. Mannen hade en totalt nedsatt funktionsförmåga och var rullstolsburen och halvsidesförlamad med diagnosen

stroke, hemipares (mild muskelsvaghet), hypertoni, depression och urininkontinens m.m. Migrationsverket ansåg med hänsyn till främst mannens hälsotillstånd att det inte var rimligt att makarna skulle återvända till hemlandet. I avgörandet framgick att ett tidigare avvisningsbeslut hade behövt verkställas med tvång och att avvisningsbeslutet hade preskriberats.

Slutligen bör nämnas att sökandens hälsotillstånd har varit en omständighet som ofta beaktats av Migrationsverket i de beslut där verket gjort en sammantagen bedömning av sökandens situation, vilket vi närmare har redogör för i detta kapitel under rubriken samlad bedömning.

Anpassning till Sverige

Endast i ett beslut från 2009 beslut har vi kunnat se att sökanden beviljats uppehållstillstånd enbart på grund av sin anpassning till Sverige.

Det rörde sig om en man från Azerbajdzjan som 2003 kom som 16-åring till Sverige och ansökte om asyl tillsammans med sin mor. Mannens ärende var föremål för prövning i olika instanser och år 2006 ansågs han ha vistats i Sverige under så lång tid att det fick anses humanitärt angeläget att han beviljades uppehållstillstånd. Upphållstillståndet tidsbegränsades emellertid vid två tillfällen på grund av att han gjort sig skyldig till upprepad brottslighet. Vid den nu aktuella prövningen ansåg Migrationsverket att den upprepade brottsligheten, som var av allvarlig karaktär, utgjorde skäl att vägra honom fortsatt uppehållstillstånd i och för sig. Med hänsyn till att mannen kom hit som 16-åring och hade vistats i Sverige i sex år samt att mannens bror och mor beviljats permanenta uppehållstillstånd, ansågs hans anknytning till Sverige starkare än till hemlandet. Vid en samlad bedömning av omständigheterna förelåg det skäl att bevilja uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Vad gäller bifallsbesluten från perioden 2010 (januari-maj) har Migrationsverket i sex beslut beviljat uppehållstillstånd för

vuxna på grund av anpassning till Sverige. Det motsvarar cirka elva procent av det totala antalet beslut som ingått i kartläggningen för perioden 2010, se figur 5.2. I fyra av besluten hade den vuxne medsökande barn. Gemensamt för dessa beslut är att sökandens tidigare avvisningsbeslut preskriberats. Dessutom har Migrationsverket i samtliga fall funnit att det inte förelegat någon presumtion för att uppehållstillstånd skulle beviljas med anledning av preskriptionen, då sökandena själva bidragit till att verkställigheten omöjliggjordes, genom att exempelvis ha förhållit sig passiva.

Frågan om hur en sådan situation ska bedömas när utlänningsansökan på nytt om uppehållstillstånd har varit föremål för prövning i Migrationsöverdomstolen. I MIG 2007:46, som avser två fall, uttalade domstolen att i fall där utlänningsansökaren uppträtt under falsk identitet eller undanhållit sig verkställighet förelåg det skäl att frånga huvudregeln om att bevilja uppehållstillstånd på grund av att det tidigare beslutet om avvisning eller utvisning upphört att gälla fyra år från det att beslutet vunnit laga kraft. I sådana fall fanns det, enligt domstolen, möjlighet att meddela ett nytt utvisningsbeslut om det inte vid den nya prövningen framkommit sådana omständigheter som utgjorde grund för uppehållstillstånd. Domstolen ansåg även att den tid som utlänningsansökaren vistats illegalt i Sverige inte ska tillgodoräknas vid bedömningen om det förelegat skäl för uppehållstillstånd. I MIG 2009:13 har Migrationsöverdomstolen uttalat att det är sökanden som har att visa att preskription inträffat utan dennes förskyllan. Sökanden måste enligt domstolen aktivt medverka till att verkställigheten i den utsträckning som skäligen kan krävas av honom.

I de ovannämnda sex besluten från Migrationsverket var alltså förhållandena sådana att det enligt Migrationsverket förelegat skäl att frånga huvudregeln om presumtion för uppehållstillstånd efter preskription av avlägsnandebeslut och pröva frågan om utvisning på nytt. Frågan om synnerligen ömmande omständigheter kom därmed att prövas av Migrationsverket. I flera av dessa beslut har Migrationsverket särskilt beaktat den långa

vistelsetiden, vilket bör jämföras med ovannämnda rättsfall från Migrationsöverdomstolen och motivuttalanden. I besluten har vi också kunnat se att omständigheter utöver vistelsetiden, som att makens gravplats varit belägen i Sverige eller att anpassning skett i riket genom förskola och arbete beaktats vid bedömningen att synnerligen ömmande omständigheter föreläggat. I de två fall som enbart rörde vuxna har vi kunnat se att Migrationsverket vägt in sökandens svaga anknytning till hemlandet samt den olägenhet det skulle innebära för sökanden att företa en resa till hemlandet för att ansöka om uppehållstillstånd på grund av anknytning eller för att få fram identitetshandlingar.

Ett av dessa sex beslut gällde en statslös man med en tillgodoräkningsbar vistelsetid om två och ett halvt år. I denna tid räknades även in sådan som uppstått i samband med tidigare ansökan om uppehållstillstånd. Migrationsverket ansåg inte att mannen hade anpassat sig till Sverige under den korta tiden, att han enbart på den grunden kunde beviljas uppehållstillstånd. Migrationsverket beaktade dock även att mannen inte varit i Libanon sedan 2003, hade fast anställning i Sverige samt styrkt sina personliga förhållanden. Vidare vägdes in i bedömningen att mannens hustru låg begravd i Sverige och att han hade ett starkt förhållande till hustruns familj. Sammantaget förelåg det synnerligen ömmande omständigheter enligt Migrationsverket.

I ett annat beslut vägde Migrationsverket in att kvinnan vistats i Sverige under flera års tid och hade en son i Sverige som hon hade stark anknytning till och som det skulle ta väldigt lång tid att återförenas med om hon reste hem och ansökte om uppehållstillstånd på grund av anknytning.

I detta sammanhang bör nämnas att rekvisitet anpassning till Sverige beaktats i stor utsträckning tillsammans med andra omständigheter i de beslut där Migrationsverket gjort en samlad bedömning av sökandens situation. Detta behandlas mer utförligt under rubriken samlad bedömning. Det bör framhållas att vi också i flera av de besluten kunnat se att det föreläggat ett tidigare avlägsnandebeslut som preskriberats på grund av sökandens agerande eller passivitet.

Det kan också nämnas att vi i flera avgöranden från 2009 och 2010 (januari-maj) har kunnat se att Migrationsverket beviljat uppehållstillstånd när preskription av ett avlägsnandebeslut skett utan sökandens förskyllan och där sökanden bedömts ha erhållit en så stark anpassning till Sverige att synnerligen ömmande omständigheter förelegat. En närmare genomgång av dessa avgöranden återfinns under rubriken uppehållstillstånd efter preskription av avlägsnandebeslut utan sökandens förskyllan.

Utlänningens situation i hemlandet

I tio av besluten från 2009 har vi funnit att Migrationsverket beviljat uppehållstillstånd på grund av sökandens situation i hemlandet. I sju av dessa beslut har det handlat om kvinnor från Irak som saknat socialt nätverk och familj i hemlandet. Migrationsverket uttryckte i dessa beslut att ensamma kvinnors situation i Irak generellt sett bedömts som svår. Övriga tre beslut gällde kvinnor från Somalia, Burundi och Iran. I två av besluten beaktades förutom kvinnans svaga ställning i hemlandet också att kvinnan hade barn, och därmed även barnets framtida situation vid ett återvändande. I något av fallen tog Migrationsverket hänsyn till att kvinnan varit äldre och haft vissa hälso-problem, som framkommit av en upprättad läkemedelslista.

Av de undersökta besluten från perioden januari-maj 2010 har Migrationsverket i fyra beslut beviljat uppehållstillstånd på grund av sökandens situation i hemlandet som enda grund för uppehållstillstånd.

Ett sådant beslut rörde en ensam kvinna från Sri Lanka. Migrationsverket beaktade att kvinnan lämnat hemlandet för drygt tio år sedan och att kvinnans ställning där var svag. Med hänsyn till de svårigheter hon kunde komma att möta i hemlandet, var det enligt Migrationsverket inte rimligt att hon skulle återvända till hemlandet.

I några beslut från 2010 tycks Migrationsverket ha fäst avgörande vikt vid omständigheter som den risk för social

utstötning som bedömts föreligga för sökanden på grund av sjukdom eller sexuell läggning.

I två av avgörandena gällde det kvinnor från Azerbajdzjan som enligt Migrationsverket utsatts för allvarlig social utstötning av sina familjer, grannar och arbetsgivare på grund av sin sexuella läggning. Kvinnorna hade även diskriminerats i arbetslivet samt blivit utsatta för sexuella övergrepp av rättsvårdande myndigheter, vilket enligt verket måste betraktas som traumatiserande. En av kvinnorna hade dessutom blivit utsatt för könsstympning och allvarlig misshandel. Med hänsyn till den allmänt svåra situationen för homosexuella i kvinnornas hemland samt det ovan anförda ansåg Migrationsverket att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter för kvinnorna. I detta sammanhang bör nämnas att regeringen i motivuttalandena bl.a. nämner att sexuell läggning kan vägas in vid den samlade bedömningen om uppehållstillstånd ska ges (prop. 2004/05:170 s. 192).

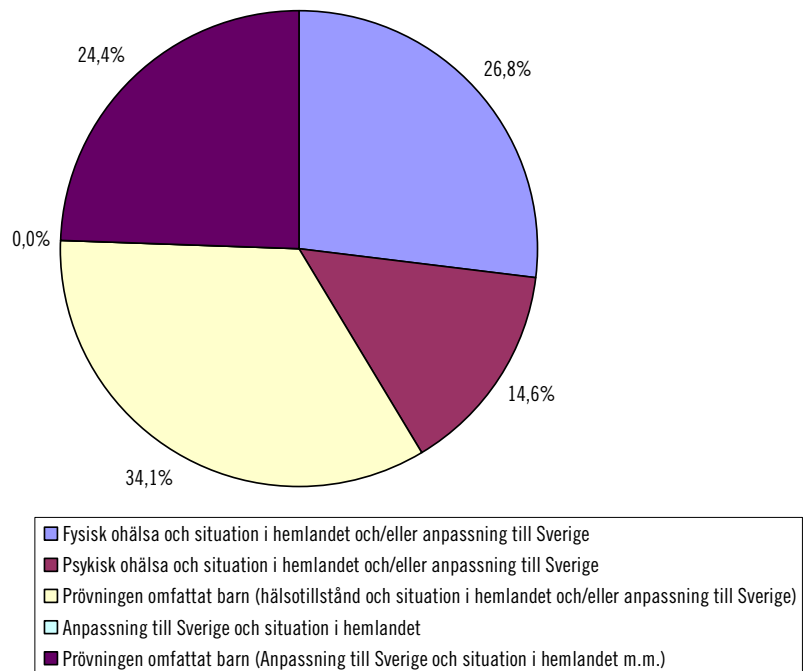
I ett annat beslut från 2010 gällde det en HIV-infekterad man från Irak som även led av latent tuberkulos och psykisk ohälsa. I beslutet framgick att det fanns adekvat vård i mannens hemland. Med hänsyn till mannens hälsotillstånd samt till risken för social utstötning vid ett återvändande till Irak ansåg verket att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter.

Samlad bedömning

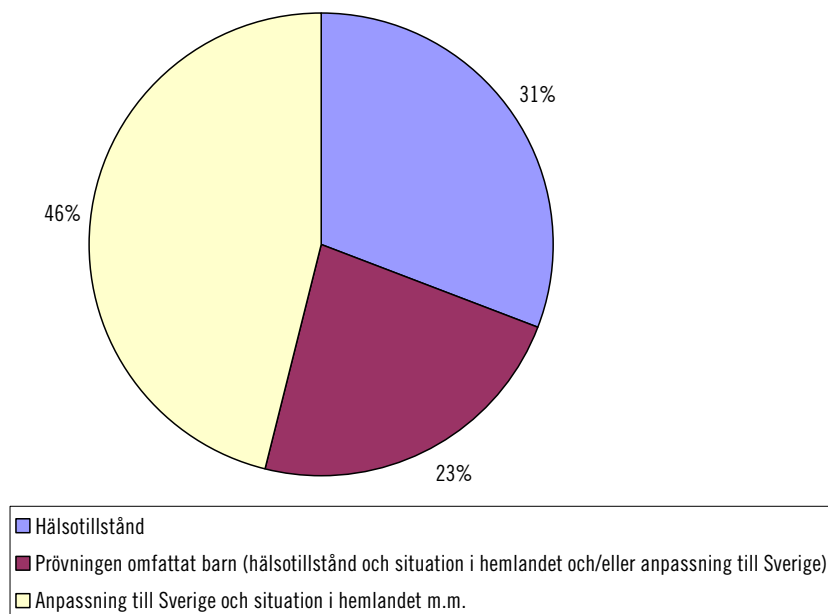
Som framgår av figur 5.5 och figur 5.6 har det varit vanligt att Migrationsverket vid en sammantagen bedömning av två eller tre av de tre omständigheter som särskilt beaktas enligt lagrummet – hälsotillstånd, anpassning till Sverige och utlänningens situation i hemlandet – funnit att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter när det gäller vuxna. Gemensamt för båda perioderna (2009 och del av 2010) har varit att dessa beslut antingen grundats på sökandens hälsotillstånd tillsammans med de övriga rekvisiten sökandens anpassning till Sverige eller sökandens situation i hemlandet, eller så har sökandens situation

i hemlandet tillsammans med anpassningen till Sverige samman- taget ansetts som synnerligen ömmande.

Figur 5.5 Samlad bedömning vuxna 2009



Figur 5.6 Samlad bedömning vuxna 2010



När prövningen har avsett sökandens hälsotillstånd har det i allmänhet funnits läkarintyg eller annan medicinsk dokumentation i besluten från 2009, medan vi har kunnat se att det i besluten från 2010 endast i två av sju beslut funnits sådan dokumentation. I besluten har det vanligtvis saknats uppgift om tillgång till vård i hemlandet eller så har det funnits vård men den har varit dyr och svårtillgänglig.

Utmärkande för flera av besluten har varit att de har avsett äldre personer med bräcklig hälsa eller personer med psykisk ohälsa. Utöver sökandens hälsotillstånd har Migrationsverket i dessa beslut beaktat anpassningen till Sverige och personens situation i hemlandet. Vad gäller sistnämnda rekvisit har det handlat om avsaknad av familj och släktingar i hemlandet, social utstötning eller familjens situation i hemlandet i allmänhet. Därutöver har Migrationsverket i vissa beslut från 2009 beaktat

andra omständigheter som varit hänförliga till sökandens person, men som inte har varit direkt hänförliga till rekvisiten hälsotillstånd, anpassning till Sverige och utlänningens situation i hemlandet. Sådana omständigheter har varit en förälders nedsatta omsorgsförmåga gentemot sitt barn, avsaknad av arbete och bostad i hemlandet eller ett problematiskt förhållande till sin släkten i hemlandet på grund av utomäktenskapligt barn. Migrationsverket har i flera fall tagit hänsyn till att anhöriga i Sverige tagit hand om sökanden samt anpassning till Sverige genom arbete, skola och anhöriga.

Nedan följer några beslut i vilka Migrationsverket gjort en sammantagen bedömning utifrån bl.a. sökandens hälsotillstånd.

I ett fall från 2009 rörde det en man från Kosovo. Migrationsverket konstaterade i sitt beslut att mannen led av bl.a. demens och att han uppnått en sådan hög ålder att han inte klarade sig själv. Mannens fru och son, som var de enda som kunde vara honom behjälplig, var bosatta i Sverige. Det framgick även att hustrun led av vissa åldersrelaterade åkommor. Vid en sammantagen bedömning av makarnas ålder, hälsotillstånd, samt förhållandena i hemlandet förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

I ett annat fall från 2009 gällde det en man från Somalia, född 1937, som led av diabetes. Det framgick att tillgången på insulin i hemlandet inte var självklar och att behövande ofta var hänvisade till privata kontakter för att få tillgång till medicinen, som kunde vara dyr. Vid tre tillfällen hade mannen blivit medvetlös på grund av att han ej fått sin medicin. I hemlandet hade mannen varit beroende av sin hustru för medicineringsen och i Sverige var det systerdottern som hjälpte till med den dagliga injiceringen. Mannen saknade vetskap om var hans hustru och barn befann sig och den enda släkt som han hade kvar i hemlandet var en äldre bror som också var sjuk. Migrationsverket ansåg att det inte fanns någon enskild omständighet som var tillräcklig för att bevilja uppehållstillstånd med stöd av aktuell bestämmelse. Däremot ansåg verket att det vid en samlad bedömning, särskilt med beaktande av mannens hälsotillstånd och situation vid ett

återvändande till hemlandet, förelåg synnerligen ömmande omständigheter, då det fanns risk för att mannen inte fick tillgång till den medicin han behövde eller den hjälp som var nödvändig för hans medicinering.

Ett beslut från 2009 gällde en man som enligt ett läkarintyg hade en allvarlig schizofren sjukdom och mannen klarade inte av att leva på egen hand. I hemlandet fanns ingen som kunde ta hand om honom. I Sverige blev han omhändertagen av sina bröder. Migrationsverket fann vid en samlad bedömning att mannen skulle beviljas uppehållstillstånd.

Ett avgörande från 2010 rörde en man från Irak som led av psykisk ohälsa i form av bl.a. tvångstankar och han var beroende av hjälp från sina släktingar i Sverige för att klara vardagen. I hemlandet hade han endast en avlägsen släkting kvar som var bosatt i en annan del av landet. Han medicinerades för hälso-problemen i hemlandet men det var brist i läkarkontakt och medicintillgång, vilket var ett problem för honom. Migrationsverket fann vid en sammantagen bedömning av mannens hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situation i hemlandet att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

I två avgöranden från 2010 beaktade Migrationsverket även att det förelåg verkställighetshinder. Besluten avsåg en far och hans vuxna dotter från Kosovo. Av besluten framgick att möjligheterna att verkställa deras, moderns samt ett annat vuxet barns avvisningsbeslut hade misslyckats. Familjen hade inte vägrat att samarbeta med Migrationsverket. Mannen mådde psykiskt dåligt och hade haft hjärtinfarkter och andra i familjen led också av psykisk ohälsa. Familjen hade vistats legalt i Sverige i knappt fyra år. Migrationsverket fann vid en samlad bedömning av deras hälsotillstånd, anpassning till Sverige genom en relativt lång vistelsetid samt då det fick anses råda verkställighetshinder till Kosovo att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

Framträdande för flera av avgörandena från 2009 och 2010 där Migrationsverket beaktat anpassningen till Sverige samt utlännings situation i hemlandet har varit att det tidigare ärendet preskriberats på grund av att sökanden inte medverkat

till verkställighet, se tabellerna i *bilaga 2*. I dessa beslut har Migrationsverket, på samma sätt som vi redogjort för under rubriken anpassning till Sverige, ansett att sökanden inte har medverkat till verkställighet. Det har därmed funnits skäl att frångå huvudregeln att uppehållstillstånd ska beviljas då ett tidigare avlägsnandebeslut har upphört att gälla fyra år från det att beslutet vann laga kraft (MIG 2007:46). I flera fall från 2010 där Migrationsverket ändå beviljat uppehållstillstånd har verket beaktat att sökanden haft ett tillfälligt uppehålls- och arbetstillstånd på grund av att avvisningsbeslutet inte kunnat verkställas med tvång. I dessa fall har verket ansett att sökanden anpassat sig till Sverige genom bl.a. arbete och även beaktat situationen i sökandens hemland. Motsvarande omständigheter har legat till grund för bedömningen i andra bifallsbeslut från 2009 där ett tidigare avlägsnandebeslut på nyss beskrivna sätt preskriberats men där det inte meddelats ett tillfälligt uppehållstillstånd. Det bör i detta sammanhang även nämnas att sökandena i flera avgöranden haft barn. Endast i något fall har sökandens hälsotillstånd beaktats i den sammantagna bedömningen.

Ett sådant beslut som nämnts ovan gällde det en man från Vietnam. Mannen hade en tillgodoräkningsbar vistelsetid i landet om fyra år, saknade släktingar i hemlandet samt hade bildat familj i Sverige. Migrationsverket ansåg vid en samlad bedömning att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

I ett annat beslut från samma år gällde det en kvinna från Iran. Migrationsverket ansåg att kvinnans psykiska problem samt det förhållandet att hon drabbats av missfall i sig inte kunde föranleda ett beviljat uppehållstillstånd. Inte heller var övriga omständigheter rörande kvinnan tillräckliga som enskild grund, såsom att hon var väl integrerad i det svenska samhället genom arbete och socialt nätverk samt att hon kommit till Sverige i november 2004. Vid en samlad bedömning av dessa omständigheter förelåg däremot synnerligen ömmande omständigheter. Av beslutet framgår inte om det funnits läkarintyg avseende kvinnans ohälsa.

Övriga beslut

Som vi anförde i avsnitt 5.3 har vi valt att redovisa några av avgörandena särskilt, då vi ansett att Migrationsverket i dessa fall lagt omständigheter av annan art till huvudsaklig grund för bedömningen än de som särskilt ska beaktas enligt lagrummet. Två sådana beslut meddelades 2009 och i de fallen hade Migrationsverket av olika anledningar beviljat tidsbegränsade uppehållstillstånd.

Även under perioden 2010 har vi funnit beslut där Migrationsverket lagt huvudsaklig vikt vid omständigheter av annan art, se figur 5.2 och tabell i *bilaga 2*. Vi har bl.a. kunnat se att Migrationsverket beaktat föräldrarnas oförmåga att ta hand om sitt barn och den skada ett återvändande till hemlandet med föräldrarna skulle innebära för barnet.

I det ena beslutet från 2009 framgick att ett uppehållstillstånd beviljats under 2006 på grund av att det ansetts som humanitärt angeläget, men att uppehållstillståndet tidsbegränsats på grund av att mannen varit misstänkt för brott. Vid den senare prövningen ansåg Migrationsverket att det tidsbegränsade uppehållstillståndet beviljats som en prövotid, och då menade Migrationsverket att utgångspunkten måste vara att personen inte kommer att begå nya brott, varför ett permanent uppehållstillstånd senare skulle komma att beviljas (jfr prop. 1994/95:179 s. 49). Migrationsverket konstaterade vid sin prövning att mannen, som var från Somalia, inte varit misstänkt eller gjort sig skyldig till ny brottslighet under den tid han innehaft det tidsbegränsade uppehållstillståndet. Med hänsyn härtill förelåg förutsättningar för permanent uppehållstillstånd och enligt Migrationsverket var det "närmast till hands" att bevilja uppehållstillståndet med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Det andra beslutet från 2009 gällde en kvinna med okänt ursprungsland, som beviljats tidsbegränsat uppehållstillstånd under tre år för att bistå svenska rättsvårdande myndigheter i mål rörande människohandel. Kvinnan hade gjort gällande att hon utsatts för människohandel och att hon riskerade att

utsättas för hämndåtgärder vid ett återvändande. Vid en sammantagen bedömning ansåg Migrationsverket att omständigheterna varit synnerligen ömmande.

I ett beslut från 2010 gällde det en kvinna och hennes barn från Bosnien-Hercegovina. Kvinnan hade en begåvningsnedsättning och behövde ständig hjälp med att ta hand om dottern. Kvinnan stod utan socialt nätverk i hemlandet, som hon inte varit i på drygt åtta år. Enligt Migrationsverket framgick det att kvinnan utsatts för misshandel och sexuella övergrepp i hemlandet. Med hänsyn härtill och då vården i hemlandet bedömdes som bristfällig ansågs omständigheterna synnerligen ömmande.

Uppehållstillstånd efter preskription av avlägsnandebeslut utan sökandens förskyllan

I flera av besluten som har ingått i kartläggningen har ett tidigare meddelat avlägsnandebeslut preskriberats. Vi har tidigare redogjort för sådana beslut där preskriptionen berott på sökanden och där Migrationsverket antingen på grund av sökandens anpassning till Sverige som enskild omständighet eller efter en samlad bedömning, funnit att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter.

I cirka 16 procent av besluten som ingått i kartläggningen år 2009 och i 22 procent av besluten från 2010 (januari-maj) har Migrationsverket prövat frågan om skäl för uppehållstillstånd efter att avlägsnandebeslutet preskriberats utan att preskriptionen berott på sökandens handlande, se figur 5.1 och figur 5.2. I dessa fall har Migrationsverket ansett att det förelegat skäl att tillämpa huvudregeln och i flera av avgörandena från 2009 motiveras beslutet med att det inte funnits skäl att frånga huvudregeln. Migrationsverket har därutöver ofta funnit att sökanden inte avvikit eller hållit sig undan verkställighet. Även vistelsetiden och anpassningen till Sverige i övrigt har beaktats. I något fall som gällde en äldre kvinna var det utrett att kvinnan

inte medverkat till verkställighet. Kvinnan saknade manligt nätverk i hemlandet och hade stark anknytning till Sverige. Migrationsverket ansåg att det inte fanns skäl att ta upp frågan om avlägsnande på nytt.

Av besluten från 2010 framgår att Migrationsverket i tolv avgöranden har kommit fram till att preskription inträffat utan sökandens förskyllan. I fem av besluten har Migrationsverket även lagt vikt vid det förhållandet att det skett en fördröjning i handläggningen, att felaktiga beslut meddelats från myndigheter vilka inte berott på sökanden, samt att vistelsetiden för sökanden bedömts vara lång.

Verkställighetshinder

I cirka sex procent av besluten från 2009 har Migrationsverket funnit att verkställighetshinder i sig utgjort synnerligen ömmande omständigheter. I ett avgörande gällde det en statslös person hemmahörande i Kuwait. Enligt Migrationsverket förelåg det ett bestående verkställighetshinder mot hemlandet. Verket ansåg därför att mannen skulle komma att vistats i Sverige så länge att han skulle få en särskild anknytning hit. På liknande sätt resonerade Migrationsverket i de övriga fyra besluten som rörde statslösa palestinier, vars ansökan skulle prövas mot Libyen liksom i de två beslut där sökandena var medborgare i Bhutan. I de senare fallen anmärkte Migrationsverket att verkställighetshindret inte berott på ovilja hos sökandena och inte var av tillfällig natur.

Det sista avgörandet rörande verkställighetshinder skiljer sig från de övriga besluten. Mannen som beslutet gällde hade ett ryskt medborgarskap men hade bott i Estland sedan han var liten. När mannen anlände till Sverige var han på grund av rysk lagstiftning tvungen att återkalla sitt medborgarskap från Ryssland. Mannen hade dock inte längre möjlighet att ansöka om medborgarskap i Estland på grund av att för lång tid förflutit sedan hans uppehållstillstånd i det landet gått ut. De båda

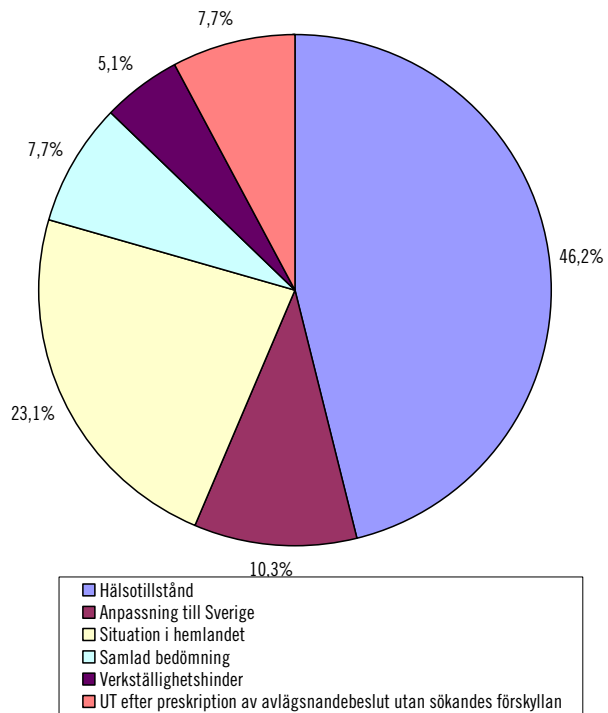
länderna hade meddelat att verkställighet på grund därav inte var möjligt. Det anförda innebar enligt Migrationsverket att synnerligen ömmande omständigheter förelegat.

I ett beslut från 2010 fann Migrationsverket att det som enskild omständighet förelegat verkställighetshinder av praktiska skäl som inte var möjliga att undanröja. Beslutet avsåg en man från Saudiarabien som hade misslyckats med att skaffa sig garant eller arbetsgivare i hemlandet och inte heller hade fått ut resedokument för palestinier hos egyptiska ambassaden. Mannen hade också förvägrats tillträde till Saudiarabiens ambassad. Mot bakgrund därav ansåg verket att mannen gjort vad som rimligen kunnat krävas av honom och att det därför förelegat praktiska verkställighetshinder som inte varit möjliga att undanröja.

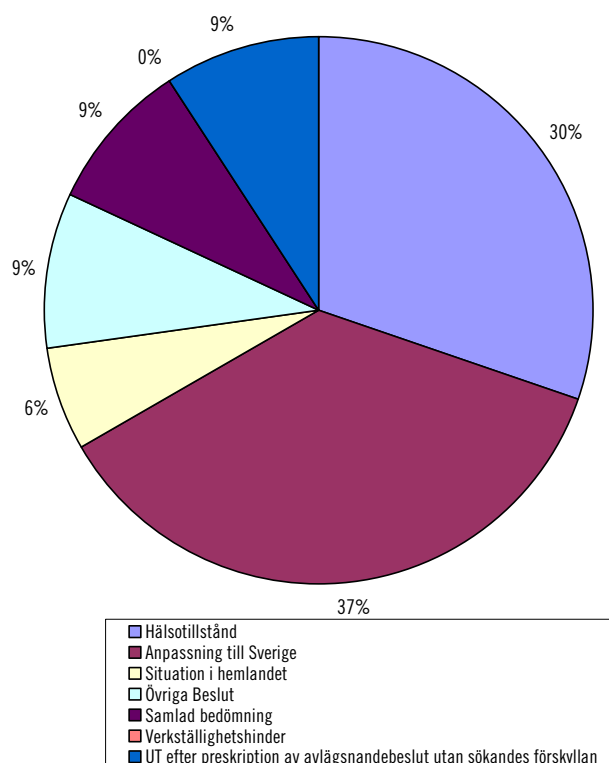
5.3.2 Barn i familj

Liksom i sökandegruppen vuxna har vi kunnat se att hälsotillståndet varit den enskilda omständighet som legat till grund för flest uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen i sökandegruppen barn i familj när det gäller år 2009 (cirka 46 procent av de beslut som ingått i kartläggningen), se figur 5.7 och tabellerna i *bilaga 2*. För år 2010 (januari-maj) ser tillämpningen något annorlunda ut eftersom rekvisitet anpassning till Sverige har varit den omständighet som legat till grund för flest uppehållstillstånd, nämligen i 37 procent av besluten. Andelen beviljade uppehållstillstånd på grund av sökandens hälsotillstånd uppgick till 30 procent av besluten, se figur 5.8 och tabellerna i *bilaga 2*.

Figur 5.7 Uppehållstillstånd barn i familj 2009



Figur 5.8 Uppehållstillstånd barn i familj 2010



Hälsotillstånd

När det har varit ett barns fysiska hälsotillstånd som Migrationsverket har ansett som synnerligen ömmande har barnet i regel lidit av ett allvarligt sjukdomstillstånd eller funktionshinder som varit dokumenterat i intyg. I de flesta fall har det saknats vård i hemlandet eller så har den bedömts som bristfällig.

Även psykisk ohälsa har varit ett vanligt förekommande sjukdomstillstånd för barnen i familj och mestadels har det i

dessa fall inte funnits vård i hemlandet eller så har vården bedömts som bristfällig, se tabellerna i *bilaga 2*. I några fall har vi kunnat se att det varit föräldern i familjen som lidit av en livshotande eller svår psykisk sjukdom. Migrationsverket har i regel när det gällt psykisk ohälsa hos den vuxne och barnet beaktat att den uppkommit genom traumatiska händelser i hemlandet. I några avgöranden har Migrationsverket beaktat andra omständigheter av ömmande art, som moderns oförmåga att knyta an till ett barn med särskilda behov och i ett annat fall föräldrarnas bristande förmåga till omsorg över barnet. I likhet med besluten i sökandegruppen vuxna, där prövningen också har avsett barn, har vi kunnat se att Migrationsverket för det mesta tagit hänsyn till barnets fortsatta psykosociala utveckling och livskvalitet, att barnets hälsa förbättras samt att barnet utvecklats positivt i Sverige med den behandling hjälp som barnet fått. Av tabellerna i *bilaga 2* framgår närmare vilka sjukdomstillstånd som ansetts som synnerligen ömmande.

Ett exempel på beslut från 2009 som rört barnets hälsotillstånd gällde en pojke, född 2008, från Uzbekistan. Pojken hade Downs syndrom och problem med sköldkörteln, vilket innebar att han troligtvis behövde medicin för detta under hela sitt liv. Pojken behövde även livslång habilitering. Av landinformationen framgick att vården i hemlandet var bristfällig. Migrationsverket kunde inte utesluta att barnets psykosociala utveckling och livskvalitet skulle påverkas vid ett återvändande. Migrationsverket beaktade även att pojkens mor hade viss oförmåga att knyta an och ta hand om sitt barn samt att pojken var liten.

I ett annat beslut meddelat 2009 led pojken, född 1996, och hans syster av psykisk ohälsa. Syskonen var apatiska och sängliggande. Enligt den läkare som undersökt pojken led han av PTSD, anpassningsstörning och depression. Flickan hade en liknande diagnos. Läkaren hade även funnit att föräldrarna uppvisat klara tecken på omsorgssvikt och att barnens tillstånd bedömdes vara bestående så länge familjen upplevde ett hot om avvisning. Migrationsverket konstaterade att vård visserligen

fanns att tillgå i hemlandet, om än med vissa brister, men att även händelser i barnens hemland legat till grund för den psykiska ohälsan. Med hänsyn till att det fanns risk för att barnets psykosociala utveckling kunde komma att skadas vid ett återvändande till hemlandet och med beaktande av de omständigheter som bidragit till barnens allvarliga hälsotillstånd, förelåg sådana synnerligen ömmande omständigheter att uppehållstillstånd skulle beviljas.

I ett beslut från 2010 beviljade Migrationsverket uppehållstillstånd för en pojke, som enligt den medicinska dokumentationen led av allvarlig psykisk ohälsa. Det framgick vidare att det fanns vård att tillgå i hemlandet. Migrationsverket beaktande sådana omständigheter som att sjukdomstillståndet kontinuerligt försämrats och till viss del hade sin grund i händelser i hemlandet, samt att moderns förmåga att ta hand om pojken sviktade och att hon därför behövde stöd från samhället.

I ett annat beslut från samma år där den medicinska dokumentationen i viss mån varit tvetydig i frågan om det fanns vård i hemlandet för den aktuella sjukdomen, tolkade Migrationsverket intygen till sökandens fördel. Beslutet gällde en flicka som led av cystisk fibros. I ett albanskt läkarintyg framgick att det inte fanns specialiserad vård att tillgå i Albanien, vilket krävs för patienter som har cystisk fibros. Från en annan källa gick att utläsa att behandling mot sjukdomen gick att få i Albanien men att standarden inte nådde upp till internationell vårdkvalitet. Migrationsverket ansåg att det inte fanns adekvat vård att tillgå i hemlandet för den livshotande sjukdom som flickan led av.

I ytterligare ett beslut från 2010 omfattade prövningen en familj där pojken led av en grav hörselskada. Ett tidigare avlägsnandebeslut mot familjen hade preskriberats på grund av att familjen hållit sig passiva vid verkställighetsförsök och Migrationsverket fann därför att det inte fanns hinder mot att på nytt besluta i utvisningsfrågan. Av beslutet framgick i sak att pojken var i behov av omfattande habiliteringsstöd vid sidan av sin utbildning vid specialskola för döva och hörselskadade barn.

Migrationsverket kom fram till att funktionsnedsättningen inte utgjorde ett livshotande tillstånd men att vården i pojken hemland inte kunde leda till en förbättring och att den vård som var tillgänglig för minoritetsgrupper inte motsvarade pojken omfattande behov. Vidare bedömde Migrationsverket att pojken psykosociala utveckling riskerade att skadas vid ett återvändande till Kosovo.

Vi har kunnat se att Migrationsverket i vissa av de beslut där barn ingått i prövningen tagit hänsyn till att vård och behandling i Sverige skulle komma att leda till en påtaglig förbättring av barnets hälsotillstånd samt att verket även tagit hänsyn till barnets psykosociala utveckling.

Slutligen bör nämnas att Migrationsverket också regelmässigt beaktat rekvisitet hälsotillstånd i de beslut där verket efter en sammantagen bedömning funnit att synnerligen ömmande omständigheter förelegat, se vidare under rubriken samlad bedömning.

Anpassning till Sverige

I fyra beslut (eller cirka 10 procent av besluten) från år 2009 har Migrationsverket ansett att familjen anpassat sig till Sverige i sådan utsträckning att synnerligen ömmande omständigheter förelegat. Det förhållandet att barnet gått i förskola eller skola, fått kamrater och lärt sig det svenska språket har vägts in i bedömningen, liksom familjens vistelsetid i Sverige. Även den vuxnes anpassning genom arbete eller universitetsstudier har beaktats. I två beslut har vi kunnat se att Migrationsverket tagit hänsyn till andra omständigheter, exempelvis att barnets relation med moderns sambo påverkas vid ett återvändande till hemlandet eller att moderns anknytningsförmåga till barnet sviktat.

I ett av besluten hade det tidigare avvisningsbeslutet mot familjen preskriberats och föräldrarna ansågs vara orsaken till att verkställigheten inte kunnat genomföras. Med hänsyn till att barnet, en pojke född 2004, gått i förskola i Sverige och behärsk-

ade svenska bättre än ryska ansåg Migrationsverket att barnet hade sådan anknytning till Sverige att ett uppbrott sannolikt skulle påverka pojken hälsa och utveckling menligt. Vid en sammantagen bedömning av dessa omständigheter samt till barnets bästa förelåg därför synnerligen ömmande omständigheter.

I 37 procent av besluten som ingått i kartläggningen från år 2010 har uppehållstillstånd beviljats på grund av sökandens anpassning till Sverige. Med några få undantag har vi funnit att det förelegat ett tidigare avlägsnandebeslutet som preskriberats på grund av sökanden. Det tycks förhålla sig så att Migrationsverket, vad gäller besluten från 2010, beaktat den totala vistelsetiden i Sverige, som uppgått till mellan fem och sju år i besluten. I vissa fall har verket motiverat beslutet med att prövningen avsett barn. Migrationsverket har därutöver lagt vikt vid omständigheter som barnets ålder, att barnet gått i skola eller förskola i Sverige, vilket utvecklingsskede barnen varit i samt kulturella skillnader som försvårar möjligheten att komma överens med familjen i hemlandet.

I flertalet beslut har hela familjen beviljats uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. I några fall har föräldrarna till barnen istället beviljats uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 3 a § första stycket 2 utlänningslagen.

Utlänningens situation i hemlandet

Som tabellerna i *bilaga 2* utvisar har Migrationsverket i elva beslut, varav de flesta av besluten meddelats 2009, beviljat uppehållstillstånd på grund av sökandens situation i hemlandet som avgörande omständighet. Gemensamt för de flesta av besluten från 2009 och 2010 har varit att familjerna varit hemmahörande i Somalia och Migrationsverket har i sina beslut hänfört sig till den svåra humanitära situationen där, särskilt för små barn. Av figur 5.7 och figur 5.8 framgår närmare hur besluten fördelat sig procentuellt på respektive år.

I det ena beslutet från 2010 gällde det en pojke, född 1997, från Somalia där Migrationsverket konstaterade att det humanitära läget i hemlandet hade försämrats under de senaste två åren. Läget bedömdes som bestående under överskådlig tid. Barn var enligt Migrationsverket extra utsatta i den svåra situationen som rådde i Somalia. Med hänsyn till att barnets framtida psykosociala utveckling kunde komma att lida skada beviljades pojken och hans mor uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

I det andra beslutet från samma år rörde det en flicka från Afghanistan, född i Sverige 2009. Migrationsverket konstaterade att familjen inte kunde påräkna att få sitt behov av omvårdnad tillfredsställt i hemlandet samt att de inte hade släktingar i Afghanistan. Synnerligen ömmande omständigheter förelåg därför.

Övriga beslut

I tre avgöranden, eller i nio procent av besluten från 2010, har vi funnit att Migrationsverket huvudsakligen lagt omständigheter som inte nödvändigtvis går att hänföra till rekvisiten hälsotillstånd, anpassning till Sverige och utlännings situation i hemlandet till grund för bedömningen att uppehållstillstånd ska beviljas med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

I två avgöranden saknade de biologiska föräldrarna, som befann sig i Sverige, förmåga att ta hand om barnet. I det ena fallet rörde det sig om en pojke, född 2009, som blivit omhändertagen enligt lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Det hade framkommit av utredningen i ärendet att barnet haft begränsad umgänge med föräldrarna sedan födseln. Ett återvändande till hemlandet Bangladesh tillsammans med föräldrarna bedömdes verka skadligt för barnets hälsa och utveckling. Av beslutet framgick att brodern och föräldrarna hade lagakraftvunna utvisningsbeslut.

I det andra beslutet gällde det en pojke, född 2004, som haft kontakt med barn- och ungdomspsykiatrin sedan späda ålder på grund av föräldrarnas psykiska ohälsa. Migrationsverket ansåg att barnet inte levde under optimala hemförhållanden och att han behövde stöd från BUP och förskola. Verket kom fram till att det var mycket osäkert om pojken skulle få socialt skydd samt sina grundläggande behov tillgodosedda i hemlandet, eftersom föräldrarna saknade förmåga att på egen hand sörja för detta, och att pojken skulle lida avsevärd skada av att återvända till hemlandet. Det bör även nämnas att Migrationsverket konstaterat att det inte förelåg presumtion för uppehållstillstånd med hänsyn till att tidigare avvisningsbeslut hade preskriberats, se närmare angående uppehållstillstånd efter preskription av avlägsnandebeslut i avsnitt 5.3.1.

I det sista avgörandet rörde det sig om en flicka, född 2008, från Bosnien-Hercegovina. En närmare redogörelse över beslutet återfinns under motsvarande rubrik för sökandegruppen vuxna.

Samlad bedömning

I tre beslut från 2009 och tre beslut från 2010 (januari-maj) har Migrationsverket efter en sammantagen bedömning av sökandens hälsotillstånd tillsammans med dennes situation i hemlandet funnit att synnerligen ömmande omständigheter förelegat och i ärendena har det funnits medicinsk dokumentation. Det har i fyra av dessa fall rört sig om psykisk ohälsa hos barnet och ibland även hos andra familjemedlemmar. I något avgörande hade barnet ett fysiskt funktionshinder där Migrationsverket beaktade barnets goda utveckling i Sverige. I dessa fall har det inte alltid framgått någon uppgift om vården i hemlandet.

I två av dessa beslut från 2009 har barnet eller modern lidit av psykisk ohälsa. I det ena fallet beaktade Migrationsverket att modern hade en oförmåga att ta hand om sin dotter, att den psykiatriska vården i hemlandet Kirgizistan fungerade dåligt samt att familjen saknade socialt nätverk där. I det andra fallet

led barnet av psykisk ohälsa och det gjorde även övriga familjen i viss utsträckning. Migrationsverket beaktade i det fallet familjens upplevda trauman i hemlandet, avsaknaden av socialt stöd i Kosovo samt att familjen fick hjälp av anhöriga i Sverige.

I ytterligare ett beslut från 2009 gällde det i huvudsak hälsotillståndet hos en av sökandena. Ett barn i familjen led av en fysisk åkomma. Migrationsverket fann att vården i hemlandet Kosovo var begränsad och att barnet utvecklats positivt i Sverige. Barnet gick i träningsskola och trivdes och gjorde framsteg i sin utveckling i förhållande till sitt funktionshinder. Vid en samlad bedömning om vilka konsekvenser för barnet det skulle få om insatserna för barnet upphörde samt barnets anpassning till Sverige ansåg Migrationsverket att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

I två avgöranden från 2010 gällde prövningen ett syskonpar, två pojkar från Syrien. Det framgick av den medicinska dokumentationen att pojkarna led av PTSD och uppvisade tecken på allvarlig psykisk störning samt att de vistats i Sverige i sex år, från det att pojkarna var fem respektive åtta år gamla. Migrationsverket fann vid en samlad bedömning av pojkarnas hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situation i hemlandet att synnerligen ömmande omständigheter förelåg.

Uppehållstillstånd efter preskription av avlägsnandebeslut utan sökandens förskyllan

I sex beslut (tre från 2009 och tre från aktuell period 2010) rörande sökandegruppen barn i familj har uppehållstillstånd beviljats efter preskription av avlägsnandebeslut, utan att sökanden varit orsak till att verkställigheten av beslutet inte kunnat genomföras.

Ett avgörande från 2010 rörde en flicka, som var född 2007 i Sverige. Av beslutet framgick att familjens ärende preskriberats utan att det berott på dem, bl.a. hade ärendena innefattat felaktiga beslut från Migrationsdomstolen. Familjens ärenden

hade dessutom varit inhiberade under större delen av den tid de haft ett utvisningsbeslut. Enligt Migrationsverket hade flickan vistats i Sverige under lång tid och familjen ansågs ha fått en sådan anknytning till Sverige att det framstod som inhumant att återförvisa dem till Armenien.

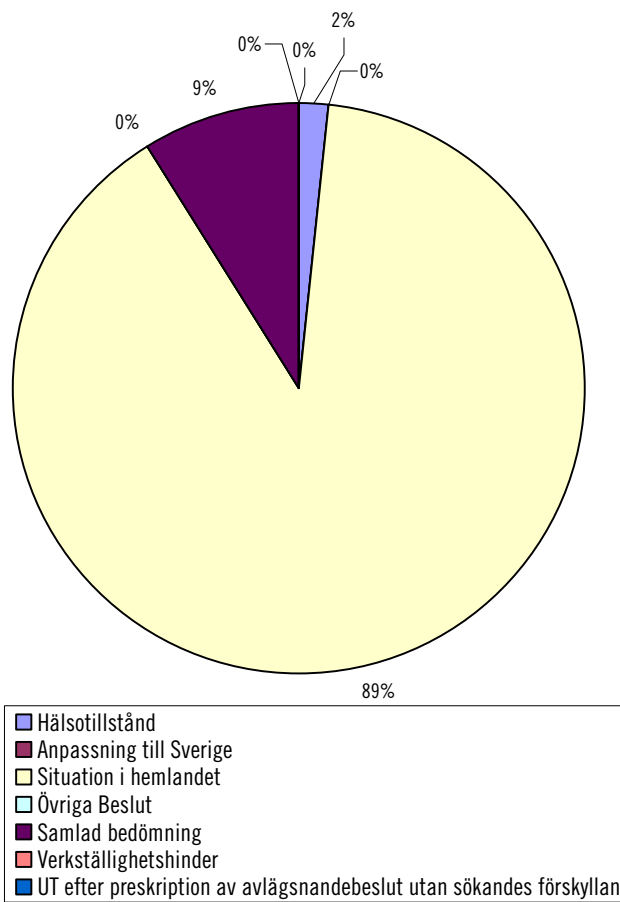
Verkställighetshinder

Endast i två beslut, som meddelats 2009, ansåg Migrationsverket att det förelåg verkställighetshinder, vilket i sig utgjorde synnerligen ömmande omständigheter. Det ena beslutet gällde en statslös familj från Gaza. Det andra beslutet avsåg en statslös familj vars asylansökan prövats mot Libyen. I det fallet ansåg Migrationsverket att verkställighetshindret bedömdes bestå under så lång tid att familjen skulle få en särskild anknytning till Sverige.

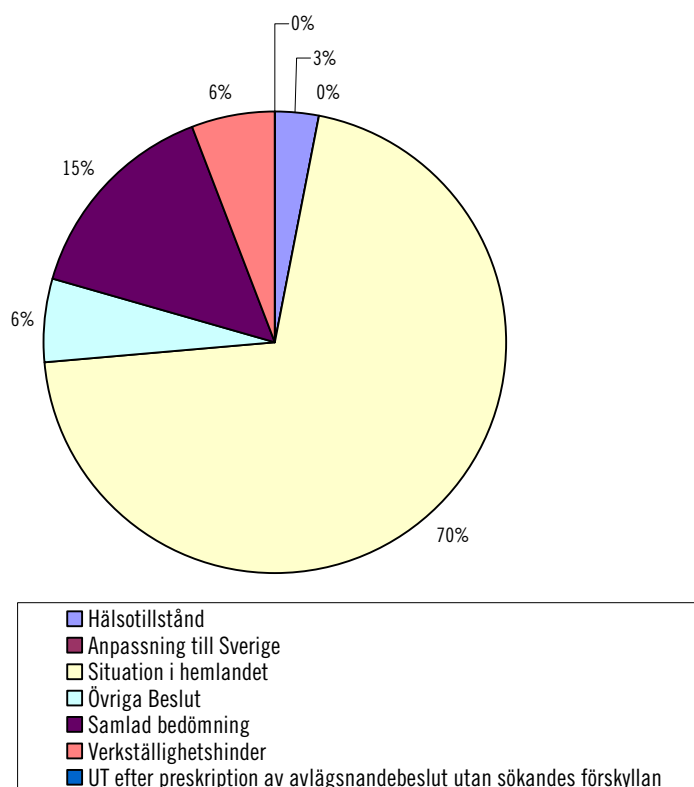
5.3.3 Ensamkommande barn

I en majoritet av bifallsbesluten som rör ensamkommande barn från år 2009 och 2010 [januari-maj] har uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen beviljats på grund av barnets situation i hemlandet, se figur 5.9 och figur 5.10. Endast i ett par beslut har hälsotillståndet varit den huvudsakliga grunden för uppehållstillstånd enligt bestämmelsen. I ett fåtal av besluten har uppehållstillstånd beviljats på grund av att det förelegat verkställighetshinder eller på grund av andra ömmande omständigheter än sådana som går att hänföra till de tre rekvisiten som särskilt ska beaktas enligt lagrummet. I resterande beslut har Migrationsverket först efter en sammantagen bedömning av omständigheterna i ärendet funnit att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter. Hur Migrationsverket har tillämpat bestämmelsen när det gäller de ensamkommande barnen framgår närmare av figur 5.9 och figur 5.10.

Figur 5.9 Upphållstillstånd ensamkommande barn 2009



Figur 5.10 Uppehållstillstånd ensamkommande barn 2010



Hälsotillstånd

I två beslut (ett från 2009 och ett från 2010 (januari-maj)) har barnets hälsotillstånd varit den huvudsakliga grunden till att uppehållstillstånd beviljats med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Därutöver har vi kunnat se att Migrationsverket i några beslut som meddelats under den undersökta perioden 2010 beaktat hälsotillståndet tillsammans med ytterligare omständigheter av personlig art och ansett dessa vid en sammantagen

bedömning som synnerligen ömmande. Besluten är enligt vår mening så få och olika att det är svårt att uttala sig om Migrationsverkets tillämpning av rekvisitet hälsotillstånd när det gäller just ensamkommande barn. Däremot visar utredningen på att andelen uppehållstillstånd på grund av sökandens hälsotillstånd varit mindre när det gäller ensamkommande barn än övriga sökandegrupper, där hälsotillståndet i allmänhet utgjort grund för uppehållstillstånd.

I beslutet från 2009 rörde det sig om ett barn med en kronisk njurinflammation, för vilken det fanns begränsad vård i hemlandet. Migrationsverket beaktade även situationen i barnets hemland Irak och konstaterade att det inte kunde antas att barnet skulle få sina behov tillgodosedda där.

I det andra beslutet gällde det en pojke vars mor och bror bodde kvar i Kabul. Pojken hade haft kontakt med modern telefonledes sedan han lämnat hemlandet. Verket ansåg det visserligen vara praktiskt möjligt för pojken att återvända dit, där han hade fått sina grundläggande behov tillfredsställda, vilket han också bedömdes få på nytt vid ett återvändande. Men pojken led av kronisk PTSD med flera suicidförsök, apati och matvägran, som han hade tvångsvårdats för. Vid en sammantagen bedömning fann verket att synnerligen ömmande omständigheter förelåg. Av beslutet framgick inte om adekvat vård fanns att tillgå i pojkens hemland.

Utlämnings situation i hemlandet

Kartläggningen i denna del visar på att Migrationsverket i 89 procent av de undersökta besluten avseende 2009 ansåg att barnets situation i hemlandet som enskild omständighet var tillräcklig för uppehållstillstånd. Motsvarande siffra för aktuell period 2010 är 70 procent.

Vi har kunnat se att barnens situation i sina respektive hemländer har varit likartad i de olika besluten, oavsett mot vilket land asylansökan prövats. Migrationsverket har i dessa beslut

med några undantag lagt barnets uppgift om att han eller hon saknat släktingar och socialt nätverk i hemlandet till grund för bedömningen och i flera fall, särskilt när det har gällt barn från Afghanistan, har det beaktats att det inte gått att anordna mottagande inom rimlig tid. I de flesta av besluten från år 2009 har Migrationsverket konstaterat att en utvisning varit olämplig utifrån barnets uppgift om avsaknad av familj och socialt kontaktnät i hemlandet samt på grund av barnets svåra situation i hemlandet. I vissa beslut har Migrationsverket därutöver funnit att sökanden gjort sannolikt att det funnits en risk för att han eller hon inte ska få sina grundläggande behov uppfyllda i hemlandet eller att det fått antas att sådan risk funnits. Vad gäller barnen från Somalia har vi kunnat se att Migrationsverket i regel beaktat att den allmänna situationen i hemlandet varit svår för barn. Som vi påtalat har alltså den huvudsakliga grunden varit barnets situation i hemlandet. I flera beslut från 2009 har Migrationsverket också konstaterat att barnets vistelsetid inte varit avsevärd, varför barnet inte kunnat beviljas uppehållstillstånd enbart på grund av anpassning till Sverige. Migrationsverket har därefter gjort en sammanvägd bedömning av barnets situation, varvid man alltså har uppehållit sig vid omständigheter som rört barnets situation i hemlandet, och funnit att synnerligen ömmande omständigheter förelegat.

Beträffande besluten från 2010 (januari-maj) har vi kunnat se en motsvarande tillämpning som för besluten som meddelats år 2009. Som ovan nämnts har Migrationsverket i vissa beslut funnit att barnets uppgift om att föräldrarna avlidit inneburit att barnet gjort sannolikt att det funnits risk för att de grundläggande behoven ej kommer att uppfyllas i hemlandet.

Några av besluten skiljer sig på så sätt att det framkommit att barnet har haft släktingar i hemlandet. I dessa fall har vi kunnat se att Migrationsverket beaktat omständigheter som svårigheten att återförenas med familj och andra släktingar, att släktingen inte vill ha någon kontakt med barnet, att barnet blivit illa behandlad av ena föräldern eller att modern varit ensam med flera syskon till barnet. I några fall där det konstaterats att det

funnits institutionsboende i hemlandet har Migrationsverket av olika skäl funnit att dessa inte varit lämpliga att återsända ett barn till.

Nedan följer några exempel på beslut där Migrationsverket beaktat barnets situation i hemlandet som grund för uppehållstillstånd.

Ett beslut handlade om en pojke från Afghanistan, född 1992. Pojken hade vistats i Sverige i cirka fem månader och Migrationsverket gjorde bedömningen att han inte uppnått sådan tillräcklig anknytning till svenska förhållanden att det ensamt kunde ligga till grund för uppehållstillstånd. Pojken saknade familj i hemlandet. Han hade en farbror och en faster kvar men hade ingen kontakt med dem. Med hänsyn till att det var ett barn och med beaktande av pojkens situation i hemlandet och omständigheterna i övrigt, förelåg synnerligen ömmande omständigheter enligt Migrationsverket.

I ett annat beslut gällde det en pojke, född 1993, från Somalia. Migrationsverket ansåg att det saknades förutsättningar att inom rimlig tid ordna med ett mottagande för barnet i Somalia. Mot bakgrund därav och med beaktande av barnets bästa förelåg det synnerligen ömmande omständigheter.

I ett beslut från 2010, som gällde en pojke från Afghanistan, hade pojken haft kontakt med sin mor efter han lämnat hemlandet. Pojken hade dock uppgett att han bott hos sin far som tvingat honom att agera som narkotikakurir varje dag. Enligt Migrationsverket var det ovisst om modern kunde förhindra detta vid ett återvändande. Eftersom en sådan situation inte var förenligt med barnets bästa och då säkerhetsläget i hemlandet var allvarligt beviljades vid en sammantagen bedömning uppehållstillstånd.

I fyra avgöranden från 2010 som gällt pojkar från Vietnam, Etiopien och Nigeria saknade barnen föräldrar och nära anhöriga. Av utredningen framgick att sociala institutioner för omhändertagande av barn funnits att tillgå i barnens hemländer. I två av besluten ansåg Migrationsverket, mot bakgrund av uppgift från svenska ambassaden som inte rekommenderat dessa

institutioner och anstalter, att det saknades förutsättningar att inom rimlig tid ordna med ett mottagande i Vietnam. I beslutet med den nigerianske pojken hade det framkommit uppgifter om att förhållandena på barnhemmen var svåra och att barnen låstes in, varför Migrationsverket vid en samlad bedömning fann det olämpligt att utvisa pojken till hemlandet Nigeria. I det sista avgöranden var barnhemmen avsedda för barn som beretts plats genom förvaltningsmyndigheten i Etiopien och det var därför enligt Migrationsverket inte troligt att det ifrågavarande barnet skulle kunna tilldelas en plats där.

Samlad bedömning

Som framgår av figur 5.9 och figur 5.10 har Migrationsverket i vissa av besluten vid en sammantagen bedömning av sökandens situation funnit att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter. I dessa fall har barnet ofta lidit av viss psykisk ohälsa som tillsammans med barnets situation i hemlandet ansetts som synnerligen ömmande. Migrationsverket har i dessa beslut lagt vikt vid omständigheter som avsaknad av familj och socialt nätverk i hemlandet, tidigare traumatiska upplevelser för barnet och barnets ålder. I några beslut har verket vägt in barnets anpassning till Sverige i form av vistelsetid och språk. I de flesta fall har den psykiska ohälsan varit dokumenterad i intyg från en Barn- och Ungdomspsykiatrisk mottagning eller i läkarintyg. På samma sätt som vi sett i besluten rörande barn i familj har det inte alltid framkommit uppgift om tillgång till vård i hemlandet .

I två beslut från 2010 var barnen födda 2001 respektive 2006. I det ena fallet hade barnet blivit föräldralöst vid ett års ålder och sedan dess bott hos sin moster och kusiner till dess att mostern 2005 tvingats lämna hemlandet Eritrea. Barnet hade en mormor i hemlandet, men hon hade dålig syn och det kunde enligt Migrationsverket inte antas att hon skulle kunna ta hand om pojken. Pojken bodde hos sin moster i Sverige och vid en samlad bedömning, i vilken Migrationsverket beaktade pojkens ringa

ålder och anförda familjeförhållanden, förelåg det synnerligen ömmande omständigheter.

I det andra fallet gällde det en liten pojke, född i Sverige. Pojkens släktingar hade eftersökts i Spanien men utan framgång. Pojken saknade anhöriga eller annat socialt nätverk i Gaza, men hade släktingar som var villiga att ta hand om honom i Sverige. Migrationsverket fann att det inte var rimligt att barnet och barnets syskon återvände till Gaza.

I två andra beslut från samma år gjorde Migrationsverket en sammantagen bedömning av sökandens hälsotillstånd och situation i hemlandet. Barnen i dessa fall saknade familj i hemlandet och hade ingen kontakt med släktingar där. Barnen bedömdes också sakna ett socialt nätverk. I det ena fallet var pojken i fråga fysiskt skadad på så sätt att hans ena hand var amputerad och den andra förtvinad. Pojken hade även förlorat sitt ena öga och hade nedsatt syn på det andra ögat samt ytterligare skador på kroppen. Pojken led även av psykisk ohälsa. I det andra avgörandet led pojken av psykisk ohälsa i form av bl.a. PTSD. Mot bakgrund därav och då ett mottagande inte skulle gå att ordna inom rimlig tid förelåg synnerligen ömmande omständigheter. Migrationsverket bedömde dessutom säkerhetsläget i hemlandet som allvarligt.

I ett fall från 2010 fanns barnets mor i hemlandet men hade inte kunnat tillgodose barnets grundläggande behov. Barnet hade ingen kontakt med sin far eller övriga släktingar, varför det enligt Migrationsverket inte kunde antas att barnet vid ett återvändande skulle få sina behov tillgodosedda. Migrationsverket vägde även in i bedömningen att barnet led av kronisk hepatit B och latent tuberkulos och fann vid en samlad bedömning att synnerligen ömmande omständigheter förelåg.

Övriga beslut

Två beslut från 2010 gällde ensamkommande barn från Irak. Barnen var födda 2005 och 1996. Migrationsverket fäste vikt vid

barnens låga ålder och den risk som barnet skulle utsättas för om barnet tvingades separera från den släkting som barnet bott hos i Sverige, eftersom barnet tidigare separerats från sina föräldrar. I båda fallen hade barnen tidigare fått sina grundläggande behov tillfredsställda i hemlandet men det var i dagsläget oklart var föräldrarna befann sig och det ansågs inte rimligt att de irakiska myndigheterna skulle ta över det ansvaret. Båda barnen led av psykisk ohälsa. Vid en sammanvägd bedömning av respektive barns situation ansåg Migrationsverket att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter.

Verkställighetshinder

I två beslut från 2010 ansåg Migrationsverket att det förelåg verkställighetshinder. I det ena fallet gällde det en pojke, född 1994, som saknade legala ställföreträdare i sin hemprovins, vilket tillsammans med information om barns utsatthet i Afghanistan enligt verket omöjliggjorde verkställighet i rimlig tid. I det andra fallet gällde det en statslös pojke, född 1993, som saknade både hemland samt anhöriga som kunde ta emot honom, varför det enligt Migrationsverket förelåg ett praktiskt verkställighetshinder.

5.4 Avslagsbeslut

Totalt sett ingår det 178 avslagsbeslut i kartläggningen. Av tabellerna i *bilaga 3* framgår samtliga avslagsbeslut som ingått i kartläggningen. Av tabellerna går även att utläsa mot vilket land ansökan har prövats, födelseår samt kön på ensamkommande barn och på vuxna. Besluten är kategoriserade utifrån den huvudsakliga omständighet som vi ansett att Migrationsverket lagt till grund för sin bedömning. I flera beslut har Migrationsverket inte närmare angett några skäl till varför inte synnerligen ömmande omständigheter förelegat, och de besluten har vi redovisat i kategorin Ej motiverat. Vad vi anført i avsnitt 5.3 rörande en

annan kategorisering av besluten gäller självfallet även avslagsbesluten.

5.4.1 År 2009

Vuxna

Vi har gått igenom 30 avslagsbeslut i sökandegruppen vuxna. Som framgår av tabellerna i *bilaga 3*, har den vuxne saknat underåriga barn i samtliga fall. I cirka hälften av besluten har Migrationsverket inte anfört några skäl till sin bedömning att det inte förelegat synnerligen ömmande omständigheter. I cirka tio av de övriga besluten har sökanden anfört sitt hälsotillstånd som skäl för uppehållstillstånd, ibland ensamt eller också tillsammans med omständigheter som hänfört sig till rekvisitet anpassning till Sverige eller sökandens situation i hemlandet.

I allmänhet har Migrationsverket i dessa beslut ansett att hälsotillståndet inte har varit tillräckligt allvarligt för att anses som synnerligen ömmande, och då har det rört sig om enklare sjukdomstillstånd. I flera av besluten har Migrationsverket konstaterat att vård funnits att tillgå i hemlandet eller att läkarintyg eller annan medicinsk dokumentation saknats. I ett beslut har Migrationsverket ansett att det ingivna intyget inte utfärdats på ett korrekt sätt. Förutom hälsotillståndet har Migrationsverket också i flera fall funnit att vistelsetiden varit för kort för att anknytning till Sverige ska kunna ha uppstått.

I ett av dessa beslut gällde det en irakisk kvinna som gjorde gällande hög ålder och dålig hälsa på grund av det. Hon hade även uppgett att hon saknade familj i hemlandet samt att hennes ende son bodde i Sverige. Migrationsverket – som konstaterade att det saknades dokumentation över kvinnans hälsotillstånd – avslog överklagandet.

Vi har också kunnat konstatera att Migrationsverket i flera beslut gjort en sammantagen bedömning av flera omständigheter av olika art och funnit att det inte förelegat synnerligen

ömmande omständigheter. I dessa fall har det främst framkommit omständigheter rörande sökandens anpassning till Sverige. Vistelsetiden i dessa fall har som längst uppgått till cirka ett år.

Barn i familj

Genom att ha studerat 30 avslagsbeslut i sökandegruppen barn i familj har vi kunnat se att det tycks ha varit vanligt förekommande att även vuxna med barn har gjort gällande hälsotillstånd som skäl för att synnerligen ömmande omständigheter föreläggat. I flera av dessa beslut har det saknats läkarintyg som styrker att barnet och/eller föräldern lidit av ohälsa. I några fall har läkarintyg påvisat att barnet lidit av ett allvarligt sjukdomstillstånd eller ett allvarligt funktionshinder, som en allvarlig missbildning i njurarna eller ett begåvningsnedsättning. I dessa beslut har Migrationsverket ansett att det funnits vård att tillgå i hemlandet. I ett fåtal beslut har Migrationsverket ansett att barnet inte lidit av en livshotande sjukdom eller att vården inte bedömts som livsnödvändig. Det har också varit vanligt att Migrationsverket först efter en bedömning av flera omständigheter av olika art konstaterat att dessa inte varit synnerligen ömmande. Det har i huvudsak innefattat en bedömning utifrån sökandens anpassning till Sverige i form av vistelsetid samt även sökandens situation i hemlandet.

Har barnet haft egna skäl för sin ansökan om uppehållstillstånd, exempelvis att barnet lidit av en sjukdom, har Migrationsverket prövat det särskilt. I annat fall har verket gjort en prövning av familjens situation utifrån de omständigheter som gjorts gällande i ärendet. I likhet med avslagsbesluten rörande de ensamkommande barnen har Migrationsverket i regel funnit att barnets psykosociala utveckling inte kommer att skadas vid ett återvändande till hemlandet tillsammans med föräldrarna. Endast i några enstaka fall har Migrationsverket avslagit asylansökan utan att motivera varför man inte ansett att synnerligen ömmande omständigheter föreläggat.

Ensamkommande barn

Vi har även tittat på 30 avslagsbeslut på asylansökningar avseende ensamkommande barn där Migrationsverket har gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Barnen har varit födda mellan åren 1991 och 2001. I flera av dessa fall har sökanden gjort gällande sitt hälsotillstånd som skäl för att få uppehållstillstånd i Sverige på grund av synnerligen ömmande omständigheter. Oftast har hälsotillståndet varit odokumenterat. I några beslut har Migrationsverket funnit att ohälsa i form av psykisk ohälsa ej varit tillräckligt allvarlig eller att vård har funnits att tillgå i hemlandet. I de avgöranden där sökanden har åberopat sitt hälsotillstånd har Migrationsverket i regel också prövat om barnets situation i hemlandet har varit synnerligen ömmande. Verket har i dessa fall som oftast funnit att barnet inte kunnat göra sannolikt att det varit övergivet. På liknande sätt har Migrationsverket motiverat sina beslut i flera av de fall där sökanden inte har gjort gällande något specifikt hälsotillstånd. Vi har också kunnat se att Migrationsverket inte ansett det föreligga synnerligen ömmande omständigheter när det framkommit att barnet haft familj eller andra släktingar kvar i hemlandet eller när det funnits barnhem eller andra institutioner som kunnat tillgodose barnets grundläggande behov. I något fall hade fadern misshandlat sonen, vilket inte förändrade Migrationsverkets ställningstagande att barnet kunde återvända till sin familj. I nästan samtliga avslagsbeslut har Migrationsverket kommit fram till att barnets grundläggande behov kommer att tillgodoses vid ett återvändande samt även gjort en bedömning att barnets psykosociala utveckling inte kommer att ta skada av ett återvändande till hemlandet. Gemensamt för de flesta av besluten har också varit att barnet haft en vistelsetid i Sverige på endast några månader.

5.4.2 År 2010 (januari-maj)

Vuxna

Avslagsbesluten från 2010 (januari-maj) skiljer sig inte nämnvärt åt från avslagsbesluten från 2009. Det bör dock nämnas att vi kunnat se att den vuxne i ett fåtal fall haft underåriga barn. I flertalet beslut har Migrationsverket motiverat sitt ställningstagande mer utförligt och ofta har sökanden gjort gällande sitt hälsotillstånd som skäl för att beviljas uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. I flera fall har läkarintyg eller annan medicinsk dokumentation saknats och i de fall där det funnits läkarintyg har Migrationsverket ansett att den ohälsan, som varit av psykisk karaktär, inte varit tillräckligt allvarlig. Vi har också kunnat konstatera att Migrationsverket ofta gjort sin prövning utifrån de tre omständigheter som särskilt ska beaktas enligt lagrummet samt även gjort en sammantagen bedömning av vad som framkommit om dessa omständigheter. När det inte har varit aktuellt att pröva sökandens hälsotillstånd har vi sett att Migrationsverket i sin motivering ofta uppehållit sig särskilt vid sökandens vistelsetid i Sverige.

Barn i familj

Också när det gäller avslagsbesluten från 2010 har vi kunnat se att sökandena ofta gjort gällande att hälsotillståndet hos någon eller några familjemedlemmar varit synnerligen ömmande. I de flesta av fallen har det rört sig om psykisk ohälsa eller enklare sjukdomstillstånd hos en eller flera personer i familjen och Migrationsverket har i dessa fall mot bakgrund av medicinsk dokumentation funnit att hälsotillståndet inte har varit tillräckligt allvarligt eller att vård har funnits att tillgå i hemlandet. Personerna har i dessa fall lidit av både till synes enklare och allvarligare sjukdomstillstånd av psykisk eller fysisk art. I tre fall har vi kunnat se att Migrationsverket underkänt ut-

formningen av läkarintyget. I ett av dessa tre beslut ansåg Migrationsverket att hälsotillståndet oaktat bristerna i läkarintyget inte varit synnerligen ömmande. I det andra fallet led två av barnen i familjen av en allvarlig ögonsjukdom. Av läkarintyget framgick att den vård och framtida operation som pojken behövde inte fanns att tillgå i hans hemland Kosovo. Enligt Migrationsverket saknades det uppgift i läkarintyget om vilka uppgifter som legat till grund för läkarens bedömning om tillgång till vård i hemlandet. Då det, enligt Migrationsverket, fanns vård i hemlandet eller i grannlandet Serbien för barnen och då det inte kunde antas att de skulle skadas allvarligt i sin utveckling vid ett återvändande förelåg det inte synnerligen ömmande omständigheter. I det tredje beslutet fann verket, genom föräldrarnas uppgifter, att det fanns vård i hemlandet som pojken tidigare fått under två års tid. Det finns även beslut där sökanden lidit av en allvarlig sjukdom, men där vård funnits att tillgå i hemlandet.

I några av avslagsbesluten där sökanden har åberopat enklare sjukdomstillstånd har det inte funnits läkarintyg. I ett fall gällde det ett hjärtsjukt barn som enligt ryskt läkarintyg krävde livsnödvändig medicinering. Migrationsverket avlog ansökan efter att man bl.a. konstaterat att det saknats ett svenskt läkarintyg om behovet av vård och medicinering i Sverige. Det bör i detta sammanhang nämnas att det framgick av beslutet att barnet opererats för hjärtfelet i hemlandet.

I flera av besluten där sökanden åberopat sitt hälsotillstånd har det även framkommit omständigheter om sökandens situation i hemlandet, exempelvis att sökanden saknat bostad och arbete där, eller rörande anpassningen till Sverige. Sådana omständigheter har även beaktats i de beslut där Migrationsverket gjort en sammantagen bedömning.

Slutligen bör nämnas att Migrationsverket i de flesta av fallen uttryckligen beaktat att prövningen avsett barn.

Ensamkommande barn

I avslagsbesluten från 2010 (januari–maj) rörande de ensamkommande barnen har det framkommit att Migrationsverket i de flesta av besluten funnit att barnet inte gjort sannolikt att han eller hon saknat familj och socialt nätverk i hemlandet. Det finns också flera exempel på beslut där barnet haft kvar sin familj eller andra släktingar i hemlandet. I några av besluten har barnet gjort gällande sitt hälsotillstånd som skäl för att beviljas uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen och i nästan uteslutande samtliga beslut har det saknats medicinsk dokumentation. Det har rört sig om psykisk ohälsa eller fysisk ohälsa i form av värk i knä, domningar i benen, yrsel etc. I ett beslut gav Migrationsverket en mer utförlig motivering rörande barnets hälsotillstånd. I det fallet gällde det en flicka från Kina som enligt ett läkarutlåtande led av en reumatisk sjukdom som hon behövde behandlas för. Migrationsverket fann att flickan inte kunnat göra sannolikt att hon inte kunde få behandling i hemlandet. Hennes vistelsetid i Sverige om elva månader innebar inte att hon anpassat sig i Sverige i tillräcklig omfattning, även om en viss anpassning skett. På liknande sätt har Migrationsverket resonerat i flera av de övriga besluten rörande barnets vistelsetid och anpassning till Sverige.

Det har varit vanligt förekommande att Migrationsverket ansett att det inte funnits anledning att anta att barnets psykosociala utveckling kommer att lida bestående skada vid ett återvändande samt att barnets grundläggande behov kommer att tillgodoses i hemlandet.

5.5 Överväganden

Av uppdragsbeskrivningen framgår att vi ska kartlägga bl.a. Migrationsverkets tillämpning av bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. I uppdraget har också ingått att kartlägga orsakerna till att andelarna uppehållstillstånd på grund av

synnerligen ömmande omständigheter varit av den storleksordning som Utvärderingsutredningen anført som skäl för att ytterligare utreda tillämpningen av den aktuella bestämmelsen. Av Migrationsverkets statistik, som närmare presenterats i avsnitt 5.1, går att utläsa att andelen beviljade uppehållstillstånd med stöd av ovan angiven bestämmelse påtagligt minskat från år 2007 till år 2010, då 858 uppehållstillstånd beviljades. Det minskade antalet beviljade uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen bör ses mot bakgrund av antalet asylansökningar som varit på ungefär samma nivå 2008 och 2009 och därefter ökat år 2010.²¹ Eftersom vår kartläggning enligt uppdraget i huvudsak ska omfatta perioden från den 1 januari 2009 och framåt bör man vara försiktig med att utifrån den dra alltför långtgående slutsatser om orsakerna till andelen beviljade uppehållstillstånd tidigare år. Enligt vår mening ger dock det statistiska underlaget över beviljade uppehållstillstånd från 2009 och framåt uttryck för att bestämmelsen i vart fall numera tycks ha den undantagskaraktär som avsetts.

Med stöd av vår kartläggning har vi kunnat belysa vilka omständigheter som Migrationsverket har ansett som synnerligen ömmande och vilka överväganden som gjorts beträffande de olika sökandegrupperna när det gäller perioden år 2009 och del av år 2010. Genomgången av avslagsbeslut har dessutom gett en bild av vilka sakförhållanden som Migrationsverket ansett vara otillräckliga i vid bedömning av om synnerligen ömmande omständigheter förelegat. Som vi framhållit i inledningen till detta kapitel har det rört sig om en avsevärd mängd beslut som meddelats under den period som omfattats av kartläggningen, varför vi med hjälp av en urvalsmetod har fått fram ett material som i så stor utsträckning som möjligt ska representera den totala mängden meddelade beslut under aktuell period. Med hänsyn till utredningstiden har vi, som vi tidigare framhållit, inte

²¹ Av Migrationsverkets årsredovisningar framgår att antalet asylansökningar år 2008 uppgick till 24 353 stycken. År 2009 var den siffran 24 194 stycken och enligt uppgift på Migrationsverkets hemsida var motsvarande siffra år 2010 31 819 stycken asylansökningar.

kunnat beakta samtliga kända omständigheter vid själva urvalet, exempelvis ålder och kön, utan har fått begränsa oss till sådana omständigheter som särskilt nämnts i uppdragsbeskrivningen.

Kartläggningen i denna del har omfattat 337 bifallsbeslut som meddelats av Migrationsverket, varav 215 beslut hänfört sig till år 2009 och resterande 122 beslut meddelats under 2010 års första fem månader. Dessa siffror motsvarar cirka 22 procent respektive 35 procent av den totala mängden beviljade uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen för respektive period. Underlaget har varit av sådan omfattning att kartläggningen bör kunna visa på hur Migrationsverket har tillämpat den aktuella bestämmelsen under den perioden. Vi har dessutom studerat 178 avslagsbeslut där en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen har företagits av Migrationsverket. Det motsvarar endast en mycket liten del av den totala mängden avslagsbeslut rörande asylansökningar under den aktuella perioden. På samma sätt som med avslagsavgörandena från domstolarna, se kapitel 6, har vi funnit att ett antal olika motiveringar i besluten tenderat att upprepas i de följande avgörandena som vi har gått igenom. Vi anser mot denna bakgrund att även de genomgångna avslagsbesluten bidrar till att ge en helhetsbild av tillämpningen hos Migrationsverket. Vi vill i detta sammanhang framhålla att kategoriseringen av besluten varit problematisk eftersom många innehåller en bedömning av flera omständigheter. Vi har valt att försöka se vilken omständighet som har varit den huvudsakliga och den har fått vara avgörande för placeringen av beslutet i tabellerna som återfinns i *bilagorna* 2–3. En omständighet som verkställighetshinder kan således ha beaktats av Migrationsverket i fler än de beslut som står angivna under rubriken verkställighetshinder, men i de fallen har det enligt vår bedömning inte varit det huvudsakliga skälet till att Migrationsverket har beviljat uppehållstillstånd. Som vi tidigare påtalat kan en annan kategorisering leda till ett annat resultat, men vår bedömning är att den skillnaden inte skulle bli påtaglig.

För tydlighets skull bör nämnas att vi inte har undersökt vilka av besluten som överklagats till högre instans, eftersom det inte har varit möjligt att genomföra en sådan undersökning inom ramen för utredningstiden.

Vi kan konstatera att Migrationsverket, i likhet med domstolarna, i huvudsak gjort sin prövning utifrån de i lagrummet uppställda rekvisiten hälsotillstånd, anpassning till Sverige och utlännings situation i hemlandet. Vilka omständigheter som lett till att uppehållstillstånd har beviljats – och som naturligtvis är beroende av vilka omständigheter som har åberopats - har delvis sett olika ut år 2009 jämfört med 2010 och också i de olika sökandegrupperna.

Gemensamt för båda åren vi har studerat har varit att vuxna och barn i familj i stor omfattning har fått uppehållstillstånd med anledning av sökandens hälsotillstånd som enskild omständighet. När det gäller vuxna har Migrationsverket, i likhet med domstolarna, i stor utsträckning funnit att synnerligen ömmande omständigheter förelegat först vid en sammantagen bedömning av flera omständigheter av olika art. Det har försvårat möjligheten för oss att dra några slutsatser eftersom förhållanden skiljer sig åt i besluten. I sökandegruppen vuxna har vi också kunnat se att Migrationsverket i en stor andel av besluten beviljat uppehållstillstånd när preskription av ett tidigare avlägsnande beslut skett utan att det berott på sökanden.

Därutöver har vi kunnat se att uppehållstillstånd beviljats i ett flertal beslut där ett tidigare avlägsnande beslut preskriberats på grund av att sökanden inte medverkat till verkställigheten. Med beaktande också av de beslut som vi redogjort för i föregående stycke innebär detta att en stor andel av de beviljade uppehållstillstånden alltså utgörs av beslut där det framkommit att det funnits ett tidigare avlägsnande beslut som preskriberats. När det gäller vuxna har förhållandena varit sådana i cirka 37 procent av den totala mängden bifallsbeslut från år 2009 som vi har studerat. I 21 procent av samtliga beslut från 2009 berodde den tidigare misslyckade verkställigheten på sökanden. Motsvarande siffror för perioden 2010 är 60 procent respektive cirka 38 procent. För

barn i familj är siffrorna cirka 15 procent respektive cirka 8 procent år 2009 och 48 procent respektive 39 procent för år 2010 (januari-maj). Detta tyder på att Migrationsverket i stor utsträckning beviljar uppehållstillstånd i dessa fall. Det framgår särskilt om man jämför bifallsbesluten med avslagsbesluten, där det endast i ett fåtal fall funnits ett tidigare avlägsnandebeslut som preskriberats.

Rekvisitet anpassning till Sverige har tillämpats i en förhållandevis stor omfattning jämfört med vad Utvärderingsutredningen anförde, antingen som enskild grund för uppehållstillstånd eller tillsammans med ytterligare omständigheter och vanligen när ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats på grund av sökanden själv. När det gäller barn i familj år 2010 (januari-maj) var rekvisitet anpassning till Sverige den enskilt vanligaste grunden för uppehållstillstånd. I dessa beslut har det i regel funnits ett tidigare avlägsnandebeslut som preskriberats eftersom sökanden inte medverkat till verkställigheten. Rekvisitet anpassning till Sverige har tillämpats i viss utsträckning också när det gäller vuxna och andelen meddelade bifallsbeslut på den grunden ökade år 2010. Det bör dock framhållas att de flesta av besluten från 2010 i sökandegruppen vuxna innefattade en prövning som avsett barn och det innebär således att det med några undantag har varit barnfamiljer som beviljats uppehållstillstånd på grund av anpassning till Sverige. Också när det gäller sökandegruppen vuxna har det, med något undantag, funnits ett tidigare avlägsnandebeslut som preskriberats. Eftersom vi har studerat beslut med början år 2009 går det inte att uttala sig om situationen sett likadan ut åren dessförinnan. Vi har emellertid kunnat se denna typ av bifallsbeslut under såväl 2009 som 2010, vilket talar för att en stor andel av tidigare års bifallsbeslut också utgjorts av beslut av nu angiven karaktär.

I besluten som meddelats 2009 har vi också noterat att Migrationsverket i cirka tio beslut avseende familjer från företrädesvis Somalia beviljat uppehållstillstånd på grund av familjens situation i hemlandet. Samma år beviljades uppehållstillstånd i ett

i cirka tio beslut som gällde ensamma kvinnor från i huvudsak Irak.

100 av bifallsbesluten som ingått i undersökningen har gällt ensamkommande barn. 56 av dessa beslut meddelades under 2009 och 34 beslut meddelades under de första fem månaderna av 2010. I kartläggningen har således ingått 23 procent (år 2009) respektive 38 procent (år 2010 januari-maj) av den totala mängden beviljade uppehållstillstånd för barn utan vårdnadshavare under samma period. Genomgången av dessa beslut ger en helt annan bild än besluten för övriga sökandegrupper. I en övervägande del av dessa beslut har nämligen uppehållstillstånd beviljats med hänsyn till barnets situation i hemlandet. Endast i några enstaka beslut har barnet beviljats uppehållstillstånd med hänsyn till sitt hälsotillstånd.

Liksom kapitlet rörande domstolsavgörandena har vi utgått från den redovisningsmetod som Utvärderingsutredningen haft i sitt slutbetänkande (SOU 2009:56). Övervägandena såvitt avser bifallsbesluten presenteras därför under rubrikerna Hälsotillstånd, Anpassning till Sverige, Utlänningens situation i hemlandet och Upphållstillstånd efter preskription av avlägsnandebeslut när verkställighetshindret ej berott på sökanden. De fall Migrationsverket i sin huvudsakliga bedömning vägt in andra omständigheter i sin sammantagna bedömning än de som står angivna i bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen samt de beslut som Migrationsverket inte fäst vikt vid någon särskild omständighet vid sin samlade bedömningen, har redovisats under rubriken Samlad bedömning. Detsamma gäller besluten som vi i tabellerna redovisat under rubriken Verkställighetshinder.

5.5.1 Hälsotillstånd

Utvärderingsutredningen hade i uppgift att bl.a. analysera hur bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen tillämpades. Deras slutsats var att uppehållstillstånd endast i undantagsfall beviljades

på grund av den vuxnes hälsotillstånd, om sjukdomstillståndet var synnerligen allvarligt, tillfredsställande dokumenterat i intyg och vård inte kunde ges i hemlandet. Utvärderingsutredningen hade i sin undersökning studerat praxis från Migrationsöverdomstolen, vägledande beslut från Migrationsverket samt 24 bifallsbeslut från Migrationsverket som meddelats under cirka ett års tid.

Vår kartläggning visar att rekvisitet hälsotillstånd är det rekvisit som enskilt legat till grund för flest uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen, vad gäller sökandegrupperna vuxna och barn i familj under 2009 och vuxna år 2010. När det gäller fysisk ohälsa hos vuxna har vi kunnat se att uppehållstillstånd i huvudsak beviljats i sådana fall som nämnts ovan, med det förbehållet att bedömningarna har varierat när det gäller frågan om tillgång till vård i sökandens hemland. Vi har sett en tendens till att Migrationsverket även beviljat uppehållstillstånd när det varit oklart om det funnits vård i hemlandet eller när vården bedömts vara bristfällig. I de fall där det har funnits vård att tillgå i sökandens hemland tycks Migrationsverket vägt in andra omständigheter som omöjliggjort för sökanden att tillgodogöra sig vården i hemlandet.

När det gäller psykisk ohälsa kopplad till den vuxne i sökandegruppen vuxna och barn i familj har tillämpningen inte varit lika entydig. Graden av psykisk ohälsa har varierat i dessa fall och Migrationsverket har också vägt in orsaken till den psykiska ohälsan i sin bedömning på samma sätt som domstolarna i flera fall har gjort, se kapitel 6.

När prövningen också har avsett ett barns hälsotillstånd tycks det vara så att ohälsa av mindre allvarlig karaktär ansetts som synnerligen ömmande. Även i dessa fall har hälsotillståndet varit dokumenterat i intyg. I huvudsak har det inte funnits adekvat vård i hemlandet, men i flera beslut har vården också ansetts vara bristfällig. I de förhållandevis fåtal fall barnen har lidit av psykisk ohälsa med apatiska inslag har uppehållstillstånd beviljats. Genomgången av beslut ger stöd för att Migrationsverket regelmässigt beaktat barnperspektivet och tagit hänsyn till barnets

framtida psykosociala utveckling och livskvalitet. Det har bl.a. enligt vår mening kommit till uttryck i de fall när Migrationsverket fäst vikt vid att föräldern brustit i sin förmåga till omsorg över barnet.

För de ensamkommande barnen tycks det vara så att Migrationsverket har tillämpat detta rekvisit som uppehållstillståndsgrund i betydligt mindre utsträckning än vad utredningen har visat när det gäller övriga sökandegrupper. En förklaring kan vara att det inte tycks ha varit lika vanligt förekommande att de ensamkommande barnen har åberopat sitt hälsotillstånd som skäl för att beviljas uppehållstillstånd. Det i sin tur kan bero på att ett barn med en synnerligen svår sjukdomsbild kan ha svårt att ta sig till Sverige utan medföljande vuxna. En annan förklaring kan vara att Migrationsverket ofta ansett att situationen i barnets hemland i sig har varit synnerligen ömmande och man har därför inte behövt göra en sammantagen bedömning av flera omständigheter av olika art.

Slutligen har vi jämfört vår kartläggning i denna del med vad vi kunnat se av Migrationsverkets tillämpning av bestämmelsen i 5 kap. 9 § utlänningslagen, som framgår närmare av kapitel 7. Enligt vår bedömning tycks bestämmelserna i viss mån ha tillämpats skönsmässigt i förhållande till varandra, och det synes saknas en enhetlig praxis på när omständigheterna i ett ärende är sådana att ett tidsbegränsat uppehållstillstånd bör beviljas istället för ett permanent uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Som exempel kan nämnas två beslut där prövningen avsåg sökanden från Irak. I båda fallen led personen i fråga av Hodgkins sjukdom (eller lymfom) och det framgick också av besluten att behandlingen hade avslutats. I det ena fallet beviljades ett tidsbegränsat uppehållstillstånd och i det andra fallet beviljades ett permanent uppehållstillstånd. Vi har också noterat att Migrationsverket i vissa fall beviljat tidsbegränsade uppehållstillstånd till personer med synnerligen svårartad cancer där det varit tveksamt om vård funnits i hemlandet och i andra liknande fall har ett permanent uppehållstillstånd beviljats.

5.5.2 Anpassning till Sverige

Vår kartläggning har visat att domstolarna har varit försiktiga med att använda rekvisitet anpassning till Sverige som enskild omständighet som grund för uppehållstillstånd för sökandegrupperna vuxna och barn i familj. Utvärderingsutredningens slutsats rörande rekvisitet anpassning till Sverige var att praxis ännu inte var helt utvecklad och att det, mot bakgrund av de intervjuer som företogs med bl.a. domstolarna, Migrationsverket och advokatgrupperna, föreföll sällsynt att prövningsinstanserna beaktade detta rekvisit som enda skäl att bevilja uppehållstillstånd i Sverige (SOU 2009:56 s. 368 f.).

Migrationsverkets praxis förefaller emellertid något annorlunda. Vår kartläggning ger närmast en bild av att verket i relativt stor omfattning har beviljat uppehållstillstånd med anledning av sökandens anpassning till Sverige, i sådana fall då ett tidigare avlägsnandebeslut har preskriberats på grund av sökanden. Detta gäller sökandegrupperna barn i familj samt vuxna, där de vuxna som regel har haft underåriga barn. Ser man enbart på 2010 års beslut, se särskilt figur 5.8 i avsnitt 5.3.2, framgår det att anpassning till Sverige varit den omständighet som legat till grund för flest uppehållstillstånd när det gäller barn i familj. Även när det gäller vuxna har andelen uppehållstillstånd på denna grund ökat från cirka en procent till elva procent mellan åren 2009 och del av 2010. I dessa fall tycks det vara vanligt att sökanden har vistats länge i Sverige, vilket Migrationsverket i flera fall beaktat jämte annan anpassning till Sverige i form av skola, arbete eller släktingar och vänner bott i landet. Det flesta av besluten har även avsett barn, också besluten i sökandegruppen vuxna, vilket kan ha påverkat bedömningen. Vår bedömning är att Migrationsverket i dessa fall i regel har beaktat den totala vistelsetiden, inklusive tid som omfattas av den tidigare ansökan om uppehållstillstånd, och även illegal vistelsetid.

Som exempel på när Migrationsverket tycks ha beaktat vistelsetid som hänfört sig till en tidigare ansökan om uppehålls-

tillstånd kan nämnas ett beslut som gällde en statslös man från Libanon. Migrationsverket konstaterade att mannen inte medverkat till verkställigheten av ett tidigare avlägsnandebeslut. Vid den nya prövningen fann Migrationsverket att mannen kunde tillgodoräkna sig den tid som började löpa från det att mannen ansökte om asyl i september 2003 fram till november 2005 när Utlänningsnämnden fastställde beslutet. Därtill kunde han tillgodoräkna sig tid för resebeställning och förberedelser för hemresa samt den tid då mannen åter ansökte om asyl i det då aktuella ärendet. Totalt sett rörde det sig om en tid om två och ett halvt år, vilket enligt verket var en för kort tid för att mannen skulle anses ha anpassat sig till Sverige enbart genom vistelse-tiden. Migrationsverket beaktade dock även att mannen skaffat sig ett arbete i Sverige, inte varit i Libanon sedan 2003 och att hustrun begravts i Sverige samt att mannen hade nära kontakt med hustruns familj. Sammantaget var omständigheterna sådana att synnerligen ömmande omständigheter förelegat. Beslutet tycks avvika från vad Migrationsöverdomstolen slog fast i MIG 2008:3, nämligen att endast den tid som utlänningen vistats i Sverige med anledning av den aktuella ansökan om uppehålls-tillstånd kunde beaktas.

Även i de beslut där Migrationsverket gjort en sammantagen bedömning av omständigheter av olika art har sökandens anpassning till Sverige ofta beaktats, både när det gäller vuxna och barn. I flera av de besluten har ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats på grund av sökanden.

5.5.3 Utlänningens situation i hemlandet

Domstolarnas tillämpning av rekvisitet utlänningens situation i hemlandet överensstämmer enligt vår bedömning med vad Utvärderingsutredningen anförde; dvs. en återhållsam tillämpning av detta rekvisit som enda omständighet som grund för uppehållstillstånd, se kapitel 6. När det gäller besluten från Migrationsverket ger kartläggningen dock stöd för att

tillämpningen av detta rekvisit varit betydligt mer omfattande än vad Utvärderingsutredningen sade och vad vi kunnat se av domstolsavgörandena.

I nästan samtliga av besluten, där Migrationsverket beviljat uppehållstillstånd på grund av utlänningens situation i hemlandet för antingen vuxna eller barn i familj, har kvinnans eller barnets situation i hemlandet ansetts som svår, särskilt i avsaknad av familj och utan manligt nätverk. Kartläggningen i denna del ger således visst stöd för att utlänningens situation i hemlandet periodvis kan leda till att uppehållstillstånd i större omfattning beviljas när det gäller vissa grupper av sökande från särskilda landområden. Detta sade också Utvärderingsutredningen (SOU 2009:56 s. 373). Naturligtvis är det också så att Migrationsverkets interna instruktioner som utfärdas av rättschefen och den landinformation som sammanställs av Migrationsverket har betydelse för hur situationer av nu aktuellt slag ska bedömas.

Vi har funnit att de ensamkommande barnen vanligtvis saknat familj och socialt kontaktnät i hemlandet. I besluten har vidare framkommit att det oftast saknats offentliga eller privata institutioner som kunnat tillgodose barnets grundläggande behov samt att det dessutom inte har gått att ordna mottagande för barnen inom rimlig tid. I de fall där det funnits boendeinstitutioner i hemlandet eller där barnet har haft föräldrar eller anhöriga kvar, tycks Migrationsverket ha vägt in ytterligare omständigheter som antingen inneburit att en återförening med dessa nära anhöriga av olika skäl inte varit aktuellt eller att familjen eller institutionen bedömts sakna förmåga att tillgodose barnets grundläggande behov. I dessa fall tycks principen om barnets bästa ha haft stor betydelse vid bedömningen. Flera av bifallsbesluten har rört barn från Afghanistan och Somalia, och det finns goda skäl att utgå ifrån att en majoritet av bifallsbesluten enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen under 2009 och 2010 (januari-maj) rörande ensamkommande barn från dessa länder grundats på barnets situation i hemlandet.

Sammantaget visar kartläggningen i denna del att Migrationsverket har beviljat uppehållstillstånd på grund av utlännings situation i hemlandet i en inte obetydlig mängd beslut när det gäller vuxna och barn i familj och i mycket stor utsträckning när sökanden har varit ett ensamkommande barn. Enligt vår mening skulle minskad tillströmning av asylansökningar från ensamkommande barn från exempelvis Afghanistan och Somalia påverka antalet bifallsbeslut för ensamkommande barn, under förutsättning att omvärldssituationen inte förändras på så sätt att barnens situation i ett annat land förvärras med ett ökande antal övergivna barn och brist på sociala institutioner eller andra organ som kan tillgodose barnens grundläggande behov. Generellt sett pekar kartläggningen på att ensamkommande barn har varit den sökandegrupp där de omständigheter som legat till grund för bedömningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen i störst utsträckning har varit avhängiga situationen i omvärlden.

Slutligen bör framhållas att det i regel varit kvinnors eller barns svåra situation i hemlandet som Migrationsverket ansett som beaktansvärd. En ökad sammansättning av asylsökande kvinnor från ett land där kvinnans ställning anses som svag kan således ge utslag i antalet bifallsbeslut.

I några enstaka fall har vi även kunnat se att exempelvis omständigheter som risk för social utstötning på grund av sexuell läggning eller sjukdom beaktats vid prövningen om synnerligen ömmande omständigheter förelegat. I referensgruppen har anförts att det inledningsvis efter införandet av bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen framförts viss kritik som innebar att uppehållstillstånd beviljades på grund av synnerligen ömmande omständigheter, trots att sökanden egentligen hade skyddsskäl. Vi har inte funnit något exempel på detta i de granskade besluten, men väl ett par beslut som skulle kunna anses ligga i gränsområdet mellan skyddsbehov och synnerligen ömmande omständigheter.

Slutligen kan nämnas att de beslut där verkställighetshinder förelegat i huvudsak har avsett statslösa personer.

5.5.4 Samlad bedömning

Utvärderingsutredningen anförde i sitt slutbetänkande att prövningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen bör ske med beaktande av all information om sökandens förhållanden och inte begränsas till de i lagtexten angivna omständigheterna. Enligt Utvärderingsutredningen var det troligen så att ärenden där omständigheterna anses motivera ett uppehållstillstånd oftare innehåller ett bredare spektrum av sakförhållanden av ömmande karaktär, medan det i avslagsbesluten redan på grund av någon eller samtliga de omständigheter som ska beaktas enligt lagrummet inte anses föreligga med tillräcklig styrka (SOU 2009:56 s. 374).

I de bifallsbeslut som vi har gått igenom har Migrationsverket ofta gjort en sammantagen bedömning av sökandens hälsotillstånd tillsammans med sökandens anpassning till Sverige eller dennes situation i hemlandet. I dessa fall har det också funnits medicinsk dokumentation till styrkande av hälsotillståndet. Sökandens höga ålder har tillsammans med bräcklig hälsa utgjort synnerligen ömmande omständigheter i flera beslut. Ett annat utmärkande drag i denna kategori beslut har varit att det i flertalet fall, som avsett barn i familj, har saknats uppgift om tillgång till vård i hemlandet. En annan omständighet som varit återkommande i flera beslut har varit föräldrarnas oförmåga att ta hand om sitt barn och i det sammanhanget har man ibland vägt in behovet av stöd från anhöriga eller samhället. Enligt vår uppfattning ger undersökningen stöd för att sådana sakförhållanden som ofta har beaktats som ömmande har varit hänförliga till relationen eller avsaknaden av relation mellan föräldern och barnet. I flera fall har föräldrarnas oförmåga i sammanhanget berott på dennes egen sjukdomsbild, varvid man har gjort en sammantagen bedömning av familjens situation. Även ett barns relation till en annan vuxen och den skada som kan uppkomma vid en separation, tycks vara en sådan situation som beaktats särskilt. Besluten av denna karaktär har dock varit så få att det är svårt att dra några slutsatser utifrån dem.

Vi delar Utvärderingsutredningens uppfattning att Migrationsverket i sitt beslutsfattande har haft sin utgångspunkt i de omständigheter som särskilt ska beaktas enligt lagrummet. Det kan förklaras med att sökanden oftast åberopar omständigheter som hänför sig till de tre rekvisiten i lagtexten och att en stor mängd omständigheter av ömmande karaktär går att hänföras till dessa. Kartläggningen ger emellertid även stöd för att Migrationsverket, särskilt när prövningen avsett barn, har beaktat sökandens situation som helhet. I flera av besluten som rört barn har detta explicit framkommit genom att Migrationsverket framhållit att man beaktat familjens situation eller föräldrarnas oförmåga att tillgodose barnets behov vid ett återvändande till hemlandet.

En övervägande del av bifallsbesluten från 2009 och 2010 i sökandegruppen vuxna där Migrationsverket gjort en sammantagen bedömning har varit sådana beslut där ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats på grund av sökanden. I regel har sökanden i dessa fall beviljats uppehållstillstånd i på grund av anpassningen till Sverige och sin situation i hemlandet. Särskilt i de beslut som gällt barn, har vistelsetiden fått en central betydelse i bedömningen tillsammans med övrig anpassning i form av exempelvis skolgång och arbete. I likhet med vad vi tidigare konstaterat förefaller Migrationsverket bevilja uppehållstillstånd i förhållandevis stor utsträckning med hänsyn till sökandens anpassning i Sverige, i de fall där ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats och oberoende av om sökanden själv agerat på sådant sätt att verkställighet inte kunnat ske.

I de beslut där Migrationsverket har gjort en sammantagen bedömning, alltså i såväl bifalls- som avslagsbesluten, har det varit svårt att se om Migrationsverkets tillämpning varit enhetlig, eftersom situationen i varje ärende är unik. Vi kan dock se en tendens att bevilja uppehållstillstånd för hälsotillstånd av mindre allvarlig karaktär när det funnits ett medicinskt underlag och sökanden dessutom har haft en svår situation i hemlandet utan exempelvis anhöriga, anpassat sig i Sverige eller har varit äldre. Samma omständigheter förekommer också i de avslagsbeslut

som vi har studerat, även om det i avslagsbesluten oftare har saknats medicinsk dokumentation över de enklare hälsotillstånden än i bifallsbesluten, se nästa avsnitt. Migrationsöverdomstolen har hittills inte gett mycket vägledning för hur man ska bedöma sådana situationer då sökanden åberopar flera olika omständigheter, men ingen omständighet ensam är tillräcklig för uppehållstillstånd (jfr dock MIG 2007:33 och MIG 2007:48, se kapitel 3). Frågan är hur Migrationsverket ska se på en situation när sökanden exempelvis gör gällande att han eller hon lider av någon sjukdom som inte ensamt är tillräckligt för uppehållstillstånd, men samtidigt åberopar anpassning till Sverige eller sin situation i hemlandet. Ska uppehållstillstånd beviljas om sjukdomen visserligen inte är så allvarlig, men tillståndet i hemlandet är tämligen svårt och vad gäller i så fall om tillståndet i ett annat land är något bättre, men sökanden som kommer därifrån är något mer sjuk? Ett prejudikat på området kan givetvis inte täcka varje tänkbar situation och frågan är kanske vilket värde ett prejudikat skulle kunna få, annat än för principerna för själva bedömningen. Med tanke på detta är det också förklarligt att Migrationsverkets bedömning av sådana fall då flera ömmande omständigheter åberopas varierar något, även om en stringent och enhetlig rättstillämpning givetvis bör eftersträvas i så stor utsträckning som möjligt. Om den variation i rättstillämpningen som vi har funnit är godtagbar eller inte, är inte en fråga som vi har i uppdrag att ta ställning till.

När det gäller de beslut där sökanden beviljats uppehållstillstånd i huvudsak på grund av verkställighetshinder var andelen sådana beslut större år 2009 än aktuell period 2010 när det gäller vuxna och tvärtom när det gäller barn i familj.

5.5.5 Uppehållstillstånd efter preskription av avlägsnandebeslut när verkställighetshindret ej berott på sökanden

Av vår redovisning i detta kapitel har framgått att Migrationsverket i flera fall beviljat uppehållstillstånd när ett tidigare meddelat avlägsnandebeslut preskriberats. I kapitel 3 har vi redogjort för MIG 2007:46 och MIG 2009:13. Migrationsöverdomstolen har i avgörandena uttalat att det i vissa fall föreligger skäl att frånga huvudregeln om att bevilja uppehållstillstånd på grund av att det tidigare beslutet om avvisning eller utvisning upphört att gälla fyra år från det att beslutet vann laga kraft. Om utlänningen uppträtt under falsk identitet eller undanhållit sig verkställighet finns det, enligt Migrationsöverdomstolen, möjlighet att meddela ett nytt utvisningsbeslut om det inte framkommer sådan omständigheter som utgör grund för att bevilja uppehållstillstånd.

I flera av besluten rörande vuxna har tidigare avlägsnandebeslut preskriberats utan att det berott på utlänningens agerande eller passivitet. Migrationsverket har således i dessa beslut tillämpat huvudregeln. Detta gäller cirka 16 procent av genomgångna beslut avseende vuxna från 2009 och 22 procent för 2010. I dessa fall har Migrationsverket ofta beaktat sökandens vistelsetid och anpassning till Sverige. Vad gäller övriga sökandegrupper har vi endast beträffande barn i familj sett ett fåtal beslut av angiven karaktär, se figur 5.7 och figur 5.8.

Vi kan för övrigt även konstatera att Migrationsverket i förhållandevis många beslut (särskilt när det gäller beslut meddelade 2010 (januari-maj) där prövningen inkluderat barn, beviljat uppehållstillstånd när sökanden har varit orsak till att ett tidigare avlägsnandebeslut inte har kunnat verkställas. Migrationsverket har i dessa beslut antingen beaktat att sökanden anpassat sig i Sverige eller gjort en samlad bedömning av flera omständigheter. Vi har redogjort för besluten under rubrikerna Anpassning till Sverige och Samlad bedömning i detta kapitel.

5.5.6 Avslagsbeslut

En del av kartläggningen har innefattat avslagsbeslut där Migrationsverket bl.a. funnit att det inte förelegat synnerligen ömmande omständigheter. Bortsett från de beslut som inte innehållit någon närmare motivering kring 5 kap. 6 § utlänningslagen har det ofta varit svårt att kategorisera besluten, eftersom motiveringen tenderat att bli mer eller mindre standardiserad utifrån de tre rekvisit som står angivna i lagtexten. När det gäller sökandegruppen vuxna kan vi dock konstatera att prövningen endast i ett fåtal beslut från 2010 innefattat en prövning avseende barn, vilket bör jämföras med bifallsbesluten där en relativt stor andel av besluten i sökandegruppen vuxna också avsett barn.

Som framgått av vår redovisning har synnerligen ömmande omständigheter inte bedömts föreligga i de fall där det saknats medicinsk dokumentation eller där det funnits vård att tillgå i hemlandet. Det gäller också om vården ibland har varit bristfällig. Migrationsverket har i vissa beslut ansett att hälsotillståndet inte varit tillräckligt allvarligt, och i de fallen har det i huvudsak rört sig om till synes enklare sjukdomstillstånd. I några av avslagsbesluten har dock sökanden lidit av ett allvarligare sjukdomstillstånd. Som exempel kan nämnas ett beslut där en vuxen led av en HIV-infektion och ett annat beslut där ett barn hade en allvarlig ögonsjukdom. När det gällde den vuxne ansåg Migrationsverket att det fanns vård i hemlandet, även om den var bristfällig. I beslutet rörande barnet ansåg Migrationsverket att det i första hand fanns vård i hemlandet och för det fall vården var otillräcklig där kunde barnet vända sig till grannlandet. Det är självfallet svårt att uttala sig om tillämpningen i dessa fall när det bl.a. gäller bedömningen av eventuella brister i vården i hemlandet. Vi kan dock konstatera att Migrationsverket har beviljat uppehållstillstånd i beslut med till synes liknande omständigheter, när det exempelvis funnits brister i sjukvården i hemlandet. Kartläggningen ger således stöd för att tillämpningen hos Migrationsverket när det gäller rekvisitet hälsotillstånd inte alltid har varit enhetlig.

I flera av avslagsbesluten har Migrationsverket gjort en sammantagen bedömning av sökandens situation utifrån de i lagen föreskrivna rekvisiten. Omständigheterna i dessa beslut påminner om bifallsbesluten, med det undantaget att vistelse-tiden varit avsevärt kortare än i flera av bifallsbesluten. Det har dessutom saknats medicinsk dokumentation över hälso-tillståndet. I några av avslagsbesluten har ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats på grund av sökanden och i de fallen ansåg Migrationsverket att den tillgodoräkningsbara vistelsetiden var betydligt kortare än den faktiska, vilket bör jämföras med motsvarande bifallsbeslut där oftast den totala vistelsetiden tillgodoräknats sökanden, i vilken även olaglig vistelsetid i Sverige ingått. Vi har även i avslagsbesluten sett att sökanden åberopat anpassning till Sverige genom skola och arbete, vilket kan jämföras med bifallsbesluten.

När prövningen har innefattat barn har Migrationsverket i regel funnit att barnets grundläggande behov kommer att bli tillgodosett i hemlandet och att det inte funnits risk för att den psykosociala utvecklingen kommer att skada barnet vid ett återvändande.

Besluten rörande de ensamkommande barnen innehåller nästan uteslutande omständigheter kring barnets situation i hemlandet. Det som skiljer avslagsbesluten från bifallsbesluten är att Migrationsverket i den förra kategorin funnit att barnet inte uppfyllt sitt beviskrav ifråga om att barnet varit övergivet samt att det i vissa av besluten konstaterats att det funnits barnhem eller andra institutioner i hemlandet som kan tillgodose barnets grundläggande behov.

6 Migrationsdomstolarnas tillämpning av 5 kap. 6 § utlänningslagen

6.1 Inledning

I detta kapitel ska närmare belysas hur domstolarna tillämpat bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen, dvs. vilka omständigheter som domstolarna lagt till grund vid prövningen av om synnerligen ömmande omständigheter förelegat för sökandegrupperna vuxna, barn i familj och ensamkommande barn. Av statistik från Domstolsverket framgår att domstolarna för år 2009 avgjorde 13 617 mål i målgrupp 60, som avser avlägsnandemål. Vidare framgår att 11 201 av dessa mål avsåg målgrupp 6001, s.k. asylmål, och 457 mål målgrupp 6003, som är asylmål rörande ensamkommande barn. År 2010 avgjorde domstolarna 11 407 mål i målgrupp 60, varav 8 545 mål avsåg målgrupp 6001 och 281 mål avsåg målgrupp 6003. Som vi anförde i kapitel 5 kan man utläsa av Migrationsverkets statistik hur många uppehållstillstånd som beviljats med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. I dessa uppgifter ingår även de tillstånd som grundat sig på domstols dom. Motsvarande statistik över beviljade uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen förs inte av Domstolsverket. Inte heller går det att utläsa av den statistiken av vilket skäl domstolarna har avslagit en ansökan om uppehållstillstånd eller om bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen alls har tillämpats. Istället har vi fått göra ett statistiskt urval av samtliga meddelade domar i de aktuella målgrupperna och sedan

gå igenom dessa. Vi har också varit tvungna att begränsa oss till domar meddelade under två begränsade tidsperioder.

6.2 Metod

Kartläggningen i denna del har således baserats på domar som meddelats vid de tre migrationsdomstolarna under en månad, vecka 15–16 år 2010 och vecka 40–41 år 2010, och som avsett målgrupp 6001. Vi har gått igenom samtliga domar som meddelats under den aktuella perioden, för att hitta de avgöranden där domstolen prövat om synnerligen ömmande omständigheter förelegat.²² Denna genomgång har visat att domstolarna har gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen i 367 av 525 meddelade domar under veckorna 15–16 och i 254 av 306 meddelade domar under veckorna 40–41. Därutöver ingår domar som meddelats i målgrupp 6003 (ensamkommande barn) under samma period, och som innefattat en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. I denna sistnämnda målgrupp har vi funnit att domstolarna har gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen i 21 av totalt sett 31 meddelade domar. Vi har använt oss av begreppet sökandegrupp också när det gäller domstolsavgöranden. Domarna i målgrupp 6001 har därför sorterats på samma sätt som besluten från Migrationsverket, dvs. i sökandegrupperna vuxna och vuxna med barn (barn i familj) för respektive domstol och för respektive period. Med sökandegruppen barn i familj avses domar där den vuxnes överklagande prövats tillsammans med barnets. Domarna i målgrupp 6003 utgör sökandegruppen ensamkommande barn.

Till skillnad från Migrationsverkets statistik går det inte av Domstolsverkets statistisk att utläsa mot vilket land utlänningens ansökan har prövats. Om det förhållandet skulle

²² Avgöranden som vi har sorterat bort har exempelvis varit sådana där det inte skett en materiell prövning, som avskrivningsbeslut eller beslut om överföring enligt Dublin-förordningen. Domar där klaganden beviljats uppehållstillstånd på annan grund än 5 kap. 6 § utlänningslagen ingår av naturliga skäl inte heller i kartläggningen.

beaktas som bakgrundsvariabel vid urvalsdragningen skulle det således krävas ytterligare en manuell sortering innan vi skulle kunna göra ett urval. Med hänsyn härtill har urvalet skett utifrån variablerna vuxna, barn i familj och ensamkommande barn samt vilken domstol som meddelat domen. Domarna som meddelats under perioden i april 2010 har därefter blandats och avgöranden har dragits slumpmässigt i fördelningen 6-2-1 avseende domstolarna i Stockholm, Malmö och Göteborg. På så sätt har vi fått en procentuellt sett jämn fördelning av urvalsgruppen i förhållande till antalet meddelade domar från respektive domstol. När det gäller avslagsdomarna som meddelats under oktober månad har vi utifrån respektive domstol och sökandegrupp slumpmässigt valt ut stickprov, som vi jämfört med urvalsmaterialet i övrigt.

6.2.1 Urval

Liksom när det gäller besluten från Migrationsverket har vi ansett att kartläggningen i denna del måste bygga på såväl bifalls- som avslagsavgöranden. Populationen om 367 domar, som meddelats under aktuell period i april 2010, har därför sorterats på bifall respektive avslag. Dessutom tillkommer domarna i målgrupp 6003, som alltså utgör sökandegruppen ensamkommande barn. Domarna från oktober 2010 har sorterats på motsvarande sätt.

Domar där klaganden fått bifall

Under veckorna 15–16 har det totalt sett meddelats tio domar där klaganden har beviljats uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. I sex av dessa avgöranden har det rört sig om vuxna utan medsökande barn. Kartläggningen har omfattat dessa tio avgöranden, som alltså redovisas i detta kapitel.

Under aktuell period i oktober 2010 har klaganden endast i ett avgörande beviljats uppehållstillstånd på grund av om-

ständigheter som hänfört sig till 5 kap. 6 § utlänningslagen. Domen, som gällde en barnfamilj, redovisas i kapitlet.

Också när det gäller de ensamkommande barnen har vi funnit ett bifallsavgörande som meddelats under den angivna perioden och där uppehållstillståndet beviljats på grund av omständigheter som ansetts som synnerligen ömmande. Den domen har också ingått i kartläggningen.

Domar där klaganden fått avslag

I 43 av avslagsdomarna som meddelats under aktuell period i april 2010 har klaganden varit barn i familj. Dessa avgöranden har ingått i kartläggningen.

I de resterande avslagsavgörandena under samma period har klaganden varit vuxen.²³ Vår undersökning visar på att de tre domstolarna under perioden i april 2010 meddelat 314 sådana avslagsdomar, varav 213 domar meddelats vid Migrationsdomstolen i Stockholm, 35 domar vid Migrationsdomstolen i Göteborg och 66 domar vid Migrationsdomstolen i Malmö. Vi har undersökt 99 av dessa avslagsdomar. Antalet har bestämts dels utifrån utredningstiden, men också eftersom genomgången av domarna visat på likartade bedömningar. Det har efter hand inte framkommit sådana avvikelser i domskälen att det i sig motiverat en mer omfattande genomgång än den vi gjort. Att läsa ytterligare avslagsbeslut torde således enligt vår bedömning inte ge oss en avsevärt annorlunda bild av domstolarnas tillämpning än den som vi har fått genom de 99 domarna.

53 av avslagsdomarna från oktober 2010, där domstolarna gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen, har avsett barn i familj. Av dessa domar har 31 stycken meddelats vid Migrationsdomstolen i Stockholm, 13 stycken vid Migrationsdomstolen i Göteborg och 9 stycken vid Migrationsdomstolen i Malmö.

²³ Det kan vara så att den vuxne har barn, men domen har endast avsett en prövning av den vuxnes överklagande.

När det gäller vuxna är motsvarande siffra 200 stycken. Av dessa domar har 129 meddelats vid Migrationsdomstolen i Stockholm, 51 vid Migrationsdomstolen i Göteborg och 20 vid Migrationsdomstolen i Malmö. Vi har valt att läsa ett fåtal slumpmässigt utvalda avgöranden från perioden i oktober, vilka vi jämfört med domarna från april samma år. Eftersom våra stickprov i denna del inte har påvisat en avvikande tillämpning, har vi inte refererat avslagsavgörandena som hänför sig till perioden i oktober.

I 13 av 22 meddelade domar i 6003-gruppen i april 2010 prövade domstolen om 5 kap. 6 § utlänningslagen var tillämplig (i 12 domar avtog domstolen överklagandet och i en dom bifölls överklagandet, se ovan). Avslagsdomarna redovisas nedan. Under aktuell period i oktober samma år var motsvarande siffra för 6003-gruppen nio, och i åtta av domarna hade ansökan prövats enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. Dessa domar har också ingått i kartläggningen.²⁴

6.3 Kategorisering

De domar som ingått i kartläggningen har sedan systematiserats utifrån vilken huvudsaklig omständighet som domstolen har beaktat i sin bedömning av om det förelegat synnerligen ömmande omständigheter. Det har dock visat sig att domstolarna i stor utsträckning i sina domskäl, särskilt vad gäller avgörandena där klaganden har fått avslag, inte närmare har berört sådana sakförhållanden av personlig art som klaganden förefallit ha gjort gällande som synnerligen ömmande. Ofta har domstolarna avslagit överklagandet utan en detaljerad motivering. Vi anser att det kan vara av intresse för kartläggningen att belysa vilka dessa omständigheter har varit, även i de fall som domstolen inte närmare berört dem i sina domskäl.

²⁴ I de domar där en prövning inte har gjorts enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen har domstolen exempelvis bifallit överklagandet på annan grund eller så har Dublinförordningen tillämpats. Dessa domar har inte ingått i undersökningen.

Har således sådana omständigheter framgått av domen under rubriken yrkanden eller under rubriken särskilt ömmande omständigheter, eller om det har framgått av domen att klaganden vidhållit sådana omständigheter som gjorts gällande vid Migrationsverket, kommer detta möjligaste mån att framgå av vår redovisning, även om domstolarna alltså inte uttryckligen behandlat dem i sin bedömning. Vi vill dock i detta sammanhang framhålla att det naturligtvis kan vara så att domstolen i sin sammantagna bedömning beaktat ytterligare omständigheter än de som vi har belyst, eller inte alls vägt in de sakförhållanden som vi valt att redovisa. Slutligen bör nämnas att vi inte har begärt ut sekretessbelagda uppgifter i domarna, av samma skäl som vi anfört beträffande Migrationsverkets beslut i kapitel 5.

6.4 Bifall vecka 15-16 (vuxna och barn i familj)

I tio av domarna som ingått i kartläggningen har klaganden beviljats uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Fyra domar är meddelade vid Migrationsdomstolen i Stockholm respektive Migrationsdomstolen i Göteborg och två stycken vid Migrationsdomstolen i Malmö. Sex stycken domar avsåg barn i familj och fyra domar avsåg vuxna. Av tabell 6.1 framgår vilka domstolar som meddelat domarna samt hur de beviljade uppehållstillstånden fördelat sig på sökandegrupperna vuxna och barn i familj.

Ett domstolsavgörande kan avse flera personer, och de bifallsdomar som vi har studerat har vanligtvis avsett föräldrar med barn. Av tabell 6.1 framgår till vilken person de ömmande sakförhållanden i huvudsak har varit hänförliga. För tydlighets skull har avgörandena delats upp och redovisats mot bakgrund av vilken omständighet som, såvitt har framgått, har varit av huvudsaklig betydelse vid bedömningen hos domstolen. I de flesta fall har domstolen dessutom vägt in andra omständigheter, vanligen de som särskilt anges i lagtexten. Det har även visat sig att domstolarna i några fall vägt in ytterligare omständigheter, vilket

också framgår av vår redovisning. I vissa beslut anges inte några särskilda omständigheter av ömmande karaktär. Utifrån de i lagtexten särskilt angivna omständigheterna hälsotillstånd, anpassning till Sverige och utlännings situation i hemlandet har vi närmare återgivit hur respektive domstol har tillämpat bestämmelsen. Av tabell 6.1 framgår även mot vilket land prövningen har skett samt könet på klaganden i sökandegruppen vuxna (vilket anges med förkortningarna man [M] och kvinna [K]). Vidare framgår om det har funnits en skiljaktig mening, på så sätt att det i så fall står angivet förkortningen ”sm” (skiljaktig mening) efter klagandens ursprungsland.

Tabell 6.1 Uppehållstillstånd vecka 15–16 2010

	Stockholm (endast vuxna)	Göteborg (barn i familj)	Malmö (barn i familj)
Hälsotillstånd	Dom nr 6 (Afghanistan M): Psykisk ohälsa. Dom nr 8 (Irak M): Allvarligt funktionshinder.	Dom nr 1 (Kosovo): Modern psykisk ohälsa. Dom nr 3 (Kosovo) Barnet psykisk ohälsa, se dom nr 4. Dom nr 4 (Kosovo): Se dom nr 3.	Dom nr 9 (Armenien och Ukraina): Modern psykisk ohälsa Dom nr 10 (Irak): Barnet svårt funktionshinder.
Anpassning till Sverige	Dom nr 7 (Iran M): sm	Dom nr 2 (Burundi): sm	
Situation i hemlandet	Dom nr 5 (Irak K)		

6.4.1 Migrationsdomstolen i Stockholm

Som framgår av tabell 6.1 har Migrationsdomstolen i Stockholm beviljat uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen i fyra avgöranden, som samtliga har gällt vuxna. I dessa domar har domstolen gjort en sammantagen bedömning av de omständigheter som förelegat i respektive fall. Domstolen har i två fall ansett klagandens hälsotillstånd vara den i huvudsak synnerligen ömmande omständigheten och därutöver även beaktat de övriga särskilda omständigheter som står angivna i lagrummet, nämligen anpassning till Sverige och utlänningens situation i hemlandet. Vi har även kunnat se att domstolen beaktat andra omständigheter, som klagandens ålder. I två domar ansåg domstolen att anpassningen till Sverige tillsammans med ytterligare omständigheter varit synnerligen ömmande och i ett avgörande utgjorde klagandens situation i hemlandet ensamt grund för uppehållstillstånd.

Hälsotillstånd

I ett fall beviljades uppehållstillstånd på grund av mannens hälsotillstånd tillsammans med övriga omständigheter i målet. Av läkarintyget framgick att han led av svår psykisk ohälsa och hade påträngande suicidtankar. Det var utrett att sjukvården fungerade dåligt i hemlandet och domstolen ansåg det högst osäkert om han kunde få tillgång till den vård hans sjukdomstillstånd krävde. Domstolen vägde också in att mannens psykiska ohälsa delvis var sammankopplad med hans upplevelser i hemlandet samt behovet av trygghet, som var nödvändigt för att psykoterapi skulle kunna bedrivas. Utöver mannens hälsotillstånd beaktade domstolen även mannens låga ålder, mannen var nyss fyllda 18 år, att han tycktes sakna nätverk i hemprovinsen samt det osäkra säkerhetsläget i hemlandet.

I det andra fallet där domstolen i huvudsak beaktat klagandens hälsotillstånd gällde det en man från Irak. Han led av

ett allvarligt funktionshinder, bl.a. hydrocefalus (vattenskalle), som var dokumenterat i läkarintyg. Intygen gav emellertid enligt domstolen inte klart besked om mannens behov av operation eller behandling. Däremot framgick det att mannen var i stort behov av hjälp på grund av sitt funktionshinder. Enligt domstolen saknades stöd för att han skulle kunna få den vård han behövde i hemlandet utan hjälp av anhöriga. Domstolen fann vid en sammantagen bedömning att mannen skulle beviljas uppehållstillstånd. Domstolen beaktade mannens hälsotillstånd, det förhållandet att han saknade släkt i hemlandet samt att han hade en mycket stark anknytning till Sverige där hans syskon och föräldrar befann sig. Dessutom anförde domstolen att mannen var särskilt utsatt i hemlandet då han var funktionshindrad och tillhörde en kristen minoritet. Av Migrationsverkets beslut framgick att mannen vid prövningen hos verket inte uppvisat något läkarintyg till styrkande av sitt hälsotillstånd.

Anpassning till Sverige

Målet gällde en man från Iran som enligt domstolen vistats i Sverige under en tillgodoräkningsbar tid om två år. Domstolen ansåg det stötande ur ett humanitärt perspektiv att utvisa mannen. Domstolen grundade sin bedömning på en sammantagen bedömning av i huvudsak mannens vistelsetid, att ett verkställighetsförsök hade misslyckats, att han suttit i förvar i drygt tio månader samt det förhållandet att det funnits risk att iranska myndigheter med svenska myndigheters hjälp fått kännedom om bland annat mannens konvertering och andra uppgifter som mannen lämnat. I målet var ordföranden skiljaktig och ville utvisa mannen. Ordföranden anförde sammanfattningsvis som skäl att den tillgodoräkningsbara vistelsetiden var cirka 17 månader samt att det inte stod klart att ett avlägsnandebeslut inte skulle kunna gå att verkställa. Vidare framhöll ordföranden att man inte kunde beakta att utlänningsbeslutet suttit i förvar.

Migrationsverket hade i sin bedömning i huvudsak funnit att vistelsetiden inte varit av sådan omfattning att mannen kunde beviljas uppehållstillstånd på grund av anpassning.

Utlämnings situation i hemlandet

I ett avgörande ansåg domstolen att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter på grund av klagandens situation i hemlandet. Målet avsåg en kvinna från Irak. Domstolen konstaterade att kvinnans hälsotillstånd inte kunde beaktas vid prövningen eftersom det saknats medicinsk dokumentation. Inte heller kunde vistelsetiden i Sverige på cirka två och ett halvt år leda till att uppehållstillstånd beviljades. Domstolen ansåg dock att kvinnan saknade manligt nätverk i Irak och med hänsyn till att hon gjort sannolikt att hon löpte en framtida risk för social utstötning eller andra svårigheter i hemlandet, vilka var av sådan karaktär att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter, beviljades permanent uppehållstillstånd.

6.4.2 Migrationsdomstolen i Göteborg

Migrationsdomstolen i Göteborg har beviljat uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter i fyra domar under den aktuella perioden i april 2010. Domstolen har i tre av domarna funnit att klagandens hälsotillstånd i form av psykisk ohälsa ensamt utgjort grund för uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Hälsotillstånd

I de två domar där domstolen beviljat uppehållstillstånd på grund av sökandens hälsotillstånd, har det funnits vård i hemlandet, om än med brister. Domstolen har också vägt in den om-

ständigheten att klagandens ohälsa berott på traumatiska upplevelser i hemlandet.

I det ena målet gällde det en familj med ett barn från Kosovo. Domstolen gjorde bedömningen att moderns psykiska ohälsa varit så allvarlig att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter. Enligt domen led hon av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), psykotiskt syndrom, dissociativt syndrom och apati, Kvinnan var oförmögen att ta hand om sig själv och hon hade också ett suicidalt beteende. Sjukdomstillståndet var dokumenterat i läkarintyg. Domstolen konstaterade att det visserligen fanns vård i hemlandet – om än med stora brister – men att det också borde beaktas att händelser i kvinnans hemland legat till grund för hennes psykiska ohälsa och att en verkställighet kunde medföra en allvarlig risk att kvinnan försökte ta sitt liv. Vidare ansågs vården i Sverige kunna förväntas leda till en varaktig förbättring av hennes psykiska tillstånd. Med hänsyn till bestämmelsen 1 kap. 10 § utlänningslagen skulle även sonen beviljas uppehållstillstånd. Domstolen gick sedan över till att bedöma mannens situation och beaktade därvid att han tagit hand om sonen och hustrun och att det inte hade framkommit att mannen skulle få motsvarande stöd från sociala myndigheter i hemlandet som han fick i Sverige. Domstolen ansåg vid en samlad bedömning av familjens situation att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter. I domstolen hade bl.a. läkarutlåtanden åberopats till styrkande av kvinnans hälsotillstånd. Det framgår inte med tydlighet om den bevisningen varit ny i domstolen. Migrationsverket hade i vart fall gjort bedömningen att det inte varit styrkt att kvinnan lidit av en livshotande psykisk sjukdom samt att utredningen visat på att det fanns adekvat vård i hemlandet.

Det andra målet gällde en far och hans son från Kosovo. Den 15-åriga pojken led av psykisk ohälsa med apatiskt tillstånd, svår depressiv episod (ett första insjuknande i depression) och PTSD m.m., vilket framgick av läkarintyg. Han hade vårdats i hemmet med hembesök och hans tillstånd hade försämrats på senare tid

med apati och håglöshet. Det fanns risk för suicid om han och familjen tvingades återvända till hemlandet. Domstolen ansåg att även om det fanns vård i hemlandet, måste det beaktas att den psykiska ohälsan troligtvis berott på traumatiska händelser i hemlandet. Med hänsyn härtill och då det rörde sig om ett barn beviljades uppehållstillstånd till pojken och hans far. Modern, som var föremål för prövning i ett annat mål, beviljades också uppehållstillstånd med hänvisning till bedömningen i målet med hennes familj. Migrationsverket hade i sin bedömning angett att det inte åberopats några läkarintyg samt att familjens hälsotillstånd inte varit av så allvarligt slag att synnerligen ömmande omständigheter förelegat. Av domen framgår att verket vidhållit sin inställning efter att ha tagit del av den nya skriftliga bevisningen.

Anpassning till Sverige

Målet gällde en kvinna och hennes tre barn. Domstolen anförde att barnen, födda år 2001, 2003 och 2004, hade vistats i Sverige i fyra år och anpassat sig till svenska förhållanden. Eftersom det framgick av intyg att det skulle vara ogynnsamt för ett av barnen att återvända till hemlandet fann domstolen vid en samlad bedömning av ovannämnda omständigheter att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter. Ordföranden var skiljaktig och ansåg att intyget rörande flickan inte gav stöd för att framtida speciella vård- eller stödinsatser behövdes eller att det hade visats att hennes psykosociala utveckling eller hälsa på ett avgörande sätt skulle äventyras vid ett återvändande. Det framgår inte av domen på vad sätt barnets fysiska eller psykiska hälsa var nedsatt.

6.4.3 Migrationsdomstolen i Malmö

Båda bifallsavgörandena från Migrationsdomstolen i Malmö har gällt barn i familj, där hälsotillstånd har utgjort det huvudsakliga skälet till att uppehållstillstånd beviljats. I det ena fallet var hälsotillståndet kopplat till barnet och i det andra fallet i huvudsak till modern. I det senare avgörandet beaktade domstolen även den omständigheten att flickan, modern och mormodern stod i ett sådant beroendeförhållande till varandra att det hade en inverkan på hälsotillståndet hos alla tre.

Hälsotillstånd

I det ena fallet rörde det sig om en familj från Irak. Mot bakgrund av den omfattande medicinska utredning som förelegat i målet i form av flera läkarintyg m.m. stod det klart för domstolen att flickan i familjen hade en allvarlig ryggmärgsskada, som kunde bli livshotande utan rätt behandling. På grund av skadan var hon förlamad från magen och nedåt. Skadan innebar även risk för njurskador och infektioner. Därutöver led hon bl.a. av skolios. Av läkarintyget framgick att hon behövde avancerad medicinsk vård för att kunna behålla sin goda hälsa. Domstolen ansåg mot bakgrund av läkarintyg och landinformation att det inte fanns adekvat vård i hemlandet för flickan med hänsyn till de skador och det vårdbehov som hon hade. Vid en bedömning enligt 1 kap. 10 § utlänningslagen fann domstolen att synnerligen ömmande omständigheter förelåg för flickan och hennes far. Domstolen anförde slutligen att de ekonomiska åtaganden som skulle kunna bli följderna av ett beviljat uppehållstillstånd inte föranledde någon annan bedömning. Migrationsverket hade funnit att det inte framgick av den medicinska dokumentationen att flickans hälsotillstånd var livshotande men att den krävde behandling, vilket enligt verket fanns i hemlandet. Det går inte att utläsa med säkerhet om den skriftliga bevisningen i form av läkarintyg m.m. var ny vid domstolen.

I det andra målet avsåg prövningen en kvinna och hennes dotter samt kvinnans mor från Armenien och Ukraina. Migrationsverket hade avslagit familjens ansökan. Vid domstolen hade Migrationsverket tillstyrkt att familjerna beviljades uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Migrationsverket ansåg bl.a. med hänsyn till den nya bevisningen, ett vittnesförhör med en överläkare, att moderns hälsotillstånd kunde vara livshotande och att familjen skulle beviljas uppehållstillstånd. Domstolen beaktade även det starka beroendeförhållande som fanns mellan flickan och mormodern samt att moderns sjukdomstillstånd påverkades av omständigheter som rörde familjemedlemmarna. Med hänsyn härtill och till vårdmöjligheterna i Ukraina ansåg domstolen att det förelåg synnerligen ömmande omständigheter att bevilja modern och flickan uppehållstillstånd. När det gällde mormodern beaktade domstolen hennes sjukdomstillstånd, att flickan var beroende av henne, principen om barnets bästa samt den relation i övrigt som fanns mellan familjemedlemmarna och den påverkan relationen kunde ha på respektive individs hälsotillstånd. Det ovan anförda sammantaget ledde till att domstolen fann att även mormoderns situation var synnerligen ömmande.

6.5 Bifallsavgöranden vecka 40–41 (vuxna och barn i familj)

Vi har endast funnit ett bifallsavgörande under perioden i oktober 2010. Domen meddelades vid Migrationsdomstolen i Göteborg och avsåg en familj från Kosovo. Av domen framgick att familjen avvikit efter att beslut fattats om att överföra familjen till Tyskland med stöd av Dublinförordningen samt att familjen fått avslag på ansökningar om verkställighetshinder. Vidare framgick att tiden för överföring till Tyskland i enlighet med det tidigare avvisningsbeslutet löpt ut i maj 2008 och att familjen nu åter hade ansökt om uppehållstillstånd m.m. i Sverige. De läkarintyg som hade givits in i målet utvisade att hela

familjen led av allvarlig psykisk ohälsa. Fadern hade lidit av sin sjukdom i minst tio års tid och den beskrevs som mycket svår med risk till försämring vid en utvisning. Av intygen rörande föräldrarna framgick vidare att det framstod som tveksamt om det fanns vård att tillgå i hemlandet. Domstolen ansåg att läkarutlåtandena visade att samtliga familjemedlemmar led av allvarlig psykisk ohälsa i form av bl.a. PTSD, recidiverande depressioner och generaliserad ångest och att familjen råkat ut för allvarliga trauman i hemlandet som lagt grunden till sjukdomsbilden. Föräldrarnas stöd för barnen hade periodvis varit sviktande på grund av de allvarliga psykiska symptom som de utvecklat. Vidare hade familjen inte vistats i hemlandet på cirka tio år och barnen hade hunnit knyta an till Sverige genom skolgång. Domstolen konstaterade vidare att familjen kunde komma att få det svårt i hemlandet på grund av sin etnicitet. Vid en sammantagen bedömning och med beaktande av att prövningen avsåg även underåriga, fann man att familjen skulle beviljas uppehållstillstånd.

6.6 Avslag (vuxna och barn i familj)

Genomgången av meddelade domar i målgrupp 6001 under aktuell period i april 2010 visar att domstolarna gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen i 367 domar av totalt 525 meddelade domar.

I 357 av dessa domar, eller 97 procent, har domstolarna avslagit överklagandet. I 314 avgöranden har klaganden varit vuxen²⁵ och resterande avslagsavgöranden (43 stycken) har klaganden tillhört gruppen vuxna med barn (barn i familj). Under perioden i oktober 2010 har domstolarna gjort en prövning enligt ovannämnd bestämmelse i 254 av totalt 306 meddelade domar. I ett av dessa avgöranden har domstolen bifallit överklagandet på grund av synnerligen ömmande

²⁵ Målet har alltså endast omfattat en prövning av en vuxens överklagande, men som tidigare påpekats kan det självfallet vara så att den vuxne har barn.

omständigheter, vilket innebär att avslagsfrekvensen varit mycket hög. I 43 av domarna gällde prövningen barn i familj.

Som ovan angetts har vi utöver domarna från april 2010 också gått igenom ett antal slumpmässigt utvalda domar som meddelats under veckorna 40-41 år 2010. Urvalet i den delen har varit mycket mindre än det från perioden i april men genomgången av materialet har visat på att domstolarnas tillämpning av 5 kap. 6 § utlänningslagen inte skiljer sig från den som vi har kunnat se i domarna som meddelats under april 2010. Mot bakgrund därav kommer nedanstående genomgång och referat endast att avse domar som meddelats under aktuell period i april 2010.

Särskilt i avslagsdomarna har det visat sig vara vanligt förekommande att domstolarna berört fler än en omständighet vid bedömningen av om uppehållstillstånd ska beviljas med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. För tydlighets skull har avgörandena delats upp mot bakgrund av vilken omständighet som domstolen i huvudsak har uppehållit sig vid i sin bedömning. Det framgår dels av tabellen 6.2, dels av den efterföljande texten där vi under rubrikerna hälsotillstånd, anpassning till Sverige och utlänningens situation i hemlandet närmare redovisar hur respektive domstol har tillämpat bestämmelsen i några utvalda avgöranden.

I en övervägande del av avgörandena har domstolen avslagit överklagandet utan närmare motivering och utan att lägga vikt vid någon särskild omständighet som klaganden gjort gällande. Vi har sett flera exempel på detta i avgöranden där klaganden antingen anfört vissa sakförhållanden som redovisats under rubriken yrkanden i domen eller hänvisat till vad han eller hon tidigare anfört vid Migrationsverket. För att åskådliggöra vilka ömmande omständigheter som förekommit i målen har vi angett dessa i redovisningen, alltså även i de fall där domstolen inte uppehållit sig vid dem i sin motivering.

6.6.1 Vuxna

Som tidigare har nämnts i det inledande avsnittet bygger kartläggningen i denna del i huvudsak på 99 avgöranden från migrationsdomstolarna, som meddelats under aktuell period i april 2010. Tabellen 6.2 innehåller på motsvarande sätt som den tidigare tabellen i kapitlet en sammanställning av de omständigheter som domstolarna har lagt huvudsaklig vikt vid i sina domskäl. Tabellen visar också på den mängd avgöranden i vilka domstolarna inte närmare har motiverat sitt ställningstagande. Av placeringen under de olika rubrikerna framgår vilka ömmande omständigheter som framkommit i respektive mål.

På samma sätt som i de övriga tabellerna i promemorian framgår mot vilket land prövningen har skett samt klagandens kön. Vidare framgår om det funnits en skiljaktig mening, genom att det står angivet sm (skiljaktig mening) efter klagandens ursprungsland.

Tabell 6.2. Avslag vecka 15–16 2010 vuxna

	Stockholm 66 stycken	Göteborg 11 stycken	Malmö 22 stycken
Hälsotillstånd	Dom nr 2 (Mongoliet M+K): Kvinnan latent tuberkulos, nyfött barn. Dom nr 8 (Irak M): Problem med njurarna samt kristen. Dom nr 10 (Irak M): Funktionshinder. Dom nr 20 (Bangladesh K): sm. Psykisk ohälsa. Dom nr 23	Dom nr 7 (Irak M): Psykisk ohälsa. Dom nr 11 (Libanon K): Psykisk ohälsa, diabetes. Tidigare avvisningsbeslut som preskriberats, ej medverkat till att följa beslutet.	Dom nr 6 (Kosovo K): Psykisk ohälsa (PTSD). Dom nr 7 (Kosovo M) : Psykisk ohälsa. Förhöjd suicidrisk vid ett återvändande. Dom nr 15 (Vietnam/Kina K) : Psykisk ohälsa.

	Stockholm 66 stycken	Göteborg 11 stycken	Malmö 22 stycken
	<p>(Syrien M): Psykisk ohälsa. Dom nr 53</p> <p>(Mongoliet M): Misstanke om TBC samt har problem med njurarna. Dom nr 66</p> <p>(Azerbajdzjan M+ K+B): Psykisk ohälsa.</p>		
Anpassning till Sverige	<p>Dom nr 25</p> <p>(Irak M): Gjort gällande svår situation kristna i Irak, familjen kvar i Sverige, nyfött barn. Dom nr 56</p> <p>(Etiopien K): Arbetat och bott i Sverige. Ett tidigare avvisningsbeslut från 2003, underlåtit att samarbeta med myndigheter inför ett återvändande.</p>		<p>Dom nr 20 (Vitryssland M)</p>
Situation i hemlandet			
Samlad bedömning (ej lagt vikt vid någon särskild omständighet)	<p>Dom nr 3 (Syrien M):</p> <p>Dom nr 13 (Irak M): Gjort gällande svår situation för kristna.</p> <p>Dom nr 17 (Irak M): Gjort gällande svår situation för kristna i hemlandet. Hunnit anpassa sig i Sverige, saknar familj i</p>	<p>Dom nr 6 (Indien M): Gjort gällande bl.a. att hustrun har ont i ryggen. Barnen behöver stöd.</p> <p>Dom nr 10 (DRK Kongo M): Gjort gällande psykisk ohälsa, saknar socialt nätverk.</p>	<p>Dom nr 5 (Vietnam M) Tvingas leva i misär och fattigdom vid ett återvändande.</p> <p>Dom nr 8 (Uzbekistan M)</p> <p>Dom nr 12 (Afghanistan M): sm</p> <p>Dom nr 16 (Kosovo K)</p>

	Stockholm 66 stycken	Göteborg 11 stycken	Malmö 22 stycken
	hemlandet. Dom nr 28 (Irak M): Gjort gällande problem med näsa och andningssvårigheter. Dom nr 32 (Irak M) Dom nr 33 (Irak M+K) Dom nr 36 (Irak M): Gjort gällande psykisk ohälsa, anknytning till Sverige, saknar anhöriga i Irak. Dom nr 38 (Eritrea M): Gjort gällande problem hälsan, sambo med svensk medborgare – väntar barn. Dom nr 41 (Irak M) Dom nr 45 (Mongoliet M) Dom nr 51 (Etiopien K) Dom nr 65 (Kamerun K)		Dom nr 5 (Irak) Kristen.
Ej närmare motiverat	Dom nr 1 (Eritrea K): Gjort gällande gynekologiska besvär, farligt i hemlandet pga. kristen och kvinna. Dom nr 4 (Iran) sm: Dom nr 5 (Uzbekistan K)	Dom nr 5 (Irak M) Dom nr 9 (Kosovo/Serbien M) : Gjort gällande anknytning. Dom nr 8 (Azerbajdzjan M) Dom nr 4 (Nigeria M)	Dom nr 22 (Irak M) Gjort gällande utsatt som kristen. Dom nr 21 (Senegal M) Dom nr 17 (Libanon M) Dom nr 18 (Nigeria M)

Stockholm 66 stycken	Göteborg 11 stycken	Malmö 22 stycken
Dom nr 6 (Irak M): Gjort gällande svår situation för kristna i Irak.	Dom nr 3 (Libyen M)	Dom nr 1 (Irak M)
Dom nr 7 (Irak M): Gjort gällande ung kristen, saknar familj och nätverk i hemlandet.	Dom nr 2 (Irak M+K): Gjort gällande kristen minoritet.	Dom nr 2 (Kosovo M)
Dom nr 9 (Irak M)	Dom nr 1 (Iran M)	Dom nr 4 (Marocko)
Dom nr 11 (Uzbekistan M)		Dom nr 9 (Serbien M+K) Gjort gällande förföljda pga. romer, mannen problem sköldkörtel. Kvinnan psykisk ohälsa.
Dom nr 12 (Uzbekistan M): Gjort gällande bronkit och astma.		Dom nr 10 (Libyen M) Gjort gällande anknytning till flickvän i Sverige.
Dom nr 14 (Syrien M +K): Gjort gällande diabetes.		Dom nr 11 (Irak M): Gjort gällande anpassning genom heltidsanställning.
Dom nr 15 (Irak): Gjort gällande svårt för kristna i hemlandet.		Dom nr 13 (Vitryssland K):
Dom nr 16 (Venezuela M): Gjort gällande opererats för prostata.		Dom nr 19 (Albanien M)
Dom nr 18 (Syrien M) Gjort gällande konverterat till kristendomen.		Dom nr 14 (Irak M):
Dom nr 19 (Libanon K)		
Dom nr 21 (Irak M): Gjort gällande svårt för kristna i hemlandet. Mor		

Stockholm 66 stycken	Göteborg 11 stycken	Malmö 22 stycken
och syskon i Sverige.		
Dom nr 22		
(Irak M)		
Dom nr 24		
(Irak K):		
Gjort gällande kristen, saknar familj i hemlandet.		
Dom nr 26		
Irak M)		
Gjort gällande anpassat sig till Sverige.		
Dom nr 27		
(Irak M):		
Gjort gällande kristen och assyrier i Irak, saknar familj, bostad m.m. i hemlandet.		
Dom nr 29		
(Somalia M):		
Gjort gällande skador och ärr.		
Dom nr 30		
(Uzbekistan M)		
Gjort gällande högt blodtryck.		
Dom nr 34		
(Irak M):		
Gjort gällande psykisk ohälsa.		
Dom nr 35		
(Irak M)		
Dom nr 37		
(Libyen M)		
Dom nr 39		
(Iran M)		
Dom nr 40		
(Uzbekistan M)		
Dom nr 42		
(Irak M)		

Stockholm 66 stycken	Göteborg 11 stycken	Malmö 22 stycken
Dom nr 43 (Mongoliet K)		
Dom nr 44 (Irak M)		
Dom nr 46 (Israel M)		
Dom nr 47 (Irak): Gjort gällande allergi och reumatism.		
Dom nr 48 (Ryssland M+K) : Gjort gällande kvinnan svårt skadad efter trafikolycka, saknar pengar till medicin, mat etc.		
Dom nr 49 (Egypten M): Gjort gällande psykiskt trött.		
Dom nr 50 (Kosovo M): Flickvän i Sverige som är gravid.		
Dom nr 52 (Irak M): Gjort gällande palestinier som saknar familj i Irak samt att risk fanns att tillåts resa in.		
Dom nr 54 (Libanon M): Gjort gällande homosexuell.		
Dom nr 55 (Ryssland M)		
Dom nr 57 (Gaza M)		
Dom nr 58 (Irak M):		
Dom nr 59 (Irak):		
Dom nr 61 (Irak) : Gjort gällande problem med njuren, depression, familjen i Sverige.		
Dom nr 60 (Irak M)		
Dom nr 62 (Irak): Gjort gällande anknytning till maka.		
Dom nr 63 (Libanon):		

Stockholm 66 stycken	Göteborg 11 stycken	Malmö 22 stycken
Gjort gällande anknytning till bröder. Dom nr 64 (Mauretanien M) Dom nr 31 (Uzbekistan)		

Migrationsdomstolen i Stockholm

Undersökningen i denna del har omfattat 66 domar. I 57 av domarna har domstolen antingen inte närmare motiverat sitt ställningstagande, eller gjort en samlad bedömning utan att ha lagt vikt vid någon särskild omständighet. Av tabell 6.2 framgår att klagandena i de flesta av dessa avgörandena antingen anfört hälsorelaterade omständigheter eller sakförhållanden som hänfört sig till utlänningsens situation i hemlandet. I nio avgöranden har domstolen lämnat mer utförliga domskäl.

Hälsotillstånd

I de fall där domstolen i huvudsak prövat om klagandens hälsotillstånd utgjort grund för uppehållstillstånd har det rört sig om både psykisk och fysisk ohälsa. I något fall har klaganden inte kommit in med medicinsk utredning som visat på hälsotillståndet. I några avgöranden ansåg domstolen att omständigheterna inte varit tillräckliga för att personerna skulle kunna beviljas uppehållstillstånd. Dessa avgöranden avsåg dels en man med psykisk ohälsa (målet gällde även hans fru och vuxna barn), dels ett par med ett nyfött barn där kvinnan led av latent tuberkulos samt slutligen en man från Irak med bl.a. problem med blod i urinen. Domstolen gjorde även en bedömning av deras situation i övrigt.

I det sistnämnda avgörandet visade den medicinska utredningen på att mannen i fråga hade vissa problem med

vattenkastning samt blod i urinen, vilket kunde vara tecken på en allvarlig sjukdom. Hans hälsa bedömdes inte som livshotande i nuläget. En eventuell operativ åtgärd skulle påtagligt förbättra hans hälsotillstånd. Det fanns uppgift om att möjligheterna till operation i Irak var väldigt begränsade och inte tillgängliga på alla ställen. Mannen hade även en diabetesproblematik samt högt blodtryck. Domstolen fann att mannens hälsotillstånd i dagsläget inte var synnerligen allvarligt. Med beaktande av att mannen tidigare opererats i Irak ansåg domstolen att det inte var visat att han skulle sakna möjlighet till adekvat vård vid ett återvändande. Domstolen gick därefter över till att pröva klagandens anpassning till Sverige och fann att mannens anknytning till hemlandet, där bl.a. mannens hustru och ett minderårigt barn befann sig var starkare än till Sverige där mannens vuxne son och en bror var bosatta. Domstolen prövade även mannens situation i hemlandet mot bakgrund av hans kristna tillhörighet och konstaterade att situationen där inte var så ömmande att han kunde beviljas uppehållstillstånd enbart av det skälet. Inte heller vid en sammantagen bedömning förelåg det enligt domstolen synnerligen ömmande omständigheter.

Ytterligare ett fall gällde fysisk ohälsa där hälsotillståndet inte ansågs vara livshotande eller synnerligen allvarligt. Mannen i det målet hade enligt läkarintyget svårt att gå, balansproblem samt smärtor i höft och fotled till följd av polio i barndomen. Enligt intyget behövde mannen rehabilitering och hjälpmedel.

Slutligen ska nämnas ett mål rörande psykisk ohälsa hos en kvinna från Irak. Domstolen fann att hennes tillstånd inte var att jämföra med en livshotande sjukdom samt att det fanns adekvat vård i hemlandet. Kvinnans hälsostatus kunde därför enligt domstolen inte ensamt anses tillräckligt för uppehållstillstånd. Inte heller vid en sammantagen bedömning ansåg domstolen att synnerligen ömmande omständigheter förelåg. Domstolen hade då beaktat kvinnans skyddsbehov och att det inte framkommit något därutöver som skulle vägas in i bedömningen rörande hennes situation i hemlandet. En nämndeman var skiljaktig och

ansåg att kvinnan skulle beviljas uppehållstillstånd på annan grund än 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Anpassning till Sverige

I två avgöranden har domstolen främst prövat frågan om klagandens anpassning till Sverige varit synnerligen ömmande.

Det ena fallet avsåg en kvinna från Etiopien där domstolen fann att kvinnan underlåtit att samarbeta med myndigheter kring ett återvändande efter ett avvisningsbeslut 2003. Kvinnan hade visserligen utbildat sig i Sverige, men huvudsakligen under den tid då hon saknat tillstånd att studera i riket. Domstolen ansåg mot bakgrund därav samt vid en sammantagen bedömning att det inte förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

Migrationsdomstolen i Göteborg

I två domar har domstolen gett en mer utförlig motivering i sina domskäl. Klaganden i respektive mål hade huvudsakligen åberopat psykisk ohälsa. I det ena fallet, som rörde en man från Irak, ansåg domstolen att läkarintygen inte styrkte att mannen led av en livshotande eller allvarlig sjukdom. Domstolen konstaterade dessutom att mannen hade att självmant lämna landet efter ett avvisningsbeslut 2004 och att han dröjt sig kvar utan tillstånd. Att mannen talade svenska, hade svenskt körkort och lägenhet förändrade inte bedömningen i fråga om anpassning till Sverige. Inte heller ansåg domstolen att mannens situation i hemlandet var sådan att uppehållstillstånd skulle beviljas.

Det andra fallet gällde en kvinna från Libanon som enligt läkarintyg mått psykiskt dåligt, med destruktiva tankar och handlingar. Domstolen ansåg emellertid att det inte framgick av den medicinska utredningen att ohälsan var livshotande. Det förhållandet att kvinnan led av diabetes förändrade inte dom-

stolens bedömning. Domstolen vägde in i bedömningen att det inte framkommit att hon inte kunde få behandling i hemlandet. Domstolen beaktade även övriga rekvisit i bestämmelsen och fann vid en sammantagen bedömning att synnerligen ömmande omständigheter inte förelåg.

I övriga mål har domstolarna som ovan beskrivits inte närmare motiverat sitt ställningstagande. Klagandena har i de flesta fallen åberopat omständigheter av ömmande karaktär som hänfört sig till deras hälsotillstånd eller situationen i hemlandet.

Migrationsdomstolen i Malmö

I de tre domar där domstolen lämnat en mer utförlig motivering har det i huvudsak gällt psykisk ohälsa hos klaganden. I två avgöranden fann domstolen att den medicinska utredningen inte visat att uppehållstillstånd kunde beviljas enbart på medicinska skäl. Domstolen gjorde även en sammantagen bedömning, i det ena fallet utifrån klagandens livssituation och i det andra fallet utifrån utlänningsens situation i hemlandet och anpassningen till Sverige och kom fram till att det inte fanns skäl att bevilja uppehållstillstånd.

Det tredje avgörandet gällde en kvinna från Kosovo som enligt den medicinska utredningen hade ett psykiskt tillstånd som kunde betecknas som allvarligt, med självmordsförsök samt vistelse på psykiatrisk klinik under några månaders tid. Domstolen konstaterade att kvinnans ohälsa hade sin grund i händelser i hemlandet samt att ohälsan förvärrats efter avslagsbeslutet. Mot bakgrund därav och då adekvat vård fanns att tillgå i hemlandet, om än med vissa brister, ansåg domstolen vid en sammantagen bedömning att det inte fanns förutsättningar att bevilja kvinnan uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

På samma sätt som vid de övriga domstolarna har klagandena i de mål där domstolen inte närmare har motiverat sitt ställningstagande i viss utsträckning gjort gällande omständigheter av

ömmande karaktär som i huvudsak hänfört sig till klagandens hälsotillstånd eller situation i hemlandet.

6.6.2 Barn i familj

Kartläggningen i denna del omfattar samtliga avgöranden under den aktuella perioden där domstolen avslagit ett överklagande från en vuxen med barn (barn i familj). I något avgörande har målet bara gällt ett minderårigt barn, men eftersom det framgått att barnets vårdnadshavare funnits i Sverige och att barnet fötts i riket, har vi inte ansett målet höra hemma bland dem som gäller ensamkommande barn.

Under den undersökta perioden har alltså domstolarna meddelat 43 avslagsdomar rörande barn i familj, varav 16 domar har meddelats vid Migrationsdomstolen i Stockholm, 13 domar vid Migrationsdomstolen i Göteborg och 15 domar vid Migrationsdomstolen i Malmö.

Tabellen 6.3 nedan utgör en sammanställning över vilka omständigheter som domstolarna i huvudsak har lagt vikt vid, i sin tillämpning av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Vad gäller klagandens hälsotillstånd framgår till vilken familjemedlem som ohälsan varit kopplad till. Av sammanställningen går även att utläsa i vilken utsträckning som domstolarna inte närmare motiverat sitt ställningstagande eller har använt sig av en standardiserad formulering, samt om klaganden i dessa fall anfört omständigheter som vi har bedömt vara av ömmande karaktär. Av tabellen framgår också mot vilket land prövningen har skett. Vidare går att utläsa om det funnits en skiljaktig mening, på så sätt att det i så fall står angivet sm (skiljaktig mening) efter klagandens ursprungsland.

Tabell 6.3 Avslag vecka 15–16 2010 barn i familj

	Stockholm 15 stycken	Göteborg 13 stycken	Malmö 15 stycken
Hälsotillstånd	<p>Dom nr 1 (Kazakstan): Barnen psykisk ohälsa.</p> <p>Dom nr 2 (Iran): Barnet psykisk ohälsa.</p> <p>Dom nr 15 (Mongoliet): Barnet ej flyga p.g.a. sjukdom m.m.</p> <p>Dom nr 4 (Syrien), Modern psykisk ohälsa, anknytningsproblematik till barnet.</p> <p>Dom nr 6 (Kazakstan): Modern psykisk ohälsa, suicidbenägenhet. Gjort gällande att ett nära apatiskt tillstånd förelegat.</p>	<p>Dom nr 12 (Jemen): Modern psykisk ohälsa.</p> <p>Dom nr 6 (Ryssland): Modern psykisk ohälsa, barnet lider av PKU.</p> <p>Dom nr 9 (Tunisien/Libanon): Barnet höftledsfluxation.</p> <p>Dom nr 8 (Afghanistan) Familjen psykisk ohälsa.</p> <p>Dom nr 11 (Serbien): Modern högt blodtryck, sonen problem med bröstkorgen.</p>	<p>Dom nr 2 (Kosovo) sm.: Modern psykisk ohälsa, anknytningsproblematik till sonen.</p> <p>Dom nr 4 (Kosovo): Barnet Klipper-Feils syndrom.</p> <p>Dom nr 9 (Kosovo) sm.: Modern livshotande psykisk ohälsa. Barnet psykisk ohälsa.</p> <p>Dom nr 15 (Kosovo): Barnet odiagnostiserat symptom. Läkarityg.</p>
Anpassning till Sverige	Dom nr 8 (Uzbekistan)		Dom nr 5 (Libanon):
Situation i hemlandet		<p>Dom nr, 7 (Serbien) Trakasserade i hemlandet p.g.a. sin romska tillhörighet.</p> <p>Dom nr 10 (Kosovo, Serbien) sm.: Trakasserade i hemlandet p.g.a. sin romska tillhörighet.</p>	<p>Dom nr 14 (Burundi): Barnet och barnets moster gjort gällande levtt som gatubarn i hemlandet.</p>
Samlad bedömning (ej lagt vikt vid någon särskild)	<p>Dom nr 3 (Vitryssland)</p> <p>Dom nr 12 (Israel)</p> <p>Dom nr 13</p>	<p>Dom nr 4 (Ryssland)</p> <p>Dom nr 2 (Kosovo) sm.: Gjort gällande psykisk</p>	<p>Dom nr 12 (Ryssland): Gjort gällande</p>

	Stockholm 15 stycken	Göteborg 13 stycken	Malmö 15 stycken
i lagen uppställd omständighet)	(Afghanistan) Dom nr 7 (Irak): Modern Hepatit B. Dom nr 9 (Irak): Dom nr 5 (Syrien):	ohälsa hos ett av barnen, romer – särskilt utsatta, barnen anpassat sig i Sverige. Dom nr 3 (Serbien): Gjort gällande barnet förlamning i ansiktet, romer – särskilt utsatta. Dom nr 13 (Makedonien) Dom nr 5 (Serbien): Släkting till familjen epilepsi.	psykisk ohälsa, huvudvärk. Dom nr 13 (Ryssland): Barnen reagerat starkt på avslagsbeslutet. Dom nr 6 (Irak) sm.: Barnet gomsvalt m.m. Dom nr 1 (Serbien): Släkting till familjen svårt sjuk.
Ej närmare motiverat	Dom nr 16 (Irak) Gjort gällande tillhör kristen minoritet. Dom nr 14 (Sudan) Barnet anført problem näsan, familjen splittras. Dom nr 11 (Iran) Modern och barnet psykisk ohälsa. Dom nr 10 (Serbien) Romska etnicitet, barnen riskerar att skadas i sin utveckling.	Dom nr 1 (Serbien) Gjort gällande modern diabetes, högt blodtryck, diskriminering pga. romsk tillhörighet.	Dom nr 3 (framgår inte ursprungsland) sm. Dom nr 7 (Tunisien): Gjort gällande att barnet fötts utom äktenskapet samt att kvinnan har en svag ställning i hemlandet Dom nr 8 (Georgien): Riskerar förföljelse p.g.a. ursprung, orolig för att barnen barnhemsplaceras i hemlandet. Dom nr 10 (Irak): Föräldrarna tandproblem och sömnsvårigheter. Dom nr 11 (Kosovo)

Migrationsdomstolen i Stockholm

Vid Migrationsdomstolen i Stockholm har 15 avslagsdomar meddelats rörande barn i familj

I tio av dessa avgöranden har klagandena mycket sparsamt anfört sakförhållanden som gått att hänföra till de särskilda rekvisiten hälsotillstånd, anpassning till Sverige eller utlännings situation i hemlandet. I ett par fall har gjorts gällande att någon av de vuxna familjemedlemmarna lidit av ett försämrat hälsotillstånd, exempelvis hepatit A eller viss psykisk ohälsa. Därutöver har inte närmare anförts omständigheter av ömmande karaktär på annat sätt än att klaganden i några fall hänvisat till principen om familjens enhet, barnets bästa, att barnen varit små, att barnen riskerat att placeras på barnhem i hemlandet samt att deras situation i hemlandet varit besvärlig på så sätt att familjen blivit diskriminerad på grund av sin romska etnicitet. Det har också gjorts gällande att familjen blivit förföljd på grund av föräldrarnas blandäktenskap. Domstolen har antingen utan att i närmare mån anföra vilka omständigheter som lagts till grund för bedömningen avslagit överklagandet eller, efter att ha prövat de i lagrummet särskilt angivna omständigheterna var för sig, även gjort en samlad bedömning och kommit fram till samma slutsats. I något fall har domstolen vad gäller rekvisitet utlännings situation i hemlandet, konstaterat att hänsyn redan tagits till familjens skyddsbehov och att det inte funnits några andra aspekter på hemlandsförhållandena att väga in vid bedömningen.

I fem avgöranden har domstolen mer utförligt redovisat sin prövning av klagandens hälsotillstånd som grund för uppehållstillstånd. I dessa fall har det i huvudsak rört sig om psykisk ohälsa hos modern eller barnet. I ett avgörande prövade domstolen mer ingående klagandens anpassning till Sverige som skäl för att få stanna i landet.

Hälsotillstånd

I ett av fallen gällde det en 17-årig flicka från Iran som enligt läkarintygen bland annat led av PTSD, som hade sin grund i traumatiska händelser i hemlandet. Det framgick även att det förelåg suicidtankar hos flickan. Intygen visade att hennes psykiska mående skulle försämrats vid ett återvändande, då hon skulle tvingas möta sin far. I Sverige stod flickan under en psykologbehandling. Domstolen fann, även med beaktande av att det rörde sig om ett barn, att hälsotillståndet inte var tillräckligt för att uppehållstillstånd skulle beviljas. Inte heller vid en samlad bedömning förelåg sådana omständigheter.

I ett annat fall konstaterade domstolen att moderns psykiska ohälsa var allvarlig, med suicidförsök i Sverige och i hemlandet, men att den i första hand hade sin grund i besvikelse eller desperation efter ett besked om utvisning. Vidare ansåg domstolen att det fanns adekvat vård i hemlandet. Varken kvinnans hälsoskäl eller familjens situation i övrigt utgjorde skäl att bevilja uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Anpassning till Sverige

Domen gällde en kvinna och hennes två små döttrar från Uzbekistan. Kvinnan hade gjort gällande att hon var särskilt utsatt som kvinna och att hon var rädd att barnen skulle hamna på barnhem om hon återvände till hemlandet. Domstolen konstaterade att familjen vistats i Sverige sedan oktober 2008, vilket ansågs vara en relativt kort tid. Domstolen ansåg vidare att utredningen inte gav stöd för att barnen anpassat sig till Sverige eller att de skulle fara illa av att återvända till hemlandet med sin mor. Domstolen avslög överklagandet.

Migrationsdomstolen i Göteborg

Även domarna från Migrationsdomstolen i Göteborg visar på att bedömningen i huvudsak har gjorts utifrån de tre rekvisit som framgår av bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. I något fall har även den omständigheten att familjen skulle kunna komma att splittras uttryckligen vägts in i bedömningen att det inte förelegat synnerligen ömmande omständigheter. I en övervägande del av avgörandena har domstolen inte närmare motiverat sin bedömning att det inte förelegat synnerligen ömmande omständigheter.

Hälsotillstånd

Det har även beträffande domarna från Migrationsdomstolen i Göteborg varit vanligt förekommande att familjen gjort gällande psykisk ohälsa hos en eller flera familjemedlemmar. Domstolen har i dessa fall funnit att det inte varit styrkt att sjukdomen varit livshotande och har därefter konstaterat det inte förelegat några synnerligen ömmande omständigheter i övrigt. I några fall har det inte åberopats någon medicinsk utredning till styrkande av hälsotillståndet. Som framgår av tabellen 6.3 finns det även exempel på domar där klaganden anförut hälsorelaterade skäl men där domstolen inte närmare har berört dessa i sina domskäl.

I två avgöranden där hälsotillståndet i huvudsak har varit kopplat till barnet har domstolen lämnat en mer utförlig motivering i sina domskäl. I båda fallen fäste domstolen vikt vid tillgången till och behovet av vård i hemlandet.

I ett fall var frågan om en flicka med en fysisk åkomma skulle beviljas uppehållstillstånd. Flickan, som var född 2009, led av en vänstersidig höftledsluxation som hon opererats för när hon var cirka sex månader gammal. Av domen framgick att flickan var född i Sverige och att hennes föräldrars och syskons ansökningar om asyl tidigare hade avslagits och vunnit laga kraft. Av läkarintygen gick att utläsa att flickan borde stanna i Sverige

under gipsperioden om tre månader. Hon bedömdes även vara i behov av att kontrolleras av ortoped för att erhålla en bra utveckling. Enligt domstolen framgick det inte av läkarintyget att flickan nödvändigt måste stanna i Sverige för behandling eller att det inte skulle finnas vård i hemlandet Tunisien eller Libanon. Inte heller ansåg domstolen att en brist på sådan behandling skulle vara så allvarlig att flickans hälsa och utveckling allvarligt skulle äventyras om hon inte fick stanna i Sverige. Domstolen beaktade att flickan var ett barn och fann att hennes psykosociala utveckling inte skulle äventyras om hon återvände till hemlandet med föräldrarna. Domstolen vägde även in i bedömningen den omständigheten att familjen skulle komma att splittras under en tid då flickans far inte hade möjlighet att resa till hemlandet med övriga familjemedlemmar.

I flera fall har alltså frågan varit om den psykiska hälsan hos någon eller några i familjen varit av sådan art att synnerligen ömmande omständigheter förelegat. I ett av dessa mål hade även ett av barnen ett försämrat fysiskt hälsotillstånd. Familjen, bestående av modern och hennes tre barn, hade gjort gällande att modern led av psykisk ohälsa. Läkarutlåtandet gav vid handen att kvinnan kände oro inför beslut i utvisningsärendet, att hon inte visade tecken på djupare depression samt att det för närvarande inte förelåg suicidrisk utan enbart för det fall ett beslut om utvisning skulle komma att meddelas. Domstolen fann att den psykiska ohälsan var kopplad till pågående asylansökan och att kvinnans psykiska ohälsa inte var livshotande. Hennes medicinska status kunde därför inte innebära att uppehållstillstånd skulle beviljas. Vad gällde det ena barnet, född 2000, led hon av ämnesomsättningssjukdomen PKU, som krävde strikt proteinreducerad kost m.m. Av läkarintyget framgick att om flickan inte behandlades fanns risk för allvarliga beteendevikelser, bl.a. svår utvecklingsstörning. Det framgick också att det inte fanns möjlighet för flickan att få en korrekt behandling i hemlandet. Det fanns ytterligare ett intyg, utfärdat av en kurator, som intygade att barnen integrerats väl i det svenska samhället. Av ett annat intyg, utfärdat av Ryska hälsoministeriet,

framgick i motsats till det förra intyget att adekvat behandling för personer som led av PKU fanns att tillgå i flickans hemland. Domstolen fäste vikt vid detta intyg och ansåg således, mot bakgrund av att det fanns adekvat vård i hemlandet, att det saknades skäl att bevilja flickan uppehållstillstånd endast på medicinska skäl. Beträffande familjens situation i övrigt framkom att övriga barn i familjen var friska och att de inte hade vistats i Sverige under någon avsevärd tid. Domstolen fann att familjen inte skulle skadas allvarligt eller humanitärt vid ett återvändande. Domstolen kom således fram till att det inte fanns någon enskild omständighet som var tillräcklig för att uppehållstillstånd skulle beviljas. Inte heller vid en sammantagen bedömning förelåg synnerligen ömmande omständigheter.

Utlänningens situation i hemlandet

I sex avgöranden har prövningen avsett personer som tillhört den romska befolkningen och vars ansökan har prövats mot Serbien eller Kosovo. Familjerna hade gjort gällande att de utsatts för trakasserier och diskriminering i sitt hemland på grund av sin etnicitet. I några av fallen har också viss ohälsa gjorts gällande, exempelvis högt blodtryck eller psykisk ohälsa, samt att familjen levt under fattiga förhållande i hemlandet. I ett av fallen anförde familjen att ett av barnen led av en förlamning i ansiktet och att barnet vägrades vård i hemlandet på grund av sin romska etnicitet. Domstolen avslog överklagandena efter en prövning utifrån de tre omständigheter som särskilt ska beaktas i lagrummet; hälsotillstånd, anpassning i Sverige och utlänningens situation i hemlandet samt med beaktande av barnets bästa. I några fall har domstolen mer utförligt resonerat kring rekvisitet utlänningens situation i hemlandet. I det ena fallet ansågs visserligen situationen för romer i Kosovo och Serbien vara särskilt svår, men då barnen var födda och i huvudsak uppväxta där, skulle ett återvändande till hemlandet inte innebära sådan skada för barnen att det framstod som stötande. I ett annat fall

ansåg domstolen att det inte framkommit att familjens ekonomiska och sociala situation i hemlandet varit synnerligen ömmande. Domstolen beaktade då även det förhållandet att det inte var visat att familjen saknade ett socialt nätverk i hemlandet. I två av avgörandena har nämndemän varit skiljaktiga. De ansåg sammanfattningsvis att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter mot bakgrund av familjens situation, särskilt i hemlandet där barnen inte kunnat gå ut eller gå i skola på grund av trakasserier som grundat sig i deras romska ursprung. Enligt nämndemännen skulle barnens psykosociala hälsa kunna komma att ta skada av en utvisning till hemlandet.

Migrationsdomstolen i Malmö

I åtta av avslagsdomarna har domstolen på samma sätt som beskrivits beträffande avgörandena från de övriga domstolarna inte skrivit utförliga domskäl. I några av dessa avgöranden har det gjorts gällande sviktande hälsotillstånd hos den vuxne eller barnet, exempelvis tandbekymmer, psykisk ohälsa och sömnsvårigheter eller att barnen varit i en känslig ålder och reagerat starkt på avslagsbeslutet. Av tabell 6.3 framgår att även andra omständigheter än sådana som är kopplade till klagandens hälsa har varit uppe för prövning. Vi kommer att redogöra för några av de domar som innehållit mer utförliga domskäl avseende prövningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Hälsotillstånd

I det ena fallet rörde det en kvinna och hennes son, född 2009. Kvinnan hade gjort gällande att hon led av depression. På grund av kvinnans psykiska ohälsa förelåg det en anknytningsproblematik i förhållande till sonen, som kunde störa hans hälsa och utveckling, och enligt kvinnan saknades det vård i hemlandet Kosovo. Domstolen ansåg att kvinnan och sonens hälsotillstånd

inte var sådant att uppehållstillstånd skulle beviljas. Enligt domstolen var anknytningsproblematiken inte av sådan art att den kunde antas medföra allvarliga konsekvenser för pojkens hälsa och utveckling och domstolen fann inte heller att bristerna i sjukvården i hemlandet kunde ha någon avgörande betydelse i denna del. Domstolen gjorde även en samlad bedömning och beaktade därvid ovannämnda omständigheter samt situationen för ensamma mödrar i Kosovo, anknytningen till Sverige samt det förhållandet att kvinnan bedrivit universitetsstudier i hemlandet, och kom till slutsatsen att hon inte kunde anses befinna sig i en särskilt utsatt situation. I målet var två nämndemän skiljaktiga och ansåg att det förelegat synnerligen ömmande omständigheter.

Det andra fallet gällde en familj med tre barn. Föräldrarna led av psykisk ohälsa och det gjordes även gällande genom intyg av samtalsterapeut och kurator att en dotter hade en svår social situation. Domstolen konstaterade att kvinnans hälsotillstånd var att jämställa med livshotande. Domstolen beaktade vilka behandlingsåtgärder kvinnan tidigare erhållit i Kosovo, att liknade behandling erhållits i Sverige, att rekommenderad fortsatt behandling var sådan som kvinnan erhållit i båda länderna samt att prognosen för ett tillfrisknande av läkare bedömts som oviss. Vidare beaktade domstolen att kvinnan kunde erhålla adekvat vård i hemlandet för sina psykiska besvär. Ordföranden i målet var skiljaktig och anförde sammanfattningsvis att kvinnans hälsotillstånd, som var att bedöma som livshotande, krävde en trygg och stabil livssituation för att en behandling skulle bli lyckad. Eftersom kvinnan utsatts för svåra övergrepp i hemlandet, som var orsaken till hennes psykiska ohälsa, skulle ett återsändande medföra allvarlig fara för hennes liv, även om vård fanns att tillgå i Kosovo.

Ett av de mål som har innefattat fysisk ohälsa hos barn avsåg en familj med tre barn där det ena barnet, en pojke född 2004, led av Klipper-Feils syndrom. Pojkens sjukdomstillstånd påverkade enligt föräldrarna deras psykiska hälsa negativt. Familjen hade även gjort gällande att de anpassat sig gott i Sverige och

vistats länge i landet samt att det yngsta barnet var född i Sverige. I målet fanns flera läkarintyg rörande pojkens hälsotillstånd och moderns psykiska ohälsa, för vilken hon vårdats på institution. Pojkens sjukdom innebar att han led av allvarliga missbildningar på njur- och urinvägar samt missbildningar på halsryggraden. Missbildningarna krävde operation och det förelåg risk för livshotande neurologiska symptom om de kvarstod obehandlade. Läkaren kunde inte uttala sig om risken för framtida men. Av det senaste intyget framgick att pojken hade opererats och uppvisat besvär efter operationen som han skulle kontrolleras för igen samt att han skulle kompletteringsopereras under hösten 2010. Domstolen ansåg att moderns hälsotillstånd inte var tillräckligt allvarligt för att uppehållstillstånd skulle kunna beviljas med stöd av nämnda bestämmelse. Inte heller hade framkommit sådan omständigheter att pojkens far eller syskon kunde beviljas uppehållstillstånd. Beträffande pojken konstaterade domstolen att det inte fanns adekvat vård i hemlandet. Vidare fann domstolen att pojken hade genomgått en operation i Sverige och med efterföljande vård förväntades ett gott resultat med påtaglig förbättring av hälsotillståndet. Domstolen kom fram till att hälsotillståndet för pojken, särskilt med beaktande av att det var fråga om ett barn, var så allvarligt att det i sig utgjorde synnerligen ömmande omständigheter. Dock, menade domstolen, var vårdbehovet övergående och förutsättningar saknades därför för permanent uppehållstillstånd. Domstolen anförde att klagandena inte företett några hemlandspass och därför kunde inte ett tidsbegränsat uppehållstillstånd beviljas. Domstolen avslög överklagandet.

Anpassning till Sverige

I ett av målen har domstolen särskilt bedömt frågan om klagandens anknytning till Sverige. Målet gällde två makar och deras barn, som föddes 2009. Domstolen hade prövat familjens identitet och hemvist och funnit att det var mer sannolikt att

mannens hemvist var Syrien, vilket också utgjorde kvinnans hemvist, men att mannens och barnets ansökan även skulle prövas mot Libanon. Domstolen ansåg att mannens tillgodoräkningsbara vistelsetid om fyra år samt det förhållandet att han skaffat sig arbete och bostad i Sverige inte var tillräckligt för att mannen skulle ha fått en särskild anknytning till Sverige. Inte heller ansåg domstolen att verkställighetshindret varit bestående, då mannen inte bringat klarhet i sin identitet eller skaffat sig resehandling. Varken dessa omständigheter enskilt eller sammantagna kunde enligt domstolen anses som synnerligen ömmande. Vad gällde kvinnan, som alltså hade hemvist i Syrien, hade hon gjort gällande att hon och barnet inte skulle komma att tas emot i mannens hemland Libanon. Hon anförde även att hennes familj skulle komma att verkställa sina hot där, av hedersvåldskaraktär, samt att det var otillbörligt att dela på familjen. Domstolen ansåg inte att det förelåg skäl att bevilja henne uppehållstillstånd. Vad slutligen gällde flickan ansåg domstolen att det inte framkommit något som visade på att flickan kunde ta skada av att följa med sina föräldrar. Med hänsyn till mannens hemvist fann domstolen det överhängande sannolikt att hela familjen kunde återvända till Syrien. Även om det rörde sig om ett litet barn förelåg inte synnerligen ömmande omständigheter.

Utlämnings situation i hemlandet

I ett avgörande gällde det frågan om en pojke, född 2003, skulle beviljas uppehållstillstånd tillsammans med sin moster. De hade gjort gällande att de levt som gatubarn i hemlandet Burundi och att pojken under den största delen av sitt liv inte tagits om hand av sin mamma, varför han skulle anses som ensamkommande till Sverige. Domstolen fann att pojkens hälsotillstånd i form av viss psykisk ohälsa och astmatiska problem inte var tillräckliga för att anses som synnerligen ömmande. Eftersom det fanns ett lagakraftvunnet utvisningsbeslut för modern var det enligt domstolen inte oförenligt med barnets bästa att han utvisades.

Domstolen ansåg vidare att pojken och hans moster vistats i Sverige en relativt kort tid, i cirka 15 månader, varför någon särskilt anknytning inte kunde anses ha uppkommit. Domstolen konstaterade slutligen att klagandena inte gjort sannolikt att de levt som gatubarn i hemlandet.

6.7 Bifall och avslag (ensamkommande barn)

Under veckorna 15–16 år 2010 har migrationsdomstolarna meddelat 22 domar i 6003 gruppen. I 13 av domarna har domstolarna gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen I ett fall biföll domstolen överklagandet och beviljade uppehållstillstånd på grund omständigheter som ansågs synnerligen ömmande enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Under veckorna 40–41 samma år meddelade migrationsdomstolarna nio stycken domar, och i åtta av dessa domar gjorde domstolarna en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen. I samtliga åtta domar avslogs överklagandet.

I de domar där en prövning inte har gjorts enligt angiven bestämmelse har klaganden exempelvis fått bifall till sitt överklagande på annan grund än 5 kap. 6 § utlänningslagen eller så har domstolarna tillämpat Dublinförordningen. Domarna av nu angivet slag har inte ingått i undersökningen.

Av tabell 6.4 och tabell 6.5 framgår närmare vilka omständigheter som domstolarna i huvudsak har lagt till grund för sin bedömning att synnerligen ömmande omständigheter inte förelegat.

Tabell 6.4 Avslag vecka 15–16 2010 ensamkommande barn

	Stockholm 9 st	Göteborg 1 st	Malmö 2 st
Hälsotillstånd	<p>Dom nr 7 (Okänt medborgarskap f 1993 M) Gjort gällande psykisk ohälsa på grund av sexuella övergrepp. Enligt domstolen fanns det vård i de två länder mot vilka ansökan prövats (Algeriet och Tunisien).</p>		
Anpassning till Sverige			
Situation i hemlandet	<p>Dom nr 6 Irak f 1992 M) Gjort gällande saknat familj och socialt nätverk i hemlandet samt att det inte har funnits barnhem i Irak. Domstolen ansåg att pojken inte förmått visa att han i verklig mening varit ett övergivet barn. Samlad bedömning.</p> <p>Dom nr 8 (Irak f 1993 M) Gjort gällande att han saknat kontakt med sin familj sedan han lämnat hemlandet. Domstolen ansåg det som osannolikt att han saknat möjlighet till kontakt med familj. Ej anledning att anta ej få sina behov tillgodosedda av föräldrar vid ett återvändande. Ej skadas psykosocialt. Även</p>	<p>Dom nr 3 (Irak f 1993 M) Gjort gällande att familjen funnits kvar i hemlandet samt att fadern misshandlat honom.</p>	<p>Dom nr 1 (Jordanien f 1993 M) Gjort gällande föräldralös samt saknat släktingar i hemlandet.</p> <p>Dom nr 2 (Kosovo f 1994 M) Gjort gällande fadern avliden samt att farbrodern i hemlandet ej var villig att ta hand om honom längre.</p>

	Stockholm 9 st	Göteborg 1 st	Malmö 2 st
	<p>samlad bedömning.t</p> <p>Dom nr 5 (Somalia f 1992 M) Vistats i Sverige i elva månader. Domstolen funnit det sannolikt att han på faderns sida tillhörde en minoritetsgrupp, föräldrarnas blandäktenskap inneburet lidande, men ej tillräckligt.</p> <p>Dom nr 9 (Afghanistan f 1992 M) Gjort gällande att han inte kunnat komma i kontakt med sina anhöriga i hemlandet. Domstolen ansåg att klaganden inte gjort sannolikt att han saknat socialt nätverk i hemlandet.</p>		
Ej anført 5:6 omständigheter och ej närmare motiverat	<p>Dom nr 1 (Syrien f 1992 M)</p>		
Samlad bedömning	<p>Dom nr 2 (Azerbajdzjan f 1993 K) Gjort gällande saknat kontakt med fadern och övrig släkt i hemlandet samt att modern avlidit. Även gjort gällande vistats i Sverige i fyra år samt anpassat sig. Domstolen funnit berättelsen ej trovärdig samt att hemlandet kunnat tillgodose barnets behov av</p>		

	Stockholm 9 st	Göteborg 1 st	Malmö 2 st
	omsorg. Starkare anknytning till hemlandet.		
Ej beaktat någon omständighet särskilt	Dom nr 3 (Azerbajdzjan f 1992 M) Se beslut nr 2. Dom nr 4 (Somalia f 1993 M) Vistats i Sverige i elva månader.		

Tabell 6.5 Avslag vecka 40–41 2010 ensamkommande barn

	Stockholm 8 st	Göteborg	Malmö
Hälsotillstånd	<p>Dom nr 2 (Libyen M) Långvarig psykisk ohälsa som framgått av psykiatriskt utlåtande. Enligt domstolen berott på stress i samband med asylprocessen. Ej anført allvarligt hälsotillstånd enligt domstolen. Vistelseid tio månader. Fått grundläggande behov tillgodosedda i hemlandet av sin familj.</p> <p>Dom nr 3 (Jemen f 1994 M) Gjort gällande psykisk ohälsa samt att han saknar kontakt med familjen. Ej inkommit med handlingar som styrker ohälsan. Kort vistelseid. I hemlandet finns familj och barnhem.</p>		
Anpassning till Sverige			
Situation i hemlandet			
Ej anført 6:6 omständigheter och ej närmare motiverat	<p>Dom nr 8 (Kazakstan f 1993 M)</p>		
Samlad bedömning	<p>Dom nr 4 (Serbien f 1993 M) Gjort gällande saknar familj och bostad i hemlandet, far till ett litet barn samt även romers svåra situation i</p>		

	Stockholm	Göteborg	Malmö
	<p>8 st</p> <p>Serbien. Enligt domstolen ej ensamkommande då han har haft föräldrar och syskon i Sverige.</p> <p>Dom nr 5 (Serbien f 1992 K) Se beslut nr 4.</p> <p>Dom nr 6 (Nigeria f 1993 M) Gjort gällande att modern avlidit och att han har ett bristande socialt skyddsnet i hemlandet samt psykisk ohälsa. Ej läkarintyg. Samlad bedömning tre rekvisit.</p>		
Ej beaktat någon omständighet särskilt	<p>Dom nr 7 (Somalia f 1992 M) Har gjort gällande psykisk ohälsa – journalanteckningar. Vistelsetid om cirka tio månader,</p> <p>Dom nr 1 (Somalia f 1992 M) Har gjort gällande saknar kontakt med familjen samt anpassat sig till Sverige genom skola och flickvän.</p>		

6.7.1 Migrationsdomstolen i Stockholm

I nio domar från perioden i april 2010 och i nio domar från perioden i oktober 2010 har domstolen gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen, se tabell 6.4 och tabell 6.5. I en av domarna från oktober biföll domstolen överklagandet.

Domen, där domstolen bifallit överklagandet med stöd av aktuell bestämmelse, gällde en pojke från Afghanistan. Pojken hade anfört att han flytt tillsammans med sin familj till Iran vid 3–4 års ålder. Pojken hade vidare gjort gällande att han saknade socialt nätverk i Afghanistan. Enligt pojken fanns en farbror kvar i Afghanistan, men pojken hade aldrig träffat honom och han saknade dessutom vetskap om farbrodern var vid liv. Pojken visste varken var fadern eller brodern befann sig eller om de levde. Domstolen ansåg vid en sammantagen bedömning av samtliga omständigheter i målet att pojken gjort sannolikt att det inte kunde anses förenligt med hans bästa att utvisa honom till Afghanistan. Av domskälen framgick även att domstolen beaktat att modern och den ene brodern tidigare befunnit sig i Sverige tillsammans med pojken, men att det varit oklart var de befann sig.

I flera av avslagsdomarna har domstolarna i huvudsak uppehållit sig vid klagandens situation i hemlandet. Gemensamt för de flesta av domarna är att barnet har gjort gällande att han eller hon saknat familj och socialt nätverk i hemlandet, men att domstolen funnit att barnet inte kunnat göra sannolikt att det förhållit sig på sådant sätt. I ett avgörande hade barnet gjort gällande – vilket domstolen också funnit sannolikt – att han tillhörde en minoritetsgrupp på sin fars sida samt att föräldrarnas blandäktenskap inneburit problem för honom. Domstolen ansåg emellertid att omständigheterna inte var tillräckliga för att anses som synnerligen ömmande.

I ett annat avslagsavgörande gällde det en pojke, född 1993, med okänt medborgarskap. Pojken hade bl.a. gjort gällande psykisk ohälsa på grund av sexuella övergrepp. Enligt domstolen fanns det vård i pojkens hemland och synnerligen ömmande omständigheter förelåg därför inte.

I två avgöranden, som rörde ett syskonpar från Azerbajdzjan födda 1992 och 1993, fann domstolen att syskonens berättelse om att de saknade kontakt med familj och släktingar inte varit trovärdig samt att hemlandet hade resurser att ta tillvara barnens behov av omsorg. Av domen framgick bl.a. att föräldrarna till

syskonen hade ansökt om uppehållstillstånd i Österrike samtidigt som barnen ansökte om asyl i Sverige. Domstolen konstaterade även att vistelsetiden varit kort och att syskonen hade starkare anknytning till hemlandet än till Sverige.

När det gäller avslagsavgörandena som meddelats under aktuell period i oktober 2010 har tillämpningen sett ut på liknande sätt. Vi har också kunnat se att klaganden i flera avgöranden gjort gällande psykisk ohälsa och att domstolen antingen funnit att den inte varit tillräckligt allvarlig eller att klaganden inte kommit in med dokumentation som styrkt ohälsan. Samtliga domar som hänför sig till perioden i oktober har meddelats vid Migrationsdomstolen i Stockholm.

6.7.2 Migrationsdomstolen i Göteborg

I en av fem meddelade domar under aktuell period i april månad 2010 har domstolen gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen.

Domens gällde en pojke, född 1993, från Irak. Pojken hade berättat att hans mor och syster befann sig i Damaskus och att hans far befann sig i Bagdad. Utöver fadern hade pojken flera morbröder, en moster, en faster samt sin farmor kvar i Bagdad. Pojken hade också berättat att hans far ofta hade utsatt honom för misshandel. Domstolen ansåg att det inte framkommit något om pojkens hälsotillstånd eller anpassning till Sverige som berättigade till uppehållstillstånd. Domstolen ansåg inte heller att pojkens situation i hemlandet var sådan att uppehållstillstånd skulle beviljas. Enligt domstolen hade pojken släkt kvar i hemlandet och annat hade inte framkommit än att han fått sina grundläggande behov tillgodosedda i hemlandet. Domstolen, som beaktade principen om barnets bästa, ansåg att det varken fanns någon enskild omständighet som var tillräcklig för att uppehållstillstånd skulle beviljas med stöd av 5 kap. 6 § och inte heller vid en samlad bedömning var situationen för klaganden synnerligen ömmande. Domstolen avtog överklagandet.

När det gäller perioden i oktober månad 2010 har domstolen endast meddelat en dom i 6003-gruppen och den gällde överföring enligt Dublinförordningen.

6.7.3 Migrationsdomstolen i Malmö

Migrationsdomstolen i Malmö har meddelat två domar i 6003-gruppen under aktuell period i april.

Det ena avgörandet gällde en pojke, född 1994, från Kosovo. Pojken hade gjort gällande att hans far hade avlidit och att hans mor var försvunnen. Han hade vidare uppgett att hans farbror, som tidigare hade tagit hand om honom, inte längre var benägen att göra det samt att det också saknades sociala myndigheter i hemlandet som kunde tillgodose hans grundläggande behov. Pojken hade dessutom gjort gällande att han mårde psykiskt dåligt på grund av den otrygga situationen. Migrationsdomstolen fann, i likhet med vad Migrationsverket anfört i sitt beslut, att pojken inte hade några hälsoproblem utan att det som åberopats utslutande var sociala omständigheter. Vidare fann domstolen att det fortfarande fanns möjlighet att hitta modern, eftersom hon inte var efterlyst, och oavsett det så hade pojken släkt i hemlandet. Det fanns därför ingen anledning att befara att han inte skulle få den omvårdnad han behövde från anhöriga i hemlandet. Migrationsdomstolen ansåg mot bakgrund därav att det inte fanns anledning att göra en annan bedömning än den som Migrationsverket gjort och avlog överklagandet.

Den andra domen gällde en statslös pojke, född 1993. Pojken hade gjort gällande att han aldrig bott i Jordanien, att han var föräldralös och att han saknade såväl släktingar som andra anhöriga. Pojken hade vidare gjort gällande att han riskerade att leva som gatubarn och utföra barnarbete om han måste återvända. Domstolen ansåg, när det gällde prövningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen, att omständigheterna inte kunde betraktas som synnerligen ömmande. Domstolen angav att den vid bedömningen beaktade principen om barnets bästa.

6.8 Överväganden

I detta kapitel har vi kartlagt domstolarnas tillämpning av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Som framgått inledningsvis i kapitlet bygger kartläggningen på ett urval av domar som meddelats vid de tre domstolarna under en månad år 2010, uppdelat på två veckor i april och två veckor i oktober. Totalt sett har vi läst 165 domar ur målgrupp 6001 och 6003 från perioden i april 2010. Därutöver har vi studerat ett antal avslagsdomar från perioden oktober 2010. I 11 domar har domstolarna bifallit ansökan om uppehållstillstånd och i resten avslagit ansökan. Underlaget har varit så pass omfattande att det kan ge en bild av hur domstolarna tillämpat bestämmelsen. Vi vill samtidigt framhålla att en mer omfattande genomgång av domar kan ge ett annat resultat eftersom det bl.a. skulle innebära att fler bifall skulle kunna undersökas. Vi vill också understryka att vi inte har undersökt vilka domar som har överklagats till Migrationsöverdomstolen och hur utfallet i så fall har blivit där.

Kartläggningen i denna del har visat på att domstolarna har tillämpat bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen i 70 procent av domarna, som meddelats i målgrupp 6001 under aktuell period i april (vecka 15 och 16). I tre procent av dessa domar (vilket alltså motsvarar tio domar) har domstolarna kommit fram till att det förlegat synnerligen ömmande omständigheter. Som framgår av tabell 6.1 avsåg fyra av dessa bifallsdomar en vuxen klagande utan barn. Resten av bifallsdomarna avsåg barnfamiljer. I de övriga domarna från april har överklagandet avslagits, bl.a. på grund av att synnerligen ömmande omständigheter inte ansetts föreligga. När det gäller perioden i oktober (vecka 40 och 41) har domstolarna i 83 procent av domarna tillämpat aktuell bestämmelse och i en av domarna har domstolen bifallit överklagandet med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Den domen gällde en barnfamilj.

I 57 procent av domarna som meddelats i april i målgrupp 6003 och i 89 procent av domarna från oktober i samma målgrupp har en bedömning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen

gjorts. I ett fall bifölls överklagandet med stöd av aktuell bestämmelse.

Domstolarna har alltså i stor omfattning gjort en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen, men ändå beviljat förhållandevis få uppehållstillstånd. Bestämmelsen måste därför anses ha tillämpats undantagsvis. Genomgången av domarna visar därutöver på att tillämpningen vid de tre domstolarna har varit enhetlig och i enlighet med Migrationsöverdomstolens praxis. Det bör emellertid i detta sammanhang nämnas de två bifallsdomar där ordföranden har varit skiljaktig och ansett att överklagandets ska avslås. Dessa domar förefaller enligt vår uppfattning avvika från den praxis som Migrationsöverdomstolen slagit fast.

Vi har kunnat se att domstolarna varit benägna att i större utsträckning motivera sina ställningstaganden när de har bifallit överklagandet än annars. Som också Utvärderingsutredningen i sitt slutbetänkande *Den nya migrationsprocessen* (SOU 2009:56) fann vid sin praxisgenomgång, tycks det vara så att domstolarna vid bedömningar enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen i regel gör sin prövning utifrån de i lagrummet uppställda rekvisiten – hälsotillstånd, anpassning till Sverige och utlänningens situation i hemlandet. Vanligtvis gör domstolarna också en sammantagen bedömning av klagandens situation, i de flesta fall utifrån ovannämnda omständigheter. Kartläggningen har visat på att domstolarna i några bifallsbeslut även vägt in andra omständigheter i sin sammantagna bedömning, i huvudsak omständigheter av personlig art. I avslagsdomarna har vi endast i något enstaka fall kunnat se en sådan tillämpning. I majoriteten av bifallsavgörandena har klagandens hälsotillstånd utgjort den huvudsakliga grunden. I två avgöranden har dock klagandens anpassning till Sverige varit avgörande för bifall och i ett fall klagandens situation i hemlandet. För att underlätta en jämförelse med vad Utvärderingsutredningen kommit fram till i sitt slutbetänkande redovisas övervägandena nedan under rubrikerna hälsotillstånd, anpassning till Sverige, och utlänningens situation i hemlandet. Det bör dock återigen

framhållas att domstolarna i de undersökta avgörandena ofta tillmätt flera omständigheter betydelse, vilket komplicerar jämförelsen av avgörandena med varandra. Samma iakttagelse har vi gjort beträffande besluten från Migrationsverket, se närmare i kapitel 5.

6.8.1 Hälsotillstånd

Kartläggningen av domstolsavgöranden visar på att hälsotillståndet har utgjort den huvudsakliga grunden i majoriteten av de beviljade uppehållstillstånden och att hälsotillståndet varit kopplad till en vuxen person i något fler fall än till ett barn. I flera av bifallsavgöranden tycks det ha tillkommit ytterligare medicinsk dokumentation i domstolen, exempelvis läkarintyg, som Migrationsverket saknat som underlag vid sin prövning. I något fall har Migrationsverket i domstolen ändrat sin inställning till frågan om uppehållstillstånd efter att verket tagit del av den nya medicinska utredningen.

I de avgöranden som avsett en vuxen persons hälsotillstånd har uppehållstillstånd beviljats när hälsotillståndet varit livshotande. I några fall har det räckt att hälsotillståndet varit svårt eller allvarligt. Då har domstolen dessutom beaktat andra omständigheter, exempelvis klagandens ålder, anknytning till Sverige, avsaknad av anhöriga i hemlandet eller att utläningen riskerat att bli socialt utstött i sitt hemland på grund av sitt funktionshinder. I vissa av dessa avgöranden har det funnits adekvat vård i hemlandet, om än med brister.

I ett avgörande, som vi närmare har redogjort för i avsnitt 6.4.1, led den vuxne av ett allvarligt funktionshinder som gjorde att han hade ett stort behov av hjälp. Utöver klagandens hälsotillstånd beaktades mannens utsatthet i hemlandet som funktionshindrad och som tillhörande en kristen minoritet utan vare sig familj eller socialt nätverk. Domstolen fäste även vikt vid att det inte fanns stöd för att han skulle ha möjlighet att få den vård han behövde i hemlandet utan hjälp från anhöriga samt

mannens anknytning till Sverige. Enligt vår mening tycks migrationsdomstolen i det avgörande som vi undersökt ha tagit hänsyn till bl.a. sådana omständigheter som i praxis och förarbeten ansetts vara otillräckliga skyddsskäl, men som i vissa undantagsfall kan beaktas vid prövningen av om det förelegat synnerligen ömmande omständigheter (prop. 2004/05:170 s. 192, MIG 2009:31).

Som framgått av redogörelsen har klaganden i flera av bifallsavgörandena lidit av psykisk ohälsa. Vid bedömningen av allvaret av den psykiska ohälsan har domstolarna i regel beaktat att det funnits suicidrisk. I flera av dessa domar har det framkommit att det funnits vård att tillgå i hemlandet, om än med brister.

Frågan om betydelsen av barns hälsotillstånd har prövats av domstolarna i flera av de granskade domarna. I två fall (tre avgöranden) har prövningen lett till uppehållstillstånd, när ohälsan varit direkt hänförlig till barnet. I båda fallen ansågs barnens hälsotillstånd vara allvarligt. För det ena barnet, som led av ett svårt funktionshinder, saknades vård i hemlandet. I fallet rörande det andra sjuka barnet, som led av psykisk ohälsa, fanns bristfällig vård i hemlandet. Domstolen vägde dock in i sin bedömning att den psykiska ohälsan hade uppkommit genom händelser i hemlandet samt att prövningen avsåg ett barn. I ytterligare ett fall beviljades en barnfamilj uppehållstillstånd. I det fallet led hela familjen av allvarlig psykisk ohälsa som personerna i fråga lidit av under lång tid och som berott på traumatiska och psykiskt påfrestande händelser i familjens hemland. Föräldrarna till barnen hade dessutom brustit i sin omsorgsförmåga på grund av sin egna psykiska ohälsa. Domstolen beaktade dessutom ytterligare omständigheter, bl.a. att barnen hade anpassat sig i Sverige samt att familjen skulle få det svårt i hemlandet på grund av sin etniska tillhörighet. Vi har alltså kunnat se att domstolarna, både vad gäller barn och vuxna, beaktat att den psykiska ohälsan berott på traumatiska händelser i hemlandet. Just den omständigheten har prövats i MIG 2009:9, som närmare finns återgivet i kapitel 3. Det bör noteras att

Migrationsöverdomstolen i sitt avgörande fäste vikt vid ytterligare omständigheter i målet, såsom avsaknad av socialt kontaktnät i hemlandet. Dessutom avsåg MIG 2009:9 ett barn, inte en vuxen.

I de fall där prövningen innefattat barn synes domstolarna ha beaktat familjens sammantagna situation, exempelvis att familjen behövde stöd från sociala myndigheter eller barnets starka beroendeförhållande till sin förälder. Dessutom tycks domstolarna ha beaktat vilken påverkan en utvisning skulle kunna få för barnets fortsatta psykosociala utveckling. Detta gäller också i de fall då sjukdomstillståndet, som utgjort den huvudsakliga grunden till uppehållstillstånd, varit kopplat till en vuxen familjemedlem.

Vi har även granskat avslagsavgöranden från de tre domstolarna, vilka gällt vuxna med eller utan barn²⁶. Som tabellen 6.2 och 6.3 ger uttryck för har domstolarna i flera fall antingen inte närmare motiverat sitt ställningstagande eller använt sig av en standardiserad formulering, oftast utifrån rekvisiten i lagtexten, jämte en samlad bedömning av klagandens situation. Kartläggningen visar även på att klaganden i flera av dessa fall gjort gällande sitt hälsotillstånd som grund för uppehållstillstånd, ibland tillsammans med omständigheter som hänför sig till utlännings situation i hemlandet eller anpassningen till Sverige.

Gemensamt för de domar där domstolarna särskilt har motiverat sitt ställningstagande att avslå överklagandet är att det i regel har rört sig om psykisk ohälsa. Det gäller både domar som gällt vuxna och domar som också innefattat en prövning avseende barn. I den sistnämnda kategorin har den psykiska ohälsan i huvudsak rört barnet eller modern i familjen. Den medicinska utredningen har i dessa avslagsdomar inte ansetts ge tillräckligt stöd för att hälsotillståndet varit livshotande eller av

²⁶ Som framgår inledningsvis i detta kapitel har vi valt att använda oss av begreppet sökandegrupp och delat i domarna i vuxna (vuxna utan barn), barn i familj och ensamkommande barn.

synnerligen allvarlig karaktär och i fallen har i regel adekvat vård funnits i hemlandet.

När den psykiska ohälsan lett till suicidbenägenhet hos klaganden har domstolen som skäl för avslag vägt in att den orsakats av utvisningsbeslutet. I de fall där det framkommit att barnet lidit av allvarliga fysiska sjukdomar, tycks det förhållandet att det funnits adekvat vård i hemlandet haft en avgörande betydelse vid bedömningen av hur barnet skulle påverkas av att återvända till hemlandet. I några fall har det gjorts gällande att modern haft problem att knyta an till sitt barn och den omständigheten har inte ansetts som synnerligen ömmande vid en sammantagen bedömning.

Domstolarna har i ett flertal av dessa fall även gjort en sammantagen bedömning av klagandens situation, ofta utifrån de i lagen angivna särskilda omständigheterna. I de aktuella fallen har alltså i regel medicinsk dokumentation, främst läkarintyg, legat till grund för domstolarnas bedömning, men domstolen har ändå inte ansett det visat att hälsotillståndet varit livshotande. Vi har inte kunnat se att domstolarna vid denna bedömning gett uttryck för att läkarintygen i sig skulle ha varit bristfälligt utformade i förhållande till de krav som Migrationsöverdomstolen ställt upp i MIG 2007:15.

I de fall där domstolarna inte närmare har motiverat sitt avslagsbeslut har klaganden (både i domar som gällt endast vuxna och sådana där prövningen också innefattat barn) ofta gjort gällande enklare sjukdomstillstånd av olika slag, exempelvis andningssvårigheter, psykisk ohälsa, astma eller ryggont, för vilket det inte har åberopats någon medicinsk utredning. Ibland har klaganden också gjort gällande omständigheter som hänfört sig till sin situation i hemlandet eller att anknytning till Sverige förelegat. Självfallet är det så att domskäl av ovan angiven karaktär försvårar möjligheten att se hur domstolarna särskilt resonerat rörande olika omständigheter som förts fram i målet. Det verkar dock som om den typen av motiveringar har varit förbehållet sådana situationer där förhållandena varit förhållandevis okomplicerade att ta ställning till för domstolen och

där klaganden inte i så stor utsträckning åberopat omständigheter av ömmande karaktär.

I flertalet avslagsavgöranden har domstolarna uttryckligen angett att de beaktat att prövningen avsett barn. I de fall där sjukdomstillståndet har varit kopplat till en vuxen i familjen har domskälen huvudsakligen handlat om detta, men domstolen har ändå i sin sammantagna bedömning vägt in om familjens situation i övrigt varit tillräcklig som grund för uppehållstillstånd. Det förhållandet att en vuxen med psykisk ohälsa haft ett minderårigt barn förefaller inte ha haft någon betydelse vid den sammantagna bedömningen om uppehållstillstånd ska beviljas. I detta sammanhang bör nämnas att vi har sett exempel på att domstolarna i fall där prövningen avsett en familjs hälsotillstånd i domskälen funnit att familjens ohälsa inte varit livshotande. En sådan skrivning är olycklig eftersom den inte uttryckligen markerar att en självständig prövning gjorts avseende barnet, för vilket sjukdomstillståndet inte behöver vara lika allvarligt (prop. 2004/05:170 s 281).

Kartläggningen visar således att uppehållstillstånd huvudsakligen beviljats på grund av sökandens hälsotillstånd, både när det gäller vuxna med eller utan barn. I de fall där hälsotillståndet inte ansetts livshotande eller synnerligen allvarligt hos den vuxne har andra omständigheter vägts in i den sammantagna bedömningen, såsom risk för social utstötning i hemlandet, sviktande omsorgsförmåga som förälder, lång bortavaro från hemlandet, medicinsk risk vid verkställighet, ålder eller avsaknad av familj i hemlandet. I de fall där det funnits bristande vård i hemlandet har domstolarna beaktat orsaken till den psykiska ohälsan och i de fall prövningen avsett barn har domstolarna uttryckligen tagit hänsyn även till detta.

I flera av bifallsavgörandena har omständigheterna alltså varit ganska speciella och det har funnits andra ömmande omständigheter än utlänningsens allvarliga hälsotillstånd, vilka har vägts in i den sammantagna bedömningen. Det är rimligt att anta att de flesta ärenden som leder till bifall först i domstolen, är mer komplicerade att bedöma än de som leder till bifall i Migrations-

verket. Fall som är enklare att bedöma torde resultera i ett uppehållstillstånd redan i Migrationsverket. Detta kan förklara det förhållandet att de bifallsdomar som vi har studerat har avsett förhållandevis speciella fall. I de fall där domstolarna har avslagit begäran om uppehållstillstånd har omständigheterna däremot inte varit särskilt utmärkande, jämfört med Migrationsverkets avslagsbeslut. Det har t.ex. varit fråga om att påstådd ohälsa inte har styrkts av medicinsk dokumentation, att ohälsan inte har ansetts vara tillräckligt allvarlig eller att det har funnits vård i hemlandet.

Sammanfattningsvis ger kartläggningen en bild av att domstolarna har beviljat uppehållstillstånd efter en sammantagen bedömning av främst utlänningsens hälsotillstånd i kombination med andra ömmande omständigheter. Vår kartläggning ger inte stöd för någon annan slutsats än att domstolarna vid sina bedömningar har följt motivuttalanden och Migrationsöverdomstolens praxis (jfr prop. 2004/05:170 s. 187 f).

6.8.2 Anpassning till Sverige

Utvärderingsutredningen kom fram till att praxis vad gäller rekvisitet anpassning till Sverige ännu inte var helt utvecklad. I de beslut från Migrationsverket som Utvärderingsutredningen hade studerat fanns det inget fall där enbart anpassningen till Sverige utgjort en avgörande omständighet. Däremot hade rekvisitet beaktats vid en samlad bedömning i några fall, särskilt när det gällde familjer med minderåriga barn. I flertalet av de domar och beslut som Utvärderingsutredningen studerat hade emellertid en bedömning av både anpassningen till Sverige och utlänningsens situation i hemlandet gjorts. Vår kartläggning avseende Migrationsverkets tillämpning visar att verket inte bara undantagsvis har beviljat uppehållstillstånd med anledning av sökandens anpassning till Sverige, i sådana fall då ett tidigare avlägsnandebeslut har preskriberats på grund av sökanden och särskilt i sökandegruppen barn i familj.

I två bifallsavgöranden av de som ingått i vår kartläggning har domstolarna som huvudsaklig grund för uppehållstillstånd beaktat klagandens anpassning till Sverige. Ett fall gällde en vuxen och det andra fallet en barnfamilj. Med hänsyn till att domstolarna inte var eniga i något av avgörandena bör man nog vara försiktig med att dra några slutsatser om domstolarnas tillämnning utifrån dessa avgöranden. I ytterligare ett bifallsavgörande, som gällde en barnfamilj, var det främst den psykiska ohälsan hos familjen som ledde till att synnerligen ömmande omständigheter ansågs föreligga. Därutöver beaktade domstolen att barnen hade anpassat sig i Sverige, genom sin skolgång.

I några av avslagsavgörandena, främst de som avsett vuxna, har klaganden gjort gällande anpassning till Sverige som skäl för att beviljas uppehållstillstånd. Ofta har klaganden dessutom åberopat omständigheter som hänför sig till hans eller hennes hälsotillstånd eller situation i hemlandet. Som vi har belyst under rubriken hälsotillstånd har domstolarna i dessa fall inte närmare motiverat sitt ställningstagande. Det försvårar naturligtvis möjligheten att se hur domstolarna resonerat, men som ovan påpekats tycks sådana domskäl varit aktuella i de fall där omständigheterna har varit av sådan karaktär att det inte krävts en mer ingående motivering. I ett par tre domar har domstolen motiverat varför anpassningen till Sverige varit otillräcklig och tillämpningen tycks ha varit i enlighet med motivuttalanden och praxis. I de fallen har det rört sig om tillgodoräkningsbar vistelsetid som understigit den tid som enligt Migrationsöverdomstolen inte är tillräcklig.

Utifrån de domar som vi har studerat kan vi dra slutsatsen att rekvisitet utlännings anpassning till Sverige endast i undantagsfall lett till att domstolarna har beviljat uppehållstillstånd, men att klaganden ofta gjort gällande anpassning till Sverige som ensam omständighet eller tillsammans med sitt hälsotillstånd eller sin situation i hemlandet.

6.8.3 Utlännings situation i hemlandet

Utvärderingsutredningen kom fram till slutsatsen att praxis tydde på en återhållsam tillämpning av rekvisitet utlännings situation i hemlandet, som enda omständighet som grund för uppehållstillstånd. Utvärderingsutredningen redogjorde i detta sammanhang bl.a. för ett antal beslut från Migrationsverket under perioden oktober-december 2008. Besluten avsåg ensamstående unga kvinnor från Irak som hade beviljats uppehållstillstånd med hänsyn till situationen i Irak och den utsatta situation som ensamstående kvinnor i minoritetsgrupper befann sig i där.

Vår kartläggning när det gäller domstolsavgöranden visar också på en sparsam tillämpning av rekvisitet utlännings situation i hemlandet som ensam grund för uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen, vilket kan jämföras med vår slutsats rörande Migrationsverkets tillämpning, se kapitel 5 avsnitt 5.5.3. Endast i ett domstolsavgörande har domstolen beviljat uppehållstillstånd på grund av utlännings situation i hemlandet. Det fallet gällde en ensam kvinna från Irak utan socialt nätverk i sitt hemland. Kvinnan hade enligt domstolen gjort sannolikt att hon löpte en framtida risk att bli socialt utstött eller att få utstå andra svårigheter.

Utredningen ger dock stöd för att klagandens situation i hemlandet ofta också vägts in vid den sammantagna bedömningen i de fall då klagandens hälsotillstånd utgjort den huvudsakliga grunden. Som framgått ovan under rubriken hälsotillstånd har det i dessa fall gällt t.ex. avsaknad av familj och socialt nätverk i hemlandet, det allmänna säkerhetsläget i hemlandet, risk för social utstötning på grund av funktionshinder samt avsaknad av stöd från sociala myndigheter i hemlandet. Under den aktuella perioden har dessutom ett uppehållstillstånd beviljats ett ensamkommande barn. I det fallet beviljades uppehållstillstånd efter en sammantagen bedömning av omständigheterna i målet, som i huvudsak gällde pojkens situation i hemlandet. Avslagsbesluten avseende de ensamkommande

barnen visar också på att barnen ofta åberopat omständigheter rörande sin situation i hemlandet, nämligen att de saknat familj och socialt nätverk där. Barnen har också i viss mån gjort gällande psykisk ohälsa, som antingen inte har ansetts vara tillräckligt allvarlig eller så har det saknats medicinsk dokumentation.

Av sammanställningen av avslagsavgöranden i tabell 6.3 (vuxna) och tabell 6.4 (barn i familj) framgår att dessa sökandegrupper ofta framfört omständigheter som kan hänföras till rekvisitet utlännings situation i hemlandet, antingen som ensam omständighet eller tillsammans med hälsoskäl eller anpassning till Sverige. Två kategorier avslagsbeslut utmärker sig särskilt där utlännings i huvudsak har åberopat sin situation i hemlandet. Dels är det ett antal beslut som rört vuxna kristna män (i något fall en kvinna) från Irak, där utlännings uppgett sig sakna familj i hemlandet.²⁷ Dels finns det flera avslagsbeslut där familjerna i fråga i huvudsak anfört svåra sociala förhållanden i hemlandet, bl.a. på grund av deras romska tillhörighet. I dessa fall har domstolen inte ansett att omständigheterna varit synnerligen ömmande.

Kartläggningen visar alltså att utlännings situation i hemlandet ofta åberopats som skäl för uppehållstillstånd men att sådana omständigheter ensamt endast sällan lett till att domstolarna beviljat uppehållstillstånd till vuxna, barn i familj och ensamkommande barn. Svåra sociala förhållanden i hemlandet för en familj, bl.a. på grund av sin romska etnicitet, har inte heller ansetts som synnerligen ömmande. Däremot har utlännings situation i hemlandet i flera fall beaktats i den sammantagna bedömningen där utlännings allvarliga hälsotillstånd varit det huvudsakliga skälet till att uppehållstillstånd beviljats.

²⁷ I fallet som gällde en kvinna ansåg domstolen att hon inte förmått göra sannolikt att hon saknat familj i hemlandet.

7 Tillämpningen av 5 kap. 9 § utlänningslagen

7.1 Inledning

I uppdraget har ingått att kartlägga tillämpningen av 5 kap. 9 § utlänningslagen från den 1 januari 2009 under så lång tid som utredningstiden medger, vilket har inneburit att den undersökta perioden omfattar till och med den 31 maj 2010. Migrationsverket uppgav inledningsvis att trettio personer beviljades tidsbegränsat uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 9 § utlänningslagen år 2009 och att 14 personer beviljades ett sådant tillstånd år 2010, varav 11 tillstånd beviljades under perioden januari–maj²⁸.

I dessa siffror ingår utöver tillstånd beviljade enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen, även tre beslut om tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt bestämmelserna i 5 kap. 7, 12, eller 14 § utlänningslagen. Dessa beslut, varav ett gällde ett ensamkommande barn, har inte ingått i kartläggningen men finns med i tabell 7.1. Hur uppehållstillstånden är fördelade mellan vuxna, barn med familj och ensamkommande barn samt mot vilket land respektive ansökan har prövats framgår av tabellerna nedan. Nedanstående statistik har utgjort underlaget för kartläggningen.

²⁸ Besluten avser tidsbegränsade tillstånd som klassificerats med klassingskod T3 av Migrationsverket, vilket utgörs av tidsbegränsade tillstånd av humanitära/medicinska skäl. Migrationsverket har senare lämnat uppgift om att det finns ytterligare 23 beslut som meddelats 2009 och 8 beslut som meddelats 2010 (varav 6 beslut avser perioden januari–maj 2010) och som tillhör klassingskod G (synnerligen ömmande omständigheter). Dessa beslut har inte ingått i kartläggningen.

Tabell 7.1 Tidsbegränsade uppehållstillstånd på grund av humanitära/medicinska skäl år 2009

	Somalia	Irak	Kosovo	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna		6	3		11	20
Barn med familj		1	3		5	9
Ensamkommande barn		1				1

Källa: Migrationsverket.

Tabell 7.2 Tidsbegränsade uppehållstillstånd på grund av humanitära/medicinska skäl år 2010 (januari–maj)

	Somalia	Irak	Kosovo	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna			1		5	6
Barn med familj			1		4	5
Ensamkommande barn						

Källa: Migrationsverket.

Med hänsyn till att det rör sig om relativt få beslut under ovannämnda period, har samtliga avgöranden där sökanden har beviljats uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 9 § utlänningslagen kunnat ingå i kartläggningen. Kartläggningen i denna del är således fullständig och bygger på totalt 38 avgöranden, varav 27 stycken hänför sig till år 2009 och resterande elva beslut avser månaderna januari–maj år 2010. Migrationsverket har tagit fram besluten åt oss. I de fall där uppehållstillståndet beviljats först i överinstans och domen inte varit fogad till Migrationsverkets beslut har vi kompletterat underlaget med aktuell dom från berörd migrationsdomstol.

7.2 Statistik

Av tabellerna 7.3–7.5 nedan framgår hur många tidsbegränsade uppehållstillstånd på humanitära/medicinska skäl som beviljades åren 2006–2008. År 2006 beviljades 51 sådana tillstånd, år 2007

var det 29 tillstånd och år 2008 13 tillstånd. Det ska dock framhållas att det inte med säkerhet går att säga att samtliga dessa tillstånd beviljades med stöd av 5 kap. 9 § utlänningslagen. Liksom när det gäller 2009 och 2010 kan statistiken också innefatta tidsbegränsade tillstånd som meddelats med stöd av någon annan bestämmelse. En sådan bestämmelse är 5 kap. 12 § utlänningslagen, som gör att tidsbegränsat uppehållstillstånd får beviljas den som behöver vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Dessutom finns det tidsbegränsade uppehållstillstånd som återfinns under Migrationsverkets klassningskod G, (se fotnot 1).

Tabell 7.3 Tidsbegränsade uppehållstillstånd på grund av humanitära/medicinska skäl år 2006

	Serbien och Montenegro	Azerbajdzjan	Övriga	Totalt
Vuxna	10	3	23	36
Barn med familj	5	2	8	15
Ensamkommande barn				

Källa: Migrationsverkets årsredovisning

Tabell 7.4 Tidsbegränsade uppehållstillstånd på grund av humanitära/medicinska skäl år 2007

	Serbien	Övriga	Totalt
Vuxna	7	15	22
Barn med familj	5	2	7
Ensamkommande barn			

Källa: Migrationsverkets årsredovisning

Tabell 7.5 Tidsbegränsade uppehållstillstånd på grund av humanitära/medicinska skäl år 2008

	Irak	Serbien	Övriga	Totalt
Vuxna	3	2	3	8
Barn med familj	1	2		3
Ensamkommande barn	1		1	2

Källa: Migrationsverkets årsredovisning.

7.3 Gällande rätt och tidigare praxis

Av bestämmelsen i 5 kap. 9 § utlänningslagen framgår att ett uppehållstillstånd som beviljas med stöd av 6 § på grund av sjukdom, ska vara tidsbegränsat om utlänningens sjukdom eller behov av vård i Sverige är av övergående natur. Lagrummet hänger således nära samman med bestämmelsen om uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter, i vilken det bl.a. ges möjlighet att bevilja uppehållstillstånd på grund av utlänningens hälsotillstånd, se kapitel 2.

Bestämmelsen om tidsbegränsat uppehållstillstånd saknar motsvarighet i 1989 års utlänningslag. Regeringen uttalade i propositionen att det för vissa typfall fanns en praxis att tidsbegränsat uppehållstillstånd fick beviljas. Som exempel nämns när uppehållstillstånd beviljats på grund av humanitära skäl – i vårdbehovsfall – om sjukdomen eller vårdbehovet var övergående. Ett annat exempel var då det rådde tillfälligt hinder mot att verkställa ett avvisningsbeslut. Regeringen ansåg att det behövdes särskilda bestämmelser om hur dessa fall ska bedömas (prop. 2004/05:170 s.197). Som tidigare nämnts framhöll regeringen att det är varaktigheten och utvecklingen av hälsotillståndet som ska läggas till grund för bedömningen av längden på ett eventuellt uppehållstillstånd. Ju längre varaktighet, ju starkare talar detta för att ett permanent uppehållstillstånd bör beviljas (prop. 2004/05:170 s. 191).

Det har således även före 2005 års utlänningslag beviljats tidsbegränsade uppehållstillstånd av nu aktuellt slag. Det framgår

bl.a. av regeringens beslut reg. 22–94, där ett barn som behövde en hjärtoperation beviljades uppehållstillstånd av nu aktuellt slag. Vidare har tidsbegränsat uppehållstillstånd getts till nära anhörig som varit ett nödvändigt stöd för en i Sverige bosatt släkting under dennes sjukdomstid, se Utlänningsnämndens beslut UN 4–93 (se Wikrén och Sandesjö, *Utlänningslagen med kommentarer*, 9 uppl. s. 278 f.).

7.4 Kartläggning

Vi har vid vår kartläggning utgått från två sökandegrupper, vuxna och barn, och försökt klargöra vilka omständigheter som haft betydelse för Migrationsverkets eller migrationsdomstolens bedömning. Efter genomgången av besluten står det klart att 44 procent av besluten år 2009 och 45 procent av besluten de första fem månaderna år 2010 avser barn. Vidare framgår av undersökningen att runt hälften av besluten respektive år (48 procent år 2009 och 55 procent avseende aktuell period år 2010) utgör tidsbegränsade uppehållstillstånd åt nära anhöriga till personer som i sin tur beviljats ett uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 9 § utlänningslagen på grund av sitt hälsotillstånd. I över hälften av dessa fall har det rört sig om föräldrar till ett sjukt barn där barnet beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd (54 procent år 2009 och 67 procent aktuell period 2010). I två av besluten från 2009 är det dock maken till den sjuke som fått ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. Vidare har det samma år beviljats sådana tillstånd till tre syskon vars far har fått stanna i Sverige under en begränsad tid på grund av sitt hälsotillstånd. Totalt sett har sex familjer år 2009 beviljats tidsbegränsat uppehållstillstånd. Med familj avses i detta hänseende en eller två vuxna med ett eller flera barn. År 2010 har tre familjer beviljats sådant tillstånd och två av besluten har rört syskon till ett sjukt barn som beviljats temporärt uppehållstillstånd.

De undersökta avgörandena utgörs av Migrationsverkets beslut. I några fall har uppehållstillstånd beviljats först efter

överklagande till migrationsdomstol varvid Migrationsverket har utfärdat bevis om uppehållstillstånd. Med beslut avses således här både Migrationsverkets och migrationsdomstolens avgörande. Besluten kommer att redovisas under rubrikerna vuxna och barn i familj. Eftersom genomgången har visat att en inte helt oansenlig mängd beslut har avsett anhörig till en utlänning som beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd anger vi om ohälsan varit hänförlig till sökanden personligen eller om sökanden varit en nära anhörig till den sjuke. I den senare kategorin finns även exempel på fall där sökandens egna hälsoskäl inte bedömts tillräckliga, men väl hans eller hennes anknytning till den sjuke. Vissa av avgörandena kommer att refereras mer utförligt.

7.4.1 Vuxna

Totalt sett har 18 vuxna för år 2009 respektive 6 vuxna för aktuell period år 2010 beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. Av undersökningen framgår att hälften av besluten (9 stycken) avseende vuxna år 2009 varit sådana när den vuxne beviljats uppehållstillståndet i egenskap av nära anhörig till sitt barn eller make, som i sin tur på grund av hälsoskäl fått uppehållstillstånd enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen. Motsvarande siffra för undersökt period år 2010 är 4 beslut, dvs. 67 procent. I några av dessa fall har den vuxne anfört egna hälsoskäl, exempelvis hjärtproblem. De vuxnas egna hälsotillstånd har dock inte ansetts kunna styrkas och har inte varit tillräckliga för att bevilja ett uppehållstillstånd.

Beträffande övriga 9 beslut för år 2009 har den vuxne i stället erhållit ett tidsbegränsat uppehållstillstånd av egna skäl, dvs. inte i egenskap av anhörig på sätt som tidigare beskrivits. Motsvarande siffra för aktuell period år 2010 är 2 personer. Av dessa beslut framgår att den vuxne i princip uteslutande fått ett tidsbegränsat uppehållstillstånd på grund av sitt hälsotillstånd. Endast i ett fall har en vuxen beviljats uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 9 § utlänningslagen av annat skäl än hälsoskäl.

Beslutet gällde en 19-årig kvinna från Azerbajdzjan som hade beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. Av beslutet framgick inget om hennes hälsotillstånd. Migrationsverket beaktade istället att hon hade vistats i Sverige med sin mor sedan hon var 13 år, att modern erhållit ett tvåårigt uppehållstillstånd på grund av anknytning till make och att kvinnan hade uppgett sig sakna anhöriga i hemlandet. Migrationsverket fann vid en samlad bedömning att omständigheterna var så pass ömmande att synnerligen ömmande omständigheter förelåg.

Påbörjad behandling

Gemensamt för tre av besluten i undersökningen är att de avser personer som antingen har påbörjat en behandling eller intensivvård för sitt sjukdomstillstånd, och detta bedöms som synnerligen allvarligt eller livshotande eller som riskerar ett livshotande tillstånd om kvalificerad uppföljning av hälsotillståndet skulle utebli. I dessa fall har det dessutom antingen varit oklart eller tveksamt om vård funnits i hemlandet eller har sådan vård saknats. Som exempel kan nämnas ett beslut rörande en kvinna från Etiopien som led av tjocktarmscancer och som genomgick cellgiftsbehandling för att minska risken för återfall. Hennes hälsotillstånd bedömdes som synnerligen allvarligt. Eftersom det inte gick att bedöma om hennes sjukdom och behov av vård i Sverige var bestående beviljades hon ett tidsbegränsat uppehållstillstånd för att kunna slutföra påbörjad behandling.

Behov av uppföljning

Det finns även exempel på beslut där utlänningen inte längre stått under behandling men där risken för återfall varit så stor att ett tidsbegränsat uppehållstillstånd beviljats för att regelbunden uppföljning skulle kunna ske. Som exempel kan nämnas ett beslut där en man hade haft en elakartad tumör i benet, som han

hade opererats för och fått behandling mot. Eftersom han inte var under behandling saknades enligt Migrationsverket förutsättningar för permanent uppehållstillstånd, även om Sverige kunde erbjuda bättre vård än hemlandet. Däremot beviljades ett tidsbegränsat uppehållstillstånd eftersom mannen var beroende av regelbunden uppföljning. I ett annat beslut som gällde en man som led av Hodgkins sjukdom (cancer i lymfsystemet) framgick att mannen var i behov av fortsatt medicinsk uppföljning efter tidigare genomförd högdosbehandling mot återfall. Migrationsverket konstaterade att mannen tidigare fått behandling i Sverige (under ett tidsbegränsat uppehållstillstånd) och att han var i behov av fortsatt behandling. Av dessa två avgöranden framgick att det antingen saknades eller var oklart huruvida vård fanns att tillgå i hemlandet.

Vård i hemlandet

Vid bedömningen av om en utlänning ska beviljas uppehållstillstånd på grund av hälsoskäl ska enligt förarbetena beaktas om det är rimligt att vård ges i Sverige. I rimlighetsbedömningen ska även beaktas om vård kan ges i hemlandet. I samtliga avgöranden utom i två finns information om vårdsituationen i utlänningens hemland. I två av avgörandena från år 2009 fanns vård att tillgå i hemlandet. I dessa två fall hade behandlingen inletts i Sverige och i båda fallen kunde det bli aktuellt med en operation. I det ena fallet var hälsotillståndet inte akut, men kvinnan led av ett synnerligen allvarligt funktionshinder och ett återvändande före operationen skulle innebära en risk för skador. Det saknades utredning om prognosen när det gällde tillfrisknande. Domstolen, som hade konstaterat att skadan uppkommit i Sverige, fann inte skäl att bevilja permanent uppehållstillstånd. I avvaktan på den planerade operationen och det omedelbara behov av vård som den skulle medföra beviljades kvinnan ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. I det andra fallet avsåg Migrationsverket att mannen borde fullfölja den akuta behandling som inletts i

Sverige. Verket beaktade då sjukvårdssituationen i mannens hemland. Av landinformationen framgick att vård fanns att tillgå i mannens hemland även om sjukvården i Bagdad enligt landinformationen var ansträngd. Mannen hade haft en stroke och led av bl.a. hjärtförstoring, en högst allvarlig hypertoni (högt blodtryck) samt en tumör i binjuren. En framtida operation skulle påtagligt förbättra mannens hälsotillstånd samt minska riskerna för framtida komplikationer, varför uppehållstillståndet skulle tidsbegränsas. Som framgår av tabell 7.6 har det i övriga fall för 2009 konstaterats att vård i hemlandet saknats eller att det varit oklart eller tveksamt om sådan vård funnits att tillgå.

Även år 2010 har en person beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd när vård funnits att tillgå i hemlandet. Beslutet gällde en man som hade en HIV-infektion och som även hade visat tecken på njursvikt. Mannen led dessutom av multiresistent lungtuberkulos. I likhet med några av avgörandena från 2009 stod mannen under behandling i Sverige. Vidare bedömdes hans sjukdomstillstånd kräva omedelbar, återkommande och regelbunden behandling under viss tid, annars kunde hans hälsotillstånd bli livshotande.

Av nedanstående tabeller (tabell 7.6 och tabell 7.7) framgår närmare vilka omständigheter som lagts till grund för bedömningen i respektive beslut samt varaktigheten på de beviljade uppehållstillstånden.

Tabell 7.6 Vuxna, uppehållstillstånd på grund av egen sjukdom år 2009

Beslut / Dom nr	Man/ Kvinna	Land	Sjukdom	Vård möjlig i hemlandet	Bedömning	Längd
B 6	K	Etiopien	Tjocktarmscancer, innefattande ena njuren.	Tveksamt	Synnerligen allvarligt hälsotillstånd, pågående behandling mot återfall, oklart om övergående natur.	12 mån
B 3	M	Irak	Hodgkins sjukdom.	Osäkert	Behov av fortsatt vård efter tidigare genomförd behandling.	ca 6 mån
B 4	M	Kosovo	Elakartad cancertumör i ena benet.	Saknas	Stor risk för återfall, ej under behandling men beroende av regelbunden uppföljning den närmaste tiden.	12 mån
B 7	K	Georgien	Njurar borttagna, PRES ²⁹ , högt blodtryck m.m.	Saknas uppgift	Allvarligt hälsotillstånd, inlagd, komplicerat efterförlopp, behov av fortsatt sjukvård.	12 mån
B 15	M	Irak	Kronisk lungsjukdom med kroniska skador, ovanlig kärlmissbildning.	Oklart	Livshotande hälsotillstånd, operationer inplanerade och i behov av rehabilitering.	12 mån
D 16	K	Ryssland	Högersidig kraniedefekt	Ja	Synnerligen allvarigt funktionshinder, olämpligt med ett återvändande före en operation som inte är akut och som kan genomföras i hemlandet.	12 mån
B 18	M	Okänt	Stroke, högt blodtryck, hjärtförstoring.	Ja, men bristande	Påbörjad behandling som bör fullföljas i Sverige dels med hänsyn till vården i	12 mån

²⁹ Posterior reveribel encefalopatic syndrome

Beslut / Dom nr	Man/ Kvinna	Land	Sjukdom	Vård möjlig i hemlandet	Bedömning	Längd
			högst allvarlig hypertoni, tumör i njure m.m.		Irak, dels då mannen kunde vara i behov av operation, som påtagligt skulle förbättra hans hälsotillstånd.	
D 21	M	Kosovo	Allvarlig vidgning av kroppspulsådern, njursvikt, diskbräck och misstänkt cysta m.m.	Nej	Aktuell för intensivvård, behov av kvalificerad uppföljning på specialistnivå. Risk för livshotande tillstånd då grundsjukdomen i sig har varit livshotande.	12 mån
B 28	M	Vietnam	Epifarynx-cancer, halsmetastaser, Hepatit A.	Saknas uppgift	Genomgått strålbehandlingar, regelbundna kontroller ska göras varefter nya behandlingar kan bli aktuellt. Medicinerar.	6 mån

Tabell 7.7 Vuxna, uppehållstillstånd på grund av egen sjukdom år 2010 (januari–maj)

Beslut /Dom nr	Man/ Kvinna	Land	Sjukdom	Vård möjlig i hemlandet	Bedömning	Längd
B 3	K	Azerbajdzjan			19 år gammal, saknar släkt i hemlandet, bott i Sverige i 6 år, modern tillfälligt uppehållstillstånd i Sverige.	19 mån
B 8	M	Uganda	Multi-resistent lungtuberkulos, HIV-infektion m.m.	Ja	Pågående behandling och behov av omedelbar och regelbunden sådan i ytterligare 6-12 mån. Avsaknad av behandling bedöms som livshotande.	12 mån

Av tabellerna nedan, tabell 7.8 och tabell 7.9 framgår de tidsbegränsade uppehållstillstånden som avser en vuxen, som varit nära anhörig på sätt som tidigare beskrivits. Som kan utläsas av dessa har det i vissa fall varit familjer som fått ett tidsbegränsat uppehållstillstånd till följd av att en familjemedlem beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd på grund av sjukdom. För att utläsa omständigheterna rörande familjemedlemmens hälsotillstånd är besluten nedan kopplade till ett anhörigbesluts nummer. För det fall den anhörige är ett barn återfinns detta beslut såvitt avser 2009 års beslut i tabell 7.10 och 2010 års beslut i tabell 7.11. I annat fall finns en närmare redogörelse över besluten i tabell 7.6.

Tabell 7.8 Vuxna, uppehållstillstånd enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen på grund av att nära anhörig beviljats tillstånd, år 2009

Beslut/Dom nr	Man/Kvinna	Anhörig	Land	Relation	Längd
B 14	K	13	Kina	son	6 mån
B 1	M	8	Irak	son	12 mån
B 2	K	8	Irak	son	12 mån
B 10	M	27	Serbien	dotter	6 mån
B 12	K	27	Serbien	dotter	6 mån
B 17	K	15	Irak	make	12 mån
D 26	K	20	Azerbajdzjan	dotter	10 mån
B 22	K	21	Kosovo	make	12 mån
D 29	M	20	Azerbajdzjan	dotter	10 mån

Tabell 7.9 Vuxna, uppehållstillstånd enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen på grund av att nära anhörig beviljats tillstånd, år 2010 (januari–maj)

Beslut/Dom nr	Man/Kvinna	Anhörig	Land	Relation	Längd
B 1	M	6	Armenien	son	12 mån
B 2	K	5	Kosovo	son	12 mån
B 4	M	9	Serbien	dotter	5 mån
B 11	K	9	Serbien	dotter	5 mån

7.4.2 Barn i familj

När det gäller barnen framgår redan av Migrationsverkets statistik att nio barn år 2009 beviljats tidsbegränsade uppehållstillstånd. Motsvarande siffra för de första fem månaderna 2010 är fem barn. I nära hälften av besluten, nämligen fyra beslut för år 2009 och två beslut för nämnda period år 2010, var barnen anhöriga till en person som beviljats ett sådant tillstånd.

I två av avgörandena från år 2009 där ett tidsbegränsat uppehållstillstånd beviljats på grund av barnets egna hälsotillstånd har detta inte utretts i sådan utsträckning att sjukdomstillstånd eller vårdbehovet kunnat fastställas. Ett exempel på ett sådant avgörande gällde en flicka som var född 2006 och medborgare i Azerbajdzjan. Flickans biologiska föräldrar var vårdnadshavare och hade bedömts sakna skäl för uppehållstillstånd. Enligt domstolen var utgångspunkten att flickan skulle följa med dem till hemlandet. Det framgick av yttranden från socialnämnden bl.a. att flickan hade separerats från modern i tidig spädbarnsålder och att modern, som led av en allvarlig psykisk sjukdom, inte haft kontakt med flickan sedan dess. Fadern, som hon träffat regelbundet, saknade förmåga att ta hand om dottern. Flickan hade varit familjehemsplacerad i Sverige sedan hon var sex månader gammal. Vad gällde hennes hälsotillstånd framgick att det misstänktes att hon led av en allvarlig medfödd funktionsnedsättning – autismspektrumstörning. Hon var sen i sin motoriska och kognitiva utveckling och hade tydliga störningar i anknytningsprocessen. Hennes tillstånd skulle därför utredas vidare. I avvaktan på dels en fullständig utredning vid barnkliniken, dels det fortsatta arbetet att skapa en anknytning till främst flickans biologiske far beviljade domstolen ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. En ledamot var skiljaktig och ville bevilja flickan permanent uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen.

I de övriga tre avgörandena från 2009 har barnet haft behov av eller genomgått en operation på grund av sitt hälsotillstånd. I en dom hade barnets behov av eftervård i Sverige beaktats. Domen

avsåg en flicka, född 2008 från Azerbajdzjan som led av en hjärtsjukdom, som hon hade opererats för i Sverige. Hennes hälsotillstånd till följd av operationen krävde kontroll och uppföljning under två års tid. Det var oklart om den vård som påbörjats i Sverige kunde erhållas i motsvarande mån i hemlandet. Hon beviljades ett tidsbegränsat uppehållstillstånd.

De övriga två besluten gällde barn som hade behov av operation, som skulle leda till en förbättring av barnets hälsotillstånd. Det ena beslutet av dessa två avsåg en pojke, född 2008 från Kina, som var uppsatt på väntelista för operation av ena testikeln samt urinröret, som var för kort. Om operation inte genomfördes kunde de missbildningar som pojken led av bl.a. komma att påverka testikelns tillväxt och framtida fertilitet samt fördubbla risken för testikelcancer. I bedömningen beaktades att det inte kunde uteslutas att pojken skulle kunna få svårt eller till och med förvägras operationen i hemlandet. Även om pojkens hälsotillstånd inte var livshotande kunde konsekvenserna av ett uteblivet ingrepp bli av så allvarlig art att ett tidsbegränsat uppehållstillstånd beviljades.

I det andra fallet fanns det adekvat vård att tillgå i barnets hemland. Beslutet gällde en flicka, född 2008, som skulle opereras för ett högersidigt ljumskbräck. Flickan hade redan opererats för samma åkomma avseende vänstra ljumskan och i samband med det erhållit ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. I nu aktuellt beslut togs hänsyn till det faktum att det rörde sig om ett barn. I samband med den tidigare prövningen hade konstaterats att adekvat vård fanns att tillgå i Serbien och verket gjorde ingen annan bedömning i nu aktuellt fall. Med hänsyn till att flickans aktuella sjukdomsbesvär syntes kräva behandling av samma art som när tidigare tidsbegränsade uppehållstillstånd hade beviljats, förelåg enligt Migrationsverket skäl att bevilja ett sådant tillstånd igen.

Gemensamt för de två sistnämnda avgörandena är att båda barnen bedömdes vara återställda efter det kirurgiska ingreppet. Migrationsverket synes i de två besluten ha fäst stor vikt vid barnens framtida utveckling och livskvalitet, vilket också gjorts i

avgörandet avseende flickan från Azerbajdzjan, som var i behov av eftervård. Vad gäller beslutet avseende den serbiska flickan kan noteras att adekvat vård fanns att tillgå i hemlandet men med hänsyn till att hon tidigare opererats för ljumskbräck i Sverige och aktuellt hälsotillstånd krävde behandling av samma art som tidigare, fanns det enligt Migrationsverket skäl att bevilja ytterligare ett begränsat uppehållstillstånd så att operationen kunde bli av.

Vad sedan gäller besluten rörande barn år 2010 kan särskilt nämnas ett som rörde en pojke, född 1993, som var medborgare i Kosovo. Pojken hade kommit till Sverige tillsammans med sin mor och bror. Pojken hade ett relativt stort eldsmärke på sin högra ansiktshalva samt led av glaukom (grön starr) och nedsatt syn. Av läkarintyg framgick att det var planerat för laserbehandling, att han droppbehandlades för glaukom i ögat med risk för att bli blind utan behandling samt att han varit utsatt för stor psykosocial press på grund av eldsmärket. Migrationsverket konstaterade att det saknades vård i hemlandet. Med hänsyn till det ovan anförda och med beaktande av att det var fråga om ett barn vars framtida utveckling och livskvalitet avsevärt kunde komma att förbättras genom den planerade vården ansåg verket att det fanns skäl att bevilja tidsbegränsat uppehållstillstånd för familjen.

Av nedanstående tabeller, tabell 7.10 och tabell 7.11, framgår närmare vilka omständigheter som har varit föremål för bedömning i de olika ärendena samt varaktigheten på de beviljade uppehållstillstånden.

Tabell 7.10 Barn, uppehållstillstånd på grund av egen sjukdom år 2009

Beslut /Dom nr	Land	Sjukdom	Vård möjlig i hemlandet	Bedömning	Längd
B 13	Kina	Missbildning testikel, kort urinrör.	Oklart	Allvarliga konsekvenser vid utebliven behandling. Beaktat 1 kap. 10 § UTIL.	6 mån
B 8	Irak	Grav utvecklingsförsening, epilepsi, infektion, oklart syndrom.	Oklart	Sondmatning av barnet, hälsotillståndet ej utrett, vårdbehovet oklart.	12 mån
D 9	Azerbajdzjan	Misstanke om medfödda handikapp såsom sen kognitiv utveckling, sen motorisk utveckling m.m.		Familjehemsplacerad. Utredning vid barnklinik, behöver tid att skapa relation till fadern. Beaktat barnets bästa.	6 mån
B 27	Serbien	Ljumsckbräck.	Ja	Kräver behandling av samma art som tidigare.	6 mån
D 20	Azerbajdzjan	Hjärt sjukdom – förmaksseptumdefekt.	Oklart	Hjärtoperation genomförd, behov av kontroll och uppföljning i cirka två år.	10 mån

Tabell 7.11 Barn, uppehållstillstånd på grund av egen sjukdom år 2010 (januari–maj)

Beslut /Dom nr	Land	Sjukdom	Vård möjlig i hemlandet	Bedömning	Längd
B 5	Kosovo	Grön starr, eldsmärke ansikte, psykosocial ohälsa på grund därav.	Saknas	Risk för att bli blind utan behandling. Planerad vård i Sverige, svårt att få medicin i hemlandet. Beaktat att prövningen avsett barn.	12 mån
B 6	Armenien	Sturge Weber syndrom, epileptiska anfall m.m.	Oklart	Riskerar allvarliga och eventuellt livshotande skador utan kirurgisk behandling. Beslut angående behandling inom 9 mån. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.	12 mån
B 9	Serbien	Ljumskräck.	Ja	Operation inplanerad, sjukdomsbesvär kräver behandling av samma art som tidigare.	5 mån

På samma sätt som ovan beskrivits är tabell 7.12 kopplad till tabell 7.6 och tabell 7.10. Vidare är tabell 7.13 kopplad till tabell 7.11.

Tabell 7.12 Barn, uppehållstillstånd enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen på grund av att nära anhörig beviljats tillstånd, år 2009

Beslut/Dom nr	Anhörig	Land	Annat	Längd
B 11	27	Serbien	syskon	6 mån
B 25	21	Kosovo	far	12 mån
B 24	21	Kosovo	far	12 mån
B 23	21	Kosovo	far	12 mån

Tabell 7.13 Barn, uppehållstillstånd enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen på grund av att nära anhörig beviljats tillstånd, år 2010 (januari–maj)

Beslut/ nr	Anhörig	Land	Annat	Längd
B 7	5	Kosovo	syskon	12 mån
B 10	9	Serbien	syskon	5 mån

7.4.3 Den fortsatta handläggningen av ärendena

I de ärenden som vi har studerat har ett tidsbegränsat uppehållstillstånd beviljats med stöd av 5 kap. 9 § utlänningslagen. Om ett avlägsnandebeslut inte har meddelats har utlänningsmyndigheten på nytt ansöka om uppehållstillstånd när det tidsbegränsade uppehållstillståndet löpt ut. I vissa fall kan det emellertid finnas ett tidigare meddelat beslut om avvisning eller utvisning. Enligt 12 kap. 16 § utlänningslagen får ett sådant beslut om avvisning eller utvisning inte verkställas medan det tidsbegränsade tillståndet gäller. När utvisningsbeslutet har vunnit laga kraft och det tidsbegränsade tillståndet har löpt ut kan utlänningsmyndigheten inte få sin sak prövad i ett ordinärt förfarande på annat sätt än om verkställighetshinder föreligger. Ett exempel på när en sådan situation kan uppstå är när Migrationsdomstolen beviljat ett tidsbegränsat uppehållstillstånd och låtit utvisningsbeslutet kvarstå.

Vi har i januari 2011 inhämtat uppgifter från Migrationsverket om vad som skett i ärendena, som ingått i kartläggningen, efter att det tidsbegränsade tillståndet beviljats. När det gäller

besluten för år 2009 har Migrationsverket i drygt tio fall avslagit ny ansökan om uppehållstillstånd, som ibland också innefattat ett yrkande om arbetstillstånd. Besluten ligger hos Migrationsdomstolen för överprövning och i något fall har Migrationsöverdomstolen meddelat beslut om att prövningstillstånd ej har beviljats. I vissa fall har den nya ansökan om uppehållstillstånd etc. ännu inte hunnit att prövas av Migrationsverket.

I ett fall beviljades tidsbegränsat uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen på grund av medicinska hinder. Det gällde beslut nr 16 rörande en kvinna från Ryssland med en stor kraniedefekt, som inte hade färdigbehandlats. I detta fall hade domstolen låtit utvisningsbeslutet kvarstå och eftersom det vunnit laga kraft i samband med att domen vann laga kraft återstod det för Migrationsverket endast att pröva om det förelegat hinder mot verkställighet. I två fall har beslut om inhibition fattats på verkställighetsstadiet (beslut nr 20 och nr 26). I dessa båda fall hade domstolen meddelat de tidsbegränsade tillstånden och låtit utvisningsbesluten bestå. Besluten gällde en familj där flickan opererats för förmaksseptumdefekt och var i behov av efterföljande vård. När det gäller två andra ärenden har Migrationsverket meddelat att familjen avvikit efter att det tidsbegränsade uppehållstillståndet löpt ut. I ytterligare två ärenden, som gällde två personer i samma familj, har nöjdförklaring skett, se 15 kap. utlänningslagen gällande nöjdförklaring (beslut nr 13 och nr 14).

När det gäller besluten från 2010 har de flesta av uppehållstillstånden ännu inte löpt ut. I fyra fall har utlänningen ansökt om uppehållstillstånd, i vissa fall även arbetstillstånd, och Migrationsverket har i dessa ärenden lämnat ansökan utan bifall varefter utlänningen klagat hos Migrationsdomstolen där en prövning ännu inte har gjorts.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att Migrationsverket avslagit utlänningens ansökan om uppehållstillstånd i de fall då den frågan har tagits upp till ny prövning. Endast i två fall har den nya prövningen lett till ett förnyat tillstånd att vistas i

Sverige och då efter en prövning om hinder mot verkställighet förelegat.

7.5 Överväganden

En förutsättning för att ett tidsbegränsat uppehållstillstånd ska meddelas med stöd av 5 kap. 9 § utlänningslagen är att det finns skäl att bevilja ett uppehållstillstånd på grund av sjukdom enligt 6 § samma kapitel. För det fall sjukdomen eller vårdbehovet är av övergående natur kan det bli aktuellt att tidsbegränsa tillståndet. I kapitel 2 finns närmare beskrivet innebörden av bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen. I kapitel 3 återfinns Migrationsöverdomstolens vägledande domar.

Kartläggningen i denna del omfattar samtliga tidsbegränsade uppehållstillstånd som meddelats med stöd av 5 kap. 9 § utlänningslagen under aktuell period (med klassningskod T3). Undersökningen visar att en inte obetydlig andel avser tidsbegränsade uppehållstillstånd till nära anhörig till person som beviljats ett sådant tillstånd. Det förhållandet är genomgående under den undersökta perioden, alltså för år 2009 och del av år 2010. Av Migrationsverkets statistik för tidigare år framgår att antalet beviljade tidsbegränsade uppehållstillstånd av humanitära eller medicinska skäl minskat från 2006 fram till 2008, då endast 13 personer beviljats ett sådant uppehållstillstånd. År 2009 var antalet uppehållstillstånd ungefär lika många som år 2007, runt 30 stycken. År 2010 var motsvarande siffra 14 stycken, vilket alltså var färre än året dessförinnan. En liknande utveckling visar statistiken när det gäller tidsbegränsade tillstånd under klassningskoden G. Enligt Migrationsverket har det beviljats 26 tillstånd år 2006, 8 tillstånd år 2007 och 9 tillstånd år 2008. År 2009 var antalet beviljade uppehållstillstånd ungefär på samma nivå som 2006 (23 stycken) och år 2010 sjönk antalet beviljade tillstånd till 8 stycken.

Den statistiska genomgången visar alltså att antalet tidsbegränsade uppehållstillstånd på humanitära/medicinska skäl och

på grund av synnerligen ömmande omständigheter (klassningskod T3 och G) minskat från 2006 och fram till 2010.

Eftersom ganska många tidsbegränsade uppehållstillstånd har avsett nära anhöriga som har fått tillstånd, får sökandenas familjesituation ett stort genomslag på antalet tillstånd. Andelen barn i familj som beviljas tidsbegränsat uppehållstillstånd påverkar således den totala mängden beviljade tillstånd av nu aktuellt slag då barnens vårdnadshavare också beviljas uppehållstillstånd. År 2008 var antalet barn som beviljats ett sådant tillstånd lägre än övriga år, vilket skulle kunna förklara varför andelen uppehållstillstånd av nu aktuellt slag var avsevärt lägre det året. Familjesituationen för de personer som beviljats uppehållstillstånd på grund av sin eget hälsotillstånd har annars i flera fall lett till att ytterligare ett – tre uppehållstillstånd har beviljats nära familjemedlemmar, såsom föräldrar, barn eller syskon.

I sex avgöranden har det varit en Migrationsdomstol som beviljat ett tillfälligt uppehållstillstånd. I ett fall innebar barnets sjukdom att även föräldrarna fick stanna tillfälligt. Det har bara varit fråga om några få domar och omständigheterna har dessutom varit speciella i två fall. Det är knappast möjligt att dra några slutsatser utifrån dessa domar om domstolarnas tillämpning när det gäller bestämmelsen i 5 kap. 9 § utlänningslagen och nedanstående slutsatser grundar sig således på besluten från Migrationsverket.

Vuxna

Kartläggningen i denna del visar alltså på att en stor andel av de beviljade tidsbegränsade tillstånden avser vuxna som varit nära anhöriga på sätt som beskrivits i avsnitt 7.4. Flera av dessa beslut har gällt föräldrar till minderåriga barn som erhållit tidsbegränsat uppehållstillstånd. Det finns också exempel på andra familjesituationer som lett till att flera tidsbegränsade uppehållstillstånd har beviljats.

Vad sedan gäller de beslut som rör vuxnas egna hälsoskäl kan som ovan angetts konstateras att tre av nio beslut år 2009 omfattat antingen personer med svåra och livshotande tillstånd, eller personer som riskerat livshotande tillstånd om kvalificerad uppföljning av hälsotillståndet skulle utebli. Gemensamt för dessa beslut är att det antingen varit oklart eller tveksamt om vård funnits i hemlandet eller att vård i hemlandet har saknats. I dessa beslut synes bestämmelsen i 5 kap. 9 § utlänningslagen ha tillämpats i enlighet med vad som sägs i motivuttalandena samt i överensstämmelse med vad Migrationsöverdomstolen slagit fast i vägledande avgöranden.

Bland de undersökta avgörandena finns även exempel på beslut där det beviljats tidsbegränsat uppehållstillstånd trots att vård funnits att tillgå i sökandens hemland. Det finns också exempel på beslut där det förefaller ha saknats utredning om hälsotillståndet varit livshotande eller om adekvat vård funnits att tillgå i hemlandet. Som exempel kan framhållas ett beslut där mannen led av cancer, som bedömdes vara livshotande. Mannen hade genomgått strålbehandling och skulle stå under regelbunden kontroll med ytterligare behandlingar utifrån resultaten från undersökningarna. I det fallet fanns ingen uppgift om vård fanns att tillgå i mannens hemland. Därutöver visar kartläggningen på beslut där sökanden haft en livshotande sjukdom, för vilken behandlingen har avslutats, men där behovet av regelbunden uppföljning gjort att skäl ansetts föreligga för ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. I det fallet framgick inte på vad sätt mannens hälsotillstånd i nuläget kunde anses livshotande och inte heller framgick det att utebliven uppföljning kunde leda till att personen kunde utveckla en livshotande sjukdom mer än att risken för återfall var stor.

Genomgången av bifallsbeslut visar på en tendens till något mer skönsmässiga bedömningar än vad uttalandena i förarbetena till bestämmelsen i 5 kap. 6 § och 9 § utlänningslagen och i viss mån även Migrationsöverdomstolens praxis ger uttryck för. Som exempel kan nämnas de beslut där utlänningslagen beviljats uppehållstillstånd trots att vård har funnits att tillgå i hemlandet,

vilket ska jämföras med vad Migrationsöverdomstolen uttalat i MIG 2007:48. Undersökningen har även visat exempel på att tillstånd har beviljats när utlänningsbeslutet avslutat en behandling mot en allvarlig sjukdom, men där behovet av regelbunden uppföljning ansetts ha motiverat ett tidsbegränsat uppehållstillstånd.

Bortsett från det enskilda beslutet där Migrationsverket beaktat andra omständigheter än sökandens hälsotillstånd, har besluten överensstämmt med de i lagen angivna förutsättningarna för att ett tidsbegränsat uppehållstillstånd ska beviljas enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen.

Barn i familj

Bland de avgöranden som gäller barn finns en mängd beslut där barnet har fått ett tidsbegränsat uppehållstillstånd som nära anhörig till person som erhållit ett sådant tillstånd på grund av sjukdom.

I de fall då barn har fått uppehållstillstånd på grund av sin egen sjukdom, synes Migrationsverket och domstolarna ha tagit hänsyn till barnets bästa. Några av besluten visar på att barnens hälsotillstånd inte alltid har varit livshotande. I stället har sådana omständigheter som framhållits i motiven beaktats, såsom om barnets framtida psykosociala utveckling och livskvalitet. I två av avgörandena har vårdbehovet varit oklart. I fallet med flickan från Azerbajdzjan som ovan refererats, ansåg domstolen att flickans situation skulle klarläggas fullständigt innan utvisning. Det finns även exempel på beslut där vård har funnits att tillgå i hemlandet, men där barnet redan genomgått operation i Sverige, och där sjukdomen ansågs kräva behandling av samma art.

När prövningen har avsett barn visar undersökningen av bifallsbeslut på att barnets bästa beaktats i enlighet med 1 kap. 10 § utlänningslagen. I vissa av besluten tycks beslutsfattaren också vad gäller barnen ha varit mer generös i sin rättstillämpning än vad som följer av en strikt tillämpning av 5 kap.

9 § utlänningslagen, och det gäller även i förhållande till vad Migrationsöverdomstolens uttalat avseende bedömningen av frågor om hälsotillstånd och hälsorelaterade omständigheter när sökanden är ett barn.

I sammanhanget ska dock framhållas att undersökningen i denna del endast bygger på bifallsbeslut. För att få en fullständig bild av hur tillämpningen har skett måste även avslagsbesluten studeras. I kapitel 5 och i kapitel 6 framgår hur 5 kap. 6 § utlänningslagen har tillämpats i beslut och domar där barnet har fått avslag och vilka slutsatser vi har dragit av detta.

8 Tillämpningen av 12 kap. 18 § utlänningslagen

I uppdraget har ingått att kartlägga Migrationsverkets tillämpning av bestämmelsen i 12 kap. 18 § första stycket 2 och 3 utlänningslagen när det gäller vuxna, barn i familj och ensamkommande barn. Enligt Migrationsverkets årsredovisning för år 2009 beviljades 431 uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen. Det var en stor ökning jämfört med det föregående året då man beviljade 181 stycken uppehållstillstånd och en något mindre ökning jämfört med år 2007 då 365 uppehållstillstånd med stöd av ovannämnda bestämmelse beviljades. Av statistiken framgår vidare att det främst var uppehållstillstånd med stöd av bestämmelsens första punkt (skyddsskäl) som ökade mellan åren 2007–2009, men att även uppehållstillstånd med stöd av den andra punkten (att mottagarlandet inte varit villigt att ta emot utlänningen) ökade under samma period. När det gäller beviljade tillstånd enligt tredje punkten (på grund av medicinska hinder eller annan särskild anledning) sjönk antalet tillstånd mellan 2007 och 2008 för att sedan öka igen år 2009. År 2010 beviljades totalt 425 uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen. I förhållande till tidigare år har antalet beviljade tillstånd på grund av skyddsskäl och att mottagarlandet inte varit villigt att ta emot utlänningen sjunkit, medan tillstånden som grundat sig på medicinska hinder eller annan särskild anledning ökat från 153 stycken 2009 till 291 stycken år 2010. Av tabell 8.1 framgår närmare hur många uppehållstillstånd som beviljats på respektive

grund. För månaderna januari till maj 2010 har Migrationsverket lämnat uppgift om att antalet beviljade uppehållstillstånd enligt bestämmelsens andra och tredje punkt uppgått till 102 stycken.

Tabell 8.1 Tillstånd enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen

	2007	2008	2009	2010
Skyddsskäl	47	46	232	116
Mottagarlandet ej villigt att ta emot utläningen	14	25	46	18
Medicinska hinder eller annan särskild anledning	304	110	153	291
Totalt	365	181	431	425

Källa: Migrationsverket.

När det gäller avslagsbesluten har Migrationsverket lämnat uppgift om att det år 2009 meddelades 3 444 avslagsbeslut rörande 12 kap. 18 § utlänningslagen och 1 433 sådana beslut under 2010 års fem första månader.

I uppdragsbeskrivningen anges att vi ska kartlägga hur Migrationsverket tillämpat bestämmelsen i 12 kap. 18 § utlänningslagen. Av den ovan angivna statiken framgår inte vilka olika omständigheter som legat till grund för bedömningen i respektive ärende. Uppgifter av sådant slag kan vi istället få fram genom att läsa beslut som grundats på den aktuella bestämmelsen. Eventuell ytterligare information som går att återfinna i akterna hos Migrationsverket har vi dock av tidsmässiga skäl inte kunnat beakta, utan kartläggningen grundar sig uteslutande på den information som gått att återfinna i besluten. Kartläggningen grundar sig både på bifalls- och avslagsavgöranden under perioden år 2009 och de fem första månaderna år 2010, vilket motsvarar samma period som den övriga kartläggningen.

8.1 Metod

Av de skäl som vi anfört i kapitel 5 avsnitt 5.2 har vi av tidsmässiga skäl inte kunnat gå igenom samtliga meddelade beslut under den aktuella perioden, utan vi har varit tvungna att göra ett urval på det sätt som vi gjort när det gäller besluten rörande 5 kap. 6 § utlänningslagen och som framgår av kapitel 5.

8.2 Urval

På samma sätt när det gäller beslut och domar enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen, se kapitel 5–6, har kartläggningen i denna del byggt på såväl bifalls- som avslagsavgöranden. Som utgångspunkt vid urvalsbestämningen har vi haft uppgifter från Migrationsverket om hur många beslut det rört sig om under aktuell period och hur besluten fördelat sig på sökandegrupperna samt mot vilket land prövningen har skett. Av tabell 8.2 och tabell 8.3 framgår närmare hur bifallsbesluten har varit fördelade.

Tabell 8.2 Tillstånd enligt 12 kap. 18 § första stycket 2–3 utlänningslagen år 2009

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga
Vuxna	1	9	7	7	25	74
Barn med familj		3	4	4	14	52
Ensamkommande barn						

Källa: Migrationsverket.

Tabell 8.3 Tillstånd enligt 12 kap. 18 § första stycket 2–3 utlänningslagen år 2010 (januari maj)

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga
Vuxna	7	5	1	2	7	34
Barn med familj		5			5	34
Ensamkommande barn		2				

Källa: Migrationsverket.

När det gäller avslagsbesluten i ärenden om verkställighetshinder enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen framgår istället uppgifterna av tabell 8.4 och tabell 8.5.

Tabell 8.4 Avslag på ärenden prövade enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen år 2009

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga
Vuxna	28	322	65	155	124	1 743
Barn med familj	3	56	4	17	42	791
Ensamkommande barn	1	20	4	4	4	61

Källa: Migrationsverket.

Tabell 8.5 Avslag på ärenden prövade enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen år 2010 (januari–maj)

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga
Vuxna	17	210	13	9	37	650
Barn med familj		52	12		19	369
Ensamkommande barn	1	24	3		1	16

Källa: Migrationsverket.

Bifallsbeslut

Vi har begärt att få ut cirka hälften av alla beslut som uppehållstillstånd beviljats enligt 12 kap. 18 § första stycket 2 eller 3 utlänningslagen. Vår förfrågan har således omfattat 100 beslut meddelade år 2009 och 50 beslut från 2010 (januari–maj). På samma sätt som när det gäller bifallsbesluten enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen, se kapitel 5, har vi fördelat dessa 150 beslut proportionellt på sökandegrupperna och mot vilket land ansökan har prövats. Besluten har därefter dragits slumpmässigt ur Migrationsverkets databas, där besluten från de olika asylprövningsenheterna finns samlade, på ett sådant sätt att de utvalda besluten ska vara spridda över den aktuella tidsperioden. Vissa av avgörandena har varit beslut om tidsbegränsade uppehållstillstånd. Det bör också nämnas att antalet beslut som har ingått i kartläggningen skiljer sig något från antalet beställda beslut, bl.a. då vi fått beslut meddelade under en annan period än den som omfattas av kartläggningen eller som beviljats med stöd av 12 kap. 18 § första stycket 1 utlänningslagen.

Av tabell 8.6 och 8.7 framgår närmare hur många bifallsbeslut som ingått i vår ursprungliga urvalsfrågan till Migrationsverket. I förekommande fall har vi inom parentes angett hur många beslut som ingått i kartläggningen, i de fall när vissa av besluten sorterats bort.

Tabell 8.6 Urvalsstorlek rörande tillstånd enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen år 2009

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	1	5	4	4	13 (11)	34 (32)	61(57)
Barn med familj	0	2	2	2	7	26 (24)	39 (37)
Ensamkommande barn	0	0	0	0	0	0	0
							100 (94)

Tabell 8.7 Urvalsstorlek rörande tillstånd enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen år 2010 (januari–maj)

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	3 (0)	2	0	0	3	17 (16)	25 (21)
Barn med familj	0	2	0	0	2	19	23
Ensamkommande barn	0	2	0	0	0	0	2
							50 (46)

Avslagsbeslut

Antalet ärenden om verkställighetshinder har ökat under 2009 i förhållande till tidigare år. År 2007 prövades 3 143 ärenden enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen och 2008 var motsvarande siffra 3 529 stycken, vilket kan jämföras med 2009 då det avgjordes 4 154 stycken sådana ärenden³⁰. År 2010 uppgick dessa ärenden till 4 576 stycken³¹.

Vi har begärt att få ut 295 avslagsbeslut. Av tidsmässiga skäl har vi fått begränsa oss till att gå igenom 30 beslut per

³⁰ Uppgifterna är hämtade ur Migrationsverkets årsredovisning för år 2009.

³¹ Uppgiften är lämnad av Migrationsverket.

sökandegrupp och hur dessa beslut har fördelat sig framgår inom parentes i tabellerna.

Tabell 8.8 Urvalsstorlek rörande avslag på ärenden prövade enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen år 2009

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	1	7 (5)	1	3 (2)	3 (1)	35 (20)	50 (30)
Barn med familj	0	4 (3)	0	1 (1)	2 (1)	43 (25)	50 (30)
Ensamkommande barn	1	11 (7)	2	2	2 (1)	32 (13)	50 (26)

Källa: Migrationsverket.

Tabell 8.9 Urvalsstorlek avseende avslag på ärenden prövade enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen 2010 (januari–maj)

	Somalia	Irak	Afghanistan	Eritrea	Statslös	Övriga	Totalt
Vuxna	1	11 (6)	1 (0)	0	2 (1)	35 (22)	50 (30)
Barn med familj	0	6 (3)	1 (0)	0	2	41 (19)	50 (24)
Ensamkommande barn	1 (0)	24 (15)	3	0	1	16 (11)	45 (30)

Källa: Migrationsverket.

8.3 Tillstånd

I enlighet med uppdragsbeskrivningen har vi haft sökandegrupperna vuxna, barn i familj och ensamkommande barn som utgångspunkt vid urvalsbestämmandet. Vid genomgången av besluten har vi kunnat se att besluten i sökandegruppen vuxna i mycket stor utsträckning innefattat en prövning av barn. Beslutsunderlaget har alltså sammanfallit med sökandegruppen barn i familj. Av den anledningen har vi valt att här redovisa de

båda sökandegrupperna gemensamt samt sökandegruppen ensamkommande barn för sig. I tabellerna som återfinns i bilagorna 4 redovisas dock de tre grupperna var och en för sig.

I dessa tabeller framgår närmare vilka omständigheter som lett till att ett uppehållstillstånd – permanent eller tidsbegränsat – beviljats av Migrationsverket samt om prövningen avsett barn. För att göra materialet mer lättöverskådligt har vi i tabellerna sorterat bifallsbesluten, som avser en prövning enligt tredje punkten, under rubrikerna ”Medicinskt hinder”, ”Annan särskild anledning” (med underrubrikerna ”Psyisk ohälsa” och ”Fysisk ohälsa”), ”Familjeanknytning/Anpassning till Sverige” samt ”Övriga beslut”. Det bör påpekas att kategoriseringen av beslut har gjorts utifrån den omständighet som vi funnit vara den huvudsakliga vid Migrationsverkets bedömning. En annorlunda kategorisering kan därför ge en annorlunda bild av hur tillämpningen sett ut. Vår uppfattning är dock att det i så fall endast skulle röra sig om en marginell förändring som inte skulle påverka de slutsatser som kan dras av materialet.

8.3.1 Vuxna och barn i familj

När det gäller beviljade tillstånd enligt 12 kap. 18 § första stycket 2 (anledning att anta att det avsedda mottagarlandet inte kommer att vara villigt att ta emot utläningen) har det när det gäller både år 2009 och 2010 i huvudsak rört sig om ärenden där sökanden varit statslös eller där verkställigheten prövats mot Kuba. Det har även när det gäller besluten från 2009 ansetts föreligga verkställighetshinder mot ett fåtal andra länder. När det gäller besluten som meddelades 2009 bör nämnas att flera av besluten avsett endast tidsbegränsade uppehållstillstånd med hänsyn till situationen i Gaza.

De flesta av besluten som vi har studerat har således gällt beviljade tillstånd med stöd av 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen. Det bör redan här framhållas att det i förhållandevis få ärenden beviljats uppehållstillstånd på grund av

att medicinska hinder förelegat. Endast i fyra beslut, som samtliga meddelades 2009 och gällde vuxna utan barn, har verkställighet inte ansetts kunna gå att genomföra på grund av medicinska skäl. I ett av besluten gällde det en kvinna med psykisk ohälsa och suicidala inslag. I två av besluten, som gällde samma person, beviljades ett tidsbegränsat uppehållstillstånd så att mannen skulle kunna genomgå en operation, varefter verkställigheten bedömdes kunna genomföras. I det fjärde beslutet från 2009 där Migrationsverket ansåg att det förelegat medicinska hinder mot verkställighet, gällde prövningen en kvinna från Nigeria med allvarlig njursvikt, som gjorde henne beroende av livsuppehållande och kontinuerlig dialysbehandling för sin överlevnad. En förtroendeläkare hade gjort bedömningen att verkställighetshinder förelegat med hänsyn till kvinnas behandlingsbehov och då det skulle vara svårt att garantera kontinuiteten i behandlingen vid en verkställighet. Mot denna bakgrund ansåg Migrationsverket att det förelegat ett bestående verkställighetshinder, och kvinnan beviljades uppehållstillstånd. När det gäller besluten som meddelats 2010 har det inte i ett enda av de 46 ärenden som vi har studerat ansetts föreligga medicinska hinder mot verkställighet i den bemärkelsen att ohälsan ansetts förhindra en hemtransport.

I övriga beslut där uppehållstillstånd har beviljats med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen första stycket 3 har Migrationsverket alltså tillämpat andra ledet i bestämmelsen, d.v.s. Migrationsverket har funnit en annan särskild anledning att beslutet inte bör verkställas. Som tabellerna i *bilaga 4* utvisar har det ofta rört sig om psykisk ohälsa hos den beslutet gällt eller någon familjemedlem – i huvudsak i form av uppgivenhetsyndrom med exempelvis apati eller sonndmatning som följd. Det finns också flera exempel på att annan psykisk ohälsa – och då ofta med suicidala inslag i sjukdomsbilden – lett till att verkställighetshinder ansetts föreligga samt i viss utsträckning även fysisk ohälsa. Sviktande föräldraförmåga har också varit en omständighet som återkommit i flera av bifallsbesluten. Därutöver har vi kunnat se en mängd beslut där utlännningen

beviljats uppehållstillstånd på grund av familjeanknytning. Slutligen har det visat sig att det också finns beslut där Migrationsverket efter en sammantagen bedömning av flera olika omständigheter beviljat uppehållstillstånd, och det har främst varit det förhållandet att barnet kan komma att skiljas från sin förälder vid verkställighet som beaktats.

Det bör återigen framhållas att de flesta av besluten i sökandegruppen vuxna innefattat en prövning rörande barn.

Nedan kommer vi att mer utförligt presentera några av besluten och för att underlätta en överblick använder vi oss av samma rubriker som i tabellerna, med undantag för de få beslut som hänfört sig till medicinska hinder, som vi redan presenterat ovan i detta avsnitt.

Annan särskild anledning

Som vi tidigare anfört har en stor andel av uppehållstillstånden i båda sökandegrupperna beviljats på grund av att ett barn eller en vuxen i familjen lidit av psykisk ohälsa, oftast i form av uppgivenhetssyndrom. Nedan följer några exempel på sådana beslut som meddelats under den aktuella perioden.

Ett sådant beslut, som meddelades 2009, gällde en kvinna från Serbien som led av psykisk ohälsa som hade utlösts av hennes sons bortgång. Enligt Migrationsverket fanns det viss risk för att kontinuiteten i vården skulle komma att brytas i samband med verkställighet, med stor risk för att kvinnan åter skulle bli höggradigt suicidal. Mot bakgrund därav fanns det särskild anledning att inte verkställa beslutet. Verket anförde även att det skulle framstå som stötande att verkställa kvinnans beslut med hänsyn till den katastrof som familjen drabbats av på grund av sonens bortgång.

I ett annat beslut från 2009 gällde det en familj med okänt medborgarskap där verkställighet skulle ske till Ryssland, Armenien eller Azerbajdzjan. Av den senaste utredningen i ärendet framgick att de vuxnas sviktande föräldraskapsförmåga

alltjämt var påtaglig, att fadern led av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) som krävde medicinsk vård samt att flickans tillstånd var kritiskt och att hennes framtida hälsa allvarligt kunde komma till skada. Vid en sammantagen bedömning och med beaktande av barnets bästa fann Migrationsverket att det inte längre kunde anses som rimligt att familjen skulle återvända till sitt hemland. Familjen beviljades därför permanent uppehållstillstånd. Av de tidigare intygens karaktär, som prövats i grundärendet, kan man sluta sig till att flickan led av psykisk ohälsa, men det framgår inte närmare av beslutet vari den bestod av.

Ett beslut från 2010 gällde en familj från Serbien där sonen sedan drygt 19 månader tillbaka befunnit sig i ett apatiskt tillstånd med behov av professionell hjälp. Bl.a. behövde han sondmats. Modern till pojken led av PTSD och svår depression. Migrationsverket fann vid en sammantagen bedömning att det inte kunde anses rimligt att kräva att familjens beslut om utvisning skulle verkställas. Migrationsverket beaktade särskilt 1 kap. 10 § utlänningslagen om barnet bästa och fann att det därför fanns särskild anledning att bevilja uppehållstillstånd med stöd av bestämmelsens tredje punkt.

Som vi tidigare framfört har fysisk ohälsa i mindre utsträckning än psykisk ohälsa lett till att uppehållstillstånd beviljats på verkställighetsstadiet. I fyra av dessa beslut, från 2009, har Migrationsverket beviljat tidsbegränsade uppehållstillstånd så att utlänningen skulle kunna genomgå en nödvändig behandling. I tre beslut (som avsåg samma familj) rörde det sig om fall av svår hypertyreos (överaktiv sköldkörtel), och i ett annat beslut gällde det en kvinna med HIV-infektion, som krävde operation. Barnets sjukdomstillstånd i det ena beslutet innebar att barnets familj också beviljades tidsbegränsade uppehållstillstånd. Det finns också exempel på beslut där utlänningen endast haft en kortare tid kvar att leva på grund av sitt sjukdomstillstånd och då Migrationsverket ansett det orimligt att verkställa besluten.

I fyra av besluten från 2010 (tre beslut avsåg samma familj) gällde det fysisk ohälsa hos en i familjen. I det ena fallet rörde det sig om en flicka, född 2003, som led av ett allvarligt funktionshinder i form av en förträngd matstrupe som innebar att hon fick sin specialkost genom en inopererad knapp i magen. Migrationsverket fann, mot bakgrund av att det i verkställighetsärendet framkommit att flickans status kommer att vara konstant livet ut samt då den typ av föda som flickan behövde inte fanns att tillgå i Kosovo, att det var orimligt att verkställa beslutet om utvisning. Familjen beviljades permanent uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen.

I det andra beslutet från samma år gällde det en vuxen kvinna från Irak, vars make hade haft en stroke och en hjärtinfarkt, vilket enligt Migrationsverket ansågs utgöra en ny omständighet. Enligt Migrationsverket var dock mannens hälsotillstånd inte sådant att det i sig hindrade en verkställighet. Med hänsyn till att statslösa palestinier ofta nekats tillgång till vården i hemlandet och då mannen var i behov av eftervård, fann verket att det förelåg annan särskild anledning att beslutet inte skulle verkställas. Kvinnan och hennes familj beviljades därför permanent uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen.

Familjeanknytning/Anpassning till Sverige

En stor mängd av bifallsbesluten från 2009 och 2010 (januari-maj), när det gäller sökandegrupperna vuxna och barn i familj, har grundats på att en nära familjemedlem beviljats permanent uppehållstillstånd på verkställighetsstadiet, antingen på grund av medicinska hinder eller av annan särskild anledning, exempelvis på grund av psykisk ohälsa. De finns även exempel där familjeanknytning förelegat till en person som beviljats uppehållstillstånd i sitt grundärende. Migrationsverket har i dessa fall funnit det orimligt att verkställa och därför ansett det föreligga annan särskild anledning att inte verkställa beslutet. I flera av besluten har Migrationsverket, utöver den omständigheten att

uppehållstillstånd beviljats en i familjen, också beaktat principen om familjens enhet.

Som exempel på ett beslut där familjeanknytning lett till permanent uppehållstillstånd kan nämnas ett avgörande från 2009 som gällde en man som var medborgare i Afghanistan. Migrationsverket fann att annan särskild anledning förelegat och beviljade mannen permanent uppehållstillstånd. Migrationsverket beaktade vid sin prövning i huvudsak att mannen hade anknytning till Sverige genom sin hustru och sin son, som båda hade permanent uppehållstillstånd i landet.

Ett annat beslut meddelades 2010 och handlade om en vuxen man från Irak. Av beslutet framgår att mannens hustru led av psykisk ohälsa vilket gjorde henne oförmögen att ta hand om parets gemensamma dotter. Vid en sammantagen bedömning ansåg Migrationsverket det orimligt att mannen skulle tvingas återvända till hemlandet för att därifrån ansöka om uppehållstillstånd eftersom det skulle resultera i att barnet behövde omhändertas av svenska myndigheter på grund av moderns oförmåga att sörja för omsorgen av barnet. Det fanns därför, enligt Migrationsverket, annan särskild anledning att beslutet inte borde verkställas. Eftersom det var oklart hur hustruns hälsa skulle utvecklas beviljades permanent uppehållstillstånd.

Övriga beslut

I sju beslut från 2009 har vi kunnat se att Migrationsverket lagt vikt vid att en utvisning av olika skäl skulle innebära att barnen förlorade kontakten med sin förälder eller annan nära vuxen.

Ett sådant beslut gällde en kvinna från Eritrea. Av avgörandet framgick att det var sannolikt att kvinnan skulle inkallas för militärtjänstgöring i 18 månader om hon återvände till hemlandet. Även om fadern kunde ta hand om deras gemensamma barn medan hon fullgjorde militärtjänstgöringen ansåg Migrationsverket att det framstod som orimligt att verkställa beslutet med hänsyn till bestämmelsen i 1 kap. 10 § utlännings-

lagen, barnets ålder och till den långa tid som barnet skulle vara åtskild sin mor.

I ett annat beslut som avsåg en familj från Serbien var modern intagen på kriminalvårdsanstalt i Sverige. Barnen träffade sin mor regelbundet och ett utökat umgänge var planerat. Barnen hade dessutom, enligt Migrationsverket, gått i skola i Sverige sedan 2006 och fått viss anknytning till landet. Eftersom modern inte kunde lämna Sverige förrän straffet var avtjänat kunde umgänge inte äga rum i annat land. Migrationsverket ansåg att utvisningsbesluten rörande barnen inte var en proportionerlig åtgärd med beaktande av artikel 8 i Europakonventionen och permanenta uppehållstillstånd beviljades med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen.

Under aktuell period 2010 meddelades ett beslut där Migrationsverket gjorde en mer sammantagen bedömning av utlänningsens situation, utan att fästa vikt vid någon särskild omständighet. Det handlade om en kvinna från Kroatien. Hon hade genom åren haft långvariga och omfattande psykiatriska kontakter och som alltjämt pågick. Av beslutet framgick även att kvinnan nyligen blivit mor. Även om det enligt Migrationsverket inte var visat att det i strikt medicinsk mening fanns hinder mot en verkställighet ansåg man vid en sammantagen bedömning att det förelegat sådan annan anledning till att beslutet om avisning inte borde verkställas. Permanent uppehållstillstånd beviljades därför med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen.

För fullständighetens skull bör också nämnas att det under aktuell period 2010 (januari–maj) beviljats permanenta uppehållstillstånd i några beslut (som rörde familjer med anknytning till Gaza) då det ansågs som stötande ur ett humanitärt perspektiv att verkställa besluten på grund av situationen i Gazaremsan.

8.3.2 Ensamkommande barn

Som tabellen i *bilaga 4* utvisar har vi även studerat de två bifallsbeslut som rört ensamkommande barn och som meddelats år 2010. I båda fallen har uppehållstillstånd beviljats på grund av att Migrationsverket funnit att en verkställighet skulle bli orimlig med hänsyn till omständigheterna i ärendet. I det ena fallet rörde det sig om en pojke, född 1993, från Irak som led av allvarlig psykisk ohälsa med bl.a. suicidförsök. Pojken saknade också släktingar i hemlandet. Migrationsverket fann det orimligt att verkställa utvisningen och beviljade permanent uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen. Skrivningarna i beslutet tyder på att skälet inte varit att det förelegat medicinskt hinder mot verkställighet utan att det funnits annan särskild anledning till att verkställighet inte borde ske. På samma sätt resonerade Migrationsverket i det andra beslutet som gällde ett ensamkommande barn. Då gällde saken också en pojke, född 1993, från Irak. Av beslutet framgår att pojkens hälsotillstånd avsevärt hade försämrats samt att pojkens mor och bröder omkommit i hemlandet. Migrationsverket hade också beaktat att pojken felaktigt blivit kallad till ett möte rörande permanent uppehållstillstånd, vilket orsakat honom stort lidande.

8.4 Avslag

Vi har studerat 170 avslagsbeslut där Migrationsverket vid en prövning funnit att det inte förelegat hinder mot verkställighet. Vi har sorterat besluten utifrån den huvudsakliga omständighet som vi ansett har gjorts gällande och prövats av Migrationsverket. Det bör dock framhållas att det inte har varit ovanligt att även andra omständigheter än den huvudsakliga har åberopats, vilket i så fall framgår av tabellerna i *bilaga 5*. I mer än hälften av de avslagsbeslut som vi har studerat och som gäller sökandegruppen vuxna har prövningen också innefattat barn, vilket

innebär att sökandegruppen barn i familj och vuxna i stor utsträckning har sammanfallit. Av det skälet har vi valt att här redovisa de besluten under en gemensam rubrik.

8.4.1 Vuxna och barn i familj

Besluten rörande vuxna och barn i familj kan delas in i tre kategorier utifrån vilka omständigheter som gjorts gällande. I den ena kategorin har det i huvudsak anförts hälsoskäl som hinder mot verkställighet och i den andra kategorin har det istället anförts familjeanknytning eller anpassning till Sverige. Den sista kategorin har vi benämnt övriga beslut och den innefattar sådana där utlänningen bl.a. har gjort gällande politiska eller sociala skäl, att mottagarlandet inte varit villigt att ta emot honom eller henne eller att utlänningen måste göra militärtjänst/samhällstjänst i hemlandet vid ett återvändande (sistnämnda beslut har gällt personer med hemland Eritrea). Nedan följer en närmare redogörelse för några av besluten.

Hälsotillstånd

I något fler än hälften av alla beslut har utlänningen i huvudsak gjort gällande sitt hälsotillstånd som grund för hinder mot verkställighet. I flera fall har Migrationsverket konstaterat att det inte förelegat medicinskt hinder eller annat verkställighetshinder enligt 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen, dvs. att hälsotillståndet inte varit av sådan art att det utgjort ett verkställighetshinder. I några fall har Migrationsverket anförts att utlänningens hälsotillstånd prövats i grundärendet och därför inte utgjort en ny omständighet. I andra fall har Migrationsverket funnit att läkarintyget inte utfärdats i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer och att det därför inte kan utgöra underlag för att bedöma om verkställighetshinder förelegat eller att ohälsan inte har kunnat styrkas genom läkarintyget. I

besluten som gällt barnfamiljer har Migrationsverket ofta åberopat portalbestämmelsen om barnets bästa, som står i 1 kap. 10 § utlänningslagen.

Endast i undantagsfall har vi kunnat se att uppgivenhetsyndrom varit aktuellt i avslagsbesluten. Ett sådant beslut meddelades 2009 och gällde en barnfamilj från Serbien och Montenegro där flickan uppgavs lida av uppgivenhetsyndrom av allvarlig karaktär. Flickan var inte kontaktbar, hade slutat att gå själv och sondmatades. I ärendet hade det getts in flera läkarintyg, däribland från förtroendeläkare. Enligt Migrationsverket hade det inte framkommit något som innebar att en verkställighet inte skulle kunna genomföras. Verket anförde vidare att även om omständigheterna var ömmande och tragiska och trots att ett barn berördes, förelåg det inte skäl att bevilja uppehållstillstånd på verkställighetsstadiet.

Ett beslut från 2009 där Migrationsverket ansåg att det inte tillkommit nya omständigheter gällde en barnfamilj från Kosovo. Ena barnet hade genomgått en omfattande operation och tvingades leva med dräneringssond under minst fem till sex år så att hjärnan på barnet inte skulle utvecklas fel. Enligt familjen kunde adekvat vård inte erbjudas i hemlandet. I ärendet hade läkarintyg ingetts. Verket ansåg inte att det förelåg hinder mot verkställighet i ärendet och beaktade vid prövningen bestämmelsen i 1 kap. 10 § utlänningslagen.

I ett annat beslut från samma år gällde det en familj från Serbien. Modern led av svår psykisk ohälsa och sonen led av en besvärlig epilepsi. Enligt ingivet läkarintyg blev pojken felbehandlad i hemlandet. Vidare var den medicin som pojken behövde dyr och familjen saknade dessutom ekonomiska resurser. Enligt Migrationsverket var läkarintyget inte utfärdat i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården och intyget kunde därmed inte styrka att det förelåg hinder mot verkställighet på grund av medicinska skäl. Migrationsverket ansåg dessutom att de psykiska besvär som kvinnan led av inte var av så allvarlig art eller att hennes tillstånd skulle ha

försämrats till en sådan grad att det förelegat grund för att bevilja uppehållstillstånd eller avbryta verkställigheten. När det gällde pojkens hälsotillstånd hade den redan varit föremål för prövning och det hade inte framkommit något som tydde på att pojkens hälsa försämrats sedan den senaste prövningen. Migrationsverket ansåg inte att det förelegat hinder mot verkställighet och beaktade vid prövningen bestämmelsen i 1 kap. 10 § utlänningslagen.

I ytterligare ett beslut från 2009 hade pojken i en serbisk familj en cysta i huvudet, som opererats men inte helt avhjälpst, och det hade planerats fortsatt kontroll med magnetkamera. Enligt Migrationsverket hade frågan om pojkens hälsa redan varit uppe för prövning i det nu lagakraftvunna beslutet men intygen som nu hade getts in var nya. Enligt Migrationsverket utgjorde pojkens hälsotillstånd, såsom det hade beskrivits i intygen, inte hinder mot verkställighet. Inte heller i övrigt hade det framkommit några vägande skäl för inhibition och verkställigheten av familjens avlägsnandebeslut skulle därför fortsätta.

Ett beslut från 2010 gällde en äldre kvinna från Libanon. Kvinnan hade uppgett att hon hade allvarliga problem med sitt hjärta och sina lungor samt att hon även hade opererats för cancer. Kvinnans sjukdomstillstånd innebar att hon inte kunde resa. Kvinnan åberopade intyg om vård i utlandet samt journalutdrag som utvisade att kvinnan uppsökt läkare på grund av ryggont. Enligt Migrationsverket hade kvinnans hälsotillstånd i allt väsentligt redan varit föremål för prövning i grundärendet. De omständigheter som hade gjorts gällande utgjorde enligt Migrationsverket inte hinder mot verkställighet.

I ett beslut från 2010 som gällde en familj från Bosnien-Hercegovina var modern inlagd på psykiatrisk klinik och fadern och de sex barnen hade enligt egen uppgift inget att återvända till utan skulle tvingas bo på gatan. Övriga familjens hälsotillstånd var dessutom också illa, ena barnet kunde varken tala, se eller höra. I hemlandet saknades det vård för familjen eftersom familjen inte hade ekonomiska resurser eller sjukförsäkring.

Enligt Migrationsverket hade familjens hälsotillstånd tidigare prövats i grundärendet och familjen hade inte gett in väldokumenterade läkarintyg om familjens nuvarande vårdbehov. De underlag som hade getts in var inte ett tillräckligt underlag för att man vid prövningen skulle kunna konstatera att det förelegat hinder mot verkställighet. Migrationsverket anförde vidare att det fanns möjlighet att planera verkställigheten i samråd med socialtjänst och sjukvård och vid behov även initiera kontakt med myndigheter i hemlandet för att barnens basala behov skulle tillgodoses samt möjlighet att besluta att låta en ledsagare följa med familjen när verkställighet skulle ske.

Familjeanknytning/Anpassning till Sverige

I en stor mängd av besluten har utlänningen gjort gällande familjeanknytning eller anpassning som skäl för att hinder mot verkställighet förelegat. Ofta tycks utlänningen ha gjort gällande att anknytning uppstått efter det lagakraftvunna avlägsnandebeslutet antingen genom att ett äktenskap eller samboförhållande uppstått eller på grund av familjeanknytning till barn. I dessa fall har Migrationsverket regelmässigt anført att utlänningen har haft möjlighet att ansöka om uppehållstillstånd på grund av anknytning vid svensk beskickning utomlands. Då det inte har framkommit att ansökningstiden skulle ta osedvanligt lång tid har Migrationsverket inte ansett att det förelegat en sådan undantagssituation som inneburit att det framstått som orimligt att verkställa utvisningsbeslutet.

Ett sådant beslut från 2009 gällde en kvinna från Makedonien. Kvinnan hade gjort gällande anknytning till en man som hon precis hade fått barn tillsammans med. Enligt Migrationsverket var utrymmet för att ta hänsyn till familjeanknytning som uppstått efter det att beslutet om avvisning eller utvisning meddelats mycket begränsat. Migrationsverket ansåg att det fanns möjlighet för kvinnan att ansöka om uppehållstillstånd på grund av anknytning vid svensk beskickning utomlands och då

det inte framkommit att ansökningsprocessen i Makedonien skulle komma att ta osedvanligt lång tid kunde den tidsperiod som kvinnan tvingats leva åtskild från sitt barn inte anses utgöra en sådan undantagssituation som inneburit att det framstått som orimligt att verkställa utvisningsbeslutet. Åtgärderna för att verkställa det lagkraftvunna avvisningsbeslutet skulle därför fortsätta.

Som tidigare nämnts har vi därutöver kunnat se att utlänningsen i några avgöranden gjort gällande anpassning till Sverige. Ett sådant beslut är från 2010 och gällde en familj från Libanon. Familjen hade gjort gällande att barnen bott i Sverige i mer än tre år och att de anpassat sig till Sverige genom bl.a. sin skolgång. Vidare hade framförts att ett av barnen ofta var ledsen och frustrerad på grund av situationen och att pojken medicinerade på grund av astma och magproblem. Familjen hade även gjort gällande att pojken blivit felmedicinerad i hemlandet. Enligt Migrationsverket hade det inte framkommit några nya omständigheter som inneburit att det förelegat hinder mot verkställighet och det kunde inte heller antas att mottagarlandet inte skulle komma att emot familjen. Beträffande pojkens hälsotillstånd hade det inte inkommit något läkarintyg. De omständigheter som familjen gjort gällande utgjorde inte hinder mot verkställighet enligt Migrationsverket och förutsättningar för att bevilja uppehållstillstånd eller meddela inhibition enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen saknades.

Övriga beslut

I cirka 15 beslut ur de båda sökandegrupperna har alltså andra omständigheter än medicinska skäl eller återopad familjeanknytning/anpassning till Sverige gjorts gällande. Som tidigare påpekats har det i dessa beslut gjorts gällande omständigheter av politisk eller social karaktär, etnisk tillhörighet eller att mottagarlandet av något skäl inte velat ta emot utlänningsen.

Ett exempel på ett sådant beslut gällde en man från Ukraina som hade gjort gällande att han suttit i förvar i fyra månader, att hans identitet inte var klarlagd samt att den ukrainska staten inte ville ta emot honom. Enligt Migrationsverket hade det inte framkommit några andra nya omständigheter som medförde att hinder mot verkställighet förelegat och det saknades enligt Migrationsverket skäl att bevilja uppehållstillstånd.

I ett annat beslut från 2010 gjorde modern gällande att hon befunnit sig i en mycket svår situation både ekonomiskt och på andra sätt då hennes make dödats vid en skottlossning i Bagdad, Irak. I ärendet hade nya handlingar getts in, bl.a. polis-anmälningar rörande skottlossning mot maken samt läkarintyg rörande ett av barnen. Migrationsverket ansåg handlingarna och omständigheterna aldrig tidigare hade prövats i sak. Migrationsverket fann dock att de omständigheter som åberopats – även med beaktande av att prövningen avsåg ett barn – inte utgjorde hinder mot verkställighet.

8.4.2 Ensamkommande barn

När det gäller ensamkommande barn har utöver barnets hälsotillstånd eller anknytning till Sverige gjorts gällande omständigheter i hemlandet som enligt barnet omöjliggjort en verkställighet. Det har exempelvis varit omständigheter som att barnets familj har försvunnit och att ett mottagande inte gått att ordna.

Ett exempel på beslut där barnets hälsotillstånd angetts som det huvudsakliga skälet för att verkställighetshinder förelegat är ett beslut från 2009 rörande en flicka från Albanien. Av ingivet läkarintyg framgick att flickan befunnit sig i ett labilt tillstånd med uppvisat självdestruktivt beteende. Enligt läkarintyget skulle en utvisning innebära ytterligare påfrestningar för henne och bedömningen var att beslutet inte skulle kunna gå att verkställa på ett humant sätt. Det framgick även att flickan vid tiden för beslutet varit inlagd för vård. Migrationsverket fann att läkarintyget inte gav vid handen att flickans uttalanden eller

handlingar av självdestruktiv karaktär hade gjorts under inverkan av en allvarlig psykisk störning som påvisats i en psykiatrisk utredning. Varken hälsotillståndet hos flickan eller omständigheterna i övrigt var sådana att det innebar ett hinder mot verkställighet.

Ett annat beslut gällde en pojke från Afghanistan. Av psykologintyg framgick bl.a. att pojken led av psykiska- och beteendestörningar och att han möjligen kunde lida av kognitiva funktionsnedsättningar bl.a. i form av möjlig låg begåvning och en extrem variant av PTSD. Enligt Migrationsverket hade det inte framkommit något i ärendet som visat att en verkställighet inte skulle gå att genomföra på grund av hälsotillståndet. Det hade inte heller framkommit något som tydde på att pojken inte skulle få sina behov tillgodosedda. Med hänsyn därtill och i övrigt vad som framkommit förelåg det inte skäl att avbryta verkställigheten.

Ett annat beslut gällde en pojke från Syrien som led av svår autism. Han hade bl.a. uppgett att han bodde på ett korttidsboende och var beroende av assistenter dygnet runt för sin dagliga omvårdnad. Enligt Migrationsverket var omständigheterna inte sådana att det förelåg hinder mot verkställighet.

Som ovan anförts har vi kunnat se att det i en stor andel av besluten har gjorts gällande att sökandens situation etc. utgjort hinder mot verkställighet. Det är också den omständighet som de ensamkommande barnen gjort gällande i störst utsträckning i de grundärenden som vi har studerat. Det har också varit vanligt förekommande att de ensamkommande barnen tillsammans med situationen i hemlandet även gjort gällande exempelvis psykisk ohälsa.

Ett exempel är ett beslut från 2010 som gällde en flicka från Irak. Hon hade gjort gällande att hon led av psykisk ohälsa och att medicinskt hinder mot verkställighet förelåg. Hon hade vidare uppgett att det inte fanns någon som kunde ta hand om henne i Irak efter att hennes far avlidit. Av ingivet läkarintyg i ärendet framgick att flickan bedömdes ha en livshotande sjukdom med hög suicidrisk som man borde ta på stort allvar vid

en eventuell verkställighet. Migrationsverket beslutade att inhibera verkställigheten och beredde flickan tillfälle att slutföra sin talan efter att ett offentligt biträde hade förordnats. Migrationsverket fann vid den senare prövningen att frågan om flickan hade ett socialt nätverk i hemlandet redan hade prövats i grundärendet och av den prövningen framgick bl.a. att flickan hade en farbror och en morbror i Irak. När det sedan gällde flickans hälsotillstånd var det inte visat att den innebar hinder mot verkställighet. Migrationsverket upphävde beslutet om inhibition samt beslutade att det inte förelegat hinder mot verkställighet enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen.

8.5 Överväganden

I detta kapitel har vi kartlagt Migrationsverkets tillämpning av bestämmelsen i 12 kap. 18 § första stycket 2 och 3 utlänningslagen. Nuvarande bestämmelse saknar motsvarighet i 1989 års utlänningslag. Förenklat innebar den äldre ordningen att utlänningen kunde inkomma med nya ansökningar om uppehållstillstånd efter lagakraftvunnet beslut om avvisning eller utvisning. Genom 2005 års utlänningslag utmönstrades de gamla reglerna och ersattes med bestämmelser som innebär att nya omständigheter som görs gällande som hinder mot verkställighet ska prövas inom ramen för verkställigheten, d.v.s. enligt bestämmelserna i 12 kap. 18 § och 19 § utlänningslagen. Migrationsverket kan enligt 12 kap. 18 § första stycket 1 utlänningslagen bevilja permanent uppehållstillstånd eller meddela inhibition, om det finns ett hinder mot verkställighet enligt 12 kap. 1–3 §§ samma lag. Enligt 12 kap. 18 § första stycket 2 kan Migrationsverket därutöver bevilja uppehållstillstånd i fall där omständigheterna är sådana att det finns anledning att anta att det avsedda mottagarlandet inte kommer att vara villigt att ta emot utlänningen. Svårigheterna i en sådan situation att verkställa beslutet får dock enligt förarbetena inte till någon del bero på

den enskildes vägran att medverka till verkställigheten (prop. 2004/05:170 s. 299).

Enligt 12 kap. 18 § första stycket 3 kan det slutligen föreligga annan form av hinder mot verkställighet, nämligen medicinska hinder eller att det anses föreligga annan särskild anledning att beslutet inte bör verkställas. Medicinska hinder innebär att det i verkställighetsärendet framkommit att utläningen blivit så svårt sjuk att det på grund därav inte går att genomföra en verkställighet. Det är enligt regeringen inte svårighetsgraden av sjukdomen i sig som ska bedömas, utan frågan om det aktuella sjukdomstillståndet utgör ett hinder mot verkställighet i det enskilda fallet (prop. 2004/05:170 s. 299). Även andra nya omständigheter kan innebära att en verkställighet i det enskilda fallet framstår som orimlig. Som exempel nämns i förarbetena att det kan vara fråga om barn som inte kan tas om hand i hemlandet på ett lämpligt sätt sedan dess vårdnadshavare avlidit eller fall där det inte går att fastställa var föräldrarna befinner sig. Ett annat exempel som nämns är att barn riskerar att skiljas från en förälder under en lång tidsperiod om barnet inte kan bosätta sig i föräldrarnas hemland. Regeringen betonade i detta sammanhang bestämmelsen i 1 kap. 10 § utlänningslagen och att allvarligt hälsotillstånd och andra omständigheter också i verkställighetsärenden måste tillmätas extra tyngd när barn är berörda (prop. 2004/05:170 s. 226 och s. 299). Regeringen anförde vidare att utrymmet för att beakta oro för ekonomiska och sociala problem samt familjeanknytning som uppstått efter det att beslutet om avvisning eller utvisning meddelades blir mycket begränsat.

För att motverka familjeseparation i vissa anknytningsfall där barn riskerar att skiljas från en förälder infördes den 1 juli 2010 en lagändring i bl.a. 12 kap. 18 § utlänningslagen. Den innebär i korthet att det i högre grad blir möjligt för föräldrar och barn att beviljas uppehållstillstånd på grund av familjeanknytning när de redan befinner sig i Sverige i de fall det står klart att uppehållstillstånd skulle ha beviljats om prövningen hade gjorts före inresan. Det bör nämnas att lagändringen trädde i kraft efter att beslutet som ingått i kartläggningen meddelades.

Migrationsverket har meddelat vägledande avgöranden gällande tolkningen och tillämpningen av 12 kap. 18 § utlänningslagen. Migrationsverket har också i ett rättsligt ställningstagande uttalat sig i frågor som rör den praktiska hanteringen av verkställighetsfrågor enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen och det gällde verkställighetshinder till Gaza. Rättschefen har dessutom uttalat sig angående utredning och kontroll m.m. av omständigheter som kan utgöra verkställighetshinder enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen, bl.a. handläggningsfrågor vid Migrationsverket. Eftersom besluten enligt 12 kap. 18 § inte får överklagas sker det ingen överprövning av Migrationsverkets beslut. Migrationsverkets publicerade avgöranden av nu angiven karaktär utgör den praxis som Migrationsverkets tjänstemän kan söka vägledning i vid sitt beslutsfattande rörande ovannämnda bestämmelse. En närmare redogörelse för dessa exemplifierande beslut återfinns i kapitel 4, men för tydlighets skull kan några av besluten i korthet återges här.

I två beslut från 2007 har Migrationsverket ansett att det förelegat sådan annan särskild anledning att verkställighetshinder förelegat och besluten gällde i båda fallen barn med uppgivenhetssyndrom, där familjerna beviljades permanent uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen.

I ett annat beslut från samma år beviljade inte Migrationsverket uppehållstillstånd. Prövningen i det fallet gällde också frågan om det funnits annan särskild anledning att beslutet inte borde verkställas. Beslutet avsåg en man vars hustru led av svår psykisk ohälsa, vilket fått till följd att hon var oförmögen att ta hand om den gemensamma sonen. Migrationsverket ansåg att den omständigheten att paret fått barn ensamt inte medförde att hinder mot verkställighet uppstått och inte heller det förhållandet att mannen skulle göra militärtjänstgöring i hemlandet. Vidare, ansåg Migrationsverket, visade inte utredningen att hustrun inte kunde ta hand om barnet och det fanns inte heller i övrigt några omständigheter som gjorde att det

av annan särskild anledning fanns hinder mot verkställighet. Det saknades därför enligt Migrationsverket förutsättningar att bevilja mannen uppehållstillstånd.

I ett beslut från 2008 gällde saken en kvinna från Irak, som hade fått ett barn tillsammans med en man som var svensk medborgare. Föräldrarna hade gemensam vårdnad om barnet, som var fem månader vid tiden för beslutet. Kvinnan hade vistats tre år illegalt i Sverige och med hänsyn till det samt till att handläggningstiden vid Sveriges ambassad i Teheran för ett ärende om uppehållstillstånd på grund av anknytning var mindre än sex månader, fanns det enligt Migrationsverket inte förutsättningar att bevilja kvinnan uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § utlänningslagen.

Utöver dessa beslut har Migrationsverket i ett antal ärenden bedömt frågan om det förelegat praktiska verkställighetshinder i förhållande till vissa länder eller landsdelar.

Kartläggningen när det gäller beslut enligt 12 kap. 18 § första stycket 2 och 3 utlänningslagen har genomförts enligt samma metod som den övriga kartläggningen, d.v.s. en förhållandevis stor andel av bifallsbesluten (cirka hälften) och en mindre mängd av avslagsbesluten har studerats. Mot den bakgrunden anser vi att kartläggningen bör kunna ge en rättvisande bild av hur tillämpningen av bestämmelsen sett ut under den aktuella perioden. Som statistiken utvisar, se inledningsvis i detta kapitel, har det varit färre bifallsbeslut som grundat sig på att mottagarlandet ej varit villigt att ta emot utläningen (andra punkten i bestämmelsen) och fler beslut som grundats på medicinska hinder förelegat eller att det funnits annan särskild anledning att inte verkställa beslutet (tredje punkten).

8.5.1 Vuxna och barn i familj

Mottagarlandets ovillighet att ta emot utlänningen

När det gäller beviljade uppehållstillstånd enligt 12 kap. 18 § första stycket 3 (anledning att anta att det avsedda mottagarlandet inte kommer att vara villigt att ta emot utlänningen) visar statistiken att uppehållstillstånd på denna grund nästan fördubblades mellan åren 2008 och 2009 från 25 beviljade tillstånd till 46 stycken och att antalet tidsbegränsade uppehållstillstånd steg under samma period från ett beviljat tillstånd till elva stycken. Av statistiken framgår vidare att antalet uppehållstillstånd på ovannämnda grund sjönk under 2010 till 18 stycken.

Kartläggningen ger vid handen att de beslut från 2009 och 2010 (januari–maj) där Migrationsverket har beviljat uppehållstillstånd på grund av praktiskt verkställighetshinder³² i huvudsak har gällt statslösa personer, företrädesvis hemmahörande på Gaza, och dessa personer har beviljats tidsbegränsade tillstånd. Vi har också kunnat se att flera av besluten gällt utläningar med Kuba som ursprungsland. En tänkbar förklaring till ökningen av beviljade tillstånd från 2008 till 2009 kan just vara utvecklingen i Gaza och den kommentar som rättschefen med anledning därav lämnade den 19 januari 2009. Av uttalandet framgår att rättschefen ansåg att det förelåg ett tillfälligt praktiskt verkställighetshinder för verkställighet av beslut om utvisning och avvísning till Gaza. Rättschefen anförde vidare att om det i ett då aktuellt ärende inte fanns någon annan grund för att bevilja uppehållstillstånd, borde ett avlägsnandebeslut enligt 5 kap. 11 § utlänningslagen förenas med ett tidsbegränsat uppehållstillstånd till den 1 november 2009. I september samma år beslutade rättschefen om ett rättsligt ställningstagande angående praktiskt verkställighetshinder. Av det framgick sammanfattningsvis att det generellt sett inte förelåg praktiskt verkställighetshinder till

³² Praktiskt verkställighetshinder föreligger när utlänningens hemland har förklarat att man inte kommer att ta emot personen i fråga och att fortsatta kontakter i frågan bedöms som verkningslösa (prop. 2004/05:170 s. 226).

Gaza. De beslut som har ingått i kartläggningen och som har gällt statslösa hemmahörande i Gaza har fattats efter den 19 januari men före september 2009, vilket tyder på att rättchefens uttalanden i denna del har följts av beslutsfattarna. När det gäller besluten från 2010 gällde de tre beslut som ingått i kartläggningen statslösa personer eller personer med ursprungsland Kuba. I detta sammanhang kan nämnas att rättschefen i april 2010 återigen uttalat sig om situationen i Gaza – särskilt för barn – när det gällde uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen, vilket föranlett Migrationsverket att i tre avgöranden rörande samma familj bevilja permanent uppehållstillstånd av det skälet att man ansåg det stötande ur ett humanitärt perspektiv att verkställa besluten.

Vår bedömning när det gäller Migrationsverkets tillämpning enligt 12 kap. 18 § första stycket 2 utlänningslagen är att den har förefallit vara enhetlig och att beslutsfattarna följt de riktlinjer som utfärdats internt inom Migrationsverket.

Medicinska hinder eller annan särskild anledning.

När det sedan gäller prövningen enligt 12 kap. 18 § första stycket 3 (medicinska hinder eller annan särskild anledning att beslutet inte bör verkställas) visar kartläggningen på att verket i mycket liten utsträckning (i fyra beslut) beviljat uppehållstillstånd på grund av medicinska hinder. Dessa fyra beslut meddelades under år 2009 och avsåg i regel fysisk ohälsa som påvisats i medicinsk dokumentation. I övriga fall då medicinska hinder har tillmätts betydelse har alltså Migrationsverket beviljat uppehållstillstånd på den grunden att det förelegat annan särskild anledning mot verkställighet. En övervägande del av dessa beslut har avsett barnfamiljer där antingen någon familjemedlem lidit av ohälsa (oftast psykisk sådan) eller det har ansetts föreligga sådan anknytning till en familjemedlem i Sverige att permanent uppehållstillstånd beviljats.

Det ovan anförda innebär att vuxna utan underåriga barn endast i ett fåtal fall beviljats uppehållstillstånd på verkställighetsstadiet av medicinska skäl eller av annan särskild anledning. I de fall där ett uppehållstillstånd har beviljats har vi kunnat se att den vuxne själv eller dennes maka eller make antingen har lidit av långvariga depressiva symptom eller varit äldre med kort återstående livslängd. Det finns även några exempel på tidsbegränsade uppehållstillstånd som beviljats vuxna utan barn och där den vuxne varit i behov av behandling eller operation med anledning av sin sjukdom (exempelvis HIV-infektion eller svår hypertyreos). Eftersom flertalet vuxna har haft underåriga barn har vi i det följande redovisat sökandegrupperna vuxna och barn i familj tillsammans.

Som vi anført i föregående stycke har flertalet av bifallsbesluten avsett barnfamiljer. I de fall där det varit fråga om ohälsa hos en eller flera familjemedlemmar har det i huvudsak rört sig om någon form av uppgivenhetssyndrom, men det finns även exempel på att annan fysisk eller psykisk ohälsa ansetts utgöra sådan annan särskild anledning att permanent uppehållstillstånd beviljats. I ärendena har i regel läkarintyg ingivits och legat till grund för bedömningen, vilket kan jämföras med avslagsbesluten, se nedan, där läkarintygen i flera fall underkänts eller saknats helt. Utlänningens hälsotillstånd har alltså i bifallsbesluten som vi har studerat inte ansetts innebära ett medicinskt hinder mot verkställighet, utan Migrationsverket har istället funnit att det framstått som orimligt att verkställa beslutet, en skrivning som för övrigt återfinns i förarbetena när det gäller hur bedömningen av andra ledet i tredje punkten ska bedömas (prop. 2004/05: 170 s. 299, se ovan). Besluten rörande uppgivenhetssyndrom hos utlänningen bör också ses mot bakgrund av de två vägledande beslut från Migrationsverket från 2007 som just avsåg barn med uppgivenhetssyndrom. Besluten har redovisats i inledningen till avsnitt 8.5 och återfinns också i kapitel 4. Som vi tidigare påtalat har bifallsbesluten nästan uteslutande avsett barnfamiljer och vi har kunnat se att

Migrationsverket i beslutet fäst vikt vid principen om familjens enhet när man tagit ställning till uppehållstillståndsfrågan.

Vid sidan av detta beslut har vi, som vi tidigare har nämnt, funnit att en stor andel av de beviljade uppehållstillstånden grundat sig på den omständigheten att en nära anhörig beviljats uppehållstillstånd, antingen på verkställighetsstadiet eller i grundärendet. Migrationsverket har i flera av dessa fall funnit det orimligt att verkställa mot den övriga familjen (familjeanknytning). Även när det gäller dessa beslut har Migrationsverket ofta i sin bedömning vägt in principen om familjens enhet och bestämmelsen i 1 kap. 10 § utlänningslagen.

Vi har också kunnat se att Migrationsverket i några beslut uttryckligen gjort en sammantagen bedömning av flera olika omständigheter och därvid funnit att det förelegat verkställighetshinder och skäl för att bevilja permanent uppehållstillstånd. Besluten har i princip avsett barnfamiljer och den omständigheten tycks också ha varit avgörande vid Migrationsverkets ställningstagande. Gemensamt för flera av besluten förefaller ha varit att barnet av olika skäl riskerat att skiljas från ena föräldern vid en verkställighet, exempelvis att barnet haft annat medborgarskap än föräldern vilket påverkat möjligheten att vistas och resa in i moderns hemland, att modern avtjänat fängelsestraff i Sverige eller att det funnits risk för att modern fråntas vårdnaden vid ett återvändande till hemlandet. Därutöver har Migrationsverket bl.a. beaktat barnets ålder och barnets hälsotillstånd. Besluten kan i viss mån jämföras med förarbetsuttalandena rörande 12 kap. 18 § utlänningslagen där regeringen bl.a. nämner som ömmande fall att barnet riskerar att skiljas från förälder under en lång tidsperiod om barnet inte kan bosätta sig i föräldrarnas hemland (prop. 2004/05:170 s. 226). I detta sammanhang kan även nämnas Migrationsverkets vägledande avgörande från den 4 december 2007, och som vi redogjort för inledningsvis i detta avsnitt. I det fallet fann Migrationsverket i motsats till de beviljade tillstånden som ingått i vår kartläggning att det förhållandet att ena föräldern skulle tvingas vara åtskild barnet under viss tid (två år) inte utgjorde verkställighetshinder. Efter-

som det sällan har framgått av besluten, som vi har tittat på, hur lång tid som barnet skulle tvingas vara ifrån sin förälder och då besluten endast knapphändigt berört omständigheter i övrigt som kan tänkas ha påverkat bedömningen bör jämförelsen med det vägledande avgörandet göras med viss försiktighet. Enligt vår uppfattning ger dock bifallsbesluten i denna del samt avsaknaden av avslagsbeslut med motsvarande omständigheter visst stöd för att Migrationsverket i praktiken varit benäget att bevilja uppehållstillstånd när en verkställighet inneburit risk för att barnet skulle skiljas från föräldern under viss tid.

Även i avslagsbesluten har prövningen i huvudsak handlat om omständigheter som ohälsa eller anknytning till familjemedlem i Sverige. När ohälsa har åberopats som verkställighetshinder har Migrationsverket i flera beslut av olika skäl underkänt utformningen av den medicinska dokumentation som åberopats. Det kan jämföras med bifallsbesluten där vi i flera fall kunnat se att Migrationsverket hänvisat just till läkarintyget som ny omständighet och också lagt intygen till grund för sin bedömning. I avslagsbesluten har Migrationsverket också ofta ansett att det som har åberopats om utlänningens hälsa inte har utgjort en ny omständighet eller att hälsotillståndet i vart fall inte har hindrat verkställighet. Mot bakgrund av hur Migrationsverket motiverat sina avslagsbeslut finns det goda skäl att anta att utformningen av den medicinska dokumentationen har haft en central betydelse vid prövningen av om verkställighetshinder förelegat. Om de läkarintyg som åberopats i avslagsbesluten rent faktiskt varit utformade på annat sätt än de i bifallsbesluten eller om en annan utformning av den medicinska dokumentationen hade lett till att uppehållstillstånd beviljats, är frågor som vi av förklarliga skäl inte kan uttala oss om. Det kan dock framhållas att beslutsfattaren ska göra en samlad bedömning av utlänningens hälsotillstånd grundat på all den bevisning som åberopats och att den fria bevisprövningens princip innebär att ett läkarintyg inte kan fränkännas bevisverkan enbart av formaliaskäl. (jfr MIG 2007:15). Enligt Migrationsverket pågår ett arbete inom verket med att uppmärksamma dessa frågor.

När det gäller de avslagsbeslut där utlännen har gjort gällande familjeanknytning eller anpassning till Sverige kan vi konstatera att avslagsbesluten i stor utsträckning påminner om bifallsbesluten. Slutligen bör i detta sammanhang nämnas att vi endast i ett fåtal avslagsbeslut kunnat se att andra omständigheter än ohälsa, anknytning eller anpassning prövats som hinder mot verkställighet. Det kan då ha varit fråga om att utlännen haft en svår situation i hemlandet på grund av etnicitet, religiös tillhörighet eller knappa ekonomiska förhållanden, vilket alltså inte utgjort skäl att bevilja uppehållstillstånd på verkställighetsstadiet. (Jämför prop. 2004/05:170 s. 226, där det bl.a. framgår att utrymmet för att beakta ekonomiska och sociala problem som väntar i hemlandet är begränsat.)

Slutsats

I de fall där Migrationsverket har beviljat uppehållstillstånd med stöd av 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen har besluten i regel avsett barnfamiljer där det förelegat psykisk ohälsa, oftast i form av uppgivenhetssyndrom hos ett eller flera barn. I dessa fall har Migrationsverket inte funnit att ohälsan inneburit att det förelegat medicinska hinder mot verkställigheten, utan att omständigheterna i övrigt varit sådana att verkställighet inte bort ske och att uppehållstillstånd skulle beviljas. I Utvärderingsutredningens slutbetänkande SOU 2009:56 framgår att det hade framförts till utredningen att Migrationsverket endast beaktat om utlännen rent praktiskt kan transporteras till hemlandet och inte hur han eller hon kan påverkas av transporten eller klara sig efter hemkomsten, men att dessa påståenden inte kunnat verifieras. Flertalet av bifallsbesluten där utlännings hälsotillstånd varit aktuellt har med några få undantag grundats på att det förelegat annan särskild anledning mot verkställighet. Migrationsverket har i dessa fall beaktat fler omständigheter än utlännings möjligheter att klara hemtransporten, bl.a. sådant som har att göra med hans eller hennes förmåga att klara sig i

hemlandet. Som exempel på en motsatt tillämpning kan dock nämnas det avslagsbeslut som vi tidigare redogjort för och som gällde en flicka med uppgivenhetssyndrom. Där gjorde verket en strikt prövning av om det var praktiskt möjligt med en verkställighet. Bedömningen skiljer sig enligt vår mening från den prövning som generellt sett har gjorts i bifallsbesluten.

En central fråga är enligt vår mening hur 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen ska tillämpas, dvs. när medicinska skäl mot verkställighet ska anses föreligga och kanske i synnerhet när omständigheterna är sådana att det kan anses föreligga annan särskild anledning till att beslutet inte bör verkställas. Som vi tidigare påtalat kan Migrationsverkets tjänstemän endast få vägledning genom verkets interna praxis, eftersom beslut enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen inte går att överklaga till högre instans. I kapitel 4 har vi sammanställt den interna praxis som Migrationsverket publicerar på Lifos, och som också är tillgänglig för allmänheten. Enligt uppgift från Migrationsverket har det påbörjats ett internt arbete med en översyn över de beslut och andra dokument som finns publicerade på Lifos, i syfte att bl.a. säkerhetsställa att tillgänglig information på Migrationsverkets hemsida alltjämt är aktuell. I januari 2011 innefattade drygt tio av besluten på Lifos en bedömning enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen. Endast i tre av avgörandena har de omständigheter som lagts till grund för bedömningen gällt utlänningsens hälsotillstånd, vilket bör jämföras med att hälsotillståndet mycket ofta åberopas som skäl för hinder mot verkställighet. I två av de vägledande besluten rörde det sig om barn med uppgivenhetssyndrom av allvarlig art och familjernas situation bedömdes utgöra annan särskild anledning till att beslutet inte borde verkställas. Förutom det tredje beslutet där det ansågs föreligga medicinska hinder på grund av kvinnans graviditet, har Migrationsverket inte publicerat några beslut där man tagit ställning till vad som utgör ett medicinskt hinder mot verkställighet. Avsaknaden av exemplifierande beslut från Migrationsverket av nu angiven art riskerar att leda till att rätts-tillämpningen inte blir likformig och förutsägbar.

Av kartläggningen har framkommit att många av bifallsbesluten har påmint om de ovan nämnda vägledande besluten, som just avsett uppgivenhetssyndrom hos barn. Endast ett par av avslagsbesluten har liknande omständigheter. Det tycks därför förhålla sig så att uppgivenhetssyndrom i regel har lett till att permanent uppehållstillstånd beviljats på verkställighetsstadiet, men inte av medicinska skäl utan av ”annan särskild anledning” (jfr 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen), när prövningen innefattat barn och det funnits medicinsk dokumentation som enligt verket kunnat läggas till grund för bedömningen. I de beslut enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen som vi har studerat, har vi endast i några enstaka fall stött på barn med uppgivenhetssyndrom. Det synes alltså vara bestämmelsen i 12 kap. 18 § utlänningslagen som har haft störst betydelse för denna kategori av sökande under den undersökta perioden.

En annan reflektion som vi har gjort när vi har jämfört bifalls- och avslagsbesluten är att fysisk ohälsa endast i liten utsträckning har lett till uppehållstillstånd, samtidigt som fysisk ohälsa ofta har åberopats. Som vi tidigare har nämnt har Migrationsverket i dessa fall antingen ansett att det inte framkommit nya omständigheter eller att den medicinska dokumentationen av olika skäl inte kunnat läggas till grund för bedömningen. Det finns också exempel där den fysiska ohälsan som sådan inte ansetts utgöra hinder mot verkställighet. Det förhållandet att sökandens ohälsa i de allra flesta fall redan har prövats i grundärendet och lett till avslag där, talar i och för sig för att många också får avslag på verkställighetsstadiet, om inget nytt åberopas i ärendet. Om sökandens hälsotillstånd har förvärrats uppkommer dock frågan om när ett faktiskt hinder mot verkställighet kan anses föreligga eller när det vid en samlad bedömning kan anses finnas annan särskild anledning att bevilja uppehållstillstånd. I dessa avseende skulle en utökad intern praxis från Migrationsverket kunna bidra till en mer enhetlig och förutsägbar rättstillämpning.

En stor andel av bifallsbesluten har avsett anhöriga till personer som beviljats uppehållstillstånd, antingen på verk-

ställighetsstadiet eller i ett grundärende. Motsvarande omständigheter har gått att utläsa även i flera av avslagsbesluten, vilket enligt vår mening ger uttryck för en tillämpning som inte har varit enhetlig. Som vi tidigare har nämnt har en lagändring trätt i kraft i juli 2010, vilken bör påverka bedömningen i de ärenden där familjeanknytning aktualiseras och förhoppningsvis leda till en mer enhetlig rättstillämpning när det gäller bedömningen av familjeanknytning och hinder mot verkställighet. Även när det gäller bedömningen av ovannämnda omständigheter bör Migrationsverkets interna praxis utökas för att exempelvis minska risken för en lokal praxisbildning. Migrationsöverdomstolen förväntas komma med ett antal avgöranden som kan få betydelse för dessa bedömningar.³³

Sammanfattningsvis är vår uppfattning att tillämpningen av bestämmelsen enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen inte har varit helt enhetlig hos Migrationsverket. En likformig och förutsägbar tillämpning kräver en tydlig praxis och enligt vår uppfattning skulle Migrationsverkets interna praxis med fördel kunna utvecklas när det gäller bedömningar enligt 12 kap. 18 § första stycket 3, exempelvis när det gäller att ge besked i frågan om när ett sjukdomstillstånd utgör hinder mot verkställighet. Av Migrationsverkets interna rapport från den 1 januari 2010 framgår att även verket funnit att besluten ser ”väldigt olika ut” beroende på var och av vem beslutet har fattats och att det i huvudsak beror på att det inte finns någon klar praxis.

8.5.2 Ensamkommande barn

När det slutligen gäller ensamkommande barn visar redan de statistiska uppgifterna från Migrationsverket att endast ett fåtal av bifallsbesluten gällt just den sökandegruppen. De två bifalls-

³³ Migrationsöverdomstolens avgöranden kommer att röra tillämpningen av 5 kap. 18 § utlänningslagen, som reglerar frågan om när en ansökan om uppehållstillstånd ska vara gjord. I bestämmelsen framgår bl.a. vissa undantag från huvudregeln att utlänningen ska ha ansökt om och beviljats uppehållstillstånd före inresan i Sverige och att en ansökan om uppehållstillstånd inte får bifallas efter inresan.

beslut som meddelats under den aktuella perioden har avsett barn med psykisk ohälsa. Beträffande avslagsbesluten tycks det vara så att de ensamkommande barnen i större omfattning på verkställighetsstadiet än i grundärendet har gjort gällande sitt hälsotillstånd som skäl för att uppehållstillstånd ska beviljas. I bifalls- och avslagsbesluten på grundärenivå har – som tidigare anförts i kapitel 5 – barnets situation i hemlandet varit den omständighet som i flest fall gjorts gällande och också i störst utsträckning lett till att uppehållstillstånd beviljats med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Också i avslagsbesluten i verkställighetsärendena har det varit vanligt att barnen gjort gällande sin situation i hemlandet som skäl för verkställighetshinder. Kartläggningen ger dock vid handen att sådana omständigheter, i motsats till vad som alltså framkommit i besluten på grundärenivå, inte har lett till att hinder mot verkställighet har ansetts föreligga. I de fall där Migrationsverket funnit att barnets hälsotillstånd inte utgjort hinder mot verkställighet har verket i regel ansett att omständigheterna inte varit nya, att den medicinska dokumentationen varit bristfällig eller att vård har funnits att tillgå i hemlandet. I bifalls- och avslagsbesluten på grundärenivå har – som tidigare anförts i kapitel 5 – barnets situation i hemlandet varit den omständighet som i flest fall gjorts gällande och också i störst utsträckning lett till att uppehållstillstånd beviljats med stöd av 5 kap. 6 § utlänningslagen. Också i avslagsbesluten i verkställighetsärendena har det varit vanligt att barnen gjort gällande sin situation i hemlandet som skäl för verkställighetshinder. Kartläggningen ger dock vid handen att sådana omständigheter, i motsats till vad som alltså framkommit i besluten på grundärenivå, inte har lett till att hinder mot verkställighet har ansetts föreligga.

Vi har tidigare anfört att barn (i något fall också vuxna med barn) med uppgivenhetssyndrom beviljats uppehållstillstånd på verkställighetsstadiet tillsammans med den övriga familjen. Dessa beslut kan jämföras exempelvis med ett beslut från 2010, som gällde en ensamkommande flicka från Irak där det framgick

av läkarintyg att flickan led av en livshotande psykisk sjukdom. Det bedömdes föreligga hög suicidrisk hos flickan, med tvångsvård som följd. I detta fall ansåg Migrationsverket att intygen (utfärdade av en överläkare och specialist i barn- och ungdomspsykiatri) tillsammans med vad som övrigt hade framkommit i ärendet inte hade visat att flickans tillstånd vid beslutsfattandet var av sådan art och karaktär att det ”i rådande rättsläge” kunde utgöra hinder mot verkställighet.

Ett annat beslut gällde en ensamkommande pojke från Syrien, som led av svår autism och krävde assistentstöd för sin dagliga omvårdnad. Migrationsverket ansåg att det som anförts om barnet inte var av sådan omfattning att det på grundval av det kunde anses föreligga hinder mot verkställighet.

Varken i beslutet rörande pojken från Syrien eller i beslutet rörande flickan från Irak har Migrationsverket avslagit ansökan av det skälet att de återopade omständigheterna inte varit nya i ärendet. Tvärtom tycks verket ha gjort en prövning av om barnets hälsotillstånd utgjort verkställighetshinder, på samma sätt som i ärendena rörande barnen med uppgivenhetssyndrom. I bifallsbesluten rörande barn i familj har det inte ansetts rimligt att utvisa familjen med hänsyn till sjukdomstillståndet, medan Migrationsverket alltså har gjort en annan bedömning i de ovannämnda besluten.

Att jämföra olika beslut på ovan angivna sätt är alltid förenat med viss risk, om man som vi, inte har tillgång till handlingarna i ärendet. Jämförelsen kan då ge en felaktig bild av hur tillämpningen har sett ut. Exempelvis har vi inte haft möjlighet att följa vilka överväganden som gjorts när det gäller läkarintygs utformning. Bestämmelsen i 12 kap. 18 § utlänningslagen föreskriver att omständigheterna som ska ligga till grund för prövning på verkställighetsstadiet ska vara nya. I de fall utlännningen varit sjuk under hela tillståndsprocessen har han eller hon oftast fått sitt hälsotillstånd prövat som skäl för uppehållstillstånd i grundärendet. Det krävs därför en förändring av hälsotillståndet i förhållande till det som redan prövats i grundärendet för att det ska anses föreligga nya omständigheter i

verkställighetsärendet. Avslagsbeslut på verkställighetsstadiet där hälsotillståndet sett allvarligt ut, kan således i vissa fall förklaras med att omständigheterna i ärendet inte ansetts som nya.

De ovan refererade besluten om ensamkommande barn kan enligt vår mening ändå ses som exempel på en tillämpning som inte har varit helt enhetlig och förutsägbar. Det gäller särskilt frågan om när omständigheter rörande utlänningens hälsotillstånd ska anses som nya, vilken prövning som ska göras beträffande utlänningens framtida situation i hemlandet när hälsotillståndet gjorts gällande som grund för verkställighets hinder eller vilka förhållanden som ska anses innebära att det inte kan anses rimligt att verkställa ett beslut. När det gäller ensamkommande barn saknas också en enhetlig praxis i fråga om vilken form av psykisk eller fysisk ohälsa som ska anses som verkställighets hinder.

9 Sammanfattande synpunkter

9.1 Inledning

I vårt uppdrag har ingått att, i den utsträckning som det är möjligt, belysa i vad mån olika omständigheter som grund för uppehållstillstånd enligt nuvarande utlänningslag jämfört med 1989 års utlänningslag från och med den 1 januari 2007 fått ett likartat eller avvikande resultat för den sökande.

Den 31 mars 2006 trädde en ny utlänningslag i kraft (prop. 2004/05:170) och vid samma tidpunkt infördes en ny instans- och processordning i utlänningsärenden. Utlänningsnämnden upphörde och Migrationsverkets beslut skulle överprövas av tre migrationsdomstolar (förvaltningsdomstolarna i Stockholm, Göteborg och Malmö). Den nya instansordningen med överprövning av domstolar och ett upphörande av möjligheten att överlämna enskilda ärenden till regeringen för praxisvägledning nödvändiggjorde att de materiella bestämmelserna ändrades för att åstadkomma en ökad precisering. Vissa förändringar gjordes emellertid samtidigt av andra skäl.

Omarbetningen av bestämmelserna innebar bl.a. en tydligare gränsdragning mellan uppehållstillstånd på grund av humanitära skäl och uppehållstillstånd av skyddsskäl. Den tidigare ordningen med en ny ansökan om uppehållstillstånd i ärenden där beslutet om avvisning eller utvisning vunnit laga kraft ersattes med ett nytt system med prövning av verkställighetshinder.

I detta kapitel följer inledningsvis en kortare redogörelse för tidigare lagstiftning när det gäller humanitära skäl och bestäm-

melser om åtgärder vid hinder mot verkställighet. En närmare redogörelse för gällande rätt återfinns i kapitel 2.

9.2 Synnerligen ömmande omständigheter

Bestämmelsen i 5 kap. 6 § i nuvarande utlänningslag har sin bakgrund i 2 kap. 4 § första stycket 5 i 1989 års utlänningslag³⁴. Den äldre bestämmelsen gav visst utrymme för att bevilja en person uppehållstillstånd av humanitära skäl. Det gjorde också 2 kap. 5 b § i 1989 års lag, vilken reglerade nya ansökningar efter lagakraftvunnet beslut.

Själva begreppet *humanitära skäl* som grund för uppehållstillstånd infördes i utlänningsförordningen år 1980 och flyttades över till utlänningslagen år 1989. Lagstiftaren hade dittills inte preciserat vad som avsågs med begreppet utan hade överlämnat det till rättstillämpningen att avgöra. Enligt praxis var det således möjligt att bevilja uppehållstillstånd på grund av humanitära skäl redan före år 1980.

Vad som innefattats i begreppet har därigenom varierat något över tiden och har förutom genom den omfattande förändring som skedde genom de ändringar i utlänningslagen som trädde i kraft den 1 januari 1997, definierats främst genom praxis och uttalanden i förarbetena. Eftersom en sammantagen bedömning skulle göras av sökandens situation skedde oftast en sammanvägning av flera olika faktorer vid bedömningen av om det fanns humanitära skäl av tillräcklig styrka för att bevilja uppehållstillstånd (prop. 2004/05:170 s. 184).

De ändringar av 1989 års utlänningslag som trädde i kraft den 1 januari 1997 var utformade så att i en särskild skyddsbestämmelse (rörande skyddsbehövande i övrigt) uttömmande angavs vilka skyddsskäl som utöver definitionen av flykting enligt flyktingkonventionen skulle kunna leda till uppehållstillstånd. Detta innefattade ett antal skyddsrelaterade omständig-

³⁴ Före 1997 fanns bestämmelsen i 2 kap. 4 § 2 i 1989 års utlänningslag.

heter som tidigare kunnat leda till uppehållstillstånd enligt bestämmelsen om humanitära skäl. Regeringens förslag i prop. 1996/97:25 var att möjligheterna att bevilja uppehållstillstånd av politisk-humanitära skäl skulle utgå. Svagare skyddsskäl än sådana som i lagförslaget avsåg skyddsbehövande i övrigt skulle alltså inte längre kunna leda till uppehållstillstånd av humanitära skäl.

Socialförsäkringsutskottet (1996/97:SfU5) tillstyrkte lagförslaget, vilket också blev riksdagens beslut, men ansåg sig inte kunna finna att detta uteslöt att det även i fortsättningen kunde förekomma någon situation där uppehållstillstånd av politisk-humanitära skäl kunde ges med stöd av bestämmelsen om humanitära skäl i 2 kap. 4 § utlänningslagen.

I den fortsatta rättstillämpningen kom efter hand uppehållstillstånd att ges i betydande utsträckning vid skyddsrelaterade omständigheter som inte mötte kraven för uppehållstillstånd enligt bestämmelserna om skyddsbehövande i övrigt. Upphållstillstånden grundades därvid på bestämmelsen om humanitära skäl, som enligt förslagen i prop. 1996/97:25 alltså i fortsättningen enbart skulle omfatta individuella humanitära skäl som ej var skyddsrelaterade. I propositionen beskrevs innebörden av bestämmelsen om humanitära skäl kortfattat och i enlighet med lagförslaget uteslutande med återgivande av praxis rörande individuella, icke-skyddsrelaterade humanitära skäl. Några politisk-humanitära omständigheter ingick således inte i beskrivningen.

Med 2005 års utlänningslag flyttades de politisk-humanitära skäl, som efter den 1 januari 1997 utifrån socialförsäkringsutskottets uttalande utvecklats i praxis som tillståndsgrundande, över till paragrafen om skyddsbehövande i övrigt. Det var alltså fråga om omständigheter, som enligt regeringens uppfattning i prop. 1995/06:25 över huvud inte skulle kunna grunda uppehållstillstånd men som socialförsäkringsutskottet menat någon gång skulle kunna göra det.

Bestämmelsen i nuvarande 5 kap. 6 § utlänningslagen preciserades vidare genom att begreppet humanitära skäl ut-

mönstrades och ersattes med begreppet synnerligen ömmande omständigheter, som markerade att bestämmelsen var avsedd att användas för de situationer som inte omfattats av någon av huvudgrunderna för uppehållstillstånd (prop. 2004/05:170 s. 185). Den nya ordningen innebar således att alla sökandens skyddsskäl i fortsättningen enbart skulle prövas enligt de särskilda och i den nya utlänningslagen vidgade skyddsbestämmelserna i lagen. Av förarbetena framgår vidare att avsikten med den ändrade indelningen av grunderna för uppehållstillstånd inte varit att inskränka möjligheten för skyddsökande att få uppehållstillstånd i förhållande till vad som gällde enligt dåvarande lagstiftning och praxis (prop. 2004/05:170 s. 178). Regeringen konstaterade att överföringen av grunden politisk-humanitära skäl från bestämmelsen om humanitära skäl innebar att det behov som socialförsäkringsutskottet år 1996 framhöll av att undantagsvis kunna behandla dessa skäl inom ramen för humanitära skäl bortföll. Förändringen skulle även råda bot på den enligt regeringen olyckliga glidning som skett i praxis. Socialförsäkringsutskottet uttalade i dessa avseenden ingen annan mening än att riksdagen borde bifalla regeringens förslag.

Socialförsäkringsutskottet framhöll vad gäller den nya bestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter att begreppet humanitära skäl inte sällan givit upphov till missförstånd. Det var inte alltid lätt att inse att en person som i hemlandet lämnat en tillvaro i social och ekonomisk misär inte av humanitära skäl skulle ha rätt till uppehållstillstånd i Sverige. För att tydliggöra att det krävs betydligt mer än så ansåg utskottet i likhet med regeringen att uttrycket humanitära skäl borde utmönstras ur utlänningslagstiftningen. Utskottet framhöll att någon skärpning i förhållande till vad som gällde enligt 1989 års utlänningslag inte var avsedd (bet. 2004/05:SfU17 s. 34 f.).

9.3 Hinder mot verkställighet enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen

När det gäller åtgärder vid hinder mot verkställighet har det funnits bestämmelser även i tidigare lagstiftning på utlänningsrättens område. Genom 1989 års utlänningslag (prop. 1988/89:86) infördes ett nytt system för prövning av ansökningar om uppehållstillstånd när det redan fanns ett lagakraftvunnet beslut om avvisning eller utvisning som skulle verkställas. Reglerna gav möjlighet att ändra ett lagakraftvunnet avlägsnandebeslut, om nya omständigheter som kommit fram visade att utlänningsens liv, hälsa eller frihet skulle äventyras om beslutet verkställdes. En s.k. ny ansökan om uppehållstillstånd fick bifallas endast om ansökan grundades på omständigheter som inte hade prövats förut i ärendet och om utlänningsen antingen hade rätt till asyl här eller det annars fanns synnerliga skäl av humanitär art. Den nya ordningen innebar att det aldrig skulle bli fråga om en förnyad prövning av vad som förekommit i det tidigare ärendet. Principen om att uppehållstillstånd normalt skulle sökas från hemlandet skulle också upprätthållas, vilket innebar att tillstånd borde vägras i fall då utlänningsen på verkställighetsstadiet återropade anknytning till Sverige.

1995 genomfördes en lagändring på så sätt att förutsättningarna för bifall till en ny ansökan ändrades från ”det annars finns synnerliga skäl av humanitär art” till att ”det annars skulle strida mot humanitetens krav att verkställa beslutet om avvisning eller utvisning”. I förarbetena till lagändringen framgår bl.a. att den tidigare bestämmelsen hade fått en utformning som i vissa fall kunde medföra resultat som kunde te sig stötande, framför allt i fall då en anknytning hade uppstått eller återropats först efter lagakraftvunnet beslut om avvisning eller utvisning och det samtidigt var uppenbart att uppehållstillstånd skulle ha beviljats om anknytningen återropats innan slutligt beslut meddelats i ärendet. Man ville därför ändra reglerna så att något fler ansökningar än dittills skulle bifallas utan att det samtidigt

skulle medföra en ökning av antalet ansökningar (prop. 1994/65:179 s. 44 f.).

Inom Utrikesdepartementet utarbetades det under 2003 ett förslag till ny lagstiftning på området. Med anledning av den kommande reformen av instans- och processordningen kom förslaget inte att genomföras. I stället anpassades förslaget till den nya ordningen med domstolsprövning och ett nytt förslag lades fram i prop. 2004/05:170. Utgångspunkten i förslaget var att den då gällande ordningen med prövning av en ny ansökan om uppehållstillstånd efter lagakraftvunnet beslut om avvisning eller utvisning skulle upphöra eftersom det hade medfört stora problem. Enligt regeringen hade antalet nya ansökningar ökat stort under de senaste åren och de långa handläggningstiderna hade gjort att sökanden inte kunnat räkna med ett slutligt beslut i sitt ärende inom rimlig tid (prop. 2004/05:170 s. 223 f.). Regeringen ansåg det betydelsefullt att försöka kraftigt minska antalet fall som prövades på nytt efter lagakraftvunna beslut och det var därför angeläget att möjligheten att på grund av nya omständigheter få ett lagakraftvunnet beslut om avvisning eller utvisning prövat på nytt, skulle komma att framstå som det extraordinära prövningsförfarande det hade avsetts vara. Den nya regleringen borde därför utformas på så sätt att den skulle ge ett starkare incitament till att alla relevanta skäl förs fram och prövas redan hos Migrationsverket i grundärendet. Det föreslogs därför bestämmelser som innebär att Migrationsverket har en skyldighet att ex officio pröva om nya omständigheter medför ett sådant hinder mot verkställigheten att det finns anledning att bevilja uppehållstillstånd. Om det inte har kommit fram en sådan anledning, men utlänningen har åberopat nya omständigheter, har verket i stället under vissa förutsättningar en skyldighet att pröva frågan om uppehållstillstånd på nytt enligt 12 kap. 19 § utlänningslagen (prop. 2004/05:170 s. 225 och prop. 2009/10:31 s. 209 f.). Den nya ordningen innebär således till skillnad från den äldre att Migrationsverket inte måste göra en ny prövning av frågan om uppehållstillstånd så snart utlänningen för fram nya omständigheter i ett verkställighetsärende. Det är endast om de i

12 kap. 19 § utlänningslagen angivna kraven är uppfyllda som en ny prövning över huvud taget kan komma ifråga. Bestämmelsen i 12 kap. 19 § utlänningslagen begränsar rätten till ny prövning av ett ärende efter laga kraft. Därutöver finns en möjlighet i 12 kap. 18 § utlänningslagen som innebär att Migrationsverket på verkställighetsstadiet ska beakta om verkställighetshinder föreligger och då bevilja uppehållstillstånd (SOU 2009:56 s. 283 f.). Migrationsverkets beslut ifråga om verkställighetshinder enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen får inte överklagas.

9.4 Betydelsen av en ändrad sammansättning av sökandegruppen för utvecklingen av andelen bifall respektive avslag

Kartläggningen visar på att sökandens hälsotillstånd har varit den omständighet som legat till grund för flest bifallsbeslut enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen när det gäller sökandegrupperna vuxna och barn i familj år 2009. Även när det gäller uppehållstillstånd som beviljats med stöd av 12 kap. 18 § första stycket 2–3 samma lag, har sökandens hälsotillstånd i de flesta fall varit avgörande för beslutet (annan särskild anledning till att beslutet inte bör verkställas). Utlänningens hälsotillstånd kan givetvis vara beroende av yttre faktorer, särskilt när det gäller psykisk ohälsa, men vår bedömning är att sökande från ett visst land inte beviljas uppehållstillstånd på grund av sitt hälsotillstånd i större utsträckning än andra. Detsamma gäller i de fall då sökanden åberopar sin anpassning till Sverige. En annorlunda omvärldssituation ger självfallet en ändrad sammansättning på sökandegruppen, men det förhållandet synes alltså inte påverka antalet uppehållstillstånd grundade på sökandens hälsotillstånd eller anpassning till Sverige.

När det gäller sökandegruppen ensamkommande barn får däremot yttre faktorer ett större genomslag eftersom uppehållstillstånd i denna kategori i huvudsak beviljats på grund av barnets

situation i hemlandet. Vi kan också konstatera att kvinnors och barns allmänna situation i ett land har påverkat tillämpningen av rekvisitet utlänningens situation i hemlandet när det gäller sökandegrupperna vuxna och barn i familj.

En ändrad omvärldssituation med en ökad andel sökanden från en viss region i världen, där ett svårt humanitärt läge har uppstått, kan visserligen leda till fler beviljade uppehållstillstånd generellt sett. Det torde dock i huvudsak påverka andelen bifall eller avslag enligt bestämmelserna om flyktingar och andra skyddsbehövande (4 kap. 1, 2 och 2 a §§ utlänningslagen³⁵) samt antalet beviljade tillstånd enligt 12 kap. 18 § första stycket 1 och 2 utlänningslagen eller en ny prövning enligt 12 kap. 19 § samma lag. När det gäller prövningen enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen har kartläggningen gett vid handen att det framför allt har varit sökandegruppen ensamkommande barn som påverkats av en ändrad omvärldssituation.

9.5 Konsekvenserna för sökandena av det nya regelverket

Införandet av den nya lagstiftningen innebar bl.a. att de så kallade politiskt-humanitära skäl som utvecklats i rättstillämpningen efter den 1 januari 1997 flyttades över till skyddsbestämmelserna och att nya bestämmelser rörande verkställighetshinder infördes. Sådana skyddsrelaterade omständigheter som tidigare enligt praxis kunde föranleda uppehållstillstånd av humanitära skäl, ska numera prövas enligt skyddsbestämmelserna. En fullständig och korrekt jämförelse mellan rättstillämpningen rörande sådana omständigheter som nu omfattas av bestämmelsen om synnerligen ömmande omständigheter i såväl tidigare som nuvarande system förutsätter att jämförbara urval för avgränsande ärendekategorier går att ta fram. Vad gäller den tidigare ordningen har någon registrering

³⁵ Bestämmelserna trädde i kraft den 1 januari 2010.

som skiljer mellan skyddsrelaterade och icke-skyddsrelaterade omständigheter inte skett. Redan av detta skäl skulle det vara en synnerligen omfattande uppgift att göra de manuella genomgångar som är en förutsättning vid en historisk jämförelse.

Svårigheterna med att få fram ett rättvisande urval för olika ärendekategorier är särskilt stora eftersom en prövning enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen nästan alltid grundas på flera olika omständigheter hänförliga till sökanden. Vilken betydelse dessa omständigheter bör ges i ett ärende är vidare beroende av sådana omvärldsfaktorer som varierar över tiden. En jämförelse mellan exempelvis ett äldre bifallsbeslut och ett nyare avslagsbeslut riskerar därför att inte bli rättvisande, eftersom utlännings situation i varje ärende är unik. Det betyder också att det inte går att ge ett klart besked på den generella frågan om de olika slags omständigheter som kan vägas in i den samlade bedömningen måste vara av mer ömmande art för att leda till uppehållstillstånd enligt den nuvarande bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen än vad som krävdes för motsvarande omständigheter vid en prövning vid olika tidpunkter före den 31 mars 2006. Det anförda innebär självfallet att det inte heller går att uttala sig om rättsutvecklingen inneburit att omständigheterna numera är av mindre ömmande art när de anses som synnerligen ömmande jämfört med vad som krävdes vid olika tidpunkter före den 31 mars 2006 eller om den nya ordningen inte inneburit någon förändring alls i detta avseende. En sådan jämförelse kompliceras ytterligare av att den nya och annorlunda lagtexten, med omfattande motiveringar i prop. 2004/05:170, inte endast inneburit en kodifiering av tidigare praxis.

Genom 2006 års utlänningslag infördes också nya bestämmelser om åtgärder vid hinder för verkställighet. Tidigare kunde en ny ansökan om uppehållstillstånd prövas efter att ett beslut om avvisning eller utvisning hade vunnit laga kraft, under förutsättning att omständigheterna inte hade prövats tidigare. Verkställighet av ett lagakraftvunnet avlägsnandebeslut, i de fall den berörda personen inte fullgjort sin skyldighet att lämna

Sverige, kunde emellertid ske om inte beslutet inhiberades av Utlänningsnämnden. Sådan inhibition skedde endast i begränsad utsträckning. Av andra skäl kom verkställigheten dock i allmänhet att dra ut på tiden. Möjligheten till ny prövning fick därför till följd att i en stor del av ärendena nya ansökningar gavs in, med hävdande av nya omständigheter. De omständigheter som anfördes var i allmänhet sådana som tillkommit eller förstärkts under vistelsen i Sverige.

Nuvarande lagstiftning innebär i korthet att ett ärende kan prövas på nytt bara om de i 12 kap. 19 § utlänningslagen angivna skyddsskäl föreligger. Utöver detta ska Migrationsverket enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen beakta om det finns något hinder mot verkställighet och i så fall bevilja uppehållstillstånd.

Även när det gäller verkställighetshinder har den nya ordningen i 12 kap. utlänningslagen således inneburit stora processuella och materiella förändringar i förhållande till tidigare bestämmelser. Inte heller i dessa fall är det därför relevant att jämföra beslut som prövats enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen, med beslut fattade med stöd av 1989 års lag. Klart är i alla fall, vilket har framkommit i Utvärderingsutredningens slutbetänkande, att den nya processordningen och de nya bestämmelserna om prövning av verkställighetshinder medfört markant kortare handläggningstider (SOU 2009:56 s. 285). För att rättstillämpningen i det nya systemet ska bli så enhetlig och förutsebar som möjligt är det, med hänsyn till att Migrationsverkets beslut enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen inte kan överklagas, emellertid viktigt att Migrationsverket utvecklar sin interna praxis till ledning för verkets beslutsfattare.

Som framgått ovan anser vi att det inte är möjligt att på ett rättvisande sätt jämföra nyare och äldre enskilda beslut med varandra. Ett annat sätt att göra en jämförelse är att se i vilken utsträckning Migrationsöverdomstolens praxis i fråga om synnerligen ömmande omständigheter, ansluter till Utlänningsnämndens och regeringens beslut i fråga om humanitära skäl. Migrationsöverdomstolen har i några vägledande avgöranden hänvisat till dessa tidigare beslut från Utlänningsnämnden och

regeringen, bl.a. när det gäller bedömningen av sökandens psykiska ohälsa (MIG 2007:35 med hänvisning till Utlänningsnämndens beslut UN 479-05) och bedömningen av en HIV infekterad mans ansökan om uppehållstillstånd (MIG 2007:48 med hänvisning till regeringens beslut reg. 23-94 och reg. 47-94). Migrationsöverdomstolen har även när det gäller andra omständigheter än utlänningens hälsotillstånd hänvisat till Utlänningsnämndens beslut. I MIG 2009:13 har domstolen när det gäller frågan om uppehållstillstånd i samband med preskription hänvisat till bl.a. UN 15-92. I MIG 2007:35 har Migrationsöverdomstolen nämnt regeringens beslut reg. 23-94 och erinrat om att Utlänningsnämnden varit mycket restriktiv vid bedömningen om ett visst hälsotillstånd kan motivera att en utlänning beviljas uppehållstillstånd, samt framhållit att det i förarbetena till nu gällande utlänningslag inte anges att någon ändring i förhållande till den äldre bestämmelsen i 1989 års utlänningslag varit avsedd.

Migrationsöverdomstolen synes alltså ha sökt ledning i den tidigare praxis som utarbetats av Utlänningsnämnden och regeringen, vilket främjar en rättstillämpning som inte skiljer sig från den tidigare. En sådan rättstillämpning innebär också att sannolikheten är större för att andelen bifall på grund av synnerligen ömmande omständigheter i förhållande till det totala antalet uppehållstillstånd inte avviker markant från andelen bifall på grund av liknande omständigheter enligt den äldre bestämmelsen om humanitära skäl. Migrationsöverdomstolen har också betonat att den nya regleringen innebär att skyddsgrunder och övriga grunder ska hållas åtskilda vid bedömningen om uppehållstillstånd ska beviljas (jfr MIG 2007:33).

Om underinstanserna har följt överrättens praxis över tiden är dock en annan fråga. Vår slutsats när det gäller tillämpningen hos domstolar och Migrationsverket under perioden 2009 och del av 2010 är att domstolarnas tillämpning har varit enhetlig och att den inte har avvikit från vad Migrationsöverdomstolen har uttalat, medan Migrationsverkets tillämpning har varit mindre enhetlig. Som ovan anförts har vi dock av olika skäl inte ansett

det vara möjligt att på ett rättvisande sätt göra en jämförelse mellan enskilda beslut meddelade med stöd av 1989 års lag och beslut enligt nuvarande ordning.

Enligt statistik från Migrationsverket för år 2010 har andelen uppehållstillstånd med stöd av 5 kap. 6 och 9 §§ utlänningslagen minskat i förhållande till tidigare år, vilket inte tyder på annat än att bestämmelsen numera tycks ha den undantagskaraktär som avsetts. Resultatet av kartläggningen ger dock en bild av att tillämpningen hos Migrationsverket i vissa delar inte har varit helt enhetlig och att vissa omständigheter har ansetts som synnerligen ömmande i något större utsträckning än vad som följer av gällande rätt och Migrationsöverdomstolens avgöranden.³⁶ Kartläggningen ger däremot inte stöd för att en viss kategori sökande hamnat utanför tillämpningsområdet.

³⁶ Se kap. 5 avsnitt 5.5.2, MIG 2007:46 och MIG 2009:13 samt kap. 7.

Bilaga 1 Uppdragsbeskrivning

Justitiedepartementet

*Enheten för migration och
asylpolitik*

Promemoria

2010-04-20

§ 205

Ju2010/3432/P

Kartläggning av hur undantagsbestämmelsen om synnerligen ömmade omständigheter (5 kap. 6 § utlänningslagen) tillämpats

Bakgrund

En ny utlänningslag med en ny instans- och processordning för utlännings- och medborgarskapsärenden trädde i kraft den 31 mars 2006 (prop. 2004/05:170 Ny instansordning i utlännings- och medborgarskapsärenden och prop. 2004/05:172 Uppehållstillstånd för tribunalvittnen, bet. 2004/05:SfU17 och 18 samt rskr. 2005/06:1 och 2).

I den nuvarande utlänningslagen skiljs de olika grunderna för uppehållstillstånd åt tydligare och skyddsgrunderna har en mer framträdande plats än i 1989 års utlänningslag. Skyddsbestämmelserna avser också den som på grund av svåra motståndningar i hemlandet känner välgrundad fruktan för allvarliga övergrepp. Sådana omständigheter kunde tidigare endast leda till uppehållstillstånd av humanitära skäl.

De övriga omständigheter som tidigare var att hänföra till humanitära skäl omfattas nu av ett eget lagrum, 5 kap. 6 § utlänningslagen, och betecknas som synnerligen ömmande omständigheter. Om inte någon av huvudgrunderna för uppehållstillstånd är tillämplig kan undantagsvis uppehållstillstånd meddelas, om sådana omständigheter föreligger. En samlad bedömning ska i sådana fall göras, vid vilken särskilt sökandens hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situation i hemlandet ska beaktas. Det tydliggörs i lagen att för barn behöver omständigheterna inte vara av samma allvar och tyngd för att uppehållstillstånd ska meddelas.

Enligt 5 kap. 9 § utlänningslagen ska ett uppehållstillstånd som beviljas enligt 5 kap. 6 § utlänningslagen på grund av sjukdom vara tidsbegränsat om sjukdomen eller behovet av vård i Sverige är av övergående natur. Paragrafen saknade motsvarighet i 1989 års utlänningslag.

Regeringen beslutade den 23 augusti 2007 att en särskild utredare skulle utvärdera den nya instans- och processordningen och vissa andra bestämmelser som samtidigt infördes (dir. 2007:119). Utredningen antog namnet Utvärderingsutredningen.

Utvärderingsutredningen fick bl.a. i uppdrag att analysera hur bestämmelsen om uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter tillämpats. Utredaren skulle därvid se närmare på om uttrycket synnerligen ömmande omständigheter fått den undantagskaraktär som var avsikten.

Utvärderingsutredningen har i sitt slutbetänkande *Den nya migrationsprocessen* (SOU 2009:56) redovisat sitt uppdrag i bl.a. detta avseende. Vad gäller rekvisitet hälsotillstånd visar tillgänglig praxis, att uppehållstillstånd för vuxna endast beviljas i undantagsfall, om sjukdomstillståndet är synnerligen allvarligt, tillfredsställande dokumenterat i intyg och vård inte kan ges i

hemlandet. När det gäller rekvisitet anpassning till Sverige är praxis ännu inte helt utvecklad. Praxis tyder vidare på en återhållsam tillämpning av rekvisitet situation i hemlandet som enda omständighet som grund för uppehållstillstånd. Vad gäller andra omständigheter saknas det i stort sett praxis om vilka omständigheter utöver de i lagrummet uppräknade som kan beaktas vid den samlade bedömningen. Praxis beträffande barn är enligt utredningen ännu inte så rikhaltig att det säkert går att säga om barns bästa beaktats på det sätt som avsetts av lagstiftaren.

En fullständig överblick och katalogisering av beaktade omständigheter var enligt Utvärderingsutredningen inte möjlig under utredningstiden. Denna reservation gäller avgörandena från såväl Migrationsverket som domstolarna. Underlaget tyder enligt utredningen ändå på att bestämmelsen fått den undantagskaraktär som avsetts.

Utvärderingsutredningen redovisar, att i förhållande till det totala antalet uppehållstillstånd har bestämmelsen i 5 kap. 6 § utlänningslagen utgjort grund för 18 procent av uppehållstillstånden år 2006, 22 procent år 2007 och 14 procent år 2008. År 2008 fick således 1 571 personer uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständighet. Av dessa var 323 ensamkommande barn. Utredningen anser, att andelarna uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter är så stora att en undersökning angående tillämpningen av bestämmelsen verkar välgrundad. Vid en sådan undersökning skulle, tillägger utredningen, samtidigt kunna belysas om de särskilda omständigheterna nu är strängare mot den sökande än tidigare.

Utredningen har även belyst Migrationsverkets tillämpning av bestämmelsen i 12 kap. 18 § första stycket 2 3 utlänningslagen.

Uppdrag

En utredare ska – med utgångspunkt i Utvärderingsutredningens redovisning kartlägga tillämpningen av utlänningslagens undantagsbestämmelse om synnerligen ömmande omständigheter som grund för uppehållstillstånd (5 kap. 6 §), särskilt när barn är berörda, såväl i familj som ensamkommande.

I detta sammanhang ska även kartläggas tillämpningen av 5 kap. 9 § utlänningslagen.

Kartläggningen ska avse tillämpningen hos både Migrationsverket och migrationsdomstolarna samt vägledande domar av Migrationsöverdomstolen.

Utredaren ska kartlägga orsakerna till att andelarna uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter varit av den storleksordning som Utvärderingsutredningen anfört som skäl för att ytterligare utreda tillämpningen av den aktuella bestämmelsen.

Utredarens egen kartläggning ska primärt avse perioden från den 1 januari 2009 under så lång tid som utredningstiden medger. Kartläggningen ska ske så att en jämförelse med Utvärderingsutredningens redovisning underlättas liksom en jämförelse med motsvarande praxis och tillämpning av 1989 års utlänningslag.

Utredaren ska vidare, med tillvaratagande av Utvärderingsutredningens redovisning och bedömningar, göra en samlad redovisning av praxis och tillämpning från och med den 31 mars 2006.

Utredaren ska bl.a. beakta nationalitetstillhörigheten och vilken betydelse en ändrad sammansättning av sökandegruppen i detta hänseende kan ha haft för utvecklingen av andelen bifall respektive avslag vid olika tidpunkter.

En redogörelse för samma period ska även göras av hur bestämmelsen i 12 kap. 18 § utlänningslagen har tillämpats av Migrationsverket vid liknande omständigheter, särskilt när barn är berörda.

Utredaren ska vidare, i den utsträckning så är möjligt, belysa i vad mån olika omständigheter som grund för uppehållstillstånd enligt 5 kap. 6 § eller 12 kap. 18 § första stycket 2 3 utlänningslagen, med beaktande även av 5 kap. 9 § samma lag, får ett för den sökande likartat eller avvikande resultat jämfört med motsvarande omständigheter (dvs. individuella humanitära skäl) enligt 1989 års utlänningslag fr.o.m. den 1 januari 1997.

Registreringar och statistik rörande beslut grundade på de aktuella bestämmelserna torde endast i begränsad utsträckning medge slutsatser om tillämpningen enligt den nuvarande utlänningslagen har fått ett annat resultat än 1989 års utlänningslag. Utredaren ska därför, i den utsträckning detta krävs, göra de urval och genomgångar av ärenden som erfordras.

En referensgrupp utsedd av Justitiedepartementet ska bistå utredaren.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 april 2011.

Bilaga 2 Tillämpningen av 5 kap. 6 § utlänningslagen hos Migrationsverket

Bifallsbeslut

Förkortningar

K	Kvinna
M	Man
Presk.	Beslut där ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats på grund av sökanden.
PUT	Permanent uppehållstillstånd
TUT	Tillfälligt uppehållstillstånd
UT	Upphållstillstånd

År 2009

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Hälso- tillstånd	Fysisk ohälsa	Fysisk ohälsa	
	Beslut nr 8 (Somalia K) Myelom (cancer i benmärgen), livshotande, ej vård i hemlandet, även den allmänna situationen i hemlandet. Läkarintyg.	Beslut nr 3 (Kosovo) CP-skada, finns bristfällig vård hemlandet, utvecklas positivt i Sverige. Beaktat att prövningen avsett barn.	Beslut nr 29 (Irak f 1992) Kronisk njur- inflammation, begränsad vård i hemlandet även situationen i

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 9 (Somalia M) Multiresistent tuberkulos, finns vård i hemlandet men endast i begränsad omfattning i vissa regioner av landet, olämpligt med avbrott i behandlingen. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 20 (Eritrea M) Hjärtfel, diabetes, beroende av dialys för sin överlevnad, ej adekvat vård i hemlandet samt den allmänna situationen i hemlandet. Ej läkarintyg men annat intyg från sjukvården.</p> <p>Beslut nr 22 (Irak M) Elakartad cancer, ej garanterad vård i hemlandet. Samlad bedömning. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 114 (Irak M) Njursjukdom, krävs dialys eller transplantation, ej adekvat vård i hemlandet. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 46 (Irak M) Allvarlig blodsjukdom, behandling livsnödvändig, finns medicin i hemlandet men oklart hur länge den medicinen är aktuell. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 82 (Gambia K) Progressiv systemisk skleros, livshotande, ej vård i hemlandet. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 111 (Ryssland K) Epilepsi, troligtvis ej vård i hemlandet, felbehandlats där i över 20 års tid.</p>	<p>Beslut nr 7 (Kosovo) Barnet medfött hjärtfel, behov av operation och rehabilitering och regelbundna kontroller hela livet. Ej adekvat vård i hemlandet, se beslut nr 117 vuxna och beslut nr 122 vuxna.</p> <p>Beslut nr 12 (Kosovo) Barnet allvarlig funktionsnedsättning, CP-skada, modern saknar förmåga att ge stöd, saknas vård i hemlandet, utvecklas positivt i Sverige, påbörjat habilitering.</p> <p>Beslut nr 14 (Kosovo) Barnet elakartad hjärntumör, ej vård i hemlandet, behöver livsnödvändig vård.</p> <p>Beslut nr 15 (Kosovo) Barnet lider av cystisk fibros, tveksamt om vård finns i hemlandet. Beaktat att prövningen avsett barn.</p> <p>Beslut nr 27 (Irak) Tre barn i familjen ärftlig spastisk pares och saknar förmåga att gå, bristfällig vård i hemlandet, vården i Sverige leda till goda resultat. Beaktat att prövningen avsett barn.</p>	<p>hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Läkarintyg. Beslut nr 45 (Irak K) Hodgkins Lymfom, avslutat behandling, finns vård i hemlandet men dyr och svårtillgänglig, brist medicin, även beaktat familjesituationen.</p> <p>Läkarintyg. Beslut nr 30 (Irak K) Cancer, befinner sig i livets slutskede. Läkarintyg. Beslut nr 76 (Serbien K) Svårartad cancer, finns vård i hemlandet. Läkarintyg.</p> <p>Psykisk ohälsa</p> <p>Beslut nr 79 (Bosnien-Hercegovina K) Presk. Synnerligen svår psykisk ohälsa, verkställighet livshotande. Läkarintyg. Haft ett TUT, tidigare avlägsnandebeslut preskriberats - beaktats. Beslut nr 85 (Turkiet K) Presk. Allvarlig psykisk störning, berott på traumatiska upplevelser i hemlandet, saknas uppgift om tillgång till vård i hemlandet. Läkarintyg. Haft ett TUT, tidigare avlägsnandebeslut preskriberats, vistats illegalt i landet därefter. Beslut nr 88 (Ryssland K) PTSD till följd av händelser i hemlandet, ej suicidrisk nu men kan ej uteslutas i</p>	<p>Beslut nr 28 (Irak) Presk. Ett barn en ögonsjukdom, begränsad vård hemlandet, behöver opereras men osäkert när, lång eftervård. Beslut nr 29 (Kosovo) Barnet ämnesomsättningssjukdomen lactacidosis (mjölksyreförgiftning) och svårbehandlad epilepsi, en potentiellt livshotande sjukdom, sannolikt ej vård i hemlandet,. Beaktat att prövningen avsett barn. (Omprövning enligt 13 kap. 13 § UtL.) Beslut nr 32 (Uzbekistan) Barnet Downs Syndrom, bristfällig vård hemlandet, livskvaliteten påverkas, mammans förmåga att knyta an sviktat och erhåller hjälp, beaktat barnets låga ålder och dess psykosociala utveckling vid ett återvändande. Beslut nr 37 (Bosnien-Hercegovina) Barnets bror Leighs Syndrom, som bedöms som mycket allvarligt,</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>framtiden, ej vård i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 94 (Serbien M) Presk. Synnerligen svår psykisk ohälsa, verkställighet kan försämma hälsan ytterligare, vård finns i hemlandet men kan inte tillgodogöra sig vården. Haft TUT, tidigare avlägsnandebeslut preskriberats - beaktats.</p> <p>Beslut nr 109 (Kosovo K) Psykisk ohälsa, livshotande, oklart om vård finns i hemlandet.</p> <p>Prövningen omfattat barn</p> <p><i>Fysisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 26 (Irak M) Barnet leversjukdom, livshotande, ej adekvat vård i hemlandet. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 37 (Irak K) Barnen funktionshindrade m.m., bristfällig vård i hemlandet, vård i Sverige leda till förbättring.</p> <p>Beslut nr 55 (Kosovo K) Barnet medfött hjärtfel, ingen adekvat vård i hemlandet, vården i Sverige lett till förbättring. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 77 (Iran K) Barnet autism, ej adekvat vård i hemlandet. Psykologintyg.</p> <p>Beslut nr 83 (Kosovo K)</p>	<p>ej troligt att behandling finns i hemlandet, livskvaliteten förbättras av behandling.</p> <p>Beslut nr 35 (Kosovo) Barnet lider av en grav utvecklingsstörning och epilepsi, risk att få vård ej finns i hemlandet. Risk för att den psykosociala utvecklingen hos barnet allvarligt skadas vid ett återvändande.</p> <p><i>Psykisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 2 (Bosnien-Hercegovina) Barnet psykisk ohälsa, ej vård i hemlandet, sannolikt att den psykosociala utvecklingen skadas allvarligt vid ett återvändande. Se beslut nr 56 vuxna.</p> <p>Beslut nr 26 (Irak) Barnen psykisk ohälsa, vård saknas i hemlandet, livskvalitet försämras vid ett återvändande, upplevt traumatiska händelser i hemlandet. Samlad bedömning hälsotillstånd och</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Barnet en cp-skada, finns vård men risk att den inte är tillräcklig. Läkarintyg m.m.</p> <p>Beslut nr 97 (Kosovo K) Barnet elakartad cancer, ej vård i hemlandet. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 98 (Kosovo M) Se beslut nr 97.</p> <p>Beslut nr 99 (Kosovo M) Barnet cystisk fibros, tveksamt om vård finns i hemlandet, god prognos i Sverige, vården i Sverige lett till förbättring. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 106 (Uzbekistan K) Barnet bl.a. axfyxi (syrebrist vid födseln), ej vård i hemlandet. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 107 (Kosovo K) Barnet grav utvecklingsstörning och epilepsi, ej vård i hemlandet. Läkarintyg. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 108 (Bosnien-Hercegovina K) Barnet mycket allvarlig sjukdom (Leighs syndrom), troligen ej vård i hemlandet, vård i Sverige lindra symptom och ge bättre livskvalitet. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 18 (statslös K) Presk. Barnet behov av akut vård – om avbryts risk att patienten avlider, beaktat vård till palestinier i Libanon begränsad.</p>	<p>situationen i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 30 (Kosovo) Barnet och modern psykisk ohälsa på grund av traumatiska händelser under Kosovokriget, PTSD, beaktat tillgången till vård i hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 31 (Georgien) Barnen psykisk ohälsa, PTSD, apati bestå så länge risk för utvisning, föräldrarna bristande omsorgsförmåga, vård med brister i hemlandet, beakta bakgrunden till ohälsan.</p> <p>Beslut nr 33 (Kosovo) Två av barnen PTSD, bristfällig vård hemlandet, risk utveckling försämrats. Beaktat barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 34 (Kosovo) Se beslut nr 33.</p> <p>Beslut nr 36 (Kosovo) Modern psykisk ohälsa p.g.a. kriget, livshotande, oklart om vård finns i hemlandet – rimligt att vård ges i Sverige, samlad bedömning.</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 117 (Kosovo M) Barnet medfött hjärtfel – utebliven vård kan vara livshotande, behov av operation och rehabilitering. samt kontroller hela livet. Ej adekvat. vård i hemlandet. Se beslut nr 122 barn i familj. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 122 (Kosovo K) Se beslut nr 117 samt beslut nr 7 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 118 (Kosovo K) Barnet utvecklingsstörning, epilepsi, ej vård i hemlandet. Läkarintyg.</p>		
<p>Psykisk ohälsa</p>		
<p>Beslut nr 39 (Irak K) Barnets psykiska ohälsa samt egen sådan jämte trauma i samband med andre sonens död. Ej vård i hemlandet. Intyg.</p>		
<p>Beslut nr 56 (Bosnien-Hercegovina K) Barnet psykisk ohälsa, ej vård i hemlandet, se beslut nr 2 barn i familj. Läkarintyg.</p>		
<p>Beslut nr 69 (okänt K) I huvudsak ett barns och makens psykiska ohälsa, berott på traumatiska upplevelser i hemlandet. Läkarintyg.</p>		
<p>Beslut nr 70 (okänt M) Se beslut nr 69.</p>		
<p>Beslut nr 74 (Georgien K) Barnen psykisk ohälsa PTSD,</p>		

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	<p>apati m.m., finns vård i hemlandet med vissa brister, traumatiska händelser i hemlandet samt föräldrarna bristande omsorgsförmåga. Läkarityg.</p> <p>Beslut nr 84 (Kosovo M) Hustrun synnerligen allvarlig psykisk ohälsa, begränsade möjligheter till vård i hemlandet. Läkarityg.</p> <p>Beslut nr 105 (Kosovo K) Två av barnen PTSD, bristfällig vård i hemlandet, risk för ohälsan förvärras vid ett återvändande. Intyg.</p> <p>Beslut nr 66 (Bosnien-Hercegovina K) Barnens och moderns psykiska ohälsa, oklart om sonen skulle erhålla vård i hemlandet, situationen i hemlandet orsak till barnets ohälsa, barnets välmående i hemlandet beroende av föräldrarnas hälsotillstånd. Läkarityg.</p> <p>Beslut nr 119 (Kosovo) Modern och ett barn lider av PTSD, ej vård i hemlandet, familjens situation i övrigt. Läkarityg.</p>		
Anpassning till Sverige	Beslut nr 95 (Azerbajdzjan M) Presk.	Beslut nr 9 (Vitryssland) Presk. Anpassning, barnet förskola, skolkamrater, pratar svenska bättre än ryska, ej avsevärd	

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>vistelse i Sverige. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 10 (Kosovo) Föräldrarna stark anknytning genom barn, arbete och släkt, beaktat rört sig om ett flertal yngre barn och deras möjlighet till fortsatt umgänge med båda föräldrarna.</p> <p>Beslut nr 16 (Ryssland) Presk. Barnet fött i Sverige, fem år gammal, anpassat sig genom förskola, språk. psykosociala utveckling skadas. Föräldrar UT enligt annan paragraf.</p> <p>Beslut nr 13 (Kenya) Barnet tvingas lämna förskola under känslig del av sin uppväxt samt förlora kontakt med moderns sambo. Moderns universitetsstudier som tvingas avbrytas. Etablerat anknytning.</p>	
Situation i hemlandet	<p><i>Svårt som kvinna i hemlandet etc.</i></p> <p>Beslut nr 86 (Burundi K) Svårt för ensamstående kvinnor, utan socialt skyddsnät etc.</p> <p>Beslut nr 34 (Irak K) Saknar manligt nätverk i</p>	<p>Beslut nr 8 (Sudan) Situationen i hemlandet Somalia svår, särskilt för barn.</p> <p>Beslut nr 19 (Somalia) Familjen saknar bostad i hemlandet samt den svåra humanitära situationen strida mot</p>	<p>Beslut nr 3 (Yemen f 1992 M) Ej ordna mottagande inom rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 4 (Honduras f 1993 K) Far och halvsyskon</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Bagdad, svår situation för ensamma kvinnor i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 32 (Irak K) Saknar manligt nätverk i Bagdad, svår situation för ensamma kvinnor i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 31 (Irak K) Saknar manligt nätverk i Bagdad, svår situation för ensamma kvinnor i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 29 (Irak K) Ej tillräckligt socialt nätverk, svår situation som ensam kristen kvinna – olämpligt att utvisa.</p> <p>Beslut nr 27 (Irak K) Saknar manligt nätverk i Irak, kvinnans ställning försämrats.</p> <p>Beslut nr 21 (Irak K) Situationen för ensamma kvinnor i Irak, även beaktat äldre kvinna med vissa hälsoproblem.</p> <p>Beslut nr 115 (Irak K) Situationen för ensam, kristen kvinna i Irak utan tillräckligt socialt nätverk – olämpligt att utvisa.</p> <p>Barn</p> <p>Beslut nr 102 (Iran K) Barnet skadas av att återvända till hemlandet – barnet riskerar att förlora kontakten med modern. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>	<p>barnets bästa återvända.</p> <p>Beslut nr 20 (Somalia) Situationen i hemlandet – osäkra levnadsförhållanden för barn risk för barnets hälsa att återvända.</p> <p>Beslut nr 21 (Somalia) Situationen i hemlandet mycket svår, särskilt små barn. Samlad bedömning tillsammans med barnets bästa – olämpligt att utvisa.</p> <p>Beslut nr 22 (Somalia) Situationen svår i hemlandet, särskilt för små barn – barnets bästa – olämpligt utvisa.</p> <p>Beslut nr 23 (Somalia) Situationen svår i hemlandet, särskilt för små barn och internflyktingar, barnets bästa olämpligt utvisa.</p> <p>Beslut nr 24 (Somalia) Situationen svår i hemlandet, särskilt för små barn och internflyktingar, barnets bästa olämpligt utvisa.</p> <p>Beslut nr 25 (Somalia) Modern saknar manligt nätverk, tre små barn ej skydd från klan och myndigheter, svår</p>	<p>kvar i hemlandet, men barnen känner sig otrygga där, barnens rättigheter eftersatta med barnarbete etc. I Sverige finns mostern med familj. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 5 (Dem. rep. Kongo f 1992 K) Uppgett ej släktingar kvar i hemlandet, syster i Sverige, svår situation i hemlandet för barn. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 6 (Etiopien f 1999) Vistelseid sju månader, gjort sannolikt ej få grundläggande behov uppfylla hemlandet, saknar familj, sammanvägd bedömning. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 7 (Vietnam f 1992 K) Saknas socialt nätverk eller annan mottagande-möjlighet i hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 6 (Somalia K) Barnens situation i Somalia.</p>	<p>situation i hemlandet, ej förenligt med barnets bästa. Beslut nr 39 (statslös, Israel) Eftersom förhållandena i Israel och de palestinska områdena inte möjliggör för familjen att sammanleva – familjens enhet.</p>	<p>Beslut nr 8 (Burundi f 1994 M) Gjort sannolikt saknar anhöriga, syster i Sverige, svår situation barnhem i hemlandet, risk hamnar på gatan – gjort sannolikt kan komma att sakna adekvat omvårdnad, ej får grundläggande behov tillgodosedda. Beaktat 1 kap. 10 § Util. Beslut nr 9 (Sierra Leone f 1991 K) Saknar anhöriga och andra kontakter i hemlandet – ej förenligt med barnets bästa att utvisa. Sammantagen bedömning. Beslut nr 10 (statslös f 1996) Haft kontakt med familjen – ej övergiven, finns risk grundläggande behov ej tillgodosedda då ej närstående släktingar kvar i Irak. Beaktat 1 kap. 10 § Util. Beslut nr 11 (statslös f 1991 M) Faster kvar i Irak, men osäkert i det</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>området, bäst att bevilja UT, familj i flyktingläger i Syrien. Beaktat att prövningen avsett barn.</p> <p>Beslut nr 12 (Somalia f 1996 K) Särskilt svårt för kvinnor och barn i hemlandet – beaktat barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 13 (Somalia f 1993) Svår situation för barn i hemlandet, modern och syskon kvar i hemlandet – svårt återförenas, samlad bedömning, med hänsyn till barnets bästa, olämpligt att utvisa.</p> <p>Beslut nr 14 (Somalia f 1993) Modern ensam med åtta syskon, svår situation för barn i hemlandet, samlad bedömning olämpligt utvisa. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 15 (Somalia f 1991) Svår situation i hemlandet för barn, bristande socialt nätverk hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 16 (Somalia f 1992) Saknar familj bortsett från syster till mormor, saknar klanskydd, sammanvägd bedömning. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 17 (Somalia f 1992) Ej kontakt med sin mor i hemlandet sedan lämnade landet, situationen i hemlandet svår för barn. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 18 (Somalia f 1993 M) Saknas förutsättningar att i rimlig tid ordna mottagande. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 19 (Somalia f 1996) Svårt för barn i hemlandet, föräldralös, faderns andra fru ej ta hand om barnet, kan ej antas få grundläggande behov tillgodosedda på nytt, sammanvägd bedömning. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 20 (Somalia f 1993) Svår situation barn i</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>hemlandet samt ingen som kan ta hand om barnet – olämpligt utvisa. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 21 (Somalia f 1993) Svårt för barn i hemlandet, tappat kontakt med anhöriga – kan ta lång tid återförening hinner få särskild anknytning till Sverige.</p> <p>Beslut nr 22 (Somalia f 1994) Ej kontakt med familjen sedan lämnade landet, svår situation för barn – samlad bedömning av situationen i hemlandet samt barnets bästa – olämpligt att återvända.</p> <p>Beslut nr 23 (Somalia f 1992 M) Saknar familj eller annan som kan ta emot – olämpligt återsända till hemlandet.</p> <p>Beslut nr 26 (Somalia f 1992) Vet ej var familjen befinner sig, barn särskilt utsatta – på grund därav</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>olämpligt återvända. Beslut nr 27 (Eritrea f 1995 K) Socialt utsatt situation, avsaknad av familj och socialt nätverk samt allmänna situationen för barn hemlandet olämpligt att återvända. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 28 (Eritrea f 2000 K) Svår situation barn i hemlandet, ej ordna mottagande rimlig tid, ej familj. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 30 (Irak f 1992) Gjort sannolikt saknar vårdnads-havare i hemlandet, varpå grundläggande behov riskerar att ej bli tillgodosedda. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 31 (Irak f 1991) Gjort sannolikt saknar vårdnads-havare i hemlandet varpå risk att ej få grundläggande behov tillgodosedda. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 32 (Afghanistan f 1993) Saknar anhöriga, ej antas grundläggande behov tillgodosedda – olämpligt att återvända. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 33 (Afghanistan f 1993 M) Gjort sannolikt att saknas förutsättningar anordna mottagande rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 34 (Afghanistan f 1993 M) Minderårig och saknar socialt nätverk.</p> <p>Beslut nr 35 (Afghanistan f 1993) Oklart var familjen befinner sig, gjort sannolikt grundläggande behov riskerar att ej uppfyllas. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 36 (Afghanistan f 1993) Saknar anhöriga och socialt nätverk – antas ej få grundläggande behov tillgodosedda. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 37 (Afghanistan f 1993) Morbror vill ej ha kontakt – ifrågasätter den uppgiften, men risk ej få grundläggande behov tillgodosedda. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 38 (Afghanistan f 1994 M) Saknas adekvat mottagande, då saknar familj och inga institutioner för pojkar över 15 år.</p> <p>Beslut nr 39 (Afghanistan f 1994 M) Övergiven, ej få grundläggande behov tillgodosedda. Beaktat prövningen avsett barn.</p> <p>Beslut nr 40 (Afghanistan f 1995 M) Ej ordna mottagande rimlig tid, gjort sannolikt att det finns risk grundläggande behov ej uppfyllas. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 41 (Afghanistan f 1991) Saknar familj i hemlandet, kan ej antas skulle få grundläggande</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>behov uppfylla vid återvändande. Beaktat 1 kap. 10 § UtL. Beslut nr 42 (Afghanistan 9201) Ingen kontakt familjen i hemlandet. Beslut nr 43 (Afghanistan f 1992 M) Uppgett saknar familj, ej strida mot barnets bästa att återvända till hemlandet, ej anledning anta psykosociala utveckling skadas, men ej ordna mottagande rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtL. Beslut nr 44 (Afghanistan f 1992) Gjort sannolikt grundläggande behov riskerar ej uppfyllas, vet ej var familjen är, saknar kontaktnät. Beaktat 1 kap. 10 § UtL. Beslut nr 45 (Afghanistan f 1992 M) En morbror i hemlandet, inget mottagande inom rimlig tid, gjort sannolikt risk grundläggande behov ej</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>uppfyllas, svårt för ensamma barn. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 47 (Afghanistan f 1993 M) Saknar socialt nätverk samt underårig. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 48 (Afghanistan f 1993 M) Saknar familj, ej barnhem för pojkar över 15 år, ej ordna adekvat mottagande. Beslut nr 49 (Afghanistan f 1992) Ej vistats i hemlandet under en betydande tid, ej vet om släktingar kvar som kan sörja för barnet, gjort sannolikt grundläggande behov ej uppfyllas. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 50 (Afghanistan f 1992) Saknar nätverk och föräldrar, saknas institution som kan ta emot för pojkar över 15 år – inget mottagande i hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 51 (Afghanistan f 1991) Gjort sannolikt grundläggande behov riskeras att ej uppfyllas, familj i Iran, ej släktingar som kan sörja för barnet vid återvändande. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 52 (Afghanistan f 1993 M) Saknar nätverk och föräldrar, saknas institution som kan ta emot.</p> <p>Beslut nr 53 (Afghanistan f 1993) Klarlagt har anhöriga och inte helt saknar socialt nätverk, ej klarlagt att ordna mottagande i rimlig tid, oklart grundläggande behov tillgodosedda.</p> <p>Beslut nr 54 (Afghanistan f 1992) Gjort sannolikt saknar adekvat omsorg vid ett återvändande samt att det föreligger risk grundläggande behov ej tillgodosedda. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
			<p>Beslut nr 55 (Afghanistan f 1993 M) Gjort sannolikt risk grundläggande behov ej tillgodosedda, familj i Iran, ingen kontakt, länge sedan vistades i hemlandet, ej mottagande i rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 56 (Afghanistan f 1993) Saknar familj, Gjort sannolikt risk grundläggande behov som minderårig ej tillgodosedda. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>
Övriga beslut	<p>Beslut nr 5 (Somalia M) TUT pga. vandelsanmärkning – förutsättningar PUT – närmast till hands 5:6 UtIL.</p> <p>Beslut nr 96 (okänt K) TUT – bistått svenska rättsvårdande myndigheter i mål rörande människohandel.</p>		
Samlad bedömning	<p>Hälsotillstånd m.m.</p> <p>Fysisk ohälsa</p> <p>Beslut nr 7 (Somalia M) Diabetes, tillgång insulin inte en självklarhet – hög kostnad och situationen i</p>	<p>Beslut nr 4 (Kirgizistan) HIV-infektion och psykisk ohälsa, läkarintyg finns, oförmåga att ta hand om dotter, stora brister i den psykiatriska vården i hemlandet, saknar</p>	<p>Beslut nr 1 (Turkiet f 2000 K) Presk. Tre syskon i Sverige, modern borta, gjort det sannolikt att ej kontakt med fadern och släktingar – ej förmåga se om deras</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>hemlandet. Läkarintyg. Beslut nr 90 (Kosovo M) Hälsotillstånd - demens, ålder och klarar sig inte på egen hand- hjälp av son i Sverige, och förhållandena i hemlandet. Beslut nr 101 (Kosovo K) Se beslut nr 90. Beslut nr 49 (Irak K) Hälsotillstånd, avsaknad av släktingar hemlandet, söner i Sverige. Läkarintyg. Beslut nr 121 (Kosovo K) Äldre kvinna, bräcklig hälsa och kronisk smärtproblematik, , ej livshotande – oklarhet om släktingar kvar, samt tre barn i Sverige. Läkarintyg. Beslut nr 33 (Irak M) Svåra motsättningar i Bagdad, demens, behöver hjälp med dagliga livsföringen, läkarintyg finns, samt beaktat äldre och kristen. Beslut nr 87 (okänt K) Presk. Särskilt beaktat hälsotillstånd – diabetes, dålig syn etc. även vistelsetid (sex år). Beslut nr 4 (Afghanistan M) Presk. Sammantagen bedömning tre rekvisit, ringa vistelsetid, granatsplitter i hjärnan, ingen kontakt med sin familj i hemlandet, TUT- fortsatt sin anpassning.</p>	<p>socialt nätverk hemlandet, se beslut nr 57 vuxna. Beslut nr 11 (Kosovo) Sammantagen bedömning, barnet fysisk åkomma med risk för att rygg kröks mm. , vården hemlandet begränsad, utvecklas bra i Sverige på alla plan. Medicinsk dokumentation finns. Beslut nr 38 (Kosovo) Ett barn psykisk ohälsa, PTSD, även fler i familjen psykisk ohälsa, vägt in ohälsan, familjens upplevda trauman i hemlandet, avsaknad socialt stöd hemlandet, hjälp av nära anhöriga i Sverige, barnets bästa. Läkarintyg finns.</p>	<p>grundläggande behov, anpassat sig genom språk, 4 års vistelse, beaktat ålder, anpassning, familjesituation samt psykisk hälsa (ej läkarintyg), se beslut nr 2. Beslut nr 2 (Turkiet f 1994 K) Presk. Se beslut nr 1. Beslut nr 28 (Irak f 1991) Hälsotillstånd (psykisk ohälsa), situation i hemlandet i form av avsaknad släktingar samt trauma i hemlandet, svår situation i Irak. Beaktat 1 kap. 10 § UtL. Beslut nr 46 (Afghanistan 1992 M) Avsaknad socialt nätverk, brist anknäring hemlandet, psykisk ohälsa, ålder. Beaktat att prövningen avsett barn. Beslut nr 24 (Somalia f 1991 M) Saknar kontakt med anhöriga, psykisk ohälsa olämpligt</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 40 (Irak K) Sammantagen bedömning tre rekvisit samt situationen som ensam kvinna i Irak och hög ålder.</p>		<p>återvända då saknas mottagande. Psykologintyg.</p>
<p>Beslut nr 112 (Kina K) Presk. Hälsotillstånd maken, framgår inte om läkarintyg finns, mannen arbete i Sverige. Särskilt beaktat barnets bästa och anpassning till Sverige samt att utvisningsbeslutet varit inhiberat i två år på begäran av internationellt organ, se beslut nr 113. Beslut nr 113 (Kina M) Presk. Se beslut nr 112</p>		
<i>Psykisk ohälsa</i>		
<p>Beslut nr 52 (Etiopien K) Presk. Vistelsetid sedan 2004, journalanteckningar rörande ohälsa, relation med svensk medborgare.</p>		
<p>Beslut nr 47 (Irak M) Allvarlig schizofren sjukdom, läkarintyg finns, inga anhöriga i Irak, bröder i Sverige som tar hand om honom.</p>		
<p>Beslut nr 42 (Irak K) Presk. Psykisk ohälsa, intyg från kurator, svår situation hemlandet som kvinna och utbildad, vistelsetid (åtta år), arbete.</p>		
<p>Beslut nr 103 (Turkiet K) Presk. Sammantagen bedömning tre rekvisit,</p>		

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>ensamstående kurdisk kvinna utan socialt nätverk i hemlandet, allvarlig psykisk ohälsa, läkarintyg finns, ej vård i hemlandet i den utsträckning som behövs, socialt nätverk i Sverige, talar svenska, arbete.</p> <p>Beslut nr 75 (Iran K) Presk. Sammantagen bedömning hälsotillstånd - psykisk ohälsa m.m. - samt anpassning till Sverige, studerat m.m., socialt nätverk. Framgår inte att läkarintyg finns.</p> <p>Beslut nr 24 (Irak M) Psykisk ohälsa, familj i Sverige, saknar anhörig i hemlandet – inhumant, ej läkarintyg.</p>	<p>Prövningen omfattat barn</p>	<p>Beslut nr 41 (Irak M) Barnen psykisk ohälsa, traumatiska händelser i hemlandet, moderns död, läkarintyg finns, ej adekvat vård i hemlandet, samt situationen i hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § Utll.</p> <p>Beslut nr 57 (Kirgizistan K) HIV-infektion och psykisk ohälsa, oförmåga att ta hand om dotter, stora brister i den psykiatriska vården i hemlandet, saknar socialt nätverk hemlandet, se beslut nr 4 barn med familj.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 71 (Kosovo K) Barnet ett odiagnostiserat syndrom, begränsad vård i hemlandet samt anpassning till Sverige. Beaktat 1 kap. 10 § UtL. Läkarintyg.</p>		
<p>Beslut nr 72 (Kosovo M) Se beslut nr 71.</p>		
<p>Beslut nr 35 (Irak K) Psykisk ohälsa, barn med en dansk medborgare, problematiskt förhållande till släkten i hemlandet pga. utomäktenskapligt barn.</p>		
<p>Beslut nr 100 (Kosovo K) Sammantagen bedömning tre rekvisit samt att prövningen rör ett barn, psykisk ohälsa, journalanteckningar finns, romers situation i hemlandet, vistelsetid drygt tre år. Ej tillräckligt med journalanteckningar för att beviljas endast på den grunden.</p>		
<p>Beslut nr 89 (Georgien K) Sammantagen bedömning tre rekvisit, barnets bästa, psykisk ohälsa hos modern och barnet, intyg BUP och av psykoterapeut, osäker situation hemlandet saknar bostad och socialt nätverk, osäkert med sjukvård.</p>		
<p>Beslut nr 58 (Serbien K) Familjens hälsotillstånd (psykisk ohälsa), ett barn apatiskt syndrom, läkarintyg finns, anpassning till Sverige, samt barnens</p>		

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>situation – ej haft stabilitet i livet p.g.a. flykt från hemlandet, ingen fungerande skolgång.</p> <p>Beslut nr 59 (Serbien K) Se beslut nr 58.</p> <p>Beslut nr 60 (Serbien K) Se beslut nr 58.</p> <p>Beslut nr 50 (Irak M) Samlad bedömning familjens situation – särskilt beaktat barnens anknytning till Sverige genom skolgång, legal vistelsetid (cirka två år), mannen lungsjukdom, dottern begåvningsnedsättning, läkarintyg och psykologutlåtande finns.</p> <p>Beslut nr 91 (Armenien M) Risk för att familjen splittras vid ett återvändande, modern psykisk ohälsa, finns vård i hemlandet, läkarintyg finns, saknar socialt nätverk, föräldrarna nedsatt omsorgsförmåga gentemot barnet.</p> <p>Beslut nr 92 (Vietnam K) Presk. Anknytning till Sverige, vistelsetid (fem och ett halvt år), familjens psykiska ohälsa, sonen bott i Sverige i hela sitt liv.</p> <p>Beslut nr 93 (Vietnam M) Presk. Se beslut nr 92.</p>		

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Anpassning till Sverige (även vistelsetid) och situation i hemlandet m.m.		
Prövningen omfattat barn		
Beslut nr 48 (Irak M) Familjen i Sverige, ej vistats i Irak före ankomsten till Sverige, direkt beroende-förhållande till familjen samt svåra motsättningar i Mosul.		
Beslut nr 110 (Vietnam M) Presk. Lång vistelsetid (cirka fyra år), samt anpassning till Sverige – bildat familj, situation i hemlandet – ingen familj kvar.		
Beslut nr 104 (Vietnam K) Presk. Verkställighet antas bli tidskrävande, anknytning till familj i Sverige.		
Beslut nr 73 (Ryssland K) Presk. Ringa vistelsetid men barnet anpassat sig under annan tid, saknar släktingar hemlandet, barnets bästa.		
Beslut nr 61 (Vitryssland K), Presk. Sammantagen bedömning – särskilt beaktat barnets bästa – född 2004 och anpassat sig i Sverige, mannen arbete.		
Beslut nr 19 (Eritrea K) Presk. Mycket besvärlig situation i hemlandet för kvinnor utan manligt nät-		

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	<p>verk, minderårig när kom till Sverige, stark anknytning pga. vistelsetid.</p> <p>Beslut nr 3 (Afghanistan M) Presk. Minderårig när kom till Sverige år 2002, stark anknytning pga. vistelsetid, situationen i Afghanistan försämrats.</p> <p>Beslut nr 2 (Afghanistan M) Presk. Anställning i Sverige, anknytningen utgör synnerligen ömmande omständigheter.</p> <p>Beslut nr 25 (Irak M) Presk. Legala vistelsetiden (fem år) – oaktat uppkommit under tid då undanhållit sig verkställighet, stor del av familjen i Sverige, kronisk sjukdom.</p> <p>Beslut nr 62 (Libanon K) Presk. oklart. Ej så lång vistelsetid, men arbetat och studerat, två barn födda i Sverige, socialt nätverk här, problem i hemlandet, se beslut nr 5 barn i familj.</p>		
Verkställighets hinder	<p>Beslut nr 67 (Bhutan M) Beslut nr 64 (Bhutan M) Beslut nr 17 (statslös M mot Kuwait) Bedöms bestå så lång tid att anknytning till Sverige uppkommer. Beslut nr 15 (statslös M mot Libyen) Presk. Beslut nr 14 (statslös M mot Libyen)</p>	<p>Beslut nr 17 (statslös) Verkställighetshinder mot Gaza, beaktat barn. Beslut nr 18 (statslös) Verkställighetshinder mot Libyen, bedöms bestå så lång tid att anknytning till Sverige uppkommer.</p>	

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	<p>Beslut nr 13 (statslös M) Bedöms bestå så lång tid att anknytning till Sverige uppkommer.</p> <p>Beslut nr 12 (statslös K mot Libyen) Bedöms bestå så lång tid att anknytning till Sverige uppkommer.</p>		
Preskription av avlägsnande-beslut utan att det berott på sökanden	<p>Beslut nr 81 (Turkiet M) Fem års vistelsetid, ej registrerad som avviken, ej skäl frångå huvudregeln.</p> <p>Beslut nr 80 (Libanon M) Ej skäl frångå huvudregeln.</p> <p>Beslut nr 78 (Georgien M) Sju års vistelsetid, ej hållit sig undan – ej skäl frångå huvudregeln.</p> <p>Beslut nr 68 (Kosovo M)</p> <p>Beslut nr 65 (Ryssland M) Barnens situation samt familjens samarbete - olämpligt att utvisa, se beslut nr 6 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 63 (Etiopien M) Lång vistelsetid och anknytning.</p> <p>Beslut nr 54 (Sudan K) Starkare anknytning till Sverige än hemlandet, äldre kvinna med hälsoproblem.</p> <p>Beslut nr 53 (Libanon K) Anknytning till Sverige.</p> <p>Beslut nr 51 (Etiopien K) Bristande medverkan till verkställighet, men ej anledning att på nytt ta upp frågan om avlägsnande. Anknytning till Sverige, äldre kvinna, svårt för kvinnor i hemlandet.</p>	<p>Beslut nr 6 (Ryssland) Barnens situation samt familjens samarbete - olämpligt att utvisa, se nr 65 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 5 (Libanon) Ej så lång vistelsetid, men arbetat och studerat, två barn födda i Sverige, socialt nätverk här, problem i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 1 (statslös) Anknytning till Sverige (vistelse sedan 2003, sonen bott i Sverige hela livet).</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 44 (Irak K) Preskription utan förskyllan eller kristen assyrier från Irak ej ensamt skäl för UT men sammantaget med lång vistelsetid och anpassning till Sverige.</p>		
<p>Beslut nr 43 (Irak K) Preskription utan förskyllan eller kristen assyrier från Irak ej ensamt skäl för UT men sammantaget med lång vistelsetid och anpassning till Sverige.</p>		
<p>Beslut nr 38 (Irak M) Anknytning till Sverige, arbete och legal vistelse sedan 2001.</p>		
<p>Beslut nr 36 (Irak M) Ej skäl att frångå huvudregeln.</p>		
<p>Beslut nr 23 (Irak M) Vistelsetid samt ej hållit sig undan.</p>		
<p>Beslut nr 16 (statslös M) Lång vistelsetid, inget som talar mot presumtion att UT ska beviljas.</p>		
<p>Beslut nr 11 (statslös M) Ej skäl att frångå huvudregeln, beaktat begångna brott.</p>		
<p>Beslut nr 10 (statslös M) Vistelsetid och ej registrerad som avviken –ej skäl att frångå huvudregeln.</p>		
<p>Beslut nr 1 (Afghanistan M) Vistelsetid sex år och avviken en månad, ej skäl frångå huvudregeln.</p>		

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Beslut nr 116 (Irak M) Vistelseid – drygt fem år och sju månader, anpassning till Sverige i form av arbete, hobbies, bostad, behärskar språket, umgänge m.m.).		

År 2010 (januari–maj)

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Hälsotillstånd	<i>Fysisk ohälsa</i>		
	<p>Beslut nr 1 (Somalia M) Giftstruma, livshotande, ej vård i hemlandet. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 2 (Somalia K) Elakartad cancertumör, bristande sjukvård i hemlandet. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 5 (Irak M) Hemofili A, bristfällig vård i hemlandet, hälsotillståndet förbättras. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 7 (Irak M) Hemofili A, ej vård i hemlandet, hälsotillståndet förbättras. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 9 (Irak M) Genomgått njurtransplantation, livshotande, finns vård i hemlandet samt mediciner. Även beaktat situationen i hemlandet och tillgång till medicin där. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 11 (Irak M) Morbus Hirschsprung, hepatit C – sannolikt levertransplantation för överlevnad, framgår ej att nödvändig vård finns i hemlandet. Läkarintyg.</p>	<p>Beslut nr 12 (Makedonien) (se beslut nr 32 vuxna).</p> <p>Beslut nr 15 (Serbien eller Kosovo) Presk. Brodern gravt hörselskadad, ej livshotande, vården i hemlandet ej leda till förbättring. Läkarintyg. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 21 (Albanien) Barnet cystisk fibros – livshotande sjukdom, ej vård hemlandet, vården i Sverige varaktigt förbättring. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 22 (Etiopien) HIV-infektion hos barnet, ej vård hemlandet, vården i Sverige leda till en varaktigt förbättring. Läkarintyg. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 23 (Kosovo) Mycket allvarligt funktionshinder hos barnet, ej vård hemlandet, varaktigt förbättring av vård i</p>	<p>Beslut nr 14 (Afghanistan f 1992 M) Psykisk ohälsa, PTSD, därtill tilltagande apati, tvångsvård etc. modern kvar i hemlandet – kontakt med henne. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 17 (Eritrea K) Diabetes mellitus typ 2, njursvikt - behov av dialys, livshotande, ej visats att det finns adekvat vård hemlandet, släkt i Sverige och i hemlandet. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 18 (Eritrea K) Thyreoidacancer med spridning till skelett, livshotande, oklart om vård finns i hemlandet, hälsan förbättras vid behandling. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 31 (Azerbajdzjan K+M) Presk. Mannen haft stroke och lillhjärtinfarkt lider även av depression, akut bronkit etc. Även omständigheterna i övrigt. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 53 (Mongoliet M) Åderbräck matstrupen, mm behov av levertransplantation, vård livsnödvändig. Ej vård i hemlandet. Läkarintyg m.m.</p> <p>Beslut nr 57 (Marocko K) Allvarlig systemsjukdom, MCTD med dålig prognos. risk social stigmatisering hemlandet, hälso-tillstånd, svårt att klara sig i vardagslivet. Läkarintyg m.m.</p>	<p>Sverige. Beaktat barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 26 (Kosovo) Modern elakartad hjärntumör m.m., ej vård hemlandet, hög-gravid. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 28 (Kosovo) Se beslut nr 26.</p> <p>Beslut nr 32 (Libanon) Se beslut 49 vuxna.</p> <p>Beslut nr 33 (Azerbajdzjan) Barnet PTSD, mycket svåra barnpsykiatriska symptom, berott på händelser i hemlandet, finns vård i hemlandet. Läkarintyg. Beaktat att prövningen avsett ett barn.</p> <p>Beslut nr 34 (Irak) Ett av barnen CP-skada, ej adekvat vård i hemlandet.</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Psykisk ohälsa		
Beslut nr 16 (Afghanistan M)		
Presk. Psykisk ohälsa – självmordstankar, beaktat hälsan skadas allvarligt om tvingas skiljas från modern, som levt tillsammans med. Läkarintyg.		
Beslut nr 32 (Makedonien M)		
Mannen lider av svår PTSD, berott på traumatiska händelser i hemlandet, traumaterapi finns ej i hemlandet. Läkarintyg. Se beslut nr 12 barn i familj.		
Prövningen omfattat barn		
Beslut nr 49 (Libanon M)		
Sonen ohälsa – oklart på vilket sätt. Även två övriga familjemedlemmar ohälsa. Även familjens situation i övrigt. Se beslut nr 32 barn i familj. Läkarintyg.		
Beslut nr 51 (Azerbajdzjan K)		
Se beslut nr 33 barn i familj.		
Beslut nr 33 (Serbien M)		
Presk. Mannen och hans familj psykisk ohälsa, ena barnet svår psykisk		

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	ohälsa med bl.a. uppgivenhetssyndrom, berott på traumatiska händelser i hemlandet. Läkarityg.		
Anpassning till Sverige	<p>Beslut nr 30 (Syrien K) Presk. Stark anknytning, barnen i skola/förskola, lämnade hemlandet när förskolebarn, faderns/-makens gravplats i Sverige. Se beslut nr 8 rörande barn i familj.</p> <p>Beslut nr 35 (Azerbajdzjan M) Presk. Barnen lång vistelse i Sverige (7 resp. 5 år) samt stark anpassning i form av skola och förskola. Se beslut nr 14 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 36 (Azerbajdzjan K) Presk. Se beslut nr 35 samt beslut nr 14 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 40 (Etiopien K) Presk. Sammantagen bedömning, lång vistelse i Sverige, stark anknytning till son som är svensk medborgare, kan ta lång tid att återförenas om reser hem och ansöker om anknytning.</p> <p>Beslut nr 47 (Serbien M) Presk. Barn i hemlandet. Ej lämnat landet frivilligt, sammantagen</p>	<p>Beslut nr 2 (Irak) Presk. Faktisk vistelse i Sverige cirka fem år, varav legal två år, barnens vistelse i Sverige (den illegala vistelsetiden ej ligga barnen till last), ålder på barnen och deras utvecklingskedje.</p> <p>Beslut nr 3 (Irak) Presk. se beslut nr 2.</p> <p>Beslut nr 8 (Syrien) Se beslut nr 30 vuxna.</p> <p>Beslut nr 11 (Mongoliet) Presk. Vistelse i Sverige (5 år) även den illegala räknas in pga. barn, släkt och socialt nätverk kvar i hemlandet, förskola i Sverige. Stark anknytning till Sverige.</p> <p>Beslut nr 13 (Azerbajdzjan) Presk. Barnen vistats i Sverige i 7 resp. 5 år, mår psykiskt dåligt av ej vara med kamrater. Beaktat att prövningen avsett barn.</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>bedömning vistelsetid, svag anknytning till hemlandet, anpassning till Sverige genom arbete. Beslut nr 23 (statslös M) Presk. Ej barn. Samman- tagen bedömning, ej varit i Libanon sedan 2003, fast anställning, hustrun begravd i Sverige, starkt förhållande till hustruns släkt i Sverige (tillgodo- räkningsbar vistelsetid två och ett halvt år).</p>	<p>Beslut nr 14 (Azerbajdzjan) Presk. Se beslut nr 35-36 vuxna. Beslut nr 16 (okänt) Presk. Beaktat den totala vistelsetiden sex år (tid innan nu aktuell ansökan) då det rör sig om tre barn, skolgång, vänner, språk. Beslut nr 17 (okänt) Presk. Se beslut nr 16. Beslut nr 18 (okänt) Se beslut nr 16. Beslut nr 29 (Iran) Presk. Vistats sex år i Sverige, anpassat sig, ej komma överens med fadern i Iran p.g.a. kulturella skillnader. Modern UT pga. anknytning. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 30 (Peru) Presk. Barnet fött i Sverige och vistats i landet i fem år. Vistelsetiden samt omständigheterna i övrigt. Modern UT pga. anknytning. Beslut nr 31 b (Etiopien) Presk. Barnet vistats i Sverige i sex år, skola, inget minne av släktingar i hemlandet. Vistelsetid och stark</p>	

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		anknytning. Föräldrarna beviljats p.g.a. anknytning (5 kap. 3 a § första stycket 2).	
Situation i hemlandet	<p>Beslut nr 34 (Sri Lanka K) Presk. Ensam kvinna, lämnat hemlandet ca 10 år sedan, kvinnans ställning svag i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 4 (Irak M) HIV-positiv och psykisk ohälsa, finns vård i hemlandet, risk för social utstötning.</p> <p>Beslut nr 38 (Azerbajdzjan K) Svår situation homosexuella i hemlandet, allvarlig social utstötning m.m.</p> <p>Beslut nr 39 (Azerbajdzjan K) Se beslut nr 38.</p>	<p>Beslut nr 4 (Afghanistan) Ej få behovet av omvårdnad tillgodosett av anhörig eller annan ansvarig i hemlandet, beaktat barn-olämpligt återvända.</p> <p>Beslut nr 1 (Somalia) Situationen för små barn synnerligen ömmande i Somalia – svåra humanitära förhållanden där, kan ej uteslutas barnets psykosociala utveckling kan lida skada vid ett återvändande.</p>	<p>Beslut nr 1 (Somalia f 1993 M) Humanitära situationen försämrats i hemlandet, särskilt för barn, saknat kontakt med familj – olämpligt utvisa. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 2 (Somalia f 1992 K) Ej gjort sannolikt övergiven och utan socialt nätverk. Beaktat att den humanitära situationen försämrats, särskilt för barn- olämpligt utvisa. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 24 (Afghanistan f 1993 M) Sammantagen bedömning – ej kommit fram barnet har socialt nätverk eller nära anhöriga hemlandet, saknas sociala institutioner, men vistelsetid cirka 5 månader.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 8 (Afghanistan f 1993 M) Sammantagen bedömning, ej framkommit att barnet haft familj eller socialt nätverk, ej påräkna omvårdnad vid återvändande, men vistelsetid cirka 5 månader. Beaktat att prövningen avsett ett barn.</p> <p>Beslut nr 10 (Afghanistan f 1994 M) Oaktat om barnet har kännedom om föräldrarnas vistelseort är det oklart om grundläggande behov kan uppfyllas vid en ev. återförening. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 13 (Afghanistan f 1993 M) Ej institutioner som kan garantera grundläggande behov uppfylls, ej adekvat att återvända till släkt som misshandlat barnet. Beaktat barnets bästa.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 15 (Afghanistan f 1992 K) Ej framkommit släktingar i hemlandet, olämpligt med återvändande för ett barn.</p> <p>Beslut nr 16 (Afghanistan f 1992 M) Sammantagen bedömning, familjen kvar – fadern tvingat pojken att agera narkotikakurir, säkerhetsläget i området allvarligt. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 17 (Afghanistan f 1993) Saknar släkt och socialt nätverk i hemlandet, utsatt. Beaktat barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 18 (Afghanistan f 1993 M) Inga anhöriga i hemlandet - landinformation barn särskilt utsatta, svåra motsättningar i Kabul. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 19 (Afghanistan f 1993 M) Ej framkommit att barnet haft socialt nätverk eller anhöriga, inga sociala institutioner som kan tillgodose grundläggande behov, vistelsetid. Beaktat att prövningen avsett ett barn.</p> <p>Beslut nr 20 (Afghanistan f 1995 M) Ej framkommit att barnet haft ett socialt nätverk eller anhöriga, ej sociala institutioner som kan tillgodose grundläggande behov. Sammantagen bedömning, vistelsetid. Beaktat att prövningen avsett ett barn.</p> <p>Beslut nr 22 (Afghanistan f 1994 M) Ej framkommit att barnet haft ett socialt nätverk eller anhöriga, ej sociala institutioner som kan tillgodose grundläggande behov. Sammantagen bedömning,</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>vistelseid. Beaktat att prövningen avsett ett barn.</p> <p>Beslut nr 23 (Afghanistan f 1993 M) Uppgett att släkt och föräldrar ej finns i hemlandet, kan ej antas få grundläggande behov uppfylla. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 31 (Nigeria f 1993 M) Gjort sannolikt övergiven, av landinformation framgår att förhållandena på barnhem är svåra. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 33 (Vietnam f 1993 M) Gjort sannolikt grundläggande behov riskerar att ej uppfyllas, beaktat uppgift om att barnet saknar anhöriga, Saknas förutsättningar ordna mottagande i rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 34 (Vietnam f 1992 M) Gjort sannolikt grundläggande behov riskerar att ej uppfyllas, beaktat</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>uppgift om att barnet saknar anhöriga, Saknas förutsättningar ordna mottagande i rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 21 (Afghanistan f 1994 M)</p> <p>Endast en fattig morbror i hemlandet, som ej kan ta hand om barnet. Skäl anta ej ordna mottagande i rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 7 (Afghanistan f 1993 M)</p> <p>Gjort sannolikt grundläggande behov riskerar att ej uppfyllas, beaktat saknar någon som kan ta emot. Ej ordna mottagande i rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 32 (Etiopien f 1992 M)</p> <p>Uppgett saknar någon som kan ta emot i hemlandet, saknas förutsättningar ordna mottagande i Etiopien. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 25 (Afghanistan f 1996 M) Oklart var familjen befinner sig, ej ordna mottagande rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 12 (Afghanistan f 1992 M) Vet ej var familjen befinner sig i hemlandet, får ej grundläggande behov tillgodosedda vid ett återvändande samt ej går att ordna med mottagande inom rimlig tid. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 9 (Afghanistan f 1993 M) Endast en äldre släkting i hemlandet, ej lämpligt bo där, ej ordna mottagande. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 11 (Afghanistan f 1995 M) Oklart var familj befinner sig – saknas förutsättningar att återföre barnet med familjen – ej förväntas återvända utan mottagare. Beaktat</p>

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
			att prövningen avsett ett barn.
Övriga beslut	<p>Beslut nr 45 (Bosnien – Hercegovina K) Se beslut nr 25 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 48 (Bangladesh K) Presk. Psykisk ohälsa, dottern familjehemsplacerad, barnen behöver stöd BUP, förskola. Ett återvändande skulle skada barnen. Se beslut nr 27 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 52 (Syrien M) Presk. Tar för lång tid resa ut och ansöka om anknytningstillstånd pga. hans etnicitet. Tre års vistelsetid.</p>	<p>Beslut nr 19 (Bangladesh) LVU:ad, inga känslomässiga band med de biologiska föräldrarna. Ett återvändande med dem kan skada barnet allvarligt.</p> <p>Beslut nr 25 (Bosnien-Hercegovina) Modern förstärkt handikappad, utsatt för sexuella övergrepp hemlandet, behöver stöd ta hand om dottern, utan socialt nätverk i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 27 (Bangladesh) Presk. Se beslut nr 48 vuxna.</p>	<p>Beslut nr 4 (Irak f 2005 K) Separation från fastern i Sverige. Beaktat 1 kap. 10 § Util.</p> <p>Beslut nr 5 (Irak f 1996 K) Separation från personen som flickan bott hos i Sverige. Beaktat 1 kap. 10 § Util.</p>
Samlad bedömning	<p>Hälsotillstånd</p> <p>Beslut nr 41 (Colombia K) Hälsotillståndet i form av problem blodtryck, inkontinens m.m., hög ålder, samt situationen i hemlandet. Saknar släktingar där och har vistats i Sverige i två år och har barnbarn i landet samt dotter i Norge. Läkarintyg.</p>	<p>Beslut nr 5 (statslös) Samlad bedömning av situationen i hemlandet, och verkställighetshinder. Beaktat 1 kap. 10 § Util.</p> <p>Beslut nr 9 (Syrien) Barnet vistelsetid sex år, hälsotillstånd i form av psykisk ohälsa (allvarlig psykisk störning), situationen i hemlandet, läkarintyg finns. Se beslut nr 10.</p>	<p>Beslut nr 3 (Irak f 1994 M): Hälsotillstånd – fysiskt skadad av en handgranat, psykisk ohälsa - och situationen i hemlandet, saknar familj, ej haft kontakt med släktingar i hemlandet, säkerhetsläget allvarligt, mottagande går ej att anordna inom rimlig tid.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 3 (Irak M) Tvångstankar, behöver hjälp klara vardagen, släktingar i Sverige, samlad bedömning tre rekvisit. Läkarintyg m.m.</p> <p>Beslut nr 6 (Irak K) Äldre kvinna utan släkt eller nätverk i hemlandet, son i Sverige, hjärtproblem m.m.</p> <p>Beslut nr 56 (Kazakstan M) Presk. Äldre man med åldersrelaterad ohälsa, ålder, anpassning, situation i hemlandet.</p> <p>Prövningen omfattat barn</p> <p>Beslut nr 50 (Irak) Presk. Vistelsestid (två år legal vistelsestid), barnens ålder, ett barns psykiska mående.</p> <p>Beslut nr 27 (Gambia K) Hälsotillstånd i form av psykisk ohälsa, utom-äktenskapligt barn, mkt svår situation i hemlandet även om ej skyddsgrundande, anknytning till Sverige, rör ett barn. Anteckningar från psykiatrisk klinik.</p>	<p>Beslut nr 10 (Syrien) Se beslut nr 9.</p>	<p>Beslut nr 27 (Nigeria f 1992 M) Psykisk ohälsa, saknas uppgift om vård möjligt i hemlandet, mottagande ej gå att ordna inom rimlig tid, föräldrarna avlidna. Sammantagen bedömning. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 29 (statslös f 2006 M) Anpassning till Sverige och situationen i hemlandet, saknas släktingar som kan ta hand om syskonen, bott hos släktingar i Sverige, samlad bedömning barnens situation.</p> <p>Beslut nr 26 (Eritrea f 2001 M) Ringa ålder och familjeförhållanden – bott hos mostern i Sverige, modern avliden och ej kontakt med övriga släktingar. Beaktat den låga åldern.</p> <p>Beslut nr 30 (okänt f 1994 M) Hälsotillstånd i form av hepatit B och tuberkulos samt situationen i hemlandet där modern finns men ej fått</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 46 (Libanon M+K) Presk. Utom-äktenskapligt barn, risk för social utstötning. Även vågt in psykisk ohälsa och vistelsetid. Journalanteckningar m.m.</p>		<p>sina grundläggande behov uppfylla där, ej kontakt med övriga släktingar. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p>
<p>Anpassning till Sverige (vistelsetid) och situation i hemlandet</p>		
<p>Beslut nr 10 (Irak K) Sammantagen bedömning tre rekvisit. Ensamstående ung kvinna utan manligt nätverk, svåra säkerhets-situationen i Irak, släktingar i Sverige.</p>		
<p>Beslut nr 8 (Irak M) Presk. Vistelsetiden ringa men beviljats TUT då avvisningsbeslut ej kunnat verkställas med tvång. Arbetat och vidareutbildat sig. Ej självmant lämnat landet.</p>		
<p>Beslut nr 13 (Afghanistan M) Presk. TUT efter laga kraft ej verkställas med tvång, situation hemlandet och anpassning till Sverige.</p>		
<p>Beslut nr 14 (Afghanistan M) Presk. TUT efter laga</p>		

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	<p>kraft, ej verkställas med tvång. Förekommer ej i misstanke- eller belastningsregister</p> <p>Sammantagen bedömning situationen i hemlandet och anpassning till Sverige och vandel.</p> <p>Beslut nr 15 (Afghanistan M)</p> <p>Presk. TUT efter laga kraft, ej verkställas med tvång, fast arbete, bostad, sammantagen bedömning situationen i hemlandet och anpassning till Sverige.</p> <p>Beslut nr 12 (Afghanistan M)</p> <p>Presk. TUT efter laga kraft avslagsbeslut, anpassat sig, förekommer ej i misstanke- eller belastningsregister, sammantagen bedömning tre rekvisit och vandel.</p>		
Verkställighets-hinder	<p>Beslut nr 19 (statslös palestinier hemmahörande i Saudiarabien M)</p> <p>Presk. Försökt skaffa sig garant/arbetsgivare, ansökt om resedokument.</p>		<p>Beslut nr 6 (Afghanistan f 1994 M) :</p> <p>Saknar legal vårdnadshavare i hemprovins samt barn särskilt utsatta. Ej verkställa inom rimlig tid.</p> <p>Beslut nr 28 (statslös palestinier f 1993 M)</p>

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
			Praktiskt verkställighetshinder –situationen i hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.
<p>Preskription av avlägsnande beslut utan att det berott på sökanden</p>	<p>Beslut nr 21 (statslös M) Lång vistelsetid då MV beslutat att utvisa till fel land. Hinder mot verkställighet utan hans förskyllan.</p> <p>Beslut nr 20 (statslös M) Handläggning dragit ut på tiden. Verkställighetshinder utan sökandens förskyllan.</p> <p>Beslut nr 24 (Burundi K)</p> <p>Beslut nr 28 (Iran M)</p> <p>Beslut nr 29 (Iran M)</p> <p>Beslut nr 37 (statslös M)</p> <p>Beslut nr 42 (Armenien M)</p> <p>Beslut nr 43 (Armenien K)</p> <p>Beslut nr 44 (Libyen M) Vistats länge i Sverige och anpassat sig väl.</p> <p>Beslut nr 26 (oklart K) Se Beslut nr 25.</p> <p>Beslut nr 25 (oklart M) Familjens hälsotillstånd, rel. lång vistelsetid samt verkställighetshinder Kosovo. Se beslut nr 26.</p> <p>Beslut nr 22 (statslös M) Verkställighetshinder</p>	<p>Beslut nr 20 (Armenien) Lång vistelsetid, preskription utan sökandens förskyllan.</p> <p>Beslut nr 6 (Libanon) Hälsotillstånd, ett barn apatiskt, en pojke familjehemsplacerad, hjälp av myndigheter, vistelsetid. Se beslut nr 7.</p> <p>Beslut nr 7 (Libanon) Se beslut nr 6.</p>	

Bilaga 3 Tillämpningen av 5 kap. 6 § utlänningslagen hos Migrationsverket

Avslagsbeslut

Förkortningar

K	Kvinna
M	Man
Presk.	Beslut där ett tidigare avlägsnandebeslut preskriberats på grund av sökanden.
PUT	Permanent uppehållstillstånd
TUT	Tidsbegränsat uppehållstillstånd
UT	Upphållstillstånd

År 2009

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Hälsotillstånd	<i>Fysisk ohälsa</i>		
	Beslut nr 12 (El Salvador M) HIV-positiv – ej framkommit att ej kan erhålla vård på nytt i hemlandet.	Beslut nr 1 (Irak) Modern hjärtsjuk, som framgår av remiss och medicinblad, ej strida mot barnets bästa att barnet följer med modern	Beslut nr 1 (Somalia, f 1992 M) Blåsljud på hjärtat, psykisk ohälsa – ej dokumenterat – vård finns i Italien, UT - Italien, rimligt utvisa dit. Ej skadas

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 29 (Iran K) Presk. Har haft en hjärntumör, på grund därav hörselnedsättning och förlamning samt högt blodtryck och diabetes, finns vård i hemlandet, ej tillräcklig anpassning trots lång vistelsetid.</p> <p>Beslut nr 6 (Eritrea K) Färdigbehandlad för tuberkulos.</p> <p>Beslut nr 30 (Azerbajdzjan M) Presk. Psykisk ohälsa samt Parkinson – psykologintyg uppfyller ej enligt SOSFS 2005:59 s föreskrifter, begränsad vård i hemlandet, vistelsetid drygt tre år.</p> <p>Beslut nr 1 (Irak K) Hög ålder, dålig hälsa – saknas dokumentation – samt saknar familj och släktingar i hemlandet, enda sonen i Sverige.</p> <p>Beslut nr 2 (Irak K) Nedsatt hälsa – ej sådan synnerligen</p>	<p>till Irak.</p> <p>Beslut nr 17 (Kosovo) Barnet en utvecklingsstörning – intyg från hemlandet, vård finns i hemlandet – psykosociala utv. ej skadas.</p> <p>Beslut nr 18 (Armenien) Ena barnet psykisk ohälsa, fadern granatsplitter i ögonen, modern och det andra barnet sover dåligt – ej läkarintyg. Barnen går i skolan – vistats för kort tid – psykosociala utv. ej skadas.</p> <p>Beslut nr 20 (Mongoliet) Barnet lider av en allvarlig missbildning av njurarna – läkarintyg. Finns vård i hemlandet, även om får bekosta vården själva. Beaktat att prövningen avsett barn.</p> <p>Beslut nr 24 (Azerbajdzjan) Samlad bedömning tre kriterier. Modern problem med blodtrycket, vuxet</p>	<p>psykosocialt.</p> <p>Beslut nr 7 (Syrien f 1992) Psykisk ohälsa ej tillräckligt. Kort vistelse, ifrågasatt trovärdigheten då uppgett ej kontakt anhöriga. Starkare anknytning hemlandet, ej skadas psykosocialt. Får grundläggande behov tillgodosedda. Samlad bedömning.</p> <p>Beslut nr 8 (Etiopien f 1992) TBC – finns vård hemlandet men underdimensionerad – ej tillräckligt. Vag i uppgiften om att övergiven – ej sannolikt, även om modern befinner sig i Eritrea – hennes ansvar. ej annat framkommit än fått sina grundläggande materiella behov tillgodosedda, ej visat ta skada i sin psykosociala utveckling av att återvända.</p> <p>Beslut nr 9 (Mongoliet f 1994) Smärtor i bröstet – ej sådana omständigheter,</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>ömmande. Ej generella verkställighetshinder.</p> <p>Beslut nr 6 (Irak M) Uppgett psykisk ohälsa –ej inkommit med läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 21 (Mongoliet M) Vistelseid cirka tre månader, ej anpassat sig, psykiska besvär – ej intyg.</p> <p>Beslut nr 23 (Libyen) Journalanteckningar magkatarr.</p> <p>Beslut nr 25 (Serbien) Högt blodtryck, astma, diabetes och blodfetsrubbnings – vårdintyg – ej sannolikt ej vård finns i Serbien, starkare koppling Serbien än Sverige trots vistats utomlands länge – en dotter i Serbien.</p> <p>Beslut nr 28 (Mongoliet K) Åberopat fysiska besvär – ej intyg</p>	<p>barn hormonrubbnings samt lättare utvecklingsstörning – ej läkarintyg. Beaktat att prövningen avsett barn.</p> <p>Beslut nr 25 (Malawi) Modern HIV-positiv – medicinering, barnet genomgår kontroller, läkarintyg finns, information om att vården är bristfällig men att antalet personer som mottar bromsmedicin i hemlandet ökar, ej skäl att medicinen billigare i Sverige.</p> <p>Beslut nr 26 (Kosovo) Ej anført hälsoskäl, kort tid i Sverige, möjligt återvända till hemlandet med familj – psykosociala utveckling ej skadas.</p> <p>Beslut nr 28 (Serbien) Fadern sömstörningar, ena barnet friskt, andra barnet psykisk ohälsa pga. trakasserier och rädsla, samman-</p>	<p>vistelseid 3 månader, ej tillräckligt. Gjort gällande övergiven – finns barnhem – grundläggande behov tillgodosedda av myndigheter. Ej skadas psykosocialt.</p> <p>Beslut nr 16 (Iran f 1991 M) Psykisk ohälsa – inga läkarintyg, starkare anpassning hemland, kort vistelseid, barnarbete hemlandet – föräldrar kvar ej övergiven – får sina grundläggande behov tillgodosedda i hemlandet och skadas ej psykosocialt av ett återvändande. Det går att ordna med mottagande.</p> <p>Beslut nr 29 (Irak f 1994) Uppgett psykisk ohälsa – ej styrkts i intyg – beretts tillfälle att komma in med sådant, ej visat, ej anpassat sig, vistelseid cirka 10 månader, fått grundläggande behov tillgodosedda, antas få det på nytt,</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	tagen bedömning ej skäl. Beslut nr 5 (Irak) Barnet laktos-intolerant – läkarintyg, ej livshotande psykisk eller fysisk sjukdom – vården ej livsnödvändig. Beslut nr 6 (statslös) Barnet allergibesvär – ej livshotande sjukdom eller allvarligt handikapp – ej lång vistelsestid. Beslut nr 7 (statslös) Ej skriftlig dokumentation rörande föräldrarnas ohälsa i form av ex disk-bräck mm – ej gjort sannolikt – ej anpassning. Ej gjort sannolikt situationen på Västbanken så svår. ej heller vid sammantagen bedömning – barnets bästa. Beslut nr 8 (Eritrea) Modern uppgett tumör i livmodern – ej lämnat läkarintyg. Begränsad vistelsestid, ej framkommit något i	kontakt med modern samt morbror – ej framkommit något som talar för psykosociala hälsan skadas. Beslut nr 13 (Turkmenistan f 1993 M) Viss funktionsnedsättning, läkarintyg finns. Vård i hemlandet – vistelsestid kort, uppgett förlorat kontakt med föräldrar – men ej gjort sannolikt övergiven, kan få omvårdnad, ej skadas psykosocialt. Beslut nr 24 (Irak f 1993) Hänvisar till vägledande beslut 24 april 2008. Uppgett saknar familj utom farbror i Sverige samt psykisk ohälsa mm. Kort vistelsestid, drygt ett år, ej anpassat sig. Läkarintyget visar inte på en svår psykisk sjukdom – beror på besvikelse desperation i väntan på besked, ej gjort sannolikt övergiven. Annat ej fram-

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	<p>ärendet som gör att barnen skulle skadas psykosocialt av att återvända.</p> <p>Beslut nr 15 (Mongoliet) Barnet höftbesvär och modern magbesvär – ej läkarintyg – ej livshotande eller synnerligen allvarligt funktionshinder. vistelsetid sju månader – ej strider mot barnets bästa återvända m föräldrar – ej heller samlad bedömning. Beaktat att prövningen avsett barn.</p> <p>Beslut nr 10 (okänt) Vistelsetid cirka 18 månader. Modern vissa hälsoproblem – ej läkarintyg, barnet mår bra, ej heller situationen i hemländerna synnerligen ömmande.</p> <p>Beslut nr 12 (okänt) Fadern lider av hjärtinfarkt, Parkinsons, ljumskbräck och möjligen diabetes – ej rimligt vård i Sverige – finns vård i Georgien</p>	<p>kommit än fått grundläggande behov tillgodosedda, ej skadas psykosocialt av att återvända till anhöriga.</p> <p>Beslut nr 28 (Irak f 1993 M) Astma – ej tillräckligt, vistelsetid cirka nio månader, ej anknytning. Levt med föräldrar tidigare – bör kunna påräkna omvårdnad. Ej framkommit annat än att grundläggande behov tillgodosedda. Ej antas psykosociala utvecklingen leda till bestående skada. Uppgift om att fadern miss-handlat – ej tillräckligt.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		och Ryssland. Barnperspektivet – barnen ej egen anknytning – 17 år – ej risk för att psykosociala utv. äventyras.
Anpassning till Sverige		
Situationen i hemlandet		<p>Beslut nr 2 (Irak) Ej framkommit omständigheter barnet skadas genom att återvända med föräldrarna, barnet inga egna asylskäl.</p> <p>Beslut nr 3 (Irak) Ej framkommit synnerligen ömmande omständigheter, åberopar föräldrars asylskäl.</p> <p>Beslut nr 4 (Irak) Ej framkommit sådana omständigheter.</p> <p>Beslut nr 9 (Mongoliet) Ej sådana omständigheter.</p> <p>Beslut nr 11 (Uzbekistan) Ej åberopat 5:6 omständigheter. Ej heller beaktande av barnets bästa hindrar återvänd-</p>

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		ande med föräldrarna – ej anledning anta psykosociala hälsa skadas.	
Ej motiverat	Beslut nr 3 (Irak M) Beslut nr 4 (Irak M) Beslut nr 7 (Irak M) Praktiskt möjligt att återvända. Beslut nr 10 (Somalia M) Beslut nr 11 (Somalia K) Beslut nr 13 (okänt M) Ej generella verkställighets-hinder Tanzania. Beslut nr 16 (Nigeria M) Beslut nr 17 (Kosovo) Beslut nr 18 (Ecuador M) Beslut nr 19 (Mongoliet) Beslut nr 20 (Filippinerna) Beslut nr 22 (Serbien K) Beslut nr 24 (Moldavien M) Beslut nr 15 (Ryssland M) Beslut nr 26 (Mongoliet M)	Beslut nr 30 (Thailand) Barnen inga egna asylskäl, ej synnerligen ömmande omständigheter. Beslut nr 14 (Serbien) Ej synnerligen ömmande omständigheter – ej anført egna skäl.	

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Samlad bedömning (ej lagt vikt vid någon särskild omständighet)	<p>Beslut nr 5 (Irak M) Anfört verkställighetshinder. Vistelse-tid cirka 11 månader – ej anpassning, inte framkommit något som medför ej kan återvända. Ej heller vid samlad bedömning.</p> <p>Beslut nr 9 (statslös M) Gör gällande statslös palestinier och att säkerhetsläget och humanitära omständigheterna på Västbanken är svåra – ej sannolikt härstammar från Västbanken utan Jordanien, frisk och vuxen man – ej synnerligen ömmande.</p> <p>Beslut nr 14 (Mongoliet M) Lider ej av livshotande sjukdom, kort vistelse-tid om tio månader, familj kvar i hemlandet, sammantagen bedömning.</p> <p>Beslut nr 27 (Ryssland M) Presk. Laglig vistelse-tid två</p>	<p>Beslut nr 13 (Ryssland) Ej sådana omständigheter – framkommit ngt skadas psykosocialt följa med föräldrar, beakta barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 16 (Mongoliet) Presk. Vistelse-tid fem år, tillgoderäkningsbar tid 4 mån, barnen gått i skolan och låg ålder född 03 och 96 – starkast anknytning modern. Ej risk psykosociala utv. skadas.</p> <p>Beslut nr 21 (Iran) Barnet ej egna asylskäl, Ej sådana omständigheter - beaktat barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 22 (Sudan) Ej synnerligen ömmande omständigheter utifrån rekvisiten hälsotillstånd och situationen i hemlandet – beaktat barn.</p> <p>Beslut nr 23 (Ryssland) Kort vistelse-tid – ej</p>	<p>Beslut nr 2 (Eritrea f 1992) Psykosociala utvecklingen skadas ej av att återvända – familj kvar – få grundläggande behov tillgodosedda i hemlandet. Kort vistelse-tid, sammantagen bedömning.</p> <p>Beslut nr 3 (Afghanistan f 2001 M) Går igenom tre rekvisit. Klåda kropp – ej tillräckligt. vistelse-tid cirka 5 månader – omständigheterna ej sådana anpassat sig. Vet ej var föräldrar är men är i Sverige med far-föräldrar – ej skadas psykosocialt vid återvändande – får grundläggande behov tillgodosedda.</p> <p>Beslut nr 4 (Afghanistan f 1992 M) Vistats cirka 4 månader – ej anknytning, ej hälsotillstånd, hemlandet – morbror m familj – påräkna omvårdnad</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
månader (fyra år totalt) ej tillräckligt, flickvän i Sverige, ej enskild eller vid samlad bedömning.	anknytning, ej hälsotillstånd, ej generella verkställighets-hinder. Beslut nr 19 (Ryssland) Ej framkommit barnen skadas psykosocialt om återvänder med föräldrarna. Släkt kvar i hemlandet. Beslut nr 27 (okänt) Vistelseid om femton månader - ej tillräcklig, ej framkommit något som visar att barnens utveckling skulle ta skada av återvändandet. Förenligt med barnets bästa att återvända. Ej skäl bevilja UT. Beslut nr 29 (Kosovo) Anfört inhumant att återsända med hänsyn till den höga spädbarns-dödligheten i hemlandet.	– psykosociala ej skadas. Beslut nr 5 (Afghanistan f 1991 M) Sammantagen bedömning 3 rekvisit, vistelseid 4 månader, påräkna omvårdnad av anhöriga ej skadas psykosocialt. Beslut nr 6 (Afghanistan f 1992 M) Vistelseid cirka fyra månader, ej anknytning, anhöriga i hemlandet – få behov tillgodosedda – ej skadas psykosocialt. Beslut nr 11 (Vitryssland f 1992 K) Ej hälsotillstånd, kort vistelseid, ej se ej få grundläggande behov tillgodosedda – har kontakt, mottagande går att ordna. Beslut nr 10 (Guinea f 1991 M) Ej något hälsotillstånd dokumenterat, kort vistelseid, uppgett

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>familj gripits av militär, ej släkt – ej gjort sannolikt detta, finns hem, ej skadas psykosocialt eller och få sina grundläggande tillgodosedda. Går ordna mottagande.</p> <p>Beslut nr 15 (Serbien f 1991 och 2009)</p> <p>Ej anført hälso-tillstånd, kort vistelsetid ej anknytning – annat ej framkommit än att grundläggande behov tillgodoses, ej skadas psykosocialt av ett återvändande, familj kvar i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 14 (Kazakstan 1992 K)</p> <p>Vistelsetid cirka tre månader – ej anpassat sig, ej andra omständigheter eller vid en samman-tagen bedömning, familj kvar i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 12 (Makedonien 1993)</p> <p>Ej ngn ohälsa, föräldrar kvar i hemlandet – bäst återvända.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 21 (Marocko f 1991 M) Kort vistelsetid, ej hälsoskäl, uppgett ej anhöriga – ej övergiven, ej trovärdig, inget som tyder på ej familj – grundläggande behov tillgodoses, finns även institutioner, ej skadas psykosocialt.</p>
		<p>Beslut nr 20 (Iran f 1992) Ej hälsotillstånd, vistats kortare tid, syster i hemlandet – möjligt familj, finns institutioner, ej skadas psykosocialt.</p>
		<p>Beslut nr 19 (Elfenbenskusten f 1992) Ej hälsotillstånd, kort vistelsetid, familj kvar – inget som tyder på ej grundläggande behov tillgodoses. Starkare anknytning till hemlandet.</p>
		<p>Beslut nr 18 (Etiopien f 1991) Ej hälsotillstånd, kortare vistelsetid, Ej anses visat ej få grundläggande behov tillgodosett av far eller barnhem.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Går ordna mottagande. Ej skadas psykosocialt. Gått i skolan i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 17 (Turkiet f 1991 M)</p> <p>Ej hälsotillstånd, kort vistelsetid, har familj hemlandet, ej skadas psykosocialt av att återvända. Talat med sin far, grundläggande behov tillgodoses i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 22 (Irak f 1993 M)</p> <p>Frisk, vistelsetid cirka fem månader, för kort, ej uppnått tillräckligt stark anknytning, annat inte framkommit än fått grundläggande behov tillgodosedda i hemlandet, ej framkommit ngt som talar för psykosociala utvecklingen skadas av att återvända till sin familj. Praktiskt möjligt att frivilligt återvända.</p> <p>Beslut nr 23 (Irak f 1992 M)</p> <p>Ej anpassat sig, vistelsetid drygt tre månader. Uppgett</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>vet ej var familj är men har fastrar och farbröder kvar – kontakt med dessa, ej övergiven. Ej visat grundläggande behov ej tillgodosedda eller att mottagande inte går ordna. Inget tyder på psykosociala utvecklingen skulle skadas. Inga generella verkställighetshinder.</p> <p>Beslut nr 25 (Irak f 1992 M) Dålig sömn, vistelsetid cirka tre månader, ej anknytning, ej presenterat ngn konkret anledning ej återförenas föräldrar eller skulle kunna bo hos släkt – möjligt resa till Irak – ej verkställighets-hinder.</p> <p>Beslut nr 26 (Irak f 1992 M) Ej livshotande eller synnerligen allvarliga hälsobesvär, vistelsetid fyra månader, familj kvar, ej strida mot barnets bästa återvända, ej anledning anta bestående skada</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>psykosociala utvecklingen.</p> <p>Beslut nr 27 (Irak f 1992) Viss fysisk och psykisk ohälsa – ej intyg. Vistelsetid fyra månader – ej tillräcklig anpassning – ej utslutas vårdnads-havare i Irak, finns även 18 institutioner för äldre föräldralösa barn. Ej anledning anta psykosociala utvecklingen skadas. Praktiskt möjligt att återvända.</p> <p>Beslut nr 30 (Irak f 1992 M) God hälsa, vistelsetid tre månader ej strider mot bästa återvända, ej antas lida bestående men i psykoutveckling.</p>

År 2010 (januari–maj)

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Hälsotillstånd	<p>Beslut nr 1 (Irak M) Magkatarr, magsår och psykisk ohälsa, saknas läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 8 (Syrien K) Presk. Maken psykisk ohälsa – läkarintyg – ej av så allvarligt slag.</p> <p>Beslut nr 16 (Serbien K) Smärtor i ryggen, familjens situation ej synnerligen ömmande. Sammantagen bedömning tre rekvisit.</p> <p>Beslut nr 17 (Serbien K) Barnen bronkit, har ej råd med behandling i hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 19 (Kosovo K) Uppgett strålbehandling och cellgiftsbehandling, gallsten – ej läkarintyg, en övrig familjemedlem psykisk ohälsa, ej av sådan art – ej strida</p>	<p>Beslut nr 1 (Irak) Psykisk ohälsa och oro hos familjen.</p> <p>Beslut nr 2 (Irak) Modern psykisk ohälsa, journalanteckningar, den allmänna situationen i Irak ej sådan, sonen lider av epilepsi och autism, finns läkarintyg men det saknar information. om framtida vårdbehov, oaktat läkarintyget, ej synnerligen ömmande. Det får antas att grundläggande behov tillgodoses i hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 11 (Iran) Föräldrarna problem med rygg och tänder, samt psykisk ohälsa. Beaktat att prövningen avsett ett barn.</p> <p>Beslut nr 12 (Serbien) Ett av barnen problem med ben. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>	<p>Beslut nr 29 (Kina f 1993 M) Reumatisk sjukdom – läkarintyg finns – som kräver behandling, ej gjort sannolikt att ej får behandling i hemlandet, vistelse-tid om elva månader ej avsevärd tid, viss anpassning ej tillräckligt, fått grundläggande behov tillgodosedda i hemlandet, ej lida bestående psykosocial skada. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 4 (Afghanistan f 1993 M) Viss psykisk ohälsa – uppsökt BUP akut vid tre tillfällen – ej tillräckligt allvarligt. Kort tid i Sverige, familjen kvar i hemlandet. Tidigare fått grundläggande behov tillgodosedda, samlad bedömning. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
mot barnets bästa återvända. Beslut nr 7 (okänt K) Viss ohälsa, fått vård i hemlandet, ej inkommit med läkarintyg. Sammantagen bedömning. Beslut nr 9 (Peru M) Presk. Uppgett psykisk ohälsa m.m., ej läkarintyg, vistelsestid drygt en månad, hållit sig undan tidigare verkställighet. Beslut nr 10 (Serbien K) Familjen vissa hälsoproblem, ej läkarintyg, vistelsestid drygt en månad, bedömning utifrån tre rekvisit. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 11 (Armenien K) Svullna ögon, tandproblem etc, ej läkarintyg. Ej heller vid samlad bedömning. Beslut nr 27 (Ukraina M) Hustrun psykisk ohälsa ej av sådan art och ej läkarintyg	Beslut nr 13 (Serbien) Två av barnen utskjutande bröstorg – problem med andningen, vistelsestid för kort. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 14 (Makedonien) Familjen lider av diabetes, stress, bronkit m.m. Ej tillräckligt. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 17 (Serbien) Ett av barnen lider av en svår sjukdom, läkarintyg styrker inte hälsotillståndet, oaktag detta finns det vård i hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 26 (Ryssland) God fysisk hälsa, ingen dokumentation av psykisk ohälsa. Beslut nr 29 (Kosovo) Ett av barnen allvarlig ögonsjukdom – läkarintyget utvisar att det ej finns	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Vistelsetiden kort, beaktat arbetsför ålder, samlad bedömning tre rekvisit.	tillgång till adekvat vård i hemlandet, men läkarintyget ej utfärdat i enlighet med SOSFS 2005:29 och ger ej stöd för att barnen behöver opereras. Finns vård i hemlandet – om otillräcklig får vända sig till Serbien. Barnen skadas ej allvarligt i sin utveckling av att återvända.	
	Beslut nr 27 (Ryssland)	
	Modern psykisk ohälsa, saknas intyg. Två barn psykisk ohälsa, remiss BUP men inget läkarintyg. Ena barnet även hjärtfel – medicinering för livsuppehälle, ryska läkarintyg, inga läkarintyg angående vård och medicinering i Sverige. Ej framkommit psykosociala hälsan äventyras, ej betydande anpassning. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.	
	Beslut nr 25 (Kosovo)	
	Fadern diabetes, ett av barnen medfödd missbildning på ett	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	<p data-bbox="1043 241 1225 405">finger- fått besked att vård ej finns att tillgå i hemlandet, saknar bostad och arbete. Vistelsetid två månader.</p> <p data-bbox="1043 416 1235 723">Enligt MV är ekonomiska och sociala skäl ej tillräckligt. Ej livshotande psykiska eller fysiska sjukdomar eller synnerligen allvarliga hälso-tillstånd. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p data-bbox="1043 734 1145 790">Beslut nr 7 (Ukraina)</p> <p data-bbox="1043 801 1235 1238">Ett av barnen, svimningsattacker – ej läkarintyg, och ej av så allvarligt slag att anses som synnerligen ömmande,, vistelsetid sex månader ej anknytning, ej framkommit ej få grundläggande behov tillfredsställda eller hälsa ta skada. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p data-bbox="1043 1249 1235 1283">Beslut nr 8 (Kosovo)</p> <p data-bbox="1043 1294 1219 1411">Modern hjärtklappning och sömnproblem – journalanteckning, ej framkommit</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	<p>barnen tar skada i utveckling av att återvända.</p> <p>Beslut nr 10 (Kosovo)</p> <p>Samtliga i familjen PTSD – ej av så allvarlig art, finns vård att tillgå om än med brister, även beaktat vistelsetid och situationen i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 24 (Yemen)</p> <p>Några i familjen problem med viss ohälsa, ex. svamp i hårbotten, bihålorna, mjölkallergi. Ohälsan ej av sådan art. Ej anpassat sig, finns ej anledning att anta att barnens psykosociala utvecklingen skadas vid ett återvändande. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 3 (statslös)</p> <p>Fadern högt blodtryck och reumatism, kort vistelsetid – ej anknytning – ej anta barnens psykosociala utvecklingen</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	<p>skadas, ej generella verkställighets-hinder. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 18 (Serbien)</p> <p>Läkarintyg visar på att familjen erhållit vård i hemlandet – modern hade opererat livmodern och foten, fadern hade opererat bort knöl i ryggen samt testiklarna och sonen testiklarna.</p> <p>Beslut nr 19 (Kosovo)</p> <p>Två av barnen feberkoma – finns vård i hemlandet, föräldrarna problem med ryggen m.m., ej tillräckligt, barnen ej skadas psyko-socialt att återvända. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 9 (Syrien)</p> <p>Modern svår psykisk ohälsa – läkarintyg, ena barnet problem med hörsel och syn samt utvecklingsstörning och funktionsnedsättningar, vistelse-tid fjorton månader, vård i hemlandet finns, beaktat att prövningen avsett</p>	

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		barn.	
Anpassning till Sverige	Beslut nr 26 (Tunisien M) Presk. Begränsad tillgodoräkningsbar vistelsetid, ej anpassat sig, även beaktat arbetat i landet.		
Situationen i hemlandet	Beslut nr 22 (Algeriet M) Trångbodd, fadern sjuk, ej gjort sannolikt sociala omständigheterna är av sådan art.		
Ej motiverat	Beslut nr 2 (Irak M) Beslut nr 3 (Somalia) Beslut nr 5 (statslös M) Beslut nr 6 (Turkiet M) Beslut nr 12 (Algeriet M) Beslut nr 18 (Makedonien K) Beslut nr 20 (Kosovo M) Beslut nr 21 (Kirgizistan M) Beslut nr 30 (Syrien M)	Beslut nr 5 (Uzbekistan) Beslut nr 6 (Albanien) Beslut nr 15 (Serbien) Beslut 20 (Serbien) Beslut nr 21 (Vietnam) Beslut nr 22 (Ryssland) Beslut nr 23 (Mongoliet)	
Samlad bedömning (ej lagt vikt vid någon särskild omständighet)	Beslut nr 4 (Afghanistan M) Presk. Hållit sig undan tidigare	Beslut nr 30 (Mongoliet) Ej åberopat omständigheter,	Beslut nr 1 (statslös f 2008) Överlämnats till

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
avvisningsbeslut, vistats längre tid illegalt. Beslut nr 14 (Etiopien M) Vistelsetid sex månader. Beslut nr 15 (Libyen M) Ej handlingar rörande hälsa, vistelsetid en månad, ej synnerligen ömmande. Beslut nr 24 (Iran K) Ej ohälsa, vistelsetid sju månader – ej synnerligen ömmande. Beslut nr 25 (Syrien M) Presk. Sammantagen bedömning tre rekvisit. Beslut nr 28 (Marocko K) Sammantagen bedömning tre rekvisit. Beslut nr 29 (Azerbajdzjan K) Sammantagen bedömning tre rekvisit	allmänna situationen ej av sådan art. Beslut nr 4 (Algeriet) Presk. Ej gjort vad kunnat för att självmant lämna landet, den tid som ska ligga till grund för anpassning fyra månader av cirka sex år, ej allvarliga hälsoproblem, ej strider mot barnets bästa återvända. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 16 (Serbien) Vistelsetid en månad, ej anknytning, ej skadas psykosocialt, förenligt med barnets bästa att återvända, samlad bedömning. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 28 (Ukraina) Vistelsetid drygt ett år, god hälsa, ej strider mot barnets bästa återvända, ej risk att barnets psykosociala hälsa påverkas negativt.	anhöriga i Sverige för att ensam ansöka om asyl – anses ha behov leva med föräldrar och syskon- ej strida mot bästa återvända till Västbanken har sociala och kulturella rötter – ej lida bestående skada i psykosociala utvecklingen. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 2 (statslös f 1992 M) Cirka sju månaders vistelsetid, föräldrar och syskon i Syrien-gått i skola där – ej utan socialt nätverk, grundläggande behov tillgodosedda ej skadas psykosocialt vid ett återvändande. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 3 (Afghanistan f 1996 M) Vistelsetid cirka sex månader, viss utsträckning hunnit anpassa sig – ej tillräckligt. Ej gjort sannolikt att familjen ej kvar i hemlandet – få

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>grundläggande behov tillgodosedda – ej skadas psykosocialt – ej skäl anta mottagande ej går att ordna inom rimlig tid. Ej generella verkställighetshinder. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>
		<p>Beslut nr 5 (Afghanistan f 1993 M)</p>
		<p>Ej gjort sannolikt övergiven, omständigheterna talar för att familjen finns kvar i hemlandet, ej gjort sannolikt grundläggande behov ej tillgodosedda –antas få det igen, beaktat psykosociala utvecklingen. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>
		<p>Beslut nr 6 (Afghanistan f 1993 M)</p>
		<p>Psykisk ohälsa och ont i kroppen, sju månaders vistelse-tid – anpassat sig till viss del men ej tillräckligt. Ej gjort sannolikt övergiven, ej gjort sannolikt ej</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>fått grundläggande behov tillgodosedda, ej framkommit att psykosociala utvecklingen skadas. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>
		<p>Beslut nr 7 (Irak f 1993 M) Problem med knä, vistelsetid sex månader, anpassat sig till viss del men ej tillräckligt, ej gjort sannolikt övergiven eller att inte grundläggande behov tillgodosetts i hemlandet, ej framkommit psykosociala utvecklingen skadas av ett återvändande. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>
		<p>Beslut nr 8 (Irak f 1993) Föräldrar och syskon i hemlandet, en kusin i Sverige – sammantagen bedömning bäst återförenas med familjen. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>
		<p>Beslut nr 9 (Somalia f 1992 M) Vistelsetid fem månader, ej tillräckligt stark</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>anknytning, ej gjort sannolikt övergiven – saknas anledning anta ej få sina grundläggande behov tillgodosedda – allmänna situationen i norra Somalia ej sådan att det finns grund att generellt bevilja barn UT. Beaktat åldern.</p> <p>Beslut nr 10 (Somalia f 1994 K)</p> <p>Ej gjort sannolikt övergiven, ej framkommit ej fått grundläggande materiella behov tillgodosedda, anknytning till familj i hemlandet starkare än till Sverige, ej visat ta skada i psykosocial utveckling. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 11 (Somalia f 1992)</p> <p>Fullt frisk, vistelsetid sju månader, familjen borta men har en morbror kvar. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 12 (Somalia f 1992 M)</p> <p>Ej övergiven,</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>anknytning till familjen starkare än till Sverige, ej skadas psykosocialt. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 13 (Somalia f 1994 K)</p> <p>Ej gjort sannolikt övergiven – anknytning familjen starkare än till Sverige, ej framkommit skadas psykosocialt om återvänder. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 14 (Serbien f 2003 M)</p> <p>Frisk, kort vistelse-tid – ej tillräckligt stark anknytning till Sverige, reste med farföräldrar till Sverige, fadern i hemlandet. Det saknas anledning anta ej grundläggande behov tillgodosedda, ej strida mot barnets bästa återvända.</p> <p>Beslut nr 15 (Kenya f 1992 M)</p> <p>Anfört ångestattack men ej dokumenterad, samt sex månaders vistelse tid. Viss anpassning men ej fått sådan</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>anknytning. Ej gjort sannolikt övergiven, föräldrar kan finnas i Kenya, ej sannolikt saknar socialt nätverk, ej framkommit ej grundläggande behov tillgodoses i hemlandet. Ej skadas psykosocialt av att återvända och återförenas med föräldrar. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 16 (Uzbekistan f 1993 M)</p> <p>Ej framkommit ta skada i psykosociala utveckling genom att återvända med moster till hemlandet. Ej framkommit att mosterns hälsa är sådan att hon ej kan ta hand om barnen vid ett återvändande. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 17 (Kenya f 1994 M)</p> <p>Utgått ifrån familj i Kenya, antas fått grundläggande behov tillgodosedda. Ej framkommit att det skulle strida mot barnets bästa att återvända.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 18 (Kina f 1994 M)</p> <p>Psykisk ohälsa –ej tillräcklig, vistelse-tid sex månader – anpassat sig i viss utsträckning men ej tillräckligt. Släktingar kvar i hemlandet – starkare anknytning dit. Fått sina grundläggande materiella behov tillgodosedda, ej anledning anta psykosociala utvecklingen skadas av ett återvändande. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 19 (Uzbekistan f 1993 K)</p> <p>Sex månaders vistelse-tid, viss anpassning men ej tillräckligt, ej hälso-problem. Uppgett föräldralös, finns barnhem i hemlandet – går att ordna mottagande inom rimlig tid, ej framkommit ej få grundläggande behov tillgodosedda där, ej ta skada psykosociala utveckling genom att återvända, ej generella verk-</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>ställighetshinder.</p> <p>Beslut nr 20 (Algeriet f 1993 M)</p> <p>Vistelsetid fem månader, viss anpassning men ej sådana att tillräckliga, ej hälsoskäl, familj kvar i hemlandet, ej gjort sannolikt står utan socialt nätverk, landinfo framgår obligatorisk skolgång, få grundläggande behov tillgodosedda, ej skadas psykosocialt, ej generellt verkställighetshinder. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 21 (Mongoliet f 1993 K)</p> <p>Problem med öronen, vistelsetid fyra månader viss anpassning men ej tillräckligt, uppgett föräldralös – myndigheterna kan svara för vård, ej anledning anta skadas psykosocialt av att återvända. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 22 (Uzbekistan f 1993 M)</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Opererad för bråck, kort vistelsetid, ifrågasätter sökandens uppgifter om avsaknad av anhöriga, ej framkommit annat än fått grundläggande behov tillgodosedda, gått i skolan och tränat judo, ej skadas psykosocialt av att återvända. Beaktat att prövningen avsett ett barn.</p> <p>Beslut nr 23 (Mongoliet f 1995 M)</p> <p>Uppgett yrsel, domningar i ben, eksem, fyra månaders vistelsetid, viss anpassning men ej tillräckligt. Ej framkommit annat än att fadern finns i hemlandet, finns barnhem som kan svara för vård m.m., ej antas lida bestående skada psykosociala utvecklingen. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 24 (Tadzjikistan f 1994 M)</p> <p>Problem med minnesluckor etc.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>efter en misshandel, kort vistelsetid, viss anpassning men ej tillräckligt. Ej visat mor och bror ej kvar i hemlandet, ej gjort sannolikt grundläggande behov ej uppfyllas som tidigare, ej sannolikt utan socialt nätverk. Ej skadas psykosocialt, ej generella verkställighets hinder. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 25 (Kosovo f 1994)</p> <p>Ej övergiven – finns släkt i hemlandet som kan sörja för omvårdnad. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 26 (Algeriet f 1994)</p> <p>Ej lång vistelsetid – cirka fyra månader, ej anpassat sig, familjen kvar i hemlandet ej övergiven- starkare anknytning till hemlandet än till Sverige. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 27 (Sri Lanka f 1992 M)</p> <p>Problem med knä och sover dåligt, vistelsetid fem</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>månader viss anpassning, men ej tillräckligt, starkare anknytning till hemlandet – ej framkommit annat än fått grundläggande behov tillgodosedda, ej anledning anta skadas psykosocialt.</p> <p>Beslut nr 28 (Vietnam f 1995 K) Vistelseid cirka nio månader – ej avsevärd tid, ej stark anknytning, ej gjort sannolikt situationen i hemlandet synnerligen ömmande, ej risk utvecklingen skadas. Beaktat att prövningen avsett et barn.</p> <p>Beslut nr 30 (Libanon f 1994 K) Ej framkommit uppgifter som strider mot barnets bästa återvända till familjen, ej lida bestående skada i psykosociala utvecklingen. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>

Bilaga 4 Tillämpningen av 12 kap. 18 § utlänningslagen

Bifallsbeslut

Förkortningar

K	Kvinna
M	Man
PUT	Permanent uppehållstillstånd
TUT	Tillfälligt uppehållstillstånd
UT	Upphållstillstånd

År 2009

	Vuxna	Barn i familj
1 p		
2 p	<p>Beslut nr 18 (statslös M) Ej möjligt att verkställa mot Gaza. TUT t.o.m. den 1 nov 2009.</p> <p>Beslut nr 19 (statslös M) Ej möjlighet skaffa garant för ett återvändande till Kuwait.</p> <p>Beslut nr 20 (statslös M) Ej möjligt verkställa mot Gaza. TUT t.o.m. den 1 nov 2009.</p> <p>Beslut nr 22 (statslös M) Ej möjligt att verkställa mot Gaza, TUT t.o.m. den 17 feb 2010.</p> <p>Beslut nr 23 (statslös K) PUT, även 3 p.</p>	<p>Beslut nr 9 (statslös) Familjen medverkat till verkställigheten, ambassaden har inte velat utfärda resehandlingar eller uppehållstillstånd. Se beslut nr 10-11.</p> <p>Beslut nr 10 (statslös) Se beslut nr 9 och 11.</p> <p>Beslut nr 11 (statslös) Se beslut nr 9-10.</p> <p>Beslut nr 35 (Montenegro)</p> <p>Beslut nr 36 (Guinea)</p> <p>Beslut nr 37 (statslös)</p>

	Vuxna	Barn i familj
	<p>Beslut nr 24 (statslös K) Ej möjligt att verkställa mot Gaza, TUT t.o.m. den 1 nov 2009.</p> <p>Beslut nr 25 (statslös K) Ej möjligt att verkställa mot Libyen, PUT.</p> <p>Beslut nr 26 (statslös M) Ej möjligt att verkställa mot Gaza, TUT t.o.m. den 1 nov 2009.</p> <p>Beslut nr 27 (statslös M) Ej möjligt att verkställa mot Gaza, TUT t.o.m. den 1 nov 2009.</p> <p>Beslut nr 28 (statslös K) Praktiskt verkställighetshinder mot Kuwait, PUT.</p> <p>Beslut nr 30 (Kuba K)</p> <p>Beslut nr 32 (Iran M) Verkställighetshinder mot Ukraina.</p> <p>Beslut nr 33 (Montenegro M) Bestående verkställighetshinder mot Montenegro, TUT två år pga. vandelsanmärkningar.</p> <p>Beslut nr 35 (Kuba K)</p> <p>Beslut nr 40 (Kuba M)</p> <p>Beslut nr 42 (Kuba M)</p> <p>Beslut nr 57 (Kuba M)</p>	
3 p	Medicinskt hinder	Medicinskt hinder
	<p>Beslut nr 4 (Afghanistan K) PTSD-problematik med suicidala inslag, läkarintyg, se beslut nr 3 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 11 (Irak M) Haft TUT pga. medicinska skäl (behov av operation p.g.a. livshotande tillstånd, operationen ej genomförd). Nu TUT 3 månader</p>	

Vuxna	Barn i familj
<p>pga. medicinskt hinder, läkarintyg, se beslut nr 12.</p> <p>Beslut nr 12 (Irak M) Se beslut nr 11. Intensivvård på sjukhus pga. hjärtstillestånd, TUT t.o.m. jan 2010.</p> <p>Beslut nr 43 (Nigeria K) Sjukdomstillståndet klarlagt först efter avlägsnandebeslutet, beroende av dialys flera gånger per dag, avbrott allvarliga följder, vanskligt att verkställa – bestående verkställighetshinder. Läkarintyg.</p> <p><i>Annan särskild anledning</i></p> <p><i>Psykisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 29 (Serbien K) Psykisk ohälsa pga. sonens bortgång. Risk för att kontinuiteten av vården bryts i samband med verkställigheten, risk då kvinnan är suicidal, stötande att utvisa då sonen avlidit. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 37 (Armenien K) Barnet uppgivenhetssyndrom med sondmatning som följd, ej rimligt att familjen avvisas. Beaktat barnets bästa. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 46 (okänt K) Sviktande föräldraskap, maken psykisk ohälsa, dotterns hälsotillstånd kritiskt. M.h.t. livssituationen ej rimligt att familjen återvänder, beaktat barnets bästa. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 50 (Azerbajdzjan) Barnen lider av olika stadier av</p>	<p><i>Annan särskild anledning</i></p> <p><i>Psykisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 16 (Armenien) Barnet lider av uppgivenhets-syndrom av allvarlig karaktär, sondmatning. Läkarintyg. Nya omständigheter – ej rimligt med avvisning.</p> <p>Beslut nr 20 (okänt) Barnens hälsotillstånd, fadern sviktar i sin föräldraförmåga. Läkarintyg. Ej rimligt att familjen återvänder, beaktat barnets bästa se beslut nr 21.</p> <p>Beslut nr 21 (okänt) Se beslut nr 20.</p> <p>Beslut nr 24 (Azerbajdzjan) Barnen lider av olika stadier av uppgivenhetssyndrom, Sviktande föräldraförmåga pga. psykisk ohälsa. Nya omständigheter – ej rimligt att familjen utvisas. Beaktat barnets bästa. Läkarintyg, se beslut nr 50 vuxna.</p> <p>Beslut nr 27 (okänt) Familjen lider av allvarlig fysisk och</p>

Vuxna	Barn i familj
<p>uppgivenhetssyndrom. Sviktande föräldraförmåga pga. psykisk ohälsa. Nya omständigheter – ej rimligt att familjen utvisas. Beaktat barnets bästa. Läkarityg, se beslut nr 24 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 51 (oklart) Familjen psykisk och fysisk ohälsa, bl.a. uppgivenhetssyndrom hos barnen. Inte rimligt att utvisa familjen, beaktat barnets bästa, se beslut nr 52 och nr 58.</p> <p>Beslut nr 52 (oklart) Se beslut nr 51 och beslut nr 58.</p> <p>Beslut nr 58 (oklart) Se beslut 51-52.</p> <p>Beslut nr 9 (Serbien K) Långvariga depressiva symptom och inlagd på psykiatrisk klinik. Suicidbenägen. På grund därav och fortsatt vårdbehov - särskild anledning att ej verkställa. Läkarityg.</p> <p>Beslut nr 31 (Serbien M) Hustrun långvarig psykisk ohälsa, suicidrisk med anledning av utvisningsbeslut. Fortsatt vårdbehov. Läkarityg.</p> <p><i>Fysisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 15 (Irak K f 1930) Svåra hjärtproblem – verkställighet stor psykisk påfrestning enligt läkare, endast några månaders återstående livslängd. Orimligt att verkställa, läkarityg, se beslut nr 16.</p> <p>Beslut nr 21 (statslös K) TUT 12 månader, pga. att barnet</p>	<p>psykisk ohälsa, bl.a. uppgivenhetssyndrom och PTSD, nya omständigheter ej rimligt att familjen ska utvisas.</p> <p><i>Fysisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 13 (statslös) TUT i 12 mån. Barnet, född 2009, lider av bl.a. svår hypertyreos innefattande ögonpåverkan. Läkarityg. Se beslut nr 21 vuxna och nr 8 barn i familj</p> <p>Beslut nr 8 (statslös) Se beslut nr 13 och nr 21 vuxna.</p> <p><i>Familjeanknytning/ Anpassning till Sverige</i></p> <p>Beslut nr 17 (Ecuador) Barnets mor och far beviljats TUT, TUT i 12 månader.</p> <p>Beslut nr 18 (Nigeria) Barnets mor PUT pga. medicinskt verkställighetshinder.</p> <p>Beslut nr 19 (Vietnam) Barnets bror och föräldrar PUT enligt 5 kap. 6 § UtIL, orimligt att verkställa mot barnet.</p> <p>Beslut nr 14 (Kazakstan) Föräldrar och bror PUT, beaktat barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 15 (Nigeria) Barnets mor PUT.</p> <p>Beslut nr 5 (Eritrea) Fadern PUT vid prövning enligt 12 kap. 19 § UtIL prövning. Ny omständighet. Se beslut nr 6.</p> <p>Beslut nr 6 (Eritrea) Se beslut nr 5.</p> <p>Beslut nr 7 (Uzbekistan) Barnets mor PUT.</p>

Vuxna	Barn i familj
<p>lider av bl.a. svår hypertyreos innefattande ögonpåverkan. Läkarityg, se beslut nr 21 och nr 8 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 36 (Zimbabwe K) HIV-infektion, behov av operation, TUT så lång tid passet är giltigt, cirka två månader. Läkarityg.</p> <p>Beslut nr 49 (Serbien K) Se beslut nr 48.</p> <p>Beslut nr 53 (Libanon K) Äldre kvinna med kort livslängd pga. sjukdom. Framstår som orimligt att verkställa. Läkarityg.</p> <p>Beslut nr 48 (Serbien M) Hustrun allvarlig bukspottskörtelinflammation – ej övergående, innebär bl.a. sondmatning. Orimligt att verkställa, se beslut nr 49. Läkarityg.</p> <p><i>Familjeanknytning/ Anpassning till Sverige</i></p> <p>Beslut nr 54 (Bosnien-Hercegovina K) Maken PUT med stöd av 12 kap. 18 § UtIL. Anknytning till maken – därför PUT.</p> <p>Beslut nr 1 (Afghanistan M) Anknytning till Sverige genom hustrun och sonen, som beviljats PUT.</p> <p>Beslut nr 6 (Eritrea K). Barnen och maken PUT.</p> <p>Beslut nr 13 (Irak M) Barnen PUT, principen om familjens enhet gör det orimligt att verkställa.</p> <p>Beslut nr 3 (Afghanistan M) Hustrun PUT pga. medicinskt</p>	<p>Beslut nr 12 (statslös) Barnets mor och två syskon PUT genom svenska flyktingkvoten, barnet saknar släktingar i hemlandet, principen om barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 38 (Kosovo) Barnets mor PUT.</p> <p>Beslut nr 2 (Irak) Barnet född 2008, modern fått PUT.</p> <p>Beslut nr 3 (Afghanistan) Barnets mor PUT pga. medicinskt hinder mot verkställighet samt principen om familjens enhet, orimligt verkställa mot övriga familjen, se beslut nr 4.</p> <p>Beslut nr 4 (Afghanistan) Se beslut nr 2.</p> <p>Beslut nr 1 (Irak) Sonen , född 2008, beviljats PUT, orimligt att verkställa mot övriga familjen.</p> <p>Beslut nr 22 (Syrien) Övriga familjen PUT.</p> <p>Beslut nr 32 (Sudan) Övriga familjen PUT.</p> <p>Beslut nr 33 (Azerbajdzjan) Modern PUT (5 kap. 6 § UtIL). Anknytning.</p> <p>Beslut nr 34 (Armenien) Ett barn PUT med stöd av 12 kap. 18 § UtIL – uppgivenhetssyndrom – med hänsyn härtill och principen om familjens enhet övriga familjen PUT.</p> <p>Beslut nr 31 (okänt) En i familjen PUT enligt 12 kap. 18 § första stycket 3 UtIL, principen om familjens enhet.</p> <p><i>Övriga beslut</i></p> <p>Beslut nr 25 (Serbien)</p>

Vuxna	Barn i familj
<p>hinder mot verkställighet. På grund därav och principen om familjens enhet och barnets bästa – orimligt att verkställa mot barnen och maken, se beslut nr 4.</p> <p>Beslut nr 16 (Irak K) Se beslut nr 15, modern PUT, orimligt att verkställa mot dottern.</p> <p>Beslut nr 17 Somalia K) Dottern PUT, anknytning.</p> <p>Beslut nr 38 (Armenien K) Anknytning genom sina barn, beaktat barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 39 (Jordanien M) Dottern PUT, barnet tidigare familjehemsplacerad men nu åter hos föräldrarna, orimligt att verkställa.</p> <p>Beslut nr 41 (Serbien K) Barnet – 15 månader – PUT och kvinnan ensam vårdnadshavare.</p> <p>Beslut nr 44 (Azerbajdzjan K) Dottern PUT.</p> <p>Beslut nr 47 (Azerbajdzjan) Sonen PUT.</p> <p>Beslut nr 59 (Sudan K) Anknytning till sin son, som har PUT. Beaktat barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 55 (okänt) Ett barn PUT, med hänsyn därtill och principen om familjens enhet, se beslut nr 56.</p> <p>Beslut nr 56 (okänt) Se beslut nr 55.</p> <p>Beslut nr 45 (Rumänien K) Beviljats TUT pga. samarbete med rättsväsendet, sonen PUT pga. anknytning till sin far som har PUT i Sverige. Dottern kromosomfel och hjärtfel.</p>	<p>Modern intagen på kriminalvårdsanstalt i Sverige, umgänge ej äga rum i annat land, ej proportionerligt att verkställa m.h.t. artikel 8 Europakonventionen, se beslut nr 26.</p> <p>Beslut nr 26 (Serbien) Se beslut nr 25.</p> <p>Beslut nr 28 (Dem. Republiken Kongo) Syskonpar lämnade av sin mor, inga anhöriga i hemlandet, inga barnhem som kan ta emot, ej verkställa. TUT.</p> <p>Beslut nr 29 (Dem. Republiken Kongo) Se beslut nr 28.</p> <p>Beslut nr 30 (Jordanien) Nya omständigheter – modern ensam vårdnad om barnen. Överhängande risk att modern fråntas vårdnaden om barnen vid ett återvändande till hemlandet.</p>

Vuxna	Barn i familj
Speciella omständigheter samt att sonen PUT.	
Övriga beslut	
Beslut nr 5 (Eritrea M)	
Samlad bedömning - verkställighet orimlig. Politisk aktivitet i Sverige, ingått äktenskap med svensk medborgare, hinder mot att verkställa till Saudiarabien.	
Beslut nr 60 (Eritrea M)	
Med hänsyn till land-informationen och då mannens barn kunde komma att leva åtskild från sin förälder – ej förenligt med barnets bästa.	
Beslut nr 8 (Eritrea K)	
Barnets far svensk medborgare. Barnet fyra månader, ett återvändande innebär risk för lång tid åtskild från barnet, orimligt att verkställa. Beaktat barnets bästa.	
Beslut nr 34 (okänt K)	
Psykisk ohälsa, dottern annat medborgarskap än modern, svårt med inresa och vistelse i Jordanien för dottern. Beaktat barnets bästa, orimligt att verkställa.	
Beslut nr 2 (Afghanistan M)	
Bott hos systemns familj. Svågern dömd för mord på system, barnen därefter familjehemsplacerade hos mannen, ej rimligt att verkställa, TUT 12 månader då förhållandena nya och behöver utvärderas.	

År 2010 (januari–maj)

	Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
2 p	Beslut nr 1 (Kuba K) Beslut nr 2 (Kuba M) Beslut nr 20 (statslös M) Praktiskt verkställighets- hinder mot Irak		
3 p	<p><i>Medicinskt hinder</i></p> <p><i>Annan särskild anledning</i></p> <p><i>Psykisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 8 (Serbien M) Hustrun svår psykisk ohälsa, saknas vård i hemlandet, läkarintyg, se beslut nr 10–11 samt beslut nr 22 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 5 (Kosovo M) Flera familjemedlemmar svår psykisk ohälsa pga. traumatiska händelser i hemlandet, med försämrat tillstånd. Fadern och sonen apatiska – risk för försämring vid utvisning. Ej vård hemlandet. Läkarintyg. Se beslut nr 6–7 samt beslut nr 13–14 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 6 (Kosovo M) Se beslut nr 5–6 samt beslut nr 13–14 barn i familj. Beslut nr 7 (Kosovo K) Se beslut nr 5–6 och nr beslut nr 13–14 barn i</p>	<p><i>Medicinskt hinder</i></p> <p><i>Annan särskild anledning</i></p> <p><i>Psykisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 4 (Serbien) Flera av barnen psykisk ohälsa med apatiskt tillstånd och sondmatning som följd, hälsotillståndet försämrats efter avslagsbeskedet. Läkarintyg. Nya omständigheter, ej rimligt att besluten verkställs. Beaktat barnets bästa, se beslut nr 5 och beslut nr 20.</p> <p>Beslut nr 5 (Serbien) Se beslut nr 4.</p> <p>Beslut nr 6 (Ryssland) Ena barnet psykisk ohälsa, apatisk, försämrat hälsotillstånd. Modern orkeslös och passiv, familjens situation förvärrats. Nya omständigheter i form av medicinsk dokumentation. Vård kan ges i hemlandet – men den</p>	<p><i>Medicinskt hinder</i></p> <p><i>Annan särskild anledning</i></p> <p><i>Psykisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 2 (Irak M f 1993) Lider av svår psykisk ohälsa, saknar familj i hemlandet som kan ge stöd, begränsad vård i hemlandet. Läkarintyg. Orimligt att verkställa beslutet.</p> <p><i>Övriga beslut</i></p> <p>Beslut nr 1 (Irak M f 1993) Försämrade psykisk ohälsa, besked om att modern och bröderna avlidit i hemlandet, felaktigt kallad till samtal om PUT. Journalanteckningar. Sammantagen bedömning- orimligt att verkställa beslutet.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>familj. Beslut nr 10 (Irak M) Flera familjemedlemmar lider av svår psykisk ohälsa med suicidförsök, apati och uppgivenhets-syndrom. Läkarintyg. Nya omständigheter, ej rimligt att verkställa beslutet mot familjen, beaktat barnets bästa, se beslut nr 23 barn i familj. Beslut nr 11 (Ryssland K) Se beslut nr 6 och beslut nr 21 barn i familj. Beslut nr 13 (Serbien M) Två söner i ett apatiskt tillstånd, ej adekvat vård i hemlandet, ytterligare en son med psykisk ohälsa och risk för apati, hustrun PTSD. Läkarintyg och andra intyg. Nya omständigheter – ej rimligt att verkställa beslutet mot familjen. Beaktat barnets bästa. Beslut nr 16 (Serbien K) Se beslut nr 9 barn i familj. Beslut nr 18 (Armenien M) Se beslut nr 7 barn i familj. <i>Fysisk ohälsa</i> Beslut nr 3 (Kosovo M) Se beslut nr 19 och nr 20 barn i familj.</p>	<p>totala livssituationen gör att det är orimligt att verkställa beslutet. Beaktat barn, se beslut nr 21 samt beslut nr 11 vuxna. Beslut nr 7 (Armenien) Ett av barnen uppgivenhetsyndrom, nya omständigheter. (Ny medicinsk dokumentation) Hälsotillståndet utgör verkställighetshinder. Hela familjen PUT, se beslut nr 18 vuxna. Beslut nr 9 (Serbien) Barnet i apatiskt tillstånd med sondmatning som följd. Modern svår depression. Nya omständigheter (bl.a. medicinsk dokumentation) framkommit att det inte är rimligt att beslutet verkställs. Beaktat barn, se beslut nr 16 vuxna. Beslut nr 10 (Serbien) En familjemedlem lider av mycket allvarlig psykisk ohälsa med suicidtankar, som uppstått i hemlandet och för vilken det saknas behandlingsmöjligheter i hemlandet. Läkarintyg. Särskild anledning att ej verkställa besluten mot familjen, se beslut nr 11, nr 22 och nr 8 vuxna.</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 19 (statslös K) Oklar bild över tillgången till vård i hemlandet Irak. Fadern i behov av eftervård pga. hjärtinfarkt, som är en ny omständighet. Läkarintyg.</p> <p><i>Familjeanknytning/ Anpassning till Sverige</i></p> <p>Beslut nr 24 (Irak M) Hustrun psykisk ohälsa – ej möjlighet att ta hand om dottern. Skäl att frånga huvudregeln om ansöka om anknytning från hemlandet. risk finns att barnet omhändertas medan mannen ansöker om UT från hemlandet.</p> <p>Beslut nr 4 (Kazakstan M) Se beslut nr 17 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 9 (Bangladesh K) Sonen PUT – ny omständighet – orimligt att verkställa beslutet.</p> <p>Beslut nr 12 (Uzbekistan K) Beviljats PUT pga. anknytning till sonen, som beviljats PUT med stöd av 5 kap. 6 § UTIL.</p> <p>Beslut nr 14 (Dem. republ. Kongo K) Se beslut nr 18 barn i familj.</p>	<p>Beslut nr 11 (Serbien) Se beslut nr 10 och beslut nr 22 och nr 8 vuxna.</p> <p>Beslut nr 13 (Kosovo) Flera familjemedlemmar svår psykisk ohälsa pga. traumatiska händelser i hemlandet, med försämrat tillstånd. Fadern apatisk – risk för försämring vid utvisning. Ej vård hemlandet. Läkarintyg. Särskild anledning ej verkställa besluten mot familjen, se beslut nr 14 och beslut nr 5–7 vuxna.</p> <p>Beslut nr 14 (Kosovo) Se beslut nr 13 och nr 5–7 vuxna</p> <p>Beslut nr 15 (Azerbajdzjan) Inhibition meddelat. Ett barn allvarlig psykisk ohälsa med apatisk tillstånd som följd. Medicinska dokumentationen utgör nya omständigheter – ej rimligt att verkställa m.h.t. barnets livssituation. Barnet PUT m.h.t. hälsoskäl och övriga familjen av annan särskild anledning, se beslut nr 16.</p> <p>Beslut nr 16 (Azerbajdzjan) Se beslut nr 15.</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p><i>Övriga beslut</i></p> <p>Beslut nr 15 (Kroatien K) Omfattande anpassning till Sverige, LVU:ad, ung nybliven mor, långvariga och omfattande psykiska kontakter, tar skada om återvänder. Sammantagen bedömning.</p> <p>Beslut nr 17 (statslös M) Se beslut nr 1–2 barn i familj.</p>	<p>Beslut nr 17 (Kazakstan) Barnet psykisk ohälsa, apatiskt uppgivenhets-syndrom. medicinska intyg har getts in. Nya omständigheter om barnets hälsa – orimligt att verkställa beslutet, se beslut nr 4 vuxna.</p> <p>Beslut nr 21 (Ryssland) Se beslut nr 6 samt beslut nr 11 vuxna.</p> <p>Beslut nr 22 (Serbien) Se beslut nr 10–11 samt beslut nr 8 vuxna.</p> <p>Beslut nr 23 (Irak) Se beslut nr 10 vuxna.</p> <p>Beslut nr 18 (Dem. republ. Kongo) Beaktat barnets hälsotillstånd (psykisk ohälsa) samt att prövningen avsett barn. Psykolog-intyg och journalutdrag, beslut nr 14 vuxna.</p>	
	<p><i>Fysisk ohälsa</i></p> <p>Beslut nr 19 (Kosovo) Barnet född 2003, kan ej få vård i hemlandet. Problem med förträngd matstrupe, beroende av specialkost – nu framkommit att hon för all framtid kommer att vara det och då kosten inte finns i hemlandet – orimligt att verkställa beslutet om utvisning. Läkaruppgifter och intyg från Kosovo, se beslut</p>	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	nr 20 och nr 3 vuxna. Beslut nr 20 (Kosovo) Se beslut nr 19 och beslut nr 3 vuxna.	
	<i>Familjeanknytning/ Anpassning till Sverige</i>	
	Beslut nr 3 (Irak) Barnets bror och far PUT. Annan särskild anledning att beslutet ej bör verkställas.	
	Beslut nr 8 (Mongoliet) Med hänsyn till att övriga familjen beviljats PUT och med beaktande av principen om familjens enhet och barnets bästa – nya skäl.	
	Beslut nr 12 (Bangladesh) Barnets bror PUT, ny omständighet – orimligt att verkställa beslutet.	
	<i>Övriga beslut</i>	
	Beslut nr 1 (statslös) Med hänsyn till situa- tionen på Gazaremsan enligt det rättsliga ställningstagandet av den 1 april 2010, stötande ur ett humani- tärt perspektiv att verk- ställa, se beslut nr 2 och beslut nr 17 vuxna.	
	Beslut nr 2 (statslös) Se beslut nr 1 och beslut nr 17 vuxna.	

Bilaga 5 Tillämpningen av 12 kap. 18 § utlänningslagen

Avslagsbeslut

Förkortningar

K	Kvinna
M	Man
PUT	Permanent uppehållstillstånd
TUT	Tillfälligt uppehållstillstånd
UT	Upphållstillstånd

År 2009

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<i>Hälsotillstånd</i>	<i>Hälsotillstånd</i>	<i>Hälsotillstånd</i>
<p>Beslut nr 2 (statslös M) Nedsatt rörlighet i armarna. Ej läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 8 (Irak) Gjort gällande medicinska skäl, åberopat läkarintyg och journalanteckningar. Ej medicinska skäl, ej nya omständigheter.</p> <p>Beslut nr 9 (Irak M+K) Åberopat hustruns hälsotillstånd, gett in intyg. Ej medicinska skäl, ej nya</p>	<p>Beslut nr 1 (statslös) Barnen mår psykiskt dåligt av att återvända till Libyen, anpassning till Sverige. Ej läkarintyg som visar på verkställighetshinder.</p> <p>Beslut nr 3 (Irak) Ena barnets hälsotillstånd i form av nattlig oro och sängvätning. Intygen ej utfärdats av läkare – ej något större bevisvärde. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p>	<p>Beslut nr 7 (Irak f 1993) Psykisk ohälsa då mor och bror avlidit i bombexplosion i hemlandet. Självmodstankar vid utvisning. Intyg från kurator. Ej nya omständigheter.</p> <p>Beslut nr 10 (Afghanistan M f 1992) Psykologintyg utvisar att barnet uppvisar tecken på bl.a. psykiska beteendestörningar som kräver</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>omständigheter.</p> <p>Beslut nr 10 (Somalia) Medicinska skäl – journalutdrag som utvisar en stor infektion i ena knäet, innebär lårbensamputation.</p> <p>Beslut nr 11 (Serbien M) Gjort gällande psykisk ohälsa, bl.a. rösthallucinationer och sömnsvårigheter. Ohälsan förelåg vid grundärendet, vård fanns i hemlandet, ej ny omständighet. Läkarintyg och journalanteckningar. Ej heller skäl för inhibition.</p> <p>Beslut nr 16 (Dem. republiken Kongo M) Hustrun lider av sicklecellanemi i homozygot form, vilket omöjliggör för henne att ta hand om den tvååriga dottern under vissa perioder. Ej sådana omständigheter. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 18 (Kosovo M) Hustrun tidigare bedömts lida av allvarlig psykisk ohälsa med suicidrisk. Ny medicinsk bedömning där det framgår att kvinnan ej haft en egentlig depression. Beslut om inhibition upphävdes.</p> <p>Beslut nr 19 (Serbien M) Gjort gällande att hustrun lider av svår PTSD samt att ena sonen lider av absenes-epilepsi och är beroende av rätt sorts medicin, som han tidigare ej</p>	<p>Beslut nr 4 (Irak) Modern skiljt sig samt gjort gällande medicinska skäl. Beaktat 1 kap. 10 § UTIL.</p> <p>Beslut nr 5 (Irak) Ena barnet problem med hörseln. Hälсотillståndet ej verkställighetshinder.</p> <p>Beslut nr 6 (Serbien och Montenegro) Ena sonen behov av läkare och psykolog, går ej att få i hemlandet. Ej medicinskt hinder.</p> <p>Beslut nr 7 (Kosovo) Ett barn särskilda behov. Genomgått operation och tvingas leva med dräneringssond under minst 5–6 år så inte hjärnan utvecklas fel. Ej vård i hemlandet. Läkarintyg. Ej framkommit nya omständigheter. Barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 8 (Azerbajdzjan) En i familjen lider av bröstcancer, föräldrarna mår dåligt fysiskt och psykiskt. Läkarintyget ej nytt. Ej framkommit nya omständigheter. Se beslut nr 18.</p> <p>Beslut nr 9 (Ryssland) Förföljd av ryska staten samt psykisk och fysisk ohälsa. Anpassat sig till</p>	<p>ytterligare utredning. Ej visat medicinska hinder eller att vård ej finns i hemlandet. Beaktat 1 kap. 10 § UTIL.</p> <p>Beslut nr 24 (Serbien f 1992) Självdestruktiva handlingar, reagerat mkt starkt på beslutet om utvisning. Intyg från BUP ger ej uttryck för att dödsönskan har sin grund i psykisk störning. Nuvarande hälсотillståndet ej hinder mot verkställighet.</p> <p>Beslut nr 13 (Dem. republiken Kongo f 1995) Uppgett rädd för att återvända och tänker hänga sig om tvingas återvända. Skyddsbehov redan prövat i grundärendet. Ej nya omständigheter.</p> <p>Beslut nr 17 (Albanien f 1992) Panikattacker, labilt tillstånd, självdestruktivt beteende. Enligt läkarintyg går beslutet ej att verkställa på ett humant sätt. Hälсотillståndet ej hinder mot verkställighet. Ej hinder i övrigt.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
fått i hemlandet. Intygen rörande hustrun ej utfärdade i enlighet med (SOSFS 2005:29). Ej framkommit att tillståndet försämrats i sådan grad att hinder mot verkställighet eller grund för inhibition förelegat. Ej framkommit att sonens hälsa försämrats sedan senaste prövningen eller att han ej får vård i hemlandet. Beaktat barnets bästa.	Sverige. Ej nya omständigheter. Se beslut nr 11.	Beslut nr 18 (Syrien f 1998)
Beslut nr 20 (Kosovo) Familjen gjort gällande att ett felaktigt underlag legat till grund för bedömningen av hälsotillståndet m.m. Ej anförts nya omständigheter, finns vård i Kosovo.	Beslut nr 11 (Ryssland) Se beslut nr 9.	Svår autism, inlagd på behandlingshem med föräldrarna, som därefter övergett honom. Beroende av assistenter för sin dagliga omvårdnad. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.
Beslut nr 23 (Kosovo M+K) Anfört svår värk och feber, väntar på njurröntgen.	Beslut nr 13 (Kosovo) Ena barnet har epilepsi. Ej framkommit nya omständigheter. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.	Beslut nr 19 (Serbien f 1991) Enligt nytt läkarintyg lider av PTSD och autismspektrumstörning. Hennes styvfar vårdar henne och modern är kvar i hemlandet. Ej framkommit sådan information att de saknas vård i hemlandet eller att hon vägras vård där. Ej oförenligt med barnets bästa att återförenas med modern.
Beslut nr 25 (Uzbekistan) Sonen psykisk ohälsa. Ekologisk katastrof i hemlandet.	Beslut nr 14 (Kosovo) Ett av barnen lider av autism, som har förvärrats. Nytt läkarintyg men ej framgått att det medicinska hälsotillståndet är sådant att verkställighet ej kan ske.	Beslut nr 20 (Dem.Rep. Kongo f 1995, 1996 och 2002) Psykisk ohälsa med påtagliga suicidtankar. Fadern är försvunnen och modern lever på okänd ort. Ej framkommit nya omständigheter se beslut nr 21.
Beslut nr 27 (Kazakstan K) Gjort gällande medicinska skäl samt att sonen anpassat sig. Läkarintyg.	Beslut nr 15 (Ryssland) Accepteras ej som medborgare i hemlandet. Psykisk ohälsa hos modern och barnen. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.	Beslut nr 21 (Dem. Rep. Kongo f 1995, 1996, 2002) Se beslut nr 20.
Beslut nr 28 (Serbien) Sonen cysta i huvudet som opererats, men inte helt avhjälpats. Nya intyg sedan den tidigare prövningen.	Beslut nr 16 (Serbien och Montenegro) Psykisk ohälsa (uppgivenhetstillstånd) hos ett barn. Läkarintyg. Ej framkommit att verkställighet ej kan genomföras. Beaktat att prövningen avsett barn.	
Beslut nr 29 (Mongoliet) Smittsam form av tuberkulos, under behandling. Ej anfört nya	Beslut nr 17 (Serbien) Ena barnet har en arachnoidalcyta i huvudet. Barnets hälsotillstånd prövats i grundärendet.	

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
omständigheter.	Läkarintyget ett allmänt omdöme rörande den typen av cysta. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.	
Familjeanknytning/anpassning till Sverige		Familjeanknytning/ Anpassning till Sverige
Beslut nr 17 (Serbien M) Anknytning till sin sambo och deras två barn, samtliga svenska medborgare samt anknytning till ytterligare två barn, också de svenska medborgare. Varit föremål för en tidigare prövning enligt 12 kap. 18 § UtIL – ej nya omständigheter, ej kunnat bortse ifrån att mannen har en underårig dotter i Serbien, som han förefaller vara ensam vårdnadshavare för.	Beslut nr 18 (Azerbajdzjan) Se beslut nr 8. Beslut nr 19 (Ryssland) Försämrad psykisk ohälsa hos ett av barnen, Det nya intyget från BUP endast ett tillägg till den tidigare redan prövade omständigheten gällande barnets ohälsa. Finns vård i hemlandet.	Beslut nr 14 (Armenien f 2004 och 2005) Mormodern står barnen närmast och hon befinner sig i Sverige. Föräldrarna överförda till Norge. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Beslut nr 15 (Uzbekistan f 1990, 1993 och 2000) Mostern har lämnat in en ansökan om att få adoptera barnen, barnen bott där i två år och gått i skola i Sverige i tre år och anpassat sig. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.
Beslut nr 30 (Jordanien M) Anknytning till maka och hennes barn -svenska medborgare. Hustrun svår depression med suicidala inslag. Möjlighet att få sin ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.	Beslut nr 22 (Serbien) Ena föräldern och barnen psykisk ohälsa. Den psykiska ohälsan beträffande vissa av familjemedlemmarna redan prövats i grundärendet. Övriga familjemedlemmars ohälsa ej styrkta med läkarintyg. Saknas underlag för bedömningen. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.	Beslut nr 16 (Ryssland f 1992) Vistats i Sverige sedan 2007, lovande boxare, se beslut nr 22. Beslut nr 22 (Ryssland f 1992) Anfört samma omständigheter som framgår av beslut nr 16.
Beslut nr 21 (Makedonien K) Familjeanknytning till nyfött barn (drygt två månader vid prövningen) och barnets far. Möjlighet att få sin ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands. Då ej osedvanligt långa handläggningstider.	Beslut nr 25 (Serbien) En familjemedlem försämrad psykisk ohälsa med risk för hjärnskada p.g.a. traumatisering. Intygen i ärendet motsvarar inte Socialstyrelsens föreskrifter (2005:29). Oaktat bristerna i intygen	Övriga beslut Beslut nr 1 (Somalia f 1997) Hänvisar till att MiÖD slagit fast att det råder en inre
Beslut nr 22 (Marocko M) Anknytning till sambo och ett gemensamt barn, väntar ett barn till. Sambon svagt socialt		

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>nätverk. Ej framkommit orimligt lång handläggningstid vid prövningen av ansökan eller att den sociala omsorgen av hans familj inte kan tillgodoses under handläggningstiden.</p> <p>Beslut nr 1 (Irak M) Anknytning till hustrun, ej tillräckligt.</p> <p>Beslut nr 5 (Afghanistan M) Åberopat anknytning till en i Sverige bosatt kvinna samt deras gemensamma barn. Möjlighet att få sin ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands, ej framkommit att handläggningstiderna var osedvanligt långa.</p> <p>Beslut nr 6 (Irak M) Åberopat anknytning till sambo och son. Möjlighet att få sin ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands. Ej inhibition,</p> <p>Beslut nr 12 (Serbien K) Sambo och barn i Sverige, i sig ej grund för UT. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands, ej framkommit att handläggningstiderna är osedvanligt långa. Barnet har möjlighet att följa med sin mor under ansökningsförfarandet.</p> <p>Beslut nr 13 (Serbien och Montenegro M) Anknytning till två söner och</p>	<p>utgör inte omständigheterna verkställighetshinder. Inget tyder på att hälsotillståndet försämrats så att det är livshotande. Finns vård i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 26 (Serbien) Ena barnets hälsotillstånd allvarligt och kommer inte att få vård i hemlandet. Ej inkommit nytt läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 27 (Burundi) Moderns hälsotillstånd, två intyg har getts in. Ej framkommit några nya omständigheter.</p> <p>Beslut nr 28 (Serbien) Modern psykisk ohälsa, risk för barnen att utveckla psykisk störning pga. modern. Uppgifterna har ej styrkts med läkarintyg. Saknas underlag att göra en bedömning enligt 12 kap. 18 § första stycket 3 utlänningslagen.</p> <p>Beslut nr 29 (Libanon) Barnet förvärrad psykisk ohälsa. Hälsotillståndet ej verkställighetshinder. Ej nya omständigheter.</p> <p><i>Familjeanknytning/ Anpassning till Sverige</i></p> <p>Beslut nr 12 (Kazakstan) Familjen anpassat sig till</p>	<p>väpnad konflikt i Mogadishu. Kommer inte från Mogadishu och berörs därför inte av domen.</p> <p>Beslut nr 2 (Irak M f 1991) Avvek från familjen vid återvändandet. Nu tar familjen avstånd från honom. Ifrågasätter den uppgiften. Anknytning ej sådan. Barnets bästa. Inget som tyder på att föräldrarna ej kommer att ta hand om pojken vid ett återvändande. Beaktat 1 kap. 10 § UTIL.</p> <p>Beslut nr 3 (Irak M f 1991) Att modern påstås ha lämnat hemlandet innebär inte att utvisningen framstår som orimlig. Fadern finns kvar i hemlandet. Barnets bästa.</p> <p>Beslut nr 4 (Irak M f 1998) Pojkarnas familj lämnat hemlandet, enligt mosterns make, som haft kontakt med familjen telefonledes. Uppgifterna ej tillräckliga för att anta att en återförening med föräldrarna och släktingarna är omöjligt. Ej redovisats vilka försök som gjorts för att få tillstånd ett mottagande av offentlig eller socialt organ i Irak. Ej heller</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>hustru som är bosatta i Sverige. Möjlighet att få ansökan prövad utomlands vid svensk beskickning.</p> <p>Beslut nr 15 (Ghana K) Anknytning till sambo. Möjlighet att få ansökan prövad utomlands vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Övriga beslut</p> <p>Beslut nr 14 (Kuba) Har uppgett psykisk och fysisk ohälsa samt att Kuba ej tar emot.</p> <p>Beslut nr 24 (Ukraina M) Suttit i förvar i fyra månader, Ukrainska staten tar ej emot honom.</p> <p>Beslut nr 26 (Etiopien K) Hotad i hemlandet pga. politisk tillhörighet.</p> <p>Beslut 3 (Eritrea) Ej framkommit nya uppgifter om utresan ur hemlandet och militärtjänst/samhällstjänst där.</p> <p>Beslut nr 4 (Eritrea) Ej framkommit nya uppgifter om utresan ur hemlandet och militärtjänst/samhällstjänst där.</p> <p>Beslut nr 7 (Irak M) Riskerar sitt liv vid ett återvändande, vill starta ett nytt liv med sin hustru i Sverige</p>	<p>Sverige, barnet nio år och bott fyra år i Sverige. Gjort gällande att modern är statslös. Medborgarskap och anpassning utgör inte sådan omständigheter som gör att utvisningen framstår som orimlig.</p> <p>Beslut nr 20 (Thailand) Moderns make svensk medborgare. Ej skäl att frångå huvudregeln att ansökan ska prövas vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Beslut nr 21 (Ryssland) Ena barnet gått i skola i Sverige och hunnit att anpassa sig.</p> <p>Beslut nr 10 (Ryssland) Modern läkare –arbetar på svenskt sjukhus, en olägenhet för sjukhuset att hon tvingas lämna landet för att ansöka om UT vid svensk beskickning utomlands. Sonen anpassat sig. Anknytning till maken. Anknytningen ej sådan att utvisningen orimlig. Ej tillräckligt med anknytning till sin make. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Beslut nr 30 (Serbien och Montenegro)</p>	<p>anknytningen.</p> <p>Beslut nr 5 (Irak f 1996) Gjort gällande verkställighetshinder då det inte är klarlagt var modern befinner sig i hemlandet. Ej framkommit att mottagarlandet inte kommer att ta emot eller verkställighetshinder. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 6 (Irak f 1992) Uppgett kristen från Bagdad och att ingen tar emot. Ej framkommit att modern i hemlandet ej kommer att tillgodose behoven. Ej nya omständigheter, beaktat att prövningen avser ett barn.</p> <p>Beslut nr 8 (Irak M f 2003) Föräldrarna är försvunna, saknas släkting som kan ta emot. Sex år och skapat sig en trygg tillvaro med mostern. I grundärendet gjort bedömningen att pojken ej trovärdig och detta påstående gör inte att det finns anledning att anta att mottagarlandet ej kommer att vara villigt att ta emot utlännen. Anpassningen beaktats i grundärendet – ytterligare tid om tre månader ej</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
	<p>Anknytning till Sverige, cirka 4,5 år, barnen gått i skola i Sverige.</p> <p>Beslut nr 23 (Serbien) Fadern sambo med en kvinna. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Beslut nr 24 (Libanon) Ena barnet vill inte återvända utan vill stanna hos sina vänner.</p> <p><i>Övriga beslut</i></p> <p>Beslut nr 2 (Eritrea) Ej nya omständigheter som innebär hinder mot verkställighet när det gäller utresan ur hemlandet eller militärtjänst där.</p>	<p>avsevärd. Beaktat 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 9 (Afghanistan M f 1994) Anfört att beslutet inte gått att verkställa på två år gör att det föreligger verkställighetshinder – ovissheten påverkat negativt. Vägrat att medverka till verkställigheten – ej framkommit verkställighetshinder eller medicinska hinder – saknas läkarintyg. Ej i strid med 1 kap. 10 § UtL.</p> <p>Beslut nr 11 (Eritrea f 1994 och 1996) Saknar föräldrar i hemlandet, diktatur, oro för sin psykiska hälsa, har ingen permanent lösning för boende. Se beslut nr 26.</p> <p>Beslut nr 12 (statslös f 1994) Finns ett lagakraftvunnet beslut om överföring enligt Dublinförordningen. Gjort gällande att han är rädd för att återvända till Tyskland eftersom myndigheterna där har skickat tillbaka familjen till Armenien. Vet ej vem som ska ta hand om honom i Armenien.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>Beslut nr 23 (Mongoliet f 1994) Befinner sig ensam i Sverige och förlorat kontakten med modern. Inga släktingar kvar i hemlandet, känner inte till någon pappa, har skapat sig ett liv i Sverige och lärt sig det svenska språket. Fadern i Sverige. Moderns försvinnande ej ensamt ligga till grund då har en förälder i landet. Ej framkommit andra nya omständigheter.</p> <p>Beslut nr 25 (Serbien f 1994) Systemen har gift sig med en person som har UT. Han saknar familj. Ordnat boende finns för pojken. Anknytning, hälsotillstånd och omständigheterna i övrigt ej sådana att verkställighetshinder föreläggas.</p> <p>Beslut nr 26 (Eritrea f 1994 och 1996) Se beslut nr 11</p>

År 2010 (januari–maj)

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
Hälsotillstånd	Hälsotillstånd	Hälsotillstånd
<p>Beslut nr 25 (Libanon) Åberopat en skrivelse om att en medicinsk undersökning är planerad.</p> <p>Beslut nr 4 (Irak) Tumör i hjärnan som behöver tömmas, är i behov av en ny operation inom kort, ej vård i hemlandet. Läkarintyg. Erhållit vård i hemlandet tidigare och ej klarlagt om en operation ska göras – ej visat medicinska skäl.</p> <p>Beslut nr 1 (statslös K) Läkarintyg rörande ett barn som ska röntga arm m.m., ett annat barn överdos av tabletter. Ej verkställighetshinder.</p> <p>Beslut nr 2 (Rumänien K) Mannen ej vård i hemlandet, modern arbete i Sverige och barnen anpassat sig. Ej framkommit nya omständigheter beträffande hälsan. Ej hinder i övrigt mot att verkställa.</p> <p>Beslut nr 10 (Irak) Blev tidigare illa behandlad av farbror i hemlandet. PTSD. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 11 (Kosovo M) Ett barn gastroskopiundersökning,</p>	<p>Beslut nr 24 (Serbien) Intyg från läkare där det framgår att en utvisning mot bakgrund av genomgående operation och återstående behandling kan vara livshotande. Ej nya omständigheter.</p> <p>Beslut nr 3 (Irak) Gjort gällande ena barnet PTSD och begynnande uppgivenhetssyndrom, ingett läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 5 (Azerbajdzjan) Båda barnen cerebral pares – en utvisning skulle vara oförenligt med en god utveckling för barnen. Intyg från BUP. Barnens hälsotillstånd prövade i grundärendet.</p> <p>Beslut nr 9 (statslös) Föräldrarna deprimerade vilket kan verka negativt på dottern enligt intyg från vårdcentral. Dessutom strida mot rättschefens uttalande om att verkställa till Gaza. Ej medicinska hinder, ej nya omständigheter.</p> <p>Beslut nr 10 (Syrien) Modern ensamstående, två</p>	<p>Beslut nr 4 (Serbien M f 1994) Ena pojken psykisk ohälsa sedan föräldrarnas bortgång med självmordsförsök. Även brodern mår mycket dåligt. Nytt läkarintyg. Enligt MV kan ingivet läkarintyg inte ligga till grund för slutsatsen att suicidförsöket föranletts av svår psykisk ohälsa som påvisats i psykiatrisk utredning, snarare än besvikelse över avslag på ansökan om UT. Finns vård i hemlandet. Ej medicinska hinder, ej anknytning. Ej grund för inhibition. Beaktat att prövningen avsett ett barn.</p> <p>Beslut nr 10 (statslös M f 1992) Psykisk ohälsa, integrerats i det svenska samhället. Ej anledning att anta att Egypten ej kommer att ta emot honom, ej andra verkställighetshinder.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>behov av operation av matstrupen. Ej nya omständigheter – hälsotillståndet ej förändrats i större omfattning sedan tidigare provning, anknytningen inte sådan. Ej oförenligt med barnets bästa att återvända med sina föräldrar.</p> <p>Beslut nr 12 (Mongoliet K) Har en son på tre månader, fick inre blödningar i samband med förlossningen, ej återställd och sonen svag och sjuk.</p> <p>Beslut nr 13 (Syrien M) Mannens hälsotillstånd i form av hjärnblödning 2008, utvecklat bl.a. minnesstörning och stressöverkänslighet samt barnens anknytning. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 15 (Kosovo M+K) Familjens anknytning till släktingar i Sverige, anpassning, hälsotillstånd samt föräldrarnas bristande omsorgsförmåga.</p> <p>Beslut nr 16 (Kosovo K) Modern psykisk ohälsa och inlagd på psykiatrisk klinik. Ohälsan ej förevisats i intyg.</p> <p>Beslut nr 17 (Azerbajdzjan) Ett barn opererat, finns behov av ytterligare en operation. Läkarintyg.</p>	<p>barn och psykisk ohälsa och svår social situation. Ej nya omständigheter, hälsotillståndet ej hinder mot verkställighet.</p> <p>Beslut nr 11 (Bosnien –Hercegovina) Fadern i svår situation, sex barn, ett barn psykisk ohälsa, ett annat lider av apati. Fadern mår dåligt m.m. Saknas läkarintyg som påvisar att det föreligger medicinska skäl mot verkställighet. Ej framkommit andra omständigheter.</p> <p>Beslut nr 12 (Kosovo) Modern opererats för cancer och uppkomna svåra smärtor, utredning pågår om att hon inte kan transporteras, behöver ytterligare behandling som saknas i hemlandet. Läkarintyget intygar cancer och att hon opererats men framgår inte om hon behöver ytterligare behandling, ej visat behov av fortsatt vård som ej finns i hemlandet.</p> <p>Beslut 13 (Kosovo) En familjemedlem reumatism som är starkt inflammatorisk, saknas vård i hemlandet.</p>	<p>Beslut nr 17 (Irak M f 1990) Samma journalanteckningar har åberopats som i grundärendet. Framgår inte hur hälsotillståndet är.</p> <p>Beslut nr 18 (Irak M f 1992) Psykisk ohälsa som förvärrats och som innehåller gränspsykotiska inslag. Enligt MV uppfyller läkarintyget inte de krav som uppställs i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29). Hälsotillståndet beror på hans besvikelse och desperation pga. att ansökan om UT avslagits, saknas underlag för att bedöma om föreligger medicinskt hinder eller annat hinder mot verkställighet. Beaktat att prövningen avsett ett barn.</p> <p>Beslut nr 19 (Irak M f 1992) Pojken har adopterats i Sverige och lider av PTSD. Ohälsan ej styrkt genom läkarintyg. Möjlighet att få sin</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 18 (Kosovo K) Ena föräldern psykisk ohälsa och barnens tillstånd försämrats. Även läget i Kosovo. Intygen ej utfärdade i enlighet med SOSFS 2005:29) Saknas underlag om moderns hälsa är sådan att det föreligger medicinskt hinder eller annat hinder mot verkställighet. Ena läkarintyget innehåller ej medicinsk bedömning.</p> <p>Beslut nr 21 (Libanon K) Äldre kvinna. Allvarliga hälsoproblem med hjärtat och lungorna och har även opererats för cancer. Hennes sjukdomstillstånd gör att hon ej kan resa. Ej nya omständigheter, ej verkställighetshinder.</p> <p>Beslut nr 22 (Syrien) Anfört att asylskälen är felaktigt bedömda. Åberopat journal-anteckningar beträffande en familjemedlems hälsotillstånd. Ej nya omständigheter. Allmänna situationen i Syrien för kurder inte sådan att det föreligger hinder mot verkställighet. Ej heller medicinska hinder.</p> <p><i>Familjeanknytning /Anpassning till Sverige</i></p> <p>Beslut nr 6 (Irak M) Planerat att ingå äktenskap.</p>	<p>Beslut nr 19 (Bosnien-Hercegovina) Modern på psykiatrisk avdelning. Fadern och de sex barnen har inget att återvända till, får bo på gatan. Familjen sjuk, ena barnet kan varken se höra eller tala. Hälsotillståndet tidigare prövats, saknas intyg över familjens nuvarande vårdbehov. Bestämmelsen i 1 kap. 10 § UTIL föranleder ingen annan bedömning.</p> <p>Beslut nr 20 (Kosovo) Barnen påverkade av sin mors ohälsa, enligt bl.a. psykologintyg. Intygen uppfyller ej SOSFS 2005:29. Enl. MV saknas underlag för att bedöma om medicinskt hinder eller annat verkställighetshinder föreligger. Beaktat att prövningen avser barn.</p> <p><i>Familjeanknytning /Anpassning till Sverige</i></p> <p>Beslut nr 23 (Serbien) Oro för barnens framtid i hemlandet. Bott i Sverige en längre tid och anpassat sig, kan ej försörja sig i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 4 (statslös) Anknytning till moderns</p>	<p>ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Beslut nr 20 (Irak M f 1997) Bott i Sverige i mer än två år. Anpassat sig. Psykisk ohälsa. Medicinska skälen prövats i grundärendet. Anknytningen ej sådan att det är orimligt att verkställa.</p> <p>Beslut nr 21 (Irak f 1996) Traumatiska problem. Ej nya omständigheter.</p> <p>Beslut nr 22 (Irak f 1992) Genomgått operation vänster fot med konvalescens tre till sex månader, journal-anteckningar bifogats, se beslut nr 15, rörande samma person.</p> <p>Beslut nr 23 (Irak M f 1993) Avsevärt försämrad psykisk hälsa. Farmodern i hemlandet rörelsehindrad och tagit hand om system som är förståndshandikappad, ej rimligt ta hand om honom också. Han anses som oäkta och är utstött</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Möjlighet att få ansökan prövad före inresan till Sverige.</p> <p>Beslut nr 9 (Irak M+K) Kvinnan gravid, har en pojke sedan tidigare, beräknad födelse cirka fem veckor efter beslutet</p> <p>Beslut nr 20 (Egypten M) Se beslut nr 18 barn i familj.</p> <p>Beslut nr 19 (Tanzania M) Anknytning till sambo och minderårig dotter. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Beslut nr 23 (Libyen M) Gift med en svensk medborgare som han väntar barn med. Hustrun har barn sedan tidigare och lider av depressioner och behöver hans stöd.</p> <p>Beslut nr 24 (Serbien och Montenegro K) Sambo med svensk medborgare. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Beslut nr 26 (Kamerun K) Sonen och sonens far är svenska medborgare. Fadern ej kontakt längre med sonen. Pojken diagnos autistiskt syndrom. Saknar familj i hemlandet. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p>	<p>sambo och deras gemensamma barn.</p> <p>Modern underårig och barnet sju månader.</p> <p>Modern ej styrkt sin identitet. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Möjlighet att återvända med sina föräldrar och syskon till Libanon.</p> <p>Beslut nr 7 (Thailand) Modern sambo med en svensk medborgare, som hon fått en dotter tillsammans med. Modern har dessutom en son.</p> <p>Anknytning. Ej orimligt att återvända och ansöka om UT vid svensk beskickning utomlands. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL.</p> <p>Beslut nr 14 Anknytning till en i familjens blivande make. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Beslut nr 15 (Serbien) Sonen PUT sedan cirka två månader tillbaka. Modern ammar fortfarande. Inget hinder mot att barnet följer med modern utomlands för att få ansökan prövad.</p> <p>Beslut nr 16 (Ryssland) Modern anknytning till sin</p>	<p>i familjen. Han har anpassat sig till Sverige.</p> <p>Enligt psykologintyg diagnostiserats med svår stress och suicidhandling. MV funnit att psykologintyg har lägre bevisvärde, ej utfärdats korrekt. Oaktat detta – ej verkställighetshinder varken av medicinska eller andra skäl.</p> <p>Beslut nr 24 (Irak f 1992) Lider av scolios. Rekommenderas operation och rehabilitering under ett år. Läkarintyg.</p> <p>Beslut nr 15 (Irak f 1990) Skada i fot och har fått operationstid.</p> <p>Komplicerat ingrepp som inte går att utföras överallt i världen, se beslut nr 22 rörande samma person.</p> <p>Beslut nr 16 (Irak f 1992 och 1995) Familjen splittrad, i Irak finns endast deras farmor kvar. Modern har ej träffat barnen på tio år och bor ev. i Bagdad men saknar bostad.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>Beslut nr 28 (Libanon M) Barnen har bott i Sverige i mer än tre år, anpassat sig. Familjen lider av psykisk ohälsa och ett av barnen magproblem mm och det gavs fel sjukdomsdiagnos i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 29 (Syrien M) Anknytning till sin hustru, som väntar deras barn som beräknas födas någon vecka efter beslutet. Möjlighet finns att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands, ej anmärkningsvärt lång handläggningstid.</p> <p>Beslut nr 30 (Dem rep. Kongo M) Anknytning till svensk kvinna, som väntar deras gemensamma barn. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p><i>Övriga beslut</i></p> <p>Beslut nr 3 (Somalia M) Anfört att Al-Shabaab kommer att döda honom vid ett återvändande.</p> <p>Beslut nr 5 (Irak) Dottern ej fått sitt ärende prövat ännu, är kristna, besvärligt om de måste lämna sin dotter i Sverige. Saknar socialt nätverk, vill stanna till dess dottern fått sitt slutliga besked i sitt ärende. Enligt MV är dottern är myndig, enligt uppgift</p>	<p>sambo och barnen kan inte tala ryska längre. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Beslut nr 17 (Makedonien) Anknytning till barnets far och moderns make, som har TUT pga. arbete. Ej skäl att göra undantag från regeln att ansökan ska prövas vid svensk beskickning utomlands före inresan till Sverige.</p> <p>Beslut nr 18 (Egypten) Barnen anknytning till Sverige, cirka tre år, ärendet tagits upp till prövning av CAT. Ärendena inhiherade. Beaktat 1 kap. 10 § UtIL. Se beslut nr 20 vuxna.</p> <p><i>Övriga beslut</i></p> <p>Beslut nr 1 (Irak) Ej åberopat individuella skäl utan den allmänna situationen för kristna i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 2 (Irak) Svår ekonomisk situation då hennes söner är föräldralösa. Åberopat läkarintyg. Beaktat att prövningen avsett barn.</p> <p>Beslut nr 6 (Kosovo) Uppgett att ett åter-</p>	<p>Psykisk ohälsa, ena barnet suicidförsök. Enligt MV saknas det läkarintyg. Finns andra mottagningsmöjligheter i hemlandet än anhöriga.</p> <p>Beslut nr 35 (Irak f 1992) Läkarintyg. Livshotande sjukdom med hög suicidalrisk. Tvångsvårdats. Saknar mottagande i hemlandet. Ärendet inhiherat. Mottagandet i hemlandet prövats i grundärendet. Hälсотillståndet utgör ej hinder mot verkställighet.</p> <p><i>Familjeanknytning /Anpassning till Sverige</i></p> <p>Beslut nr 6 (Thailand f 1992) Anknytning till kvinna som barnet påstår är modern. Även om förhållandet är sådant, ej hinder mot verkställighet. Möjlighet att få ansökan prövad vid svensk beskickning utomlands.</p> <p>Beslut nr 14 (Irak M f 1992) God förankring i den svenska hemorten.</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
<p>levt utan föräldrarna innan de anlände till Sverige.</p> <p>Beslut nr 7 (Okänt M) Särskilt utsatt som Yezid och har problem med flickans föräldrar.</p> <p>Beslut nr 8 (Irak M) Yezid. Ej framkommit verkställighetshinder.</p> <p>Beslut nr 14 (Ryssland M+ K) Eftersökt av myndigheterna pga. misstanke om brott mot smittskyddslagen. Ej framkommit nya skäl.</p> <p>Beslut nr 27 (Albanien M+K) Saknas trygghet i hemlandet, risk för att ett av barnen utsätts för människohandel. Strider ej mot 1 kap. 10 § UtIL att återvända till hemlandet med föräldrarna.</p>	<p>vändande till hemlandet är svårt för familjen.</p> <p>Beslut nr 8 (Turkiet) Anfört fått ett arbete och vill ha arbetstillstånd. Ej nya omständigheter.</p> <p>Beslut nr 21 (Libanon) Fadern ansökt om arbetstillstånd och barnen är duktiga i skolan.</p> <p>Beslut nr 22 (Kosovo) Åberopar e-post korrespondens med riksdagsledamot i Socialutskottet.</p>	<p>Beslut nr 25 (Makedonien M f 2001) Anknytning till släktingar i Sverige samt anpassning hit. Saknas släktingar i hemlandet då farfar avlidit och farmodern flyttat.</p> <p><i>Övriga beslut</i></p> <p>Beslut nr 1 (Bosnien-Hercegovina f 1992, 1994 och 1996) Modern försvunnit efter att hennes UT dragits in, barnen haft sporadiska kontakter med henne men hon befunnit sig på okänd ort. Fadern i hemlandet – ej vårdnaden och ej deltagit i vardagen på sju-åtta år. Första hand myndigheterna i hemlandet sörja för barnens bästa. Ej visats barnen ej tas om hand på lämpligt sätt i hemlandet.</p> <p>Beslut nr 2 (Serbien f 1996 och 1999) Föräldrarna lever gömda, bor hos moster och morbror. Redan tagit ställning till den omständigheten att föräldrarna hållit sig</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>undan. Ej annan bedömning nu, se beslut nr 3.</p> <p>Beslut nr 3 (Serbien f 1996 och 1999) Se beslut nr 2.</p> <p>Beslut nr 5 (Uzbekistan f 1993) Om modern fängslas i hemlandet blir flickan ensam, har kamrater i Sverige.</p> <p>Beslut nr 8 (Kina K f 1994) Fadern avlidit i Tibet. Funnit sig tillrätta i Sverige. Flickan lämnat uppgifter omen man i hemlandet som tagit hand om henne – finns möjlighet till att ordna ett mottagande.</p> <p>Beslut nr 9 (Turkiet M f 1993) De biologiska föräldrarna vill ej ta hand om honom. Farfadern, som pojken är uppvuxen med, har avlidit. Ej tänkbart att andra släktingar eller barnhem ska ta hand om honom. Prövats i grundärendet.</p> <p>Beslut nr 11 (Afghanistan f 1992) Föräldrar eller andra nära släktingar har inte</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>kunnat påträffas trots försök via släktingar i hemlandet, Röda Korset etc. Enligt verket ej företett utredning som gjort sannolikt att det saknas person som kan ta emot. Ej åberopat ny omständighet.</p> <p>Beslut nr 12 (Afghanistan f 1993) Saknas ett fungerande mottagande i Afghanistan då föräldrar och syskon sannolikt befinner sig i Iran. Enligt verket finns det släktingar i hemlandet – omständigheterna därför inte sådana att verkställighetshinder förelegat.</p> <p>Beslut nr 13 (Afghanistan M f 1993) Uppgett att föräldrarna lever illegalt i Iran – ny uppgift. Saknas mottagande i hemlandet. Ej gjort sannolikt att hans tidigare uppgivna släktingar vistats i Iran, ej giltig ursäkt till varför uppgifterna först nu framkommer.</p> <p>Beslut nr 26 (f 1994 Uzbekistan) Saknat föräldrar i</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		<p>hemlandet och varit placerad hos en tant som inte varit snäll. Ej anförts nya omständigheter. Hemlandets myndigheter har ansvaret för att barn tas om hand.</p> <p>Beslut nr 27 (Iran K f 1995) Flickan misshandlad och illa behandlad av fadern i hemlandet. Modern finns kvar där. Har överdoserat paracetamol. Situationen i Iran prövats i grundärendet. Läke-medelsintaget har ej samband med ett sjukdomstillstånd.</p> <p>Beslut nr 28 (Irak M f 1996) Familjen alltjämt försvunna. Bor hos sin moster i Sverige, anpassat sig under sina två år i landet. Framgår ej vilka försök som gjorts för att komma i kontakt med familj i hemlandet, ej antagligt att en återförening med familjen i hemlandet är uttömd.</p> <p>Beslut nr 29 (Irak M f 1992) Modern svårt sjuk efter att brodern kidnappats i</p>

Vuxna	Barn i familj	Ensamkommande barn
		hemlandet. Risk att pojken dödas i hemlandet. Beslut nr 30 (Irak f 1992) Hedersrelaterad hotbild vid ett återvändande. Ej framkommit nya uppgifter.

Departementsserien 2011

Kronologisk förteckning

1. Olovlig fotografering. Ju.
2. Avskaffande av den obligatoriska byggförsäkringen. M.
3. Högre utbildning i utvecklingssamarbetet
En analys av högre utbildning inom ramen för svenskt utvecklingssamarbete och politiken för global utveckling. UD.
4. Behandling av personuppgifter vid Inspektionen för socialförsäkringen, m.m. S.
5. Barns rätt till vård och sociala insatser stärks.
Ju.
6. Ökad konkurrens på det uppdragsarknologiska området – vissa ändringar i kulturminneslagen. Ku.
7. Sekretess för finansiella företag. Fi.
8. Hotelltjänster. Ju.
9. Förbättringar inom familjepolitiken. S.
10. Preskription av rätt till försäkringsersättning
m.m. Ju.
11. Enklare avbetalningsköp. Ju.
12. Genomförande av EU:s direktiv om skydd av djur som används för vetenskapliga ändamål. L.
13. Upphävande av lagen om exploaterings-samverkan. S.
14. Synnerligen ömmande omständigheter och verkställighetshinder
– en kartläggning av tillämpningen. Ju.

Departementsserien 2011

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

- Olovlig fotografering. [1]
- Barns rätt till vård och sociala insatser stärks. [5]
- Hotelltjänster. [8]
- Preskription av rätt till försäkringsersättning m.m. [10]
- Enklare avbetalningsköp. [11]
- Synnerligen ömmande omständigheter och verkställighetshinder
– en kartläggning av tillämpningen. [14]

Utrikesdepartementet

- Högre utbildning i utvecklingssamarbetet
En analys av högre utbildning inom ramen för svenskt utvecklingssamarbete och politiken för global utveckling. [3]

Socialdepartementet

- Behandling av personuppgifter vid Inspektionen för socialförsäkringen, m.m. [4]
- Förbättringar inom familjepolitiken. [9]
- Upphävande av lagen om exploaterings-samverkan. [13]

Finansdepartementet

- Sekretess för finansiella företag. [7]

Landsbyggsdepartementet

- Genomförande av EU:s direktiv om skydd av djur som används för vetenskapliga ändamål. [12]

Miljödepartementet

- Avskaffande av den obligatoriska byggfelsförsäkringen. [2]

Kulturdepartementet

- Ökad konkurrens på det uppdragsarkeologiska området – vissa ändringar i kulturminneslagen. [6]